

Meningkatkan kemampuan rawat diri pada anak dengan autism spectrum disorders

Diesmy Humaira Biruny¹

Abstract

Autism Spectrum Disorders (ASD) affects all aspects of individual development, including the ability to perform self-care activities, daily living, communication skills and social participation. In this case, the subject experienced a delay in speaking accompanied by symptoms of very poor eye contact, laughing excessively and without reason, speaking a language that was difficult to understand and often grasping the fingers of both hands and moving his feet which resulted in experiencing difficulties in carrying out his daily tasks such as bathing, dressing and eating is included as part of self-care. The assessments used were interviews, observation, Progressive Matrices Test for Children (CPM) and The Childhood Autism Rating Scale (CARS). The intervention given to improve the subject's self-care skills is the provision of positive reinforcement. The results of the intervention that has been given to the subject, behavioral therapy with positive reinforcement techniques are able to improve basic abilities in self-care, especially bathing to washing the face and head, dressing in button-up clothes and eating by not cleaning dirty hands on the clothes worn.

Keywords

Autism spectrum disorders, self care, positive reinforcement

Pendahuluan

Autism Spectrum Disorders (ASD) merupakan gangguan perkembangan saraf pada anak yang dipengaruhi banyak faktor, diantaranya genetik dan faktor lingkungan, gangguan sistem imun, serta inflamasi (Onore et al., 2012; Boyadjieva & Varadinova, 2015; Young et al., 2016). Gangguan ini merupakan kumpulan gangguan perkembangan dengan tiga ciri umum yaitu gangguan dalam interaksi sosial (kontak mata, ekspresi wajah dan bahasa tubuh terhadap orang lain), gangguan dalam komunikasi (perkembangan bahasa yang kurang, echolalia, penggunaan bahasa yang diulang-ulang, penggunaan bahasa yang tidak sesuai situasi), dan keterbatasan pada minat dan kemampuan imajinasi. Ini dianggap sebagai spectrum gangguan, karena kemampuan anak-anak dengan autisme dapat sangat bervariasi dari satuanak ke anak lainnya (American Psychiatry Association, 2013; Hallahan & Kauffman, 2014).

ASD adalah kondisi seumur hidup dengan berbagai tingkat keparahan dan prognosa yang berbeda pada setiap individu, mempengaruhi semua aspek perkembangan individu dan kinerja pekerjaan, termasuk kemampuan untuk melakukan aktivitas perawatan diri, kehidupan sehari-hari, dan untuk berpartisipasi dalam pekerjaan produktif (pendidikan untuk anak), kemampuan mereka untuk berkomunikasi dan berpartisipasi secara sosial (Bumin et al., 2015). Kurangnya kemampuan dalam bekerja mandiri pada suatu tugas dikarenakan adanya disfungsi perkembangan yang kompleks, individu dengan autisme sangat sering mengalami kesulitan dalam mewujudkan peran yang diharapkan untuk mereka capai dalam hidup mereka dan mereka dapat menampilkan perilaku yang dapat menghambat partisipasi mereka dalam kehidupan sehari-hari (Hakobyan & Harutyunyan, 2021).

Karena kekhasan ASD, pengembangan aktivitas rawat diri pada anak-anak bisa sangat lambat atamungkin sama sekali tidak ada hambatan tergantung pada tingkat gangguan perkembangan yang dialami. Anak-anak mungkin memiliki beberapa kesulitan di berbagai fase kehidupan. Namun, mereka mampu belajar menguasai aktivitas perawatan diri (berpakaian, menggosok gigi, makan sendiri, menyeberang jalan dengan aman), meskipun untuk hasil pada tiap individu akan berbeda (Gal et al., 2013). Sehingga diperlukan intervensi yang mampu digunakan untuk meningkatkan keterampilan rawat diri bagi anak dengan ASD dalam membantu menyelesaikan rutinitas pemenuhan kebutuhan dasar. Dengan menggunakan teknik reinforcement positif yang merupakan pembentukan suatu pola tingkah laku dengan memberikan penguat positif segera setelah tingkah laku yang diharapkan muncul adalah suatu cara yang ampuh untuk mengubah tingkah laku individu. Penguat positif sering dipandang sebagai sesuatu yang menyenangkan, diinginkan, atau berharga sehingga seseorang akan berusaha mendapatkannya (Miltenberger, 2012). Pemberian penguatan dengan jadwal rasio tertentu akan menghasilkan persistensi yang lebih besar dan resistensi yang lebih besar terhadap perilaku yang telah dilakukan dengan penerapan jadwal pemberian reinforcement dengan memperhatikan jarak, waktu pemberian dan konsisten dalam pelaksanaannya akan menghasilkan respon yang baik dan menetap, serta sulit untuk dihapuskan (Santrock, 2012). Hal ini diharapkan akan

¹ Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia

Korespondensi:

Diesmy Humaira Biruny, Direktorat Program Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Malang, Jl. Tlogomas 246 Malang, Indonesia
Email: diesmyhumaira@gmail.com

berpengaruh pada peningkatan kemampuan subjek dalam rawat diri subjek.

Metode Assesmen

Assesmen yang digunakan berupa wawancara, observasi, tes psikologi dan the childhood autism rating scale. Wawancara dilakukan terhadap orang tua dan guru pendamping subjek dengan tujuan untuk memperoleh informasi lebih mendalam tentang riwayat permasalahan yang dialami saat ini. Observasi dilakukan untuk mengidentifikasi simptom-simptom yang muncul dengan memperhatikan beberapa aspek terkait penampilan, aktivitas subjek baik komunikasi, psikomotor dan sikap serta respon interaksi subjek terhadap lingkungan sosialnya. Tes psikologi yang digunakan adalah progressive matrices test for children (CPM) guna mengetahui grade intelegensi subjek serta mengetahui kemampuan subjek secara kognitif untuk membantu proses intervensi. Sedangkan the childhood autism rating scale (CARS) merupakan skala peringkat perilaku yang dimaksudkan untuk membantu mendiagnosa autisme serta menilai dan mendapatkan informasi mengenai perkembangan dan simptom gejala autism pada subjek.

Presentasi Kasus

Subjek merupakan anak laki-laki berusia 6 tahun, anak pertama dari dua bersaudara. Subjek dikeluhkan tidak bisa diam, sering berkeliling-keliling ruangan, lari-lari, duduk tidak lebih dari 5 menit bergerak kembali, dan terlambat dalam berbicara. Sulit untuk makan, jika makan sendiri akan sangat berantakan dengan nasi yang berhamburan kemana-mana dan pakaian yang sangat kotor.

Berdasarkan keterangan ibu saat masa kehamilan ibu tidak mengalami kendala apapun dan hanya merasakan layaknya orang yang tengah mengandung hingga melahirkan. Namun selama masa kehamilan pertama hingga bulan ketiga ketika ibu tidak memperhatikan asupan makanan atau nutrisi kehamilan lebih mungkin melahirkan anak dengan gangguan autis (Schmidt et al., 2011). karena masa kehamilan tersebut merupakan masa perkembangan janin yang sangat rentan dengan faktor luar. Hal ini terjadi kepada ibu subjek yang tidak terlalu memperhatikan asupan makanan pada saat mengandung subjek dikarenakan kondisi yang makan dengan makanan yang seadanya. Ibu melahirkan subjek dengan persalinan secara normal namun subjek lahir pada usia kandungan 8 bulan yang berarti subjek lahir secara premature, diketahui bahwa bayi yang lahir prematur diketahui memiliki potensi mengalami gangguan autis (Hwang et al., 2013) karena dipengaruhi oleh keterlambatan perkembangan sehingga bayi tersebut akan sering mengalami gangguan seperti alergi lingkungan, infeksi, dan stress (Angelidou et al., 2012).

Adanya keterlambatan berbicara di usia 2 tahun diiringi dengan adanya gejala kontak mata yang sangat kurang, sering melihat ke arah atas ketika diajak berbicara, sering tertawa berlebihan dan tanpa sebab. Ketika ingin meminta atau meminjam sesuatu subjek sering menunjuk barang dan menyebutkan kata atau kalimat yang tidak jelas. Subjek sering mengulang perkataan seperti "ape?" atau sering berbicara bahasa yang sulit dimengerti dan sering

menggenggam jari kedua tangannya dan sering menggerakkan kaki. Ketika menginginkan sesuatu, subjek lebih sering menunjuk barang tersebut namun sesekali mengatakan "tolong" tanpa memberitahu apa yang ia inginkan atau tidak ada kalimat lanjutan.

Subjek akan ikut menangis ketika ada orang lain menangis di sekitarnya. Jika adiknya menangis subjek akan ikut menangis dan memeluk sang adik, begitu halnya disekolah jika ada teman yang menangis ia akan ikut menangis. Subjek akan sangat ketakutan jika berada di tempat baru, subjek seakan-akan melihat sosok tak kasat mata dan hanya menunjuk-nunjuk ke suatu tempat tetapi tidak mengatakan apapun hanya menyuarkan "hee,,, hee". Subjek juga akan menangis dengan kencang jika mendengar suara mesin, suara yang berasal dari sound sistem ataupun suara mesin cuci. Ketika subjek bergerak tidak terkendali, ibu subjek cenderung membiarkan subjek sampai nanti subjek lelah dengan sendirinya dan setelah itu baru lah ibu subjek melanjutkan ke kegiatan selanjutnya, entah itu meminta subjek atau makan ataupun hal lainnya tanpa memperingati subjek atau meminta subjek untuk tetap tenang. Dalam kesehariannya subjek kurang mampu dalam rawat diri seperti mandi dan memakai pakaian sendiri karena jika dibiarkan akan lama dan tidak selesai dikarenakan kesulitan dalam mengancing baju serta kesulitan makan sendiri yang masih tidak rapi, sering mengelap tangan ke pakaian yang dikenakan dan berantakan.

Berdasarkan tes intelegensi yang dilakukan dengan menggunakan CPM, subjek memperoleh hasil yaitu kapasitas intelektual dalam taraf rata-rata (75) atau grade III. Dengan kapasitas yang dimiliki subjek sebenarnya cukup mampu dalam melakukan aktivitas merawat diri secara mandiri dan dapat dimaksimalkan apabila anak diberikan stimulus dan metode yang tepat sehingga anak mampu untuk menerima lebih banyak informasi. Sedangkan berdasarkan CARS, subjek memperoleh hasil 36.5 yang artinya subjek memiliki simptom-simptom dari autism spectrum disorder pada kategori sedang. Hal ini juga didukung dari hasil asesmen lain sebagai bentuk konfirmasi dari hasil perspektif orangtua.

Berdasarkan teori behavior, seseorang selama hidup belajar tentang kemungkinan-kemungkinan yang menghasilkan kepuasan dan kesakitan dalam situasi tertentu. Individu belajar membedakan stimulus atau situasi yang merupakan kesempatan untuk memperoleh penguatan karena perilaku tertentu atau situasi yang tidak mengarah ke penguatan perilaku yang sama. Teori behavior yang berfokus pada peran dari belajar dalam menjelaskan perilaku normal maupun abnormal, perilaku abnormal mencerminkan perolehan, atau pembelajaran, dari perilaku yang tidak sesuai dan tidak adaptif. Dari pandangan belajar, perilaku abnormal bukanlah simptomatik dari apapun. Perilaku abnormal perilaku yang tidak diinginkan (maladaptif) merupakan masalah (Santrock, 2012; Nevid et al., 2014). Sehingga teori behavior menekankan pada pembiasaan menjadi tingkah laku tersebut menjadi positif (adaptif) (Prabowo, & Cahyawulan, 2016). Pendekatan behavior dapat menjelaskan permasalahan subjek saat ini yang berkaitan dengan perilaku keterampilan rawat diri yaitu, mandi berpakaian dan makan.

Salah satu perilaku yang berkekurangan yang dialami anak autis yaitu kurangnya kemampuan dalam bekerja mandiri pada suatu tugas. Rawat diri merupakan serangkaian kegiatan

yang terencana dan terprogram untuk individu yang memiliki gangguan sehingga mereka mampu melakukan aktivitas sehari-hari dengan tujuan menghilangkan ketergantungan terhadap orang lain dalam melakukan aktivitasnya (Sudrajat et al., 2013), sedangkan dalam membantu menyelesaikan rutinitas pemenuhan kebutuhan dasar, anak membutuhkan keterampilan merawat diri sendiri.

Menurut pandangan behavior memaparkan tingkah laku abnormal yang tidak disebabkan gangguan organik terjadi sebagai akibat dari kekeliruan proses belajar. Individu memperoleh tingkah laku baru yang dipandang menyimpang melalui proses belajar tersebut (Corey, 2017). Kondisi subjek saat ini adalah tidak mendapatkan proses belajar yang benar ketika dihadapkan pada keterampilan rawat diri yakni mandi, berpakaian dan makan. Kesalahan proses belajar subjek dikarenakan ibu subjek selalu membantu subjek dalam melakukan tugas rawat diri ketika dirasa subjek terlalu memakan waktu yang lama dan menjadikan subjek terbiasa untuk dibantu dalam merawat dirinya.

Teori pengkondisian operan melihat bagaimana seseorang belajar kepada tujuan yang diinginkan. Pengkondisian operan adalah metode pembelajaran yang terjadi melalui reward dan punishment pada perilaku. Melalui pengkondisian operan, seorang individu membuat hubungan antara perilaku tertentu dan konsekuensinya. Pada operant conditioning organisme membentuk respons atau keterampilan yang menghasilkan reinforcement. Reinforcement berupa perubahan pada lingkungan (stimulus) yang meningkatkan frekuensi dari perilaku yang sebelumnya. Reinforcer positif meningkatkan frekuensi perilaku apabila reinforcer positif tersebut ditampilkan, sedangkan reinforcer negatif meningkatkan frekuensi perilaku apabila reinforcer negatif tersebut dihilangkan (Nevid et al., 2014).

Pada kasus subjek, keterampilan rawat diri dikatakan rendah dikarenakan telah menjadi kebiasaan yang terjadi melalui proses pengulangan secara terus menerus. Hal ini terlihat ketika subjek mandi, subjek mandi sendiri tanpa membasahi bagian kepala dan wajah yang menjadikan ibu merasa subjek belum mampu mandi dengan sendiri dan berakhir memandikan subjek (reinforcement) tanpa meminta subjek membasahi kepala dan wajahnya yang mengakibatkan perilaku tersebut terus diulangi oleh subjek secara terus menerus. Demikian dalam berpakaian, subjek cenderung diberikan baju tanpa kancing dikarenakan subjek belum mampu dalam mengancingkan baju dan selalu dibantu (reinforcement) ketika harus mengenakan baju berkancing. Begitu pula pada aktivitas makan subjek cenderung dibiarkan membersihkan tangan ke pakaian yang dia kenakan yang menjadikan ibu subjek merasa subjek memainkan makanan dan mengotori pakaian yang ia kenakan dan lebih memilih untuk membantunya dengan menyuapi subjek. Penguatan ini terus berulang sehingga subjek menjadi terbiasa dan membentuk suatu perilaku maladaptif dan bertahan pada subjek.

Gambar 1. Bagan dinamika terbentuknya masalah

Diagnosis dan Prognosis

Diagnosis subjek telah memenuhi kriteria Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Fifth Edition (DSM-5) (American Psychiatry Association, 2013) maka dapat ditegakan diagnosis bahwa subjek memenuhi kriteria

diagnostik: Autism Spectrum Disorder 299.00 (F84.0) pada level 2 dengan permasalahan pada keterampilan rawat diri dalam hal mandi, berpakaian dan makan.

Prognosis subjek baik karena subjek memiliki kemampuan kognitif yang baik, dapat bekerja sama dengan baik mulai dari awal dilakukan asesmen hingga proses intervensi berlangsung serta sikap keluarga yang terbuka terhadap informasi serta mau terlibat untuk memberikan dukungan terhadap perubahan subjek.

Intervensi

Intervensi yang digunakan untuk meningkatkan keterampilan rawat diri subjek adalah dengan pemberian reinforcement positif. Pada penguatan positif, stimulus yang dihadirkan atau yang muncul setelah perilaku tersebut disebut reinforcer positif. Penguat positif sering dipandang sebagai sesuatu yang menyenangkan, diinginkan, atau berharga sehingga seseorang akan berusaha mendapatkannya (Miltenberger, 2012).

Pemberian penguat positif ini diberikan secara langsung ketika perilaku yang diinginkan muncul, hal ini disebut automatic positive reinforcement. Teknik reinforcement positif sendiri merupakan pembentukan suatu pola tingkah laku dengan memberikan penguat atau reinforcement positif segera setelah tingkah laku yang diharapkan muncul adalah suatu cara yang ampuh untuk mengubah tingkah laku. Penguatan positif terbagi atas dua tipe yaitu penguat (reinforcer) primer dan sekunder. Reinforcer primer memuaskan beberapa kebutuhan fisiologis seperti makan bagi lapar, minum bagi yang haus. Reinforcer sekunder memuaskan beberapa kebutuhan psikologis dan sosial, memiliki nilai-nilai karena berasosiasi dengan reinforcer primer seperti senyuman, pujian, persetujuan dan lain sebagainya (Corey, 2017).

Reinforcement positif dengan jadwal penguatan rasio yang bervariasi digunakan dalam intervensi dengan cara memberikan tugas-tugas dalam setiap sesinya, dan setiap sesi tersebut dievaluasi kemudian baru bisa melanjutkan ke sesi berikutnya. Hal tersebut untuk melihat apakah intervensi yang dilaksanakan dapat meningkatkan kemampuan rawat diri seperti membasahi kepala dan wajah saat mandi, melepaskan dan mengenakan baju berkancing dan mengurangi perilaku membersihkan tangan kotor ketika makan ke pakaian yang subjek kenakan, kemudian dievaluasi untuk melihat apakah ada perkembangan dalam sesi demi sesi yang telah dilalui oleh klien.

Intervensi atau terapi diberikan selama 14 hari dalam beberapa sesi dan dievaluasi dalam setiap sesinya, agar dapat dipantau sejauh mana subjek mengalami perubahan dengan terapi tersebut. Adapun semua proses asesmen dan intervensi dari sesi pertama sampai sesi follow up dilakukan secara luring, sesi intervensi dirincikan sebagai berikut:

Sesi 1: Membina Rapport dan Menggali Informasi. Sesi ini diharapkan terjalin komunikasi, membangun kepercayaan dan kedekatan dengan subjek. Subjek dan orang tua subjek memberikan respon sangat terbuka dan terjalin hubungan yang hangat dan terbuka. Sehingga proses asesmen (observasi dan wawancara) yang dilakukan berjalan dengan baik. Pada sesi ini informasi-informasi terkait subjek berdasarkan hasil asesmen yang dilakukan oleh praktikan kepada subjek dan ibu subjek. Serta adanya persetujuan dari orang tua subjek

dengan mengisi informed consent untuk kesediaan mengikuti proses terapi yang akan dilaksanakan.

Sesi 2: Spesifikasi Masalah, Penetapan tujuan dan Mengukur Baseline Perilaku. Pada sesi ini praktikan melanjutkan asesmen (observasi dan wawancara) guna menggali informasi lebih lanjut dari orang-orang terdekat subjek. Menjelaskan prosedur intervensi serta mengukur baseline dengan cara mencatat perilaku yang muncul pada saat kegiatan makan subjek tanpa adanya penguatan positif. Selain mendapatkan lebih banyak informasi tentang subjek. Disertakan pula penentuan dan penetapan bersama orang tua subjek terkait tujuan intervensi yang akan dilaksanakan, yaitu permasalahan subjek dalam rawat diri terutama membasahi wajah dan kepala ketika mandi, berpakaian dengan pakaian berkancing dan membersihkan tangan kotor ke lap yang telah disediakan ketika makan.

Sesi 3: Role Play. Pada sesi ini diharapkan dapat memberikan gambaran pada subjek terkait aktivitas intervensi yang akan dilakukan dengan meningkatkan kemampuan dasar subjek bantu diri (membasahi kepala dan wajah, mengancingkan baju, dan membersihkan tangan kepada lap yang telah disediakan). Selama sesi berlangsung subjek terlihat antusias dalam mengikuti kegiatan serta mengikuti aktivitas dengan baik seperti mandi ketika diminta untuk mandi dan membasahi wajah dan kepala walaupun masih sangat sulit dan dibantu. Pada saat pelaksanaan role play subjek terlihat sangat kesulitan ketika melaksanakan tugas yang diberikan, namun tetap melakukan ketika berhasil dan diberikan penguatan seperti kata “hebat” dan “pintar”. Setelahnya dilakukan evaluasi kegiatan dengan mencatat hal-hal yang kemungkinan akan terjadi dan keberhasilan selama proses kegiatan intervensi berlangsung.

Sesi 4: Implementasi Program 1. Sesi ini dilakukan dengan harapan subjek meningkatkan kemampuan dasar subjek bantu diri (membasahi kepala dan wajah, mengancingkan baju, dan membersihkan tangan kepada lap yang telah disediakan). Pada sesi ini kebutuhan atau situasi dikondisikan sesuai dengan proses intervensi. Pada setiap kegiatan subjek akan diberikan penguatan positif sekunder berupa pujian “hebat” dan jika di tengah kegiatan subjek melakukan kegiatan yang tidak diinginkan seperti tidak bisa diam atau tidak menghabiskan makanan makan subjek akan diingatkan dengan penguatan positif primer seperti memberikan waktu bermain kepada subjek atau yang lainnya. Perilaku subjek diukur dan dicatat selama kegiatan rawat diri (membasahi kepala dan wajah, mengancingkan baju, dan membersihkan tangan kepada lap yang telah disediakan) sebelum diberikan penguatan positif dan setelah diberikan penguatan positif untuk membandingkannya dan melihat kemajuan dari subjek. Setelahnya dilakukan evaluasi kegiatan dengan mencatat hal-hal yang kemungkinan akan terjadi dan keberhasilan selama proses kegiatan intervensi berlangsung. Dan memberikan arahan kepada orang tua untuk melakukan hal yang serupa ketika dirumah guna mendapatkan hasil yang maksimal.

Subjek mengikuti kegiatan intervensi dengan dengan cukup baik yaitu terlihat subjek berhasil membasahi kepala dan wajah setelah diberikan beberapa penguatan berupa kata “hebat dan pintar”, begitu pula dengan mengancingkan 1 kancing walau dengan sedikit bantuan dan belum berhasil membersihkan tangan yang kotor ke lap yang

telah disediakan namun pada hari kedua subjek berhasil melakukan beberapa aktivitas sendiri selain melepas kancing baju dan membersihkan tangan yang masih dibantu. Ketika diberikan penguatan, subjek terlihat lebih antusias dan lebih bersemangat dalam melaksanakan tugas yang diberikan tanpa ada kendala yang berarti.

Sesi 5: Implementasi Program 2. Sesi ini merupakan lanjutan dari sesi sebelumnya dengan kebutuhan atau situasi dikondisikan sesuai dengan proses intervensi. Pada setiap kegiatan subjek akan diberikan penguatan positif sekunder berupa pujian “hebat” dan jika di tengah kegiatan subjek melakukan kegiatan yang tidak diinginkan seperti tidak bisa diam atau tidak menghabiskan makanan makan subjek akan diingatkan dengan penguatan positif primer seperti memberikan waktu bermain kepada subjek atau yang lainnya. Perilaku subjek diukur dan dicatat selama kegiatan rawat diri (membasahi kepala dan wajah, mengancingkan baju, dan membersihkan tangan kepada lap yang telah disediakan) sebelum diberikan penguatan positif dan setelah diberikan penguatan positif untuk membandingkannya dan melihat kemajuan dari subjek. Setelahnya dilakukan evaluasi kegiatan dengan mencatat hal-hal yang kemungkinan akan terjadi dan keberhasilan selama proses kegiatan intervensi berlangsung. Dan memberikan arahan kepada orang tua untuk melakukan hal yang serupa ketika dirumah guna mendapatkan hasil yang maksimal.

Subjek mengikuti kegiatan intervensi dengan dengan cukup baik, ketika diajak mandi subjek menolak dikarenakan pada hari tersebut turun hujan sehingga tidak terjadi aktivitas mandi namun di hari berikutnya subjek berhasil membasahi kepala dan wajah, berhasil mengancingkan 2 kancing dan berhasil membersihkan tangan yang kotor ke lap yang telah disediakan. Ketika diberikan penguatan, subjek terlihat lebih antusias dan lebih bersemangat dalam melaksanakan tugas yang diberikan namun beberapa kendala seperti subjek yang mudah terganggu dan kehilangan fokus oleh kehadiran orang lain.

Sesi 6: Implementasi Program 3. Sesi ini merupakan lanjutan dari sesi sebelumnya dengan kebutuhan atau situasi dikondisikan sesuai dengan proses intervensi. Pada setiap kegiatan subjek akan diberikan penguatan positif sekunder berupa pujian “hebat” dan jika di tengah kegiatan subjek melakukan kegiatan yang tidak diinginkan seperti tidak bisa diam atau tidak menghabiskan makanan makan subjek akan diingatkan dengan penguatan positif primer seperti memberikan waktu bermain kepada subjek atau yang lainnya. Perilaku subjek diukur dan dicatat selama kegiatan rawat diri (membasahi kepala dan wajah, mengancingkan baju, dan membersihkan tangan kepada lap yang telah disediakan) sebelum diberikan penguatan positif dan setelah diberikan penguatan positif untuk membandingkannya dan melihat kemajuan dari subjek. Setelahnya dilakukan evaluasi kegiatan dengan mencatat hal-hal yang kemungkinan akan terjadi dan keberhasilan selama proses kegiatan intervensi berlangsung. Dan memberikan arahan kepada orang tua untuk melakukan hal yang serupa ketika dirumah guna mendapatkan hasil yang maksimal.

Subjek mengikuti kegiatan intervensi dengan dengan baik, subjek berhasil membasahi kepala dan wajah, dalam mengancingkan 3 kancing pada hari pertama subjek masih

perlu sedikit bantuan namun di hari kedua subjek berhasil melakukannya dengan sendiri dan begitu pula dengan membersihkan tangan yang kotor ke lap yang telah disediakan, subjek masih sedikit diberi bantuan namun pada hari berikutnya subjek telah berhasil melaksanakannya sendiri. Ketika diberikan penguatan, subjek terlihat lebih antusias dan lebih bersemangat dalam melaksanakan tugas yang diberikan namun beberapa kendala seperti subjek yang mudah terganggu dan kehilangan fokus oleh kehadiran orang lain.

Sesi 7: Implementasi Program 4. Sesi ini merupakan lanjutan dari sesi sebelumnya dengan kebutuhan atau situasi dikondisikan sesuai dengan proses intervensi. Pada setiap kegiatan subjek akan diberikan penguatan positif sekunder berupa pujian “hebat” dan jika di tengah kegiatan subjek melakukan kegiatan yang tidak diinginkan seperti tidak bisa diam atau tidak menghabiskan makanan makan subjek akan diingatkan dengan penguatan positif primer seperti memberikan waktu bermain kepada subjek atau yang lainnya. Perilaku subjek diukur dan dicatat selama kegiatan rawat diri (membasahi kepala dan wajah, mengancingkan baju, dan membersihkan tangan kepada lap yang telah disediakan) sebelum diberikan penguatan positif dan setelah diberikan penguatan positif untuk membandingkannya dan melihat kemajuan dari subjek. Setelahnya dilakukan evaluasi kegiatan dengan mencatat hal-hal yang kemungkinan akan terjadi dan keberhasilan selama proses kegiatan intervensi berlangsung. Dan memberikan arahan kepada orang tua untuk melakukan hal yang serupa ketika di rumah guna mendapatkan hasil yang maksimal.

Hasil dari kegiatan intervensi sesi ini dengan cukup baik, namun ketika diajak mandi subjek menolak dikarenakan pada hari tersebut mood subjek dari awal datang ke sekolah sudah dalam keadaan yang kurang baik sehingga tidak terjadi aktivitas mandi namun pada hari selanjutnya subjek berhasil untuk mandi dan membasahi kepala dan wajah, dalam mengancingkan 4 kancing pada hari pertama subjek masih perlu sedikit bantuan namun di hari kedua subjek sudah berhasil melakukannya dengan sendiri dan dalam aktivitas membersihkan tangan yang kotor ke lap yang telah disediakan, subjek sudah berhasil melaksanakan sendiri tanpa dibantu. Ketika diberikan penguatan, subjek terlihat lebih antusias dan lebih bersemangat dalam melaksanakan tugas yang diberikan tanpa ada kendala yang berarti.

Sesi 8: Implementasi Program 5. Sesi ini merupakan lanjutan dari sesi sebelumnya dengan kebutuhan atau situasi dikondisikan sesuai dengan proses intervensi. Pada setiap kegiatan subjek akan diberikan penguatan positif sekunder berupa pujian “hebat” dan jika di tengah kegiatan subjek melakukan kegiatan yang tidak diinginkan seperti tidak bisa diam atau tidak menghabiskan makanan makan subjek akan diingatkan dengan penguatan positif primer seperti memberikan waktu bermain kepada subjek atau yang lainnya. Perilaku subjek diukur dan dicatat selama kegiatan rawat diri (membasahi kepala dan wajah, mengancingkan baju, dan membersihkan tangan kepada lap yang telah disediakan) sebelum diberikan penguatan positif dan setelah diberikan penguatan positif untuk membandingkannya dan melihat kemajuan dari subjek. Setelahnya dilakukan evaluasi kegiatan dengan mencatat hal-hal yang kemungkinan akan terjadi dan keberhasilan selama proses kegiatan intervensi berlangsung.

Dan memberikan arahan kepada orang tua untuk melakukan hal yang serupa ketika di rumah guna mendapatkan hasil yang maksimal.

Subjek mengikuti kegiatan intervensi dengan dengan cukup baik, subjek berhasil membasahi kepala dan wajah, dalam mengancingkan keseluruhan kancing pada baju yang dikenakan pada hari pertama dan kedua subjek masih perlu sedikit bantuan pada saat melepas kancing ketika memasuki kancing ke 3 dan 4 subjek terlihat menyerah, bosan dan tidak ingin melanjutkannya dikarenakan telah memakan waktu yang lama dan tidak kunjung berhasil walau telah diberikan penguatan namun di hari kedua subjek berhasil mengancingkan seluruh kancing dengan sendiri dan dalam aktivitas membersihkan tangan yang kotor ke lap yang telah disediakan, subjek berhasil melaksanakannya sendiri tanpa dibantu. Ketika diberikan penguatan, subjek terlihat lebih antusias dan lebih bersemangat dalam melaksanakan tugas yang diberikan tanpa ada kendala yang berarti.

Sesi 9: Evaluasi dan Terminasi. Pada sesi ini dilaksanakan evaluasi secara keseluruhan sesi yang telah diberikan guna mengetahui perkembangan subjek selama masa terapi dan melihat pengaruh terapi pada perilaku rawat diri subjek. Kemudian terapis menghentikan proses terapi dan memberikan dorongan kepada orang tua dan subjek untuk tetap melakukan apa yang telah disepakati bersama agar subjek mampu meningkatkan keterampilan rawat dirinya. Pada sesi ini praktikan memperlihatkan perkembangan subjek berdasarkan hasil yang telah dicatat selama intervensi dilaksanakan.

Hasil dari evaluasi ini menunjukkan bahwa klien melakukan proses intervensi dengan sangat baik dan kooperatif sehingga kemampuan subjek dalam rawat diri meningkatkan terutama dalam hal mandi, berpakaian dan makan pada saat sesi bersama praktikan, sehingga proses intervensi bersama praktikan dapat dihentikan. Pada akhir sesi praktikan mengucapkan terima kasih pada subjek dan orang tua subjek karena telah menjalani seluruh sesi dengan kerjasama yang baik dan sangat menyemangati subjek selama kegiatan intervensi berlangsung.

Tindak Lanjut

Pada kegiatan tindak lanjut, dilakukan pengamatan lagi tentang keberhasilan dan perkembangan subjek selama pasca terapi serta terapis mencoba mengamati kembali keberhasilan pencapaian proses terapi yang telah dilakukan secara menyeluruh. Sesi follow up ini dilakukan 2 minggu setelah sesi terminasi dan evaluasi. Praktikan juga memberikan kesempatan kepada orang tua subjek untuk mengutarakan perkembangan yang telah dialami subjek selama terapi dihentikan.

Pada saat tindak lanjut subjek terlihat kemampuan rawat dirinya meningkat walaupun terkadang sering tidak melaksanakannya dikarenakan subjek yang tidak dalam kondisi yang baik seperti menangis tiba-tiba, atau kondisi cuaca untuk mandi atau adanya keadaan mendesak sehingga ibu harus turun tangan dalam merawat subjek. Namun hal ini jauh lebih baik dibandingkan sebelum subjek melaksanakan intervensi.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Berdasarkan intervensi yang telah dilakukan dengan target meningkatkan keterampilan bantu diri saat mandi sendiri dengan membasahi wajah dan kepala, berpakaian dengan baju berkancing sendiri dan membersihkan tangan kotor ketika makan ke lap yang telah disediakan dengan teknik pemberian reinforcement positif diharapkan subjek yang awalnya belum mampu menjadi mampu melakukan keterampilan dalam bantu diri dengan sendiri tanpa bergantung kepada orang lain terutama ibu dan hal ini intervensi memberikan hasil sesuai yang diharapkan atau ditargetkan.

Selama proses intervensi berlangsung dari awal hingga akhir subjek terlihat mampu bekerja sama dengan baik dengan praktikan. Subjek menyelesaikan semua tugas aktivitas yang diberikan seperti mandi dengan sendiri, berpakaian sendiri dan tidak membersihkan tangan yang kotor ketika makan ke pakaian yang ia kenakan. Selain itu subjek juga telah mampu melakukan aktivitas tersebut di rumah selama 14 hari selama proses intervensi dilaksanakan.

Mandi. Dalam aktivitas mandi subjek perilaku membasahi wajah dan kepala mengalami peningkatan secara perlahan dan berkala, dimana pada awalnya subjek terkadang menolak untuk membasahi wajah dan kepala hingga selalu di bantu oleh ibu menjadi mampu membasahi wajah dan kepala sendiri. Peningkatan kemampuan bantu diri atau rawat diri dalam kegiatan mandi sebelum dan sesudah diberikannya intervensi juga dapat dilihat dari hasil yang dilakukan subjek ketika berada dirumah selama proses intervensi berlangsung dimana pada awalnya subjek belum mampu dalam membasahi wajah dan kepala ketika mandi serta dibantu hingga mampu melaksanakannya sendiri. Hal ini menandakan intervensi dengan pemberian reinforcement positif dapat meningkatkan kemampuan bantu diri atau rawat diri dalam kegiatan mandi.

Berpakaian Dalam berpakaian subjek mengalami peningkatan secara perlahan dan berkala, dimana pada awalnya subjek belum mampu dalam mengancingkan dan melepaskan kancing pada baju berkancing hingga selalu dibantu oleh ibu menjadi mampu melakukannya sendiri. Peningkatan kemampuan bantu diri atau rawat diri dalam berpakaian sebelum dan sesudah diberikannya intervensi juga dapat dilihat dari hasil yang dilakukan subjek ketika berada dirumah selama proses intervensi berlangsung dimana pada awalnya subjek belum mampu mengancingkan dan melepas baju berkancing serta dibantu hingga mampu melaksanakannya sendiri. Hal ini menandakan intervensi dengan pemberian reinforcement positif dapat meningkatkan kemampuan bantu diri atau rawat diri dalam berpakaian dengan baju berkancing.

Makan Dalam kegiatan makan dengan perilaku membersihkan tangan kotor ke pakaian dikenakan mengalami penurunan dan subjek mengalami peningkatan secara perlahan dan berkala pada membersihkan tangan ke lap yang telah disediakan. Peningkatan kemampuan bantu diri atau rawat diri dalam membersihkan tangan kotor ke lap yang telah disediakan sebelum dan sesudah diberikannya intervensi juga dapat dilihat dari hasil yang dilakukan subjek ketika berada dirumah selama proses intervensi berlangsung dari mulai belum mampu, dibantu hingga mampu melaksanakannya sendiri. Hal ini menandakan intervensi dengan pemberian

reinforcement positif dapat meningkatkan kemampuan bantu diri atau rawat diri dalam kegiatan makan.

Gambar 2. Hasil Skore Sebelum dan Sesudah Intervensi

Adapun hasil secara umum dari teknik reinforcement positif dalam meningkatkan keterampilan rawat diri subjek yakni mandi sendiri dengan membasahi wajah dan kepala, berpakaian dengan baju berkancing sendiri dan membersihkan tangan kotor ketika makan ke lap yang telah disediakan dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 1. Hasil sebelum intervensi dan sesudah intervensi

Sebelum Intervensi Sesudah Intervensi Dalam aktivitas mandi, subjek mandi dengan baik, namun tidak pernah membasahi bagian wajah dan kepala sendiri. Subjek sudah mampu mandi hingga membasahi wajah dan kepala sendiri tanpa dibantu oleh orang lain.

Subjek belum bisa memakai dan melepaskan pakaian berkancing dengan sendiri dan lebih sering menggunakan pakaian siap pakai (kaos) Subjek mampu memakai dan melepaskan pakaian berkancing sendiri.

Subjek sering membersihkan tangan yang kotor ketika makan ke pakaian yang ia kenakan dan sehingga menjadikan tempat berantakan karena nasi berjatuh Subjek mampu membersihkan tangan yang kotor ketika makan ke lap yang telah disediakan sehingga tempat menjadi tidak berantakan

Pembahasan

Penderita autism spectrum disorder (ASD) mengalami defisit di beberapa aspek seperti keterampilan sosial, keterampilan kognitif, dan keterampilan bahasa pada sebagian besar anak autis mengalami kegagalan dalam perkembangannya. Sehingga dapat dipahami dengan baik bahwa banyak anak autis akan menghadapi kesulitan yang signifikan dalam pengembangan kemampuan menolong diri sendiri sebagai fungsi dari defisit sosial, perilaku, dan komunikasi yang menentukan gangguan neurologis. Individu dengan autism spectrum disorder seringkali menunjukkan defisit dalam keterampilan sosial dan kemampuan keterampilan membantu diri (Carbone, et al., 2013; Flynn & Healy, 2012; Lucker, 2009).

Flynn & Healy (2012) memaparkan bahwa anak dengan gangguan autis tidak dapat menyelesaikan tugas-tugas dasar seperti mandi, makan dan berpakaian dengan mandiri, termasuk kemampuan untuk menolong diri sendiri. Sehingga mereka selalu membutuhkan bantuan orang lain dalam memenuhi kebutuhannya. Program bina diri atau kemampuan dalam rawat diri sendiri merupakan program yang dipersiapkan agar anak dengan gangguan autis mampu menolong diri sendiri dalam bidang yang berkaitan untuk kebutuhan diri sendiri (Murpratiwi, & Tjakrawiralaksana, 2018).

Adapun kondisi yang dialami subjek saat ini sesuai dengan pemaparan diatas, dimana subjek dengan gejala-gejala gangguan autis menjadikan subjek belum mampu sepenuhnya dalam memenuhi kebutuhannya sendiri terutama dalam mandi, berpakaian dan makan sehingga masih sering perlu dibantu oleh orang lain. Salah satu bentuk terapi psikologis yang terbukti efektif untuk meningkatkan kemampuan dasar dalam merawat diri terutama mandi, berpakaian dan makan adalah terapi perilaku dengan pemberian reinforcement positif. Berdasarkan hasil intervensi yang telah dilakukan pemberian reinforcement positif yang diberikan kepada subjek mampu

meningkatkan kemampuan dasar dalam merawat diri terutama ketika melakukan kegiatan seperti membasahi wajah dan kepala ketika mandi, mengancingkan dan melepaskan baju berkancing serta membersihkan tangan kotor ke lap yang disediakan.

Teknik pemberian reinforcement positif atau pemberian penguatan terdapat berbagai macam cara diantaranya dengan jadwal penguatan sebentar-sebentar (intermittent schedule) didasarkan kepada perilaku organisme atau waktu-waktu senggangnya dengan perbandingan bervariasi atau variable ratio (jadwal rasio bervariasi) yang mana penguatan positif diberikan setelah respon muncul beberapa kali, tetapi dalam basis yang tidak tetap dan tidak dapat diprediksi (Feist et al., 2018). Jadwal pemberian penguatan rasio memiliki konsekuensi yang lebih baik jika dibandingkan dengan jadwal berkelanjutan. Santrock (2012) menjelaskan bahwa pelaksanaan jadwal penguatan dengan rasio tertentu akan menghasilkan persistensi yang lebih besar dan resistensi yang lebih besar terhadap pelenyapan perilaku positif yang telah dilakukan. Penerapan jadwal pemberian reinforcement dengan memperhatikan jarak waktu pemberian dan konsisten dalam pelaksanaannya akan menghasilkan respon yang mantap dan menetap, serta sulit untuk dihapuskan. Intervensi yang diberikan pada subjek secara keseluruhan memberikan hasil sesuai harapan dan memberikan perubahan yang baik. Sebagaimana beberapa penelitian sebelumnya yang membuktikan bahwa teknik penguatan efektif dalam meningkatkan keterampilan merawat diri dalam hal mandi, berpakaian dan makan seperti membasuh wajah dan kepala, mengancing baju secara mandiri serta terdapat perbedaan kemampuan membantu diri terutama makan pada anak dengan gangguan autis sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi penguatan, yang menjadikan penguatan positif mampu menghasilkan tingkat penyelesaian tugas dengan baik (Fridolina, et al., 2019; Mumpuniarti, 2003; Alsedrani, 2017).

Simpulan

Berdasarkan hasil intervensi yang telah diberikan kepada subjek, terapi perilaku dengan teknik pemberian reinforcement positif mampu meningkatkan kemampuan dasar dalam merawat diri terutama mandi hingga membasuh wajah dan kepala, berpakaian dengan pakaian berkancing dan makan dengan tidak membersihkan tangan kotor ke pakaian yang dikenakan. Keberhasilan terapi tidak terlepas dari kerja sama yang baik antara praktikan dan subjek dari awal pertemuan hingga sesi tidak lanjut, subjek menunjukkan perubahan yang baik.

Referensi

- Alsedrani, R. A. (2017). Using Individual Positive Reinforcement Strategies to Enhance Task Completion in Children with Autism Spectrum Disorders. *American Research Journal of Humanities and Social Sciences*, 3(1), 1.
- American Psychiatry Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder (fifth edit)*. Washington DC: American Psychiatry Association.
- Angelidou, A., Asadi, S., Alysandratos, K. D., Karagkouni, A., Stella K., & Theoharides, T. C. (2012). Perinatal Stress, Brain Inflammation and Risk of Autism Review and Proposal. *BMC Pediatrics*, 12–89.
- Boydjiveva, N., & Varadinova, M. (2015). Role of Fetal Alcohol Exposure on Molecular and Epigenetic Mechanisms of Autism. *Recent Advances in Autism*, 1–10.
- Bumin, G., Huri, M., Salar, S., Kayihan, H. (2015). Occupational therapy in autism. In: *Autism Spectrum Disorder*. Canada: Intech.
- Carbone, V. J., O'Brien, L., Kerwin, E. J., & Albert, K. M. (2013). Teaching Eye Contact to Children with Autism: A Conceptual Analysis and Single Case Study. *Education and Treatment of Children*, 36(2), 139–159.
- Corey, G. (2017). *Teori dan praktek konseling & psikoterapi*. Bandung: Radika Aditama.
- Feist, J., Feist, G. J., & Roberts, T.-A. (2018). *Theories Of Personality (Ninth Edit)*. New York: McGraw Hill.
- Flynn, L., & Healy, O. (2012). A Review of Treatments For Deficits in Social Skills and Self Help Skills in ASD. *Research in Autism Spectrum Disorders* 6, 431–441.
- Fridolina, E. P., Deliana, . M. & Pranoto, Y. K. S. (2019). The Training of Self-Help Eating Ability of the Autism Spectrum Disorder Student using Social Reinforcement Intervention in Early Childhood. *Journal of Primary Education*, 11(1), 85–91.
- Gal, E., Ben Meir, A., & Katz, N. (2013). Development and reliability of the Autism Work Skills Questionnaire (AWSQ). *The American Journal of Occupational Therapy: Official Publication of the American Occupational Therapy Association*, 67(1).
- Hakobyan, A., & Harutyunyan, Z. (2021). The Importance of Self-Care Skills Development for Children With Autistic Spectrum Disorder From the Parents' Perspective. *Journal of Special Education*, 4(2), 21–38.
- Hallahan, D.P., & Kauffman, J. M. (2014). *Exceptional learners: An introduction to special education (12th editi)*. USA: Education Limited.
- Hwang, Y. S., Weng, S. F., Cho, C. Y., & Tsai, W. H. (2013). Higher prevalence of autism in Taiwanese children born prematurely: A nationwide population-based study. *Research in Developmental Disabilities*, 34(9), 2462–2468.
- Lucker, K. D. (2009). Review of Self-Help Skills for People with Autism: A Systematic Teaching Approach by Stephen R .Anderson, Amy L. Jablonski, Marcus L. Thomeer, and Vicki Madaus Knapp. *Behavior Analysis in Practice*, 2(1), 65–67.
- Miltenberger, R. G. (2012). *Behavior modification: principles and procedures*. Canada: Wadsworth Cengage Learning.
- Mumpuniarti. (2003). *Ortodidaktik Tunagrahita*. Yogyakarta: FIP UNY.
- Murpratiwi, I. A., & Tjakrawiralaksana, M. A. (2018). Prompting dan Positive Reinforcement untuk Meningkatkan Keterampilan Berpakaian Pada Anak dengan Intellectual Disability. *Jurnal Psikologi Teori Dan Terapan*, 1(1), 112–123.
- Nevid, J. S. Ratus, S. A. & Greene, B. (2014). *Psikologi Abnormal (Edisi Kese)*. New York: McGraw Hill.
- Nevid, J. S., Ratus, S. A., & Greene, B. (2005). *Psikologi abnormal*. Jakarta: Erlangga.
- Onore, C., Careage, M., & Ashwood, P. (2012). The Role of Immune Dysfunction in the Pathophysiology of Autism. . . *Brain Behav Immun*, 26(3), 383–392.

- Prabowo, A. S., & Cahyawulan, W. (2016). *Pendekatan Behavioral: Dua Sisi Mata Pisau*.
- Santrock, J. W. (2012). *Life-span Development (13th Editi)*. University of Texas, Dallas: McGraw-Hill.
- Schmidt RJ, Hansen RL, Hartiala J, Allayee H, Schmidt LC, Tancredi DJ, Tassone F, H.-P. I. (2011). Prenatal vitamins, one-carbon metabolism gene variants, and risk for autism. *Epidemiology*, 22(4), 476–485.
- Sudrajat, Dodo & Rosida, L. (2013). *Pendidikan Bina Diri Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Luxima Metro Media.
- Young, A. M. H., Chakrabarti, B., Roberts, D., Lai, M., Suckling, J., & Baron-Cohen, S. (2016). From Molecules to Neural Morphology: Understanding Neuroinflammation in Autism Spectrum Condition. *Molecular Autism*, 7(9), 1–8.