

KODE : 371/ILMU KEPERAWATAN

LAPORAN

SKEMA PENELITIAN KERJASAMA DALAM NEGERI

PENGEMBANGAN MODEL *PARENTING* DAN *APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS (ABA)* TERHADAP PERKEMBANGAN ANAK AUTIS DI SEKOLAH AUTIS



OLEH :

Dr. Atik Badi'ah, S.Pd, S.Kp, M.Kes
NIDN 4030126501/NIP 196512301988032001

Dr. Heru Santoso Wahito Nugroho, S.Kep, Ns, M.Kes
NIDN 4002087102/NIP19710802 199403 1002

Dra Ni Ketut Mendri, S.Kep. Ns, M.Sc
NIDN 4005016001/NIP 196001051986032001

PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN
KESEHATAN YOGYAKARTA
TAHUN 2019

HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul Penelitian : PENGEMBANGAN MODEL *PARENTING* DAN Skema Kerjasama *APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS (ABA)* TERHADAP Dalam Negeri PERKEMBANGAN ANAK AUTIS DI SEKOLAH AUTIS

2. Peneliti Utama
Nama lengkap : Dr. Atik Badi'ah, S.Pd, S.Kp, M.Kes
NIDN/NIP : 4030126501/196512301988032001
Jabatan Fungsional : Lektor Kepala
Program Studi : Keperawatan
No Hp : 08164267407
Alamat Surat Email : atik.cahyo@yahoo.com

3. Anggota Peneliti 1
Nama lengkap : Dr. Heru Santoso Wahito Nugroho, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN/NIP : 4002087102/19710802 199403 1002
Jabatan Fungsional : Lektor Kepala
Program Studi : Keperawatan
No Hp : 085853252665, 082234262211
Alamat Surat Email : heruswn@gmail.com

4. Anggota Peneliti 2
Nama lengkap : Dra. Ni Ketut Mendri, S.Kep.Ns, M.Sc
NIDN/NIP : 4005016001/196001051986032001
Jabatan Fungsional : Lektor Kepala
Program Studi : Keperawatan
No Hp : 0816686856
Alamat Surat Email : mendriniketut@yahoo.com

5. Tahun Pelaksanaan : Satu tahun
6. Biaya Penelitian : 75.000.000 (Tujuh Puluh Lima Juta Rupiah)

Yogyakarta, Nopember 2019

Mengetahui,
Kepala Pusat PPM

Yang menyatakan,

Dr. Heru Subaris Kasjono, SKM, M.Kes
NIP.196606211989021001

Dr. Atik Badi'ah, S.Pd, S.Kp, M.Kes
NIP. 196512301988032001



KATA PENGANTAR

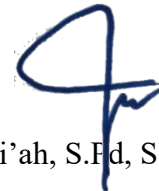
Puji syukur kehadirat Alloh SWT atas limpahan rahmat dan hidayahNya yang begitu besar, sehingga laporan penelitian dengan skema Kerjasama Dalam Negeri yang berjudul “Pengembangan Model *Parenting* Dan *Applied Behavior Analysis (ABA)* Terhadap Perkembangan Anak Autis Di Sekolah Autis” dapat terselesaikan.

Laporan penelitian ini dapat terwujud atas kerjasama tim peneliti serta bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak yang pada kesempatan ini peneliti menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih kepada :

1. Joko Susilo, SKM, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta
2. Bondan Palestin, SKM, M.Kep, Sp.Kom selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
3. Dr. Heru Subaris, SKM, M.Kes selaku Kepala Pusat PPM Direktorat Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
4. Dr. Tri Johan Agus Y, S.Kp, M.Kep selaku Reviewer Pusat PPSDM Kesehatan Kemenkes Republik Indonesia.
5. Dr. Fitri Haryanti, S.Kp, M.Kes selaku Reviewer Eksternal.
6. Dr. Catur Budi Susilo, S.Pd, S.Kp, M.Kes selaku Reviewer Internal.

Kiranya semua bantuan yang telah diberikan dalam bentuk apapun guna penyempurnaan laporan penelitian ini, semoga mendapat imbalan yang setimpal dari Alloh SWT.

Peneliti



Dr. Atik Badi'ah, S.Pd, S.Kp, M.Kes

DAFTAR ISI

		Hal
	HALAMAN JUDUL	i
	HALAMAN PENGESAHAN	ii
	KATA PENGANTAR	iii
	DAFTAR ISI	iv
	DAFTAR TABEL.....	vi
	DAFTAR GAMBAR	vii
	DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
	INTISARI.....	ix
	ABSTRACT	x
BAB	I PENDAHULUAN	1
	A Latar Belakang Masalah	1
	B Rumusan Masalah Penelitian.....	4
	C Tujuan Penelitian	4
	D Urgensi Penelitian	5
	E Manfaat Penelitian	5
	F Temuan Yang Ditargetkan	6
	G Kontribusi Terhadap Ilmu Pengetahuan	6
	H Keaslian Penelitian	6
BAB	II TINJAUAN PUSTAKA	10
	A Tinjauan Teori	10
	1 Parenting	10
	2 Applied Behaviour Analysis (ABA)	11
	3 Perkembangan	12
	4 Anak Autis	15
	B Kerangka Teori	18
	C Kerangka Konsep Penelitian	19
	D Hipotesis	19
BAB	III METODE PENELITIAN	20
	A Jenis dan Design Penelitian	20
	B Waktu dan Tempat	24
	C Variabel Penelitian	24
	D Populasi dan Sampel	24
	E Bagan Alir Penelitian.....	27
	F Definisi Operasional.....	28
	G Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data	28
	H Jalannya Penelitian	28
	I Analisa Data	29
	J Luaran dan Indikator Capaian Yang Akan Diukur	29
	K Uji Penerimaan Hasil Produk Yang Dihasilkan	31

BAB	IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	32
	A	Gambaran Umum Tempat Penelitian	32
	B	Lokasi penelitian dan karakteristik responden.....	39
	C	Sepuluh langkah Penelitian Research And Development (R&D)	41
	1	Analisa Univariat	43
	2	Uji Normalitas	46
	3	Uji Bivariat	48
	4	Uji Multivariat	50
	D	Pembahasan	54
	E	Keterbatasan Penelitian	68
BAB	V	KESIMPULAN DAN SARAN	69
	A	Kesimpulan	69
	B	Saran	70
		DAFTAR PUSTAKA	71
		LAMPIRAN - LAMPIRAN.....	73

DAFTAR TABEL

		Hal
Tabel	4.1	Lokasi penelitian dan karakteristik responden 39
Tabel	4.2	Karakteristik anak autis dan orangtua anak autis di sekolah autis 40
Tabel	4.3	Perkembangan (personal sosial, motorik halus, bahasa, motorik kasar, kognitif, minat, emosi dan moral) <i>pre test</i> dan <i>post test</i> pada kelompok eksperimen dan kontrol sebelum dan setelah diberikan <i>Parenting</i> dan <i>Applied Behavior Analysis (ABA)</i> pada anak autis di sekolah autis 44
Tabel	4.4	Uji normalitas kelompok eksperimen dan kelompok kontrol perkembangan <i>pre test</i> dan <i>post test</i> pada anak autis di sekolah autis 47
Tabel	4.5	Hasil uji analisa data perbedaan perkembangan (personal sosial, motorik halus, bahasa, motorik kasar, kognitif, minat, emosi dan moral) <i>pre test</i> dan <i>post test</i> pada kelompok eksperimen dan kontrol sebelum dan setelah diberikan <i>Parenting</i> dan <i>Applied Behavior Analysis (ABA)</i> pada anak autis di sekolah autis 48
Tabel	4.6	Uji multivariat uji beda perkembangan (personal sosial, motorik halus, bahasa, motorik kasar, kognitif, minat, emosi dan moral) <i>pre test</i> dan <i>post test</i> pada kelompok eksperimen dan kontrol <i>pre test</i> dan <i>post test</i> pada anak autis di sekolah autis 51

DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 2.1 Kerangka Teori	18
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian	19
Gambar 3.1 Langkah-langkah penelitian	21
Gambar 3.2 Design Penelitian	23
Gambar 3.3 Gambar Alir Penelitian	27

DAFTAR LAMPIRAN

	Hal
Lamp 1	Rincian Anggaran Belanja (RAB) 73
Lamp 2	Jadwal Kegiatan 74
Lamp 3	Dukungan Sarana dan Prasarana Penelitian 75
Lamp 4	Susunan Organisasi Tim Peneliti dan Pembagian Penelitian 76
Lamp 5	Biodata Ketua Peneliti dan Anggota Peneliti 77
Lamp 6	Surat Pernyataan Ketua Peneliti 88
Lamp 7	Pernyataan Kesiediaan Menjadi Subyek Penelitian (<i>Informed Concent</i>) 89
Lamp 8	Surat Pernyataan Kesanggupan Menanggung risiko 90
Lamp 9	Lembar Observasi Perkembangan Anak Autis 91
Lamp 10	Etical Clearance 94
Lamp 11	Surat Ijin ke Kesatuan Bangsa dan Politik Propinsi DIY 95
Lamp 12	Surat Ijin ke Dinas Dikpora Propinsi DIY 96

PENGEMBANGAN MODEL PARENTING DAN APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS (ABA) TERHADAP PERKEMBANGAN ANAK AUTIS DI SEKOLAH AUSTIS

INTISARI

(Atik Badi'ah, Heru Santoso Wahito Nugroho, Ni Ketut Mendri)

Latar Belakang :

Anak autis memiliki kemampuan dan karakteristik yang berbeda satu sama lain, sehingga berbeda caranya berinteraksi terhadap diri dan lingkungan serta menjadikan anak autis sebagai pribadi yang unik (Ginanjar, 2007).

Perkembangan anak autis baik fisik, emosi, intelektual, maupun psikososial memiliki masalah sehingga berakibat terhambatnya anak mencapai tingkat perkembangan yang sesuai dengan usianya.

Parenting pada anak autis antara lain orangtua anak autis memberikan dukungan secara emosional, sosial, informational dan praktikal. Metode *Applied Behaviour Analysis* (ABA) adalah program terapi pada anak autis yang terstruktur berfokus mengajarkan seperangkat keterampilan khusus.

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh penulis dengan cara wawancara di 8 sekolah Autis di Propinsi DIY dan Ponorogo Jawa Timur kepada 16 orang tua yang mempunyai anak autis didapatkan hasil sebagian besar orangtua (93 %) beranggapan bahwa dengan memasukkan anak autis ke sekolah luar biasa (SLB) autis yang sesuai dengan keterbatasannya berarti upaya mereka sudah dapat dikatakan cukup.

Tujuan Penelitian :

Menganalisis efektifitas pengembangan model parenting dan applied behavior analysis (ABA) terhadap perkembangan anak autis di sekolah autis.

Metode :

Jenis penelitian Research and Development menggunakan Quasi eksperimen dengan rancangan "Pre test Post test with Control Group Design". Rancangan ini ada kelompok pembanding (kontrol), observasi dilakukan dua kali. Observasi pertama untuk mengetahui perkembangan anak autis sebelum diberikan parenting dan applied behavior analysis (ABA) dan observasi kedua sesudah diberikan parenting dan applied behavior analysis (ABA). Pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling dengan kriteria pasangan orangtua dengan anak autis usia 6-12 tahun di sekolah autis propinsi DIY. Data diuji menggunakan pair t-test, Wilcoxon, independent t-test dan Mann-Whitney dengan taraf signifikan $p < 0,05$ dan uji multivariate dengan regresi linier berganda.

Hasil :

Hasil uji analisa data multivariat dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak

Kesimpulan :

Pengembangan model *parenting* dan *applied behavior analysis* (ABA) terhadap perkembangan anak autis di sekolah autis efektif

Kata Kunci :

Pengembangan Model Parenting, Applied Behavior Analysis (ABA), perkembangan, anak autis

PARENTING MODEL DEVELOPMENT AND APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS (ABA) ON THE DEVELOPMENT OF AUTIS CHILDREN

ABSTRACT

(Atik Badi'ah, Heru Santoso Wahito Nugroho, Ni Ketut Mendri)

Background :

Autistic children have different abilities and characteristics from each other, so different ways of interacting with themselves and the environment and making autistic children as unique individuals (Ginanjari, 2007).

The development of autistic children, both physical, emotional, intellectual, and psychosocial has a problem that results in children being hampered to reach a level of development that is in accordance with their age.

Parenting in autistic children, among others, parents of autistic children provide support emotionally, socially, informationally and practically. The attention and love of parents and family will encourage autistic children to develop better. Autistic children will feel that they are loved and desired if more and more people in the family environment love and care for them. The method of Applied Behavior Analysis (ABA) is a therapy program in structured autistic children focusing on teaching a specific set of skills.

Based on the results of the preliminary study conducted by the author by interviewing 7 Autistic schools in DIY Province to 14 parents who have autistic children, the majority of parents (93%) thought that by entering autistic children into special schools (SLB) autism in accordance with its limitations means that their efforts can be said to be sufficient.

Research purposes :

Analyze the effectiveness of developing parenting models and applied behavior analysis (ABA) on the development of autistic children in autistic schools.

Method :

Type of research is Research and Development and Quasi experiment with the design "Pre test Post test with Control Group Design". This design has a comparison group (control), observation is done twice. The first observation was to determine the development of autistic children before being given parenting and applied behavior analysis (ABA) and second observations after being given parenting and applied behavior analysis (ABA). Sampling was done by purposive sampling with the criteria of pairs of parents with autistic children aged 6-12 years in autistic schools in DIY province and Magetan East Java. Data were tested using paired t-test, Wilcoxon, independent t-test and Mann-Whitney with a significant level of $p < 0.05$ and multivariate test with multiple linear regression.

Results :

Multivariate data analysis test results with a value of p (sig) $0,000 < 0.05$ then H_a is accepted and H_o is rejected.

Conclusion:

Development of parenting models and applied behavior analysis (ABA) on the development of autistic children in effective autistic schools

Keywords :

Parenting model development, Applied Behavior Analysis (ABA), development, autistic child

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan salah satu anggota Persatuan Bangsa Bangsa (PBB) memiliki dan ikut melaksanakan komitmen dalam upaya mensejahterakan masyarakat. Yogyakarta sebagai bagian dari negara kesatuan Republik Indonesia ikut serta mendukung komitmen pemerintah, dengan melaksanakan program dan kegiatan yang bertujuan untuk mencapai target *Sustainable Development Goals (SDGs)* dijadikan sebagai salah satu pemacu semangat untuk melakukan upaya yang lebih baik dalam penanganan permasalahan yang terkait dengan pemenuhan kebutuhan dasar manusia, termasuk kelompok anak berkebutuhan khusus untuk dapat hidup layak, aktif dan produktif. Sumber daya manusia yang berkualitas perlu ditingkatkan dimana peran promosi kesehatan sangat penting dan kesehatan merupakan salah satu upaya promotif dan preventif pada bidang kesehatan di Indonesia yang bertujuan mengubah perilaku masyarakat menjadi lebih sehat. Kesehatan anak merupakan salah satu permasalahan utama di dunia (Departemen Kesehatan RI, 2004)

Berdasarkan Undang Undang Dasar 1945 pasal 31 ayat 1 dan Undang-Undang Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional bahwa negara memberikan jaminan sepenuhnya kepada anak berkebutuhan khusus salah satunya adalah anak autis untuk memperoleh layanan pendidikan yang bermutu. Hal ini menunjukkan bahwa anak autis berhak memperoleh kesempatan yang sama dengan anak lainnya dalam pendidikan.

Autis adalah salah satu gangguan perkembangan yang disebabkan kerusakan organis pada otak. Umumnya anak autis mengalami kesulitan berkomunikasi baik verbal maupun non verbal, ketika mereka menginginkan sesuatu caranya adalah menarik-narik tangan orang lain untuk mendapatkan perhatian dan selain itu mereka juga sangat kaku dengan kegiatan rutin mereka seakan-akan sedang menjalani ritual tertentu. Sikap seperti menarik diri, anak tidak dapat menjalin komunikasi, berbicara sendiri, menyanyi sendiri, menangis tanpa sebab, berputar-putar tanpa alasan, bahkan dapat menimbulkan kejengkelan orang disekitarnya. Anak autis memiliki kemampuan dan karakteristik yang berbeda satu sama lain,

sehingga berbeda caranya berinteraksi terhadap diri dan lingkungan serta menjadikan anak autis sebagai pribadi yang unik (Ginanjar, 2007).

Autis merupakan fenomena yang masih menyimpan banyak rahasia walaupun telah diteliti lebih dari 60 tahun yang lalu. Sampai saat ini belum dapat ditemukan penyebab pasti dari gangguan autis, sehingga belum dapat dikembangkan cara pencegahan maupun penanganan yang tepat. Pada awalnya autis dipandang sebagai gangguan yang disebabkan oleh faktor psikologis, yaitu pola pengasuhan orangtua yang tidak hangat secara emosional. Pada awal tahun 1970 penelitian tentang ciri-ciri anak autis berhasil menentukan kriteria diagnosis yang selanjutnya digunakan dalam *DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder)*. Gangguan autis didefinisikan sebagai gangguan perkembangan dengan tiga ciri utama, yaitu gangguan pada interaksi sosial, gangguan pada komunikasi dan keterbatasan minat atau kemampuan imajinasi (Ginanjar, 2007).

Di Amerika Serikat saat ini perbandingan antara anak normal dengan anak autis 150:1, di Inggris 100:1, sementara di Indonesia belum ada data tentang anak autis karena belum pernah ada survei resmi. Walaupun berbeda dengan anak yang normal, anak autis tetap mempunyai hak-hak dasar sebagaimana anak normal. Anak autis perlu bermain, belajar dan bersosialisasi dalam komunitas di lingkungannya (Ginanjar, 2007).

Perkembangan anak autis baik fisik, emosi, intelektual, maupun psikososial memiliki masalah sehingga berakibat terhambatnya anak mencapai tingkat perkembangan yang sesuai dengan usianya. Munculnya berbagai hambatan perkembangan pada anak autis merupakan fenomena yang perlu ditangani lebih lanjut agar penderitanya tetap dapat menjalani kehidupan dengan baik dan mengoptimalkan sekecil apapun kemampuan yang dimiliki. Hal ini penting karena terlepas dari berbagai keterbatasannya, setiap manusia memiliki hak yang sama untuk tumbuh, berkembang, diterima dan menjalankan peran-peran tertentu di masyarakat.

Untuk mencapai hasil yang maksimal, setiap proses pendidikan selalu membutuhkan adanya kerjasama antara pihak sekolah dengan orangtua. Pendidikan pada prinsipnya justru harus dimulai dari rumah dan pendidikan akan gagal tanpa partisipasi orangtua. Salah satu syarat utama yang harus dipenuhi orangtua dalam mengupayakan kerjasama yang baik dengan pihak sekolah agar proses pendidikan berlangsung optimal adalah dengan memberikan perhatian

penuh terhadap perkembangan anak sebagai pribadi, dan bukan hanya perhatian terhadap apa yang dicapai anak. Demikian pula dengan pendidikan anak autis. Antara orangtua dan anggota keluarga yang lain dengan lembaga pendidikan harus dapat bekerja sama dengan baik.

Hal ini sesuai dengan paparan di berbagai literatur, bahwa efektivitas berbagai program penanganan dan peningkatan kemampuan hidup anak dan remaja yang memiliki kebutuhan khusus akan sangat tergantung pada peran serta dan dukungan penuh dari keluarga dan masyarakat. Pengetahuan dan ketrampilan yang diperoleh anak di sekolah akan lebih bertahan dan dikuasai dengan baik apabila mereka juga dapat melatihnya di rumah atau di luar lingkungan sekolah dengan bantuan dan arahan dari orangtua. Orang tua berperan sebagai pendidik anak-anaknya apalagi anak autis. Lingkungan keluarga juga dikatakan lingkungan yang paling utama, karena sebagian besar kehidupan anak autis di dalam keluarga, sehingga pendidikan yang paling banyak diterima anak autis adalah dalam keluarga.

Orang tua harus memahami hakekat dan peran mereka sebagai orang tua dalam membesarkan anak, membekali diri dengan ilmu tentang pola pengasuhan yang tepat, pengetahuan tentang pendidikan yang dijalani anak dan ilmu tentang perkembangan anak, sehingga tidak salah dalam menerapkan suatu bentuk pola pendidikan terutama dalam pembentukan kepribadian anak yang sesuai dengan tujuan pendidikan yaitu mencerdaskan kehidupan bangsa.

Anak autis dapat dimaksimalkan kemampuan dengan memanfaatkan sisa kemampuan yang dimiliki. Anak autis juga perlu mendapatkan penanganan khusus dengan melibatkan orang tua dalam mendampingi selama di rumah. Parenting pada anak autis antara lain orangtua anak autis memberikan dukungan secara emosional, sosial, informational dan praktikal. Perhatian dan cinta dari orangtua dan keluarga akan mendorong anak autis untuk berkembang lebih baik. Anak autis akan merasa bahwa ia dicintai dan diinginkan apabila semakin banyak orang dalam lingkungan keluarga yang mencintai dan memperhatikannya. Metode *Applied Behaviour Analysis* (ABA) adalah program terapi pada anak autis yang terstruktur berfokus mengajarkan seperangkat keterampilan khusus. Terapi ini mengajarkan anak autis untuk memahami dan mengikuti instruksi verbal, merespon perkataan orang lain, mendeskripsikan sebuah benda, meniru ucapan dan gerakan orang lain, hingga

mengajarkan baca tulis. Pentingnya *parenting* dan metode *Applied Behavior Analysis (ABA)* untuk orang tua dan keluarga yang mempunyai anak autis, sehingga orang tua dan keluarga dapat mendampingi dan memberikan stimulasi perkembangan (personal sosial, motorik halus, Bahasa dan motorik kasar) pada anak autis selama pengasuhan dan pendampingan di rumah (Badi'ah, 2018).

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh penulis dengan cara wawancara di 7 sekolah Autis di Propinsi DIY (SLB Autis Samara Bunda, SLB Autis Dian Amanah, SLB Autis Fajar Nugraha, SLB Autis Citra Mulia Mandiri, SLB Autis Bina Anggita, SLB Negeri Pembina Yogyakarta dan Pusat Layanan Autis (PLA) di Sentolo) dan Sekolah Autis/Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Baitul Qur'an Ponorogo Jawa Timur kepada 16 orang tua yang mempunyai anak autis didapatkan hasil sebagian besar orangtua (93 %) beranggapan bahwa dengan memasukkan anak autis ke sekolah luar biasa (SLB) autis yang sesuai dengan keterbatasannya berarti upaya mereka sudah dapat dikatakan cukup. Selebihnya sekolahlah yang bertanggung jawab untuk mendidik dan mengajarkan berbagai ketrampilan hidup bagi anak-anaknya. Mereka belum memahami bahwa kurangnya perhatian dan dukungan orangtua akan membuat hasil proses pendidikan di sekolah menjadi tidak maksimal. Tidak semua orangtua menyadari bahwa pendidikan di sekolah luar biasa (SLB) autis bukanlah jaminan bagi perkembangan kemampuan anak autis.

Berdasarkan uraian diatas, maka perlu dilakukan penelitian tentang "Pengembangan model *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* terhadap perkembangan anak autis di sekolah autis".

B. Rumusan Masalah

"Apakah ada pengaruh pengembangan model *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* terhadap perkembangan anak autis di sekolah autis?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Menganalisis efektifitas pengembangan model *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* terhadap perkembangan anak autis di sekolah autis

2. Tujuan Khusus :

- a. Mengidentifikasi pengembangan model *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* anak autis di sekolah autis .

- b. Mengembangkan bentuk awal produk buku pengembangan model parenting dan *applied behavior analysis (ABA)* anak autis di sekolah autis
- c. Melakukan uji coba lapangan awal dengan validasi ahli materi/uji expert buku pengembangan model parenting dan *applied behavior analysis (ABA)* anak autis di sekolah autis
- d. Melakukan uji coba lapangan dan revisi hasil uji coba lapangan buku pengembangan model parenting dan *applied behavior analysis (ABA)* anak autis di sekolah autis
- e. Mengetahui perkembangan anak autis sebelum dilakukan *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* di sekolah autis.
- f. Mengetahui perkembangan anak autis setelah dilakukan *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* di sekolah autis.

D. Urgensi Penelitian

Pengembangan model *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* dapat meningkatkan perkembangan anak autis di sekolah autis.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan pengembangan model *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* dapat meningkatkan perkembangan anak autis di sekolah autis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi anak autis di sekolah autis.

Diharapkan pengembangan model *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* dapat meningkatkan perkembangan anak autis di sekolah autis.

b. Bagi keluarga yang mempunyai anak autis di sekolah autis.

Diharapkan pengembangan model parenting dapat digunakan sebagai pedoman keluarga untuk memberikan stimulasi menggunakan metode *applied behavior analysis (ABA)* pada anak autis di sekolah autis untuk meningkatkan perkembangan anak.

b. Bagi guru autis di sekolah autis.

Diharapkan dapat digunakan sebagai pedoman guru untuk melakukan *parenting* dan stimulasi menggunakan metode *applied behavior analysis*

(ABA) pada anak autis di sekolah autis untuk meningkatkan perkembangan anak.

F. Temuan Yang Ditargetkan

Terciptanya pengembangan model *parenting* dan *applied behavior analysis* (ABA) dapat meningkatkan perkembangan anak autis di sekolah autis

G. Kontribusi Terhadap Ilmu Pengetahuan

Dalam Ilmu Keperawatan Anak dapat digunakan pedoman untuk mahasiswa bahwa pengembangan model *parenting* dan *applied behavior analysis* (ABA) dapat meningkatkan perkembangan anak autis di sekolah autis.

H. Keaslian Penelitian

1. Jehan (2014), dengan judul “Efektifitas Kegiatan *Parenting Skill* Dalam Pemberdayaan Keluarga Anak Jalanan Di Pusat Pengembangan Pelayanan Sosial Anak (*Social Development Centre For Children /SDC*)”. Menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan wawancara mendalam dengan hasil penelitian *parenting skill* mampu memberikan perubahan yang lebih baik pada penerima manfaat yang mengikuti kegiatan tersebut. Persamaannya *parenting* keluarga. Perbedaannya peneliti yang terdahulu pada anak jalanan dengan metode kualitatif, sedangkan peneliti pada anak autis menggunakan metode *Research and Development (R&D)* dan *quasi eksperiment* dengan rancangan *pre test-post test with control group design* dan peneliti meneliti untuk mengetahui model pengembangan *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* terhadap perkembangan anak autis di sekolah autis propinsi DIY dan olah data *paired t test* yaitu *Wilcoxon, independent t-test* dan uji beda dengan *Mann-Whitney* dengan taraf signifikan $p < 0,05$.
2. Amanda (2014), dengan judul “Implementasi Program *Parenting* Untuk Meningkatkan Kapasitas Pengasuhan Orang Tua di Kober Bunga Nusantara Lembang”. Menggunakan jenis penelitian deskriptif pendekatan kualitatif dengan menyebarkan wawancara dan observasi kepada tutor PAUD Kober dan orang tua anak, dengan hasil penelitian pelaksanaan program *parenting* adalah adanya pelibatan orang tua dalam kegiatan dan kesesuaian materi dari kebutuhan dan keinginan orang tua, dan bentuk pengasuhan orang tua dari proses implementasi program *parenting* di lingkungan keluarga adalah

bentuk pola asuh demokratis. Persamaannya adalah parenting. Perbedaannya peneliti yang terdahulu pada tutor kapasitas pengasuhan orangtua, sedangkan peneliti pada anak autisme menggunakan metode *Research and Development (R&D)* dan *quasi eksperiment* dengan rancangan *pre test-post test with control group design* dan peneliti meneliti untuk mengetahui model pengembangan *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* terhadap perkembangan anak autisme di sekolah autisme propinsi DIY dan olah data *paired t test* yaitu *Wilcoxon, independent t-test* dan uji beda dengan *Mann-Whitney* dengan taraf signifikan $p < 0,05$.

3. Boham (2013) Tentang Pola Komunikasi Orang Tua Dengan Anak Autisme (Studi pada orang tua dari anak autisme di Sekolah Luar Biasa AGCA Center Pumorow Kelurahan Banjer Manado). Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan disain penelitian deskriptif. Hasil penelitiannya adalah Orang tua dan keluarga memahami dan mengerti bahwa gangguan autisme pada anak adalah gangguan Dalam aspek sosialisasi sehingga perilaku anak mengalami kesulitan atau keterlambatan dalam melakukan hubungan atau interaksi timbal balik dengan orang lain termasuk bergaul dengan teman-teman sebayanya sehingga anak kelihatan lebih suka menyendiri atau hidup dalam dunianya sendiri dan gangguan dalam aspek komunikasi sehingga anak mengalami kesulitan atau keterlambatan dalam aspek berbicara sehingga sulit untuk dapat mengimbangi komunikasi dengan orang lain serta menunjukkan perilaku repetitif atau mengulang-ulang. Persamaannya adalah anak autisme. Perbedaannya peneliti yang terdahulu pada pola komunikasi anak autisme dengan metode kualitatif, sedangkan peneliti pada anak autisme menggunakan metode *Research and Development (R&D)* dan *quasi eksperiment* dengan rancangan *pre test-post test with control group design* dan peneliti meneliti untuk mengetahui model pengembangan *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* terhadap perkembangan anak autisme di sekolah autisme propinsi DIY dan olah data *paired t test* yaitu *Wilcoxon, independent t-test* dan uji beda dengan *Mann-Whitney* dengan taraf signifikan $p < 0,05$.
4. Riandini (2015) Tentang Pengaruh Pola Pengasuhan dengan Perkembangan Komunikasi Anak Autisme kepada Orang Tua. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan disain penelitian deskriptif. Hasil

penelitiannya adalah Orangtua memiliki pola pengasuhan sendiri-sendiri untuk diterapkan pada anak mereka. Orangtua harus bisa menerapkan pola asuh yang tepat bagi anak, apalagi jika anak tersebut mengalami gangguan seperti autisme, agar dampak ke anak tersebut juga baik. Persamaannya adalah anak autisme. Perbedaannya peneliti yang terdahulu pada pola pengasuhan anak autisme dengan metode kualitatif, sedangkan peneliti pada anak autisme menggunakan metode *Research and Development (R&D)* dan *quasi eksperiment* dengan rancangan *pre test-post test with control group design* dan peneliti meneliti untuk mengetahui model *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* terhadap perkembangan anak autisme di sekolah autisme propinsi DIY dan olah data *paired t test* yaitu *Wilcoxon, independent t-test* dan uji beda dengan *Mann-Whitney* dengan taraf signifikan $p < 0,05$.

5. Purbasafir (2018) Tentang Psikoedukasi untuk meningkatkan parenting self efficacy pada ibu anak penyandang autisme. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif pre eksperimen dengan desain one group pretest posttest. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh psikoedukasi terhadap parenting-self efficacy orang tua sebelum dan sesudah pemberian psikoedukasi ditunjukkan dengan hasil uji wilcoxon. Hasil menunjukkan bahwa psikoedukasi dapat digunakan untuk meningkatkan parenting self-efficacy pada ibu anak penyandang autisme. Persamaannya adalah anak autisme. Perbedaannya peneliti yang terdahulu pada pola pengasuhan anak autisme dengan metode kualitatif, sedangkan peneliti pada anak autisme menggunakan metode *Research and Development (R&D)* dan *quasi eksperiment* dengan rancangan *pre test-post test with control group design* dan peneliti meneliti untuk mengetahui model *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* terhadap perkembangan anak autisme di sekolah autisme propinsi DIY dan olah data *paired t test* yaitu *Wilcoxon, independent t-test* dan uji beda dengan *Mann-Whitney* dengan taraf signifikan $p < 0,05$.
6. Badi'ah (2018) Tentang Aplikasi buku panduan dalam stimulasi tumbuh kembang anak autisme pada promosi kesehatan (Disertasi). Penelitian ini menggunakan *Research and Development (R&D)* dengan desain quasi eksperimen. Hasil penelitian menunjukkan factor internal dan eksternal mempengaruhi tumbuh kembang anak autisme, ada hubungan status gizi dengan tumbuh kembang anak autisme dan ada pengaruh stimulasi terhadap tumbuh

kembang anak autis. Persamaannya adalah anak autis menggunakan metode *Research and Development (R&D)* dan *quasi eksperiment*. Perbedaannya peneliti yang terdahulu penggunaan buku panduan stimulasi tumbuh kembang anak autis, sedangkan peneliti pada anak autis menggunakan dengan rancangan *pre test-post test with control group design* dan peneliti meneliti untuk mengetahui model *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* terhadap perkembangan anak autis di sekolah autis propinsi DIY dan olah data *paired t test* yaitu *Wilcoxon*, *independent t-test* dan uji beda dengan *Mann-Whitney* dengan taraf signifikan $p < 0,05$.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Parenting

a. Pengertian

Parenting adalah upaya pendidikan yang dilaksanakan oleh keluarga dengan memanfaatkan sumber-sumber yang tersedia dalam keluarga dan lingkungan yang berbentuk kegiatan belajar secara mandiri. *Parenting* sebagai proses interaksi berkelanjutan antara orang tua dan anak-anak mereka yang meliputi aktivitas-aktivitas sebagai berikut antara lain memberi makan (*nourishing*), memberi petunjuk (*guiding*) dan melindungi (*protecting*) anak-anak ketika mereka tumbuh berkembang (Ditjen PAUDNI, 2011).

b. Tujuan parenting

- 1) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam melaksanakan perawatan, pengasuhan dan pendidikan anak di dalam keluarga sendiri dengan landasan dasar-dasar karakter yang baik.
- 2) Mempertemukan kepentingan dan keinginan antara pihak keluarga dan pihak sekolah guna mensikronkan keduanya sehingga pendidikan karakter yang dikembangkan di lembaga pendidikan dapat ditindak lanjuti di lingkungan keluarga.
- 3) Menghubungkan antara program sekolah dengan program di keluarga (Ditjen PAUDNI, 2011).

c. Tahapan pembentukan program parenting

Tahapan meliputi melakukan identifikasi kebutuhan orang tua, membentuk kepanitiaan *parenting* yang melibatkan komite sekolah, membuat job deskripsi masing-masing bagian, menyusun program, menyusun jadwal kegiatan, mengidentifikasi potensi dan mitra pendukung, melaksanakan program sesuai dengan agenda dan melakukan evaluasi dan kesepakatan bersama (Ditjen PAUDNI, 2011).

d. Jenis-jenis program *parenting* yang dapat dilaksanakan dalam kegiatan lembaga pendidikan (Ditjen PAUDNI, 2011) :

- 1) *Parents gathering.*
- 2) *Foundation Class.*
- 3) Seminar.
- 4) Hari Konsultasi.
- 5) *Field Trip.*
- 6) *Home activities.*
- 7) *Cooking on thespot.*
- 8) *Bazar day.*
- 9) *Mini zoo.*
- 10) *Home education video.*

2. *Applied Behavior Analysis (ABA)*

a. Pengertian

Menurut Rudy Sutadi (2012) bapak *Applied Behavior Analysis (ABA)* sebagai bapak *ABA Indonesia*, *Applied Behavior Analysis (ABA)* adalah program pengajaran yang intesif, terstruktur yang memecah perilaku dan kemampuan kompleks menjadi komponen sederhana. Anak autis mempelajari setiap komponen tersebut dengan mencoba dan dapat dilihat bagaimana mereka merespon sebuah stimulus (misalnya suara atau objek) respon yang benar mendapatkan hadiah dan respon yang tidak tepat diabaikan.

Pada awalnya, terapis menggunakan hadiah yang bersifat fisik seperti makanan atau mainan sampai mereka mengasosiasikannya dengan hadiah. Perlahan, terapis akan menggunakan penghargaan sosial seperti pelukan dan pujian sebagai ganti dari hadiah fisik.

b. Tujuan

Applied Behavior Analysis (ABA) bertujuan untuk menunjukkan pada anak nilai dari berkomunikasi menggunakan bahasa. Hal ini masuk akal ketika mengamati bahwa bahasa pertama anak biasanya digunakan untuk mendapatkan hal yang diinginkan. Dalam ABA anak autis mulai belajar meminta barang yang diinginkan, informasi dan aktivitas. Anak semakin termotivasi dan mampu dalam berbahasa, aspek lain dalam bahasa juga diperkenalkan dan dihargai untuk menjaga motivasi mereka:

- 1) *Receptive repertoire* : Mengikuti instruksi tanpa membutuhkan bahasa
- 2) *Intraverbal* : Merespon perkataan orang lain secara verbal

- 3) *Tact* : Menamai, mendeskripsikan sebuah benda
- 4) *Echoic* : Meniru ucapan orang lain
- 5) *Imitation* : Meniru gerakan orang lain
- 6) *Textural* : Kemampuan membaca
- 7) *Transcriptive* : Kemampuan menulis

Dibandingkan dengan menghafal arti dan pola yang benar dalam berperilaku (yang menjadi poin utama dalam ABA terdahulu), hasil yang didapat adalah anak yang mengerti kata-kata dan menggunakannya dalam keseharian.

3. Perkembangan

a. Pengertian

Perkembangan (*Development*) merupakan suatu proses yang pasti di alami oleh setiap individu, perkembangan ini adalah proses yang bersifat kualitatif dan berhubungan dengan kematangan seorang individu yang ditinjau dari perubahan yang bersifat progresif serta sistematis di dalam diri manusia (Sudrajat, 2008). Perkembangan dapat diartikan sebagai perubahan yang sistematis, progresif dan berkesinambungan dalam diri individu sejak lahir hingga akhir hayatnya atau dapat diartikan pula sebagai perubahan – perubahan yang dialami individu menuju tingkat kedewasaan atau kematangannya. Seorang individu mengalami perkembangan sejak masa konsepsi, serta akan berlangsung selama hidupnya.

Perkembangan anak adalah proses kontinyu yang ditempatkan di dalam proses yang lebih besar dari pembangunan manusia. Fokus di tahun awal pada saat anak tumbuh dan berkembang. Perkembangan adalah proses yang berlangsung sejak konsepsi, lahir dan sesudahnya, dimana badan, otak, kemampuan dan tingkah laku pada masa usia dini, anak-anak dan remaja menjadi lebih kompleks dan berlanjut dengan kematangan sepanjang hidup (Soetjijingsih, 2012). Dengan kata lain dapat diartikan bahwa sepanjang hidup kita merupakan suatu rangkaian proses yang terus berlanjut, proses tersebut meliputi perkembangan (*development*), pertumbuhan (*growth*) serta kematangan (*maturation*) baik fisik maupun psikis. Tidak ada periode usia yang mendominasi perkembangan hidup. Perkembangan meliputi keuntungan dan kerugian, yang berinteraksi dalam cara yang dinamis sepanjang siklus kehidupan. Sehingga selama proses bertambahnya usia, maka selama itulah proses perkembangan akan terus berjalan. Proses ini terjadi dalam diri manusia secara bertahap dan memiliki fase – fase tertentu yang menjadi acuan proses perkembangan tersebut, seperti yang dikemukakan oleh Sigmund Freud, fase perkembangan dibagi menjadi 6 fase yaitu (1) Fase Oral atau mulut yang merupakan sentral pokok keaktifan yang dinamis, (2) Fase Anal, (3) Fase

Falik atau alat kelamin, (4) Fase Latent, (5) Fase Pubertas dan (6) Fase Genital atau proses menginjak remaja/ kedewasaan.

b. Ciri – ciri perkembangan

Ciri-ciri perkembangan secara umum adalah :

- 1) Terjadinya perubahan dalam aspek fisik (perubahan berat badan dan organ – organ tubuh) dan aspek psikis (matangnya kemampuan berpikir, mengingat, dan berkreasi)
- 2) Terjadinya perubahan dalam proporsi; aspek fisik (proporsi tubuh anak berubah sesuai dengan fase perkembangannya) dan aspek psikis (perubahan imajinasi dari fantasi ke realitas)
- 3) Lenyapnya tanda – tanda yang lam; tanda - tanda fisik (lenyapnya kelenjar thymus (kelenjar anak – anak) seiring bertambahnya usia) aspek psikis (lenyapnya gerak – gerak kanak – kanak dan perilaku impulsif).
- 4) Diperolehnya tanda – tanda yang baru; tanda – tanda fisik (pergantian gigi dan karakter seks pada usia remaja) tanda – tanda psikis (berkembangnya rasa ingin tahu tentang pengetahuan, moral, interaksi dengan lawan jenis)

Menurut Soetjiningsih (2012), proses pertumbuhan dan perkembangan anak mempunyai beberapa ciri yang saling berkaitan.

Ciri-ciri dari pertumbuhan dan perkembangan anak adalah sebagai berikut :

- 1) Perkembangan dapat menimbulkan perubahan dan terjadi bersamaan dengan pertumbuhan. Setiap pertumbuhan disertai dengan perubahan fungsi. Misalnya perkembangan intelegensia pada seorang anak akan menyertai pertumbuhan otak dan serabut saraf.
- 2) Pertumbuhan dan perkembangan pada tahap awal menentukan perkembangan selanjutnya. Setiap anak tidak akan bisa melewati satu tahap perkembangan sebelum ia melewati tahapan sebelumnya. Sebagai contoh seorang anak tidak akan bisa berjalan sebelum ia bisa berdiri.
- 3) Pertumbuhan dan perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda. Pertumbuhan dan perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda-beda, baik dalam pertumbuhan fisik maupun perkembangan fungsi organ dan perkembangan pada masing-masing anak.
- 4) Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan. Pada saat pertumbuhan berlangsung cepat perkembangan juga demikian, terjadi peningkatan mental,

memori, daya nalar, asosiasi dan lain-lain. Anak sehat, bertambah umur, bertambah berat dan tinggi badannya serta bertambah kependaiannya.

5) Perkembangan mempunyai pola yang tetap.

Perkembangan fungsi organ tubuh terjadi menurut dua hukum yang tetap, yaitu perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah kepala, kemudian menuju ke arah kaudal / anggota tubuh (pola *cephalocaudal*) dan perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah proksimal (motorik kasar) kemudian berkembang ke bagian distal seperti jari-jari yang mempunyai kemampuan motorik halus (pola *proksimodistal*).

6) Perkembangan memiliki tahap yang berurutan. Tahap perkembangan seorang anak mengikuti pola yang teratur dan berurutan. Tahap-tahap tersebut tidak bisa terjadi terbalik, misalnya anak terlebih dahulu mampu membuat lingkaran sebelum mampu membuat gambar kotak, anak mampu berdiri sebelum berjalan dan lari.

c. Perbedaan dan Persamaan Perkembangan dan Pertumbuhan

Perbedaan dan persamaan antara pertumbuhan dengan perkembangan adalah bahwa Perkembangan (*development*) adalah rangkaian perubahan sepanjang rentang kehidupan manusia, yang bersifat progresif, teratur, berkesinambungan dan akumulatif, yang menyangkut segi kuantitatif dan kualitatif, sebagai hasil interaksi antara maturasi dan proses belajar. Sedangkan Pertumbuhan (*Growth*) merupakan perubahan ukuran organisme karena bertambahnya sel-sel dalam setiap tubuh organisme yang tidak bisa diukur oleh alat ukur atau bersifat kuantitatif. Atau secara bahasanya perubahan ukuran organisme dari kecil menjadi besar.

d. Aspek perkembangan yang dipantau

Menurut Soetjningsih (2012), aspek-aspek perkembangan yang dipantau adalah :

- 1) Perkembangan Sosialisasi dan kemandirian adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri anak (makan sendiri, membereskan mainan selesai bermain), berpisah dengan ibu/pengasuh anak, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya dan sebagainya.
- 2) Perkembangan motorik kasar/bakat adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar seperti duduk, berdiri, dan sebagainya.
- 3) Perkembangan Bahasa / komunikasi adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah dan sebagainya.

- 4) Perkembangan motorik halus/minat adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat seperti mengamati sesuatu, menjimpit, menulis dan sebagainya.
- 5) Perkembangan kognitif menjelaskan bagaimana anak beradaptasi dengan dan menginterpretasikan obyek dan kejadian-kejadian di sekitarnya. Bagaimana anak mempelajari ciri – ciri dan fungsi dari objek – objek, seperti mainan, perabot dan makanan, serta objek-objek sosial seperti diri, orang tua, teman. Bagaimana cara anak belajar mengelompokkan objek-objek untuk mengetahui persamaan-persamaan dan perbedaan-perbedaannya, untuk memahami penyebab terjadinya perubahan dalam objek-objek atau peristiwa-peristiwa, dan untuk membentuk perkiraan tentang objek dan peristiwa tersebut
- 6) Perkembangan minat adalah daya gerak yang mendorong anak cenderung merasa tertarik pada orang, benda atau kegiatan, pemusatan perhatian, perasaan senang terhadap obyek yang menjadi sasaran guna mencapai tujuan.
- 7) Perkembangan emosi adalah luapan perasaan yang berkembang dan surut dalam waktu singkat atau keadaan dan reaksi psikologis dan fisiologis seperti kegembiraan, kesedihan, keharuan, kecintaan, perasaan senang, perasaan tidak senang, perasaan lebih mendalam dan terarah
- 8) Perkembangan moral adalah penalaran perasaan dan perilaku tentang standar mengenai benar dan salah. Perkembangan moral dengan demikian, memiliki dimensi interpersonal yang mengatur aktivitas seseorang ketika dia tidak terlibat dalam interaksi sosial dan dimensi interpersonal yang mengatur interaksi sosial dan penyelesaian konflik.

4. Anak Autis

Autis adalah gangguan perkembangan pervasif pada bayi atau anak yang ditandai dengan adanya gangguan dan keterlambatan dalam bidang kognitif, bahasa, perilaku, komunikasi dan interaksi sosial (Handoyo, 2003). Autis merupakan gangguan perkembangan fungsi otak yang mencakup bidang sosial dan efek, komunikasi verbal (bahasa) dan non-verbal, imajinasi, fleksibilitas, lingkup interest (minat), kognisi dan atensi. Kelainan ini telah terlihat sejak ia muda, sebelum berusia 3 tahun. Autis infantil adalah gangguan kualitatif pada komunikasi verbal dan non verbal, aktifitas imajinatif dan interaksi sosial timbal balik yang terjadi sebelum usia 30 bulan.

Menurut Ginanjar (2007) anak autis merupakan salah satu kelompok dalam kelompok anak dengan berkebutuhan khusus yaitu anak kurang mampu mengorganisasi sesuatu, kurang merencanakan sesuatu, mengalami kesulitan mencari penyelesaian dan kurang fleksibel melaksanakan tugas. Anak autis tidak dapat menunjukkan hubungan kasih sayang dengan orang tua dan teman sebaya. Stimulus sensor anak autis diproses dengan cara berbeda dengan anak normal sehingga mengakibatkan anak autis mengalami kesulitan dalam mengekspresikan kasih sayang dengan cara yang biasa dilakukan oleh anak normal.

Autis adalah gangguan *pervasif* atau *kualitatif* pada bayi atau anak dengan usia kurang dari 3 tahun (36 bulan) yang mencakup bidang komunikasi verbal dan non verbal, aktifitas imajinatif dan interaksi sosial/ perilaku. Autis merupakan gangguan perkembangan neurobiologis yang berat, yang timbul dalam 3 (tiga) tahun pertama kehidupan anak.

Autis berasal dari bahasa Yunani, *auto* yang berarti “sendiri”, anak Autis seolah-olah hidup di dunianya sendiri, mereka menghindari/ tidak merespon terhadap kontak sosial dan lebih senang menyendiri. Autis adalah gangguan dalam perkembangan neurologis berat yang mempengaruhi cara seseorang untuk berkomunikasi dan berhubungan dengan orang lain di sekitarnya secara wajar.

Autis adalah sekumpulan gejala klinis atau sindrom yang di latarbelakangi oleh berbagai factor yang sangat bervariasi dan berkaitan satu sama lain dan unik karena tidak sama untuk masing-masing kasus dan secara klinis sering ditemukan gejala yang bercampur baur atau tumpang tindih dengan gejala-gejala dari beberapa gangguan perkembangan yang lain maupun gangguan spesifik lainnya. Autis bisa terjadi pada siapa saja, tanpa batasan perbedaan status sosial-ekonomi, pendidikan, golongan etnik maupun bangsa. Perbandingan antara pria dan perempuan penyandang autis diperkirakan 3-4 banding satu (Handojo, 2003).

Prevalensi anak autis kurang lebih 2-5 kasus per 10.000 anak-anak di bawah usia 12 tahun. Bila terdapat gangguan mental (retardasi mental) berat yang menyertai beberapa ciri-ciri autis, rata-rata meningkat menjadi 20 per 10.000 anak. Pada kebanyakan kasus autis dimulai sebelum usia 36 bulan dan mungkin hal ini kurang mendapat perhatian bagi orang tuanya bergantung dari kesadaran dan beratnya gejala yang kelihatan. Anak autis ditemukan lebih sering pada anak laki-laki daripada wanita sebanyak tiga sampai lima kali. Penemuan ini mungkin

bertambah baik oleh karena meningkatnya kesadaran terhadap autisme tersebut dan tersedianya pekerja-pekerja kesehatan mental anak bagi keluarga miskin.

Kelainan juga ditemukan pada otak kecil (*cerebellum*), terutama pada lobus ke IV dan VII. Otak kecil bertanggungjawab atas proses sensoris, daya ingat, berpikir, belajar berbahasa dan proses atensi (perhatian). Jumlah sel purkinje di otak kecil didapatkan sangat sedikit, sehingga terjadi gangguan keseimbangan serotonin dan dopamin. Akibatnya terjadi gangguan atau kekacauan impuls di otak. Kelainan khas ditemukan di daerah *sistem limbik* yang disebut *hippocampus* dan *amygdala*.

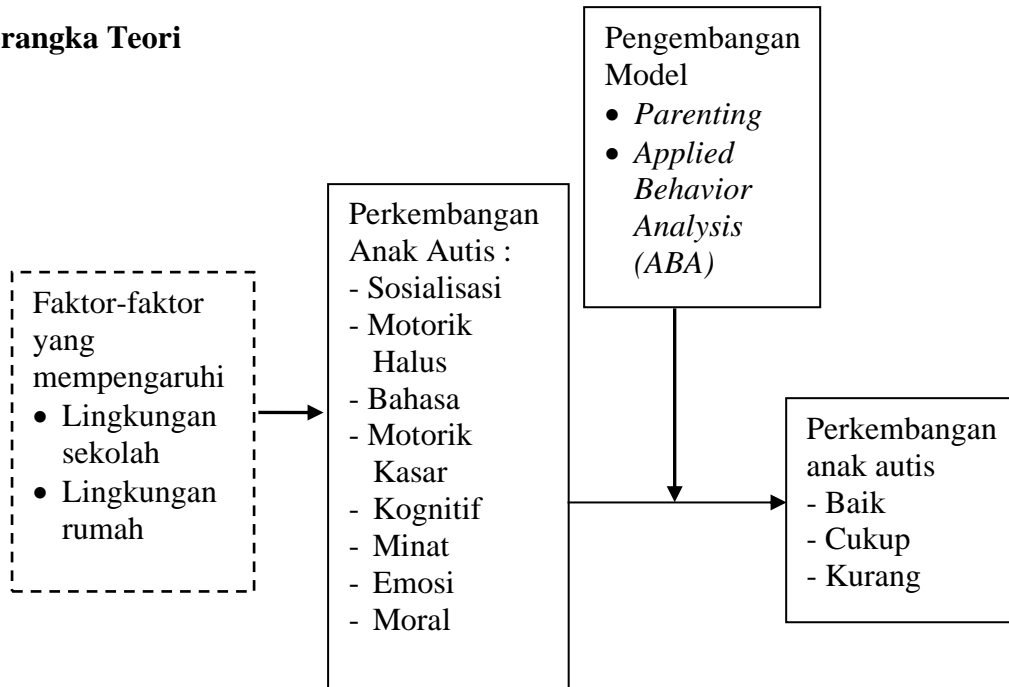
Rangsangan sensoris yang berasal dari reseptor visual, auditori dan taktil mengalami proses yang kacau di otak anak, sehingga timbul persepsi yang kacau dan berlebihan dan pada akhirnya menyebabkan anak kebingungan dan ketakutan akibatnya anak menarik diri dari lingkungan yang menakutkan tersebut (Handojo, 2003). Autisme disebabkan oleh karena kombinasi makanan yang salah atau lingkungan yang terkontaminasi zat-zat beracun yang mengakibatkan kerusakan pada usus besar yang mengakibatkan masalah dalam tingkah laku dan fisik termasuk autisme.

Penyebab autisme adalah; 1) Genetik (80%) untuk kembar monozigot dan 20% untuk kembar dizigot) terutama pada keluarga anak autistik (abnormalitas kognitif dan kemampuan bicara), 2) Kelainan kromosom (sindrom x yang mudah pecah atau *fragil*), 3) Neurokimia (katekolamin, serotonin, dopamin belum pasti), 4) Cidera otak, kerentanan utama, aphasia, defisit pengaktif retikulum, keadaan tidak menguntungkan antara faktor psikogenik dan perkembangan syaraf, perubahan struktur serebellum, lesi hipokampus otak depan, 5) Penyakit otak organik dengan adanya gangguan komunikasi dan gangguan sensori serta kejang epilepsi.

Menurut Handojo (2003) autisme disebabkan adanya kelainan pada struktur sel otak. Biasanya terjadi karena gangguan pertumbuhan sel otak pada saat kehamilan trimester pertama. Sebagaimana ditulis detik health, hambatan pembentukan sel otak pada janin dipengaruhi berbagai hal. Misalnya janin terancam virus rubella, toxoplasma, herpes, jamur (*candida*), oksidasi (pendarahan) atau keracunan makanan. Selain itu, faktor genetik juga bisa menyebabkan autisme. Ada gen tertentu yang mengakibatkan kerusakan khas pada *system limbic* atau pusat emosi. Akibatnya, fungsi otak jadi terganggu, terutama

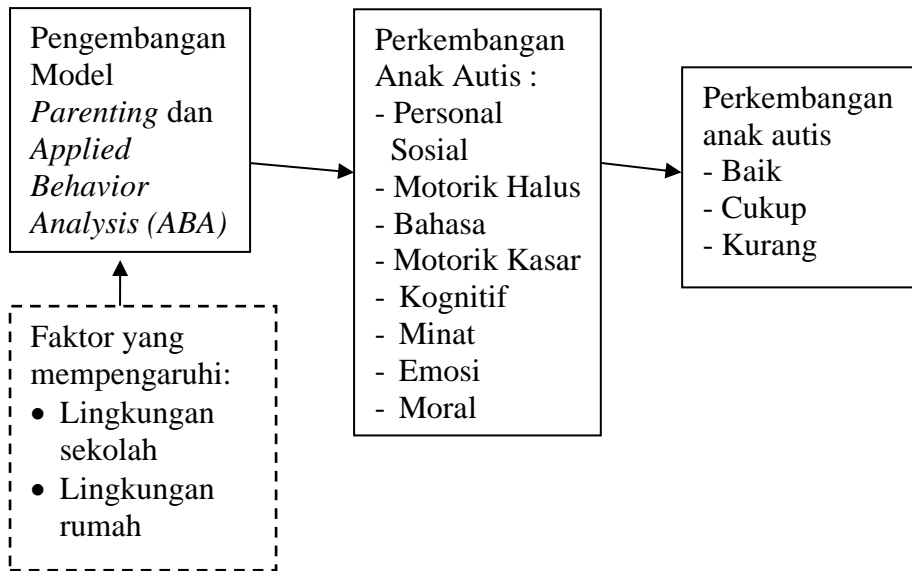
fungsi yang mengendalikan pemikiran, pemahaman, komunikasi dan interaksi. Karena itu, penyandang autisme biasanya sulit berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang lain. Autism merupakan gangguan perkembangan yang berhubungan dengan perilaku yang umumnya disebabkan oleh kelainan struktur otak atau fungsi otak.

B. Kerangka Teori

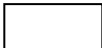



Gambar 2.1. Kerangka Teori
(Sunardi, 2005 dan Wong's, 2013)

C. Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan :

 : yang diteliti

 : tidak diteliti

Gambar 2.2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis Penelitian.

Ada pengaruh pengembangan model *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* Terhadap perkembangan anak autis di sekolah autis.

BAB III

METODE PENELITIAN

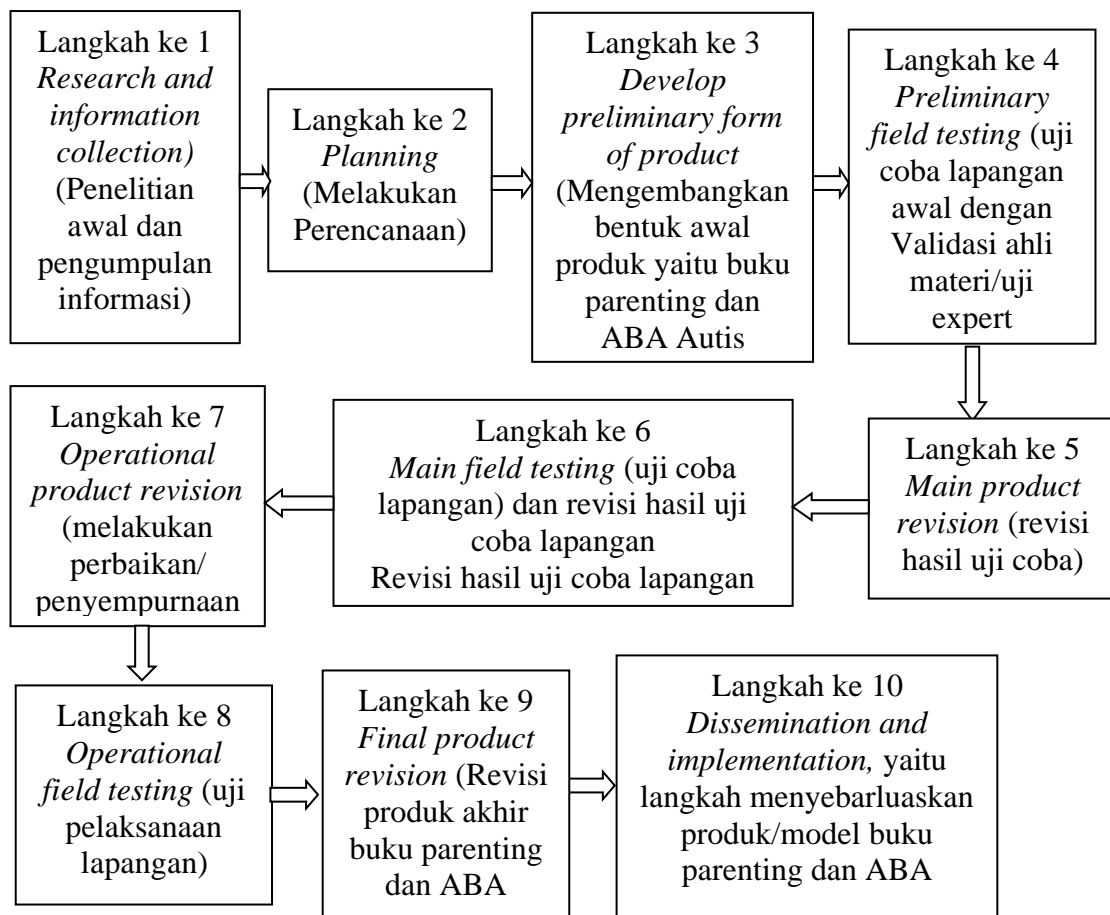
A. Jenis dan Design Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *Research and Development (R&D)*. Penelitian ini bertujuan untuk membuat sebuah produk tertentu. Menurut Sugiyono (2010) *Research and Development* adalah metode penelitian yang digunakan untuk menghasilkan produk tertentu dan menguji keefektifan produk tersebut. Menurut Putra (2013) *Research and Development* telah memberikan inovasi besar dalam dunia pendidikan. Dalam hal ini peneliti akan mengembangkan sebuah produk berupa “Pengembangan Model Parenting dan Applied Behavior Analisis (ABA) pada Anak autis” yang akan digunakan oleh orang tua agar dapat diterapkan dalam memberikan stimulasi tumbuh kembang anak autis selama di rumah dan guru autis dalam memberikan stimulasi tumbuh kembang anak autis selama di sekolah.

Langkah penelitian ini memodifikasi dari model pengembangan Borg dan Gall dalam Sugiyono (2009), yaitu (1) *Research and information collection* (melakukan penelitian awal dan pengumpulan informasi awal termasuk dalam langkah ini antara lain studi literatur yang berkaitan dengan permasalahan yang dikaji dan persiapan untuk merumuskan kerangka kerja penelitian), (2) *Planning* (melakukan perencanaan termasuk dalam langkah ini merumuskan kecakapan dan keahlian yang berkaitan dengan permasalahan, menentukan tujuan yang akan dicapai pada setiap tahapan), (3) *Develop preliminary form of product* (mengembangkan bentuk awal produk yaitu mengembangkan bentuk permulaan dari produk yang akan dihasilkan. Termasuk dalam langkah ini adalah persiapan komponen pendukung, menyiapkan pedoman dan buku petunjuk dan melakukan evaluasi terhadap kelayakan alat-alat pendukung), (4) *Preliminary field testing* (uji coba lapangan awal yaitu melakukan ujicoba lapangan awal dalam skala terbatas dengan melibatkan subjek sebanyak 16 subjek. Pada langkah ini pengumpulan dan analisis data dapat dilakukan dengan cara wawancara, observasi atau angket). Penelitian pendahuluan untuk validasi alat. Uji reliabilitas dengan Alpha Cronbarch's $> 0,6$ dikatakan reliabel artinya mempunyai keandalan cukup. (5) *Main product revision* (revisi hasil uji coba yaitu melakukan perbaikan terhadap produk awal yang dihasilkan berdasarkan hasil ujicoba awal. Perbaikan ini sangat

mungkin dilakukan lebih dari satu kali, sesuai dengan hasil yang ditunjukkan dalam ujicoba terbatas, sehingga diperoleh *draft* produk (model) utama yang siap diujicoba lebih luas), (6) *Main field testing* (uji coba utama lapangan melibatkan enumerator), (7) *Operational product revision* (melakukan perbaikan/penyempurnaan terhadap hasil uji coba lebih luas, sehingga produk yang dikembangkan sudah merupakan desain model operasional yang siap divalidasi), (8) *Operational field testing* (uji pelaksanaan lapangan yaitu langkah uji validasi terhadap model operasional yang telah dihasilkan), (9) *Final product revision* (revisi produk akhir yaitu melakukan perbaikan akhir terhadap model yang dikembangkan guna menghasilkan produk akhir/final), (10) *Dissemination and implementation*, yaitu langkah menyebarluaskan produk/model yang dikembangkan). Pada penelitian ini akan dilaksanakan langkah ke 1 s.d langkah ke 10.

Langkah-langkah penelitian dapat dilihat seperti pada Gambar 3.1 berikut ini.



Gambar 3.1. Langkah-langkah penelitian (Modifikasi Model Borg dan Gall dalam Sugiyono, 2009)

Pada tahap (1) *research and information collection* (melakukan studi pendahuluan atau penelitian awal dan pengumpulan informasi awal), peneliti melakukan observasi untuk memperoleh informasi awal yang akan digunakan sebagai dasar maupun pertimbangan dalam mengembangkan produk buku “Pengembangan Model *Parenting* dan *Applied Behaviour Analysis (ABA)* Terhadap Perkembangan Anak Autis di Sekolah Autis”. Peneliti mengumpulkan informasi melalui wawancara kepada beberapa orang tua yang mempunyai anak autis sebanyak 16 orang di 8 sekolah autis, menanyakan tentang perkembangan anak autis selama di sekolah dan wawancara kepada beberapa guru autis sebanyak 8 guru di 8 sekolah autis

Pada tahap (2) *planning* (melakukan perencanaan), yang dilakukan peneliti adalah desain pengembangan buku “Pengembangan Model *Parenting* dan *Applied Behaviour Analysis (ABA)* Terhadap Perkembangan Anak Autis di Sekolah Autis”.

Pada tahap (3) *develop preliminary form of product* (mengembangkan bentuk awal produk), mengembangkan bentuk awal produk buku “Pengembangan Model *Parenting* dan *Applied Behaviour Analysis (ABA)* Terhadap Perkembangan Anak Autis di Sekolah Autis”. Pada tahap ini, hal-hal yang dilakukan adalah : (a) Penyusunan komponen, (b) Desain, (c) *Finishing* produk, (d) Validasi ahli. Pada tahap validasi ahli ini, bentuk awal produk akan divalidasi untuk diberikan penilaian terhadap produk isi materi dari buku “Pengembangan Model *Parenting* dan *Applied Behaviour Analysis (ABA)* “Terhadap Perkembangan Anak Autis di Sekolah Autis”. Validasi ahli bertujuan untuk menguji kelayakan produk sebelum dilakukan uji coba kepada pengguna yakni orangtua anak autis dan guru sekolah autis.

Tahap (4) *preliminary field testing* (uji coba lapangan awal). Pada tahap uji coba lapangan awal, peneliti melakukan uji coba terbatas mengenai bentuk awal produk buku “Pengembangan Model *Parenting* dan *Applied Behaviour Analysis (ABA)* Terhadap Perkembangan Anak Autis di Sekolah Autis”.

Tahap (5) *main product revision* (revisi hasil uji coba). Pada tahap revisi hasil uji coba, peneliti melakukan perbaikan berdasarkan hasil uji lapangan awal, kemudian buku “Pengembangan Model *Parenting* dan *Applied Behaviour Analysis (ABA)* Terhadap Perkembangan Anak Autis di Sekolah Autis” yang kemudian akan diterapkan pada 92 anak autis di tujuh sekolah autis Propinsi Daerah Istimewa

Yogyakarta yaitu Sekolah khusus autis (SLB Autis Samara Bunda, SLB Autis Dian Amanah, SLB Autis Fajar Nugraha, SLB Autis Citra Mulia Mandiri, SLB Autis Bina Anggita, SLB Negeri Pembina Yogyakarta dan Pusat Layanan Autis (PLA) di Sentolo) dan 1 sekolah kebutuhan khusus autis Baitul Qur'an di Ponorogo Jawa Timur.

Tahap (6) *main field testing* (uji coba lapangan melibatkan enumerator). Uji coba lapangan diterapkan pada 92 anak autis di delapan sekolah autis. Pada Tahap ke enam peneliti menggunakan desain penelitian metode *quasi eksperimental*, yakni penelitian yang bertujuan menjelaskan pengaruh dan menguji adanya pengaruh antar variabel melalui pengujian hipotesis. Bentuk desain penelitian *time series design* yaitu desain serial waktu melakukan pengukuran berulang-ulang, sebelum dan sesudah eksperimen atau perlakuan. Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi eksperiment* dengan rancangan *pre test-post test with control group design*. Adapun rancangan penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :

<i>Pre test</i>	Perlakuan	<i>Post test</i>
O ₁	X ₁	O ₂
O ₃	X ₂	O ₄

Gambar 3.2. Design Penelitian

Keterangan :

- O₁ : Perkembangan (personal sosial, motorik halus, bahasa, motorik kasar, kognitif, minat, emosi dan moral) anak autis sebelum dilakukan *parenting* dan *applied behavior analysis/ABA (pre test)* pada kelompok perlakuan
- O₂ : Perkembangan (personal sosial, motorik halus, bahasa, motorik kasar, kognitif, minat, emosi dan moral) anak autis setelah dilakukan *parenting* dan *applied behavior analysis/ABA (pre test)* pada kelompok perlakuan
- O₃ : Perkembangan (personal sosial, motorik halus, bahasa, motorik kasar, kognitif, minat, emosi dan moral) anak autis sebelum dilakukan *applied behavior analysis/ABA (pre test)* pada kelompok kontrol
- O₄ : Perkembangan (personal sosial, motorik halus, bahasa, motorik kasar, kognitif, minat, emosi dan moral) anak autis setelah dilakukan *applied behavior analysis/ABA (pre test)* pada kelompok kontrol

X1 : Pemberian *parenting* dan *applied behavior analysis/ABA*

X2 : Pemberian *applied behavior analysis/ABA*

Tahap (7) *operational product revision* (melakukan perbaikan atau penyempurnaan terhadap hasil uji coba lebih luas, sehingga produk yang dikembangkan sudah merupakan desain model operasional yang siap divalidasi). Tahap (8) *Operational field testing* (uji pelaksanaan lapangan yaitu langkah uji validasi terhadap model operasional yang telah dihasilkan), Uji pelaksanaan lapangan dilakukan pada 92 anak autis di delapan sekolah autis. Tahap (9) *final product revision* (revisi produk akhir yaitu melakukan perbaikan akhir terhadap model yang dikembangkan guna menghasilkan produk akhir/final. Tahap (10) *dissemination and implementation*, yaitu langkah menyebarluaskan buku “Pengembangan Model *Parenting* dan *Applied Behaviour Analysis (ABA)* Terhadap Perkembangan Anak Autis di Sekolah Autis” yang dikembangkan oleh peneliti.

B. Waktu dan Tempat

Tempat : 8 sekolah autis, di propinsi DIY 7 sekolah autis (SLB Autis Samara Bunda, SLB Autis Dian Amanah, SLB Autis Fajar Nugraha, SLB Autis Citra Mulia Mandiri, SLB Autis Bina Anggita, SLB Negeri Pembina Yogyakarta dan Pusat Layanan Autis (PLA) di Sentolo), dan 1 di Sekolah Autis/Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Baitul Qur’an Ponorogo Jawa Timur

Waktu : Penelitian dilakukan pada bulan Juli sampai September Tahun 2019 (lama intervensi selama 3 bulan)

C. Variabel Penelitian

Variabel bebas : Model *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)*

Variabel terikat: Perkembangan anak autis (Personal Sosial, Motorik halus, Bahasa, Motorik kasar, kognitif, minat, emosi, moral)

D. Populasi dan Sampel

Populasi adalah semua pasangan orang tua dengan anak usia autis usia sekolah (6-12 tahun) di 7 sekolah autis propinsi DIY (SLB Autis Samara Bunda, SLB Autis Dian Amanah, SLB Autis Fajar Nugraha, SLB Autis Citra Mulia Mandiri, SLB Autis Bina Anggita, SLB Negeri Pembina Yogyakarta dan Pusat Layanan Autis (PLA) di Sentolo) dan Sekolah Autis/Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Baitul Qur’an Ponorogo Jawa Timur sejumlah 148 pasangan orangtua dengan anak autis usia sekolah (6-12 tahun).

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasangan orangtua dengan anak autis usia sekolah (6-12 tahun) di sekolah autis Propinsi DIY (SLB Autis Samara Bunda, SLB Autis Dian Amanah, SLB Autis Fajar Nugraha, SLB Autis Citra Mulia Mandiri, SLB Autis Bina Anggita, SLB Negeri Pembina Yogyakarta dan Pusat Layanan Autis (PLA) di Sentolo) dan Sekolah Autis/Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Baitul Qur'an Ponorogo Jawa Timur yang diambil dengan teknik *purposive sampling*.

1. Kriteria Inklusi :

- a. Pasangan orangtua dengan anak autis usia sekolah (6-12 tahun) di sekolah autis Propinsi DIY (SLB Autis Samara Bunda, SLB Autis Dian Amanah, SLB Autis Fajar Nugraha, SLB Autis Citra Mulia Mandiri, SLB Autis Bina Anggita, SLB Negeri Pembina Yogyakarta dan Pusat Layanan Autis (PLA) di Sentolo) dan di Sekolah Autis/Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Baitul Qur'an Ponorogo Jawa Timur Anak autis usia sekolah (6-12 tahun) baik laki-laki atau perempuan

2. Kriteria Eksklusi :

- a. Anak autis dengan gangguan pendengaran (tuna rungu)
- b. Anak autis dengan tuna netra
- c. Anak autis dengan retardasi mental
- d. Anak autis dengan *down syndrome*

Besar sampel :

Menurut Notoatmodjo (2012), untuk populasi kecil atau lebih kecil dari 10.000 dapat menggunakan rumus sederhana seperti berikut :

Rumus :

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan :

n : Nilai Sampel

N : Nilai Populasi

d : Nilai Galat Pendugaan 90% yaitu (0,1)

Jumlah populasi 148 pasangan orangtua dengan anak autis terbagi menjadi 74 pasangan orangtua dengan anak autis kelompok eksperimen dan 74 pasangan orangtua dengan anak autis kelompok kontrol. Untuk sampel kelompok

eksperimen dan kontrol dengan jumlah populasi masing-masing 74 pasangan orangtua dengan anak autis usia sekolah 6-12 tahun, maka diperoleh hasil :

$$n = \frac{74}{1+74(0,1)^2}$$

$$n = \frac{74}{1+74(0,01)}$$

$$n = \frac{74}{1+0,74}$$

$$n = \frac{74}{1,74}$$

$n = 40,8 \rightarrow 41$ pasangan orangtua dengan anak autis usia 6-12 tahun

Sampel yang *drop out* diantisipasi dengan cara menambahkan sebanyak 10% - 25% dari jumlah sampel. Sehingga pada penelitian ini jumlah sampel setelah ditambahkan 10% adalah:

Rumus :

$$n' = \frac{n}{1-f}$$

Keterangan :

n' : Besar Sampel setelah dikoreksi

n : Jumlah sampel berdasarkan estimasi sebelumnya

f : Prediksi persentase sampel *drop out*

Untuk *drop out* dari jumlah sampel sebanyak 41 orang, maka diperoleh hasil:

$$n' = \frac{41}{1-10\%}$$

$$n' = \frac{41}{1-0,10}$$

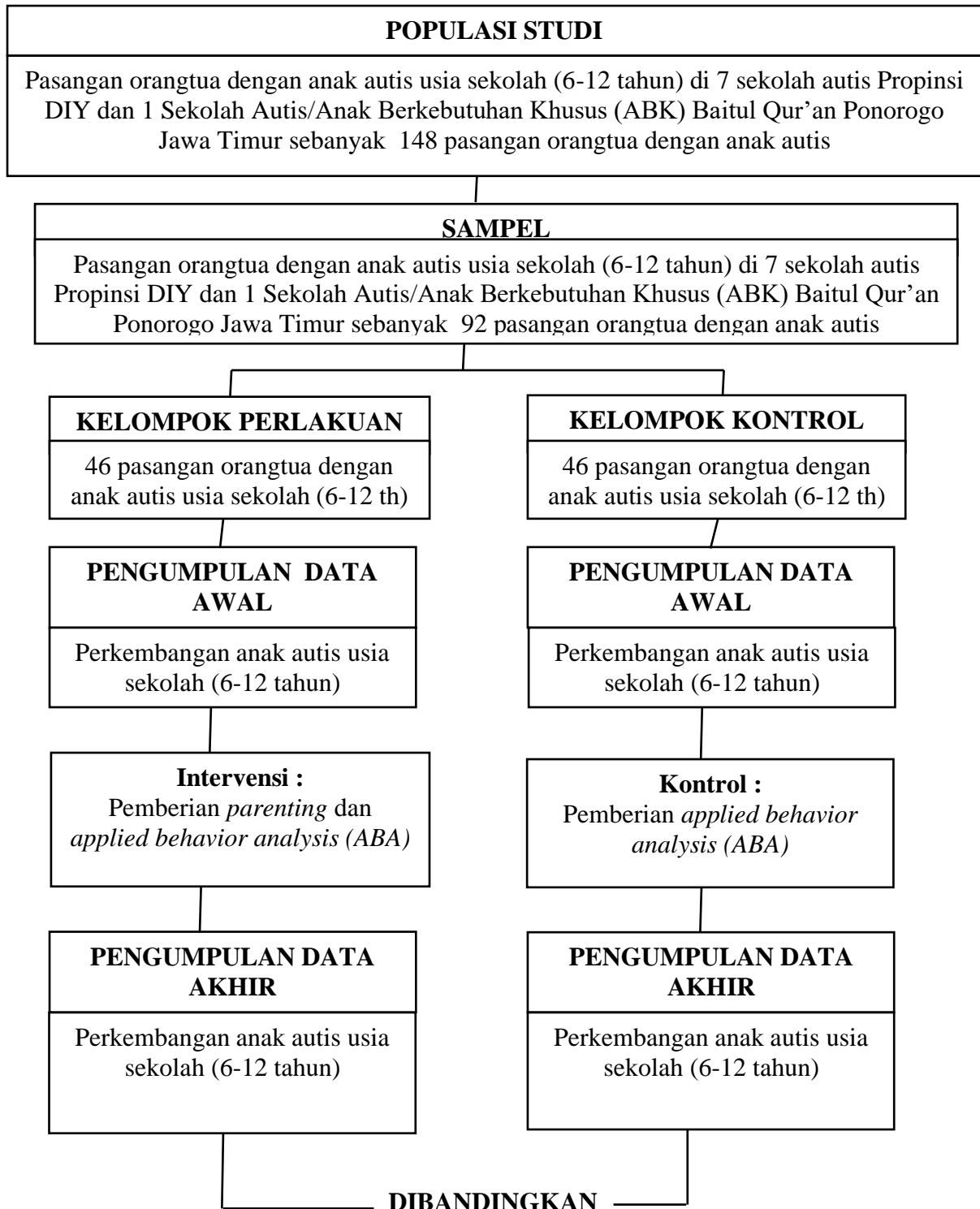
$$n' = \frac{41}{0,90}$$

$n' = 45,56 \rightarrow 46$ pasangan orangtua dengan anak autis usia 6-12 tahun

tiap kelompok

Dalam penelitian ini yang menjadi responden dua kelompok pasangan orangtua dengan anak autis usia sekolah (6-12 tahun) di sekolah autis di Propinsi DIY (SLB Autis Samara Bunda, SLB Autis Dian Amanah, SLB Autis Fajar Nugraha, SLB Autis Citra Mulia Mandiri, SLB Autis Bina Anggita, SLB Negeri Pembina Yogyakarta dan Pusat Layanan Autis (PLA) di Sentolo) dan di Sekolah Autis/Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Baitul Qur'an Ponorogo Jawa Timur sebanyak 46 pada masing-masing kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

E. Bagan Alir Penelitian



Gambar 3.2. Bagan Alir Penelitian

F. Definisi Operasional

1. *Parenting* dan *Applied Behavior Analysis (ABA)* adalah pendampingan pada orangtua anak autis dan pemberian penyuluhan tentang perkembangan

anak autis dan cara melakukan stimulasi menggunakan buku saku *parenting* pada orangtua sehingga orangtua dapat melaksanakan pengasuhan pada anak autis dengan memanfaatkan sumber-sumber yang tersedia dalam keluarga dan lingkungan yang berbentuk kegiatan belajar secara mandiri, pada anak autis usia 6-12 tahun di sekolah autis.

Skala Data Nominal.

Skala data nominal dengan kategori ya dan tidak.

Ya : diberikan *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)*

Tidak : diberikan *applied behavior analysis (ABA)*

2. Perkembangan anak autis adalah bertambahnya kemampuan, struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan perkembangan aspek personal sosial, motorik halus, bahasa dan motorik kasar, kognitif, minat, emosi dan moral pada anak autis usia 6-12 tahun. Skala Data Ordinal.

Dengan kriteria :

- a. Baik ($\geq 76\%$)
- b. Cukup (60-70%)
- c. Kurang ($< 60\%$)

G. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

1. Alat ukur atau instrumen pengumpulan data.
2. Peralatan modul *parenting* dan *Applied Behavior Analysis (ABA)*
3. Alat Permainan untuk stimulasi perkembangan personal sosial, motorik halus, bahasa dan motorik kasar.

H. Jalannya Penelitian

1. Survey lokasi, di peroleh lokasi penelitian yaitu di 7 sekolah autis Propinsi DIY (SLB Autis Samara Bunda, SLB Autis Dian Amanah, SLB Autis Fajar Nugraha, SLB Autis Citra Mulia Mandiri, SLB Autis Bina Anggita, SLB Negeri Pembina Yogyakarta dan Pusat Layanan Autis (PLA) di Sentolo) dan 1 Sekolah Autis/Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Baitul Qur'an Ponorogo Jawa Timur dengan memberikan penjelasan kepada guru autis dan orangtua anak autis tentang penelitian yang akan dilaksanakan.
2. Mengurus *ethical clearance*
3. Mengurus Proses Perijinan. Penelitian dari Bappeda Daerah Istimewa Yogyakarta, Dikpora DIY dan Dikpora Jawa Timur.

4. Perekrutan dan pelatihan *enumerator* untuk menyamakan persepsi dengan *enumerator*.
5. Mengambil sampel sesuai dengan kriteria yang ditetapkan yaitu pasangan orangtua dengan anak autis usia sekolah (6-12 tahun) di 7 sekolah autis Propinsi DIY dan 1 Sekolah Autis/Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Baitul Qur'an Ponorogo Jawa Timur bersedia dijadikan sebagai responden.
6. *Informed consent* ke orang tua anak autis usia sekolah (6-12 tahun) di 7 sekolah autis propinsi DIY dan 1 Sekolah Autis/Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Baitul Qur'an Ponorogo Jawa Timur memberikan penjelasan tentang penelitian.

I. Analisa Data

Data hasil pemeriksaan akan dianalisis secara diskriptif dan secara analitik dengan bantuan program SPSS for windows versi 16.0. Uji analisa data dilakukan uji univariate, bivariate dan multivariate. Uji bivariate diawali dengan uji normalitas menggunakan *shapiro-wilk* pada kelompok perlakuan dan kontrol antara *pre test* dan *post test*. Jika uji normalitas hasilnya normal digunakan uji parametrik *pair t-test* dan jika uji normalitas hasilnya tidak normal digunakan uji non parametrik turunan *paired t test* yaitu *Wilcoxon*. Dilanjutkan uji beda antara kelompok perlakuan dan kontrol dengan uji normalitas dan jika hasilnya normal dilakukan uji parametrik *independent t-test* dan jika hasilnya tidak normal digunakan uji non parametrik *Mann-Whitney* dengan taraf signifikan $p < 0,05$. Uji multivariate digunakan uji regresi linier berganda.

J. Luaran dan Indikator capaian yang akan diukur

1. Luaran

- a. Meningkatnya perkembangan anak autis usia sekolah (6-12 tahun) di sekolah autis propinsi DIY
- b. Menghasilkan produk modul *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* untuk meningkatkan perkembangan pada anak autis usia 6-12 tahun di 7 sekolah autis propinsi DIY dan 1 Sekolah Autis/Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Baitul Qur'an Ponorogo Jawa Timur.

2. Indikator capaian yang akan diukur

- a. Survei Lokasi

Diperoleh lokasi penelitian yaitu 7 sekolah autis di Propinsi DIY (SLB Autis Samara Bunda, SLB Autis Dian Amanah, SLB Autis Fajar Nugraha, SLB Autis Citra Mulia Mandiri, SLB Autis Bina Anggita, SLB Negeri Pembina Yogyakarta dan Pusat Layanan Autis (PLA) di Sentolo) dan 1 Sekolah Autis/Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Baitul Qur'an Ponorogo Jawa Timur.

b. Proses Perijinan

Indikator pencapaian adanya MOU dari Bappeda Daerah Istimewa Yogyakarta dan Dikpora DIY.

c. Perekrutan dan pelatihan *enumerator*.

d. Indikator pencapaian melibatkan guru di 7 sekolah autis Propinsi DIY.

c. Pemilihan Responden Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol di 7 sekolah autis Propinsi DIY (SLB Autis Samara Bunda, SLB Autis Dian Amanah, SLB Autis Fajar Nugraha, SLB Autis Citra Mulia Mandiri, SLB Autis Bina Anggita, SLB Negeri Pembina Yogyakarta dan Pusat Layanan Autis (PLA) di Sentolo) dan 1 Sekolah Autis/Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Baitul Qur'an Ponorogo Jawa Timur

d. Pemberian Intervensi atau perlakuan pemberian *parenting* dan *applied behavior analysis /ABA (X₁)*

e. Pemberian Intervensi atau perlakuan pemberian *applied behavior analysis /ABA (X₂)*

f. Observasi hasil (O₂ dan O₄). Observasi perkembangan anak autis usia 6-12 tahun pada pada kelompok perlakuan/eksperimen (O₂) dan kelompok kontrol (O₄).

e. Proses Analisis / Pengolahan Data. Uji analisis data yang digunakan yaitu uji *pair t- test* atau *Wilcoxon* dan uji beda dengan *independent t-test* atau *Mann-Whitney* dengan taraf signifikan $p < 0,05$ dan uji multivariate regresi linier berganda.

f. Pemasaran hasil produk dan publikasi

Hasil dari penelitian ini adalah modul *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* pada anak autis usia 6-12 tahun di 7 sekolah autis Propinsi DIY dan 1 Sekolah Autis/Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Baitul Qur'an Ponorogo Jawa Timur.

K. Uji Penerimaan Hasil Produk yang dihasilkan

Hasil dari penelitian ini adalah buku “Pengembangan model *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* pada anak autis” usia 6-12 tahun di 7 sekolah autis Propinsi DIY dan 1 Sekolah Autis/Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Baitul Qur’an Ponorogo Jawa Timur, untuk meningkatkan perkembangan anak autis dicetak dengan ISBN dengan harapan bisa dipatenkan sesuai dengan kurikulum pembelajaran di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dan Poltekkes Kemenkes Surabaya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum Tempat Penelitian

Peneliti mengumpulkan data di delapan Sekolah Luar Biasa / khusus autis yaitu 7 sekolah autis di Propinsi DIY (Bina Anggita, Samara Bunda, Dian Amanah, Citra Mulia Mandiri, Fajar Nugraha, Pembina dan PLA Sentolo) dan satu sekolah autis di Sekolah Autis/Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Baitul Qur'an Ponorogo Jawa Timur.

1. Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta

Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta terletak di Kanoman, Tegal Pasar, Banguntapan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

Visi :

Terwujudnya individu autis yang mampu bersosialisasi, mandiri, memiliki ketrampilan akademik dan non akademik

Misi :

- a. Menyelenggarakan layanan pendidikan yang optimal bagi individu autis.
- b. Membimbing agar mampu bersosialisasi dengan lingkungan.
- c. Menggali dan mengembangkan bakat akademik dan non akademik.

Sekolah khusus autis Bina Anggita merupakan sekolah khusus untuk anak autis swasta dibawah Yayasan Bina Anggita Yogyakarta mempunyai guru sejumlah 24 orang terdiri dari 4 orang guru PNS dan 20 guru swasta dari Yayasan Bina Anggita Yogyakarta. Jumlah siswa berjumlah 54 siswa terdiri dari 42 tingkat pendidikan dasar (Sekolah Dasar) dan 12 siswa tingkat pendidikan menengah (Sekolah Menengah Pertama). Pembelajaran dibagi menjadi 2 shift yaitu jam 07.00-11.00 WIB dan jam 11.00-15.00 WIB. Pelaksanaan pembelajaran di ruang kelas dengan perbandingan 1 siswa autis dibimbing oleh 1 guru autis. Pembelajaran yang dilakukan sesuai dengan kurikulum sekolah autis sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Pelaksanaan pembelajaran yang dilakukan oleh guru autis dilakukan dengan cara guru duduk di depan anak, kemudian guru bicara dengan perlahan mengajari anak dan anak menirukan dengan perlahan kadang tidak fokus. Stimulasi yang diberikan oleh guru belum spesifik untuk meningkatkan perkembangan personal sosial, motorik halus, bahasa, motorik kasar, kognitif, minat, emosi dan moral.

2. Sekolah Khusus Autis Fajar Nugraha Yogyakarta.

Sekolah Khusus Autis Fajar Nugraha terletak di jalan Seturan II No 59 Caturtunggal, Depok, Sleman, Yogyakarta, Indonesia.

Visi :

Terwujudnya pendidikan yang holistik dan inklusif bagi penyandang autisme dalam menyiapkan kemandirian hidup dimasyarakat secara bermartabat.

Misi :

- a. Memberikan pelayanan terpadu bagi anak autis melalui pendidikan dan terapi, mempersiapkan kemandiriannya.
- b. Memberikan informasi secara akurat dan cepat kepada masyarakat umum yang membutuhkan, sehingga dapat mengurangi dampak-dampak yang timbul akibat keterbatasan informasi dan keterlambatan penanganan autisme.
- c. Kerja sama dengan lembaga baik pemerintah maupun swasta, untuk mendorong sinergi pelayanan untuk anak autis.

Tujuan dari sekolah :

- a. Dapat mengamalkan ajaran agama dari hasil proses belajar dan kegiatan pembiasaan.
- b. Mengembangkan berbagai kegiatan dalam proses belajar di kelas berbasis pendidikan budaya dan karakter bangsa
- c. Mengembangkan budaya sekolah yang kondusif untuk mencapai tujuan pendidikan dasar
- d. Meraih prestasi akademik maupun non akademik
- e. Menguasai dasar-dasar ilmu pengetahuan dan teknologi sebagai bekal untuk melanjutkan ke jenjang sekolah yang lebih tinggi.
- f. Memanfaatkan dan memelihara fasilitas dalam proses pembelajaran.

Sekolah khusus autis Fajar Nugraha Yogyakarta merupakan sekolah khusus untuk anak autis swasta dibawah Yayasan Fajar Nugraha Yogyakarta dengan akreditasi A, mempunyai guru sejumlah 14 orang terdiri dari 2 orang guru PNS dan 12 guru swasta dari Yayasan Fajar Nugraha Yogyakarta. Jumlah siswa berjumlah 13 siswa terdiri dari 12 siswa tingkat pendidikan dasar (Sekolah Dasar) dan 1 siswa tingkat pendidikan menengah (Sekolah Menengah Pertama). Pembelajaran mulai jam 07.00-15.00 WIB Pelaksanaan pembelajaran di ruang kelas dengan perbandingan 1 siswa autis dibimbing oleh 1 guru autis. Pembelajaran yang dilakukan sesuai dengan kurikulum sekolah autis sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.

Pelaksanaan pembelajaran dan stimulasi yang dilakukan oleh guru autis dilakukan dengan cara guru duduk di depan anak, kemudian guru bicara dengan perlahan mengajari anak dan anak menirukan dengan perlahan kadang tidak fokus. Stimulasi yang diberikan oleh guru belum spesifik untuk meningkatkan perkembangan personal sosial, motorik halus, bahasa, motorik kasar, kognitif, minat, emosi dan moral. SLB autis Fajar Nugraha sudah mempunyai 1 psikolog sebagai konsultan psikologi dan ada 1 dokter spesialis anak sebagai konsultan pemeriksaan kesehatan dan tumbuh kembang anak dan pelaksanaannya 1 kali dalam 1 bulan.

3. Sekolah Khusus Austis Samara Bunda Yogyakarta.

Sekolah Khusus Autis Samara Bunda Yogyakarta terletak di jalan Kebun Raya Gang Melati Karang Sari, Rejowinangun, Kotagede, Yogyakarta.

Visi :

Terwujudnya pendidikan anak berkebutuhan khusus yang berorientasi pada penggalian bakat dan potensi siswa menuju kemandirian yang terampil, cakap, kompeten dan bertaqwa.

Misi :

- a. Menyelenggarakan pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus, khususnya anak autis dan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*).
- b. Menyelenggarakan pembelajaran dengan pendekatan PAKEM, CTL secara efektif, terus-menerus dan berkesinambungan sehingga setiap siswa dapat berkembang secara optimal.
- c. Meningkatkan kualitas dan kuantitas tenaga pendidik dan tenaga kependidikan.
- d. Mengembangkan potensi dan bakat menuju kemandirian ABK.
- e. Mengadakan kerjasama dengan lingkungan serta instansi terkait.
- f. Meningkatkan sarana prasarana menuju sekolah efektif.
- g. Menyelenggarakan kegiatan keagamaan menuju peningkatan iman dan taqwa.

Tujuan dari pendidikan SLB Samara Bunda Yogyakarta adalah :

- a. Mengembangkan kemampuan peserta didik dalam berinteraksi dengan orang lain dengan menekankan pada 3M (Membaca, Menulis, dan Menghitung).
- b. Meningkatkan pemahaman terhadap kemampuan diri sehingga dapat mandiri dan berpartisipasi di masyarakat.
- c. Mempersiapkan peserta didik untuk melanjutkan pada jenjang yang lebih tinggi.
- d. Mengembangkan potensi peserta didik sesuai dengan bakat dan minat.
- e. Membentuk pribadi yang berakhlak mulia sesuai dengan keyakinannya.

Sekolah khusus autis Samara Bunda Yogyakarta merupakan sekolah khusus untuk anak autis swasta dibawah Yayasan Samara Bunda Yogyakarta dengan akreditasi C, mempunyai guru sejumlah 9 orang guru tetap yayasan (GTY). Jumlah siswa berjumlah 21 siswa terdiri dari 16 siswa tingkat pendidikan dasar (Sekolah Dasar) dan 5 siswa tingkat pendidikan menengah (Sekolah Menengah Pertama). Pembelajaran dibagi menjadi 2 shift yaitu jam 07.00-12.00 WIB dan jam 12.00-16.00 WIB. Pelaksanaan pembelajaran di ruang kelas dengan perbandingan 1 siswa autis dibimbing oleh 1 guru autis. Pembelajaran yang dilakukan sesuai dengan kurikulum sekolah autis sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Pelaksanaan pembelajaran dan stimulasi yang dilakukan oleh guru autis dilakukan dengan cara guru duduk di depan anak, kemudian guru bicara dengan perlahan mengajari anak dan anak menirukan dengan perlahan kadang tidak fokus. Stimulasi yang diberikan oleh guru belum spesifik untuk meningkatkan perkembangan personal sosial, motorik halus, bahasa, motorik kasar, kognitif, minat, emosi dan moral. SLB autis Samara Bunda belum mempunyai psikolog maupun dokter spesialis anak, kalau ada siswa yang sakit dirujuk ke RS Kota Yogyakarta.

4. Sekolah Khusus Autis Citra Mulia Mandiri Yogyakarta.

Sekolah Khusus Autis Citra Mulia Mandiri Yogyakarta terletak di jalan Samberembe, Selomartani, Kalasan, Sleman, Daerah istimewa Yogyakarta.

Visi :

Terwujudnya anak autis dan hiperaktif yang mandiri sesuai dengan potensi yang dimiliki.

Misi :

- a. Menyelenggarakan pendidikan dan pembelajaran bagi anak autis dan hiperaktif sesuai tingkat kemampuannya.
- b. Menumbuhkan semangat keunggulan warga sekolah secara intensif.
- c. Membimbing dan mengembangkan potensi siswa agar dapat mandiri.
- d. Meningkatkan peran serta masyarakat untuk peningkatan mutu pendidikan.
- e. Melatih dan memberdayakan tenaga guru yang profesional di bidang autis.
- f. Melatih dan mempersiapkan anak untuk mandiri.

Sekolah khusus autis Citra Mulia Mandiri Yogyakarta merupakan sekolah khusus untuk anak autis swasta dibawah Yayasan Citra Mulia Mandiri Yogyakarta dengan akreditasi B mempunyai guru sejumlah 26 orang terdiri dari 5 orang guru PNS dan 21 guru swasta dari Yayasan Citra Mulia Mandiri Yogyakarta. Jumlah siswa

berjumlah 27 siswa terdiri dari 25 siswa tingkat pendidikan dasar (Sekolah Dasar) dan 2 siswa tingkat pendidikan menengah (Sekolah Menengah Pertama). Pembelajaran dimulai jam 07.00-15.00 WIB Pelaksanaan pembelajaran di ruang kelas dengan perbandingan 1 siswa autis dibimbing oleh 1 guru autis. Pembelajaran yang dilakukan sesuai dengan kurikulum sekolah autis sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Pelaksanaan stimulasi yang dilakukan oleh guru autis dilakukan dengan cara guru duduk di depan anak, kemudian guru bicara dengan perlahan mengajari anak dan anak menirukan dengan perlahan kadang tidak fokus. Stimulasi yang diberikan oleh guru belum spesifik untuk meningkatkan perkembangan personal sosial, motorik halus, bahasa, motorik kasar, kognitif, minat, emosi dan moral.

Sekolah autis Citra Mulia Mandiri Yogyakarta belum mempunyai psikolog maupun dokter spesialis anak. Apabila ada anak yang sakit dirujuk ke Puskesmas Kalasan.

5. Sekolah Khusus Autis Dian Amanah Yogyakarta

Sekolah Khusus Autis Dian Amanah Yogyakarta terletak di Jalan Sumberan II RT 01 RW 21 Sumberan, Sariharjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta.

Visi :

Menjadikan penyandang autis memperoleh hak dan kewajiban yang sama sebagai warga negara sesuai dengan kemampuan yang dimiliki sehingga terbentuk pribadi-pribadi anak yang mandiri.

Misi :

- a. Menyelenggarakan pendidikan dan pembelajaran bagi penyandang autis sesuai tingkat kemampuannya.
- b. Melatih dan mengembangkan prestasi anak sesuai dengan kemampuannya.
- c. Melatih dan memberdayakan tenaga guru yang profesional di bidang autis.
- d. Melatih dan mempersiapkan anak untuk mandiri.

Sekolah khusus autis Dian Amanah merupakan sekolah khusus untuk anak autis swasta dibawah Yayasan Dian Amanah Yogyakarta mempunyai guru sejumlah 14 orang terdiri dari 1 orang guru PNS dan 13 guru swasta dari Yayasan Dian Amanah Yogyakarta. Jumlah siswa berjumlah 14 siswa terdiri dari 14 siswa tingkat pendidikan dasar (Sekolah Dasar). Pembelajaran mulai jam 07.00-15.00 WIB. Pelaksanaan pembelajaran di ruang kelas dengan perbandingan 1 siswa autis dibimbing oleh 1 guru autis. Pembelajaran yang dilakukan sesuai dengan

kurikulum sekolah autis sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Pelaksanaan pembelajaran dan stimulasi yang dilakukan oleh guru autis dilakukan dengan cara guru duduk di depan anak, kemudian guru bicara dengan perlahan mengajari anak dan anak menirukan dengan perlahan kadang tidak fokus. Stimulasi yang diberikan oleh guru belum spesifik untuk meningkatkan perkembangan personal sosial, motorik halus, bahasa, motorik kasar, kognitif, minat, emosi dan moral.

Sekolah autis Dian Amanah Yogyakarta belum mempunyai psikolog maupun dokter spesialis anak. Apabila ada anak yang sakit dirujuk ke Puskesmas Depok I.

6. Sekolah Luar Biasa Negeri Pembina Yogyakarta

Sekolah Luar Biasa Negeri Pembina Yogyakarta terletak di Jalan Imogiri Timur No 224 Giwangan, Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta.

Misi :

- a. Menyelenggarakan pendidikan jenjang TKLB dengan fokus belajar melalui bermain.
- b. Menyelenggarakan pendidikan jenjang SDLB dengan fokus pembelajaran dasar-dasar membaca, menulis, menghitung.
- c. Menyelenggarakan pendidikan jenjang SMPLB dengan muatan ketrampilan 60%.
- d. Menyelenggarakan pendidikan jenjang SMALB dengan muatan ketrampilan 70%.
- e. Menyelenggarakan pendidikan kewirausahaan bagi siswa dan alumni.
- f. Menyelenggarakan kerjasama dengan para pengusaha untuk mengembangkan program kewirausahaan.
- g. Membentuk koperasi wirausaha tunagrahita mandiri.

Sekolah Luar Biasa Negeri Pembina Yogyakarta merupakan sekolah luar biasa negeri untuk anak berkebutuhan khusus tuna grahita dan autis. SLB Negeri Pembina Yogyakarta mempunyai guru sejumlah 47 orang PNS dan 8 orang non PNS. Guru autis sendiri hanya berjumlah 4 orang. Jumlah siswa berjumlah 221 siswa terdiri dari 193 siswa tuna grahita dan 28 siswa autis. Pembelajaran mulai jam 07.15-12.30 WIB Pelaksanaan pembelajaran di ruang kelas dengan perbandingan 7 siswa dibimbing oleh 1 guru. Pembelajaran yang dilakukan sesuai dengan kurikulum sekolah luar biasa sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Pelaksanaan pembelajaran dan stimulasi yang dilakukan oleh guru dilakukan dengan cara guru duduk di depan anak, kemudian guru bicara dengan perlahan mengajari anak dan anak menirukan dengan perlahan kadang tidak fokus. Stimulasi yang diberikan oleh guru belum spesifik untuk meningkatkan perkembangan

personal sosial, motorik halus, bahasa, motorik kasar, kognitif, minat, emosi dan moral.

7. Pusat Layanan Autis Daerah Istimewa Yogyakarta

Pusat Layanan Autis yang didirikan oleh Dinas Pendidikan Pemuda dan Olah Raga Daerah Istimewa Yogyakarta terletak di jalan Sentolo, Nanggulan, Bantar Kulon, Sentolo, Kulon Progo, Yogyakarta.

Visi :

Menjadi pusat layanan intervensi dan pendidikan transisi yang unggul untuk menjamin terpenuhinya hak-hak anak autis agar dapat hidup, tumbuh, dan berkembang secara optimal, serta bermanfaat bagi pembangunan nasional.

Misi :

- a. Menyediakan layanan intervensi terpadu anak autis.
- b. Menyediakan layanan pendidikan transisi anak autis.
- c. Menyediakan layanan pendukung bagi keluarga, sekolah dan masyarakat.

Pusat layanan autis Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan pusat layanan autis di bawah Dinas pendidikan Pemuda dan Olah Raga Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, mempunyai guru autis 7 orang, fisioterapist 4 orang dan psikolog 2 orang. Jumlah siswa berjumlah 11 siswa tingkat pendidikan dasar (Sekolah Dasar). Pelayanan mulai jam 08.00-15.00 WIB. Pelaksanaan pelayanan di ruang kelas dengan perbandingan 1 siswa autis dibimbing oleh 1 guru autis dan dilakukan di ruang fisioterapi. Pelayanan yang dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Pelaksanaan pelayanan dan stimulasi yang dilakukan oleh guru autis dilakukan dengan cara guru duduk di depan anak, kemudian guru bicara dengan perlahan mengajari anak dan anak menirukan dengan perlahan kadang tidak fokus. Pelayanan di ruang fisioterapi dilakukan oleh fisioterapist untuk memberikan stimulasi untuk meningkatkan perkembangan personal sosial, motorik halus, bahasa, motorik kasar, kognitif, minat, emosi dan moral.

Pelayanan dan stimulasi yang diberikan oleh guru dan fisioterapi serta psikolog sudah spesifik untuk meningkatkan perkembangan personal sosial, motorik halus, bahasa, motorik kasar, kognitif, minat, emosi dan moral.

8. Sekolah Autis/Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Baitul Qur'an Ponorogo Jawa Timur

Sekolah Autis/Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Baitul Qur'an Ponorogo Jawa Timur terletak di Gontor 1, Gontor, Mlarak, Kabupaten Ponorogo, Jawa Timur.

Visi didirikannya “Sekolah Autis & ABK PAS Baitul Qur’an” sebagai berikut :

- a. Mengembangkan Sekolah Autis & ABK terapi anak kebutuhan khusus secara profesional
- b. Kreatif dan cerdas menuju generasi penerus bangsa yang cerdas.
- c. Mandiri.
- d. Berakhlaq mulia.
- e. Menuju insan kamil.

Misi didirikannya “Sekolah Autis & ABK PAS Baitul Qur’an” adalah sebagai berikut :

- a. Mengembangkan potensi yang ada pada anak dengan pembelajaran yang efektif dan efisien
- b. Memaksimalkan kecerdasan dan keahlian anak didik
- c. Mencetak insan kamil

Stimulasi yang diberikan oleh guru belum spesifik untuk meningkatkan perkembangan personal sosial, motorik halus, bahasa, motorik kasar, kognitif, minat, emosi dan moral.

B. Lokasi penelitian dan karakteristik responden

Responden berjumlah 92 terdistribusi pada 8 lokasi tempat penelitian seperti pada Tabel 4.1. sebagai berikut.

Tabel 4.1

Lokasi penelitian dan jumlah anak autis di 8 sekolah autis (n=92)

No	Lokasi Penelitian	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	SLB Fajar Nugraha	4	8,7	4	8,7
2.	SLB Negeri Pembina	6	13,0	6	13,0
3.	SLB Bina Anggita	5	10,9	5	10,9
4.	SLB Citra Mulia Mandiri	10	21,7	10	21,7
5.	Pusat Layanan Autis (PLA)	11	23,9	10	21,7
6.	SLB Samara Bunda	4	8,7	4	8,7
7.	SLB Dian Amanah	3	6,5	4	8,7
8.	SLB Baitul Qur’an	3	6,5	3	6,5
Jumlah		46	100	46	100

Sumber: data primer(2019)

Dari Tabel 4.1 dapat dilihat bahwa pada kelompok eksperimen jumlah anak autis yang terbanyak dari Pusat Layanan Autis (PLA) sebanyak 11 anak (23,9 %) dan yang paling sedikit SLB Dian Amanah dan Baitul Qur’an sebanyak 3 anak (6,5 %).

Sedangkan pada kelompok kontrol jumlah anak autis yang terbanyak dari SLB Citra Mulia Mandiri dan Pusat Layanan Autis (PLA) sebanyak 10 anak (21,7 %) dan yang paling sedikit SLB Baitul Qur'an sebanyak 3 anak (6,5 %).

Karakteristik anak dan orangtua anak autis di 8 sekolah autis dapat dilihat pada Tabel 4.2.

Tabel 4.2
Karakteristik anak autis dan orangtua anak autis di sekolah autis (n=92)

No	Karakteristik Responden	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Umur anak				
	6-8 tahun	11	23,9	14	30,4
	>8-10 tahun	6	13,0	8	17,4
	>10-12 tahun	29	63,0	24	52,2
2.	Jenis Kelamin anak				
	Laki-laki	35	76,1	32	69,6
	Perempuan	11	23,9	14	30,4
3.	Kelas				
	TK	7	15,2	10	21,7
	SD	39	84,8	36	78,3
4.	Umur orangtua				
	20 – 30 tahun	5	10,9	1	2,2
	31 – 40 tahun	31	67,4	38	82,6
	41 - 50 tahun	9	19,6	5	10,9
	51 – 60 tahun	1	2,2	2	4,3
5.	Pendidikan Orang tua				
	SD	4	8,7	4	8,7
	SMP	10	21,7	10	21,7
	SMA	24	52,2	21	45,7
	S1	8	17,4	9	19,6
	S2	0	0	2	4,3
6.	Pekerjaan orang tua				
	PNS	8	17,4	11	23,9
	Swasta	24	52,3	20	43,5
	Ibu Rumah Tangga/IRT	14	30,4	15	32,6

Sumber: data primer(2019)

Dari Tabel 4.2 dapat dilihat pada kelompok eksperimen karakteristik umur anak autis yang terbanyak pada usia >10-12 tahun sebanyak 29 responden (63,0%). Sedangkan pada kelompok kontrol karakteristik umur anak autis yang terbanyak pada usia >10-12 tahun sebanyak 24 responden (52,2%). Pada kelompok eksperimen jenis kelamin yang terbanyak laki-laki 35 responden (76,1%). Sedangkan pada kelompok kontrol jenis kelamin yang terbanyak laki-

laki 32 responden (69,6%). Pada kelompok eksperimen tingkatan kelas Sekolah Dasar (SD) sebanyak 39 responden (84,8%). Sedangkan pada kelompok kontrol tingkatan kelas Sekolah Dasar (SD) sebanyak 36 responden (78,3%). Pada kelompok eksperimen umur orang tua terbanyak pada usia 31-40 tahun sebanyak 31 responden (67,4%). Sedangkan pada kelompok kontrol umur orang tua terbanyak pada usia 31-40 tahun sebanyak 38 responden (82,6%). Pada kelompok eksperimen pendidikan orang tua yang terbanyak SMA sebanyak 24 responden (52,2%). Sedangkan pada kelompok kontrol pendidikan orang tua yang terbanyak SMA sebanyak 21 responden (45,7%). Pada kelompok eksperimen pekerjaan orang tua yang terbanyak swasta sebanyak 24 responden (52,2 %). Sedangkan pada kelompok kontrol pekerjaan orang tua yang terbanyak swasta sebanyak 20 responden (43,5%).

C. Sepuluh langkah penelitian *Research and Development (R&D)*.

Pada tahap (1) *research and information collection*, peneliti melakukan observasi untuk memperoleh informasi awal yang akan digunakan sebagai dasar maupun pertimbangan dalam mengembangkan produk buku “Pengembangan Model *Parenting* dan *Applied Behaviour Analysis (ABA)* Terhadap Perkembangan Anak Autis di Sekolah Autis”. Peneliti mengumpulkan informasi melalui wawancara kepada beberapa orang tua yang mempunyai anak autis sebanyak 16 orang di 8 sekolah autis, menanyakan tentang perkembangan anak autis selama di sekolah dan wawancara kepada beberapa guru autis sebanyak 8 guru di 8 sekolah autis.

Pada tahap (2) *planning* (melakukan perencanaan), peneliti sudah melakukan desain pengembangan buku “Pengembangan Model *Parenting* dan *Applied Behaviour Analysis (ABA)* Terhadap Perkembangan Anak Autis di Sekolah Autis”.

Pada tahap (3) *develop preliminary form of product* (mengembangkan bentuk awal produk). Peneliti sudah mengembangkan bentuk awal produk buku “Pengembangan Model *Parenting* dan *Applied Behaviour Analysis (ABA)* Terhadap Perkembangan Anak Autis di Sekolah Autis”. Pada tahap ini, hal-hal yang dilakukan adalah : (a) Penyusunan komponen, (b) Desain, (c) *Finishing* produk, (d) Validasi ahli. Pada tahap validasi ahli ini, bentuk awal produk akan

divalidasi untuk diberikan penilaian terhadap produk isi materi dari buku “Pengembangan Model *Parenting* dan *Applied Behaviour Analysis (ABA)* Terhadap Perkembangan Anak Autis di Sekolah Autis”. Validasi ahli bertujuan untuk menguji kelayakan produk sebelum dilakukan uji coba kepada pengguna yakni orangtua anak autis dan guru sekolah autis. Validasi ahli dilakukan kepada dua orang ahli yaitu pakar pendidikan anak luar biasa yaitu Prof. Djauhar Ismail, dr, Sp.A(K). Ph.D dan Pror Dr. AA Subiyanto, dr, MS serta pakar rehabilitasi medik anak berkebutuhan khusus yaitu DR. Dr. Hj. Noer Rachma, SpKFR. Peneliti melakukan presentasi dihadapan pakar dan diberi masukan penambahan aspek sensori integritas dimasukkan ke dalam perkembangan motorik halus dan perbaikan perkembangan kognitif, moral, emosi, minat dan pengetikan serta tata bahasa. Dari *judgement expert* tersebut hasilnya LDR (Layak Digunakan dengan Revisi), ada beberapa masukan yang harus direvisi. Kemudian telah dilakukan perbaikan pada buku tersebut. Nilai reliabilitasnya 0,69 berarti instrumen/buku panduan reliabel.

Tahap (4) *preliminary field testing* (uji coba lapangan awal). Peneliti telah melakukan uji coba terbatas mengenai bentuk awal produk buku “Pengembangan Model *Parenting* dan *Applied Behaviour Analysis (ABA)* Terhadap Perkembangan Anak Autis di Sekolah Autis”. Uji coba lapangan awal dilakukan terbatas pada 16 anak autis di 8 sekolah autis. Validasi dilakukan kepada 16 anak autis. Dengan hasil uji validitas dengan hasil r tabel untuk n=16 adalah 0,514 atau signficancy <0,05 berarti hasilnya valid. Uji reliabilitas dengan Alpha Cronbarch’s > 0,6 dikatakan reliabel artinya mempunyai keandalan cukup.

Tahap (5) *main product revision* (revisi hasil uji coba). Pada tahap revisi hasil uji coba. Peneliti telah melakukan perbaikan berdasarkan hasil uji lapangan awal, kemudian buku “Pengembangan Model *Parenting* dan *Applied Behaviour Analysis (ABA)* Terhadap Perkembangan Anak Autis di Sekolah Autis” dengan ISBN 978-623-90579-6-1 yang disusun oleh peneliti (Atik Badi’ah, Heru Santoso Wahito Nugroho dan Ni Ketut Mendri) dengan reviewer pakar yaitu Djauhar Ismail, AA Subiyanto dan Noer Rachma), dan telah diterapkan pada 92 anak autis di tujuh sekolah autis Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu Sekolah khusus autis (SLB Autis Samara Bunda, SLB Autis Dian Amanah, SLB

Autis Fajar Nugraha, SLB Autis Citra Mulia Mandiri, SLB Autis Bina Anggita, SLB Negeri Pembina Yogyakarta dan Pusat Layanan Autis (PLA) di Sentolo) dan 1 sekolah kebutuhan khusus autis Baitul Qur'an di Ponorogo Jawa Timur.

Tahap (6) *main field testing* (uji coba lapangan melibatkan enumerator). Uji coba lapangan diterapkan pada 92 anak autis di delapan sekolah autis. Pada Tahap ke enam peneliti menggunakan desain penelitian metode *quasi experimental*.

1. Analisa Univariat

Perkembangan (personal sosial, motorik halus, bahasa, motorik kasar, kognitif, minat, emosi dan moral) *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen dan kontrol sebelum dan setelah diberikan *Parenting* dan *Applied Behavior Analysis (ABA)* dapat dilihat pada Tabel 4.3 berikut ini.

Tabel 4.3
Perkembangan (personal sosial, motorik halus, bahasa, motorik kasar, kognitif, minat, emosi dan moral) *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen dan kontrol sebelum dan setelah diberikan *Parenting* dan *Applied Behavior Analysis (ABA)* pada anak autis di sekolah autis

No	Perkembangan	Eksperimen				Kontrol			
		<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>		<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1.	Personal Sosial								
	Baik	6	13,0	37	80,4	1	2,2	2	4,3
	Cukup	35	76,1	9	19,6	40	87,6	39	84,8
	Kurang	5	10,9	0	0	5	10,9	5	10,9
2.	Motorik Halus								
	Baik	8	17,4	37	80,4	1	2,2	4	8,7
	Cukup	31	67,4	9	19,6	34	73,9	39	84,8
	Kurang	7	15,2	0	0	11	23,9	3	6,5
3.	Bahasa								
	Baik	15	32,6	29	63,0	1	2,2	4	8,7
	Cukup	15	32,6	16	34,8	27	58,7	27	58,7
	Kurang	16	34,8	1	2,2	18	39,1	15	23,6
4.	Motorik Kasar								
	Baik	35	76,1	43	93,5	0	0	0	0
	Cukup	11	23,9	3	6,5	16	34,8	17	37,0
	Kurang	0	0	0	0	30	65,2	29	63,0
5.	Kognitif								
	Baik	0	0	20	43,5	0	0	7	15,2
	Cukup	20	43,5	21	45,7	18	39,1	15	32,6
	Kurang	26	56,5	5	10,9	28	60,9	24	52,2
6.	Minat								
	Baik	0	0	11	23,9	0	0	0	0
	Cukup	11	23,9	25	54,3	0	0	3	6,5
	Kurang	35	76,1	10	21,7	46	100	43	93,5
7.	Emosi								
	Baik	34	73,9	44	95,7	17	37,0	17	37,0
	Cukup	12	26,1	2	4,3	1	2,2	16	34,8
	Kurang	0	0	0	0	28	60,9	13	28,3
8.	Moral								
	Baik	28	60,9	45	97,8	6	13,0	10	21,7
	Cukup	18	39,1	1	2,2	18	39,1	27	58,7
	Kurang	0	0	0	0	22	47,8	9	19,6

Sumber: Analisis data primer (2019)

Pada Tabel 4.3 di atas dapat dilihat bahwa pada kelompok eksperimen perkembangan personal sosial *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori cukup sebanyak 35 responden (76,1%) dan *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita *pop up toys* sebagian besar kategori baik sebanyak 37 responden (80,4%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan personal sosial *pre test*

(sebelum) sebagian besar kategori cukup sebanyak 40 responden (87,6%) dan *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita sebagian besar kategori cukup sebanyak 39 responden (84,8%).

Pada kelompok eksperimen perkembangan motorik halus *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori cukup sebanyak 31 responden (67,4%) dan *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita *pop up toys* sebagian besar kategori baik sebanyak 37 responden (80,4%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan motorik halus *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori cukup sebanyak 34 responden (73,9%) dan *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita sebagian besar kategori cukup sebanyak 39 responden (84,8%).

Pada kelompok eksperimen perkembangan bahasa *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori kurang sebanyak 16 responden (34,8%) dan *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita *pop up toys* sebagian besar kategori baik sebanyak 29 responden (63,0%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan bahasa *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori cukup sebanyak 27 responden (58,7%) dan *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita sebagian besar kategori cukup sebanyak 27 responden (58,7%).

Pada kelompok eksperimen perkembangan motorik kasar *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori baik sebanyak 35 responden (76,1%) dan *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita *pop up toys* sebagian besar kategori baik sebanyak 43 responden (93,5%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan motorik kasar *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori kurang sebanyak 30 responden (65,2%) dan *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita sebagian besar kategori kurang sebanyak 29 responden (63,0%).

Pada kelompok eksperimen perkembangan kognitif *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori kurang sebanyak 26 responden (56,5%) dan *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita *pop up toys* sebagian besar kategori cukup sebanyak 21 responden (45,7%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan kognitif *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori kurang sebanyak 28 responden (60,9%) dan *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita sebagian besar kategori kurang sebanyak 24 responden (52,2%).

Pada kelompok eksperimen perkembangan minat *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori kurang sebanyak 35 responden (76,1%) dan *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita *pop up toys* sebagian besar kategori cukup sebanyak 25 responden (54,3%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan minat *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori kurang sebanyak 46 responden (100%) dan *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita sebagian besar kategori kurang sebanyak 43 responden (93,5%).

Pada kelompok eksperimen perkembangan emosi *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori baik sebanyak 34 responden (73,9%) dan *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita *pop up toys* sebagian besar kategori baik sebanyak 44 responden (95,7%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan emosi *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori kurang sebanyak 28 responden (60,9%) dan *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita sebagian besar kategori baik sebanyak 17 responden (37,0%).

Pada kelompok eksperimen perkembangan moral *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori baik sebanyak 28 responden (60,9%) dan *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita *pop up toys* sebagian besar kategori baik sebanyak 45 responden (97,8%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan moral *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori kurang sebanyak 22 responden (47,8%) dan *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita sebagian besar kategori cukup sebanyak 27 responden (58,7%).

2. Uji Normalitas

Uji normalitas diuji menggunakan *shapiro wilk* karena $n < 50$, dengan p (*sig*) $> 0,05$ berarti data berdistribusi normal dan p (*sig*) $< 0,05$ berdistribusi tidak normal. Uji normalitas kelompok eksperimen dan kelompok kontrol *pre test* dan *post test* pada anak autis di sekolah autis dapat dilihat pada Tabel 4.4 berikut ini.

Tabel 4.4
 Uji normalitas kelompok eksperimen dan kelompok kontrol perkembangan
pre test dan *post test* pada anak autis di sekolah autis

Perkembangan		Kelompok	<i>p</i>	Keterangan
Personal Sosial	<i>Pre test</i>	Eksperimen	0,006	Tidak Normal
		Kontrol	0,000	Tidak Normal
	<i>Post test</i>	Eksperimen	0,000	Tidak Normal
		Kontrol	0,001	Tidak Normal
Motorik Halus	<i>Pre Test</i>	Eksperimen	0,002	Tidak Normal
		Kontrol	0,000	Tidak Normal
	<i>Pos testt</i>	Eksperimen	0,000	Tidak Normal
		Kontrol	0,000	Tidak Normal
Bahasa	<i>Pre Test</i>	Eksperimen	0,001	Tidak Normal
		Kontrol	0,000	Tidak Normal
	<i>Post test</i>	Eksperimen	0,000	Tidak Normal
		Kontrol	0,000	Tidak Normal
Motorik kasar	<i>Pre Test</i>	Eksperimen	0,000	Tidak Normal
		Kontrol	0,000	Tidak Normal
	<i>Post test</i>	Eksperimen	0,000	Tidak Normal
		Kontrol	0,000	Tidak Normal
Kognitif	<i>Pre test</i>	Eksperimen	0,000	Tidak Normal
		Kontrol	0,000	Tidak Normal
	<i>Post test</i>	Eksperimen	0,000	Tidak Normal
		Kontrol	0,000	Tidak Normal
Minat	<i>Pre test</i>	Eksperimen	0,000	Tidak Normal
		Kontrol	0,000	Tidak Normal
	<i>Post test</i>	Eksperimen	0,000	Tidak Normal
		Kontrol	0,000	Tidak Normal
Emosi	<i>Pre test</i>	Eksperimen	0,000	Tidak Normal
		Kontrol	0,000	Tidak Normal
	<i>Post test</i>	Eksperimen	0,000	Tidak Normal
		Kontrol	0,000	Tidak Normal
Moral	<i>Pre test</i>	Eksperimen	0,000	Tidak Normal
		Kontrol	0,000	Tidak Normal
	<i>Post test</i>	Eksperimen	0,000	Tidak Normal
		Kontrol	0,000	Tidak Normal

Sumber: Analisis data primer (2019)

Pada Tabel 4.4 di atas dapat dilihat bahwa pada perkembangan (personal sosial, motorik halus, bahasa, motorik kasar, kognitif, minat, emosi dan moral) *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen berdistribusi tidak normal $p \text{ sig} < 0,05$. Pada kelompok kontrol *pre test* dan *post test* pada berdistribusi tidak normal $p \text{ (sig)} < 0,05$ sehingga digunakan uji non parametrik turunan *paired t-test* yaitu *wilcoxon*.

3. Uji Bivariat

Hasil uji analisa data perbedaan perkembangan (personal sosial, motorik halus, bahasa, motorik kasar, kognitif, minat, emosi dan moral) *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen dan kontrol sebelum dan setelah diberikan *Parenting* dan *Applied Behavior Analysis (ABA)* pada anak autis di sekolah autis dapat dilihat pada Tabel 4.5 berikut ini.

Tabel 4.5

Hasil uji analisa data perbedaan perkembangan (personal sosial, motorik halus, bahasa, motorik kasar, kognitif, minat, emosi dan moral) *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen dan kontrol sebelum dan setelah diberikan *Parenting* dan *Applied Behavior Analysis (ABA)* pada anak autis di sekolah autis

Perkembangan	Kelompok		<i>p (sig)</i>
Personal sosial	Eksperimen	<i>Pre test</i>	0,000
		<i>Post test</i>	
	Kontrol	<i>Pre test</i>	0,000
		<i>Post test</i>	
Motorik halus	Eksperimen	<i>Pre Test</i>	0,000
		<i>Post Test</i>	
	Kontrol	<i>Pre Test</i>	0,000
		<i>Post Test</i>	
Bahasa	Eksperimen	<i>Pre Test</i>	0,000
		<i>Post Test</i>	
	Kontrol	<i>Pre Test</i>	0,002
		<i>Post Test</i>	
Motorik kasar	Eksperimen	<i>Pre Test</i>	0,000
		<i>Post Test</i>	
	Kontrol	<i>Pre Test</i>	0,317
		<i>Post Test</i>	
Kognitif	Eksperimen	<i>Pre Test</i>	0,000
		<i>Post Test</i>	
	Kontrol	<i>Pre Test</i>	0,000
		<i>Post Test</i>	
Minat	Eksperimen	<i>Pre Test</i>	0,000
		<i>Post Test</i>	
	Kontrol	<i>Pre Test</i>	0,083
		<i>Post Test</i>	
Emosi	Eksperimen	<i>Pre Test</i>	0,000
		<i>Post Test</i>	
	Kontrol	<i>Pre Test</i>	0,000
		<i>Post Test</i>	
Moral	Eksperimen	<i>Pre Test</i>	0,000
		<i>Post Test</i>	
	Kontrol	<i>Pre Test</i>	0,000
		<i>Post Test</i>	

Sumber: Analisis data primer (2019)

Pada Tabel 4.5 di atas dapat dilihat bahwa perkembangan personal sosial antara *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada perbedaan antara *pre test* dan *post test* perkembangan personal sosial pada kelompok eksperimen. Sedangkan pada kelompok kontrol antara *pre test* dan *post test* dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada perbedaan antara *pre test* dan *post test* perkembangan personal sosial pada kelompok kontrol.

Perkembangan motorik halus antara *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada perbedaan antara *pre test* dan *post test* perkembangan motorik halus pada kelompok eksperimen. Sedangkan pada kelompok kontrol antara *pre test* dan *post test* dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada perbedaan antara *pre test* dan *post test* perkembangan motorik halus pada kelompok kontrol.

Perkembangan bahasa antara *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada perbedaan antara *pre test* dan *post test* perkembangan bahasa pada kelompok eksperimen. Sedangkan pada kelompok kontrol antara *pre test* dan *post test* dengan nilai p (*sig*) $0,002 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada perbedaan antara *pre test* dan *post test* perkembangan bahasa pada kelompok kontrol.

Perkembangan motorik kasar antara *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada perbedaan antara *pre test* dan *post test* perkembangan motorik kasar pada kelompok eksperimen. Sedangkan pada kelompok kontrol antara *pre test* dan *post test* dengan nilai p (*sig*) $0,317 > 0,05$ maka H_o diterima dan H_a ditolak berarti tidak ada perbedaan antara *pre test* dan *post test* perkembangan motorik kasar pada kelompok kontrol.

Perkembangan kognitif antara *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada perbedaan antara *pre test* dan *post test* perkembangan kognitif pada kelompok eksperimen. Sedangkan pada kelompok kontrol antara *pre test* dan *post test* dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada perbedaan antara *pre test* dan *post test* perkembangan kognitif pada kelompok kontrol.

Perkembangan minat antara *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada perbedaan

antara *pre test* dan *post test* perkembangan minat pada kelompok eksperimen. Sedangkan pada kelompok kontrol antara *pre test* dan *post test* dengan nilai p (*sig*) $0,083 > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak berarti tidak ada perbedaan antara *pre test* dan *post test* perkembangan minat pada kelompok kontrol.

Perkembangan emosi antara *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak berarti ada perbedaan antara *pre test* dan *post test* perkembangan emosi pada kelompok eksperimen. Sedangkan pada kelompok kontrol antara *pre test* dan *post test* dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak berarti ada perbedaan antara *pre test* dan *post test* perkembangan emosi pada kelompok kontrol.

Perkembangan moral antara *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak berarti ada perbedaan antara *pre test* dan *post test* perkembangan moral pada kelompok eksperimen. Sedangkan pada kelompok kontrol antara *pre test* dan *post test* dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak berarti ada perbedaan antara *pre test* dan *post test* perkembangan moral pada kelompok kontrol.

4. Uji Multivariat

Uji multivariat menggunakan uji beda perkembangan (personal sosial, motorik halus, bahasa, motorik kasar, kognitif, minat, emosi dan moral) *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen dan kontrol *pre test* dan *post test* pada anak autis di sekolah autis dapat dilihat pada Tabel 4.6 berikut ini.

Tabel 4.6

Uji multivariat uji beda perkembangan (personal sosial, motorik halus, bahasa, motorik kasar, kognitif, minat, emosi dan moral) *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen dan kontrol *pre test* dan *post test* pada anak autis di sekolah autis

Perkembangan		Kelompok	<i>P</i>
Personal Sosial	<i>Pre test</i>	Eksperimen Kontrol	0,000
	<i>Post test</i>	Eksperimen Kontrol	0,000
Motorik Halus	<i>Pre Test</i>	Eksperimen Kontrol	0,011
	<i>Pos testt</i>	Eksperimen Kontrol	0,000
Bahasa	<i>Pre Test</i>	Eksperimen Kontrol	0,011
	<i>Post test</i>	Eksperimen Kontrol	0,000
Motorik kasar	<i>Pre Test</i>	Eksperimen Kontrol	0,000
	<i>Post test</i>	Eksperimen Kontrol	0,000
Kognitif	<i>Pre test</i>	Eksperimen Kontrol	0,168
	<i>Post test</i>	Eksperimen Kontrol	0,000
Minat	<i>Pre test</i>	Eksperimen Kontrol	0,033
	<i>Post test</i>	Eksperimen Kontrol	0,000
Emosi	<i>Pre test</i>	Eksperimen Kontrol	0,000
	<i>Post test</i>	Eksperimen Kontrol	0,000
Moral	<i>Pre test</i>	Eksperimen Kontrol	0,000
	<i>Post test</i>	Eksperimen Kontrol	0,000

Sumber: Analisis data primer (2019)

Pada Tabel 4.6 di atas dapat dilihat bahwa uji multivariate dengan menggunakan uji beda perkembangan personal sosial antara kelompok eksperimen dan kontrol *pre test* dengan nilai *p* (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak berarti ada perbedaan perkembangan personal sosial *pre test* antara kelompok eksperimen dan kontrol. Sedangkan perkembangan personal sosial antara kelompok eksperimen dan kontrol *post test* dengan nilai *p* (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak

berarti ada perbedaan perkembangan personal sosial *post test* antara kelompok eksperimen dan kontrol.

Uji beda perkembangan motorik halus antara kelompok eksperimen dan kontrol *pre test* dengan nilai p (*sig*) $0,011 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada perbedaan perkembangan motorik halus *pre test* antara kelompok eksperimen dan kontrol. Sedangkan perkembangan motorik halus antara kelompok eksperimen dan kontrol *post test* dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada perbedaan perkembangan motorik halus *post test* antara kelompok eksperimen dan kontrol.

Uji beda perkembangan bahasa antara kelompok eksperimen dan kontrol *pre test* dengan nilai p (*sig*) $0,011 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada perbedaan perkembangan bahasa *pre test* antara kelompok eksperimen dan kontrol. Sedangkan perkembangan bahasa antara kelompok eksperimen dan kontrol *post test* dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada perbedaan perkembangan bahasa *post test* antara kelompok eksperimen dan kontrol.

Uji beda perkembangan motorik kasar antara kelompok eksperimen dan kontrol *pre test* dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada perbedaan perkembangan motorik kasar *pre test* antara kelompok eksperimen dan kontrol. Sedangkan perkembangan motorik kasar antara kelompok eksperimen dan kontrol *post test* dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada perbedaan perkembangan motorik kasar *post test* antara kelompok eksperimen dan kontrol.

Uji beda perkembangan kognitif antara kelompok eksperimen dan kontrol *pre test* dengan nilai p (*sig*) $0,168 > 0,05$ maka H_o diterima dan H_a ditolak berarti tidak ada perbedaan perkembangan kognitif *pre test* antara kelompok eksperimen dan kontrol. Sedangkan perkembangan kognitif antara kelompok eksperimen dan kontrol *post test* dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada perbedaan perkembangan kognitif *post test* antara kelompok eksperimen dan kontrol.

Uji beda perkembangan minat antara kelompok eksperimen dan kontrol *pre test* dengan nilai p (*sig*) $0,033 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada perbedaan perkembangan minat *pre test* antara kelompok eksperimen dan kontrol. Sedangkan perkembangan minat antara kelompok eksperimen dan kontrol *post test* dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada perbedaan perkembangan minat *post test* antara kelompok eksperimen dan kontrol.

Uji beda perkembangan emosi antara kelompok eksperimen dan kontrol *pre test* dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada perbedaan perkembangan emosi *pre test* antara kelompok eksperimen dan kontrol. Sedangkan perkembangan emosi antara kelompok eksperimen dan kontrol *post test* dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada perbedaan perkembangan emosi *post test* antara kelompok eksperimen dan kontrol.

Uji beda perkembangan moral antara kelompok eksperimen dan kontrol *pre test* dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada perbedaan perkembangan moral *pre test* antara kelompok eksperimen dan kontrol. Sedangkan perkembangan moral antara kelompok eksperimen dan kontrol *post test* dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada perbedaan perkembangan moral *post test* antara kelompok eksperimen dan kontrol.

Hasil uji analisa data multivariat dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada pengaruh pengembangan model *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* terhadap perkembangan anak autis di sekolah autis.

Tahap (7) *operational product revision* (melakukan perbaikan atau penyempurnaan terhadap hasil uji coba lebih luas, sehingga produk yang dikembangkan sudah merupakan desain model operasional yang siap divalidasi). Peneliti telah mengembangkan produk buku dan sudah di HKI kan Nomor EC00201978470, tanggal 28 Oktober 2019 dengan nomor pencatatan 000160974. Tahap ke (8) *Operational field testing* (uji pelaksanaan lapangan yaitu langkah uji validasi terhadap model operasional yang telah dihasilkan), uji pelaksanaan lapangan dilakukan pada 92 anak autis di delapan sekolah autis.

Tahap (9) *final product revision* (revisi produk akhir yaitu melakukan perbaikan akhir terhadap model yang dikembangkan guna menghasilkan produk akhir/final).

Tahap (10) *dissemination and implementation*, yaitu langkah menyebarluaskan buku “Pengembangan Model *Parenting* dan *Applied Behaviour Analysis (ABA)* Terhadap Perkembangan Anak Autis di Sekolah Autis” sudah ISBN dan HKI yang dikembangkan oleh tim peneliti.

D. Pembahasan

1. Mengidentifikasi pengembangan model parenting dan *applied behavior analysis* (ABA) anak autis di sekolah autis.

Identifikasi pengembangan model parenting dan *applied behavior analysis* (ABA) anak autis di sekolah autis melalui tahap pertama dan kedua dari *Research and Development (R&D)*. Pada tahap pertama *research and information collection* (melakukan studi pendahuluan atau penelitian awal dan pengumpulan informasi awal), peneliti melakukan observasi untuk memperoleh informasi awal yang akan digunakan sebagai dasar maupun pertimbangan dalam mengembangkan produk buku “Pengembangan Model *Parenting* dan *Applied Behaviour Analysis* (ABA) Terhadap Perkembangan Anak Autis di Sekolah Autis”. Peneliti mengumpulkan informasi melalui wawancara kepada beberapa orang tua yang mempunyai anak autis sebanyak 16 orang di 8 sekolah autis, menanyakan tentang perkembangan anak autis selama di sekolah dan wawancara kepada beberapa guru autis sebanyak 8 guru di 8 sekolah autis. Pada tahap kedua *planning* (melakukan perencanaan), yang dilakukan peneliti adalah desain pengembangan buku “Pengembangan Model *Parenting* dan *Applied Behaviour Analysis* (ABA) Terhadap Perkembangan Anak Autis di Sekolah Autis”.

2. Mengembangkan bentuk awal produk buku pengembangan model parenting dan *applied behavior analysis* (ABA) anak autis di sekolah autis.

Pengembangan model parenting dan *applied behavior analysis* (ABA) anak autis di sekolah autis melalui tahap ke tiga yaitu *develop preliminary form of product* (mengembangkan bentuk awal produk), mengembangkan bentuk awal produk buku “Pengembangan Model *Parenting* dan *Applied Behaviour Analysis* (ABA) Terhadap Perkembangan Anak Autis di Sekolah Autis”. Pada tahap ini, hal-hal yang dilakukan adalah : (a) Penyusunan komponen, (b) Desain, (c) *Finishing* produk, (d) Validasi ahli. Pada tahap validasi ahli ini, bentuk awal produk akan divalidasi untuk diberikan penilaian terhadap produk isi materi dari buku “Pengembangan Model *Parenting* dan *Applied Behaviour Analysis* (ABA) Terhadap Perkembangan Anak Autis di Sekolah Autis”. Validasi ahli bertujuan untuk menguji kelayakan produk sebelum dilakukan uji coba kepada pengguna yakni orangtua anak autis dan guru sekolah autis. Validasi ahli dilakukan kepada dua orang ahli yaitu pakar pendidikan anak luar biasa yaitu Prof. Djauhar Ismail, dr, Sp.A(K). Ph.D dan Pror Dr. AA Subiyanto, dr, MS serta pakar rehabilitasi

medik anak berkebutuhan khusus yaitu DR. Dr. Hj. Noer Rachma, SpKFR. Peneliti melakukan presentasi dihadapan pakar dan diberi masukan penambahan aspek sensori integritas dimasukkan ke dalam perkembangan motorik halus dan perbaikan perkembangan kognitif, moral, emosi, minat dan pengetikan serta tata bahasa. Dari *judgement expert* tersebut hasilnya LDR (Layak Digunakan dengan Revisi), ada beberapa masukan yang harus direvisi. Kemudian telah dilakukan perbaikan pada buku tersebut. Nilai reliabilitasnya 0,69 berarti instrumen/buku panduan reliabel.

3. Melakukan uji coba lapangan awal dengan validasi ahli materi/uji expert buku pengembangan model parenting dan *applied behavior analysis (ABA)* anak autis di sekolah autis.

Uji coba lapangan awal dengan validasi ahli materi/uji expert buku pengembangan model parenting dan *applied behavior analysis (ABA)* anak autis di sekolah autis melalui tahap ke empat yaitu *preliminary field testing* (uji coba lapangan awal). Pada tahap uji coba lapangan awal, peneliti melakukan uji coba terbatas mengenai bentuk awal produk buku “Pengembangan Model *Parenting* dan *Applied Behaviour Analysis (ABA)* Terhadap Perkembangan Anak Autis di Sekolah Autis”. Uji coba lapangan awal dilakukan terbatas pada 16 anak autis di 8 sekolah autis. Validasi dilakukan kepada 16 anak autis. Dengan hasil uji validitas dengan hasil r tabel untuk $n=16$ adalah 0,514 atau signficancy $<0,05$ berarti hasilnya valid. Uji reliabilitas dengan Alpha Cronbarch’s $> 0,6$ dikatakan reliabel artinya mempunyai keandalan cukup.

4. Melakukan uji coba lapangan dan revisi hasil uji coba lapangan buku pengembangan model parenting dan *applied behavior analysis (ABA)* anak autis di sekolah autis.

Uji coba lapangan dan revisi hasil uji coba lapangan buku pengembangan model parenting dan *applied behavior analysis (ABA)* anak autis di sekolah autis melalui tahap ke lima *main product revision* (revisi hasil uji coba). Pada tahap revisi hasil uji coba, peneliti melakukan perbaikan berdasarkan hasil uji lapangan awal, kemudian buku “Pengembangan Model *Parenting* dan *Applied Behaviour Analysis (ABA)* Terhadap Perkembangan Anak Autis di Sekolah Autis” dengan ISBN 978-623-90579-6-1 dan HKI no EC00201978470, 28 Oktober 2019 dengan nomor pencatatan 000160974, yang disusun oleh peneliti (Atik Badi’ah, Heru Santoso Wahito Nugroho dan Ni Ketut Mendri) dengan reviewer pakar yaitu

Djauhar Ismail dan Noer Rachma), yang kemudian akan diterapkan pada 92 anak autis di tujuh sekolah autis Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu Sekolah khusus autis (SLB Autis Samara Bunda, SLB Autis Dian Amanah, SLB Autis Fajar Nugraha, SLB Autis Citra Mulia Mandiri, SLB Autis Bina Anggita, SLB Negeri Pembina Yogyakarta dan Pusat Layanan Autis (PLA) di Sentolo) dan 1 sekolah kebutuhan khusus autis Baitul Qur'an di Ponorogo Jawa Timur.

5. Mengetahui perkembangan anak autis sebelum dilakukan *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* di sekolah autis.

Pada Tabel 4.3 di atas dapat dilihat bahwa pada kelompok eksperimen perkembangan personal sosial *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori cukup sebanyak 35 responden (76,1%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan personal sosial *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori cukup sebanyak 40 responden (87,6%).

Bermain dan interaksi sosial pada anak autis dapat meningkatkan personal sosial anak antara lain mempelajari dasar-dasar bahasa melalui permainan dan berinteraksi dengan orangtua atau pengasuh anak dengan cara yang berarti dan menatap muka anak kemudian mulamengajak bicara pada anak. Merangsang anak untuk melakukan kontak mata dengan memegang mainan atau benda kesukaan anak dan menunggu anak melihat sebelum menyerahkan mainan tersebut antara lain dengan meniup balon atau menggelindingkan bola. Anak dilatih mengenal kosakata yang mudah dipahami anak dengan memberikan contoh dan memegang mainan, contoh anak disuruh memegang bola dan mengucapkan bola.

Anak autis dilatih menirukan geraka-gerakan misalnya tepuk tangan, melambaikan tangan, bersalaman dan mengetuk pintu. Stimulasi bisa juga berbentuk mengajak anak bernyanyi, bertepuk tangan, menirukan gerakan atau melakukan permainan bersama. Pada beberapa anak autis, kemampuan menirukan bunyi atau senandung lebih baik daripada komunikasinya. Ini bisa dimanfaatkan sebagai pintu masuk ke dunia anak. Walaupun orang tua juga harus waspada, jangan karena anak keenakan diajak bersenandung terus kemudian kemampuan komunikasinya tidak dikembangkan. Permainan-permainan sederhana juga baik untuk stimulasi anak seperti permainan ci luk ba. Apalagi permainan ini memerlukan kehadiran orang lain. Dengan permainan ini orang tua bisa memperkenalkan kepada anak dengan orang-orang yang ada disekeliling.

Permainan semacam ini bisa dan sebaiknya harus dilakukan oleh seluruh anggota keluarga bisa dilakukan oleh orang yang berbeda-beda, anak diberi kesempatan untuk merasakan stimulus yang sama dengan *setting* yang berbeda (bermain bersama ibu di kamar, bersama ayah di teras dan lain sebagainya). Kegiatan integrasi sensori yang bisa dilakukan untuk anak dengan autisme antara lain dengan membuat kerajinan tangan, seperti membentuk tanah liat dengan berbagai macam bentuk yang berbeda atau melukis dengan cara memegang tangan anak dan mengajari bagaimana cara melukis hingga kemudian anak mampu melukis sendiri.

Pada kelompok eksperimen perkembangan motorik halus *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori cukup sebanyak 31 responden (67,4%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan motorik halus *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori cukup sebanyak 34 responden (73,9%).

Menurut Renee and Dietz (2007) dalam *American Journal of Occupational Therapy* menyatakan terapi okupasi merupakan salah satu intervensi yang dirancang untuk membantu perkembangan anak berkebutuhan khusus. Banyak cara yang dilakukan diantaranya bahasa tubuh dan interaksi sosial. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh terapi okupasi terhadap perkembangan anak autisme ($p=0,003$). Kemampuan terapis sangat memegang peranan penting dalam mengoptimalkan terapi pada anak autisme.

Terapi okupasi adalah terapi untuk membantu seseorang menguasai keterampilan motorik halus dengan lebih baik. Terapi okupasi dilakukan untuk membantu menguatkan, memperbaiki koordinasi dan keterampilan otot pada anak autisme dengan kata lain untuk melatih motorik halus anak.

Saat terapi okupasi diberikan terapis melatih keterampilan anak dengan suasana yang menyenangkan sambil mengajak anak bermain sehingga membangkitkan minat untuk berlatih. Terapi yang diberikan tidak terlalu lama tapi sering dan terapis akan menghentikannya jika anak tampak bosan. Pada beberapa anak yang tidak mengalami kemajuan pada saat dilakukan terapi anak dalam keadaan emosi sehingga anak menarik diri. Salah satu tujuan terapi okupasi yaitu *diversional* dimana kegiatan ini untuk menyalurkan emosi dan kekesalan, sehingga walaupun anak marah pada situasi atau tekanan yang dihadapi, anak tidak akan menarik diri dan mudah tersinggung.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan bahwa penerapan terapi okupasi efektif terhadap peningkatan motorik halus anak dengan autisme. Hal ini terlihat

dari hasil penelitian bahwa terdapat peningkatan skor terapi okupasi dan skor motorik halus setelah diberikan intervensi. Terlihat peningkatan perkembangan motorik halus anak dari kebiasaan menoleh, saat dipanggil, berjalan, menulis, menggambar dan menjawab pertanyaan. Jadi dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi okupasi efektif terhadap perkembangan motorik halus anak dengan autisme.

Pada kelompok eksperimen perkembangan bahasa *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori kurang sebanyak 16 responden (34,8%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan bahasa *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori cukup sebanyak 27 responden (58,7%).

Anak yang menjalin hubungan dengan keluarganya secara sehat (penuh perhatian dan kasih sayang dengan orangtuanya) dapat memfasilitasi perkembangan bahasa anak. Sebaliknya jika hubungan anak dan orangtuanya tidak sehat, maka perkembangan bahasa anak cenderung mengalami kelainan seperti gagap, kata-katanya tidak jelas, berkata kasar dan tidak sopan serta merasa takut untuk mengungkapkan pendapatnya. Lingkungan tempat tinggal juga mempengaruhi perkembangan bahasa anak, dimana lingkungan kampung dengan kondisi kekeluargaan yang masih erat dan sosialisasi dengan lingkungan masih baik, maka kontak anak dengan anak yang sebaya masih cukup intensif. Kontak anak dengan anak sebaya inilah yang mendorong perkembangan bahasa anak (Soetjiningsih, 2012).

Komunikasi merupakan proses dimana individu bertukar informasi dan menyampaikan pikiran serta perasaan, dimana ada pengirim pesan yang mengkodekan/ memformulasikan pesan dan penerima mendekodekan pesan/memahami pesan. Bahasa sebagai alat berkomunikasi yakni untuk mempermudah pesan disampaikan dan dipahami dan proses komunikasi terjadi melalui bahasa. Bentuk bahasa dapat berupa isyarat, *gesture*, tulisan, gambar dan wicara dan bentuk komunikasi verbal adalah sarana utama untuk menyatakan pikiran dan perasaan. Komunikasi verbal menggunakan kata-kata yang mempresentasikan berbagai aspek realitas individual diikuti oleh tindakan atau isyarat verbal secara utuh (Ginanjar, 2007).

Pada kelompok eksperimen perkembangan motorik kasar *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori baik sebanyak 35 responden (76,1%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan motorik kasar *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori kurang sebanyak 30 responden (65,2%)

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Law Mary (2006) tentang Autism Spectrum Disorders and Occupational Therapy diketahui bahwa Occupational Therapy berpengaruh terhadap peningkatan motorik anak dari pengukuran pertama 68,5% dan setelah diberikan intervensi berubah menjadi 82%. Terapi okupasi menggunakan aktifitas okupasi anak untuk meningkatkan keterampilan yang diperlukan sebagai fondasi untuk mengembangkan keterampilan yang diperlukan agar anak mampu mandiri. Beberapa keterampilan yang perlu dikembangkan antara lain: keterampilan regulasi dan control diri anak agar mampu berpartisipasi input sensori yang masuk, mengembangkan keterampilan motorik kasar dan halus serta koordinasi gerak, mengembangkan keterampilan komunikasi dan interaksi sosial, meningkatkan keterampilan kognitif dan persepsi, meningkatkan keterampilan bantu diri, dan mengembangkan konsep diri agar anak bisa mengontrol dan memimpin dirinya sendiri.

Untuk perkembangan motorik serta pertumbuhan otot-otot tubuh diperlukan stimulasi yang terarah dengan bermain, latihan-latihan atau olah raga. Anak perlu diperkenalkan dengan olah raga sedini mungkin, misalnya melempar/menangkap bola, melompat, main tali, naik sepeda dll). Bermain merupakan “sekolah” yang berharga bagi anak sehingga perkembangan intelektualnya optimal (Soetjiningsih, 2012).

Pada kelompok eksperimen perkembangan kognitif *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori kurang sebanyak 26 responden (56,5%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan kognitif *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori kurang sebanyak 28 responden (60,9%).

Anak masih memerlukan bantuan orangtua, guru maupun terapis dalam melakukan hal tersebut. Kondisi ini dapat disebabkan gangguan perkembangan fungsi otak yang mencakup bidang sosial dan afek, komunikasi verbal (bahasa) dan non verbal, imajinasi, fleksibilitas, lingkup interest (minat), kognisi dan atensi. Sehingga perlu proses waktu untuk membentuk perkembangan motorik halus tanpa adanya terapi yang efektif. Menurut The American Journal of Occupational Therapy yang dilakukan pada anak autis di Amerika dengan menggunakan terapi okupasi bantuan binatang didapatkan belum ada perkembangan motorik halus pada anak autisme tanpa adanya intervensi terapi okupasi dengan melibatkan binatang.

Adanya keterlibatan binatang dalam terapi okupasi dapat memberikan kesempatan anak untuk menginterpretasikan dan menanggapi setiap perubahan sosial dan binatang sebagai jembatan untuk menginterpretasikan. Gambar-gambar yang menarik dan warna-warna yang menyolok akan disukai anak, sehingga guru bisa mengajar mereka bergembira, bermain dan belajar dalam cara yang sederhana.

Pada kelompok eksperimen perkembangan minat *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori kurang sebanyak 35 responden (76,1%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan minat *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori kurang sebanyak 46 responden (100 %).

Penggunaan media gambar dapat membantu mendorong para siswa dan dapat membangkitkan minat belajar. Membantu dalam kemampuan kognitif nya, bahasanya serta membantu mereka menafsirkan dan mengingat-ingat isi materi dari buku atau teks (Sadiman, 2004). Penggunaan kartu gambar sebagai media pembelajaran sangat sesuai dengan kondisi perkembangan kognitif anak autis, karena anak mendapatkan pemahaman melalui aktivitas yang bersifat simbolik. Kemampuan media kartu gambar dalam membangkitkan perhatian dan minat anak autis sesuai dengan fungsi media yaitu sebagai jembatan komunikasi yang memudahkan anak autis untuk memperoleh persepsi yang sesuai.

Pada kelompok eksperimen perkembangan emosi *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori baik sebanyak 34 responden (73,9%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan emosi *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori kurang sebanyak 28 responden (60,9%).

Metode lain yang digunakan adalah terapi bermain, dimana perkembangan emosional yang menjadi fokus. Terapi ini biasanya dilakukan dengan bermain peran antara orang dewasa dan anak, serta berusaha untuk mengembangkan keterampilan sosial dan interaksi sosial. Kemampuan dan tumbuh kembang anak perlu dirangsang oleh orang tua agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan sesuai umurnya. Stimulasi adalah perangsangan (penglihatan, bicara, pendengaran, perabaan) yang datang dari lingkungan anak. Anak yang mendapat stimulasi yang terarah akan lebih cepat berkembang dibandingkan anak yang kurang bahkan tidak mendapat stimulasi.

Stimulasi juga dapat berfungsi sebagai penguat yang bermanfaat bagi perkembangan anak. Berbagai macam stimulasi seperti stimulasi visual (penglihatan), verbal (bicara), auditif (pendengaran), taktil (sentuhan) dll dapat

mengoptimalkan perkembangan anak. Pemberian stimulasi akan lebih efektif apabila memperhatikan kebutuhan-kebutuhan anak sesuai dengan tahap-tahap perkembangannya.

Stimulasi visual dan verbal pada permulaan perkembangan anak merupakan stimulasi awal yang penting, karena dapat menimbulkan sifat-sifat ekspresif misalnya mengangkat alis, membuka mulut dan mata seperti ekspresi keheranan, dll. Selain itu anak juga memerlukan stimulasi taktil, kurangnya stimulasi taktil dapat menimbulkan penyimpangan perilaku sosial, emosional dan motorik.

Perhatian dan kasih sayang juga merupakan stimulasi yang diperlukan anak, misalnya dengan bercakap-cakap, membelai, mencium, bermain dll. Stimulasi ini akan menimbulkan rasa aman dan rasa percaya diri pada anak, sehingga anak akan lebih responsif terhadap lingkungannya dan lebih berkembang. Pada anak yang lebih besar yang sudah mampu berjalan dan berbicara, akan senang melakukan eksplorasi dan manipulasi terhadap lingkungannya. Motif ini dapat diperkuat atau diperlemah oleh lingkungannya melalui sejumlah reaksi yang diberikan terhadap perilaku anak tersebut. Misalnya anak akan belajar untuk mengetahui perilaku mana yang membuat ibu senang/mendapat pujian dari ibu, dan perilaku mana yang mendapat marah dari ibu. Anak yang dibesarkan dalam lingkungan yang responsif akan memperlihatkan perilaku eksploratif yang tinggi. Stimulasi verbal juga dibutuhkan pada tahap perkembangan ini.

Pada kelompok eksperimen perkembangan moral *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori baik sebanyak 28 responden (60,9%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan moral *pre test* (sebelum) sebagian besar kategori kurang sebanyak 22 responden (47,8%).

Pentingnya parenting pada orangtua anak autis yang sangat berperan sebagai pendamping anak, karena anak autis tidak dapat dibiarkan sendirian tanpa seorang pendamping, mengingat anak autis tidak dapat mengontrol gerak dan kegiatan yang dilakukan. Jadi jika anak berada di luar kelas saat istirahat atau melakukan kegiatan di luar kelas, orang tua di sekolah berperan sebagai pendamping anaknya.

Yang dilakukan orang tua pada saat pendampingan, selain menjaga dan mengawasi perilaku anaknya, adalah melakukan interaksi aktif dengan anak dalam rangka meningkatkan pemahaman dalam berbagai bidang yaitu dengan cara memberikan informasi dan pengalaman, dengan memberi tahu pada anak apa yang dipegang dan dilihat dan menjelaskan berbagai kejadian yang dialami,

mengenalkan aturan-aturan yang perlu ditaati misalnya tentang jam masuk sekolah, jam masuk terapi, jam istirahat, tentang apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan oleh anak, dan pembiasaan cara berperilaku santun pada orang lain. Orang tua harus selalu mengikuti kemana saja anaknya berada, memberi tahu apa yang dipegang dan dilihat oleh anak dan menjelaskan berbagai kejadian yang dialami oleh anak, orang tua perlu memberi makna pada kehidupan anak (Hadis, 2006)

6. Mengetahui perkembangan anak autis setelah dilakukan *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* di sekolah autis.

Pada Tabel 4.3 di atas dapat dilihat bahwa pada kelompok eksperimen perkembangan personal sosial *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita *pop up toys* sebagian besar kategori baik sebanyak 37 responden (80,4%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan personal sosial *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita sebagian besar kategori cukup sebanyak 39 responden (84,8%).

Interaksi sosial adalah hubungan dalam masyarakat yang mempengaruhi perkembangan sosial individu, perkembangan sosial berubah dari penuh ketergantungan menuju kemandirian (Susanto, 1997). Interaksi sosial yang terjadi pada anak autis adalah kurangnya hubungan atau anak tidak mampu menjalin interaksi sosial yang cukup memadai dengan lingkungan. Anak cuek, gerakan tidak tertuju, anak menangis tanpa sebab, tidak bisa bermain dengan teman sebaya, tidak ada empati, tidak mampu mengadakan hubungan timbal balik dengan teman sebaya. Personal sosial cukup, hal ini disebabkan karena orang tua kurang konsisten dalam melakukan hubungan baik dengan anak, anak dibiarkan bermain sendiri.

Anak autis perlu mendapatkan terapi dalam rangka membangun kondisi yang lebih baik. Melalui terapi secara rutin dan terpadu, diharapkan apa yang menjadi kekurangan anak secara bertahap akan dapat terpenuhi. Terapi bagi anak autis mempunyai tujuan mengurangi masalah perilaku, meningkatkan kemampuan dan perkembangan belajar anak dalam hal penguasaan bahasa dan membantu anak autis agar mampu bersosialisasi dalam beradaptasi di lingkungan sosialnya.

Pada masa sekolah, perhatian anak mulai keluar dari lingkungan keluarganya, perhatian mulai teralih ke teman sebayanya. Akan sangat menguntungkan apabila anak mempunyai banyak kesempatan untuk bersosialisasi

dengan lingkungannya. Melalui sosialisasi anak akan memperoleh lebih banyak stimulasi sosial yang bermanfaat bagi perkembangan sosial anak. Pada saat ini di Indonesia telah dikembangkan program untuk anak-anak prasekolah yang bertujuan untuk menstimulasi perkembangan anak sedini mungkin, dengan menggunakan APE (alat permainan edukatif).

Pada kelompok eksperimen perkembangan motorik halus *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita *pop up toys* sebagian besar kategori baik sebanyak 37 responden (80,4%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan motorik halus *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita sebagian besar kategori cukup sebanyak 39 responden (84,8%).

Aktivitas guru terapi dalam melaksanakan program terapi intervensi ini sudah cukup baik, dengan memberikan *prompt* dan *reinforcers* yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing tingkat kemampuan anak autis. Aktivitas dan respon anak autis kelompok tingkat kemampuan dasar pada saat pelaksanaan terapi cenderung pasif, sedangkan pada kelompok tingkat menengah aktivitas dan respons anak cukup dan pada kelompok tingkat kemampuan lanjut aktivitas dan respon anak bagus.

Beberapa mainan harus disediakan untuk anak autis, misalnya kursi goyang, papan skuter, glider rocker, ayunan, dan lainnya. Sambil bermain, anak autis belajar membentuk sensasi keseimbangan dan gerakan tubuh. Anak autis yang sensitif terhadap bau dan yang kesulitan menghubungkan sesuatu dengan bau, bisa mendapatkan banyak manfaat melalui aromaterapi. Salah satu kegiatan yang bisa dilakukan adalah dengan menyalakan lilin aromaterapi di dalam ruangan dimana anak autis diminta untuk duduk.

Aromaterapi terbukti memiliki sifat terapeutik untuk menenangkan serta merelaksasikan saraf anak autis. Kegiatan berikutnya yaitu dengan aktivitas taktil (*Tactile Activities*) yaitu dengan memberikan anak autis sensasi sentuhan, pasir dan air menjadi mainan ideal bagi anak autis yaitu memberikan beberapa ember pasir ditambah air dan biarkan anak meletakkan tangan ke dalam ember sehingga dapat merasakan apa yang ada di dalam ember

Pada kelompok eksperimen perkembangan bahasa *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita *pop up toys* sebagian besar kategori baik sebanyak 29 responden (63,0%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan bahasa

post test (setelah) diberikan terapi bermain cerita sebagian besar kategori cukup sebanyak 27 responden (58,7%).

Terapi perilaku membantu mengubah perilaku berulang, tidak pantas, dan agresif. Terapi ini dilakukan untuk membantu anak autis memperoleh keterampilan yang dibutuhkan agar mampu berbaaur dengan lingkungan sekitarnya. Berbagai metode digunakan untuk mengatasi autis, baik dilakukan bersamaan maupun secara terpisah. Analisis perilaku diterapkan dengan membagi keterampilan dalam beberapa tahap kemudian mengajarkannya pada anak autis. Memberi hadiah setiap kali anak mampu melakukan tahap tertentu akan membantu anak autis untuk belajar dengan meniru (imitasi). Terapi integrasi sensori berfokus pada stimulasi sensori melalui paparan rasa, suara, atau tekstur yang berbeda. Buku bacaan anak juga penting karena akan menambah kemampuan berbahasa, berkomunikasi, serta menambah wawasan terhadap lingkungannya.

Pada kelompok eksperimen perkembangan motorik kasar *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita *pop up toys* sebagian besar kategori baik sebanyak 43 responden (93,5%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan motorik kasar *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita sebagian besar kategori kurang sebanyak 29 responden (63,0%).

Terapi Fisik yang bertujuan untuk menguatkan otot-otot dan melatih keseimbangan tubuh anak. Alat yang digunakan diantaranya titian untuk berjalan, bola-bola besar, bola keseimbangan.

Aktivitas guru terapi pada saat melakukan terapi penunjang adalah dengan penuh kesabaran dan cinta kasih selalu memberikan bimbingan, bantuan, contoh-contoh kegiatan dan terlibat dalam aktivitas yang dilakukan anak. Program terapi penunjang ini dibimbing oleh guru-guru terapi yang ahli di bidang okupasi, integrasi sensori dan fisio terapi. Aktivitas dan respons anak autis pada kelompok tingkat kemampuan dasar sangat kurang, aktivitas dan respons anak autis pada kelompok tingkat kemampuan menengah cukup, sedang aktivitas dan respons anak pada kelompok tingkat kemampuan lanjut terlihat bagus.

Pada kelompok eksperimen perkembangan kognitif *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita *pop up toys* sebagian besar kategori cukup sebanyak 21 responden (45,7%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan kognitif *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita sebagian besar kategori kurang sebanyak 24 responden (52,2%).

Terapi Integrasi Sensoris yang bertujuan melatih kemampuan untuk mengolah dan mengartikan seluruh rangsang sensoris yang diterima dari tubuh maupun lingkungan. Untuk mengaktifkan rangsang terapi digunakan alat terapi diantaranya kolam bola berduri dengan memasukkan anak ke dalam kolam dan menimbun-nimbun anak dengan bola-bola berduri agar anak terlatih merasakan rangsang dari luar, selain kolam bola juga ada bola berduri ukuran besar yang dipakai oleh guru terapi dengan cara menyuruh anak memegang-megang bola tersebut.

Guru tidak perlu menargetkan hasil yang muluk atau memaksa anak untuk menghafal sekian kata dalam sehari. Anak dibiarkan berkembang dan belajar dalam temponya sendiri dan mengikuti kematangan fungsi-fungsi otaknya masing-masing, sebab setiap anak mempunyai kemampuan yang berbeda. Oleh sebab itu supaya anak tidak bosan dan mengalami kejenuhan maka penggunaan permainan kartu pintar adalah cara yang kreatif dan inovatif.

Pada kelompok eksperimen perkembangan minat *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita *pop up toys* sebagian besar kategori cukup sebanyak 25 responden (54,3%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita sebagian besar kategori kurang sebanyak 43 responden (93,5%).

Penggunaan kartu gambar sebagai media pembelajaran sangat sesuai dengan kondisi perkembangan kognitif anak autis, karena anak mendapatkan pemahaman melalui aktivitas yang bersifat simbolik. Kemampuan media kartu gambar dalam membangkitkan perhatian dan minat anak autis sesuai dengan fungsi media yaitu sebagai jembatan komunikasi yang memudahkan anak autis untuk memperoleh persepsi yang sesuai.

Alat Permainan Edukatif (APE) adalah alat permainan yang dapat mengoptimalkan perkembangan anak disesuaikan dengan usianya dan tingkat perkembangannya, serta berguna untuk pengembangan aspek fisik (kegiatan-kegiatan yang menunjang atau merangsang pertumbuhan fisik anak), aspek bahasa (dengan melatih berbicara, menggunakan kalimat yang benar), aspek kecerdasan (dengan pengenalan suara, ukuran, bentuk, warna dll.), dan aspek sosial (khususnya dalam hubungannya dengan interaksi antara ibu dan anak, keluarga, dan masyarakat). Bermain, mengajak anak berbicara, dan kasih sayang adalah

'makanan' yang penting untuk perkembangan anak, seperti halnya kebutuhan makan untuk pertumbuhan badan.

Pada kelompok eksperimen perkembangan emosi *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita *pop up toys* sebagian besar kategori baik sebanyak 44 responden (95,7%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan emosi *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita sebagian besar kategori baik sebanyak 17 responden (37,0%).

Bermain bagi anak tidak sekedar mengisi waktu luang saja, tetapi melalui bermain anak belajar mengendalikan dan mengkoordinasikan otot-ototnya, melibatkan perasaan, emosi, dan pikirannya. Sehingga dengan bermain anak mendapat berbagai pengalaman hidup, selain itu bila dikakukan bersama orang tuanya hubungan orang tua dan anak menjadi semakin akrab dan orang tua juga akan segera mengetahui kalau terdapat gangguan perkembangan anak secara dini.

Pada kelompok eksperimen perkembangan moral *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita *pop up toys* sebagian besar kategori baik sebanyak 45 responden (97,8%). Sedangkan pada kelompok kontrol perkembangan moral *post test* (setelah) diberikan terapi bermain cerita sebagian besar kategori cukup sebanyak 27 responden (58,7%).

Hambatan ini kadang bisa saja bukan dari anak tetapi dari guru terapi yang kurang trampil menangani kasus-kasus tertentu sehingga perlu *sharing* antar guru terapi yang mungkin pernah mengalami kasus yang serupa. Jika hambatan disebabkan oleh anak, pada kasus semacam ini guru terapi akan memanggil orang tua anak untuk berdiskusi apa yang sudah dilakukan orang tua di rumah berkaitan dengan hambatan dan kemajuan yang dirasakan orang tua tentang anaknya di rumah, kemudian bersama-sama berdiskusi mencari jalan keluar dan membuat langkah baru yang akan dilakukan orang tua di rumah pada bulan depannya.

7. Analisis efektifitas pengembangan model *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* terhadap perkembangan anak autis di sekolah autis.

Hasil uji analisa data multivariat dengan nilai p (*sig*) $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak berarti ada pengaruh pengembangan model *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* terhadap perkembangan anak autis di sekolah autis.

Metode ABA yang dilaksanakan pada anak adalah terstruktur, terarah dan terukur dengan teknik dasar membagi keterampilan tertentu ke dalam beberapa

bagian kecil, mengajarkan satu bagian keterampilan satu persatu hingga dikuasai, memastikan proses belajar terfokus, memberikan bantuan bilamana perlu dan secara bertahap mengurangi bantuan dan memakai prosedur penguat perilaku.

Program ABA diberikan kepada anak-anak autis yang mengalami hambatan- hambatan khusus dan memerlukan terapi tertentu sesuai dengan hambatan yang dialaminya. Terapi ABA yang dilaksanakan yaitu terapi okupasi yang bertujuan untuk melatih otot-otot halus anak karena hampir semua anak autis mengalami keterlambatan dalam perkembangan motorik halus. Pada terapi okupasi ini guru terapi akan mengajarkan kepada anak bagaimana cara yang benar memegang benda. Alat terapi yang digunakan diantaranya bola refleksi, pasang kancing, bola susun, memakai sepatu, yang berguna untuk melatih motorik halus, merangsang taktil, menstimulasi peredaran darah.

Teknik terapi ABA yang diberikan menerapkan prinsip *operant conditioning* yaitu suatu bentuk belajar yang menekankan respon-respon atau perilaku yang dikontrol oleh konsekuensi atau akibat. Dalam teori ini dikemukakan bahwa organisme cenderung akan mengulangi perilaku yang diikuti oleh konsekuensi atau akibat yang menyenangkan (Rachmawati, 2012). Oleh karena itu anak akan mengulangi apa telah diajarkan kepadanya apabila selama proses pembelajaran tersebut anak diberikan *reinforcement* jika dia berhasil melakukan kegiatan dengan benar sesuai dengan kemampuan yang telah diajarkan. Terapi ABA yang diberikan secara berulang-ulang dan kontinu diharapkan memfasilitasi terjadinya neuroplastisitas pada saraf yang mengalami dan memunculkan *motor pattern* yang baru terhadap kemampuan motorik halus anak autis.

E. Keterbatasan Penelitian

Saat penelitian berlangsung ada orang tua tidak bisa hadir, sehingga pada orang tua yang tidak bisa hadir saat parenting dilakukan pada hari lain saat orang tua menjemput sekolah.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penelitian “Pengembangan Model *Parenting* dan *Applied Behaviour Analysis* (ABA) Terhadap Perkembangan Anak Autis di Sekolah Autis”, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengembangan model parenting dan *applied behavior analysis* (ABA) anak autis di sekolah autis dengan penyusunan buku “Pengembangan Model *Parenting* dan *Applied Behaviour Analysis* (ABA) Terhadap Perkembangan Anak Autis di Sekolah Autis”
2. Pengembangan bentuk awal produk buku pengembangan model parenting dan *applied behavior analysis* (ABA) anak autis di sekolah autis uji coba di sekolah autis.
3. Uji coba lapangan awal dengan validasi ahli materi/uji expert buku pengembangan model parenting dan *applied behavior analysis* (ABA) anak autis di sekolah autis dengan dilakukan uji pakar sesuai bidang keahlian.
4. Uji coba lapangan dan revisi hasil uji coba lapangan buku pengembangan model parenting dan *applied behavior analysis* (ABA) anak autis di sekolah autis dengan terbitnya buku “Pengembangan Model *Parenting* dan *Applied Behaviour Analysis* (ABA) Terhadap Perkembangan Anak Autis di Sekolah Autis” dengan ISBN 978-623-90579-6-1 dan HKI no EC00201978470, 28 Oktober 2019 dengan nomor pencatatan 000160974.
5. Perkembangan anak autis sebelum dilakukan *parenting* dan *applied behavior analysis* (ABA) di sekolah autis (personal sosial pada kelompok eksperimen dan kontrol kategori cukup, perkembangan motorik halus kelompok eksperimen dan kelompok kontrol kategori cukup, perkembangan bahasa kelompok eksperimen kategori kurang dan pada kelompok kontrol kategori cukup, perkembangan motorik kasar pada kelompok eksperimen kategori baik dan pada kelompok kontrol kategori kurang, perkembangan kognitif pada kelompok eksperimen dan kontrol kategori kurang, perkembangan minat pada kelompok eksperimen dan kontrol kategori kurang, perkembangan emosi pada kelompok eksperimen kategori baik dan pada kelompok kategori kurang, perkembangan moral pada kelompok eksperimen kategori baik dan pada kelompok kontrol kategori kurang.

6. Perkembangan anak autis setelah dilakukan *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* di sekolah autis (perkembangan personal sosial pada kelompok eksperimen kategori baik dan pada kelompok kontrol kategori cukup, perkembangan motorik halus pada kelompok eksperimen kategori baik dan pada kelompok kontrol kategori cukup, perkembangan bahasa pada kelompok eksperimen kategori baik dan kelompok kontrol kategori cukup, perkembangan motorik kasar pada kelompok eksperimen kategori baik dan pada kelompok kontrol kategori kurang, perkembangan kognitif pada kelompok eksperimen kategori cukup dan pada kelompok kontrol kategori kurang, perkembangan minat pada kelompok eksperimen kategori cukup dan pada kelompok kontrol kategori kurang, perkembangan emosi pada kelompok eksperimen dan kontrol kategori baik, perkembangan moral pada kelompok eksperimen kategori baik dan pada kelompok kontrol kategori cukup).
7. Pengembangan model *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* terhadap perkembangan personal sosial, motorik halus, bahasa, kognitif dan emosi) efektif dan pengembangan model *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* terhadap perkembangan motorik kasar dan minat tidak efektif.

B. Saran

1. Bagi anak autis di sekolah autis.
Pengembangan model *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* dapat digunakan untuk meningkatkan perkembangan anak autis di sekolah autis.
2. Bagi keluarga yang mempunyai anak autis di sekolah autis.
Pengembangan model *parenting* dapat di aplikasikan sebagai pedoman pada keluarga untuk memberikan stimulasi menggunakan metode *applied behavior analysis (ABA)* pada anak autis di sekolah autis untuk meningkatkan perkembangan anak.
3. Bagi guru autis di sekolah autis.
Diharapkan dapat digunakan sebagai pedoman guru untuk melakukan *parenting* dan stimulasi menggunakan metode *applied behavior analysis (ABA)* pada anak autis di sekolah autis untuk meningkatkan perkembangan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda. 2014. *Implementasi Program Parenting Untuk Meningkatkan Kapasitas Pengasuhan Orang Tua di Kober Bunga Nusantara Lembang*. Bandung
- Badi'ah. 2012. Model Promosi Kesehatan Melalui Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Autis. *Prosiding Nasional*. Kongres Dan seminar Nasional Epidemiologi Sosial Dalam Mendukung Pelayanan Kesehatan Primer. ISBN 978-602-19378-3-9/Nop 2012 Tahun 2012.
- Badi'ah. 2015. *Buku Panduan Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Autis Dalam Promosi Kesehatan*. ISBN No: 978-602-71149-4-4 Tahun 2015.
- Badi'ah. 2016. Stimulation Model Of Growth And Development Of Fine Motor Skills And Sensory Integration Of Children Autism In Health Promotion. 3rd International Conference on Health Science 2016. Optimizing The Mental Health Under SDGs, *Prosiding Book*. ISBN 978-602-72715-1-7
- Badi'ah. 2018. Stimulation Model Growth and Social Personal Development of Children Autism in Health Promotion. *Jurnal Internasional Health Notions*. Volume 2, Issue 2 February 2018, ISSN 2580-4936.
- Badi'ah. 2018. Stimulation Model Of Growth And Language Development Of Children Autism In Health Promotion. *Jurnal Internasional Health Notions*. ISSN 2580-4936, August 2018
- Badi'ah. 2018. Aplikasi buku panduan dalam stimulasi tumbuh kembang anak autis pada promosi kesehatan. *Disertasi*. Pasca Sarjana UNS Surakarta
- Boham, 2013. *Pola Komunikasi Orang Tua Dengan Anak Autis (Studi pada orang tua dari anak autis di Sekolah Luar Biasa AGCA Center Pumorow Kelurahan Banjer Manado)*.
- Departemen Kesehatan RI. 2004. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi dini Tumbuh Kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar*. Jakarta
- Ditjen PAUDNI. 2011. *Pedoman Penyelenggaraan PAUD Berbasis Keluarga, Direktorat Pembinaan Pendidikan Anak Usia Dini*. Kemendiknas.
- Ginanjari, 2007. Memahami Spektrum Autistik Secara Holistik, *Disertasi*, Jakarta. Fak Psikologi Universitas Indonesia.
- Handojo. 2003. *Autisma*, Jakarta : PT. Bhuana Ilmu Populer (BIP)
- Jehan. 2014. *Efektifitas Kegiatan Parenting Skill Dalam Pemberdayaan Keluarga Anak Jalanan Di Pusat Pengembangan Pelayanan Sosial Anak (Social Development Centre For Children /SDC)*.

- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Edisi revisi Rineka Cipta. Jakarta.
- Purbasafir. 2018. Psikoedukasi untuk meningkatkan parenting self efficacy pada ibu anak penyandang autis. Fakultas Universitas Muhammadiyah Malang. *Jurnal Nasional*. pISSN: 2301-8267 | eISSN: 2540-8291 Vol. 06, No.02 Agustus 2018
- Riandini. 2015. Pengaruh Pola Pengasuhan dengan Perkembangan Komunikasi Anak Autis kepada Orang Tua. Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung. *Jurnal Majority Volume 4 Nomor 8 November 2015*
- Soetjiningsih. 2012. *Tumbuh Kembang Anak edisi 2*. Penerbit Buku Kedokteran Jakarta. EGC
- Sunardi. 2005. *Kecenderungan Dalam Pendidikan Luar Biasa*, Jakarta: Depdikbud
- Undang-Undang Dasar 1945
- Undang-Undang Republik Indonesia No.4 tahun 1997 tentang *Penyandang Cacat*, Jakarta DPR RI
- Undang-Undang No 20 Tahun 2003 Tentang *Sistem Pendidikan Nasional*. Jakarta
- Wong's. .2013. *Essentials of Pediatric Nursing*, St Louis

Lampiran 1
RAB

Lampiran 2

Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	Bulan tahun 2019											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Pembuatan proposal	X											
2.	Revisi proposal	X											
3.	Pembuatan Protokol		X										
4.	Persiapan bahan			X	X								
5.	Persiapan alat			RX	X								
6.	Perlaksanaan penelitian					X	X	X					
7.	Editing, pengolahan, dan analisa data							X	X				
8.	Pembuatan laporan awal									X			
9.	Presentasi laporan									X			
10.	Pembuatan laporan akhir										X		
11.	Pertanggungjawaban administrasi penelitian										X	X	

Dukungan Sarana dan Prasarana

Sarana dan Prasarana di Politeknik Kesehatan Yogyakarta yang mendukung terkait penelitian skema Kerjasama Dalam Negeri dengan judul: “Pengembangan Model *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* Terhadap perkembangan anak autis di sekolah autis”, seperti :

1. Gedung dengan daya tampung yang cukup, apabila mengadakan pertemuan-pertemuan dengan responden, enumerator dan semua yang terkait dalam penelitian tersebut.
2. Ruang dengan kapasitas kecil dan sedang, apabila mengadakan diskusi atau melakukan pelatihan enumerator.
3. Ruang Kedap Suara di Laboratorium Keperawatan Lantai 2 Politeknik Kesehatan Yogyakarta Jurusan Keperawatan.
4. Kendaraan roda 2 dan 4, apabila dibutuhkan untuk melakukan survey dan kunjungan ke responden /pendataan.
5. Pendukung ATK seperti mesin foto copy dan computer, apabila diperlukan secara mendesak.
6. Teman sejawat: dosen dan tata usaha serta instruktur laboratorium Keperawatan, menyatakan siap membantu jika diperlukan

Sarana dan prasarana di 7 sekolah autis Propinsi DIY dan 1 sekolah autis di Magetan Jawa Timur yang mendukung penelitian tersebut, seperti:

1. Ruang aula sekolah autis yang memadai dapat digunakan untuk penelitian
2. Ruang pertemuan yang cukup, apabila diperlukan untuk melaksanakan pertemuan jika melakukan pelatihan.
3. Guru khusus autis di sekolah autis yang menyatakan siap membantu apabila diperlukan.

Lampiran 4

Susunan Organisasi Tim Peneliti dan Pemberian Tugas

No	Nama Lengkap & gelar/NIP	Instansi Asal	Bidang Ilmu	Alokasi waktu (Jam/minggu)	Pembagian Tugas
1.	Dr. Atik Badi'ah, S.Pd, S.Kp, M.Kes NIP 196512301988032001	Poltekkes Kemenkes Yogyakarta	Keperawatan	14 jam / minggu	Proposal Perijinan Pengambilan data, Pembuatan laporan Melakukan koordinasi penelitian
2.	Dr. Heru Santoso Wahito Nugroho, S.Kep., Ns., M.M.Kes NIP 19710802 199403 1002	Poltekkes Kemenkes Surabaya	Keperawatan	14 jam / minggu	Pengambilan data, Pembuatan laporan
3.	Dra Ni Ketut Mendri,S.Kep.Ns,M.Sc NIP. 196001051986032001	Poltekkes Kemenkes Yogyakarta	Keperawatan	14 jam / minggu	Proposal Perijinan Pengambilan data, Pembuatan laporan

BIODATA KETUA PENELITI**1. Identitas Diri**

1	Nama	Dr. Atik Badi'ah, S.Pd, S.Kp, M.Kes
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Pangkat/Jabatan	Pembina Tingkat I/IV B
4	Jabatan Fungsional	Lektor Kepala
5	NIP	196512301988032001
6	NIDN	4030126501
7	Tempat, Tanggal lahir	Trenggalek, 30 Desember 1965
8	E-mail	atik.cahyo@yahoo.com
9	Nomor Telephone/HP	0274(617522) / 08164267407
10	Alamat Kantor	Jl. Tata Bumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta, 55293
11	No. Telephon/Fax	(0274)617885
12	Lulusan yang telah dihasilkan	D III Keperawatan dan D IV Keperawatan : 80 orang/tahun
13	No. Telephon/Fax	(0274)617601
14	Mata kuliah yang diampu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keperawatan Anak (D III, D IV) 2. Anatomi Fisiologi (D III, D IV, Prodi Ners, Sarjana Terapan Anestesiologi) 3. Keperawatan Dasar (Prodi Ners) 4. Pemberdayaan Masyarakat (D IV) 5. Promosi Kesehatan (D IV) 6. Pendidikan Kesehatan (D III) 7. Statistik Kesehatan (D III dan D IV) 8. Konsep Dasar Keperawatan II (Sarjana Terapan Anestesiologi) 9. Anatomi Kardiorespirasi (D IV) 10. PKK Keperawatan Anak (D III, D IV) 11. PKK Keperawatan Anestesi (D IV) 12. PKK Keperawatan Gawat Darurat Anestesi (D IV) 13. PKK Keperawatan Dasar (D IV) 14. PKK Manajemen Keperawatan (D IV)

2. Riwayat Pendidikan

	S-1		S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	IKIP PGRI Wates Yogya	UNPAD Bandung	UGM Yogyakarta	UNS Surakarta
Bidang Ilmu	Ilmu Pendidikan : Bimbingan Konseling	Keperawatan dan profesi	Kesehatan Ibu Anak (KIA)	Minat : Promosi Kesehatan Prodi : Pemberdayaan Masyarakat
Tahun Lulus	1994	1997	2002	2018

3. Pengalaman Penelitian dalam 5 tahun terakhir

NO	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Rp)
1.	2017	Model Kolaborasi Perawat Sanitarian Dalam Pelayanan Kesehatan Penderita Diare Balita Di Komunitas (<i>Anggota Peneliti</i>)	Risbinakes Skema Antar Profesi	20.000.000,-
2.	2018	Pengembangan Model Kompetensi Klinik Keperawatan Medikal Bedah Pada Mahasiswa Vokasional Keperawatan (<i>Anggota Peneliti</i>)	Risbinakes Skema Penelitian Unnggulan	40.000.000,-

4. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/ Tahun
1	Pengaruh Panduan Terstruktur Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien di Unit Perawatan Kritis RSUP Dr Sardjito Yogyakarta <i>Journal Caring</i> ISSN 1978-5755 Volume 1 / Februari 2012 Tahun 2012 (<i>Anggota Peneliti</i>)	<i>Journal Caring</i>	ISSN 1978-5755 Volume 1 / Februari 2012 Tahun 2012
2	Menggambar dan Mewarnai Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Yang Dirawat (<i>Anggota Peneliti</i>)	Jurnal Media Ilmu Kesehatan	ISSN 2252-3413 / Volume 1 / Nomor 3 / Desember 2012 Tahun 2012
3	Model Promosi Kesehatan Melalui Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Autis (<i>Peneliti Utama</i>)	<i>Prosiding</i> Kongres Dan seminar Nasional Epidemiologi Sosial Dalam Mendukung Pelayanan Kesehatan Primer	ISBN 978-602-19378-3-9/Nop 2012 Tahun 2012
4	Peran Pengasuh dan Kemandirian Anak (<i>Anggota Peneliti</i>)	Jurnal Media Ilmu Kesehatan	Volume 2 Nomor 5 – Agustus 2013-ISSN 2252-3413 Tahun 2013
5	Upaya Preventif dan Promotif Bidang Kesehatan “Pengobatan Tradisional” (<i>Peneliti Utama</i>)	Majalah Mensana Informasi Kesehatan dan Media Sehat	Edisi I/2013-ISSN 1693-6841 Tahun 2013
6	<i>Head Massage Therapy Effect Of Head Pain In The Elderly Social Institution Yogyakarta Profincial Unit Budhi Luhur</i> (<i>Anggota Peneliti</i>)	<i>Prosiding</i> Seminar dan Presentasi Ilmiah Kongres Nasional II Ikatan Perawat Kesehatan Komunitas Indonesia	ISBN 978-602-9420-50-0/Okt-Nop 2013 Tahun 2013
7	Pengaruh Pemberian Stimulasi Alat Permainan Edukatif (APE) Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun) di TK Propinsi DIY (<i>Anggota Peneliti</i>)	Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu/JKSI	Volume 5 ISSN 2086-2210 tanggal 1 Januari 2014 Tahun 2014

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/ Tahun
8	Pengaruh Penggunaan Modul Tentang Menarche Terhadap Pengetahuan Dan Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas V Sekolah Dasar Di Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Yogyakarta (<i>Anggota Peneliti</i>)	Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu /JKSI	Volume 5 Nomor 2/ ISSN 2068-2210/Juli 2014 Tahun 2014
9	Hubungan Antara Pemberian Stimulus Bahasa Dengan Perkembangan Bahasa Batita (<i>Anggota Peneliti</i>)	Jurnal Media Ilmu Kesehatan	ISSN 2252-3413 / Volume 3 / Nomor 2 / Agustus 2014 Tahun 2014
10	Pendidikan Kesehatan Tentang Hygiene Berpengaruh Terhadap Perilaku Orangtua Dalam Melakukan Hygiene Pada Anak Diare (<i>Anggota Peneliti</i>)	Jurnal Media Ilmu Kesehatan	ISSN 2252-3413 / Volume 3 / Nomor 2 / Agustus 2014 Tahun 2014
11	Senam Otak (Brain Gym) Berpengaruh Terhadap Tingkat Stress Pada Anak Usia Sekolah Kelas V SD Negeri Pokoh I, Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta (<i>Anggota Peneliti</i>)	Jurnal Ners dan Kebidanan, Indonesian Journal Of Nursing and Midwifery, Alma Ata Yogyakarta	Volume 4, No 2, 2016. ISSN 2354-7642. Tahun 2016
12	Pengaruh Pendidikan Cuci Tangan Terhadap Perilaku Cuci Tangan Terhadap Perilaku Cuci Tangan di TK ABA Balong Umbulharjo Cangkringan Sleman Yogyakarta (<i>Anggota Peneliti</i>)	Jurnal Kesehatan Masyarakat	Vol 9 No 2 Tahun 2016
13	Stimulation Model Of Growth And Development Of Fine Motor Skills And Sensory Integration Of Children Autism In Health Promotion (<i>Peneliti Utama</i>)	The 3rd International Conference on Health Science 2016 "Optimizing The Mental Health Under SDGs"	ISBN 978-602-72715-1-7 Nopember 2016
14	Stimulation Model Growth and Social Personal Development of Children Autism in Health Promotion (<i>Peneliti Utama</i>)	Jurnal Internasional Health Notions	Volume 2, Issue 2 February 2018, ISSN 2580-4936
15	Hubungan Kinerja Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RS Tk. III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta (<i>Anggota Peneliti</i>)	Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)	Volume 1 Nomor 2 Maret 2018
16	Pengaruh <i>Auditory Visual Therapy</i> (AVT) Terhadap Perkembangan Bahasa Anak Gangguan Pendengaran Usia Sekolah (6-12 Tahun) di SLB Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) (<i>Anggota Peneliti</i>)	Jurnal Riset Kesehatan Nasional	Volume 2 Nomor 1 April 2018, pISSN 2580-6173 (cetak), eISSN 2548-6144 (online)

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/ Tahun
17	Model Kolaborasi Perawat Sanitarian Dalam Pelayanan Kesehatan Penderita Diare Balita Di Komunitas (<i>Anggota Peneliti</i>)	Jurnal Riset Kesehatan Nasional	Volume 2 Nomor 1 April 2018, pISSN 2580-6173 (cetak), eISSN 2548-6144 (online)
18	Efektivitas Progressive Muscle Relaxation dengan zikir terhadap penurunan tekanan darah dan Penurunan Tingkat Stress Pada Penderita Hipertensi (<i>Anggota Peneliti</i>)	Jurnal Medisains, Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan	Vol 16, No 1, April 2018
19	Pengaruh Pelatihan Bermain Pada pengasuh Terhadap Parenting Self Efficacy Anak Prasekolah (<i>Anggota Peneliti</i>)	Jurnal Medisains, Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan	Vol 16, No 1, April 2018
20	Nyeri dan Kecemasan Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pada Remaja Dismenore (<i>Anggota Peneliti</i>)	dalam Health Sciences and Pharmacy Journal	Vol 2, No 1, April 2018, pp 22-29, ISSN 2599-2015/Online
21	Stimulation Model Language Development of Children Autism in Health Promotion (<i>Peneliti Utama</i>)	Jurnal Internasional Health Notions	Volume 2, August 2018, ISSN 2580-4936
22	Pelatihan Bermain Pada Ibu Meningkatkan Kelekatan Anak	Jurnal Medisain	Januari 2019, ump.ac.id
23	Pelatihan Bermain Pada pengasuh Meningkatkan Parenting Self Efficacy (<i>Anggota Peneliti</i>)	Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta	Volume 6, Nomor 1, Januari 2019, (p-ISSN: 2088-8872; e-ISSN:2541-2728 http://nursingjurnal.respati.ac.id/)

5. Pemakalah Seminar Ilmiah (*oral Presentation*) dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan tempat
1	Kongres Dan seminar Nasional Epidemiologi Sosial Dalam Mendukung Pelayanan Kesehatan Primer	Model Promosi Kesehatan Melalui Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Autis (<i>Peneliti Tunggal</i>)	Hotel Lor In, Surakarta, 2012
2	The 3rd International Conference on Health Science 2016 “Optimizing The Mental Health Under SDGs”	Stimulation Model Of Growth And Development Of Fine Motor Skills And Sensory Integration Of Children Autism In Health Promotion (<i>Peneliti Utama</i>)	Hotel Garuda Yogyakarta, Nopember 2016

No	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan tempat
3	Pertemuan Ilmiah Tahunan Perawat Maternitas (IPEMI) Jawa Tengah	Pengaruh penggunaan buku saku tentang menarce terhadap sikap dan kesiapan menghadapi menarce pada remaja putri di SDN Patran Gamping Sleman Yogyakarta (<i>Peneliti Utama</i>)	Purwokerto, 6 Oktober 2018
4	The 5rd International Conference on Health Science 2018, Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta	Effect Stimulation Of Surah Al Ikhlas On Language Development Of Autistic Children At Bina Anggita Special School Yogyakarta (<i>Peneliti Tunggal</i>)	Hotel Garuda Yogyakarta, 3-4 Nopember 2018
5	Conference Continuing Nursing Education (CNE), PSIK FKIK UMY 2018	Pengaruh Stimulasi Bermain Puzzle Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Autis Di Sekolah Autis Citra Mulia Mandiri Yogyakarta (<i>Peneliti Utama</i>)	Hotel Rich Jogja City Mall Yogyakarta, 25 Nopember 2018

6. Karya buku dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1.	Kanker Payudara dan SADARI (<i>Anggota Penulis</i>)	2013	53	Nuha Medika, <i>Medical Book</i> ISBN 978-602-17607-3-4
2.	Model Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Autis Dalam Promosi Kesehatan (<i>Ketua Tim Penulis</i>)	2015	108	Prodi S2 Gizi UNS, ISBN No : 978-602-71149-4-4
3.	Praktek Klinik Keperawatan Anak Bagi Mahasiswa Prodi D III Keperawatan Edisi 2 (<i>Anggota Penulis</i>)	2017	112	Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, ISBN 978-602-70370-1-4.
4	Asuhan Keperawatan Anak Sehat dan Berkebutuhan Khusus (<i>Anggota Penulis</i>)	2017	118	Pustaka Baru Press, ISBN 978-602-6237-12-5.
5	Apa yang Ku Perlu Tahu tentang Pubertas Dan Menarce (<i>Anggota Penulis</i>)	2018	42	<i>Husada Mandiri Kompleks Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dalam</i> ISBN 978-602-50873-4-9, Juni 2018

BIODATA ANGGOTA PENELITI 1

1. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Dr.Heru Santoso Wahito Nugroho, S.Kep, Ns., M.M.Kes
2	Jenis Kelamin	Laki-laki
3	Pangkat/Golongan	Pembina Tingkat I/ Golongan IV B
4	Jabatan Fungsional	Lektor Kepala
5	NIP/NIK/Identitas lainnya	NIP 19710802 199403 1002
6	NIDN	4002087102
7	Tempat dan Tanggal Lahir	Madiun, 2 Agustus 1971
8	E-mail	heruswn@gmail.com
9	Nomor Telepon/HP	085853252665, 082234262211
10	Alamat Kantor	Jl. Pucang Jajar Tengah 56 Surabaya
11	Nomor Telepon/Faks (kantor)	(031) 5027058 / (031) 5028141
12	Mata Kuliah yang Diampu	1. Statistik Kesehatan 2. Metodologi Penelitian 3. Praktek Klinik Keperawatan

2. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	PSIK UGM	STM IMNI Jakarta	FKM Universitas Airlangga
Bidang Ilmu	Keperawatan - Ners	Sistem Informasi Kesehatan	Sistem Informasi Kesehatan & Biostatistika
Tahun Lulus	2002	2007	2016

3. Pengalaman Penelitian dalam 5 tahun Terakhir (Bukan Skripsi, Tesis, Disertasi)

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (juta Rp)
1	2012	Ketimpangan strategi dalam mengatasi resistensi terhadap implementasi sistem informasi kesehatan		
2	2012	Kontroversi dan solusi seputar pengaruh radiasi ionik dan non ionik terhadap kesehatan		
3	2013	Increased effort dan user expectation sebagai determinan dari resistensi terhadap sistem informasi kesehatan		
4	2014	Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap pelayanan puskesmas di Dinas Kesehatan Magetan (proyek Dinkes Magetan)		
5	2015	Perceived Enjoyment in Health Information System Implementation		
No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	

			Sumber	Jml (juta Rp)
6	2016	Recognize and Anticipate User Resistance to The Implementation of Health Information Systems		
7	2017	Worker personality as a predictor in compliance model on work safety regulations		
8	2017	Analysis of Environmental Health Risks Resulting from Exposure to Pollution Materials		
9	2017	<i>Analysis of Environmental Health Risks Resulting from Exposure to Pollution Materials</i>		

4. Publikasi Artikel Ilmiah dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/Nomor /Tahun
1	Pengaruh sistem risiko usia, paritas, keturunan, riwayat preeklampsia, riwayat hipertensi, status gizi, kenaikan berat badan selama hamil, dan ANC terhadap kejadian preeklampsia		2012
2	Gambaran PHBS tatanan rumah tangga		2012
3	Ketimpangan strategi dalam mengatasi resistensi terhadap implementasi sistem informasi kesehatan		2013
4	Kontroversi dan solusi seputar pengaruh radiasi ionik dan non ionik terhadap kesehatan		2013
5	Increased effort dan user expectation sebagai determinan dari resistensi terhadap sistem informasi kesehatan		2014
6	Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap pelayanan puskesmas di Dinas Kesehatan Magetan (proyek Dinkes Magetan)		2015
7	Perceived Enjoyment in Health Information System Implementation		2016
8	Recognize and Anticipate User Resistance to The Implementation of Health Information Systems (scopus)		2017
9	Worker personality as a predictor in compliance model on work safety regulations (scopus)		2018
10	Analysis of Environmental Health Risks Resulting from Exposure to Pollution Materials (scopus)		2018
11	<i>Analysis of Environmental Health Risks Resulting from Exposure to Pollution Materials (scopus)</i>		2018

5. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) dalam 5 tahun terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Judul Artikel	Waktu dan Tempat
1	International speaker	“AloHA Cross Country Scientific Meeting I (ACC-SciMe I)	Denpasar
2	Guest lecture Speaker	Raising the campus through scientific publication	Denpasar

6. Karya buku dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1	Analisa Data Secara Deskriptif untuk Data Kategorik	2017		Book And Article Of Forikes 5
2	Analisa Data Secara Deskriptif untuk Data Numerik	2017		Book And Article Of Forikes 5

BIODATA ANGGOTA PENELITI 2

1. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Dra Ni Ketut Mendri, S.Kep., Ns. M.Sc
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Pangkat/Golongan	Pembina Utama Muda / Gol IV C
4	Jabatan Fungsional	Lektor Kepala
5	NIP/NIK/Identitas lainnya	196001051986032001
6	NIDN	4005016001
7	Tempat dan Tanggal Lahir	Karang Asem, 5 Januari 1960
8	E-mail	mendriniketut@yahoo.com
9	Nomor Telepon/HP	0816686856
10	Alamat Kantor	Jl Tatabumi No 3 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
11	Nomor Telepon/Faks (kantor)	0274-617885
12	Mata Kuliah yang Diampu	9. Ilmu Alam Dasar dan Mikrobiologi (D III, D IV, Prodi Ners) 10.Keperawatan Profesional (D III, D IV) 11.Pendidikan Budaya Anti Korupsi/PBAK (D III, D IV, Prodi Ners, Anestesiologi) 12.Keperawatan Anak (D III, D IV) 13.PKK Keperawatan Anak (D III, D IV) 14.Etika dan Hukum Kesehatan (D III, D IV) 15.Etika Keperawatan (D III, D IV) 16.Manajemen Patient Safety (D IV) 17.PKK Keperawatan Dasar (D IV) 18.PKK Keperawatan Medikal Bedah (D IV)

2. Riwayat Pendidikan

	S-1		S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	IKIP Negeri Manado	UGM	UGM	
Bidang Ilmu	Pendidikan Biologi	Keperawatan dan Profesi Ners	Hukum Kesehatan	
Tahun Lulus	1988	2003	2010	

3. Pengalaman Penelitian dalam 5 tahun Terakhir
(Bukan Skripsi, Tesis, Disertasi)

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (juta Rp)
			Sumber	Jml (juta Rp)
1	2012	Pengaruh pelatihan menggunakan modul tentang kanker payudara terhadap pengetahuan, minat dan perilaku dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (sadari) pada wanita Usia 20-40 tahun di propensi daerah istimewa Yogyakarta (Anggota peneliti).	Risbinakes	25.000.000,-
2	2012	Pengaruh Seman Otak (<i>Braim Gym</i>) terhadap meningkatkan daya ingat anak SD Patran dan Kanoman kelurahan Banyuraden Gamping Sleman Yogyakarta (Peneliti Utama)	Risbinakes	25.000.000,-
3	2013	Pengaruh Penggunaan Modul tentang <i>menarche</i> terhadap pengetahuan dan kesiapan menghadapi menarche pada siswi kelas V seklah Dasar di Kecamatan Gamping Sleman Yogyakarta (Peneliti Utama)	Risbinakes	25.000.000,-
4	2016	Pengaruh <i>Auditory Visual Therapy (AVT)</i> Terhadap Perkembangan Bahasa Anak Gangguan Pendengaran Usia Sekolah (6-12 Tahun) di SLB Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) (Peneliti Utama)	Risbinakes	20.000.000,-
5	2017	Pengaruh Panduan <i>Hand Book</i> Terhadap Pengetahuan dan Sikap Antisipasi Risiko Kekerasan Seksual Anak Pada Kelompok Dasa Wisma di Kecamatan Gamping Sleman Yogyakarta (Anggota Peneliti)	Risbinakes	20.000.000,-
6	2018	Pengaruh pelatihan <i>potty chair</i> terhadap <i>family empowerment</i> dalam <i>toilet training</i> anak toddler (1–3 Tahun) di PAUD Gamping Sleman Yogyakarta (Peneliti Utama)	Risbinakes	20.000.000,-
7	2018	Pengaruh Penggunaan Assesment Resiko HIV/AIDS Terhadap Upaya penata/ perawat Anestesi dalam Pelaksanaan Patient Safety Universal Precaution di RSUD Propinsi DIY (Anggota Peneliti)	Risbinakes	20.000.000,-

4. Publikasi Artikel Ilmiah dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/Nomor /Tahun
1	Pengaruh Senam Otak (<i>Braim Gym</i>) terhadap meningkatkan daya ingat anak SD Patran dan Kanoman kelurahan Banyuraden Gamping Sleman Yogyakarta (Peneliti Utama)	Jurnal Kesehatan Poltekkes Yk	2013

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/Nomor /Tahun
2	Pengaruh Pemberian Stimulasi Alat Permainan Edukatif (APE) Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun) di TK Propinsi DIY (<i>Peneliti Utama</i>)	Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu /JKSI- ISSN 2086-2210 Vol 5 tgl 1 Jan 2014	2014
3	Pengaruh Penggunaan Modul Tentang Menarche Terhadap Pengetahuan Dan Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas V Sekolah Dasar Di Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Yogyakarta (<i>Peneliti Utama</i>)	Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu /JKSI Volume 5 Nomor 2/ ISSN 2068-2210/ Juli 2014	2014
4	Pengaruh <i>Auditory Visual Therapy (AVT)</i> Terhadap Perkembangan Bahasa Anak Gangguan Pendengaran Usia Sekolah (6-12 Tahun) di SLB Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) (<i>Ketua Peneliti</i>)	Jurnal Riset Kesehatan Nasional Volume 2 Nomor 1 April 2018, pISSN 2580-6173 (cetak), eISSN 2548-6144 (online)	2018

5. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) dalam 5 tahun terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Judul Artikel	Waktu dan Tempat
1	Konferensi Nasional PPNI Jawa Tengah	Pengaruh pelatihan menggunakan modul tentang kanker payudara terhadap pengetahuan, minat dan minat perilaku dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) pada wanita Usia 20-40 tahun di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta	Semarang, 24 Mei 2014
2	Pertemuan Ilmiah Tahunan Perawat Maternitas (IPEMI) Jawa Tengah	Pengaruh penggunaan buku saku tentang <i>menarche</i> terhadap sikap dan kesiapan menghadapi <i>menarche</i> pada remaja putri di SDN Patran Gamping Sleman Yogyakarta	Purwokerto, 6 Oktober 2018

6. Karya buku dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1	Kanker Payudara dan SADARI (<i>Sebagai Anggota Penulis</i>)	2013	30	<i>Medical Book</i> dalam ISBN 978-602-17607-3-4 / Maret 2013
2	Praktek Klinik Keperawatan Anak Bagi Mahasiswa Prodi D III Keperawatan Edisi 2 (<i>Ketua Tim Penulis</i>)	2017	112	<i>Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,</i> ISBN 978-602-70370-1-4 Tahun 2017
3	Apa yang Ku Perlu Tahu tentang Pubertas Dan Menarche (<i>Anggota Penulis</i>)	2018	42	<i>Husada Mandiri Kompleks Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dalam ISBN 978-602-50873-4-9,</i> Juni 2018

SURAT PERNYATAAN KETUA PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dr. Atik Badi'ah, S.Pd, S.Kp, M.Kes

NIP/NIDN : 196512301988032001/4030126501

Pangkat/Golongan : Pembina Tingkat I / Gol IV B

Jabatan Fungsional : Lektor Kepala

Dengan ini menyatakan bahwa proposal penelitian saya dengan judul: "Pengembangan Model *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* Terhadap perkembangan anak autis di sekolah autis", yang diusulkan dalam skema **Penelitian Kerjasama Dalam Negeri** untuk tahun anggaran 2019 bersifat *original* dan belum pernah dibiayai oleh lembaga atau sumber dana lain.

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai ketentuan yang berlaku dan mengembalikan seluruh biaya penelitian yang sudah diterima ke kas Negara.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, Nopember 2019

Mengetahui,
Kepala Pusat PPM

Dr. Heru Subaris Kasjono, SKM, M.Kes
NIP. 196606211989021001

Yang menyatakan,

Dr. Atik Badi'ah, S.Pd, S.Kp, M.Kes
NIP. 196512301988032001

Mengesahkan,
Direktur Poltek Kesehatan Yogyakarta



Ichtiyus Silb, SKM, M.Kes
NIP. 196412241988031002

**PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI SUBYEK PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Jenis kelamin : L / P
Umur : tahun

Setelah mendapat penjelasan, dengan ini saya menyatakan bersedia dan mau berpartisipasi menjadi subyek penelitian dengan **Skema Kerjasama Dalam Negeri** yang berjudul “Pengembangan model *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* Terhadap perkembangan anak autis di sekolah autis”

Saya tidak mempunyai ikatan apa pun dengan penelitian tersebut apabila saya mengundurkan diri, saya akan memberi tahu sebelumnya. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya perawatan, kenyamanan, dan konsekuensi lain.

Adapun bentuk kesediaan saya adalah :

“Bersedia diberikan pengembangan model *parenting* dan *Applied Behavior Analysis (ABA)* untuk meningkatkan perkembangan anak autis di sekolah autis”

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan siapapun. Saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat pada anak saya dan akan terjaga kerahasiaannya.

Saksi,
Guru sekolah autis

Yogyakarta,.....
Yang membuat pernyataan
Orangtua anak autis

(.....)

(.....)

**SURAT PERNYATAAN
KESANGGUPAN MENANGGUNG RISIKO**

Yang bertanda tangan dibawah ini saya ;

N a m a : Dr. Atik Badi'ah, S.Pd, S.Kp, M.Kes
NIP/NIDN : 196512301988032001/4030126501
Institusi : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
Yogyakarta
Jurusan : Keperawatan
Alamat Kantor : Jl. Tata Bumi No.3 Banyuraden, Gamping,
Sleman, Yogyakarta, 55293
Telp. Kantor : (0274) 617885

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya bersedia menanggung risiko terkait penelitian dengan **Skema Kerjasama Dalam Negeri** yang berjudul “Pengembangan Model *parenting* dan *applied behavior analysis (ABA)* Terhadap perkembangan anak autis di sekolah autis”.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta,
Yang Membuat Pernyataan



Dr. Atik Badi'ah, S.Pd, S.Kp, M.Kes
NIP. 196512301988032001

Lampiran 9

LEMBAR OBSERVASI PERKEMBANGAN ANAK AUTIS

Nama (Initial) :
 Tanggal Lahir (Umur) :
 Jenis Kelamin :
 Sekolah :

Tabel 1. Perkembangan Personal Sosial

NO	Aspek Perkembangan	Pre Test		Post Test	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
A	Perkembangan Personal Sosial				
1	Menatap muka				
2	Tersenyum				
3	Membalas senyum				
4	Tepuk tangan				
5	Meniru kegiatan				
6	Makan sendiri				
7	Minum sendiri				
8	Bereskan mainan				
9	Bermain dengan teman				
10	Interaksi dengan orang lain				
11	Bantu orang lain				
12	Memakai baju				
13	Melepas baju				
14	Memakai kaos				
15	Melepas kaos				
16	Gosok gigi				

Tabel 2. Perkembangan Motorik Halus

NO	Aspek Perkembangan	Pre Test		Post Test	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
B	Perkembangan Motorik Halus				
1	Memungut pensil				
2	Menulis				
3	Menjimpit				
4	Menyobek				
5	Gambar lingkaran				
6	Gambar segiempat				
7	Gambar orang				
8	Memilih mainan				
9	Benturkan 2 kubus				
10	Menyusun kubus				
11	Menggoyangkan ibu jari				
12	<i>Massage</i> tubuh				
13	<i>Storking/brushing</i>				
14	<i>Vestibuler</i>				
15	<i>Deep Touch Pressure</i>				

Tabel 3. Perkembangan Bahasa

NO	Aspek Perkembangan	Pre Test		Post Test	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
C	Perkembangan Bahasa				
1	Kontak mata				
2	Ekspresi muka				
3	Gerak-gerak				
4	Main dengan teman				
5	Empati				
6	Hub timbal balik				
7	Menyatakan keinginan				
8	Bicara dimengerti				
9	Menunjuk gambar				
10	Menyebut warna				
11	Mengartikan kata				
12	Sebut nama teman				
13	Menghitung				
14	Mengerti kata sifat				

Tabel 4. Perkembangan Motorik Kasar

NO	Aspek Perkembangan	Pre Test		Post Test	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
D	Perkembangan Motorik Kasar				
1	Duduk				
2	Berdiri 2 kaki				
3	Meraih benda				
4	Berdiri 1 kaki 2 detik				
5	Berjalan ke depan				
6	Berjalan mundur				
7	Berlari				
8	Berguling - guling				
9	Melompat				
10	Naik tangga				
11	Loncat jauh				
12	Melempar bola				
13	Menendang bola				

Tabel 5. Perkembangan Kognitif

NO	Aspek Perkembangan	Pre Test		Post Test	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
E	Perkembangan Kognitif				
1	Menginterpretasikan obyek atau benda di sekitarnya				
2	Mempelajari ciri – ciri dari objek atau benda, seperti mainan dan makanan				
3	Mempelajari fungsi dari objek atau benda, seperti mainan dan makanan				
4	Mengelompokkan objek atau benda				
5	Mengetahui persamaan obyek atau benda				
6	Mengetahui perbedaan obyek atau benda				

Tabel 6. Perkembangan Minat

NO	Aspek Perkembangan	Pre Test		Post Test	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
F	Perkembangan Minat				
1	Tertarik pada sesama teman				
2	Tertarik pada benda				
3	Tertarik pada kegiatan				
4	Senang terhadap obyek				

Tabel 7. Perkembangan Emosi

NO	Aspek Perkembangan	Pre Test		Post Test	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
G	Perkembangan Emosi				
1	Gembira				
2	Sedih				
3	Terharu				
4	Takut				
5	Cemas				

Tabel 8. Perkembangan Moral

NO	Aspek Perkembangan	Pre Test		Post Test	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
H	Perkembangan Moral				
1	Dapat berinteraksi dengan sesama teman				
2	Dapat berinteraksi dengan keluarga				
3	Dapat berinteraksi dengan guru/terapist				
4	Dapat menyelesaikan tugas di sekolah				
5	Dapat menyelesaikan tugas di rumah				

