

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG PENELITIAN

Berdasarkan data dari berbagai negara yang secara berkala mendata penyandang spektrum autisme, proporsi antara penyandang spektrum autisme dibandingkan dengan populasi (prevalensi) semakin lama semakin meningkat (rata-rata kenaikan prevalensi sebesar 20 % per dua tahun ([www.cdc.gov/ncbddd/autism/states/comm\\_report\\_autism\\_2014.pdf](http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/states/comm_report_autism_2014.pdf))).

Di dunia, diperkirakan 1 (satu) dari 150 (seratus lima puluh) anak adalah penyandang spektrum autisme atau kurang lebih berjumlah 37.000.000 (tiga puluh juta) anak. Gangguan spektrum autisme merupakan kasus gangguan yang paling banyak terjadi pada anak (Fombonne, 2009), dan kasusnya lebih tinggi dibandingkan penyakit kanker, gangguan tulang belakang serta *down syndrome* (Filipek dkk, 1999) dan tidak dipengaruhi oleh ras, agama, suku dan kelas ekonomi penyandangannya.

Data mengenai prevalensi gangguan spektrum autisme belum tersedia di Indonesia, namun diperkirakan terdapat kurang lebih 112.000 (Seratus dua belas ribu ) anak dengan spektrum autisme di Indonesia dengan rentang usia sekitar 0-17 tahun (Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan.depkes.go.id, 2013, [kemenpppa.go.id/lib/uploads/slider/c7c3e-profil-anak-indonesia-2015.pdf](http://kemenpppa.go.id/lib/uploads/slider/c7c3e-profil-anak-indonesia-2015.pdf)).

Fenomena meningkatnya prevalensi gangguan spektrum autisme meningkatkan pula kebutuhan akan penanganan khusus yang disesuaikan dengan

Ernie Chaeruni Siregar, 2017

**STRATEGI PENANGANAN DENGAN PENDEKATAN PERILAKU- PERKEMBANGAN DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN KOGNITIF DAN EMOSI PADA ANAK DENGAN SPEKTRUM AUTISME**  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

kondisi penyandang spektrum autisme yang mempunyai masalah dalam kemampuan bahasa, kognitif, interaksi sosial dan menunjukkan perilaku yang berpola, berulang dan terbatas (WHO, 1993; American Psychological Association, 2000; Allen dkk, 2008). Penanganan yang ada saat ini mempunyai berbagai macam strategi yang terbagi atas :

1. Pendekatan yang digunakan (perilaku, perkembangan, biomedical, sensori integrasi, seni).
2. Area penanganan (komunikasi, perkembangan secara umum, kesejahteraan keluarga pada anak dengan spektrum autisme, kemampuan imitasi, kemampuan menaruh perhatian serta kemampuan bermain),
3. Usia saat anak diberikan penanganan (usia 1-3 tahun, 4-5 tahun, usia sekolah, remaja, dewasa).
4. Seting lokasi (rumah, tempat terapi, sekolah, komunitas).
5. Pemberi penanganan (orang tua, pendidik, kelompok usia teman sebaya).

(Waterhouse, 2013; Schertz dkk, 2012; Koegel dkk, 2009; Maurice dkk, 1996; Bibby dkk, 2002 ; Eikeseth dkk, 2007). Semua strategi tersebut berujung pada satu tujuan yaitu membantu anak berfungsi dengan baik di lingkungannya.

Saat ini terdapat dua aliran besar pendekatan dalam penanganan terhadap anak dengan spektrum autisme yaitu pendekatan perilaku dan pendekatan perkembangan (Prizant & Wetherby, 1998; Greenspan & Wieder, 2006; Siegel, 2010; Ross, 2012). Kedua pendekatan penanganan di atas mempunyai dua sudut pandang berbeda mengenai filosofi, metode dan target penanganan.

Penanganan dengan pendekatan perilaku didasari keyakinan bahwa perilaku individu terjadi karena pengaruh lingkungan, dan merupakan hasil belajar individu atas peristiwa yang mendahului dan mengikuti perilaku (Cooper dkk, 2007; Leaf dkk, 2008). Berdasarkan cara pandang tersebut, anak dengan spektrum autisme diasumsikan tidak tertarik untuk menaruh perhatian pada orang yang ada di lingkungannya ataupun tertarik dengan apa yang menarik perhatian orang di lingkungannya (*joint attention*) (Bernier & Gerdts, 2010). Proses *feedback loop* tidak terjadi secara alami pada anak dengan spektrum autisme (Leaf dkk, 2008; Matson, 2009). Ketidak tertarikan tersebut mempengaruhi proses belajar anak terhadap lingkungan atau dengan kata lain anak dengan spektrum autisme sulit belajar dari lingkungan.

Salah satu cara penanganan dengan menggunakan pendekatan perilaku adalah metode perilaku terapan. Metode ini mengkombinasikan intervensi psikologis dan pengajaran kepada anak mengenai lingkungan. Anak diajarkan terlebih dahulu dalam satu ruangan belajar, dipandu satu orang dewasa dengan menggunakan panduan kurikulum yang ada untuk menguasai perilaku yang fungsional. Setelah anak menguasai keterampilan berinteraksi, berkomunikasi serta mengelola perilaku dan emosi maka anak dibaurkan dengan teman sebayanya untuk mempraktekkan keterampilan yang sudah anak miliki. (Lovaas, 1987).

Prinsip dalam metode perilaku terapan adalah meningkatkan kemampuan kognitif anak terlebih dahulu, setelah kemampuan kognitif berkembang maka kemampuan anak untuk berinteraksi sosial dan mengelola emosi akan berkembang pula.

Ernie Chaeruni Siregar, 2017

**STRATEGI PENANGANAN DENGAN PENDEKATAN PERILAKU- PERKEMBANGAN DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN KOGNITIF DAN EMOSI PADA ANAK DENGAN SPEKTRUM AUTISME**  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Beberapa penelitian membuktikan keefektifan metode perilaku terapan dalam meningkatkan kemampuan kognitif, komunikasi, sosial, fungsi adaptif pada anak dengan spektrum autisme (Lovaas, 1987; McEachin, 1993; Anderson & Romanczyk 1999; Schloss & Smith, 1998; Smith, 1997; Eikeseth dkk, 2002; Hayward dkk, 2009; Eldevik dkk, 2010; Makrygianni & Reed dkk, 2007; Reichow & Wolery, 2009; Virués-Ortega, 2010; Ross, 2012; Eikeseth dkk, 2007).

Metode perilaku terapan digunakan secara dominan untuk penanganan anak dengan spektrum autisme di berbagai negara di dunia, namun terdapat kritik yang ditujukan terhadap pendekatan tersebut, yaitu :

1. Program standar yang dibuat dan disusun oleh orang dewasa (*adult oriented*) dan kurang mengindahkan apa yang diinginkan oleh anak.
2. Menggeneralisasi perkembangan serta mengingkari keunikan yang ada pada masing masing anak.
3. Cenderung menghasilkan penanganan yang kaku, “dingin” dan bergantung kepada bantuan.
4. Hasil penanganan membuat anak cenderung kurang mampu menggeneralisasi seting tempat juga materi yang diajarkan di ruang belajar, bergantung pada tanda, kurang spontan, kurang inisiatif, memberikan respon yang tidak alami, serta anak kurang menampilkan ekspresi emosi.
5. Kurikulum yang ada pada metode perilaku terapan tidak mengindahkan usia kronologis, tahap dan urutan perkembangan.
6. Penanganan anak cenderung tidak dilakukan dengan memperhatikan lingkungan alami di sekitar anak (melibatkan orang tua dan teman sebaya).

Ernie Chaeruni Siregar, 2017

**STRATEGI PENANGANAN DENGAN PENDEKATAN PERILAKU- PERKEMBANGAN DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN KOGNITIF DAN EMOSI PADA ANAK DENGAN SPEKTRUM AUTISME**  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

(Matson dkk, 1996; Schreibman,1997; Smith, 2000; Greenspan & Wieder, 2006; Siegel, 2010; Simpson, 2001; Pajareya & Nopmaneejumruslers, 2011).

Di sisi lain, pendekatan perkembangan mempunyai keyakinan setiap anak mempunyai tahap perkembangan yang unik. Penanganan dengan pendekatan perkembangan memastikan materi yang diberikan kepada anak sesuai dengan kebutuhan dan kondisi anak dengan memperhatikan tahap dan urutan perkembangan (Hurlock, 2005; Greenspan & Wieder, 2006; Siegel, 2010, Appleby, 2011).

Salah satu cara penanganan dengan pendekatan perkembangan adalah metode bermain untuk meningkatkan kemampuan emosi fungsional anak. Anak ditangani dalam setting yang lebih alami (keluarga, sekolah) dengan kegiatan yang sesuai dengan jiwa anak (bermain) dan tidak melepaskan anak dari teman sebayanya (Siegel, 2010). Filosofinya adalah manusia diciptakan untuk belajar dan tumbuh dalam konteks hubungannya dengan manusia lain sehingga otak dan pikiran manusia tidak berkembang jika tidak dipelihara oleh hubungan manusiawi (Greenspan & Wieder, 2006).

Metode bermain dengan pendekatan perkembangan hadir sebagai jawaban atas kritik terhadap metode perilaku terapan. Luasnya ragam masalah yang ada pada anak dengan spektrum autisme, perbedaan kecepatan belajar pada anak dengan spektrum autisme, perbedaan potensi serta masalah belajar pada masing masing anak membutuhkan cara penanganan yang berbeda untuk masing masing anak (Siegel, 2010).

Prinsip dalam metode bermain adalah meningkatkan kemampuan emosi anak dalam berinteraksi dengan manusia terlebih dahulu, setelah kemampuan emosi berkembang maka kemampuan kognitif anak akan berkembang pula.

Bermain dianggap dapat meningkatkan interaksi pada anak karena merupakan kegiatan yang menyenangkan bagi anak dan dapat meningkatkan perkembangan emosi sosial dan kognitif anak. (Hurlock, 1993; Santrock, 2010). Penelitian mengenai metode bermain menghasilkan bukti penelitian yang positif (Greenspan & Wieder, 2005; Dionne & Martini, 2011; Dykstra dkk, 2011).

Kritik terhadap metode ini adalah kurang jelasnya target perilaku yang akan dituju serta tidak ada prosedur penanganan yang spesifik (Ross, 2012; Maurice dkk, 1996; Leaf dkk, 2008)

Penanganan dengan metode perilaku terapan dan metode bermain memiliki beberapa persamaan yaitu penanganan diberikan penanganan pada usia dini, intensif, melibatkan orang tua serta penanganan yang komprehensif dan berbagai aspek perkembangan (Siegel, 2010).

Untuk mengetahui kondisi penanganan anak dengan spektrum autisme di Indonesia, peneliti secara aktif berkomunikasi dan mencari informasi dari *stakeholder* yang berhubungan dengan penanganan anak dengan spektrum autisme di Indonesia selama bulan Januari-Februari 2016.

Peneliti merangkum situasi dan kondisi penanganan anak dengan spektrum autisme pada usia pra sekolah dan persepsi mengenai metode perilaku terapan dan metode bermain yang ada di Indonesia sebagai berikut :

1. Tidak ada data mengenai jumlah anak dengan spektrum autisme di Indonesia.

Ernie Chaeruni Siregar, 2017

**STRATEGI PENANGANAN DENGAN PENDEKATAN PERILAKU- PERKEMBANGAN DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN KOGNITIF DAN EMOSI PADA ANAK DENGAN SPEKTRUM AUTISME**  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Belum terdapat data mengenai jumlah anak dengan gangguan spektrum autisme di Indonesia (namun diperkirakan terdapat 112 ribu anak dengan spektrum autisme dengan rentang usia sekitar 5-19 tahun (Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan. 2013). Tidak adanya data berdasarkan hasil survey, berpengaruh terhadap kesadaran pemerintah dan masyarakat akan kecenderungan meningkatnya gangguan spektrum autisme yang diindikasikan dari hasil survey beberapa negara maju dan badan perwakilan dunia.

2. Kurangnya media informasi mengenai gangguan spektrum autisme. yang disediakan oleh pemerintah (khususnya kota Bandung).
3. Anak dengan spektrum autisme cenderung tidak mendapatkan penanganan secara intensif.

Faktor keberhasilan penanganan adalah dilakukan sejak dini dan intensif, namun data awal dari beberapa lembaga pendidikan yang menyediakan pendidikan untuk anak dengan spektrum autisme (Bandung, Surabaya, Depok, Balikpapan dan Sukabumi) menunjukkan bahwa setengah dari jumlah murid dari lembaga tersebut tidak mendapat penanganan sejak dini (usia di bawah 5 tahun). Rata rata anak yang mendapatkan penanganan intensif (> 30 jam) hanya berjumlah 16 % dari total keseluruhan murid. Hal tersebut ditenggarai karena kurangnya informasi mengenai penanganan yang efektif pada anak pada anak dengan spektrum autisme pada orang tua dan komunitas praktisi.

**Tabel 1.1**

**Data murid pada lembaga yang menyediakan pendidikan untuk anak dengan spektrum autisme**

<i>LEMBAGA</i>	<i>ALAMAT</i>	<i>JUMLAH MURID</i>	<i>INTENSIF</i>		<i>DITANGANI SEJAK DINI</i>			
			<i>Jumlah</i>	<i>%</i>	<i>&lt; 5 thn</i>	<i>%</i>	<i>&gt; 5 thn</i>	<i>%</i>
<i>EDUfa Counseling</i>	Jln. Cibuni no, 3 Bandung	23	12	<b>52</b>	20	<b>86</b>	3	<b>13</b>
<i>EDUfa Counseling</i>	Jln. Bhayangkara 162 Sukabumi	9	0	<b>0</b>	6	<b>66</b>	3	<b>33</b>
<i>Yayasan Clarinta</i>	Jln. Pondok Anggun Kencana 68. Balikpapan	25	0	<b>0%</b>	10	<b>40</b>	15	<b>60</b>
<i>Cakra Autism Centre</i>	Jln. Pucang Jajar 68, Surabaya	24	3	<b>12,5</b>	3	<b>12,5</b>	22	<b>91</b>
<i>Harapan Utama Ananda</i>	Jln. Raden Saleh Raya no. 4, Depok	28	1	<b>3,5</b>	20	<b>71</b>	8	<b>29</b>
<i>Sahabat Qualita</i>	Jln. H. Thabroni no. 39. Depok	26	7	<b>27</b>	20	<b>77</b>	6	<b>23</b>
<i>Rata rata</i>				<b>16</b>		<b>58</b>		<b>42</b>



4. Kurangnya panduan penanganan secara tertulis

Belum terdapat panduan tertulis untuk penanganan untuk anak dengan spektrum autisme yang dapat dijadikan pegangan oleh para pendidik dan orang tua di Indonesia. Beberapa tempat pendidikan masih menggunakan kurikulum untuk anak dengan retardasi mental . Penggunaan kurikulum tersebut kurang tepat digunakan karena anak dengan retardasi mental mempunyai masalah yang berbeda dengan anak dengan spektrum autisme.

Sudah terdapat panduan penanganan dengan menggunakan pengantar bahasa Inggris, namun faktor bahasa dalam mempelajari panduan berbahasa Inggris tersebut menjadi salah satu kendala tersendiri dalam memahami cara penanganan yang ada.

5. Belum ada rekomendasi penggunaan metode utama dalam penanganan anak dengan spektrum autisme

Penanganan dengan metode perilaku terapan direkomendasikan sebagai metode utama dalam penanganan anak dengan spektrum autisme oleh pemerintah di beberapa negara di dunia (Amerika Serikat, Inggris, Kanada, Norwegia, Selandia Baru, Thailand) (Rivera, 2008; Pajareya, 2011).

Di Indonesia sendiri belum terdapat rekomendasi mengenai metode perilaku terapan sebagai metode utama dalam penanganan anak dengan spektrum autisme. Metode perilaku terapan kurang direkomendasikan oleh kalangan profesi medis (Eddy Fadliana, Rudy Sutady, 2016), psikolog dan orthopedagog di Indonesia. Para profesi medis lebih memilih penanganan sensory integrasi, okupasi, terapi wicara serta fisioterapi dibandingkan penanganan dengan metode perilaku terapan.

Ernie Chaeruni Siregar, 2017

**STRATEGI PENANGANAN DENGAN PENDEKATAN PERILAKU- PERKEMBANGAN DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN KOGNITIF DAN EMOSI PADA ANAK DENGAN SPEKTRUM AUTISME**  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

6. Belum terdapat institusi yang secara khusus mengajarkan pendidik menangani anak dengan spektrum autisme.

Belum adanya regulasi mengenai pelaksana pelatihan terhadap pendidik anak dengan spektrum autisme membuat pendidik untuk anak dengan spektrum autisme dilakukan oleh pusat layanan autis yang ada. Persyaratan untuk menjadi pendidik untuk anak dengan spektrum autisme tidak harus dari latar belakang keilmuan tertentu dan pemberi pelatihan tidak harus dari institusi tertentu yang ditentukan oleh negara. Hal ini mempengaruhi kualitas pengetahuan dan keterampilan pendidik anak dengan spektrum autisme.

7. Persepsi tentang metode penanganan

Terdapat konsepsi yang salah terhadap penanganan dengan metode perilaku terapan. Metode perilaku terapan cenderung dipraktekkan sebagai metode yang kaku, “dingin”, tidak natural dan tidak mengindahkan jiwa anak. Persepsi yang salah tersebut menggiring keengganan beberapa praktisi dan orang tua untuk memilih penanganan dengan metode tersebut.

8. Mahalnya biaya penanganan yang dibutuhkan

Penanganan dengan menggunakan metode perilaku terapan membutuhkan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakannya, maka hanya pendidik yang sudah dilatih yang dapat menjalankan metode perilaku terapan. Orang tua yang hendak belajar metode perilaku terapan harus mengeluarkan biaya yang cukup besar untuk pelatihan (+/- Rp. 3.500.000- 7.500.000). Jika penanganan anak dengan spektrum autisme diberikan oleh pusat layanan autis, maka biaya penanganan menjadi mahal dan sangat membebani orang tua (+/- Rp 80.000-150.000/jam X 2-

Ernie Chaeruni Siregar, 2017

**STRATEGI PENANGANAN DENGAN PENDEKATAN PERILAKU- PERKEMBANGAN DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN KOGNITIF DAN EMOSI PADA ANAK DENGAN SPEKTRUM AUTISME**  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

8 jam perhari = Rp. 3 juta - Rp. 24 juta/bulan). Biaya yang besar tersebut karena satu ruangan hanya ditempati satu anak, dan satu anak ditangani oleh satu sampai dua pendidik.

9. Biaya penanganan anak dengan spektrum autisme tidak seluruhnya ditanggung oleh Asuransi Kesehatan.

Tidak semua penanganan dapat ditanggung oleh Asuransi Kesehatan.

10. Kurang efektifnya penanganan anak dengan metode bermain

Metode bermain tidak membutuhkan biaya yang mahal karena dilakukan oleh orang tua dan keluarga, namun metode bermain tidak mempunyai konten materi gagasan yang jelas.

Penanganan anak dengan autisme di Indonesia cenderung belum memenuhi aspek ideal penanganan. Situasi dan kondisi penanganan terhadap anak dengan spektrum autisme di Indonesia ini menjadi landasan peneliti dalam merumuskan tujuan penelitian.

Kemampuan kognitif dan kemampuan emosi merupakan dua area yang berbeda namun saling mempengaruhi dan diikat oleh kemampuan komunikasi dan bahasa (Santrock, 2010; Schopler & Mesibov, 2013).

Masalah kognitif pada anak dengan spektrum autisme mempengaruhi pemahaman sosial sehingga anak mengalami kesulitan dalam memproses informasi serta berhubungan dengan manusia di lingkungannya. Kesulitan tersebut mempengaruhi kemampuan anak dalam menampilkan emosi yang tepat, sedangkan kemampuan mengelola emosi merupakan modal dasar anak untuk dapat berinteraksi dan berkomunikasi secara efektif dengan lingkungan.

Ernie Chaeruni Siregar, 2017

**STRATEGI PENANGANAN DENGAN PENDEKATAN PERILAKU- PERKEMBANGAN DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN KOGNITIF DAN EMOSI PADA ANAK DENGAN SPEKTRUM AUTISME**  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Penanganan pada masalah kognitif dan emosi pada anak dengan spektrum autisme hendaknya dilaksanakan secara bersamaan untuk meningkatkan kedua kemampuan tersebut.

Orang tua dapat berperan menjadi pendidik yang efektif dan signifikan (Green,1996; Lovaas, 1981, Hayward dkk, 2009, Volkmar dkk, 2005), namun tidak semua orang tua anak dengan spektrum autisme dapat berperan sesuai harapan. Kendala kondisi orang tua yang rentan terhadap stress dan depresi (Grindle dkk, 2009), karakter, obyektivitas, pembagian waktu, pengetahuan dan keterampilan menjadi faktor penghalang terbesar bagi orang tua untuk berperan optimal dalam penanganan anak, sehingga masih dibutuhkan bantuan pendidik untuk menutupi kekurangan profil orang tua dalam memberikan penanganan yang efektif dan mempercepat proses perkembangan anak (Bibby dkk, 2002; Volkmar dkk, 2005).

Dalam memberikan penanganan, peran teman sebaya perlu dimasukkan secara terbatas untuk meningkatkan perkembangan kognitif dan emosi anak. Interaksi anak dengan spektrum autisme dengan teman sebayanya yang “normal” diharapkan dapat menjadi ajang belajar dimana anak meniru dan mempraktekkan tugas perkembangan dari teman sebayanya (Hurlock, 1993).

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Rumusan masalah yang ada pada penelitian ini adalah :

1. Kondisi Obyektif
  - a. Bagaimana penanganan dengan menggunakan pendekatan perilaku dan pendekatan perkembangan terhadap anak dengan spektrum autisme ?

Ernie Chaeruni Siregar, 2017

**STRATEGI PENANGANAN DENGAN PENDEKATAN PERILAKU- PERKEMBANGAN DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN KOGNITIF DAN EMOSI PADA ANAK DENGAN SPEKTRUM AUTISME**  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

- b. Bagaimana kondisi awal kemampuan kognitif dan emosi anak dengan spektrum autisme yang menjadi partisipan penelitian ?
2. Strategi Penanganan Pendekatan Perilaku-Perkembangan
- a. Bagaimana strategi penanganan dengan menggunakan pendekatan perilaku perkembangan dalam meningkatkan kemampuan kognitif dan emosi pada anak dengan spektrum autisme ?
  - b. Seberapa besar efektivitas strategi penanganan dengan pendekatan perilaku- perkembangan dalam meningkatkan kemampuan kognitif dan emosi pada anak dengan spektrum autisme ?

### C. IDENTIFIKASI MASALAH

Fenomena meningkatnya prevalensi gangguan spektrum autisme meningkatkan pula kebutuhan akan penanganan khusus yang disesuaikan dengan kondisi penyandang autisme. Saat ini terdapat dua aliran besar pendekatan dalam penanganan anak dengan spektrum autisme yaitu pendekatan perilaku dan pendekatan perkembangan. Kedua pendekatan penanganan untuk anak dengan spektrum autisme di atas mempunyai dua sudut pandang berbeda mengenai filosofi, metode dan target penanganan.

Pendekatan perilaku dengan metode perilaku terapan lebih mengedepankan tumbuhnya perkembangan kognitif, sedangkan pendekatan perkembangan dengan metode bermain lebih mengedepankan tumbuhnya perkembangan emosi.

Kemampuan kognitif dan kemampuan emosi merupakan dua area yang berbeda namun namun saling mempengaruhi dan diikat oleh kemampuan

Ernie Chaeruni Siregar, 2017

**STRATEGI PENANGANAN DENGAN PENDEKATAN PERILAKU- PERKEMBANGAN DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN KOGNITIF DAN EMOSI PADA ANAK DENGAN SPEKTRUM AUTISME**  
 Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

komunikasi dan bahasa. Gangguan spektrum autisme mempengaruhi kemampuan kognitif dan belajar anak serta berdampak terhadap pemahaman sosial dan kemampuan anak mengelola emosi.

Anak mengalami kesulitan dalam memproses informasi serta berhubungan dengan manusia di lingkungannya. Kesulitan tersebut mempengaruhi kemampuan anak dalam menampilkan emosi yang tepat, yang merupakan modal dasar anak untuk dapat berinteraksi dan berkomunikasi secara sefektif dengan lingkungan.

Tidak ada satu pendekatan yang dapat menangani semua masalah anak, begitu juga dengan penanganan terhadap anak dengan spektrum autisme. Penelitian ini mencoba merumuskan satu alternatif penanganan yang dilakukan dengan memadukan pendekatan perilaku-perkembangan untuk meningkatkan kemampuan kognitif dan emosi anak.

Penanganan ini memandang anak sebagai individu yang dapat belajar dari lingkungan, dapat dipengaruhi lingkungan serta anak sebagai individu yang berada pada tahap perkembangan, sehingga kegiatan dan lingkungan disesuaikan dengan jiwa dan perkembangan anak.

Penanganan dilakukan dengan memadukan kelebihan penanganan dengan metode yang ada pada pendekatan perilaku dan pendekatan perkembangan. Teknik yang digunakan pada strategi penanganan ini adalah teknik yang digunakan pada metode perilaku terapan namun pemilihan materi yang sesuai dengan tahap perkembangan anak. Penanganan fokus pada area perkembangan kognitif dan emosi, melibatkan pendidik, orang tua dan teman sebaya serta memadukan lingkungan penanganan yang struktural dan natural.

Ernie Chaeruni Siregar, 2017

**STRATEGI PENANGANAN DENGAN PENDEKATAN PERILAKU- PERKEMBANGAN DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN KOGNITIF DAN EMOSI PADA ANAK DENGAN SPEKTRUM AUTISME**  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

#### **D. TUJUAN PENELITIAN**

Tujuan umum penelitian ini adalah merumuskan strategi penanganan untuk anak dengan spektrum autisme dengan memadukan pendekatan perilaku dan pendekatan perkembangan untuk meningkatkan kemampuan kognitif dan emosi anak dengan spektrum autisme di Indonesia.

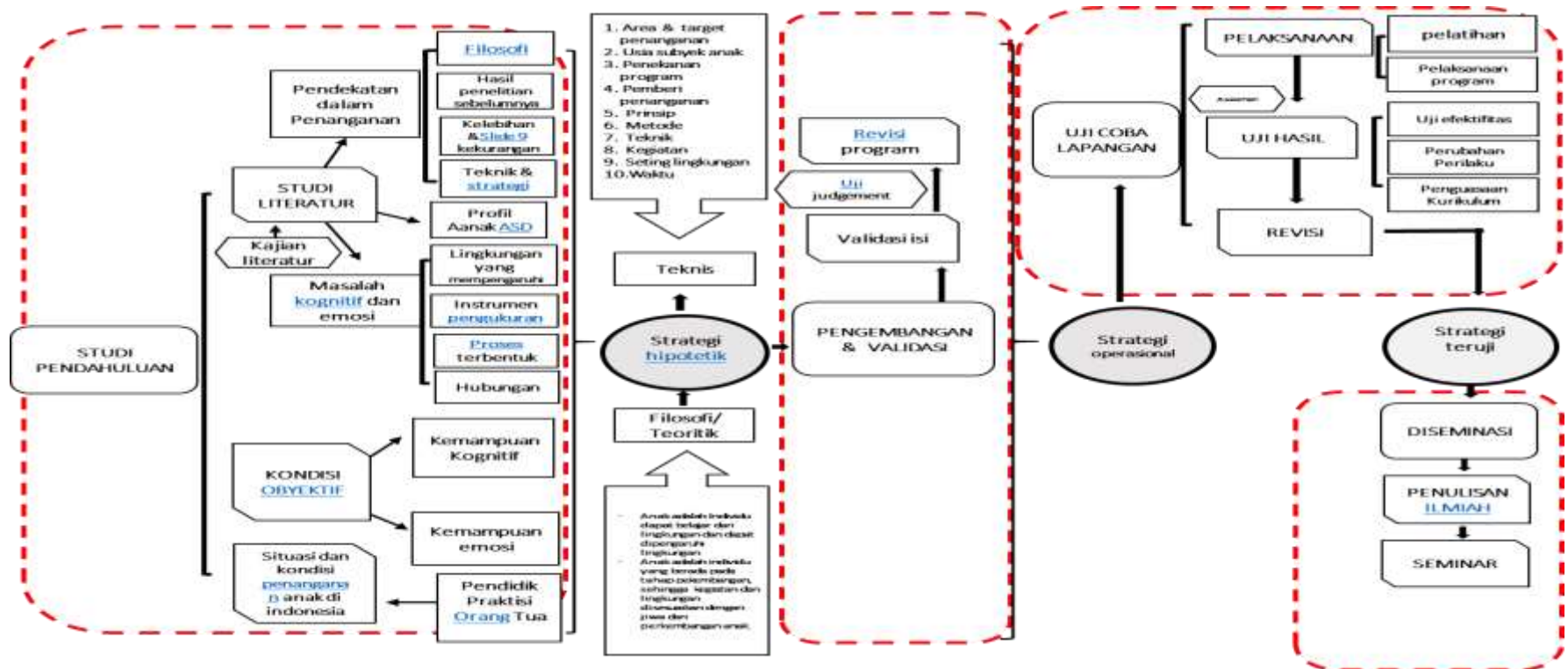
Tujuan khusus penelitian ini adalah menguji keefektifan strategi penanganan untuk anak dengan spektrum autisme dengan memadukan pendekatan perilaku dan pendekatan perkembangan untuk meningkatkan kemampuan kognitif dan emosi pada anak yang menjadi partisipan penelitian.

#### **E. MANFAAT PENELITIAN**

Manfaat penelitian ini adalah :

1. Menjadi alternatif strategi penanganan dalam meningkatkan kemampuan kognitif dan emosi pada anak dengan spektrum autisme dengan pendekatan perilaku-perkembangan di Indonesia.
2. Memberikan panduan teknik dan kurikulum berdasarkan pendekatan perilaku- perkembangan bagi orang tua dan pendidik dalam meningkatkan kemampuan kognitif dan emosi pada anak dengan spektrum autisme di Indonesia.

#### **F. POLA PIKIR PENELITIAN DISERTASI**



Gambar 1.1  
Pola pikir penelitian disertasi

Ernie Chaeruni Siregar, 2017  
**STRATEGI PENANGANAN DENGAN PENDEKATAN PERILAKU- PERKEMBANGAN DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN KOGNITIF DAN EMOSI PADA ANAK DENGAN SPEKTRUM AUTISME**  
 Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu



