

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kongres Autisme tahun 2003, menyatakan bahwa kasus penyandang ASD (*Autisme Spectrum Disorder*) di dunia diperkirakan 4-5 per 10.000 kelahiran. Prevalensi meningkat menjadi 10-20/10.000 individu (Faradz, 2003). Di Amerika Serikat ASD sudah dinyatakan sebagai *National Alarming* karena angkanya mencapai 1 antara 150 penduduk, bahkan di beberapa daerah mencapai 1:100 (Sutadi, 2003). Jika diasumsikan setiap 150 anak terdapat 1 anak ASD, maka di Indonesia diperkirakan terdapat lebih dari 420.000 anak ASD dengan rentang usia 5-19 tahun.

Penelitian Wignyosumarto (2003) menyatakan bahwa kebanyakan anak ASD disebabkan oleh infeksi pada otak janin, dikarenakan ibu menderita radang otak. Hal senada juga dijelaskan Hardiono (2003:4) bahwa anak ASD memiliki kelainan pada semua struktur otak misalnya pada otak kecil (*cerebelum*), lapisan luar otak besar (*korteks serebri*), sistem limbik (fungsi luhur), *korpus kalosum* (penghubung otak kanan dan kiri) dan batang otak. Anak ASD mengalami gangguan perkembangan yang *kompleks* yang disebabkan oleh adanya kerusakan pada otak, sehingga dapat mengakibatkan gangguan pada perkembangan mencakup: aspek komunikasi, motorik, perilaku, sosial emosi, sensori serta aspek akademik.

Seiring dengan jumlah penyandang ASD di Indonesia akan berdampak pada pendidikan yang akan diberikan pada anak-anak penyandang ASD tersebut, hal inilah yang menjadi bahan perhatian dari berbagai elemen masyarakat. Berbagai upaya telah dilakukan oleh berbagai pihak untuk membantu penyandang ASD, mulai dari pelayanan deteksi dini diberbagai klinik tumbuh kembang anak, juga pelayanan di pusat-pusat terapi. Tujuan didirikannya pusat-pusat terapi tersebut adalah membentuk perilaku positif

dan mengembangkan kemampuan anak yang terhambat, dengan kata lain meningkatkan potensi anak ASD untuk "*mainstreaming*" dalam lingkungan masyarakat. Artinya anak mampu berintegrasi dan berinteraksi dalam berbagai lingkungan dalam kehidupannya, misalnya: lingkungan keluarga, sekolah dan dalam situasi pergaulan dimanapun.

ASD (*Autisme Spectrum Disorder*) ditandai dengan ciri-ciri utama antara lain: tidak peduli dengan lingkungan sosial, tidak bisa berinteraksi dalam pergaulan sosialnya, perkembangan bicara dan bahasa tidak biasa dan reaksi atau pengamatan terhadap lingkungan terbatas. (Yatim, 2000). karakter anak ASD mengalami gangguan dalam bidang komunikasi, bahasa, interaksi sosial dan perilaku. Perkembangan anak ASD berbeda dengan anak lainnya, terdapat tiga elemen yang dikenal dengan "*The Triad of Impairment*" yang mencakup: imajinasi (*imagination*), interaksi sosial (*social interaction*) dan komunikasi sosial (*social interaction*). Anak ASD mengalami kegagalan dalam interaksi sosial, anak ASD sering terlihat menarik diri, lebih senang bermain sendiri, menunjukkan perilaku yang tidak hangat, tidak ada kontak mata dengan orang lain. Dalam hal komunikasi anak ASD tidak berusaha mencari alternatif dalam berkomunikasi seperti penggunaan bahasa nonverbal. Anak ASD tidak dapat mempertahankan percakapan atau komunikasi dengan orang lain. Hal ini disebabkan anak-anak ASD mengalami hambatan dalam perkembangan bahasa.

Anak ASD mengalami kesulitan dalam berkomunikasi karena mereka mengalami hambatan dalam perkembangan bahasanya (Williams dan Wright, 2004). Bahasa merupakan alat komunikasi yang sangat penting dalam menjalin komunikasi dengan orang lain. Anak ASD umumnya mengalami perkembangan bahasa yang lambat, mengucapkan kata-kata yang sulit dimengerti atau kata yang diulang-ulang, mengalami kendala dalam meniru atau berimajinasi sehingga anak ASD mengalami kendala dalam berkomunikasi dengan orang lain. Menurut Bondy Dan Frost (Fadhilah dan

Sjah, 2003: 213) tujuan dari komunikasi adalah mengungkapkan keinginan, mengekspresikan perasaan dan bertukar informasi. Ketidakmatangan atau adanya gangguan dalam aspek-aspek bahasa dapat menghambat perkembangan kemampuan komunikasi.

Hambatan komunikasi dipengaruhi oleh berbagai aspek perkembangan, kemampuan komunikasi juga dipengaruhi oleh sistem biologis dan syaraf, pemahaman (kemampuan kognitif), dan kemampuan sosial (Sunardi dan Sunaryo, 2006:184). Hal senada juga dikemukakan oleh Baron and Bolton (1994:14) menjelaskan bahwa anak ASD mempunyai masalah atau gangguan dalam komunikasi seperti perkembangan bahasa yang lambat atau sama sekali tidak ada, sulit berbicara, penggunaan kata-kata yang tidak sesuai artinya. Lebih lanjut Baron dan Bolton menyatakan bahwa anak ASD sebagian tidak berbicara (non verbal) atau sedikit berbicara hingga usia dewasa. Anak ASD yang bisa berbicarapun belum tentu memiliki kecakapan komunikasi dan pemahaman bahasa yang benar, karena anak ASD cenderung berbicara dengan *rote learning* atau menghafal tanpa mengetahui maknanya.

Umumnya anak ASD memiliki hambatan dalam aspek perkembangan yang meliputi pemahaman, menyatakan keinginan, pengungkapan diri, sulit memusatkan perhatian, dll. Anak ASD terkesan tidak peduli, suka menyendiri, individual, pendiam serta tidak mampu berinteraksi terhadap lingkungannya walaupun dalam komunikasi yang sangat sederhana seperti melakukan kontak mata dengan orang lain. Pada anak ASD tidak jarang ditemui mereka lebih tertarik pada benda dibandingkan manusia termasuk orangtuanya. Budiman (1997) mengemukakan bahwa anak ASD mengalami kesulitan berkomunikasi baik verbal maupun non verbal dan ketika mereka menginginkan sesuatu caranya adalah menarik-narik tangan orang lain untuk mendapatkannya, selain itu mereka juga sangat kaku dengan kegiatan rutin mereka, seakan-akan mereka sedang menjalani ritual tertentu. Anak ASD mengalami kesulitan berbicara atau menunjukkan *ekolali* (pengulangan kata-

kata) sehingga mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dengan orang-orang yang ada di lingkungannya.

Anak ASD mengalami hambatan dalam bahasa *ekspresif* maupun dalam bahasa *reseptif*. Hal ini terlihat anak ASD tidak mampu menjawab mengenai pertanyaan yang sifatnya umum dalam aspek kehidupan sehari-hari, menyebutkan nama-nama kelompok benda, menjawab pertanyaan sederhana, bercerita mengenai kejadian yang dialami atau bertanya mengenai penggunaan kata apa/siapa, mengapa, di mana dan kapan. Anak ASD mengalami hambatan dalam berkomunikasi serta ketidakmampuan dalam kontak mata sehingga kemampuan bahasanya tidak dapat berkembang.

Kebanyakan anak ASD memiliki visual memori lebih baik dibandingkan *auditory* memori (Hodgdon, 1995). Anak ASD lebih memahami dan mengingat melalui *visual learner* atau *visual thinking*, dengan belajar secara *visual* akan memudahkan anak ASD untuk berkonsentrasi dan memahami sesuatu suatu pembelajaran. Penggunaan media dengan *strategi visual* (alat bantu visual) dapat digunakan dalam mengajarkan keterampilan komunikasi. Salah satu strategi visual dalam membantu anak ASD dalam meningkatkan kecakapan komunikasi adalah PECS (*Picture Exchange Communication System*). PECS merupakan suatu pendekatan untuk melatih komunikasi dengan menggunakan simbol-simbol verbal (Bondy dan Frost, 1994:2).

PECS merupakan metode yang memadukan pengetahuan dari terapi berbicara dengan memahami kondisi keadaan komunikasi anak. Metode PECS diharapkan mampu mendorong anak ASD dapat meningkat berkomunikasi secara verbal. PECS merupakan salah satu bentuk komunikasi *augmentatif* yang digunakan oleh individu yang tidak dapat berkomunikasi secara verbal. Wallin (2004) mengutip pernyataan Bondy dan Frost (1994) bahwa komunikasi *augmentatif* dikembangkan untuk membantu individu dalam memperoleh sarana komunikasi fungsional yang cepat.

Komunikasi adalah masalah utama bagi anak ASD, dibutuhkan berbagai cara atau pendekatan tertentu untuk mengembangkan kemampuan komunikasinya, sehingga anak ASD membutuhkan sebuah media yang mampu mengembangkan kemampuan komunikasi. Yoder dan Stone (2006) membandingkan antara anak-anak yang menggunakan PECS dengan sistem yang lain. Hasilnya menunjukkan bahwa anak ASD yang dilatih dengan menggunakan PECS lebih efektif. Dalam penelitian Meimulyani (2009), sebaiknya metode PECS menambahkan efek suara agar dapat meningkatkan keinginan anak untuk berkomunikasi,

Berdasarkan konsep metode PECS, peneliti mencoba mengembangkan metode PECS dalam bentuk *software* aplikasi multimedia metode PECS. Aplikasi tersebut diharapkan mampu mendorong anak ASD dalam meningkatkan kecakapan komunikasi serta memberikan nilai praktis serta efektif dalam penggunaannya. Dalam hal ini, aplikasi multimedia metode PECS sebagai salah satu intervensi dalam meningkatkan kecakapan komunikasi anak ASD.

Dari latar belakang masalah di atas peneliti ingin melakukan penelitian, “Apakah ada pengaruh aplikasi multimedia metode PECS (*Picture Exchange Communication System*) dalam meningkatkan kecakapan komunikasi anak ASD (*Autisme Spectrum Disorder*) di Sekolah Khusus Citra Anindya, Tangerang-Banten”.

B. Rumusan Masalah dan Pertanyaan Penelitian

1. Rumusan Masalah

Fokus penelitian dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh aplikasi multimedia metode PECS (*Picture Exchange Communication System*) dalam meningkatkan kecakapan komunikasi anak ASD (*Autisme Spectrum Disorder*)?”

2. Pertanyaan Penelitian

Erni Endah Wahyuni, 2014

Aplikasi multimedia metode pecs (picture exchange communication system) untuk mengembangkan kecakapan komunikasi anak asd (autisme spectrum disorder)

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Dari fokus penelitian, peneliti memaparkan pertanyaan penelitian:

- a. Bagaimana kondisi objektif hambatan komunikasi anak ASD (*Autisme Spectrum Disorder*) saat ini?
- b. Bagaimana kecakapan komunikasi anak ASD (*Autisme Spectrum Disorder*) melalui media kartu-kartu gambar PECS?
- c. Bagaimana langkah-langkah rancangan aplikasi multimedia metode PECS (*Picture Exchange Communication System*)?
- d. Apakah aplikasi multimedia metode PECS (*Picture Exchange Communication System*) dapat digunakan dan dijadikan alat komunikasi untuk anak ASD?
- e. Apakah aplikasi multimedia metode PECS (*Picture Exchange Communication System*) berpengaruh terhadap peningkatan kecakapan komunikasi anak ASD?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah: memodifikasi metode PECS (*Picture Exchange Communication System*) ke dalam aplikasi multimedia sehingga dapat mengembangkan kecakapan komunikasi anak ASD (*Autisme Spectrum Disorder*).

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi dan manfaat diantaranya:

1. Bagi Guru/Terapis
Untuk dapat mengembangkan kecakapan komunikasi anak ASD (*Autisme Spectrum Disorder*) serta menyediakan media pembelajaran yang tepat.
2. Bagi Sekolah
Memberikan informasi serta menyediakan media pembelajaran komunikasi bagi anak ASD (*Autisme Spectrum Disorder*) yang mengalami hambatan komunikasi.

3. Bagi Peneliti

Untuk menambah khasanah pengetahuan sehingga dapat melanjutkan penelitian mengenai pengaruh aplikasi multimedia metode PECS (*Picture Exchange Communication System*) dalam mengembangkan kecakapan komunikasi anak ASD (*Autisme Spectrum Disorder*) diharapkan diadakan penelitian lanjutan yang dapat melengkapi atau memperkaya hasil penelitian.