



**PEMBERIAN *PROMPTING* DAN *SOCIAL REINFORCEMENT*
TERHADAP KEMAMPUAN BANTU DIRI MAKAN PADA ANAK
PENYANDANG AUTISME**

Tesis

**diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Magister Pendidikan**

Oleh:

Elizabet Petra Fridolina

0103516034

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DASAR
PENDIDIKAN ANAK USIA DINI
PASCASARJANA UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2020**

PENGESAHAN UJIAN TESIS

Tesis dengan judul “Pemberian *Prompting* dan *Social Reinforcement* Terhadap Kemampuan Bantu Diri Makan Pada Anak Penyandang Autisme” karya,

Nama : Elizabet Petra Fridolina

NIM : 0103516034

Program Studi : Pendidikan Dasar PAUD

telah dipertahankan dalam sidang panitia ujian tesis Pascasarjana, Universitas Negeri Semarang pada hari Kamis, tanggal 26 Desember 2019

Semarang,

2020

Panitia Ujian

Ketua,



Prof. Dr. Agus Nuryatin, M.Hum.
NIP 196008031989011001

Sekretaris,



Dr. Sri Wardani, M.Si.
NIP 195711081983032001

Penguji I,



Mulawarman, S.Pd., M.Pd., Ph.D.
NIP 197712232005011001

Penguji II,



Yuli Kurniawati SP., S.Psi., M.A., D.Sc.
NIP 198107042005012003

Penguji III,



Dr. Sri Maryati Deliana, M.Si.
NIP 195406241982032001

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya

nama : Elizabet Petra Fridolina

nim : 0103516034

program studi : Pendidikan Dasar - PAUD

menyatakan bahwa yang tertulis dalam tesis yang berjudul “Pemberian *Prompting* dan *Social Reinforcement* oleh Shadow Teacher Terhadap Kemampuan Bantu Diri Makan Anak Penyandang Autisme” ini benar-benar karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya orang lain atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam tesis ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah. Atas pernyataan ini saya secara pribadi siap menanggung resiko/sanksi hukum yang dijatuhkan apabila ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya ini.

Semarang, 16-12-2019

Yang membuat pernyataan,



Elizabet Petra Fridolina

NIM: 0103516034

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tesis dengan judul “Pemberian *Prompting* dan *Social Reinforcement* oleh Shadow Teacher Terhadap Kemampuan Bantu Diri Makan Anak Penyandang Autisme” karya,

Nama : Elizabet Petra Fridolina

NIM : 0103516034

Program Studi : Pendidikan Dasar PAUD

telah disetujui oleh pembimbing untuk diajukan ke sidang panitia ujian tesis.

Semarang, 16 Desember 2019

Pembimbing I,



(Dr. Sri Maryati Deliana, M.Si. Psi)
NIP (195406241982032001)

Pembimbing II,



(Yuli Kurniawati S. P., S.Psi, M.A., Ph.D.)
NIP (198107042005012003)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Bangkitlah, karena hal itu adalah tugasmu. Kami akan mendampingi engkau.
Kuatkanlah hatimu, dan bertindaklah!

- Ezra 10:4 -

Tesis ini saya persembahkan kepada keluarga, para pendidik, dan Almamater
Pascasarjana Universitas Negeri Semarang.

PRAKATA

Puji Syukur kepada Tuhan Yesus Kristus atas limpahan berkat-Nya, peneliti diberi kemampuan untuk menyelesaikan tesis yang berjudul “Pemberian Prompting dan Social Reinforcement Terhadap Kemampuan Bantu Diri Makan Anak Penyandang Autisme”. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Dosen Pembimbing Dr. Sri Maryati Deliana, M.Si. Psi dan Yuli Kurniawati S. P., S.Psi, M.A., D.Sc., yang dengan bijaksana, penuh perhatian dan sabar memberikan bimbingan dan arahan selama proses penyusunan tesis ini.

Berkat bantuan dan dorongan dari semua pihak akhirnya peneliti dapat menyelesaikan tesis ini dengan baik. Oleh karena itu, peneliti juga mengucapkan terima kasih secara tulus kepada:

1. Prof. D. Fatur Rokhman, M.Hum sebagai Rektor Pascasarjana UNNES yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh dan menimba ilmu pendidikan.
2. Prof. Dr. Agus Nuryatin, M. Hum. Sebagai Plt di Direktur Program Pascasarjana UNNES yang telah memberikan kesempatan untuk menegenyam pendidikan.
3. Dr. Sri Wardani, M.Si selaku Koordinator Prodi Pendidikan Dasar Pascasarjana UNNES yang telah memberikan izin dalam penyusunan tesis ini.
4. Dr. Sri Maryati Deliana, M.Si. Psi dan Yuli Kurniawati S. P., S.Psi, M.A., D.Sc., selaku Dosen Pembimbing yang telah bersedia memberikan

waktunya untuk membimbing, memberikan motivasi dan saran, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini.

5. Mulawarman, S.Pd., M.Pd., Ph.D. selaku penguji utama, Prof. Dr. Agus Nuryatin, M. Hum.selaku ketua penguji, Dr. Sri Wardani, M.Si selaku sekretaris penguji, Dr. Sri Maryati Deliana, M.Si. Psi, selaku penguji ke-3 dan Yuli Kurniawati S. P., S.Psi, M.A., Ph.D, selaku penguji ke-2 yang telah memberikan masukan berupa kritik dan saran membangun, guna kelayakan karya tulis ini.
6. Kepala sekolah, guru dan segenap staf sekolah TK Talenta yang telah memberikan izin penelitian.
7. Keluarga dan semua pihak yang telah membantu dan mendukung dalam penelitian dan penyusunan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih memiliki kekurangan dan membutuhkan pendalaman lebih lanjut. Penulis berharap semoga tesis ini dapat memberikan manfaat kepada semua pembaca.

Semarang, 26 Desember 2019

Elizabet Petra Fridolina
NIM: 0103516034

ABSTRAK

Elizabet Petra Fridolina. 2019. Pemberian Prompting dan Social Reinforcement Terhadap Kemampuan Bantu Diri Makan Anak Penyandang Autisme. Tesis, Pendidikan Dasar PAUD, Pascasarjana Universitas Negeri Semarang. Pembimbing Dr. Sri Maryati Deliana, M.Si. Psi dan Yuli Kurniawati S. P., S.Psi, M.A., D.Sc..

Kata Kunci: Prompting, Social Reinforcement, Autis, Bantu Diri

Kemampuan bantu diri yang rendah, terutama bagi anak autis dapat menyebabkan keterlambatan tugas pertumbuhan dan perkembangan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas *prompting* dan *social reinforcement* terhadap kemampuan makan mandiri siswa autis.

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian *single subject* dengan desain A-B-A. Penelitian ini dibagi menjadi tiga fase yaitu baseline A1 (observasi) selama 5 sesi, intervensi B selama 8 sesi, dan fase terakhir adalah Baseline A2 yang berlangsung selama 4 sesi. Subjek pada penelitian ini adalah siswa autis laki-laki di kelas B TK Talenta Semarang. *Shadow teacher* dipilih sebagai pemberi intervensi dikarenakan peran-nya untuk mendampingi tugas siswa. Intervensi *social reinforcement* yang diberikan dalam fase ini dalam bentuk pujian verbal, sentuhan lembut, dan sebagainya, sedangkan intervensi *prompting* menggunakan *physical prompt*, yang diikuti *prompt* jenis lain yang lebih rendah jika dibutuhkan. Analisis data yang digunakan adalah analisis data dalam kondisi dan antar kondisi. Untuk mengukur kemampuan siswa autis makan mandiri, digunakan 15 indikator kinerja yang mencakup kegiatan sebelum makan, saat makan, makan dengan sopan dan setelah makan. Adapun untuk melihat kemampuan makan secara detail, subyek diteliti berdasarkan setiap indikator kegiatan, dan secara keseluruhan.

Temuan hasil analisis data mean pada indikator ke-4 kegiatan (sebelum makan, saat makan, makan dengan sopan dan setelah makan) pada fase A1 adalah 2,4;2,4;0,8, pada fase Intervensi 3,75;3,3,4;2,5, sedangkan pada fase A2 adalah 2,25;3,4;1,75. Analisis indikator kegiatan bantu diri makan yang mendapatkan nilai level paling rendah adalah menerapkan cara makan sopan, sedangkan nilai level tertinggi rerata adalah merapikan makanan. Berdasarkan hasil analisis data tersebut, dapat disimpulkan bahwa perlakuan intervensi penguatan sosial efektif terhadap peningkatan kemampuan bantu diri makan siswa autis.

DAFTAR ISI

PENGESAHAN UJIAN TESIS	Error! Bookmark not defined.
PERSETUJUAN PEMBIMBING	Error! Bookmark not defined.
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
PRAKATA	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xiv
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Identifikasi Masalah	8
1.3 Cakupan Masalah	8
1.4 Rumusan Masalah	9
1.5 Tujuan Penelitian	9
1.6 Manfaat Penelitian	9
BAB II	11
KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA TEORI,	11
KERANGKA BERPIKIR, DAN HIPOTESIS PENELITIAN	11
2.1 Kajian Pustaka	11
2.2 Kerangka Teoretis	16
2.2.1 Prompting	16
2.2.2 Social Reinforcement	21
2.2.7 Bantu Diri Makan	29
2.2.4 Autisme	31
2.3 Kerangka Berfikir	38
2.4 Hipotesis Penelitian	44

BAB III.....	45
3.1 Desain Penelitian.....	45
3.2 Variabel Penelitian.....	48
3.3 Definisi Operasional.....	49
3.4 Tempat, Setting dan Waktu Penelitian.....	50
3.5 Teknik dan Alat Pengumpulan Data.....	52
1. Metode Observasi dan Instrumen Observasi.....	52
2. Metode Wawancara dan Instrmen Wawancara.....	55
3. Metode Dokumentasi dan Alat Dokumentasi.....	57
3.7. Analisis Data.....	57
1. Analisis data dalam kondisi.....	58
2. Analisis Antar Kondisi.....	60
BAB IV.....	62
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	62
1.1 Deskripsi Subyek Penelitian.....	62
1. Identitas Subjek.....	62
2. Karakteristik Subjek.....	62
1.2 Deskripsi Data Hasil Penelitian.....	63
1.3 Analisis Data Kemampuan Mengambil Makan.....	88
1. Analisis Dalam Kondisi.....	88
a. Baseline A1.....	88
b. Baseline B (Intervensi).....	93
c. Baseline A2.....	96
2. Analisis Antar Kondisi.....	99
1.4 Analisis Data Kemampuan Menggunakan Sendok dan Garpu.....	102
1. Analisis Dalam Kondisi.....	102
a. Baseline A1.....	102
b. Baseline B (Intervensi).....	105
c. Baseline A2.....	108
2. Analisis Antar Kondisi.....	112
1.5 Analisis Data Kemampuan Menerapkan Cara Makan yang Sopan.....	115

1.	Analisis Dalam Kondisi	115
a.	Baseline A1	115
b.	Baseline B (Intervensi)	118
c.	Baseline A2	121
2.	Analisis Antar Kondisi	126
1.6	Analisis Data Kemampuan Merapikan Makan	129
1.	Analisis Dalam Kondisi	129
a.	Baseline A1	129
b.	Baseline B (Intervensi)	132
c.	Baseline A2	135
2.	Analisis Antar Kondisi	140
1.7	Perbandingan Data	143
1.8	Hasil Uji Hipotesis	144
1.9	Pembahasan Penelitian	144
1.10	Keterbatasan Penelitian	149
BAB V		151
KESIMPULAN DAN SARAN		151
A.	Kesimpulan	151
B.	Saran	152
DAFTAR PUSTAKA		153
Lampiran		165

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3 1 Rancangan Desain Penelitian A-B-A	46
Gambar 4 1 Grafik Kemampuan Mengambil Makanan Pada Fase Baseline A1	68
Gambar 4 2 Grafik Kemampuan Menggunakan Garpu dan Sendok Pada Fase Baseline A1	68
Gambar 4 3 Grafik Kemampuan Menerapkan Cara Makan yang Sopan Pada Fase Baseline A1	68
Gambar 4 4 Grafik Kemampuan Merapikan Makanan yang Sopan Pada Fase Baseline A1	69
Gambar 4 5 Grafik Kemampuan Mengambil Makan Subjek Pada Fase Intervensi	80
Gambar 4 6 Grafik Kemampuan Menggunakan Sendok dan Garpu Subjek Pada Fase Intervensi.....	81
Gambar 4 7 Grafik Kemampuan Menerapkan Cara Makan yang Sopan Subjek Pada Fase Intervensi.....	81
Gambar 4 8 Grafik Kemampuan Merapikan Makanan Subjek Pada Fase Intervensi	81
Gambar 4 9 Grafik Kemampuan Mengambil Makanan Subjek Pada Fase Baseline A2	86
Gambar 4 10 Grafik Kemampuan Menggunakan Garpu dan Sendok Pada Fase Baseline A2	87
Gambar 4 11 Grafik Kemampuan Menerapkan Cara Makan yang Sopan Pada Fase Baseline A2.....	87
Gambar 4 12 Grafik Kemampuan Merapikan Makanan Subjek Pada Fase Baseline A2	87
Gambar 4 13 Grafik Kecenderungan Arah Kemampuan Mengambil Makanan Fase Baseline A1	88

Gambar 4 14 Grafik Kecenderungan Arah Kemampuan Mengambil	
Makanan Fase Intervensi.....	91
Gambar 4 15 Grafik Kecenderungan Arah Kemampuan Mengambil	
Makanan Fase Intervensi.....	94
Gambar 4 16 Grafik Kecenderungan Arah Kemampuan Mengambil	
Makanan Fase Baseline A2	96
Gambar 4 17 Grafik Kemampuan Mengambil Makanan Subjek Pada Tiga	
Fase Penelitian.....	98
Gambar 4 18 Grafik Kecenderungan Arah Kemampuan Menggunakan	
Sendok dan Garpu Subjek Fase Baseline A1	102
Gambar 4 19 Grafik Kecenderungan Arah Kemampuan Menggunakan	
Sendok dan Garpu Subjek Fase Intervensi.....	105
Gambar 4 20 Grafik Kecenderungan Arah Kemampuan Menggunakan	
Sendok dan Garpu Subjek Fase Baseline A2	109
Gambar 4 21 Grafik Kemampuan Menggunakan Sendok dan Garpu	
Subjek Pada Tiga Fase Penelitian	112
Gambar 4 22 Grafik Kecenderungan Arah Kemampuan Menerapkan Cara	
Makan yang Sopan Subjek Fase Baseline A1	115
Gambar 4 23 Grafik Kecenderungan Arah Kemampuan Menerapkan Cara	
Makan yang Sopan Subjek Fase Intervensi	118
Gambar 4 24 Grafik Kecenderungan Arah Kemampuan Menerapkan Cara	
Makan yang Sopan Fase Baseline A2	122
Gambar 4 25 Grafik Kemampuan Menerapkan Cara Makan yang Sopan	
Pada Tiga Fase Penelitian	126
Gambar 4 26 Grafik Kecenderungan Arah Kemampuan Merapikan	
Makanan Subjek Fase Baseline A1	129
Gambar 4 27 Grafik Kecenderungan Kemampuan Merapikan Makanan	
Subjek Fase Intervensi	132
Gambar 4 28 Grafik Kecenderungan Kemampuan Merapikan Makanan	
Fase Baseline A2	136

Gambar 4 29 Grafik Kemampuan Merapikan Makanan Pada Tiga Fase
Penelitian 140

DAFTAR TABEL

Tabel 3 1	Definisi Operasional Variabel	50
Tabel 3 2	Pedoman Pemberian Intervensi <i>social reinforcement</i>	53
Tabel 3 .3	Pedoman Pemberian Intervensi “ <i>prompting</i> ” oleh Shadow <i>Teacher</i>	53
Tabel 3 .4	Instrumen Pedoman observasi kemampuan bantu diri makan anak autis.	54
Tabel 3 .5	Instrumen pedoman wawancara Guru	56
Tabel 3.6	Kisi-kisi Interval Bantu Diri Makan	171
Tabel 4. 1	Data Waktu Pelaksanaan Fase Baseline A1	64
Tabel 4. 2	Data Waktu Pelaksanaan Fase Intervensi	70
Tabel 4. 3	Data Waktu Pelaksanaan Fase Baseline A2	82
Tabel 4. 4	Tabel Kecenderungan Arah Kemampuan Mengambil Makanan Fase Baseline A1	89
Tabel 4. 5	Tabel tingkat stabilitas Kemampuan Mengambil Makanan fase baseline A1	90
Tabel 4. 6	Level Stabilitas dan Rentang Kemampuan Mengambil Makanan Fase Baseline A1	91
Tabel 4. 7	Tabel kecenderungan arah Kemampuan Mengambil Makanan fase Intervensi.....	92
Tabel 4. 8	Tabel tingkat stabilitas fase Intervensi	93
Tabel 4. 9	Level Stabilitas dan Rentang Intervensi	93
Tabel 4. 10	Tabel kecenderungan arah Kemampuan Mengambil Makanan fase Intervensi.....	95
Tabel 4. 11	Tabel tingkat stabilitas fase Intervensi.....	95
Tabel 4. 12	Level Stabilitas dan Rentang Intervensi	96
Tabel 4. 13	Tabel kecenderungan arah fase baseline A2.....	97
Tabel 4. 14	Tabel tingkat stabilitas fase baseline A2	97
Tabel 4. 15	Level Stabilitas dan Rentang Baseline A2.....	98

Tabel 4. 16 Analisis Data Kemampuan Mengambil Makanan Dalam Kondisi	99
Tabel 4. 17 Analisis Data Antar Kondisi Kemampuan Mengambil Makanan	101
Tabel 4. 18 Tabel Kecenderungan Arah Kemampuan Menggunakan Sendok dan Garpu Subjek Fase Baseline A1	103
Tabel 4. 19 Tabel tingkat stabilitas Kemampuan Mengambil Makanan fase baseline A1	104
Tabel 4. 20 Level Stabilitas dan Rentang Kemampuan Menggunakan Sendok dan Garpu Subjek Fase Baseline A1	105
Tabel 4. 21 Tabel kecenderungan arah Kemampuan Mengambil Makanan fase Intervensi.....	107
Tabel 4. 22 Tabel tingkat stabilitas Kemampuan Menggunakan Sendok dan Garpu Subjek fase Intervensi	108
Tabel 4. 23 Level Stabilitas dan Rentang Intervensi	108
Tabel 4. 24 Tabel kecenderungan arah Kemampuan Menggunakan Sendok dan Garpu Subjek fase baseline A2.....	109
Tabel 4. 25Tabel tingkat stabilitas Kemampuan Menggunakan Sendok dan Garpu Subjek fase baseline A2	110
Tabel 4. 26 Level Stabilitas dan Rentang Kemampuan Menggunakan Sendok dan Garpu Subjek Baseline A2	111
Tabel 4. 27 Analisis Data Kemampuan Menggunakan Sendok dan Garpu Subjek Dalam Kondisi	111
Tabel 4. 28 Analisis Data Antar Kondisi Kemampuan Menggunakan Sendok dan Garpu	114
Tabel 4. 29 Tabel Kecenderungan Arah Kemampuan Menerapkan Cara Makan yang Sopan Subjek Fase Baseline A1.....	116
Tabel 4. 30Tabel tingkat stabilitas Kemampuan Menerapkan Cara Makan yang Sopan fase baseline A1.....	117
Tabel 4. 31 Level Stabilitas dan Rentang Kemampuan Menerapkan Cara Makan yang Sopan Subjek Fase Baseline A1.....	118

Tabel 4. 32	Tabel kecenderungan arah Kemampuan Menerapkan Cara Makan yang Sopan fase Intervensi.....	120
Tabel 4. 33	Tabel tingkat Kemampuan Menerapkan Cara Makan yang Sopan Subjek fase Intervensi	121
Tabel 4. 34	Level Stabilitas dan Rentang Kemampuan Menerapkan Cara Makan yang Sopan Fase Intervensi.....	121
Tabel 4. 35	Tabel kecenderungan arah Kemampuan Menerapkan Cara Makan yang Sopan Subjek fase baseline A2	123
Tabel 4. 36	Tabel tingkat stabilitas Kemampuan Menerapkan Cara Makan yang Sopan fase baseline A2.....	124
Tabel 4. 37	Level Stabilitas dan Rentang Kemampuan Menerapkan Cara Makan yang Sopan Subjek Baseline A2.....	124
Tabel 4. 38	Analisis Data Kemampuan Menerapkan Cara Makan yang Sopan Subjek Dalam Kondisi	125
Tabel 4. 39	Analisis Data Antar Kondisi Kemampuan Menerapkan Cara Makan yang Sopan.....	128
Tabel 4. 40	Tabel Kecenderungan Arah Kemampuan Menerapkan Cara Makan yang Sopan Subjek Fase Baseline A1.....	130
Tabel 4. 41	Tabel tingkat stabilitas Kemampuan Merapikan Makanan fase baseline A1	131
Tabel 4. 42	Level Stabilitas dan Rentang Kemampuan Merapikan Makanan Fase Baseline A1	132
Tabel 4. 43	Tabel kecenderungan arah Kemampuan Merapikan Makanan fase Intervensi.....	134
Tabel 4. 44	Tabel tingkat Kemampuan Merapikan Makanan fase Intervensi	135
Tabel 4. 45	Level Stabilitas dan Rentang Kemampuan Merapikan Makanan Fase Intervensi.....	135
Tabel 4. 46	Tabel kecenderungan arah Kemampuan Merapikan Makanan Subjek fase baseline A2	137

Tabel 4. 47 Tabel tingkat stabilitas Kemampuan Merapikan Makanan fase baseline A2	138
Tabel 4. 48 Level Stabilitas dan Rentang Kemampuan Merapikan Makanan Subjek Baseline A2.....	138
Tabel 4. 49 Analisis Data Kemampuan Merapikan Makanan Subjek Dalam Kondisi	139
Tabel 4. 50 Analisis Data Antar Kondisi Kemampuan Merapikan Makanan	142

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kajian seputar tumbuh kembang anak usia dini menjadi pembahasan yang umum bagi kalangan orangtua, pakar serta pendidik. Terdapat beberapa alasan mengapa hal tersebut dirasa penting, salah satu faktor menurut Campbell(2000) “tumbuh kembang adalah suatu proses bertahap, dinamis, dan bersimultan pada bayi. Proses ini perlu dilakukan pemantauan secara teratur dan berkala sehingga potensinya bisa dimaksimalkan”. Mengacu pada pemahaman tersebut, pengetahuan tentang tumbuh kembang anak dapat dijadikan sebagai pedoman dalam menentukan tindakan preventif serta penanggulangan apa yang tepat dilakukan, apabila terjadi situasi tertentu. Pentingnya pemenuhan kebutuhan tumbuh kembang ternyata telah menjadi perhatian pemerintah.

Sebagaimana tertera dalam Permendikbud (2014) yang di dalamnya memuat tentang rentang usia serta kompetensi yang harus dicapai. Assesmen dilakukan oleh guru, serta pihak terkait sebagai acuan seberapa baik kemampuan anak tersebut melakukan tugas perkembangannya. Anak dengan kemampuan yang baik, dinilai sudah cukup siap untuk menghadapi tugas-tugas selanjutnya. Berbanding terbalik, sebagai konsekuensi tumbuh kembang yang kurang, anak dianggap belum cukup siap untuk tugas-tugas selanjutnya.

Melalui proses pertumbuhan serta perkembangan yang baik, banyak hal yang bisa dicapai oleh anak, salah satunya erat berkaitan dengan kemandirian.

Sehingga dikatakan bahwa “kemandirian yang terkait aspek pribadi yang lain harus sedini mungkin dilatih pada anak agar tidak menghambat tugas-tugas perkembangan selanjutnya” Wiyani (2013). Kemandirian merupakan aspek kehidupan manusia yang harus dilatih pada anak usia dini agar tidak menghambat tugas-tugas perkembangan selanjutnya. Menurut Erikson dalam Monks (2006), masa kritis perkembangan kemandirian berlangsung pada usia 2-3 tahun. Pada usia tersebut, tugas perkembangan anak adalah untuk mengembangkan kemandirian. Jika pada usia sekitar 2-3 tahun kebutuhan untuk mengembangkan kemandirian tidak terpenuhi, maka dapat menyebabkan terhambatnya perkembangan kemandirian yang maksimal.

Adapun sebagai upaya pengembangan kemandirian anak usia dini dibutuhkan berbagai macam ketrampilan yang disebut sebagai bantu diri atau “*self help*” sebagai penunjang. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Parker (2006) “kemandirian berkenaan dengan pribadi yang mandiri, kreatif dan mampu berdiri sendiri yaitu memiliki kepercayaan diri yang bisa membuat seorang individu beradaptasi dan mengurus segala hal dengan dirinya sendiri.

Dalam upaya menyelesaikan rutinitas pemenuhan kebutuhan dasar, anak membutuhkan keterampilan untuk membantu diri sendiri. Pemenuhan kebutuhan bantu diri menjadi rutinitas yang terus dilakukan anak setiap hari. Dibutuhkan dukungan orang dewasa sejak dini, sehingga anak-anak akan lebih memahami bagaimana harus membantu dirinya sendiri. Seperti yang disampaikan Ariyanti dalam (Fitri, 2006) menyebutkan bahwa “ketrampilan membantu diri pada usia dua tahun sudah berkembang dengan baik, meskipun

masih memerlukan bantuan orang dewasa dalam berlatih”. Rutinitas pemenuhan kebutuhan dasar tersebut disebut dengan ADL (*Activities of Daily Living*).

Adapun macam-macam kemampuan bantu diri pada anak usia prasekolah antara lain mencakup aktivitas makan, mandi, berpakaian, buang air kecil dan buang air besar sendiri. *“Pada usia 4-5 tahun, anak sudah memiliki kemampuan bantu diri yang baik. Sebagian besar bukan hanya bisa memakai baju sendiri, melainkan juga tampil sepatu dan sebagainya”* Fitri (2006) . Setiap aktivitas tersebut dapat dijumpai anak dalam setting lingkungan yang berbeda beda, misalnya aktivitas mandi serta berpakaian yang rutin di lakukan anak selama dirumah. Namun dilihat dari kebutuhan, terdapat setting lingkungan ganda yang mengkondisikan anak untuk melakukan aktivitas yang sama, seperti aktivitas makan contohnya.

Makan pada anak dapat dialami selama dirumah bahkan disekolah selama jam istirahat, serta memiliki konsistensi waktu yang tidak berubah setiap harinya, misalnya sarapan, makan siang, dan makan malam. Pelaksanaan setiap aktivitas tersebut hendaknya dapat dilakukan secara mandiri oleh anak. Sebagaimana halnya yang disampaikan Erikson dalam Monks (2006) *“kemandirian adalah usaha untuk melepaskan diri dari orang tua dengan maksud untuk perkembangan ke arah individualitas yang mantap untuk diri sendiri”* Sehingga melalui berbagai aktivitas bantu diri yang telah di sampaikan sebelumnya, khususnya bantu diri makan, seorang anak diharapkan dapat belajar serta melatih kemandiriannya agar tidak bergantung pada orang lain.

Seorang anak dapat dikatakan sepenuhnya tidak bergantung pada orang lain dalam aktivitas bantu diri makannya, apabila anak tersebut sudah mencapai kriteria ketuntasan tertentu. Seperti yang di sampaikan Guthe & Mead dalam Khumaidi (1994) perilaku makan “adalah cara-cara individu dan kelompok individu memilih, mengkonsumsi dan menggunakan makanan-makanan yang tersedia, yang didasarkan kepada faktor-faktor sosial dan budaya dimana individu hidup”. Sehingga tata cara yang berlaku dalam aktivitas makan adalah meliputi bagaimana anak tersebut mengkonsumsi serta menggunakan makanan yang tersedia. Pemenuhan kualifikasi tersebut pada seorang anak, dapat membuat anak tersebut dikatakan mandiri. Namun terdapat kondisi yang mempengaruhi seseorang tidak dapat melakukan kemampuan bantu diri makannya dengan baik.

Faktor kematangan usia, mental, serta disabilitas dapat mempengaruhi perbedaan capaian dengan anak normal pada umumnya, seperti halnya kelemahan bantu diri pada anak autis. Faktor pemicu “penyimpangan pada anak dapat terjadi dalam kurun waktu proses pertumbuhan dan perkembangan berlangsung sejak intra uterine hingga dewasa. Faktor-faktor yang berpengaruh adalah faktor genetik, dan lebih banyak dipengaruhi oleh Faktor lingkungan dan penyakit-penyakit yang dialami anak” Irwanto dkk (2009). Menurut Lucker (2009) “Dapat dipahami dengan baik bahwa banyak anak-anak dengan autisme akan mengalami kesulitan yang signifikan dalam pengembangan keterampilan bantu diri mereka sebagai fungsi dari defisit sosial, perilaku, dan komunikasi yang menentukan gangguan neurologis. Sesuai dengan pernyataan tersebut Carborne (2013) menjelaskan bahwa “Kontak mata terjadi sangat awal dalam

perkembangan dan melayani banyak fungsi untuk anak muda. Ini telah terlibat dalam pengembangan keterampilan sosial, kognitif, dan bahasa. Sejumlah besar anak-anak dengan autisme gagal mengembangkan keterampilan penting ini”. Berdasarkan uraian tersebut dapat dikatakan bahwa kendala bantu diri makan anak autis dipengaruhi permasalahan motorik, kognitif dan emosional. Sehingga tujuan dari pembelajaran bantu diri makan pada anak autis, adalah agar anak dapat melakukan aktivitas makan sendiri sehingga tidak tergantung pada orang lain.

Upaya capaian kemampuan bantu diri makan pada anak autis tidak semata-mata dapat terpenuhi dengan sendirinya. Dibutuhkan adanya intervensi guna meningkatkan kemampuan bantu diri makan tersebut. Karsih (2012) dalam penelitiannya “menggunakan metode intervensi dan tingkat kecerdasan mengungkapkan terjadi peningkatan pada bantu diri anak autis”. Setidaknya terdapat beberapa upaya yang dilakukan untuk menyikapi defisit kemampuan perilaku, seperti dengan mengkonsumsi obat medis, serta program diet. Namun upaya tersebut dilakukan dengan tidak melibatkan proses belajar anak. Penanganan lain yang dapat diberikan pada anak autis adalah program terapi. Keunggulan program ini dibandingkan dengan lainnya yakni melibatkan proses belajar anak, sehingga anak memiliki kemampuan yang diharapkan. Agar terapi dapat efektif, terapi sebaiknya dilakukan dalam kelas kecil agar interaksi antara anak dan terapis dapat lebih mendalam. Beberapa perlakuan yang efektif digunakan pada program ini antara lain *prompting* dan *social reinforcement*.

Metode *prompting* yaitu merupakan bantuan atau arahan yang diberikan kepada anak apabila anak tersebut tidak memberikan respon terhadap instruksi. Sedangkan *social reinforcement* atau imbalan adalah “hadiah” atau “penguat” suatu perilaku agar anak mau melakukan terus dan menjadi mengerti pada konsepnya. Penelitian terkait menyebutkan bahwa, pelatihan kemampuan bantu diri pada anak penyandang autisme merupakan penelitian tindakan yang pertama kali dilakukan pada tahun 1990. “Penelitian tersebut dilakukan oleh terapis berdasarkan subyek tiga orang anak-anak autisme range usia 4 sampai 11 tahun. Anak tersebut diberikan tugas bantu diri seperti mengikat tali sepatu, menyisir rambut, menyikat gigi sampai pada kemampuan makan dilatih secara kontinu dan hasilnya menunjukkan progresivitas yang berbeda” Matson, dkk (1990). Adapun pemberian *prompting* dan *reinforcement* tidak hanya dapat diberikan pada saat sesi terapi, melainkan dapat dilakukan diluar sesi tersebut guna menunjang optimalisasi kemampuan bantu diri anak.

Pemberian intervensi *prompting* dan *social reinforcement* di luar wilayah terapi antara lain dapat dilaksanakan dari lingkungan sekitar anak, seperti keluarga, masyarakat, serta sekolah. Hasil penelitian (Tirtayani, 2017) menunjukkan bahwa sebagian besar guru sekolah reguler memiliki persepsi negatif terhadap anak berkebutuhan khusus. Persepsi negatif ini berkaitan dengan kelemahan anak di kelas dan nilai-nilai kultural tentang tanggungjawab yang harus dipenuhi oleh keluarga dari anak berkebutuhan khusus tersebut.

Sejalan dengan karakteristik anak autisme yang berbeda dengan anak normal, maka dibutuhkan model sekolah yang dapat menampung aneka macam

karakteristik tersebut serta memfasilitasi kebutuhan mereka, atau dikenal sebagai sekolah inklusi. Indonesia menuju pendidikan inklusi secara resmi dideklarasikan pada tanggal 11 agustus 2004 di Bandung. Berdasarkan review yang telah dilakukan pada pendidikan anak autis (Anderson, Jablonski, Thomer, & Knapp, 2009) menyatakan sebagian besar kurikulum dan pedoman pengajaran yang diterbitkan lebih berfokus pada komunikasi dan keterampilan akademik daripada pada keterampilan bantu diri. Melalui adanya sekolah inklusif diharapkan dapat mempersiapkan pendidikan bagi semua anak termasuk autisme dengan cara memfasilitasi kebutuhan pendidikan. “Data di lapangan menunjukkan bahwa kesiapan kelas inklusi prasekolah masih dalam tahap perencanaan, sehingga ketika guru mendapatkan siswa disabilitas kemampuan seputar kebutuhan khusus terbatas” (Mastuti, 2014). Guna menanggulangi banyaknya karakteristik anak dalam satu kelas, maka sekolah inklusi tentunya juga menyediakan fasilitas pendukung. Seperti halnya ketersediaan tenaga pengajar yang mempunyai, program dan metode belajar khusus, serta prasarana lainnya untuk menunjang proses belajar anak. Salah satu fasilitas yang tersedia di sekolah inklusif adalah guru pendamping “*Shadow Teacher*” .Adapun penyedia layanan *Shadow Teacher* dapat melalui orang tua, maupun sekolah tersebut, tergantung pada kebijakan lembaga.

Melalui adanya intervensi berdasarkan pernyataan di atas, merupakan upaya yang penting bagi keberhasilan pendidikan inklusi. Namun secara spesifik, permasalahan kemampuan bantu diri makan pada anak autis membutuhkan metode intervensi yang dapat diperoleh melalui tugas dan tanggung jawab

lingkungan sekitar. Melalui latar belakang tersebut, penelitian ini hendak mengisi kekosongan tentang bagaimana sesungguhnya pengaruh pemberian *prompting* serta *social reinforcement* terhadap kemampuan bantu diri makan anak penyandang autisme.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis menemukan masalah yang akan dijadikan sebagai bahan penelitian, yaitu:

- a) Kemampuan bantu diri makan anak autis yang rendah dibandingkan dengan anak normal sehingga masih bergantung pada orang lain.
- b) Adanya korelasi antara intervensi *prompting dan social reinforcement* dalam melatih kemampuan bantu diri makan anak autis.

1.3 Cakupan Masalah

Kesenjangan realita yang terjadi antara temuan di lapangan serta ketentuan yang diberlakukan, dijadikan sebagai tolak ukur bagi peneliti untuk mengkaji topik tesis ini, kesenjangan tersebut antara lain :

- a) Kemampuan bantu diri makan anak autis yang lemah dibandingkan anak typical.
- b) Pemberian *prompting dan social reinforcement* untuk meningkatkan kemampuan bantu diri makan anak autis.

1.4 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini, sebagai berikut:

- a) Bagaimana pemberian *prompting* dan *social reinforcement* dapat efektif dalam meningkatkan kemampuan bantu diri makan anak autisme ?
- b) Bagaimana perubahan kemampuan bantu diri anak autis setelah diberikan *prompting* dan *social reinforcement* ?

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Menganalisis pengaruh kemampuan bantu diri makan anak autisme sesudah diberikan *prompting*.
- b) Menganalisis pengaruh kemampuan bantu diri makan anak autisme sesudah diberikan *social reinforcement*.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1. Manfaat Teoritis :

Secara teoritis hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai salah satu kajian yang berkaitan tentang pendidikan anak autis, serta dampak yang diterima. Sebagai pijakan untuk mengembangkan penelitian-penelitian yang berkaitan dengan latar belakang pendidikan serta penanganan anak autis.

1.6.2. Manfaat Praktis :

Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi beberapa pihak:

1. Bagi anak terutama sebagai subjek penelitian:

Bagi anak terutama sebagai subjek penelitian diharapkan dapat memperoleh hasil penanganan atau layanan yang sesuai dengan kebutuhan anak tersebut.

2. Bagi orangtua:

Penelitian ini diharapkan memberi manfaat bagi orangtua sehingga dapat mengedukasi serta menyediakan fasilitas pendidikan dengan kriteria profesionalitas yang sesuai bagi anak.

3. Bagi Lembaga Pendidikan dan Pemerintah:

a. Sebagai masukan yang membangun guna meningkatkan kualitas lembaga pendidikan yang ada, dan penentu kebijakan yang berkaitan dengan ASD.

BAB II

**KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA TEORI,
KERANGKA BERPIKIR, DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

2.1 Kajian Pustaka

Hasil dari berbagai macam penelitian sebelumnya merupakan suatu referensi yang penting, karena dapat dijadikan sebagai bahan acuan kritik dan pendukung terhadap penelitian ini, yaitu mengenai kelebihan serta kekurangannya. Dalam kajian pustaka ini dipaparkan berbagai macam penelitian yang menjadi landasan variabel. Adapun penelitian yang digunakan memiliki keterkaitan tentang intervensi *prompting* dan *social reinforcement* terhadap kemampuan bantu diri anak autisme. Isu tentang variabel terkait telah banyak dilakukan selama 35 tahun terakhir, namun seperti yang telah disampaikan pada latar belakang, penelitian ini hendak mengisi kekosongan pembahasan sebelumnya. Kajian pustaka ini dijadikan sebagai batu penjurus relevansi penelitian yang dilakukan. Terdapat beberapa penelitian yang berkaitan tentang *prompting dan social reinforcement* serta kemampuan bantu diri pada anak autisme.

Spektrum yang luas seputar pembahasan pentingnya pengembangan kompetensi guru kelas sebagai pendamping siswa ABK di Sekolah Dasar telah disampaikan (Martika, Rischa, & Trisnani, 2016) dalam penelitiannya. Siswa yang dapat digolongkan ke dalam populasi yang membutuhkan pendamping, selain siswa ABK juga termasuk siswa dengan ciri-ciri sebagai berikut: (1) Anak

yang menggunakan bahasa ibu, dan bahasa minoritas yang berbeda dengan bahasa pengantar yang digunakan di dalam kelas, dan atau berbeda dengan bahasa yang digunakan di dalam buku-buku pelajaran dan bacaan yang digunakan; (2) Anak yang beresiko putus sekolah karena korban bencana, konflik, bermasalah dalam sosial ekonomi, daerah terpencil, atau tidak berprestasi dengan baik, (3) Anak yang beresiko putus sekolah karena kesehatan tubuh yang rentan/penyakit kronis seperti, dan (4) Anak yang berusia sekolah tetapi tidak bersekolah.

Penelitian yang telah dilakukan (Falatansya, 2018) untuk mendeskripsikan perilaku siswa hiperaktif, serta berbagai metode yang diberikan pendidik, dan upaya mengatasi perilaku hiperaktif siswa kelas III di MIM PK Kartasura. Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: ciri-ciri perilaku hiperaktif antara lain: a) banyak bicara, b) banyak bergerak, c) gangguan konsentrasi, dan d) acuh terhadap teman. Metode yang diberikan GPK dalam mengatasi perilaku siswa hiperaktif antara lain: a) metode bermain, dan b) metode musik dan gerakan. Intervensi yang dilakukan pendidik dalam mengatasinya antara lain: a) memberikan waktu anak untuk menggambar agar moodnya membaik, b) memberikan punishment/sanksi, c) pemberian reward, d) melibatkan siswa untuk aktif dalam pembelajaran, dan e) dan guru kelas menjalin komunikasi untuk mengontrol perilaku siswa

Penelitian yang dilakukan Hussain dkk (2017) di Malaysia berfokus pada keterkaitan kemampuan bantu diri pada anak berkebutuhan khusus dengan kemandirian serta peluang pekerjaan yang akan didapat saat dewasa. Disebutkan

bahwa salah satu isu anak berkebutuhan khusus adalah kemampuan bantu diri yang rendah, maka dari itu peneliti mengelaborasi peran serta pendidikan yang dapat memberikan intervensi positif bagi peningkatan bantu diri. Adapun tindakan yang telah dilakukan berupa: (1) *Pendidikan berbasis transisi*, yaitu serangkaian kegiatan yang terkoordinasi untuk siswa berkebutuhan khusus dan dirancang sebagai proses berorientasi hasil yang mempromosikan gerakan dari sekolah ke kegiatan di luar sekolah. (2) Pendidikan Teknik dan Kejuruan, salah satu komponen penting dalam Program Transisi adalah Pendidikan Teknik dan Kejuruan (TVET) untuk siswa berkebutuhan khusus. (3) Program Pelatih Kerja, program pelatihan kerja yang dilakukan di Malaysia adalah proyek tingkat nasional yang merupakan kerja sama antara Kementerian Perempuan, Keluarga dan Pengembangan Komunitas Malaysia dan Badan Internasional Jepang (JICA) dan Job Coach Network Malaysia dibentuk pada tahun 2006. Untuk memastikan kemampuan bantu diri dan bermartabat ABK, pendidikan khusus harus memungkinkan dan mengembangkan keterampilan bantu diri mereka. Selaras dengan hasil penelitian tersebut, penelitian ini hendak mengkaji tentang pemberian treatment yang dapat mengembangkan ketrampilan bantu diri. Namun terdapat variabel yang masih belum sesuai berkaitan dengan usia siswa serta ketiadaan pendampingan yang diberikan pada anak untuk meraih tujuannya.

Lebih lanjut, dalam penelitiannya Matson dkk (1990) berkaitan tentang bantu diri anak autisme dan retardasi mental menggunakan prosedur perawatan yang melibatkan keseluruhan metode pengajaran ketrampilan bantu diri dari tiga fase, yaitu: (a) guru mencontohkan dan secara lisan menggambarkan perilaku anak;

(b) guru menginstruksikan secara lisan dan fisik melalui seluruh urutan langkah; dan, (c) anak diinstruksikan untuk melakukan perilaku secara mandiri. Hasilnya menunjukkan konsistensi dengan penelitian yang menggunakan prosedur operan untuk melatih keterampilan bantu diri yang sama untuk anak-anak dan orang dewasa dengan gangguan lain, meskipun perkembangan membutuhkan waktu yang lambat. Melalui hasil tersebut dapat diketahui adanya korelasi tentang pemberian perlakuan berupa instruksi terhadap kemampuan bantu diri anak autis.

Penelitian lain yang sejenis, datang dari Mustikawati (2018) yang meneliti tentang meningkatkan kemampuan mandi secara mandiri pada remaja dengan disabilitas intelektual menggunakan penerapan *forward chaining*, “*Dengan menggunakan teknik forward chaining, satu orang remaja dengan mild intellectual disability mendapatkan pelatihan untuk meningkatkan kemampuannya dalam mandi secara mandiri, terutama dalam mempertahankan kemampuan yang sudah dikuasai dan melatih kemampuan yang sebelumnya belum ada atau ditunjukkan*”. Lebih lanjut, Mustikawati memberikan *prompting* dan *social reinforcement* dalam penelitian ini. Pemberian teknik *prompting* ini juga terdapat pada penelitian Sabielny (2014) yang menunjukkan bahwa penggunaan prompt terbukti efektif untuk meningkatkan keterampilan bantu diri pada remaja dengan intelektualitas disability.

Rendahnya frekuensi kontak mata ASD yang merupakan indikator perhatian menjadi bahan kajian penelitian (Hendarkol & Anggraika, 2018). Tujuan penelitian tersebut adalah untuk meningkatkan frekuensi kontak mata pada anak usia pra sekolah dengan autisme dengan menggunakan teknik

prompting dan *positive reinforcement*. “Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan frekuensi kontak mata yang signifikan pada partisipan, dari 5% sebelum intervensi menjadi 75% setelah intervensi berakhir dan bertahan menjadi 80% saat follow-up”. Peneliti mengungkapkan pada penelitian selanjutnya diperlukan pertimbangan beberapa hal, yaitu pemilihan aktivitas dan reinforcement dan keterlibatan orangtua merupakan faktor pendukung program pelatihan pada anak.

Kajian lain seputar *prompting* dan *positive reinforcement* terdapat dalam (Murpratiwi & Tjakrawiralaksana, 2018), tujuan dari intervensi yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah program modifikasi perilaku dengan menggunakan teknik *prompting* dan *positive reinforcement* efektif untuk meningkatkan keterampilan mengancingkan baju pada anak dengan *moderate intellectual disability*. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan trend pada penguasaan keterampilan mengancingkan baju, penurunan trend untuk intensitas prompt yang digunakan serta *immediacy of effect* yang dipengaruhi melalui intervensi.

Melalui penelitian tersebut, membuktikan bahwa teknik *prompting* dan *positive reinforcement* efektif meningkatkan keterampilan anak dalam mengancingkan baju secara mandiri. Namun berbeda dengan penelitian tersebut, intervensi diberikan oleh pihak lain diluar lingkaran anak, sehingga dibutuhkan adanya perilaku adaptif terhadap interaksi dari subjek dan mediator.

2.2 Kerangka Teoretis

2.2.1 *Prompting*

Prompt merupakan kondisi atau upaya yang membantu munculnya sebuah respon. Menurut (Miltenberger R. G., 2012) teknik *prompting* merupakan salah satu teknik yang banyak digunakan serta sesuai untuk mengajarkan satu perilaku pada anak. Hasil positif terhadap pemberian *prompting* salah satunya adalah untuk meningkatkan kualitas hasil belajar siswa (Ambaryanti, 2013). Fungsi lain pemberian *prompting* adalah untuk menghasilkan sebuah perilaku yang diinginkan dengan contoh yang benar sehingga anak mampu mencapai target perilakunya. Selain memiliki tujuan modifikasi perilaku, teknik *prompting* juga bermanfaat terhadap kemampuan berpikir kreatif dan rasa ingin tahu siswa (Alfan & Dwijayanto, 2017).

Hasil observasi menungkapkan gaya yang dilakukan guru dalam proses *prompting* yaitu menggabungkan dari ketiga gaya pendampingan otoriter, permisif dan demokratis (Lestari & Jati, 2016). Pelaksana memberikan rangsangan (petunjuk) bersama dengan SD (stimulus discriminance) sehingga anak akan menunjukkan perilaku yang benar. SD dalam teknik ini merupakan antecedent dari perilaku. Adapun tipe prompt berdasarkan sumbernya terbagi menjadi respons prompts dan stimulus prompts:

- a. Response Prompts: perilaku orang lain (individu B) yang menyebabkan munculnya respon perilaku pada individu A ketika hadirnya stimulus (SD). Response prompts terbagi menjadi empat macam, yaitu: verbal prompts, gestural prompts, modeling prompts, physical prompts.

1. Verbal Prompts: ketika perilaku verbal dari orang lain menghasilkan respon perilaku yang tepat ketika stimulus hadir. Verbal prompt adalah ketika kamu mengatakan sesuatu kepada orang lain yang membantu orang lain untuk melakukan tindakan/perilaku yang benar. Verbal prompt meliputi instruksi, kata kunci, reminders, pertanyaan dalam bentuk verbal yang bisa membantu seseorang untuk menunjukkan tindakan/perilaku yang benar.
2. Gestural Prompts: gerakan tubuh atau badan seseorang yang membantu orang lain membuat tindakan yang benar ketika stimulus hadir (SD). Namun ketika seseorang memberikan modeling itu bukanlah Gestural Prompts. Contoh dari Gestural Prompts adalah ketika seseorang menunjukkan kepada anak didiknya dimana seharusnya si anak berdiri di lapangan ketika bermain base ball. Perilaku menunjuk adalah Gestural Prompts. Contoh lainnya adalah ketika guru menunjukkan dua buah kartu yang berisi tulisan EXIT dan ENTER, karena siswa tersebut tidak tahu bacaan dari huruf tersebut kemudian guru menyediakan Gestural Prompts dengan cara melihat langsung ke kartu dengan tulisan EXIT sehingga siswa akan menunjukkan kartu EXIT, gerakan melihat langsung dikategorikan sebagai Gestural Prompts.
3. Modeling Prompts: demonstrasi/demo yang ditunjukkan oleh orang lain sehingga individu A ada kemungkinan untuk melakukan tindakan yang tepat ketika stimulus hadir. Individu A mengamati dan mengimitasi cara melakukan sesuatu berdasarkan yang dicontohkan orang lain. Contoh:

pelatih menunjukkan cara yang benar menendang bola, sehingga atlet bisa mengobservasi, mengetahui dan melakukan dengan benar cara menendang bola. Modeling prompts akan efektif jika individu A memiliki pengalaman sebelumnya dimana perilaku meniru dengan tepat mendapat penguatan. Oleh karena itu, modeling prompts menjadi stimulus control untuk perilaku mengimitasi.

4. Physical Prompts: seseorang membantu secara fisik kepada orang lain. Contoh: Seorang pelatih membantu atlet cara memegang tongkat pemukul base ball secara benar, kemudian membantunya mengayunkan tongkat tersebut sehingga bisa memukul bola. Physical prompt adalah bimbingan dari tangan-ke-tangan, dimana trainer membantu melalui tangan orang tersebut secara langsung. Contoh lainnya: guru seni membantu siswanya secara langsung bagaimana mencetak tanah liat.
 5. Response prompts ini sangat mengganggu, karena prompts ini seseorang mengontrol perilaku orang lainnya. Dalam situasi belajar hal tersebut tentu saja dapat diterima. Namun, sebisa mungkin kamu menggunakan prompt yang tidak begitu mengganggu sampai yang paling mengganggu sehingga orang tersebut terlibat untuk melakukan tindakan yang benar.
- b. Stimulus Prompts: dalam stimulus prompt yang dirubah adalah stimulusnya, menambah atau mengurangi stimulusnya, sehingga respon yang tepat bisa dilakukan. Stimulus prompt melibatkan perubahan pada SD atau S-delta ($S\Delta$), sehingga SD lebih kelihatan dan ($S\Delta$) tidak begitu kelihatan dan individu tersebut melakukan respon yang tepat ketika muncul SD (individu bisa

melakukan diskriminasi). Merubah SD disebut within-stimulus prompt dan menambahkan stimulus atau isyarat kepada SD disebut extra-stimulus prompt. Keterangan sebagai berikut:

1. Within-Stimulus Prompts: kamu bisa mengganti SD atau S Δ dengan berbagai cara. Dengan mengganti posisi ataupun dimensi dari SD atau S Δ , seperti: ukuran, bentuk, warna, dan intensitas.
2. Extra-stimulus Prompts: memberikan tambahan stimulus dari stimulus prompts yang sudah ada untuk membantu seseorang membuat “diskriminasi” dengan tepat (membedakan dengan tepat). (Wacker & Berg, 1983) menggunakan picture prompts untuk membantu orang dewasa dengan gangguan intelektual untuk menyelesaikan pekerjaan yang kompleks secara tepat. Tugas yang dilakukan meliputi merakit ataupun mengemas barang. picture prompts membantu orang tersebut melaksanakan tugasnya secara tepat. (Alberto & Troutman, 1986) melakukan eksperimen untuk anak kecil yang belajar mengenali tangan kanan dan tangan kiri. Gurunya kemudian menggambarkan tanda X pada punggung tangan kanan, sehingga anak tersebut dapat membedakan/ mendiskriminasikan antara tangan kanan dan kiri.

Prompt dapat digunakan sebagai prosedur independen atau dikombinasikan dengan prosedur lain sebagai bagian dari suatu sekuens atau hierarki perilaku. Berikut merupakan petunjuk umum pelaksanaan *prompting* menurut Runtukahu (2013) :

- a. Gunakan prompt yang paling minimal dan alamiah.
- b. Pengurangan prompt (hilangkan prompt sedikit demi sedikit).
- c. Tangguhkan pengukuhan atau imbalan yang besar untuk perilaku yang muncul tanpa prompt.
- d. Berikan prompt dan instruksi pada saat bersamaan atau berdekatan. Prompt harus dipasangkan dengan instruksi. Namun, berikan siswa kesempatan untuk berpikir.
- e. Variasikan prompt, jangan menggunakan prompt yang sama dari waktu ke waktu. Ganti prompt yang lebih tegas menjadi kurang tegas.
- f. *prompting* yang dipadukan dengan prosedur lain, misalnya, modeling dapat meningkatkan perilaku sosial.

Dalam menggunakan teknik *prompt* akan lebih baik bila menggunakan tipe *prompt* yang paling rendah tingkat bantuannya. Menurut (Miltenberger R. , 2012) ranking dari tipe *prompt* dari sangat tinggi hingga paling rendah yaitu *physical prompt*, *modelling prompt*, *gesture prompt*, dan *verbal prompt*. Prosedur pemberian *prompting* dari level tinggi sampai paling rendah tersebut biasa disebut *least to most prompting*. Sebaliknya, berbeda dengan prosedur tersebut, pemberian *prompting* dari level paling rendah sampai paling tinggi disebut *most to least prompting*. Keuntungan menggunakan prosedur *prompting* jenis ini dinilai lebih efisien dalam mengajarkan ketrampilan sehari-hari pada anak dengan *Moderate Intellectual Disability* karena percobaan yang dibutuhkan lebih sedikit sehingga anak menguasai ketrampilan tersebut (Sabelny & Cannella-Malone, 2014). Tujuan dari pemberian tipe *prompting* bertahap seperti

diatas yaitu untuk melihat kepekaan respons subjek terhadap stimulus yang diberikan. Meskipun demikian tipe-tipe *prompt* tersebut dapat digunakan baik secara terpisah maupun kombinasi, sesuai dengan kebutuhan subjek (Kazdin, 2013).

Pada beberapa kasus, seperti penelitian terhadap subjek autis, efektifitas *prompting* bertahap tidak muncul. Seperti pada penelitian (Carbone & Kerwin, 2010) yang memiliki tujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan kombinasi *prompt delay* dan *verbal prompting*. Dalam pelaksanaannya, subjek tidak merespon *verbal prompting* yang diberikan, sehingga peneliti harus mengganti *verbal prompt* dengan *physical prompting* untuk memunculkan target perilaku subjek.

2.2.2 Social Reinforcement

Teori penguatan atau reinforcement theory merupakan suatu pendekatan psikologi yang umum bagi manusia. Pendekatan teori tersebut menekankan pada bagaimana seseorang dapat membuat, memilih, serta mengambil keputusan sendiri. Teori ini mengatakan bahwa tingkah laku manusia merupakan hasil akumulasi dari berbagai pengalaman-pengalaman yang individu temui sebelumnya.

Terdapat tiga macam *reinforcement* yaitu; 1) Positive Reinforcement, 2) Conditioned Reinforcement, 3) Intermittent Reinforcement. Manfaat *reinforcement* dapat digunakan dalam berbagai macam kondisi, seperti “efektifitas untuk mereduksi prokrastinasi akademik siswa” (Sholikhah, Sugiharto, & Tadijri, 2017). Ada beberapa jenis *reinforcement* berdasarkan

subernya, tetapi ketika menyangkut hubungan antar manusia, salah satu yang paling umum adalah *social reinforcement* yang terjadi secara alami yang ditemui di sekitar kita setiap hari. *social reinforcement* merupakan bagian dari positif reinforcement. Reinforcement jenis ini mengacu pada penguatan seperti senyum, penerimaan, pujian, perhatian, dan perhatian dari orang lain. Dalam beberapa kasus, sekadar berada di hadapan orang lain dapat berfungsi sebagai *social reinforcement* yang alami. Berdasarkan fungsi tersebut, bagaimanakah sebuah metode reinforcement dapat bekerja?

Terdapat beberapa hal yang mempengaruhi keefektifan suatu reinforcement pada individu. Sebagai tahap awal pelaksanaan, adalah memilih perilaku yang akan ditingkatkan. Perilaku yang akan ditingkatkan harus diidentifikasi secara spesifik. Hal ini akan membantu untuk memastikan reliabilitas dari deteksi contoh dari perilaku dan perubahan frekuensinya. Serta meningkatkan perilaku kemungkinan program reinforcement ini dilakukan secara konsisten. Tugas tidak harus memiliki terminal yang jelas atau produk yang terlihat. Penelitian (Ovisankina, 1928) telah menunjukkan bahwa anak-anak akan bertahan dalam tugas, hanya dengan motivasi untuk mencapai tujuan tugas selesai. Dengan demikian, mencapai tujuan tertentu atau menghasilkan objek yang terlihat mungkin secara intrinsik memotivasi, dan anak mungkin sedikit terpengaruh oleh respons orang dewasa.

Selanjutnya, setelah didapatkan perilaku yang akan ditingkatkan, maka saatnya memilih jenis reinforcer. Terdapat lima macam reinforcer yaitu :1) Consumable reinforce, 2) Activity reinforce, 3) Manipulative reinforce, 4)

Possesional reinforce, serta 5) Social reinforce. Berbeda individu serta perilakunya kemungkinan jenis reinforcement yang dipakai juga berbeda.

Sebelum memberikan perlakuan *social reinforcement* pada individu, maka dibutuhkan adanya periode deprivasi. Semakin lama periode deprivasi, maka reinforcement akan makin efektif. Deprivasi adalah selang waktu training sebelumnya, di mana individu tidak menerima reinforcer. Sehingga, anak dengan tingkat deprivasi yang tinggi seharusnya lebih responsif terhadap *social reinforcement*. Adapun (Zigler, 1961) menyelidiki kemungkinan tersebut dengan sekelompok anak-anak terbelakang yang dilembagakan. Setidaknya dua psikolog menilai materi dalam sejarah, kasus 60 anak-anak sesuai dengan tingkat deprivasi yang dialami anak-anak, dan berdasarkan peringkat ini anak-anak ditempatkan dalam kelompok-kelompok "deprivasi tinggi" dan "deprivasi rendah". Anak-anak yang lebih rendah secara sosial ditemukan menghabiskan waktu yang jauh lebih lama untuk menyelesaikan tugas dibandingkan dengan anak-anak yang memiliki deprivasi tinggi.

Faktor berpengaruh lain dalam memberikan reinforcement adalah dibutuhkan pengukuran atau jumlah reinforcer yang tepat. Pengukuran reinforcement merupakan ukuran yang penting dalam efektivitas reinforcement. Jumlah reinforcement yang cukup dapat digunakan untuk menguatkan perilaku yang ingin ditingkatkan, namun apabila berlebihan akan berpotensi menimbulkan *satiassi* (individu terlalu banyak menerima reinforcement sehingga terdapat penurunan perilaku).

Pada tahap memasuki pemberian reinforcement, maka reinforcement ini harus diberikan segera setelah perilaku muncul. Ada dua macam prinsip, yaitu the direct acting effect dan the indirect acting effect. Selanjutnya, pemberian instruksi diikuti dengan penggunaan aturan instruksi. Aturan dapat memfasilitasi perubahan perilaku dalam beberapa cara yaitu : instruksi akan mempercepat proses belajar individu yang mengerti, instruksi dapat mempengaruhi individu untuk berusaha bagi reinforcement yang ditunda, dan dapat membantu mengajar individu (seperti anak kecil atau orang yang mengalami hambatan perkembangan) untuk mengikuti instruksi.

Adapun dilihat dari subject serta perilakunya dapat dibedakan menjadi reinforcement contingent : reinforcer tergantung pada perilaku, serta reinforcement noncontingent : reinforcer diberikan pada waktu tertentu dan tidak tergantung pada perilaku. Tahap yang paling akhir ialah memindahkan individu dari program dan menggantinya dengan reinforcement yang natural. Setelah ada penguatan perilaku melalui penggunaan reinforcement positif, ada kemungkinan bagi reinforcer dari lingkungan alami individu untuk mengambil alih pemeliharaan perilaku tersebut. Selaras dengan pernyataan (Ariyanti, 2016) bahwa “Pendidikan pada anak usia dini pada dasarnya meliputi seluruh upaya menciptakan aura dan lingkungan dimana anak dapat mengeksplorasi pengalaman yang memberikan kesempatan kepadanya untuk mengetahui dan memahami pengalaman belajar yang diperolehnya dari lingkungan, melalui cara mengamati, meniru dan bereksperimen yang berlangsung secara berulang-ulang dan melibatkan seluruh potensi dan kecerdasan anak”.

Sebuah penelitian terkenal yang dilakukan pada tahun 1968, dilakukan dengan mengamati anak-anak usia sekolah yang menghabiskan sedikit waktu belajar. Anak-anak itu kemudian diberi pujian dan perhatian atas upaya belajar mereka. Para peneliti menemukan bahwa anak-anak belajar hingga dua kali lipat ketika diberikan *social reinforcement* daripada yang mereka lakukan sebelumnya ketika mereka tidak menerima penguatan seperti itu. Keselarasan hasil ditemukan dalam (Fitriani, Samad, & Khaeruddin, 2014) yang menyebutkan bahwa penggunaan teknik *social reinforcement* mengakibatkan siswa mendapat hasil sesuai dengan standar KKM pada pelajaran fisika. Selain kemampuan kognitif, keberhasilan pemberian *social reinforcement* juga dapat terlihat dalam pengurangan perilaku negatif anak (Putra, Irdamurni, & Amsyarudin, 2014). Adapun bentuk *social reinforcement* yang paling sering diberikan oleh guru dalam pelaksanaannya di Sekolah Dasar adalah bentuk *social reinforcement* verbal (Fitrianti, Zulaeha, & Kustiono, 2018). Interaksi *reinforcement non verbal* oleh pendidik seperti penguatan dalam bentuk gerakan pantomim dan tubuh, dengan mendekati, dengan kegiatan yang menyenangkan, dalam bentuk sentuhan, simbol, dan objek hanya dilakukan sebagai pelengkap (Rinawati & Subyantoro, 2019).

Beberapa peneliti telah membandingkan efektivitas *social reinforcement* dengan reinforcement jenis lain. Penelitian terdahulu (Terrell & Kennedy, 1957) melibatkan anak-anak pra-sekolah dan sekolah dasar, penelitian tersebut melakukan uji coba untuk kriteria dalam tugas belajar diskriminasi dua pilihan, berdasarkan pada bentuk reinforcement dengan cara berikut: permen,

pujian, token , teguran, dan lampu sinyal. Anak-anak belajar hampir dua kali lebih cepat ketika hadiah permen yang nyata diberikan untuk tanggapan yang benar seperti yang mereka lakukan ketika mereka dipuji karena tanggapan yang benar. Efektivitas pujian yang lebih besar juga telah ditemukan oleh Horowitz (1963b), yang membandingkan tingkat belajar anak-anak sekolah dasar dalam masalah diskriminasi tiga pilihan dengan *social reinforcement* dan dengan buzzer sebagai penguatan. Kelompok buzzer menunjukkan tingkat belajar yang lebih lambat secara signifikan daripada kelompok *social reinforcement*. Perlakuan yang lebih sederhana dalam pemberian *social reinforcement* dilakukan (Carbone , O'Brien, Kerwin, & Albert, 2013) dalam studi kasus tersebut, diduga bahwa pandangan mata dan wajah pendengar dikondisikan sebagai *social reinforcement* dalam konteks penguatan seperti barang dan kegiatan yang disukai.

Social reinforcement dapat memainkan peran penting dalam berbagai bidang, termasuk kesehatan. Pengaruh orang di jejaring sosial kita dapat memengaruhi jenis pilihan dan keputusan kesehatan yang kita buat. Dalam sebuah artikel (Singer, 2010) menjelaskan, "Jumlah *social reinforcement* yang Anda berikan kepada orang-orang untuk meningkatkan kebiasaan kesehatan mereka mungkin lebih penting daripada siapa yang mendorong mereka untuk melakukannya. Dengan kata lain, komunitas lokal jaringan teman dan tetangga mungkin lebih penting daripada juru bicara selebriti terpencil dalam menghentikan penyebaran, katakanlah, penyakit menular seksual di kalangan remaja. "

Persetujuan serta dukungan orang dewasa merupakan salah satu cara yang paling umum digunakan untuk melakukan perubahan perilaku pada anak-anak. Peningkatan rata-rata jumlah ketuntasan yang dilakukan anak meningkat seiring pemberian *social reinforcement* (Mahanani, 2017). Dari periode pertengahan masa bayi, tanggapan orang tua dan orang dewasa penting lainnya membentuk referensi yang digunakan anak untuk memastikan apakah perilakunya diizinkan, memuaskan, atau terpuji. Karena persetujuan orang dewasa lebih sering diungkapkan dengan anggukan, senyuman, atau "tidak apa-apa," daripada dalam presentasi penguatan yang nyata, aspek sosial dari persetujuan orang dewasa merupakan sumber penguatan yang paling umum bagi kebanyakan anak.

2.2.3 Bantu Diri

Harapan setiap orang tua untuk memiliki anak yang mampu melakukan setiap ketrampilan sehari-hari demi menunjang aktivitas dan memenuhi kebutuhannya sendiri. Kemampuan tersebut merupakan kemampuan bantu diri, seperti yang diungkapkan oleh Sri Sarwasih dalam (Basuni, 2012) bahwa “bantu diri memiliki berbagai istilah yaitu mengurus diri sendiri, bantu diri, ketrampilan hidup sehari-hari, kegiatan sehari-hari, *self care*, *self help*, *self realization*, *activity of daily living*. Istilah-istilah tersebut memiliki pengertian yang sama yaitu usaha memberikan pendidikan bagi anak agar dapat mandiri terutama dalam hidupnya sehingga mampu beradaptasi dengan lingkungan”. Penelitian terdahulu (Keenan, K, Dogherty, T, & S) turut menyebutkan perilaku anak yang menyulitkan, mayoritas dianggap orang tua sebagai manifestasi defisit dalam

keterampilan sosial dan komunikasi anak mereka dan kurangnya keterampilan membantu diri sendiri.

Kemampuan bantu diri bagi anak merupakan kompetensi yang penting untuk dimiliki baik untuk anak tipikal maupun anak berkebutuhan khusus disamping kemampuan intelektualitasnya. Tujuan kemandirian dan proses belajar merupakan tolak ukur seberapa baik kemampuan bantu diri anak tersebut. Adapun Depdiknas, Bantu diri (1997) menyatakan berbagai macam fungsi bantu diri, antara lain “ a) menanamkan pengetahuan tentang cara mengurus diri sendiri. b) meningkatkan ketrampilan mengurus diri sendiri. c) mengembangkan kebiasaan mengurus diri sendiri. d) mengembangkan kemampuan dalam penyesuaian diri”.

Melalui penguasaan tentang bagaimana cara melakukan aktivitas sehari-hari serta respons-respon apa yang sebaiknya di munculkan pada saat tertentu diyakini akan memberikan berbagai macam fungsi yang baik seperti yang tertulis di atas. Fungsi bantu diri tidak semata-mata mempermudah pekerjaan anak, namun lebih luas lagi fungsi bantu diri membantu anak untuk dapat melanjutkan kehidupannya dan di terima di masyarakat.

Pendidikan bantu diri seorang anak biasanya diberikan dengan melihat kesesuaian antara materi dengan usia kronologisnya, namun dalam kasus anak berkebutuhan khusus, diperlukan assesmen lebih dalam berkaitan tentang kondisi fisik, intelektual, maupun usia mental anak tersebut. Adapun menurut Astaty (2010) program bantu diri terbagi menjadi tujuh macam, yaitu; 1) Kebutuhan merawat diri; 2) Kebutuhan mengurus diri; 3) Kebutuhan menolong

diri; 4) Kebutuhan komunikasi; 5) Kebutuhan Sosialisasi; 6) Kebutuhan Keterampilan Hidup; 7) Kebutuhan Mengisi Waktu Luang.

Tugas tugas bantu diri anak di kelompokkan sesuai dengan jenis-jenis kebutuhannya seperti yang tertulis di atas. Tujuan pengklasifikasian tugas bantu diri yaitu dengan melihat bahwa kebutuhan antara satu anak dengan anak yang lain bisa berbeda sangat signifikan. Untuk itu dibutuhkan assesmen lebih dahulu untuk menentukan jenis materi bantu diri mana yang sesuai untuk diberikan kepada anak.

2.2.7 Bantu Diri Makan

Makan merupakan aktivitas penunjang hidup setiap orang, pelaksanaannya berlangsung sepanjang hidup manusia, baik pada fase prenatal dan maupun sampai usia lanjut. Menurut Tri Riyatmi (1984) “makan adalah memasukkan makanan ke mulut untuk dikunyah kemudian ditelan masuk ke dalam perut”. Sehingga kasus ketika seseorang mengunyah makanan lalu memuntahkannya kembali tidak dapat disebut makan. Dalam pengamatan yang dilakukan selama penelitian (Utami & Yunitami, 2014) berlangsung didapatkan data bahwa anak usia 4-5 tahun yang tinggal di panti asuhan telah memiliki keterampilan membantu diri sendiri. Keterampilan membantu diri sendiri yang dimiliki anak-anak tersebut muncul dalam pemenuhan kebutuhan dan tugas yang dapat dilakukan tanpa intervensi dari orang dewasa.

Aktifitas makan dalam kaitannya dengan bantu diri merupakan sub bagian kemampuan mengurus diri. Adapun Maria J. Wantah (2007) mengatakan bahwa kemampuan bantu diri makan anak ditunjukkan dengan aktifitas seperti;

“a) Kemampuan mengambil nasi, lauk dan sayur; b) Kemampuan makan menggunakan sendok dan garpu; c) Kemampuan menerapkan cara makan yang sopan, serta; d) Kemampuan merapikan meja makan setelah selesai makan”. Pembagian kemampuan makan tersebut sejatinya dibuat berdasarkan tahapan-tahapan yang harus dilalui anak dari awal sampai selesainya. Kondisi ketika anak berada dalam lingkungan yang berbeda, seperti saat di kelas membutuhkan penyesuaian dari tahapan yang telah disebutkan tadi tanpa membolak balik susunan yang telah ditetapkan. Modifikasi aktivitas makan yang telah terjadi antara lain yaitu anak tidak lagi mengambil nasi, lauk dan sayur satu persatu, melainkan hanya perlu mengambil bekal makanan di dalam tasnya.

Kemampuan anak berkebutuhan khusus dalam aktivitas bantu diri makan dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan yang disebut faktor eksternal. Alex Sobur (2009) menyatakan bahwa “faktor eksternal adalah faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan kemampuan bantu diri yang berasal dari luar individu baik secara langsung maupun tidak langsung”. Faktor eksternal atau yang biasa disebut faktor lingkungan merupakan segala sesuatu yang mengelilingi individu di dalam hidupnya. Faktor eksternal dapat berupa bentuk lingkungan fisik seperti rumah, keluarganya (ayah, ibu, saudara kandung), kawan-kawan bermain, masyarakat sekitar maupun dalam bentuk psikologis seperti misalnya perasaan-perasaan yang dialaminya, cita-citanya, persoalan yang dihadapinya dan lain sebagainya. Sebagai contoh kasus “kemampuan bantu diri dapat berkembang dengan adanya suport dukungan guru yang berupa hadiah dan pujian memberikan suport positif terhadap program bina diri. Selain itu guru

harus menangani disesuaikan karakteristik anak” (Muslim, Deliana, & Budiningsih, 2009).

Berdasarkan pendapat tersebut di atas, maka yang dimaksud kemampuan bantu diri makan anak dalam penelitian ini adalah potensi yang telah dicapai anak dalam menguasai suatu keterampilan fungsional, dalam hal ini keterampilan makan yaitu menyangkut 4 tahapan makan mulai dari mengambil makan, menggunakan alat makan sebagaimana fungsinya, menerapkan cara makan yang sopan, serta membereskan bekal setelah makan.

2.2.4 Autisme

Awal penemuan ASD (Autism Spectrum Disorder) pertama kali muncul pada tahun 1943 oleh seorang psikiater anak (Leo Kanner). Leo menjabarkan dengan sangat rinci gejala-gejala ‘aneh’ yang ditemukan pada 11 pasien kecilnya. Leo Kanner menemukan terdapat banyak kesamaan gejala pada anak-anak ini, tetapi yang sangat dominan dari gejala yang tampak adalah mereka sangat asyik dengan dirinya sendiri seolah-olah mereka hanya hidup dalam dunianya sendiri. Maka dia memakai istilah ‘autisme’ yang artinya hidup dalam dunianya sendiri. Karena ada juga orang dewasa yang menunjukkan gejala ‘autisme’, maka untuk membedakannya dipakai istilah ‘early infantile autism’ atau autisme infantil. *“Kanner membuat hipotesis bahwa anak-anak autis kemungkinan menderita gangguan metabolisme yang telah dibawa sejak lahir (inborn error of metabolism). Gangguan metabolisme ini menyebabkan anak tersebut tidak dapat bersosialisasi. Namun pada zaman itu alat kedokteran*

belum secanggih sekarang sehingga Kanner tidak dapat membuktikan hipotesisnya” (Budhiman, 2001).

Berdasarkan perkembangan ilmu pengetahuan, pengertian autisme secara umum menunjuk pada gangguan perkembangan yang bersifat kompleks, dimana gejalanya sudah muncul sebelum anak berusia 3 tahun. (Flynn & Healy, 2012) “Individu dengan ASD sering menampilkan defisit yang jelas baik dalam keterampilan sosial dan keterampilan membantu diri sendiri. Keterampilan sosial adalah anggapan yang jelas dan dapat diamati yang penting bagi seorang anak untuk beradaptasi dan beradaptasi dengan lingkungannya”. Akibat gangguan autis ini, anak tidak dapat secara otomatis belajar untuk berinteraksi dan berkomunikasi dengan lingkungan sekitarnya, sehingga ia seolah-olah hidup dalam dunianya sendiri. Pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat (Sarwindah, 2002) yang menyatakan *“Autisme adalah gangguan yang parah pada kemampuan komunikasi yang berkepanjangan yang tampak pada usia tiga tahun pertama, ketidakmampuan berkomunikasi ini diduga mengakibatkan anak penyandang autis menyendiri dan tidak ada respon terhadap orang lain. Gangguan neurologi pervasif ini terjadi pada aspek neurobiologis otak dan mempengaruhi proses perkembangan anak”*.

Indikator seorang anak dapat dikatakan autis yaitu dengan membandingkan munculnya perilaku diluar kebiasaan anak pada umumnya, dengan gejala yang mengindikasikan pada gangguan ASD. Jika pada pembahasan sebelumnya telah dikatakan bahwa anak dengan gangguan autisme memiliki kemampuan komunikasi yang parah, maka lebih lanjut Berniaer menambahkan

bahwa “Gejala-gejala autisme dapat dilihat apabila seorang anak memiliki kelemahan di tiga domain tertentu, yaitu sosial, komunikasi, dan tingkah laku yang berulang” (Bernier & Gerdts, 2006). Lemahnya perilaku pada ketiga domain tersebut (sosial, komunikasi, dan tingkah laku) mengakibatkan kesulitan dalam membangun interaksi normal terhadap lingkungan sekitar. Sebagai contoh anak yang memiliki gangguan autisme sangat sulit untuk diajak berkomunikasi dua arah, sehingga instruksi yang diberikan tidak dapat diterima dan dilakukan dengan sempurna. Kategori ASD yang berbeda akan menghasilkan perilaku yang berbeda pula, misalnya “autisme ringan menunjukkan perilaku yang berkekurangan (*deficient*) dan ditunjukkan dengan *ekolali* (pengulangan kata), sedangkan yang tergolong kategori berat lebih menunjukkan perilaku yang berlebihan (*excessive*) seperti mengamuk, menjambak, berteriak (Widiastuti, 2014). Hubungan sosial dan komunikasi kedua subjek juga sama seperti anak autis lainnya yakni mereka masih mengalami kesulitan berinteraksi dengan orang lain. Berlawanan dengan hal tersebut “perkembangan sosial dalam aspek perhatian anak tipikal bahkan dapat dilihat dalam aktivitas sehari-hari seperti menonton youtube (Dewi, Deliana, & Haryadi, 2019). Berdasarkan defisit kemampuan tersebut “dibutuhkan upaya pemberian metode belajar yang spesifik dengan minatnya, sehingga rentang perhatian lebih meningkat” (Ballerina, 2016).

Lebih menunda pemecahan masalah nonverbal dan / atau kemampuan bahasa reseptif, merupakan hubungan antara kelemahan ketiga domain anak autis dari segi intervensi. Penting sekali penanganan dini yang terpadu yang

melibatkan penanganan di bidang medis, psikologis, dan pendidikan. Penanganan secara terpadu, intensif, dan dimulai sejak usia dini memberikan dampak yang positif bagi perkembangan anak. “*Program intervensi bagi anak autistik, jika digambarkan dalam bentuk piramida, maka yang paling mendasar merupakan work habits self regulation (merupakan sikap kerja anak setiap kali diberi tugas dan bagaimana ia mengembangkan kontrol serta strategi setiap menghadapi stres), self help (yaitu kemampuan anak membantu dirinya sendiri dan bersikap mandiri sesuai dengan usia tahap perkembangannya), functional communication (kemampuan komunikasi fungsional), tahap selanjutnya merupakan keterampilan akademik, lalu yang terakhir kemampuan bersosialisasi*” (Puspita, 2004). Keberhasilan pendidikan bagi penyandang autisme dapat dilakukan dengan berbagai metode dan terapi, antara lain dengan “terapi perilaku, terapi wicara, terapi okuvasi, terapi remediasi, terapi bermain, terapi musik, terapi visual, dan terapi kebersamaan. Selain terapi tersebut, dapat juga dilakukan dengan cara memberikan perhatian, pelatihan dan pendidikan secara khusus bagi penyandang anak autis” (Suteja, 2014) . Pernyataan tersebut didukung oleh pernyataan (Suryati & Rahmawati, 2016) yang lebih spesifik meneliti penggunaan terapi bermain sebagai terapi tambahan untuk orang dengan autisme. Salah satu contoh media yang telah dikembangkan untuk terapi bermain anak ASD yaitu puzzle 3D, melalui permainan yang membutuhkan koordinasi mata dan tangan, anak ASD dapat melatih ketrampilan motorik halus (Hania & Windiarti, 2016). Melalui program terapi terlihat bahwa terapi memiliki dampak yang signifikan terhadap perkembangan anak-anak secara

umum dan khususnya kemampuan mereka untuk menangani masalah mereka (Artanti, 2012).

Setting lingkungan yang lebih kecil dekat lagi seperti dalam keluarga memiliki simbiosis antara anak ASD dan orang tua. Dalam pengasuhan anak autis di butuhkan kehangatan dan kepedulian terhadap perkembangan anak, kontrol dan konsistensi dalam disiplin pengasuhan dan adanya dukungan orang tua terhadap anak untuk melatih kemandirian anak (Kurniawan , Supraptiningsih, & Hamdan, 2018). Namun berlawanan dengan kebutuhan tersebut, sebagian besar orang tua yang memiliki anak dengan gangguan ASD mengasuh anaknya dengan pola asuh otoriter (Liesbeth F. J., Kandou, & Munayang, 2016). Pola asuh dominan tersebut merupakan interpretasi dari tingkat stres yang dialami oleh orang tua dengan anak ASD. Adapun pengaruh tingkat stres pengasuhan pada ibu dengan anak autis yang timbul mengalami penurunan setelah diberikan intervensi pelatihan keterampilan pengasuhan autis (Pamungkas, 2015). Lebih lanjut dengan adanya *family resilience* yang baik, orang tua dapat beradaptasi terhadap situasi yang sulit dalam menangani anak ASD (Maulidia, 2017).

Manifestasi kelemahan ketiga domain ASD lainnya juga diungkapkan berdasarkan penelitian (Bal, Kim, Cheong, & Lord, 2016) yang menunjukkan bahwa, sementara anak-anak dengan ASD mungkin berisiko mengalami perkembangan DLS (*Daily Living Skill*) yang lebih lambat daripada anak-anak cacat perkembangan lainnya, ini sebagian besar disebabkan oleh anak-anak dengan ASD. Setidaknya perlu diketahui terlebih dahulu dua gejala pada anak

yang mengalami gangguan interaksi sosial. Dari gangguan interaksi sosial tersebut, barulah dapat diketahui anak tersebut mengalami hambatan sosial atau ASD (Asrizal, 2016).

Identifikasi ASD menggunakan perkembangan teknologi dilakukan oleh (Budiman, Santoso, & Afrianto, 2018), dalam melakukan deteksi dari autisme ini dapat menggunakan metode linear discriminant analysis (LDA) untuk mendapatkan hasil akurasi yang baik. Dengan menggunakan 75 data latih, sistem ini dapat menghasilkan nilai akurasi sebesar 88%. Penelitian lain yang dilakukan (Cahyani, Furqon, & Rahayudi, 2018) untuk mengidentifikasi jenis penyimpangan tumbuh kembang anak berdasarkan gejala yang muncul menggunakan algoritme Backpropagation. Algoritme Backpropagation merupakan salah satu algoritme Jaringan Syaraf Tiruan yang memiliki kemampuan menyelesaikan permasalahan kompleks yang tidak dapat diselesaikan dengan teknik pembelajaran konvensional. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa algoritme Backpropagation dapat melakukan identifikasi penyimpangan tumbuh kembang anak dengan baik dengan rata-rata akurasi 91.11%. Efektifitas deteksi ASD berbasis sistem pakar dapat memberikan input terhadap orang tua. Sehingga dapat dilakukan penanganan yang tepat dan intensif, sehingga anak dapat berkembang dan tumbuh dengan baik (Qoriani & Ambarwati, 2015).

Menurut Handojo (2004) menyatakan penyebab autisme bisa terjadi pada saat kehamilan. Pada tri semester pertama, faktor pemicu biasanya terdiri dari ; infeksi (toksoplasmosis, rubella, candida, dsb), keracunan logam berat, zat

aditif (MSG, pengawet, pewarna), maupun obat-obatan lainnya. Selain itu, tumbuhnya jamur berlebihan di usus anak sebagai akibat pemakaian antibiotika yang berlebihan, dapat menyebabkan kebocoran usus (leaky-gut syndrome) dan tidak sempurnanya pencernaan kasein dan gluten. Pendapat lain menyatakan bahwa berat lahir rendah dan kepadatan hunian berhubungan dengan keterlambatan perkembangan anak dan berpotensi pada ASD (P, H, & Wilar, 2015).

Sedang pendapat lain menurut Widyawati dalam sebuah simposium autis pada tanggal 30 Agustus 1997 (Handoyo, 2004), “mengemukakan beberapa teori penyebab autisme antara lain yaitu ; 1) Teori Psikososial dimana anak yaitu lahir dari perilaku sosial yang tidak seimbang, seperti orang tua yang emosional, kaku dan obsesif. 2) Teori Biologis Dari hasil penelitian, secara genetik terhadap keluarga anak kembar, saudara kandung, komplikasi pranatal, perinatal, dan neonatal yang meningkat, adanya pendarahan setelah trimester pertama serta adanya kotoran janin pada cairan amnion, yang merupakan tanda bahaya dari janin (fetal distress). 3) Teori Imunologi dalam teori ini, telah ditemukan respons dari sistem imun pada beberapa anak autistik meningkatkan kemungkinan adanya dasar imunologis pada beberapa kasus autisme. 4) Infeksi Virus Peningkatan frekuensi yang tinggi dari gangguan autisme pada anakanak dengan congenital, rubella, herpes simplex encephalitis, dan cytomegalovirus infection”.

Berdasarkan uraian diatas, dapat dipahami bahwa anak penderita autis memiliki gejala umum yang dapat didiagnosa bahkan pada usia 3 tahun ke bawah. Kelemahan yang muncul akibat domain sosial, komunikasi dan perilaku

mengakibatkan perlunya intervensi dari pihak medis, pendidikan, dan psikolog demi memberikan dampak positif bagi perkembangannya.

Dalam kaitannya dengan penelitian ini, kelemahan komunikasi siswa autis menjadi parameter berkaitan dengan intervensi yang diberikan. Keterbatasan subjek dalam komunikasi seperti menangkap informasi verbal, *ecolali*, berbicara tanpa makna, serta lemahnya komunikasi dua arah merupakan karakteristik penyandang autisme. Sehingga eliminasi tipe-tipe intervensi yang diberikan berkaitan dengan linguistik diperlukan demi efisiensi target perilaku yang diharapkan.

2.3 Kerangka Berfikir

Tujuan utama dari anak penyandang autisme adalah bagaimana anak tersebut dapat menjalani kehidupan dengan fungsi-fungsi yang berlaku pula bagi setiap orang secara independen, seperti tugasnya dalam mengurus kebersihan diri, melakukan makan, minum, berpakaian, dll. Sayangnya sebagian besar kurikulum disusun meliputi pengembangan bidang akademik tanpa memperhatikan bagaimana anak tersebut dapat membantu dirinya sendiri.

Kemampuan bantu diri diklasifikasikan ke dalam tujuh garis besar seperti yang telah dibahas pada kerangka teoritis sebelumnya. Aktifitas makan dalam kaitannya dengan bantu diri merupakan sub bagian dari kemampuan mengurus diri, sehingga indikator anak dikatakan mampu mengurus diri harus melewati ketuntasan pada aktivitas makannya. Adapun Maria J. Wantah (2007) mengatakan bahwa kemampuan bantu diri makan anak ditunjukkan dengan aktifitas seperti; “a) Kemampuan mengambil nasi, lauk dan sayur; b)

Kemampuan makan menggunakan sendok dan garpu; c) Kemampuan menerapkan cara makan yang sopan, serta; d) Kemampuan merapikan meja makan setelah selesai makan”.

Korelasi antara intervensi tenaga pendidik menurut pendapat Bryer (2014) yang mengungkapkan, bahwa “anak-anak dengan diagnosis gangguan spektrum autistik biasanya tidak membuat kemajuan yang signifikan tanpa keterlibatan orang dewasa yang cukup besar sebagai mitra belajar”. Lebih jauh lagi pada temuan Karsih (2012) dalam jurnal penelitiannya, bahwa “terdapat pengaruh interaksi metode intervensi dan tingkat kecerdasan terhadap peningkatan kemampuan bantu diri anak autis”. Melalui serangkaian penelitian tersebut, dapat dipahami bahwa fungsi intervensi pendidik yang mengarah kepada kemampuan anak untuk mengurus diri sendiri dapat berhasil dikarenakan adanya konsistensi yang diberikan.

Pada pembahasan sebelumnya telah disebutkan berbagai macam fungsi *Prompting* dan *Social Reinforcement* dalam pendidikan anak berkebutuhan khusus. Salah satu manfaatnya adalah mendampingi anak berkebutuhan khusus (special needs children) dalam menyelesaikan tugasnya dengan pemberian instruksi yang singkat dan jelas. Adapun aktivitas makan merupakan salah satu dari sekian banyak aktivitas anak yang membutuhkan intervensi guru dalam pelaksanaannya. Sehingga melalui adanya *intervensi* diharapkan anak autis dapat melakukan aktivitas makan sesuai dengan tahapannya.

Prompting atau *prompt* menurut Susanto (2015) adalah “bantuan yang sifatnya membantu anak agar anak mampu berespon benar sesuai dengan

instruksi yang diberikan. Jenis-jenis prompt yang diberikan antara lain :
2) Prompt Verbal : terapis membantu melalui ucapan / kata-kata yang mengarahkan kepada respon benar. 3) Prompt Model : terapis memberi contoh langsung agar anak dapat menirunya. 4) Prompt Gestural : bantuan secara isyarat, dengan menunjukkan, melirik ataupun gerakan kepala. 5) Prompt Temporal (Positional): membantu dengan meletakkan benda pada posisi lebih dekat dengan si anak, sehingga membesar kemungkinan anak merespon sesuai yang diinginkan”.

Dalam bukunya, Miltenberger (2012) yang menyatakan bahwa penggunaan *prompting* dapat membuat proses belajar atau latihan menjadi lebih efisien. *Reinforcement* yang diberikan kepada seseorang dalam situasi tertentu, cenderung akan membuat orang melakukan hal yang sama saat ia bertemu dengan situasi yang sama Martin & Pear (2015). Intervensi yang dilakukan dengan menggunakan teknik *prompting* dan reinforcement ini diharapkan efektif untuk meningkatkan kemampuan bantu diri makan anak dengan ASD.

Pertimbangan karakteristik subjek dapat digunakan sebagai parameter pemilihan tipe *prompting* yang diberikan. Sebagaimana yang telah dibahas dalam sub Bab autisme, diketahui bahwa keterbatasan tiga domain yaitu sosial, perilaku dan komunikasi menjadi karakteristik penyandang autisme. Berdasarkan karakteristik tersebut, peneliti membatasi *prompting* yang digunakan sebagai intervensi. Efektifitas *prompting* dengan tingkatan yang paling tinggi, yaitu *physical prompting* menjadi *prompting* tunggal dalam penelitian ini.

Selain *prompting*, *intervensi* juga menggunakan *social reinforcement*. Pemberian *social reinforcement* mengacu pada karakteristik anak yang mudah frustrasi saat menghadapi sesuatu yang sulit baginya. Anak membutuhkan sesuatu yang dapat memperkuat motivasinya sehingga tidak mudah menyerah saat berlatih mengancingkan baju. Adapun *positive reinforcement* atau yang biasa disebut dengan istilah *reward* adalah penghargaan atau hadiah yang diberikan kepada seseorang segera setelah orang tersebut menunjukkan perilaku yang diinginkan (Martin & Pear, 2015).

Gena (2007) dalam jurnal penelitiannya yang berkaitan dengan stabilitas interaksi sosial anak autis prasekolah yang dilakukan oleh pendidik, yang dalam hal ini adalah *Shadow Teacher*. Gena mengupayakan adanya stabilitas dengan pemberian intervensi *prompting* dan *Social reinforcement*, hasilnya anak autis dapat mempertahankan interaksi sosial yang dilakukannya. Lebih lanjut, Mustikawati (2018) menggunakan teknik *prompting* dan *Social reinforcement* dalam meningkatkan kemampuan mandi secara mandiri pada remaja dengan *Mind Intellectual Disability*.

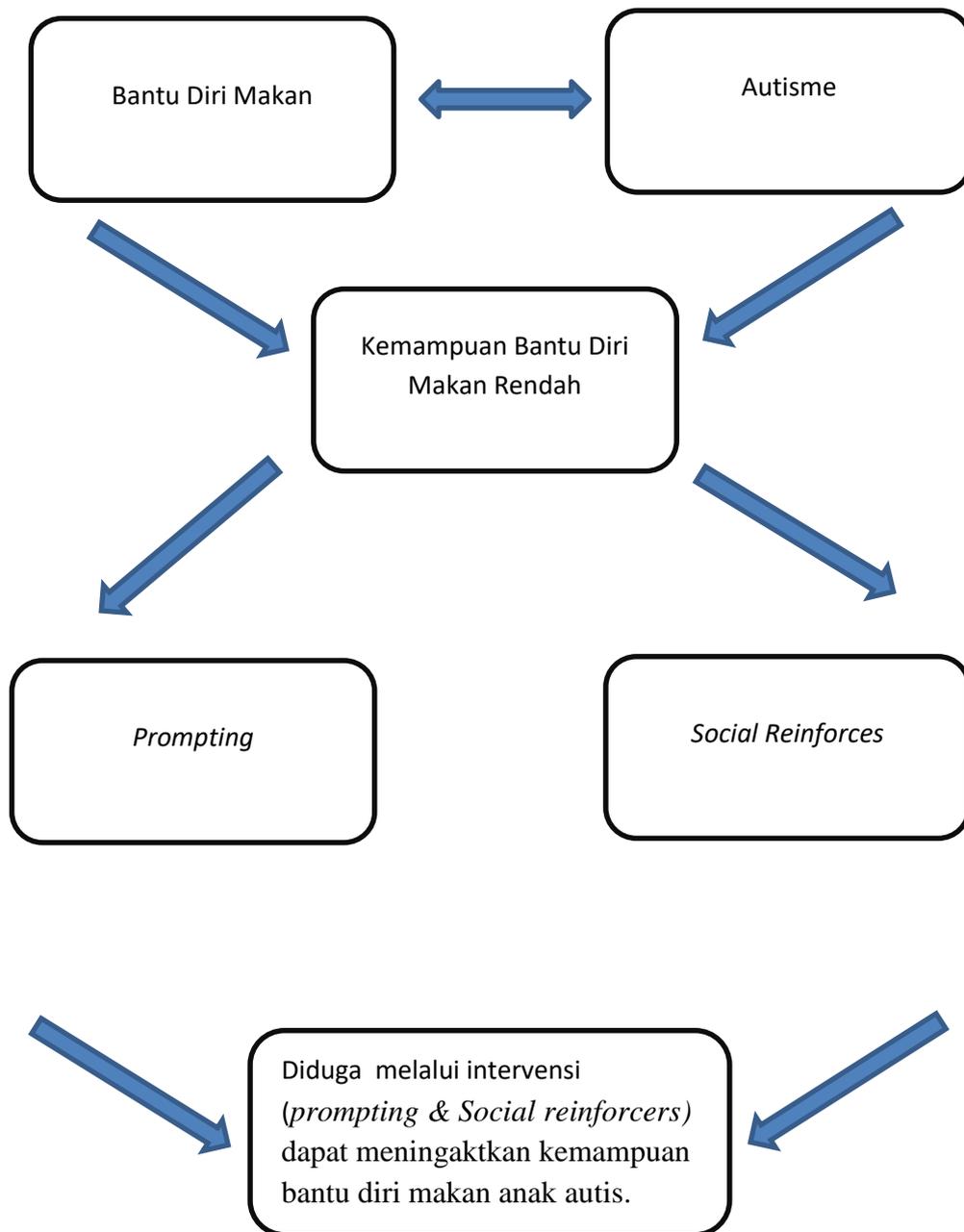
Selanjutnya, Kazdin (2013) secara gamblang menyatakan bentuk-bentuk “*Social reinforcers* seperti pujian secara verbal, perhatian, kontak fisik (termasuk sentuhan kasih sayang atau rasa bangga, tepukan, dan pegangan tangan) dan ekspresi wajah (termasuk senyuman, kontak mata, anggukan, dan kedipan mata) merupakan reinforcement yang terkondisikan. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa perhatian atau pujian dari orangtua, guru, atau teman sebaya digunakan untuk mengontrol perilaku”.

Berbagai macam bentuk *Social reinforcement* tersebut digunakan sebagai kontrol dan modifikasi perilaku subjek. Melalui pemberian *Social reinforcement* yang tepat, seseorang memiliki peluang untuk mengeliminasi perilaku yang tidak dikehendaki, atau mencapai target perilaku yang diharapkan. Dalam penelitian ini, defisit kemampuan sosial subjek penyandang autisme menjadi bahan pertimbangan dalam pemberian penguatan. Durasi fokus yang pendek serta lemahnya interaksi verbal dua arah mengakibatkan disfungsi *Social reinforcement*, sehingga tidak berjalan sebagaimana seharusnya. Melalui karakteristik tersebut, dibutuhkan adanya tindakan berupa kontak fisik terlebih dahulu, dengan tujuan mendapatkan perhatian subjek. Adapun pemberian *Social reinforcement* dalam penelitian ini menggunakan kontak fisik sebagai tahapan pertama, yang diikuti dengan *Social reinforcement* lainnya seperti ekspresi wajah dan gestur.

Penerapan *prompting* dan *social reinforcement* diberikan dengan tujuan pemberian instruksi secara langsung serta menguatkan perilaku yang telah didapat, sehingga *prompting* dan *social reinforcement* merupakan komponen yang penting dalam penanaman satu perilaku atau aktivitas yang diharapkan.

Setelah mengacu pada berbagai macam penelitian di atas, maka pendampingan makan pada anak autis memerlukan adanya pemberian *prompting* dan *social reinforcement*, sehingga tujuan akhir yaitu bantu diri makan anak autis dapat tercapai.

Berdasarkan korelasi tersebut, maka penelitian berkaitan dengan pemberian intervensi *prompting* dan *social reinforcement* terhadap kemampuan bantu diri makan anak autis ini memiliki struktur kerangka berfikir berupa :



Gambar 2.1 Kerangka Berfikir

2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah telah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru berdasarkan teori yang relevan, belum berdasarkan fakta-fakta yang empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data. Jadi hipotesis juga dapat dinyatakan sebagai jawaban teoritis terhadap rumusan masalah penelitian, belum jawaban yang empirik dengan data Sugiyono (2009) . Hipotesis penelitian ini adalah :

Ha : Terdapat perbedaan kemampuan bantu diri makan anak autis sebelum mendapatkan intervensi *prompting* dan *social reinforcement* sesudah mendapatkan intervensi *prompting* dan *social reinforcement*.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dalam penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian *Physical Prompting* dan *Social Reinforcement* Oleh *Shadow Teacher* Terhadap Kemampuan Bantu Diri Makan Anak Autis” dapat disimpulkan bahwa :

1. Terdapat perbedaan kemampuan bantu diri makan anak autis sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi *Physical Prompting* dan *social reinforcement* oleh *shadow teacher*.
2. Perubahan kemampuan bantu diri makan pada anak autis tidak hanya berdasarkan faktor dari *Physical Prompting* dan *social reinforcement* saja, melainkan terdapat faktor lingkungan seperti (sekolah, keluarga, lembaga terapi), dan faktor diet makan yang sebelumnya memang tidak diteliti pada penelitian ini.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, ada beberapa saran yang dapat disampaikan yakni:

1. Bagi Guru

Berdasarkan hasil penelitian ini, di peroleh adanya perbedaan antara kemampuan bantu diri makan anak autis sebelum dan sesudah intervensi *Physical Prompting* dan *social reinforcement*. Oleh karena itu *Physical Prompting* diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu metode bagi *Shadow Teacher* untuk meningkatkan kemampuan bantu diri makan pada siswa. Kemudian *Shadow Teacher* hendaknya memberikan apresiasi berupa *social reinforcement* sebagai motivasi supaya siswa dapat menguasai perilaku sasaran.

2. Bagi Sekolah

Pengadaan *Shadow Teacher* bagi siswa berkebutuhan khusus seluruhnya diharapkan dapat menjadi pertimbangan bagi sekolah sebagai salah satu metode untuk meningkatkan kemampuan bantu diri siswa pada saat aktivitas belajar mengajar berlangsung.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi dan kajian yang berkaitan dengan kemampuan bantu diri makan anak autis. Penelitian ini masih memiliki keterbatasan yang dapat di gunakan oleh peneliti selanjutnya dalam mengembangkan keterbatasan agar dapat diperbaiki lagi dengan pemberian tindakan yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alberto, P., & Troutman, A. C. (1986). *Applied behavior analysis for teachers*. Columbus: Merrill Pub.Co.
- Alex, S. (2009). *Psikologi Umum*. Bandung: CV. Pustaka Setia.
- Alfan, M., & Dwijayanto. (2017). Keefektifan Model Pembelajaran Probing-Propting dengan Strategi Scaffolding Terhadap Kemampuan Berpikir Kreatif Matematis dan Rasa Ingin Tahu. *Unnes Journal of Mathematics Education vol.6, No.2, Agustus 20017*, p-ISSN 2252-6927.
- Ambaryanti, R. (2013). Hubungan Intensitas Pendampingan Belajar Orang Tua Denan Kualitas Hasil Belajar Siswa di RA Al-Islam MAngunsaru 02 Semarang Tahn Pelajaran 2011/2012. *Indonesian JOurnal of Early Childhood Studies Vol.2, November 2013*, p-ISSN 2303-1395.
- Anderson, S. R., Jablonski, A. L., Thomer, M. L., & Knapp, V. M. (2009). A Review of Self-Help Skills for People Alt Autis. *Springer International Publishing*, DOI: <https://doi.org/10.1007/BF03391740>.
- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ariyanti, T. (2016). Pentingnya Pendidikan Anak Usia Dini Bagi Tumbuh Kembang Anak. *Dinamika Volume VIII, Nomor 1, Maret 2016*, DOI: 10.30595/dinamika.v8i1.943 II ISSN: 2655-870X.
- Artanti, P. Y. (2012). Studi Deskriptif Terapi Terhadap Penderita Autisme Pada Anak Usia Dini di Mutia Center Kecamatan Bojong Kabupaten Purbalingga. *IJECES 1 Vol.1, No.1 June 2012*, p-ISSN 2303-1395.
- Asrizal. (2016). Penanganan Anak Autis dalam Interaksi Sosial. *Jurnal PKS, Vol.15, No.1, Maret (2016); 1-8*.
- Astati, M. (2010). *Pendidikan Anak Tunagrahita*. Bandung: CV. Catur Karya Mandiri.
- Atmojo, P. D. (2016). Pengaruh Pemberian Reward dan Reinforcement Negatif Terhadap Motivasi Belajar Siswa . *Jurnal Pendidikan Guru Sekolah Dasar Edisi 27 Tahun ke-5 (2016)*.

- Badudu, Y., & Zain, S. M. (2001). *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Bal, V. H., Kim, S.-H., Cheong, D., & Lord, C. (2016). Daily Living Skills in Individuals With Autism Spectrum Disorder. *HHS Public Access. Autism. Author manuscript; available in PMC 2016 June 17.*, DOI:10.1177/1362361315575840.
- Ballerina, T. (2016). Meningkatkan Rentang Perhatian Anak Autis dalam Pembelajaran Pengenalan Huruf. *INKLUSI: Journal of Disability Studies Vol. 3, No. 2, Juli-Desember 2016, h.245-266*, DOI:10.14421/ijds.030205.
- Barlow, D. H., & Hersen, M. (1984). *Single Case Experimental Designs; Strategies for Studying Behavior Change; Second Edition*. USA: pergamon Press Offices.
- Basuni, M. (2012). Pembelajaran Bina Diri Pada Anak Tunagrahita Ringan. *Jurnal Pendidikan Khusus*, Vol. 9, No.1.
- Bektingsih, K. (2009). Program Terapi Anak Autis di SLB Negeri Semarang. *JURNAL KEPENDIDIKAN, Volume XXXIX, Nomor 2, November 2009*, DOI: <https://doi.org/10.21831/jk.v39i2.96> II p-ISSN: 2580-5525.
- Bernier, R., & Gerds, J. (2006). *Autism Spectrum Disorders, A Reference Handbook*. ISBN 978-1-59884-334-7: Greenwood Publishing Group.
- Budhiman, M. (2001). Sekilas mengenai Penanganan Biomedis. *seminar Intervensi Biomedis pada gangguan Autisme dan sejenisnya*. Jakarta: Yayasan Autis Indonesia.
- Budiman, E., Santoso, E., & Afrianto, T. (2018). Pendeteksi Jenis Autis Pada Anak Usia Dini Menggunakan Metode Linear Discriminant Analysis (LDA). *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer Vol.1, No.7, hlm 583-592*, e-ISSN: 2548-964X.
- Cahyani, F. P., Furqon, M. T., & Rahayudi, B. (2018). Identifikasi Penyimpangan Tumbuh Kembang Anak Dengan Algoritme Backpropagation. *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer Vol. 2, No. 5, Mei 2018, hlm. 1778-1786*, e-ISSN: 2548-964X.

- Cai, M., Doudou, L., & Xiaotao, L. (2016). Application Research of “Micro Lecture” Based on “Shadow Teaching”. *International Journal of Information and Education Technology Vol.6, No.12*, DOI:10.7763/IJET.2016.V6.828.
- Campbell, N. A., Jane, B. R., & Lawrence, G. M. (2000). *Biologi. edisi 5. jilid 3. Alih Bahasa: Wasman Manalu*. Jakarta: Erlangga.
- Carbone, V. J., O'Brien, L., Kerwin, E. J., & Albert, K. M. (2013). Teaching Eye Contact to Children with Autism: A Conceptual Analysis and Single Case Study. *Education and Treatment of Children Vol. 36, No.2*.
- Depdiknas. (1997). Bina Diri: Direktorat Pembinaan Sekolah Luar Biasa. Depdiknas.
- Depdiknas. (2009). Permendiknas No. 58/2009 tentang standar Tingkat Pencapaian Perkembangan. Depdiknas.
- Dewi, S. K., Deliana, M. S., & Haryadi. (2019). Impact of Youtube Kids Impressions on Early Childhood Prosocial Behavior. *Journal of Primary Education 8 (3) (2019):315-322*, p-ISSN 2252-6404.
- Dimiyati, & Mudjiono. (2009). *Belajar dan Pembelajaran*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Falantansya, F. (2018). Peran Guru Pendamping Khusus Dalam Mengatasi Perilaku Hiperaktif Siswa Kelas II MI Muhammadiyah PK Kartasura.
- Fitri, A. (2006). *Diary Tumbuh Kembang Anak Usia 0-6 tahun*. Bandung.
- Fitriani, Samad, A., & Khaeruddin. (2014). Penerapan Teknik Pemberian Reinforcement (penguatan) untuk Meningkatkan Hasil Belajar Fisika Pada Peserta Didik Kelas VIII.A SMP PGRI Bajeng Kabupaten Gowa. *JPF: Vol.2, No.3*, ISSN: 2302-8939.
- Fitrianti, A. N., Zulaeha, I., & Kustiono. (2018). Type of Verbal and Non-Verbal Reinforcement Given by Teacher in Elementary School. *JPE 7(3) (2018) :310-317*, p-ISSN 2252-6404.
- Flynn, L., & Healy, O. (2012). A Review of Treatments For Deficits in Social Skills and Self Help Skills in ASD. *ELSEVIER Research in Autism Spectrum Disorders 6 (2012) 431–441*, DOI:10.1016/j.rasd.2011.06.016.
- Gena, A. (2007). The Effects of Prompting and Social Reinforcement on Establishing Social Interactions with Peers During the Inclusion of Four Children with

- Autism in Preschool. *International Journal of Psychology*, 541-554, DOI: 10.1080/00207590500492658.
- Handoyo. (2004). *Autisme : Petunjuk Praktis & Pedoman Materi untuk Mengajar Anak Normal, Autis dan Perilaku Lain*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Hania, D. A., & Windiarti, R. (2016). The Use of Puzzle 3D Puzzle in Therapy Media Fine Motor Skill to Autis Syndrom at Talenta's Therapy Semarang. *Indonesian Journal of Early Childhood Education Studies Vol.5, No.1 June 2016* , p-ISSN 2303-1395.
- Hendarkol, A. C., & Anggraika, I. (2018). Efektivitas Teknik Prompting dan Positive Reinforcement untuk Meningkatkan Frekuensi Kontak Mata pada Anak Prasekolah dengan Autisme. *Jurnal Psikogenensis, Vol.6, No.2, Desember 2018*, DOI:10.24854/jps.v6i2.700.
- Horoepoetri, A., & Santosa, A. (2003). *Peran Serta Masyarakat Dalam Pengelolaan Lingkungan*. Jakarta: Walhi.
- Hussain, Yasmin; Maarof, Mazmi;. (2017). Reorientation of Special Education in Improving Self Help of Children Alt Special Need. *Journal of ICSAR Vol. 1, No 1*.
- Indriawati, P. (2013). Implementasi Kebijakan Tugas Guru Pembimbing Khusus pada Pendidikan Inklusif di SD Negeri se-Kecamatan Junrejo Batu. *Jurnal Kebijakan dan Pengembangan Pendidikan Volume 1, Nomor 1 Januari 2013*,49-55, ISSN: 2337-7623.
- Irwanto, Suryawan, A., & Narendra, M. B. (2009). *Ilmu Kesehatan Anak XXXVI*. Surabaya: Airlangga University.
- Iswandia, D. A., Kusmintardjo, H., & Sobri, A. Y. (2017). Peran Shadow Teacher Dalam Layanan Khusus Kelas Inklusi di SDN Percobaan 1 Kota Malang. *Journal UM:Vol,3.No1*, <http://karyailmiah.um.ac.id/index.php/biologi/article/view/63667/0>.
- Jannah, A. N., Husin, A., & Hakim, I. A. (2018). Motivasi Terapis dalam Proses Meningkatkan Perkembangan Anak Autisme di Bina Autis Mandiri Palembang. *Journal of Nonformal Education and Community Empowerment*

Volume 2 (1): 72-81, Juni 2018, DOI:10.15294/pls.v2i1.23445 II p-ISSN 2549-1539.

- Kamala, B. (2018, November Senin tanggal 2). *Turning The Spotlight on the Shadow Teacher*. Diambil kembali dari <http://www.deccanherald.com/content/426628/turning-spotlight-shadow-teacher.html>.
- Karsih. (2012). Meningkatkan Kemampuan Bantu Diri Anak Autistik Melalui Metode Intervensi dan Tingkat Kecerdasan. *Perspektif Ilmu Pendidikan*, Vol.26.
- Kazdin, A. (2013). *Behavior Modification in Applied Settings (7th ed.)*. Illinois: Waveland Press, Inc.
- Keenan, M., K, D., Dogherty, T, B., & S, G. (t.thn.). Living With Children Diagnosed With Autistic Spectrum Disorder: Parental and Professional Views. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. (2010). *Queen's University Belfast*, DOI: 10.1111/j.1468-3148.2010.00555.x.
- Khumaidi, M. (1994). *Gizi Masyarakat*. Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia.
- Kilduff, S. (2002). Shadowing Teaching. *Unveil the Silence*, Volume 4 No. 3,5.
- King, C. (2012). Experiencing Shadow Education: The Rural Gambian Context. *Master's Capstone Projects*. Univesity of Massachusetts Amherst.
- Kurniawan , A. S., Supraptiningsih, E., & Hamdan, S. R. (2018). Pengasuhan Pada Anak Autis: Telaah Pada Ibu dengan Anak Autis. *Prosiding Nasional Psikologi:Vol(2018)*,
<http://proceeding.unisba.ac.id/index.php/PronaP/article/view/1492>.
- Lestari, D. D., & Jati, M. S. (2016). Pendampingan Guru Dalam Proses Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus Di Taman Kanak-Kanak Al-Madani Pontianak Tenggara. URI:<http://repository.unmuhpnk.ac.id/id/eprint/89>.
- Liesbeth F. J., I. L., Kandou, & Munayang, H. (2016). Pola Asuh Pada Anak Gangguan Spektrum Autisme di Sekolah Autis, SLB dan Tempat Terapi Anak Berkebutuhan Khusus di Kota Manado dan Tomohon. *Vol. 4, No.2 (2016)*, e-ISSN: 2337-5949.

- Lucker, K. D. (2009, 10 4). A Review of Self-Help Skills for People with Autism: A Systematic Teaching Approach by Stephen R .Anderson, Amy L. Jablonski, Marcus L. Thomeer, and Vicki Madaus Knapp.
- Mahanani, F. K. (2017). Operant Conditioning: Shaping dan Positive Reinforcement Contingencies “ Dari Perilaku Off-Task Menjadi On-Task”. *Jurnal Psikologi Ilmiah Vol.9, No.3*, DOAJ:2541-2965 II ISSN:2541-2965.
- Manansala, A. M., & Edibeltro, V. D. (2008). Shadow Teaching Scheme for Children with Autism and Attention Deficit-Hyperactivity Disorder in Regular Schools. *Education Quarterly*, 34-49.
- Maria, J. W. (2007). *Pengembangan Kemandirian Anak Tunagrahita Mampu Latih*. Jakarta: Depdiknas.
- Marno, & Idris, M. (2009). *Strategi & Metode Pengajaran: Menciptakan Keterampilan Mengajar yang Efektif dan Edukatif*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Martika, T., Rischa, A., & Trisnani, P. (2016). Kompetensi Guru Pendamping Siswa ABK di Sekolah Dasar. *Jurnal Konseling GUSJIGANG Vol. 2 No. 2 (Juli-Desember 2016)*, ISSN: 2460-1187.
- Martin, G., & Pear, J. (2015). *Behaviour Modificaton: What It Is and How to Do It*. New Jersey: Pearson Education Inc.
- Mastuti, D. (2014). Kesiapan Taman Kanak-Kanak Dalam Penyelenggaraan Kelas Inklusi Dilihat Program Kegiatan Pembelajaran. *BELIA Vol 3 No 1 (2014): June 2014*, ISSN 2252-6625.
- Matson, Jhonny L.; Taras, Marie E.; Sevin, Jay A.; Love, Steven R.; Fridley, Diane;. (1990). Teaching Self-Help Skills to Autistic and Mentally Retarded Children. *Research in Developmental Disabilities, Vol. 11*, 361-378.
- Maulidia, F. N., Kinanthi, M. R., Permata, A. S., & Fitria, N. (2017). Family Resilience pada Keluarga yang Memiliki Anak dengan Spektrum Autistik-Ditinjau dari Perspektif Ibu. *INTUISI 9 (1) (2017)*, p-ISSN 2086-0803.
- Mil, S., & Ekawati, A. D. (2018). Peran PG-PAUD UHAMKA Dalam Pendampingan Komunitas Matahari Kecil Dalam Meningkatkan Kualitas Pendidikan AUD. *Jurnal Abdimas: Vol.22, No.2 (2018)*, p-ISSN: 1410-2765.

- Miltenberger, R. (2012). *Behavior Modification: Principles & Procedures (5th ed.)*. USA: Wadsworth Cengage Learning.
- Miltenberger, R. G. (2012). *Behavior modification : principles and procedures*. English: Belmont, CA : Wadsworth Cengage Learning.
- Minshawi, N. F., Hurwitz, S., Fodstad, J. C., Beibl, S., Morriss, D. H., & McDougle, C. J. (2014). The Association Between Self-Injurious Behaviors and Autism Spectrum Disorder. *Dove Press Journal. Psychology Reaserch Ana Behavior Management*. 12 April 2014, DOI:10.2147/PRBM.S444635.
- Monks, F. J., Knoers, A., & Haditono, S. R. (2006). *Psikologi perkembangan: pengantar dalam berbagai bagiannya*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Morfidi, E., & Samaras, A. P. (2015). Examining Greek Special Education Teachers' Individual and Collaborative Teaching Experiences. *Teacher Education and Special Education*, Vol.38, Page. 347-363.
- Mulyasa, E. (2009). *Menjadi Guru Profesional Menciptakan Pembelajaran Kreatif dan Menyenangkan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Murpratiwi, I. A., & Tjakrawiralaksana, M. A. (2018). Prompting dan Positive Reinforcement untuk Meningkatkan Keterampilan Berpakaian Pada Anak dengan Intellectual Disability. *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan 2018, Vol. 8, No.2, 112-123*, p:ISSN:2087-1708.
- Muslim, A., Deliana, S. M., & Budiningsih, T. E. (2009). Kemampuan Menolong Diri Sendiri (Self Help) Pada Anak Tunagrahita Sedang (Penelitian Pada Siswa Bina Diri di Sekolah Luar Biasa Yayasan Pembinaan Anak Cacat Tahun 2009. <https://lib.unnes.ac.id/8347/>.
- Mustikawati, A., & Kurnianingrum, W. (2018). Penerapan Forward Chaining Dalam Meningkatkan Kemampuan Mandi Secara Mandiri Pada Remaja Dengan Mild Intellectual Disability. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni* , 154-164.
- Mutiah, D. (2016). Pengembangan Model Modifikasi Perilaku Untuk Meningkatkan Keterampilan Sosial Anak. *Vol 10 No 2 (2016): JPUD - Jurnal Pendidikan*

Usia Dini, Volume 10 Nomor 2 November 2016,
DOI:<https://doi.org/10.21009/JPUD.102.10>.

- National Collaborating Centre for Mental Health. (2010). *Diagnosis and Management of ADHD in Children, Young People and Adults: NICE Clinical Guidelines*. Leicester (UK): British Psychological Society.
- Nuhla, A., Handayani, S. D., Formen, A., & Pranoto, Y. K. (2018). Exploring Parents' Experience in Guiding Their Children While Using Gadget at Home. *Social Science, Education and Humanities Research, Vol 249*, ISBN:978-94-6252-615-0 II ISSN: 2352-5398.
- Nur'aeni; Dewi, Dinar S. E.; Hawanti, Shanty;. (2014). Model program pembelajaran individual untuk peserta didik dengan kesulitan belajar melalui pelatihan terapi gerak bagi shadow teacher di SD inklusi. *Sosial, Ekonomi, dan Humaniora*.
- O'Leary , K. D., & O'Leary , S. G. (1977). *Classroom management: The successful use of behavior modification (2nd ed.)*. Oxford,England: Pergamon.
- Ovisankina, M. (1928). Die Wiederaufnahme unterbrochener Handlungen. *Psychol. Forsch*, 11, 302-379.
- P, M., H, H. L., & Wilar, R. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterampilan Perkembangan Anak Taman Kanak-Kanak. *Jurnal e-Clinic (eCl), Volume 3, Nomor 1, Januari-April 2015*, DOI: 10.35790/ecl.3.1.2015.6752.
- Pamungkas, A. (2015). Pelatihan Keterampilan Pengasuhan Autis Untuk Menurunkan Stres Pengasuhan Pada Ibu Dengan Anak Autis. *Jurnal Psikologi Islam (JPI), Vol. 10, No. 1, (2013)*.
- Parker, S. K., williams, H. M., & Turner, N. (2006). Modeling the Antecedents of Proactive Behavior at Work. *Journal of Applied Psychology*, 91(3), 636-652.
- Permendikbud. (2014). Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 137 Tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini. Depdikbud.
- Puspita, D. (2004). *Untaian duka taburan mutiara: hikmah perjuangan ibunda anak autistik (cet. 1)*. Jakarta: Qanita.

- Putra, F. P., Irdamurni, & Amsyarudin. (2014). Reinforcement Merupakan Salah Satu Alternatif Untuk Mengurangi Perilaku Negatif Bagi Anak Tunalaras. *E-JUPEKhu:Vol.3, No.3, September (2014)*, DOI: <https://doi.org/10.24036/jupe38590.64>.
- Qoriani, H. F., & Ambarwati, A. (2015). Diagnosa Gangguan Autisme Pada Anak Berbasis Perangkat Bergerak Android. *JURNAL LINK VOL 23/No. 2/September 2015*, ISSN 1858-4667.
- Rahayu, T. (2017). Burnout dan Coping Stress pada Guru Pendamping (Shadow Teacher) Anak Berkebutuhan Khusus yang Sedang Mengerjakan Skripsi. *PSIKOBORNEO, 2017, 5 (2) : 290-300*, ISSN 2477-2666.
- Rahmaniar, F. A. (2016). *Tugas Guru Pendamping Khusus (GPK) dalam Memberikan Pelayanan Khusus di Sekolah Inklusif SD Negeri Giwangan Yogyakarta*. Yogyakarta: UNY.
- Reid, M. (2011). Teaching Implications of Gifted and Talented Learners Within the Mainstream Classroom. *Journal of Student Engagement: Education Matters, Vol. 1(1)*, 29-32.
- Rinawati, E., & Subyantoro. (2019). The Form of Teachers' Reinforcement in Learning Interaction of Indonesian Language Learning of Curriculum 2013 in Public Senior High School 1 jepara. *Seloka: Jurnal Pendidikan dan Sastra Indonesia Vol.8, No.1, 2019: 56-65*, <https://doi.org/10.15294/seloka.v8i1.19007>.
- Rudiyati, S. (2015, Oktober 2018 Sabtu tanggal 31). *Peran dan Tugas Guru Pembimbing Khusus "Special/Resource Teacher" Dalam Pendidikan Terpadu/Inklusi*. Diambil kembali dari Jurnal Pendidikan Khusus Vol.1 No.1: <http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/penelitian/Dr.%20Sari%20Rudiyati,%20M.Pd./JPK%20No%201%20Vol%201%20Juni%202005.pdf>
- Runtukahu, T. (2013). *Analisis Perilaku Terapan Untuk Guru*. Jogjakarta: AR-RUZZ MEDIA.

- Sabiely , L., & Cannella-Malone, H. (2014). Education and Training in Autism and Developmental Disabilities. *Comparison of prompting strategies on the acquisition of daily living skills*, 49(1), 145–152 .
- Sarwindah, D. (2002). *Psikologi Anak Khusus*. Diklat Kuliah Psikologi Anak Khusus.
- Sarwono, S. (2002). *Teori-Teori Psikologi Sosial*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Shamberger, C., Henriques, K. W., Moffett, N., & Williams, Y. B. (2014). Special Educators Speak Out on Co-Teaching Knowledge and Skills. *Journal of Research Initiatives*, Vol.1, Issue.2.
- Sholikhah, L. D., Sugiharto, Y. P., & Tadjiri, I. (2017). Model Konseling Kelompok dengan Teknik Penguatan Positif untuk Mereduksi Prokrastinasi Akademik Siswa. *JUBK 6 (1) (2017):62-67*, p-ISSN 2252-6889.
- Singer, N. (2010, September 18). New York Times. *Better health, with a little help from our friends*.
- Skjorten, Johnsen, B., & Miriam , D. (2003, Desember 2018 10). *Pengantar Pendidikan Inklusi dalam posting “Tugas dan Peran Guru Pendamping (Shadow Teacher)*. Diambil kembali dari <https://anakabk.wordpress.com/2013/03/20/tugas-dan-peran-guru-pendamping/>.Diakses
- Sugiyono. (2009). *Metodologi Penelitian Pendidikan, Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta .
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitaitaif dan Kombinasi*. Bandung: Alfabeta.
- Suharsimi, T. (2002). *Tuntuttan Masyarakat Terhadap Pendidikan Inklusi*. Yogyakarta: UNY.
- Sukmadinata, N. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT. Rosdakarya.
- Sunanto, J., & dkk. (2006). *Penelitian Dengan Subjek Tunggal*. Bandung: UPI PRESS.
- Suryati, & Rahmawati. (2016). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Interaksi Sosial Anak Autis di SDLB Prof. Dr. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH Jambi Tahun 2014. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi Vol.16, No.1, Tahun 2016*.

- Susanto, A. (2015). *Bimbingan dan Konseling di Taman Kanak-Kanak*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Susanto, H. (2012). Faktor-Faktor Yang Mempengaruh Kinerja Guru Sekolah Menengah Kejuruan. *Jurnal Pendidikan Vokasi Vol 2, No.2 (2012)*, DOI: <https://doi.org/10.21831/jpv.v2i2.1028> II ISSN: 2088-2866.
- Suteja, J. (2014). Bentuk dan Metode Terapi Terhadap Anak Autisme Akibat Bentuk Perilaku Sosial. *Jurnal Edueksos Vol III No 1, Januari-Juni 2014*, DOI: [10.24235/edueksos.v3i1.325](https://doi.org/10.24235/edueksos.v3i1.325) II p-ISSN:2252-9942.
- Syarifudin, A., & Raditya, A. (2016). Interaksi Simbolik antara Shadow dengan Anak Autis di “Sekolah Kreatif” Surabaya. *Jurnal Analisa Sosiologi April 2016, 5(1): 74-91*, DOI: <https://doi.org/10.20961/jas.v5i1>.
- Terrell, G., & Kennedy, W. A. (1957). Discrimination learning and transposition as a function of the nature of the reward. *J. exp. Psychol, 53, 257-260*.
- Tirtayani, L. A. (2017). Upaya Pendampingan Anak Berkebutuhan Khusus Pada Lembaga-Lembaga PAUD di Singaraja, Bali. *Proyeksi, Vol.12 (2) 2017,21 – 34*, ISSN : 1907-8455.
- Tri, R., & Sunija, S. (1984). *Pedoman Guru Khusus Usaha Pengembangan Kemampuan Menolong Diri Sendiri*. Jakarta: Proyek Pembinaan SLB DEpdikbud.
- Utami, A. D., & Yunitami, R. (2014). Pengembangan Keterampilan Membantu Diri Sendiri Pada Anak Panti Asuhan Usia 4-5 Tahun. *Jurnal Ilmiah Visi P2TK PAUDNI Vol.9, No.2*, DOI [10.21009/JIV.0902.5](https://doi.org/10.21009/JIV.0902.5).
- Wacker, D. P., & Berg, W. K. (1983). Effects of picture prompts on the acquisition of complex vocational tasks by mentally retarded adolescents. *Journal of Applied Behavior Analysis, 16, 417-433*.
- Wardani, Egi Septa; Sowiyah; Ambarita, Alben;. (2018). Kinerja Guru Pendamping Khusus SD Inklusi. *Jurnal Manajemen Mutu Pendidikan, Vol. 6(1)*.
- Widiastuti, D. (2014). Perilaku Anak Berkebutuhan Khusus Gangguan Autisme di SLB Negeri Semarang Tahun 2014. *BELIA:Vol 3 No 2 (2014): November 2014*, p-ISSN 2252-6382.

- Wiyani, N. A. (2013). *Pendidikan Karakter (Pendidikan Dasar)*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Yuwono, J. (2007). *Pendidikan Inklusif*. Jakarta: Atma Jaya.
- Zakia, D. L. (2015). Guru Pembimbing Khusus (GPK): Pilar Pendidikan Inklusi. *Meretas Sukses Publikasi Ilmiah Bidang Pendidikan Jurnal Bereputasi*. Surakarta: UNS.
- Zigler, E. F. (1961). Social deprivation and rigidity in the performance of feebleminded children. *J abrrorn. soc. Psyhol*, 62, 413-421.

Lampiran

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kisi - Kisi Pedoman Instrumen Observasi dan Wawancara

1. Kisi – Kisi Pedoman Observasi Kemampuan Bantu Diri Makan

Variabel	Sub variabel	Indikator	Teknik Pengumpulan Data
Kemampuan bantu diri anak autis.	Aktivitas makan.	<ol style="list-style-type: none"> Kemampuan mengambil makanan. Kemampuan menggunakan sendok dan garpu. Kemampuan menerapkan cara makan yang sopan Kemampuan merapikan setelah selesai makan. 	Observasi (panduan observasi berupa pencatatan interval)

2. Kisi – kisi pedoman wawancara guru mengenai kemampuan bantu diri makan subyek sebelum diberikan intervensi *physical prompting* dan *social reinforcement*.

No	Indikator
1.	Bagaimana pendapat Guru mengenai kemampuan bantu diri anak saat aktivitas makan sebelum diberikan intervensi/perlakuan dengan prompting dan social reinforcers ?
2.	Bagaimana pendapat guru mengenai pengaruh bantu diri subjek terhadap hasil dari aktivitas makan ?
3.	Apa saja usaha guru dalam mengatasi subjek agar dapat mengikuti aktivitas makan ?

3. Kisi – kisi pedoman wawancara guru mengenai kemampuan bantu diri makan subyek setelah diberikan intervensi *physical prompting dan social reinforcement*.

No	Indikator
.	
1.	Bagaimana pendapat guru mengenai pemberian prompting dan social reinforcers dalam aktivitas makan untuk meningkatkan bantu diri subjek ?
2.	Bagaimana pendapat guru kelas terhadap kemampuan bantu diri subjek setelah pemberian prompting dan social reinforcers dalam aktivitas makan ?
3.	Bagaimana penilaian guru terhadap pemberian prompting dan social reinforcers. yang dilakukan terhadap subjek ?

Lampiran 2. Instrumen Observasi dan Wawancara

1. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah berdasarkan pada aktivitas makan yang membutuhkan kemampuan bantu diri, dan diambil dari Maria J. Wantah (2007).

Variabel Penelitian	Aktivitas Makan yang Membutuhkan Bantu Diri	Pernyataan
Kemampuan Bantu Diri Makan	Kemampuan mengambil makanan.	Anak mencuci tangan sebelum makan.
		Anak membuka resleting tas.
		Anak mengambil bekal makan.
		Anak membuka tutup wadah bekal.
	Kemampuan menggunakan sendok dan garpu.	Anak memegang sendok atau garpu pada gagangnya.
		Anak mengarahkan cekungan sendok menuju makanan yang akan di ambil.
		Anak menancapkan ujung garpu pada makanan.
		Anak menyuapkan makanan menggunakan sendok dan garpu.
	Kemampuan menerapkan cara makan yang sopan	Anak duduk pada saat aktivitas berlangsung.
		Anak mengunyah makanan dengan mulut tertutup.
Anak mengunyah makanan tanpa mengeluarkan suara dari mulut.		
Anak menutup bekal makannya.		

Kemampuan merapikan setelah selesai makan.	Anak mengembalikan bekal makan ke dalam tas.
	Anak menutup resleting tas
	Anak membersihkan sisa makan yang tercecer.

2. Instrumen Wawancara

b. Instrumen Wawancara Sebelum Pemberian Intervensi

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Bagaimana pendapat Guru mengenai kemampuan bantu diri anak saat aktivitas makan sebelum diberikan intervensi/perlakuan dengan prompting dan social reinforcers ?	
2.	Bagaimana pendapat guru mengenai pengaruh bantu diri subjek terhadap hasil dari aktivitas makan ?	
3.	Apa saja usaha guru dalam mengatasi subjek agar dapat mengikuti aktivitas makan ?	

b. Instrumen Wawancara Guru Setelah Pemberian Intervensi

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Bagaimana pendapat guru mengenai pemberian prompting dan social reinforcers dalam aktivitas makan untuk meningkatkan bantu diri subjek ?	
2.	Bagaimana pendapat guru kelas terhadap kemampuan bantu diri subjek setelah pemberian prompting dan social reinforcers dalam aktivitas makan ?	
3.	Bagaimana penilaian guru terhadap pemberian prompting dan social reinforcers. yang dilakukan terhadap subjek ?	

Lampiran 3. Kisi-Kisi Interval Bantu Diri Makan

Tabel 3.6 Kisi-kisi Interval Bantu Diri Makan

Nama Subyek :		Perilaku Sasaran : Bantu Diri	
Makan			
Pengamat :		Tanggal :	
Waktu : Mulai 09:30 Selesai 09:45=Total 15 menit			
Kode (o) terjadi (x) tidak terjadi			
	10''	10''	10''
1			
2			
3			
4			
5			
Terjadi :		Presentase:	
Tidak terjadi:		Presentase:	

Hasil Pengumpulan Data Observasi

INSTRUMEN

Panduan Observasi Bantu Diri Makan Pada Saat Pembelajaran di TK Talenta Baseline A1

Nama Subyek : CCKN		Perilaku Sasaran : Bantu Diri Makan			
Pengamat : Elizabet P.F		Tanggal : 29-7-2019			
Waktu : Mulai 09:30 Selesai 10:00=Total 30 menit					
Kode (o) terjadi (x) tidak terjadi					
Aspek Kemampuan mengambil makanan.	No Item				
	1	2	3	4	
	10''	10''	10''	10''	
	o	x	o	x	
Kemampuan menggunakan sendok dan garpu.	No Item				
	5	6	7		
	10''	10''	10''		
	o	o	o		
Kemampuan menerapkan cara makan yang sopan	No Item				
	8	9	10	11	
	10''	10''	10''	10''	
	x	x	x	x	
Kemampuan merapikan setelah selesai makan.	No Item				
	12	13	14	15	
	10''	10''	10''	10''	
	x	x	x	x	
Terjadi : 5		Presentase: 33,5 %			
Tidak terjadi: 10		Presentase: 66,5%			

INSTRUMEN

Panduan Observasi Bantu Diri Makan Pada Saat Pembelajaran di TK Talenta Baseline A1

Nama Subyek : CCKN		Perilaku Sasaran : Bantu Diri Makan		
Pengamat : Elizabet P.F		Tanggal : 30-7-2019		
Waktu : Mulai 09:40 Selesai 10:00=Total 20 menit				
Kode (o) terjadi (x) tidak terjadi				
Aspek Kemampuan mengambil makanan.	No Item			
	1	2	3	4
	10''	10''	10''	10''
	O	O	O	X
Kemampuan menggunakan sendok dan garpu.	No Item			
	5	6	7	
	10''	10''	10''	
	O	X	O	
Kemampuan menerapkan cara makan yang sopan	No Item			
	8	9	10	11
	10''	10''	10''	10''
	X	X	X	X
Kemampuan merapikan setelah selesai makan.	No Item			
	12	13	14	15
	10''	10''	10''	10''
	X	X	X	X
Terjadi : 5		Presentase: 33,5%		
Tidak terjadi: 10		Presentase: 66,5%		

INSTRUMEN

Panduan Observasi Bantu Diri Makan Pada Saat Pembelajaran di TK Talenta Baseline A1

Nama Subyek : CCKN		Perilaku Sasaran : Bantu Diri Makan		
Pengamat : Elizabet P.F		Tanggal : 31-7-2019		
Waktu : Mulai 09:30 Selesai 10:00 =Total 30 menit				
Kode (o) terjadi (x) tidak terjadi				
Aspek Kemampuan mengambil makanan.	No Item			
	1	2	3	4
	10''	10''	10''	10''
	O	X	X	X
Kemampuan menggunakan sendok dan garpu.	No Item			
	5	6	7	
	10''	10''	10''	
	O	X	O	
Kemampuan menerapkan cara makan yang sopan	No Item			
	8	9	10	11
	10''	10''	10''	10''
	O	O	X	X
Kemampuan merapikan setelah selesai makan.	No Item			
	12	13	14	15
	10''	10''	10''	10''
	X	X	X	X
Terjadi : 5		Presentase: 33,5%		
Tidak terjadi: 10		Presentase: 66,5%		

INSTRUMEN

Panduan Observasi Bantu Diri Makan Pada Saat Pembelajaran di TK Talenta Baseline A1

Nama Subyek : CCKN		Perilaku Sasaran : Bantu Diri Makan		
Pengamat : Elizabet P.F		Tanggal : 1-8-2019		
Waktu : Mulai 09:30 Selesai 10:00=Total 30 menit.				
Kode (o) terjadi (x) tidak terjadi				
Aspek Kemampuan mengambil makanan.	No Item			
	1	2	3	4
	10''	10''	10''	10''
	O	O	O	X
Kemampuan menggunakan sendok dan garpu.	No Item			
	5	6	7	
	10''	10''	10''	
	O	O	O	
Kemampuan menerapkan cara makan yang sopan	No Item			
	8	9	10	11
	10''	10''	10''	10''
	X	X	X	O
Kemampuan merapikan setelah selesai makan.	No Item			
	12	13	14	15
	10''	10''	10''	10''
	X	X	X	X
Terjadi : 7		Presentase: 46,6 %		
Tidak terjadi: 8		Presentase: 53,3 %		

INSTRUMEN

Panduan Observasi Bantu Diri Makan Pada Saat Pembelajaran di TK Talenta Baseline A1

Nama Subyek : CCKN		Perilaku Sasaran : Bantu Diri Makan		
Pengamat : Elizabet P.F		Tanggal : 2-8-2019		
Waktu : Mulai 09:30 Selesai 10:00 =Total 30 menit				
Kode (o) terjadi (x) tidak terjadi				
Aspek Kemampuan mengambil makanan.	No Item			
	1	2	3	4
	10''	10''	10''	10''
	O	O	O	X
Kemampuan menggunakan sendok dan garpu.	No Item			
	5	6	7	
	10''	10''	10''	
	O	X	X	
Kemampuan menerapkan cara makan yang sopan	No Item			
	8	9	10	11
	10''	10''	10''	10''
	X	O	X	X
Kemampuan merapikan setelah selesai makan.	No Item			
	12	13	14	15
	10''	10''	10''	10''
	X	X	X	X
Terjadi : 5		Presentase: 33,5%		
Tidak terjadi: 10		Presentase: 66,5%		

INSTRUMEN

Panduan Observasi Bantu Diri Makan Pada Saat Pembelajaran di TK Talenta Baseline B

Nama Subyek : CCKN		Perilaku Sasaran : Bantu Diri Makan		
Pengamat : Elizabet P.F		Tanggal : 6-8-2019		
Waktu : Mulai 09:40 Selesai 10:00=Total 20 menit				
Kode (o) terjadi (x) tidak terjadi				
Aspek Kemampuan mengambil makanan.	No Item			
	1	2	3	4
	10''	10''	10''	10''
	O	O	O	X
Kemampuan menggunakan sendok dan garpu.	No Item			
	5	6	7	
	10''	10''	10''	
	O	O	O	
Kemampuan menerapkan cara makan yang sopan	No Item			
	8	9	10	11
	10''	10''	10''	10''
	O	O	O	O
Kemampuan merapikan setelah selesai makan.	No Item			
	12	13	14	15
	10''	10''	10''	10''
	X	X	X	X
Terjadi : 10		Presentase: 66,5%		
Tidak terjadi: 5		Presentase: 33,5%		

INSTRUMEN

Panduan Observasi Bantu Diri Makan Pada Saat Pembelajaran di TK Talenta Baseline B

Nama Subyek : CCKN		Perilaku Sasaran : Bantu Diri Makan		
Pengamat : Elizabet P.F		Tanggal : 7-8-2019		
Waktu : Mulai 09:30 Selesai 10:00=Total 30 menit				
Kode (o) terjadi (x) tidak terjadi				
Aspek Kemampuan mengambil makanan.	No Item			
	1	2	3	4
	10''	10''	10''	10''
	O	O	O	X
Kemampuan menggunakan sendok dan garpu.	No Item			
	5	6	7	
	10''	10''	10''	
	O	O	O	
Kemampuan menerapkan cara makan yang sopan	No Item			
	8	9	10	11
	10''	10''	10''	10''
	O	O	O	O
Kemampuan merapikan setelah selesai makan.	No Item			
	12	13	14	15
	10''	10''	10''	10''
	X	X	X	O
Terjadi : 11		Presentase: 73,3%		
Tidak terjadi: 4		Presentase: 26,6%		

INSTRUMEN

Panduan Observasi Bantu Diri Makan Pada Saat Pembelajaran di TK Talenta Baseline B

Nama Subyek : CCKN		Perilaku Sasaran : Bantu Diri Makan		
Pengamat : Elizabet P.F		Tanggal : 8-8-2019		
Waktu : Mulai 09:30 Selesai 10:00=Total 30 menit				
Kode (o) terjadi (x) tidak terjadi				
Aspek Kemampuan mengambil makanan.	No Item			
	1	2	3	4
	10''	10''	10''	10''
	O	O	O	O
Kemampuan menggunakan sendok dan garpu.	No Item			
	5	6	7	
	10''	10''	10''	
	O	O	O	
Kemampuan menerapkan cara makan yang sopan	No Item			
	8	9	10	11
	10''	10''	10''	10''
	O	O	O	X
Kemampuan merapikan setelah selesai makan.	No Item			
	12	13	14	15
	10''	10''	10''	10''
	X	O	O	O
Terjadi : 13		Presentase: 86,6%		
Tidak terjadi: 2		Presentase: 13,3%		

INSTRUMEN

Panduan Observasi Bantu Diri Makan Pada Saat Pembelajaran di TK Talenta Baseline B

Nama Subyek : CCKN		Perilaku Sasaran : Bantu Diri Makan		
Pengamat : Elizabet P.F		Tanggal : 9-8-2019		
Waktu : Mulai 09:30 Selesai 10:00=Total 30 menit				
Kode (o) terjadi (x) tidak terjadi				
Aspek Kemampuan mengambil makanan.	No Item			
	1	2	3	4
	10''	10''	10''	10''
	O	O	O	O
Kemampuan menggunakan sendok dan garpu.	No Item			
	5	6	7	
	10''	10''	10''	
	O	O	O	
Kemampuan menerapkan cara makan yang sopan	No Item			
	8	9	10	11
	10''	10''	10''	10''
	O	O	X	O
Kemampuan merapikan setelah selesai makan.	No Item			
	12	13	14	15
	10''	10''	10''	10''
	X	O	O	O
Terjadi : 13		Presentase: 86,6%		
Tidak terjadi: 2		Presentase: 13,3%		

INSTRUMEN

Panduan Observasi Bantu Diri Makan Pada Saat Pembelajaran di TK Talenta Baseline B

Nama Subyek : CCKN		Perilaku Sasaran : Bantu Diri Makan			
Pengamat : Elizabet P.F		Tanggal : 12-8-2019			
Waktu : Mulai 09:30 Selesai 10:00=Total 30 menit					
Kode (o) terjadi (x) tidak terjadi					
Aspek Kemampuan mengambil makanan.	No Item				
	1	2	3	4	
	10''	10''	10''	10''	
	O	O	O	O	
Kemampuan menggunakan sendok dan garpu.	No Item				
	5	6	7		
	10''	10''	10''		
	O	O	O		
Kemampuan menerapkan cara makan yang sopan	No Item				
	8	9	10	11	
	10''	10''	10''	10''	
	O	O	X	O	
Kemampuan merapikan setelah selesai makan.	No Item				
	12	13	14	15	
	10''	10''	10''	10''	
	X	O	O	O	
Terjadi : 13		Presentase: 86,6%			
Tidak terjadi: 2		Presentase: 13,3%			

INSTRUMEN

Panduan Observasi Bantu Diri Makan Pada Saat Pembelajaran di TK Talenta Baseline B

Nama Subyek : CCKN		Perilaku Sasaran : Bantu Diri Makan		
Pengamat : Elizabet P.F		Tanggal : 13-8-2019		
Waktu : Mulai 09:40 Selesai 10:00=Total 20 menit				
Kode (o) terjadi (x) tidak terjadi				
Aspek Kemampuan mengambil makanan.	No Item			
	1	2	3	4
	10''	10''	10''	10''
	O	O	O	O
Kemampuan menggunakan sendok dan garpu.	No Item			
	5	6	7	
	10''	10''	10''	
	O	O	O	
Kemampuan menerapkan cara makan yang sopan	No Item			
	8	9	10	11
	10''	10''	10''	10''
	O	X	O	O
Kemampuan merapikan setelah selesai makan.	No Item			
	12	13	14	15
	10''	10''	10''	10''
	O	O	O	O
Terjadi : 14		Presentase: 93,3%		
Tidak terjadi: 1		Presentase: 6,6%		

INSTRUMEN

Panduan Observasi Bantu Diri Makan Pada Saat Pembelajaran di TK Talenta Baseline B

Nama Subyek : CCKN		Perilaku Sasaran : Bantu Diri Makan		
Pengamat : Elizabet P.F		Tanggal : 14-8-2019		
Waktu : Mulai 09:30 Selesai 10:00=Total 30 menit				
Kode (o) terjadi (x) tidak terjadi				
Aspek Kemampuan mengambil makanan.	No Item			
	1	2	3	4
	10''	10''	10''	10''
	O	O	O	O
Kemampuan menggunakan sendok dan garpu.	No Item			
	5	6	7	
	10''	10''	10''	
	O	O	O	
Kemampuan menerapkan cara makan yang sopan	No Item			
	8	9	10	11
	10''	10''	10''	10''
	O	O	O	X
Kemampuan merapikan setelah selesai makan.	No Item			
	12	13	14	15
	10''	10''	10''	10''
	O	O	O	X
Terjadi : 13		Presentase: 86,6%		
Tidak terjadi: 2		Presentase: 13,3%		

INSTRUMEN

Panduan Observasi Bantu Diri Makan Pada Saat Pembelajaran di TK Talenta Baseline B

Nama Subyek : CCKN		Perilaku Sasaran : Bantu Diri Makan			
Pengamat : Elizabet P.F		Tanggal : 15-8-2019			
Waktu : Mulai 09:30 Selesai 10:00=Total 30 menit					
Kode (o) terjadi (x) tidak terjadi					
Aspek Kemampuan mengambil makanan.	No Item				
	1	2	3	4	
	10''	10''	10''	10''	
	O	O	O	O	
Kemampuan menggunakan sendok dan garpu.	No Item				
	5	6	7		
	10''	10''	10''		
	O	O	O		
Kemampuan menerapkan cara makan yang sopan	No Item				
	8	9	10	11	
	10''	10''	10''	10''	
	O	O	O	O	
Kemampuan merapikan setelah selesai makan.	No Item				
	12	13	14	15	
	10''	10''	10''	10''	
	X	O	O	O	
Terjadi : 14		Presentase: 93,3%			
Tidak terjadi: 1		Presentase: 6,6%			

INSTRUMEN

Panduan Observasi Bantu Diri Makan Pada Saat Pembelajaran di TK Talenta Baseline A2

Nama Subyek : CCKN		Perilaku Sasaran : Bantu Diri Makan			
Pengamat : Elizabet P.F		Tanggal : 19-8-2019			
Waktu : Mulai 09:30 Selesai 10:00=Total 30 menit					
Kode (o) terjadi (x) tidak terjadi					
Aspek Kemampuan mengambil makanan.	No Item				
	1	2	3	4	
	10''	10''	10''	10''	
	O	O	X	X	
Kemampuan menggunakan sendok dan garpu.	No Item				
	5	6	7		
	10''	10''	10''		
	O	O	O		
Kemampuan menerapkan cara makan yang sopan	No Item				
	8	9	10	11	
	10''	10''	10''	10''	
	O	O	X	O	
Kemampuan merapikan setelah selesai makan.	No Item				
	12	13	14	15	
	10''	10''	10''	10''	
	X	O	O	O	
Terjadi : 11		Presentase: 73,3%			
Tidak terjadi: 4		Presentase: 26,6%			

INSTRUMEN

Panduan Observasi Bantu Diri Makan Pada Saat Pembelajaran di TK Talenta Baseline A2

Nama Subyek : CCKN		Perilaku Sasaran : Bantu Diri Makan		
Pengamat : Elizabet P.F		Tanggal : 20-8-2019		
Waktu : Mulai 09:40 Selesai 10:00=Total 20 menit				
Kode (o) terjadi (x) tidak terjadi				
Aspek Kemampuan mengambil makanan.	No Item			
	1	2	3	4
	10''	10''	10''	10''
	O	O	O	X
Kemampuan menggunakan sendok dan garpu.	No Item			
	5	6	7	
	10''	10''	10''	
	O	O	O	
Kemampuan menerapkan cara makan yang sopan	No Item			
	8	9	10	11
	10''	10''	10''	10''
	O	O	O	O
Kemampuan merapikan setelah selesai makan.	No Item			
	12	13	14	15
	10''	10''	10''	10''
	X	X	X	O
Terjadi : 11		Presentase: 73,3%		
Tidak terjadi: 4		Presentase: 26,6%		

INSTRUMEN

Panduan Observasi Bantu Diri Makan Pada Saat Pembelajaran di TK Talenta Baseline A2

Nama Subyek : CCKN		Perilaku Sasaran : Bantu Diri Makan		
Pengamat : Elizabet P.F		Tanggal : 21-8-2019		
Waktu : Mulai 09:30 Selesai 10:00=Total 30 menit				
Kode (o) terjadi (x) tidak terjadi				
Aspek Kemampuan mengambil makanan.	No Item			
	1	2	3	4
	10''	10''	10''	10''
	O	O	X	X
Kemampuan menggunakan sendok dan garpu.	No Item			
	5	6	7	
	10''	10''	10''	
	O	O	O	
Kemampuan menerapkan cara makan yang sopan	No Item			
	8	9	10	11
	10''	10''	10''	10''
	O	X	O	O
Kemampuan merapikan setelah selesai makan.	No Item			
	12	13	14	15
	10''	10''	10''	10''
	X	O	O	X
Terjadi : 10		Presentase: 66,6%		
Tidak terjadi: 5		Presentase: 33,3%		

INSTRUMEN

Panduan Observasi Bantu Diri Makan Pada Saat Pembelajaran di TK Talenta Baseline A2

Nama Subyek : CCKN		Perilaku Sasaran : Bantu Diri Makan		
Pengamat : Elizabet P.F		Tanggal : 22-8-2019		
Waktu : Mulai 09:30 Selesai 10:00=Total 30 menit				
Kode (o) terjadi (x) tidak terjadi				
Aspek Kemampuan mengambil makanan.	No Item			
	1	2	3	4
	10''	10''	10''	10''
	O	O	X	X
Kemampuan menggunakan sendok dan garpu.	No Item			
	5	6	7	
	10''	10''	10''	
	O	O	O	
Kemampuan menerapkan cara makan yang sopan	No Item			
	8	9	10	11
	10''	10''	10''	10''
	O	O	X	X
Kemampuan merapikan setelah selesai makan.	No Item			
	12	13	14	15
	10''	10''	10''	10''
	X	O	X	X
Terjadi : 8		Presentase: 53,3%		
Tidak terjadi: 7		Presentase: 46,6%		

Lampiran 4. Hasil Wawancara Guru

Hasil Wawancara Guru Sebelum Intervensi

Nama : Winarni Ristiyono, S.Pd.

Hari/Tanggal Wawancara : Senin, 29 Juli 2019

Tempat Wawancara : Ruang Kelas “Gajah”

Interviewer : Elizabet Petra Fridolina

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Bagaimana pendapat Guru mengenai kemampuan bantu diri anak saat aktivitas makan sebelum diberikan intervensi/perlakuan dengan prompting dan social reinforcers ?	Bantu diri makan subjek setiap harinya memang terlihat berbeda, terkadang subjek fokus, disisi lain subjek juga terkadang tidak fokus.
2.	Bagaimana pendapat guru mengenai pengaruh bantu diri subjek terhadap aktivitas makan ?	Kegiatan makan subjek selama ini selalu diawasi oleh guru kelas, karena perilaku subjek yang cenderung berlarian serta tidak fokus pada kegiatan yang sedang dilakukan. Selain diawasi oleh guru kelas shadow teacher melayani kebutuhan anak, seperti mengikuti saat subjek berlarian, sambil menyuapi subjek, serta menyiapkan semua alat makan subjek.

<p>3. Apa saja usaha guru dan shadow teacher dalam mengatasi subjek agar dapat mengikuti aktivitas makan ?</p>	<p>Usaha guru dalam mengatasi subjek agar dapat mengikuti pembelajaran adalah dengan memberikan stimulus seperti pemberian instruksi dan motivasi. Sedangkan shadow teacher melayani subjek sehingga tugas-tugasnya dapat selesai.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Hasil Wawancara Guru Setelah Pemberian Intervensi

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	<p>Bagaimana pendapat guru mengenai pemberian prompting dan social reinforcers dalam aktivitas makan untuk meningkatkan bantu diri subjek ?</p>	<p>Sebenarnya selama ini guru kelas agak kewalahan karena instruksi yang diberikan tidak dilakukan oleh subjek. Setelah intervensi diberikan, subjek menjadi lebih fokus saat makan. Selanjutnya jika memungkinkan teknik tersebut akan diterapkan pada aktivitas lainnya.</p>
2.	<p>Bagaimana pendapat guru kelas terhadap kemampuan bantu diri subjek setelah pemberian prompting dan social reinforcers dalam aktivitas makan ?</p>	<p>Subjek memang lebih bisa dikondisikan, namun kendala-kendala seperti suara musik dan mainan masih membuat subjek jadi tidak fokus.</p>

-
3. Bagaimana penilaian guru terhadap pemberian prompting dan social reinforcers. yang dilakukan terhadap subjek ?
- Terkadang pada saat pemberian intervensi prompting terlalu keras, sehingga mengganggu anak – anak dan kelas lain. Jadi diharapkan promptingnya lebih halus atau menyesuaikan saja sehingga terlihat nyaman pada saat pelaksanaanya.
-

Lampiran 5. Data Collection Interval Bantu Diri Makan

Data Collection Interval Bantu Diri Makan																				
No Item	Baseline I						Intervensi								Baseline II					
						%									%					%
15	x	x	x	x	x	100	x	o	o	o	o	o	x	o	100	o	o	x	x	100
14	x	x	x	x	x	93,25	x	x	o	o	o	o	o	o	93,25	o	x	o	x	93,25
13	x	x	x	x	x	86,6	x	x	o	o	o	o	o	o	86,6	o	x	o	o	86,6
12	x	x	x	x	x	80	x	x	x	x	x	o	o	x	80	x	x	x	x	80
11	x	x	x	o	x	73,3	o	o	x	o	o	o	x	o	73,3	o	o	o	x	73,3
10	x	x	x	x	x	66,6	o	o	o	x	x	o	o	o	66,6	x	o	o	x	66,6
9	x	x	o	x	o	60	o	o	o	o	o	x	o	o	60	o	o	x	o	60
8	x	x	o	x	x	53,3	o	o	o	o	o	o	o	o	53,3	o	o	o	o	53,3
7	o	o	o	o	x	46,6	o	o	o	o	o	o	o	o	46,6	o	o	o	o	46,6
6	o	x	x	o	x	40	o	o	o	o	o	o	o	o	40	o	o	o	o	40
5	o	o	o	o	o	33,3	o	o	o	o	o	o	o	o	33,3	o	o	o	o	33,3
4	x	x	x	x	x	26,6	x	x	o	o	o	o	o	o	26,6	x	x	x	x	26,6
3	o	o	x	o	o	20	o	o	o	o	o	o	o	o	20	x	o	x	x	20
2	x	o	x	o	o	13,3	o	o	o	o	o	o	o	o	13,3	o	o	o	o	13,3
1	o	o	o	o	o	6,6	o	o	o	o	o	o	o	o	6,6	o	o	o	o	6,6
Sesi	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	6	7	8		1	2	3	4	

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PASCASARJANA

Gedung A, Kampus Pascasarjana, Jl. Kelud Utara III, Semarang 50237
Telepon +6224-8440516, 8449017, Faksimile +6224-8449969
Laman: <http://pps.unnes.ac.id>, surel: pps@mail.unnes.ac.id

Nomor : B/8975/UN37.2/LT/2019
Hal : Izin Penelitian

24 Juli 2019

Yth. Kepala TK Talenta Semarang
Jl. Puspowarno Tengah IX No.6, Kelurahan Salaman Mloyo, Kecamatan Semarang Barat, Kota Semarang

Dengan hormat, bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa di bawah ini:

Nama : Elizabet Petra Fridolina
NIM : 0103516034
Program Studi : Pendidikan Dasar (Pendidikan Anak Usia Dini), S2
Semester : Genap
Tahun akademik : 2018/2019
Judul : Pengaruh Pemberian Prompting dan Social Reinforcement Oleh Shador Teacher Terhadap Kemampuan Bantu Diri Makan Anak Penyandang Autisme

Kami mohon yang bersangkutan diberikan izin untuk melaksanakan penelitian tesis di Perusahaan atau Instansi yang Saudara Pimpin, dengan alokasi waktu 29 Juli s.d 23 Agustus 2009.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami mengucapkan terima kasih.

a.n. Direktur Pascasarjana
Wakil Direktur Bid. Akademik dan
Kemahasiswaan,

Prof. Dr. Totok Sumaryanto F, M.Pd.
NIP. 196410271991021001

Tembusan:
Direktur Pascasarjana;
Universitas Negeri Semarang



Nomor Agenda Surat : 290 799 705 0

Sistem Informasi Surat Dinas - UNNES (2019-07-24 13:17:56)

Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian
Sesi Baseline A1 (Observasi Awal)



Keterangan : Subjek pada saat do'a makan, terlihat tidak mengikuti do'a bersama.

Keterangan : Subjek pada saat aktivitas makan berlangsung, tidak menghiraukan bekal makanannya.





Keterangan : Subjek makan dengan disuapi oleh shadow teacher.

Sesi Baseline B (Intervensi)



Keterangan : Subjek pada saat do'a makan diberikan physical prompting, kemudian mengikuti sikap do'a.

Keterangan : Subjek menyuapkan makanan ke dalam mulut setelah diberikan intervensi





Keterangan : Shadow Teacher memberi gestural prompting yang diakhiri dengan social reinforcement.

Sesi Baseline A2 (Oservasi 2)



Keterangan : Subjek pada saat aktivitas makan berlangsung dapat melaksanakan tugas, namun masih sering tidak fokus.

Keterangan : Subjek pada saat do'a makan, sedang mengamati guru kelas, namun tidak mengikuti sikap do'a.

