

**PELAKSANAAN METODE ABA UNTUK MENINGKATKAN  
KEMAMPUAN VERBAL ANAK DOWN SYNDROME DI  
YAYASAN AMAZING KIDS KOTA LANGSA**

**SKRIPSI**

**Diajukan Oleh:**

**SUCI RAMADHANI**

**NIM: 3022014029**

**Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam**



**FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI LANGSA  
1441 H / 2020 M**

Telah Dinilai Oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi  
Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Langsa  
Dinyatakan Lulus dan Diterima Sebagai Tugas Akhir  
Penyelesaian Program Sarjana (S-1) Dalam  
Ilmu Bimbingan dan Konseling Islam

Pada Hari/Tanggal  
Rabu, 26 Agustus 2020

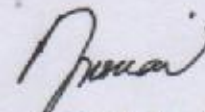
DI  
LANGSA  
PANITIA SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI

Ketua



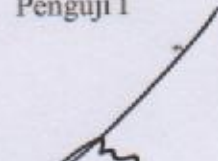
Dr. Ramly M. Yusuf, MA  
NIP. 19571010 198703 1 002

Sekretaris



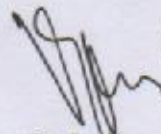
Yusnami, S.Ag., MA  
NIP. 19730318 199905 1 001

Penguji I



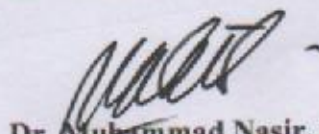
Dr. Samsuar, MA  
NIP. 19760522 200112 1 002

Penguji II



Dedy Surya, M.Psi  
NIP. 19910717 201801 1 001

Mengetahui  
Dekan Fakultas Ushuliddin Adab dan Dakwah  
Institut Agama Islam Negeri Langsa



Dr. Muhammad Nasir, MA  
NIP. 19730301 200912 1 001

**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut  
Agama Islam Negeri Langsa Untuk Memenuhi Salah Satu  
Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)  
Ilmu Bimbingan dan Konseling Islam**

Oleh:

**Suci Ramadhani**  
**NIM: 3022014029**

**Mahasiswa Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah  
Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam**

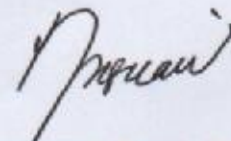
Disetujui Oleh:

Pembimbing I



**Dr. Ramly M. Yusuf, MA**  
**NIP. 19571010 198703 1 002**

Pembimbing II



**Yusnami, S.Ag., MA**  
**NIP. 19730318 199905 1 001**

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Suci Ramadhani  
Nim : 3022014029  
Fakultas/Jurusan : Ushuluddin Adab & Dakwah/Bimbingan Konseling Islam  
Alamat : Dusun Lama, Desa Alur Nunang, Kec. Banda Mulia, Kab  
Aceh Tamiang.

Dengan ini menyatakan skripsi saya yang berjudul **“Pelaksanaan Metode ABA untuk Meningkatkan Kemampuan Verbal Pada Anak Down Syndrome di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa”** adalah benar hasil karya sendiri dan original sifatnya. Apabila dikemudian hari ternyata/terbukti hasil plagiat karya orang lain, maka akan dibatalkan dan saya siap menerima sanksi akademik dengan peraturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sebenar-benarnya

Langsa, Juli 2020  
Yang Membuat Pernyataan



**SUCI RAMADHANI**  
Nim: 3022014029

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah penulis ucapkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang maha kuasa karena kasih dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang sudah menjadi tugas dan tanggung jawab setiap mahasiswa akhir masa perkuliahannya.

Selawat dan salam kepada junjungan alam Nabi Besar Muhammad SAW, yang telah membawa umatnya dari alam kebodohan ke alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan. Penulis bersyukur kepada *Ilahi Rabbi* yang telah memberikan hidayah-Nya dan Inayah-Nya, sehingga skripsi yang berjudul **Pelaksanaan Metode ABA untuk Meningkatkan kemampuan Verbal pada Anak Down Syndrome di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa** dapat terselesaikan dengan baik dan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini diselesaikan atas bantuan dan bimbingan pembimbing skripsi saya. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. Ramly M Yusuf, MA selaku pembimbing pertama dan Bapak Yusmami, MA selaku pembimbing kedua dalam penulisan skripsi ini yang telah meluangkan waktu dan mengoreksi dan memberikan saran-saran selama penyusunan skripsi ini.
2. Dekan Fakultas Ushuluddin Adab Dan Dakwah yakni bapak Dr. Muhammad Nasir, MA dan para dosen yang telah mendidik saya, serta seluruh Civitas Akademik yang banyak membantu penulis dalam menempuh pendidikan tinggi hingga selesai.
3. Bapak Dr. H Basti Ibrahim, MA selaku Rektor Institut Islam Negeri Langsa yang telah Memimpin perguruan Tinggi ini dimana peneliti menimba ilmu pengetahuan di dalamnya.
4. Ucapan terima kasih saya kepada Ayahanda Helmi Sulaiman, Ibunda Nilawati tercinta, yang telah berjasa besar dalam hal mendidik, membimbing,

memotivasi dan mendo'akan agar studi ini selesai sehingga saya menjadi anak yang memiliki pribadi yang baik dan taat pada Allah SWT.

5. Rekan – rekan dan sahabat-sahabat yang telah memberikan semangat dan motivasi agar skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Ucapkan terima kasih penulis sampaikan kepada pihak-pihak lain yang berjasa baik secara langsung maupun tidak langsung membantu dalam kelancaran penulisan skripsi ini. Hanya rasa syukur yang dapat dipanjatkan kepada Allah SWT, yang telah memberikan anugerah-Nya dalam penyusunan skripsi ini. Sekali lagi penulis ucapkan ribuan terima kasih kepada pihak yang telah membantu atas kelancaran skripsi ini, semoga usaha tersebut dicatat sebagai bentuk amal kebaikan dan mendapat balasan yang setimpal-Nya, aamiin.

Skripsi ini telah tersusun sedemikian rupa, namun kekurangan dan kejanggalan masih juga didapati. Maka penulis mengharapkan kritikan dan saran dari semua pihak demi perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini dimasa yang akan datang.

Semoga skripsi ini akan besar manfaatnya bagi para pembaca, dengan harapan untuk dapat meningkatkan kualitas iman, Islam dan Ikhsan dalam mencapai ketaqwaan kepada Allah SWT. Amin Ya Rabbal 'Alamin.

Langsa, 3 Desember 2020

Penulis,

**SUCI RAMADHANI**  
**Nim: 3022014029**

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN .....	iii
ABSTRAK .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Penjelasan Istilah.....	7
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian .....	9
E. Kerangka Teori.....	10
F. Kajian Terdahulu.....	13
G. Sistematika Pembahasan .....	17
BAB II LANDASAN TEORITIK	
A. Metode <i>Aplied Behavior Analysis</i> (ABA).....	19
B. Kemampuan Verbal .....	34
C. <i>Down Syndrome</i> (DS) .....	36
D. Pengajar dan Perannya .....	45
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	46
B. Pendekatan Penelitian .....	46
C. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	47
D. Informan Penelitian .....	47
E. Sumber Data Penelitian.....	47
F. Teknik Pengumpulan Data .....	48
G. Teknik Analisis Data.....	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Deskripsi Lokasi Penelitian .....	50
B. Pelaksanaan Metode ABA di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa .....	56
C. Kendala Terapis dalam Pelaksanaan Metode ABA pada Anak Penderita DS .....	62
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan .....	63
B. Saran .....	63
DAFTAR KEPUSTAKAAN .....	65
LAMPIRAN-LAMPIRAN .....	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....	

## ABSTRAK

Suci Ramadhani, 2020, *Pelaksanaan Metode ABA Untuk Meningkatkan Kemampuan Verbal Anak Down Syndrome Di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa*, Skripsi Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah IAIN Langsa

*Applied Behavior Analysis* (ABA) merupakan metode pembentukan kepribadian anak tunagrahita dengan cara mengubah kebiasaan-kebiasaan anak tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah pelaksanaan metode *Applied Behavior Analysis* (ABA) yang umumnya diaplikasikan pada anak yang menderita *autism* dapat dilaksanakan pula pada anak penderita *Down Syndrome* (DS) untuk meningkatkan kemampuan verbal dari anak tersebut. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode kualitatif, sebab penelitian ini mengungkapkan suatu kegiatan yang telah dilakukan. Subjek penelitian ini adalah Yayasan Amazing Kids Kota Langsa sedangkan objek penelitian ini adalah 3 orang anak penderita DS, anak (beserta pembimbing dan orang tua anak tersebut) yang telah menerima bimbingan ABA. Teknik sampling pada penelitian ini adalah metode *purposive sampling*. Data diambil menggunakan instrument wawancara langsung. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat kendala yang dihadapi pengajar dalam pelaksanaan metode ABA dengan teknik *picture exchanged communication system* (PECS) sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan verbal anak *Down Syndrome* (DS).

*Kata kunci : Applied Behavior Analysis, Down Syndrome*



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Ajaran Islam menekankan pada dua segi, yaitu *Hablum Minallah* (hubungan vertikal antara manusia dengan Tuhan) dan *Hablum Minannas* (hubungan manusia dengan manusia). Allah SWT menghendaki kedua hubungan tersebut seimbang. Firman Allah dalam Al-Qur'an Surat Ali Imran ayat 112:

Al-Imran ayat 112

ضُرِبَتْ عَلَيْهِمُ الذَّلَّةُ أَيْنَ مَا تَفَقَّوْا إِلَّا بِحَبْلٍ مِّنَ اللَّهِ وَحَبْلٍ مِّنَ النَّاسِ  
وَبَاءُؤُ بِغَضَبٍ مِّنَ اللَّهِ وَضُرِبَتْ عَلَيْهِمُ الْمَسْكَنَةُ<sup>١</sup> ذَلِكَ بِأَنَّهُمْ كَانُوا يَكْفُرُونَ  
بِآيَاتِ اللَّهِ وَيَقْتُلُونَ الْأَنْبِيَاءَ بِغَيْرِ حَقٍّ ذَلِكَ بِمَا عَصَوْا وَكَانُوا يَعْتَدُونَ

Artinya: “Mereka diliputi kehinaan di mana saja mereka berada, kecuali jika mereka berpegang kepada tali (agama) Allah dan tali (perjanjian) dengan manusia, dan mereka kembali mendapat kemurkaan dari Allah dan mereka diliputi kerendahan. yang demikian itu Karena mereka kafir kepada ayat-ayat Allah dan membunuh para nabi tanpa alasan yang benar. yang demikian itu disebabkan mereka durhaka dan melampaui batas”. (Q.S. Ali Imran, 112).<sup>1</sup>

Ruang lingkup hubungan antar manusia adalah interaksi kehidupan sosial. Manusia dituntut agar dapat berinteraksi dengan manusia lainnya. Sebagai makhluk sosial yang hidup dalam masyarakat, setiap manusia saling membutuhkan yang satu dengan yang lain. Hubungan tersebut menimbulkan suatu timbal balik yang menjadi suatu proses interaksi sosial. Kematangan sosial setiap

---

<sup>1</sup>Kementerian Agama, *Al Qur'an Terjemah Indonesia*, (Jakarta: PT. Sari Agung, 2001, Cetakan ke XVI), h. 1035.

manusia dapat dicapai dengan cara belajar tentang penyesuaian diri dengan orang lain di sekitarnya.

Interaksi sosial ini juga berlaku kepada manusia berkebutuhan khusus (penyandang disabilitas) seperti tuna netra, tuna rungu, tuna grahita dan lainnya. Penyandang disabilitas yang paling membutuhkan bimbingan secara mental orang yang menyandang tuna grahita. Hal ini dibutuhkan sebagai dasar penyesuaian diri mereka terhadap lingkungan sosialnya. Tuna grahita adalah seseorang yang menderita keterbelakangan mental. Penyebab keterbelakangan mental yang dialami orang tersebut bisa terjadi karena kelainan genetik sejak lahir atau faktor luar seperti kecelakaan dan trauma. Kelainan yang dialami tuna grahita antara lain kelainan seperti autisme dan *Down Syndrome* (DS).

Kelainan DS terjadi sejak lahir, oleh sebab itu anak yang menderita DS biasanya kurang dapat merasakan kontak sosial. Anak yang menderita DS cenderung aktif dan tempramental. Anak penderita DS menganggap orang lain sebagai objek (benda) bukan sebagai subyek yang dapat berinteraksi dan berkomunikasi. Pada sebuah makalah seminar bahasa juga dituliskan, perkembangan perilaku komunikatif dibagi dalam tiga kelompok; *Pertama*, Tahap *Perlokusioner*, dimana pesan diterima oleh pendengar tanpa ada usaha dari anak sehingga tidak terjadi komunikasi antara kedua belah pihak. Umumnya muncul sebelum umur 10 bulan. *Kedua*, Tahap I *lokusioner*, ditandai dengan munculnya perilaku bahasa non verbal yang dapat dimengerti oleh pendengar, misalnya anak

hanya menunjuk pada benda yang diinginkan. *Ketiga*, Perilaku *Lokusioner*, adalah fungsi bahasa yang dijadikan kedalam bentuk bahasa verbal.<sup>2</sup>

Jumlah penderita DS di seluruh dunia diperkirakan berjumlah 8 juta jiwa dan terdapat 3000 kasus tiap tahun di Indonesia atau 3,75 % jumlah penderita DS dunia.<sup>3</sup> Hak-hak penderita DS dan penyandang disabilitas lainnya dijamin oleh pemerintah Indonesia lewat UU no 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Pasal 42 UU no 39 tahun 1999 menyampaikan bahwa “Setiap warga negara yang berusia lanjut, cacat fisik dan atau cacat mental berhak memperoleh perawatan, pendidikan, pelatihan dan bantuan khusus atau biaya negara, untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiaannya, meningkatkan rasa percaya diri, dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara”.<sup>4</sup> Upaya pemerintah untuk memfasilitasi pendidikan penyandang disabilitas adalah dengan mendirikan Sekolah Dasar Luar biasa (SDLB) untuk anak usia 6-12 tahun dan Sekolah Luar Biasa (SLB) untuk jenjang lanjutan.

Jumlah SLB di Indonesia menurut data Kementerian Pendidikan dan kebudayaan (Kemendikbud) tahun 2017 adalah 1.525 unit dengan jumlah siswa sebanyak 91.062 orang.<sup>5</sup> Provinsi Aceh sendiri memiliki 37 unit sekolah yang tersebar di masing-masing kabupaten termasuk Kota Langsa. Kota Langsa

---

<sup>2</sup>Herlina Jasa Putri Hrp, *Metode Pembelajaran dan Pengembangan Kemampuan Verbal Bagi Anak Autis*, Jurnal Bahasa No 69 TH XXXV Universitas Negeri Medan, h. 3.

<sup>3</sup>Ali Masduki, “Kelahiran *Down Syndrome* di Indonesia capai 3.000 kasus”, <https://jatim.sindonews.com/read/8519/1/kelahiran-down-syndrome-di-indonesia-capai-3000-kasus-1552777424>, (17 Maret 2019), (Diakses pada tanggal 02 juli 2019 pukul 12.18 WIB).

<sup>4</sup>Pemerintah RI, UU no 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Jakarta.

<sup>5</sup>Kementerian pendidikan dan Kebudayaan, Statistik Sekolah Luar Biasa 2016/2017, Jakarta.

memiliki satu unit SDLB/SLB yang beralamat di Gampong Paya Bujuk Seuleumak Kecamatan Langsa Baro. Kelemahan dari Program SDLB dan SLB ini adalah batas umur siswa yang hanya diterima untuk anak usia di atas 6 tahun, sedangkan anak yang menderita DS dan keterbelakangan mental lainnya membutuhkan perhatian khusus sejak usia dini. Hal inilah yang menjadi salah satu landasan berdirinya yayasan-yayasan pendidikan untuk penyandang disabilitas yang bersifat mandiri. Fokus pada yayasan-yayasan pendidikan tersebut adalah mendidik anak yang berkebutuhan khusus secara individu agar anak (klien) memperoleh sikap dan perilaku sosial dasar dengan harapan agar anak dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya. Kurikulum belajar yang dipakai masing-masing yayasan berbeda-beda, hal ini yang menjadi bahan pertimbangan keberhasilan suatu yayasan dalam mendidik anak berkebutuhan khusus.

Pada tahun 2018 sudah berdiri beberapa yayasan pendidikan untuk anak berkebutuhan khusus yang berada di Kota Langsa, salah satunya adalah Yayasan Pendidikan Amazing Kids Kota Langsa. Yayasan Pendidikan Amazing Kids Kota Langsa menerapkan metode *Applied Behavior Analysis* (ABA) untuk metode bimbingan terhadap anak penyandang DS. Hal tersebut adalah suatu keunikan karna umumnya metode ABA digunakan untuk bimbingan pada anak penyandang autis. Bimbingan ABA berisikan materi untuk mengarahkan anak ke ‘perilaku target’ (Perilaku sosial dasar) yang diharapkan secara bertahap dan

memungkinkan diterapkan pada anak DS untuk meningkatkan kemampuan komunikasi verbal dan *self helping skill* nya.<sup>6</sup>

Sejak awal 1960-an, metode ABA telah digunakan oleh ratusan Pengajar untuk bimbingan komunikasi, bermain, sosial, akademik, *self helping* (perawatan diri), pekerjaan dan keterampilan hidup masyarakat sehingga mampu mengurangi masalah perilaku pada peserta didik dengan retardasi mental. Metode ABA adalah salah satu metode modifikasi tingkah laku (*behavior modification*) yang memerlukan intensitas pertemuan yang tinggi. Dalam penelitian Ivar Lovaas (tahun 1987) terhadap 19 anak tuna grahita selama dua tahun pada masing-masing anak dengan waktu pertemuan yang berbeda, didapatkan peningkatan IQ yang demikian besar pada anak dengan intensitas pertemuan 40 jam/minggu, sedangkan pada anak dengan intensitas pertemuan 10 jam/minggu tidak menunjukkan perbaikan yang berarti. Salah satu syarat utama keberhasilan metode ABA adalah pelaksanaan secara intensif disamping juga tentunya syarat lain yaitu pelaksanaan sedini mungkin dan secara optimal (berkualitas).<sup>7</sup>

Keterlambatan anak berbicara sangat berkaitan dengan kemampuan anak untuk menyampaikan keinginan, pesan, kebutuhannya dengan suatu cara yang dapat dimengerti oleh orang lain terutama ibu dengan benar atau perilaku komunikatif. Kemampuan ini diperoleh anak melalui berbagai kesempatan atau pengalaman bergaul dengan orang-orang di lingkungannya baik orang tua,

---

<sup>6</sup>Wahyudi, "Penerapan Terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) Dalam Meningkatkan Keterampilan Komunikasi Verbal Anak Dengan Disabilitas Mental Sedang "SMR" di Kelurahan Sukaluyu Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung", Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial Volume 13 Nomor 1, Juni 2014, h. 15.

<sup>7</sup>Kresno Mulyadi dan Sutadi Rudy, "Autism is Curable: Benar, Autisme dapat disembuhkan" (Jakarta: PT. Elex Media Komputindo, 2016), h. 5-7.

saudara, teman sebaya, atau orang dewasa lainnya. Pengalaman tersebut diharapkan dapat mengembangkan kehidupan anak dalam berbagai aspek kehidupan sosial atau norma-norma kehidupan bermasyarakat serta menerapkan norma-norma ini dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut salah seorang Pengajar di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa, metode ABA dipilih sebagai media berdasarkan pada pertimbangan-pertimbangan bahwa: (1) komunikasi dua arah yang aktif, (2) sosialisasi ke dalam lingkungan yang umum, (3) menghilangkan atau meminimalkan perilaku yang tidak wajar, (4) mengajarkan perilaku yang akademik, (5) kemampuan bantu diri atau bina diri dan ketrampilan lain. Penggunaan metode ABA yang efektif menunjuk pada pengertian memiliki pengaruh yang baik dalam membangun pemahaman siswa melalui akses-akses visual. Akses visual ini membentuk pemahaman anak mengenai isi teks bacaan sehingga dapat meningkatkan pemahaman siswa mengenai kalimat, hubungan kalimat dan urutan kalimat. Kejelasan hubungan dan urutan kalimat akan meningkatkan pemahaman anak yang mengalami *down syndrome* terhadap teks bacaan secara keseluruhan.<sup>8</sup>

Berdasarkan hal-hal yang telah diuraikan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dan menyusunnya dalam suatu skripsi yang diberi judul **“Pelaksanaan Metode ABA Untuk Meningkatkan Kemampuan Verbal Pada Anak Down Syndrome di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa”**.

---

<sup>8</sup>Ibu Ika (Pengajar Amazing Kids Kota Langsa) wawancara pada hari Kamis 27 September 2018.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan diatas, maka rumusan masalah yang dirumuskan adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pelaksanaan metode ABA di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa?
2. Apa saja kendala yang dihadapi pengajar dalam menggunakan metode ABA untuk meningkatkan kemampuan verbal anak *down syndrome* di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa?

## C. Penjelasan Istilah

Sebelum penulis menguraikan isi skripsi, maka akan diawali dahulu dengan memberi penjelasan pengertian berbagai istilah yang ada dari judul skripsi. Adapun penjelasan istilahnya seperti tercantum sebagai berikut:

### 1. Pelaksanaan

Pelaksanaan adalah suatu proses atau cara, atau perbuatan melaksanakan suatu rancangan, atau suatu keputusan.<sup>9</sup> Pelaksanaan yang dimaksud disini adalah pelaksanaan terhadap metode ABA dalam proses terapi di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa.

### 2. Metode ABA

Metode ABA (*Applied Behaviour Analysis*) merupakan suatu metode bimbingan dalam cabang ilmu psikologi. ABA jika diterjemahkan secara lengkap kedalam bahasa Indonesia berarti Analisis perilaku terapan. *Behaviour* dalam

---

<sup>9</sup> Yudianto, Kamus Bahasa Indonesia Edisi HVS, (Bandung: Penerbit M2S Bandung, 2013), h. 299.

istilah psikologi adalah suatu usaha untuk memunculkan suatu perilaku bagi seorang anak setelah mempelajari suatu materi.<sup>10</sup> Umumnya metode ini diterapkan kepada anak penderita autisme.

### 3. Meningkatkan

Meningkatkan adalah menaikkan (derajat, taraf dan sebagainya), mempertinggi, memperhebat dan mengangkat diri.<sup>11</sup> Maksud dari kata “meningkatkan” pada judul penelitian ini adalah suatu hasil dari upaya keterampilan anak *down syndrome* pada kemampuan verbal anak tersebut.

### 4. Kemampuan Verbal

Kemampuan berasal dari kata dasar mampu ditambah awalan ke dan akhiran an. Kata mampu berarti kuasa (bisa, sanggup) melakukan sesuatu. Kemampuan mengandung arti kesanggupan, kecakapan dan kekuatan.<sup>12</sup> Kata “verbal” berarti (secara) lisan (bukan tertulis).<sup>13</sup> Kemampuan verbal dapat diartikan sebagai kemampuan untuk memahami makna kata, susunan kata, kosakata dan penguasaan komunikasi lisan.

### 5. Anak *Down Syndrome*

*Down Syndrome* adalah suatu bentuk keterbelakangan mental yang secara genetik paling umum diturunkan, yang disebabkan hadirnya kromosom 21 (trisomi 21), kromosom ini terbentuk akibat kegagalan sepasang kromosom untuk saling memisahkan diri saat pembelahan.<sup>14</sup> Kelainan yang berdampak pada

---

<sup>10</sup>Husamah, Kamus Psikologi Super Lengkap( Yogyakarta : CV Andi Offset, 2019), h. 42.

<sup>11</sup>Yadianto, Kamus Bahasa..... h. 580.

<sup>12</sup>Yadianto, Kamus Bahasa..... h. 909.

<sup>13</sup> *Ibid*, h. 1606-1607.

<sup>14</sup>Husamah, “Kamus Psikologi Super Lengkap” ( Yogyakarta : CV Andi Offset, 2019), h. 371.



keterbelakangan pertumbuhan fisik dan mental ini pertama kali ditemukan pada tahun 1866 oleh dr. Jhon Longdon Down.

#### **D. Tujuan Dan Manfaat Penelitian**

Adapun yang menjadi tujuan dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan metode ABA di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa.
2. Untuk mengetahui kendala yang dihadapi Pengajar dalam menggunakan metode ABA untuk meningkatkan kemampuan verbal pada anak *down syndrome* di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa.

Kegiatan penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat baik secara teoritis maupun praktis.

##### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pembelajaran, dalam rangka mengembangkan ilmu, khususnya pemberian bimbingan untuk anak *down syndrome*, melalui metode ABA.

##### 2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan agar para Pengajar dapat meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada anak DS melalui metode *Applied Behavior Analysis (ABA)*.
- b. Bagi para orang tua diharapkan dapat meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada anak DS dengan mengajari anaknya dirumah melalui metode *Applied Behavior Analysis (ABA)*.

- c. Bagi mahasiswa yang menempuh agar menjadi pengetahuan baru tentang metode *Applied Behavior Analysis* (ABA) yang dapat meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada anak DS.

## E. Kerangka Teori

Berbagai jenis bimbingan medis telah dilakukan untuk menanggulangi kesulitan belajar. Diantara berbagai jenis bimbingan tersebut adalah bimbingan obat-obatan dan biokimia seperti pengaturan makanan, pemberian vitamin dan teapi alergi. Jenis bimbingan yang lain adalah dengan menggunakan modifikasi perilaku (*behavior modification*).<sup>15</sup>

Modifikasi perilaku hendaknya diberikan kepada anak berkesulitan belajar bersamaan dengan bimbingan obat-obatan. Pada anak tertentu dalam situasi tertentu, modifikasi perilaku adalah satu-satunya upaya penyembuhan. Modifikasi perilaku dan terapi obat perlu digunakan bersamaan mengikutimodifikasi situasi.<sup>16</sup>

Anak DS akan lebih lambat belajar dibandingkan dengan yang lainnya. Anak DS mengalami kesulitan dalam belajar berbicara dan menangkap sinyal kontak dari orang lain, sehingga pada tahap ini orang tua ataupun pengajar harus lebih ekstra untuk mengajari anakberinteraksi dengan orang lain. Anak penyandang DS kerap dikucilkan di lingkungan bermainnya. Keterlambatan perkembangan yang dimilikinya membuat teman sebayanya ‘enggan’ untuk bermain dengannya. Mereka juga kerap mendapatkan perilaku diskriminasi karena perbedaan kemampuan yang dimilikinya. Tindakan pengecualian yang dilakukan

---

<sup>15</sup> Mulyono Abdurrahman, *Anak Berkesulitan Belajar, Teori, Diagnosis dan Remediasinya* (Jakarta: Rineka Cipta, 2012), h. 53.

<sup>16</sup> *Ibid*, h. 54-55.

oleh lingkungan sosial terhadap anak penyandang DS dapat dikatakan sebagai suatu bentuk diskriminasi. Perilaku diskriminasi dalam hal ini merupakan salah satu bentuk tindakan yang melanggar Hak Asasi Manusia (Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia). Anak penyandang DS berhak diperlakukan sama seperti anak-anak lain yang tidak menyandang DS.<sup>17</sup>

Anak penyandang DS diartikan sebagai anak yang memiliki hambatan mental-intelektual, terbelakang mental, lemah ingatan, *feble-minded*, retardasi mental, cacat mental. Apapun terminologi atau sebutan untuk mereka, pada hakekatnya semua makna dari istilah tersebut sama, yakni menunjuk kepada seseorang yang memiliki tingkat kecerdasan di bawah normal. Tingkat kecerdasan yang rendah tersebut merujuk pula pada kemampuan kognitif, bahasa, motorik, dan sosial yang dimanifestasikan selama periode perkembangan. Rendahnya kapabilitas mental-intelektual anak akan berpengaruh terhadap kemampuannya untuk menjalankan fungsi-fungsi sosialnya. Potensi yang dimiliki untuk berkembangpun hanya dalam taraf kecepatan yang lebih rendah (daripada anak-anak normal) dan dalam mencapainya sangat membutuhkan dukungan khusus.

Istilah yang biasa disebut dengan retardasi mental dicirikan dengan keterbatasan inteligensi dan kemampuan beradaptasi secara signifikan, yang terjadi sebelum usia 18 tahun. Kemampuan beradaptasi yang dimaksud khususnya kemampuan berkomunikasi (*communication*) yang disebut juga kemampuan verbal. Kemampuan verbal merupakan salah satu komponen dari inteligensi

---

<sup>17</sup> Renawati, *Interaksi Sosial Anak Down Syndrome Dengan Lingkungan Sosial (Studi Kasus Anak Down Syndrome Yang Bersekolah di SLB Pusppa Suryakanti Bandung)*, Jurnal Penelitian & PKM Vol 4, No: 2 Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Padjadajaran, 2017. h. 253.

seseorang yang berhubungan dengan lingkungan sosial. Lingkungan sosial ialah semua orang/manusia yang mempengaruhi kita. Pengaruh lingkungan sosial ada yang diterima secara langsung dan ada yang tidak langsung. Pengaruh langsung seperti dalam pergaulan sehari-hari, seperti keluarga, teman-teman, kawan sekolah dan sepekerjaan dan sebagainya.<sup>18</sup>

Lingkungan sosial selalu berhubungan dengan interaksi sosial. Interaksi sosial merupakan hubungan-hubungan sosial yang dinamis yang menyangkut hubungan antara orang-orang perorangan, antara kelompok-kelompok manusia, maupun antara orang perorangan dengan kelompok manusia. Interaksi antara seorang individu atau kelompok sosial yang berusaha atau belajar untuk memahami tindakan sosial seorang individu ataupun kelompok sosial lain. Interaksi sosial akan berjalan dengan tertib dan teratur bila individu dalam masyarakat dapat bertindak sesuai dengan konteks sosialnya, yakni tindakan yang disesuaikan dengan situasi sosial saat itu, tidak bertentangan dengan norma-norma yang berlaku, serta individu bertindak sesuai dengan kedudukannya dalam masyarakat.<sup>19</sup>

Secara umum interaksi sosial dapat diartikan sebagai hubungan yang terjadi antara individu dengan individu, individu dengan kelompok, kelompok dengan kelompok yang saling berhubungan, baik dalam berkomunikasi maupun melakukan tindakan sosial. Interaksi di dalam lingkungan sosial memerlukan komunikasi verbal yang efektif yang berfungsi untuk melakukan komunikasi dua arah.

---

<sup>18</sup> M. Dalyono, *Psikologi Pendidikan*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2001), h. 133.

<sup>19</sup> Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2012), h. 55.

## F. Kajian Terdahulu

Dalam kajian terdahulu ini, penulis menemukan beberapa judul skripsi yang relevan diantaranya:

1. Itsnaini Puji Astutik dengan judul penelitian “Penerapan Metode ABA (*Applied Behavior Analysis*) Dengan Media Kartu Bergambar dan Benda Tiruan Secara Simultan Untuk Meningkatkan Pengenalan Angka Pada Siswa KeLAS II di SDLB Autis Harmony Surakarta Tahun Pelajaran 2009/2010”. Penelitian tersebut bertujuan untuk menemukan metode paling tepat untuk perkembangan motorik anak penderita DS dengan media kartu bergambar. Metode penelitian yang digunakan adalah Penelitian Tindakan Kelas (PTK) dengan teknik analisis data perbandingan. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa melalui Kartu bergambar dan benda tiruan secara simultan dapat meningkatkan kemampuan pengenalan angka siswa kelas II SDLB autis Harmony Surakarta tahun pelajaran 2009/2010. Tetapi dalam penelitian ini tidak berhasil karena beberapa faktor antara lain: Dari segi persiapan peneliti, 3 dari 4 sampel hanya mampu latih dan kondisi anak yang benar-benar autis berat/murni, penggunaan media ABA *one on one*, Intensitas waktu belajar kurang, kondisi lingkungan sekitar kelas yang banyak dengan berbagai macam

gambar yang dipajang, sehingga konsentrasi perhatian anak pada gambar yang ada di dinding.<sup>20</sup>

2. Wahyudi dengan judul artikel “Penerapan Terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) Dalam Meningkatkan Keterampilan Komunikasi Verbal Anak Dengan Disabilitas Mental Sedang “SMR” di Kelurahan Sukaluyu Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung”. Penelitian ini menggunakan Desain Subjek Tunggal dengan hipotesis penelitian “apakah Terapi *Applied Behavior Analysis* (ABA) dapat meningkatkan keterampilan komunikasi verbal anak dengan disabilitas mental sedang “SMR”?”. Uji hipotesis, menggunakan dua prosedur standar deviasi, kemudian berdasarkan hasil pengukuran diperoleh perbedaan rata-rata antara fase baseline 1 dengan baseline 2 adalah 10,86. Nilai ini lebih tinggi dari 2 deviasi standar pada fase baseline 1 sebesar 8.02. Ini menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan adalah signifikan untuk meningkatkan keterampilan komunikasi verbal anak dengan cacat mental sedang “SMR”. Penelitian ini menyimpulkan bahwa penerapan terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) menjadi salah satu cara agar keterampilan komunikasi verbal anak disabilitas mental sedang dapat lebih baik. Temuan hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh penerapan

---

<sup>20</sup>Itsaini Puji Astutik, *Penerapan Metode ABA (Applied Behavior Analysis) Dengan Media Kartu Bergambar dan Benda Tiruan Secara Simultan Untuk Meningkatkan Pengenalan Angka Pada Siswa KeLAS II di SDLB Autis Harmony Surakarta Tahun Pelajaran 2009/2010*, Skripsi Program Studi Pendidikan Luar Biasa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sebelas Maret Surakarta, 2010.

terapi ABA terhadap peningkatan komunikasi verbal anak dengan disabilitas mental sedang “SMR”.<sup>21</sup>

3. Hamdiyatur Rohmah dengan judul artikel “Pengaruh Applied Behaviour Analisis Terhadap Kemampuan Berbahasa Anak Autis”. Penyusunan skala dalam peneliti ini mengacu pada beberapa teori perkembangan bahasa dalam *American Academy of Pediatrics; Evaluation and Management of language and Speech Disorders* (2005), *Speech and Language Milestone* (2006) dan *Perkembangan Anak*, Santrock (2007). Subyek dalam penelitian ini adalah 5 anak yang memiliki karakteristik autis sebagai kelompok eksperimen dengan ibu yang melaksanakan program intervensi melalui panduan modul kemampuan berbahasa yang dibantu oleh ahli bahasa dan psikolog. Teknik pengambilan sampel adalah *purposisve sampling* (penelitian kelompok subyek yang didasarkan atas tujuan penelitian) dengan satu kelompok eksperiment saja. Analisis yang digunakan untuk melihat hasil perlakuan kepada kelompok eksperiment sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. T-test paired sample statistic untuk melihat perbedaan ebelum dan sesudah perlakuan. Hasil t-test paired sample sebesar  $t = - 4,753$   $p = 0,018$  ( $P < 0,05$ ). Itu berarti ada

---

<sup>21</sup>Wahyudi, *Penerapan Terapi ABA (Applied Behavior Analysis) Dalam Meningkatkan Keterampilan Komunikasi Verbal Anak dengan Disabilitas Mental Sedang “SMR” di Kelurahan Sukaluyu Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung*, Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial Volume 13 Nomor 1, Juni 2014.

peningkatan yang sangat signifikan kemampuan berbahasa anak autis.<sup>22</sup>

4. Laksita Sepastika Penaremas dengan judul penelitian Komunikasi Anak *Down Syndrome* partisipan dari penelitian ini adalah 3 orang ibu dan anak penderita *Down Syndrome*, penelitian dilakukan dengan metode kualitatif pendekatan fenomenologi deskriptif. Pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara semi terstruktur. Hasil penelitian menunjukkan komunikasi anak *down syndormne* beragam bentuk verbal dan non-verbal, hal ini dipengaruhi banyaknya anak tersebut mendapat pola asuh dan pengaruh lingkungan, stimulus dari ayah, ibu dan saudara kandungnya serta pola pendidikannya.<sup>23</sup>

Penelitian-penelitian yang telah dilakukan diatas merupakan penelitian yang berfokus pada kemampuan verbal anak dan bagaimana kemampuan verbal tersebut memiliki pengaruh kepada perkembangan sosial anak. Metode ABA yang dilaksanakan oleh para peneliti dalam penelitian tersebut juga mengaplikasikan metode terapinya terhadap penderita DS.

Penelitian yang dilaksanakan peneliti lebih menekankan pada sejauh mana kemampuan verbal anak DS berkembang setelah mengikuti terapi dengan metode ABA. Penelitian ini juga dilakukan untuk memaparkan salah satu dari ragam

---

<sup>22</sup>Hamdiyatur Rohmah, *Pengaruh Applied Behaviour Analysis Terhadap Kemampuan Berbahasa Anak Autis*, Persona, Jurnal Psikologi Indonesia Vol. 5, No. 01, 2016.

<sup>23</sup>Laksita Sepastika Pinaremas, *Komunikasi Anak Down Syndrome*. (Tesis Profesi Psikologi Jenjang Megister Mayor Klinis Anak Fakultas )



teknik metode ABA yang diaplikasikan oleh Yayasan Amazing Kids Kota Langsa.

### **G. Sistematika Pembahasan**

Bab pertama merupakan pendahuluan yang didalamnya terdapat latar belakang masalah, rumusan masalah, penjelasan istilah, tujuan dan manfaat penelitian, kerangka teori, kajian terdahulu dan sistematika pembahasan.

Bab kedua merupakan landasan teority yang didalamnya ulasan dan penjelasan lengkap tentang metode ABA (*Applied Behavior Analysis*), DS itu sendiri dan peran pengajar dalam kegiatan bimbingan. Dibahas juga tentang kemampuan verbal dan anak *down syndrome*.

Bab ketiga merupakan metode penelitian yang didalamnya terdapat jenis dan pendekatan penelitian, lokasi dan waktu penelitian, informan penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data serta teknik analisis data.

Bab keempat merupakan hasil penelitian dan pembahasan yang memuat gambaran umum lokasi penelitian, pelaksanaan metode ABA di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa, pelaksanaan bimbingan individual dalam meningkatkan kemampuan verbal pada anak *down syndrome* di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa dan kendala-kendala yang dihadapi Pengajar dalam menggunakan metode ABA untuk meningkatkan kemampuan verbal pada anak *down syndrome* di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa serta pembahasan yang menggunakan kajian teori dari bab 2.

Bab kelima merupakan penutup yang berisikan kesimpulan dan saran-saran. Penulisan format dari skripsi ini berpedoman dari buku pedoman penulisan Skripsi Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah IAIN Langsa.

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### A. Metode *Applied Behavior Analysis* (ABA)

*Applied Behavior Analysis* (ABA) adalah upaya untuk menghilangkan perilaku-perilaku dasar pada anak penyandang tuna grahita yang tidak dapat diterima oleh masyarakat yang kemudian digantikan dengan perilaku-perilaku baru yang bermanfaat dan dapat diterima oleh masyarakat.<sup>24</sup> Metode ini pertama kali diperkenalkan kepada dunia oleh Jhon B. Waston pada tahun 1919 sebagai terapi untuk penderita autisme.<sup>25</sup>

Secara garis besar ABA termasuk dalam aliran *behaviorisme*. *Behaviorisme* adalah suatu pandangan ilmiah tentang tingkah laku manusia.<sup>26</sup> *Behaviorisme* menurut Nina W. Syam adalah suatu pola pikir yang hadir melalui reaksi terhadap introspeksi dan psikologi manusia, Nina kemudian menyatakan bahwa ada tiga asumsi dasar tentang perilaku manusia, yaitu:<sup>27</sup>

- Perilaku manusia dianggap sebagai mesin yang berhubungan satu sama lainnya.
- Manusia pada dasarnya bersifat *hedonistis* (selalu mencari kesenangan dan menghindari kerugian)

---

<sup>24</sup>Erna Aryanti K., *Pengaruh Metode Cognitive Treatment Applied Behavior Analysis (CBT ABA) Terhadap kepatuhan anak berkebutuhan khusus di klinik yamet yogyakarta*, Jurnal Keterampilan Fisik, Vol 1. No. 2 (2016) : h. 122.

<sup>25</sup>Jhonny L. Maston, *Applied Behavior Analysis for children with Autism Spectrum Disorder*, New York : Springer. 2009. h.1

<sup>26</sup>Gerald Corey, *Teori dan Praktek Anak & Psikoterapi* (Diterjemahkan oleh E.Koswara), Bandung : PT Refika Aditama. 2013. h.195

<sup>27</sup>Nina W. Syam, *Psikologi Sebagai Akar Ilmu Komunikasi*, (Bandung : Simbiosis Rekatama media, 2016), h. 75

- Manusia pada dasarnya seperti robot, lingkungan lah yang mengatur dan mengendalikannya.

Pada dasarnya terapi tingkah laku bertujuan untuk memperoleh tingkah laku baru, penghapusan tingkah laku yang maladaptif, serta memperkuat dan mempertahankan tingkah laku yang diinginkan.<sup>28</sup> Johnny menyampaikan “*The goal of applied behaviour analysis is to enable clients to make improvements in socially important behaviours which thereby produce significant improvements in the quality of life of the client and socially significant others*” : tujuan dari ABA adalah untuk perbaikan sikap anak penyandang tuna grahita secara sosial untuk meningkatkan secara signifikan kualitas hidup anak dan kehidupan sosial anak dengan orang lain.<sup>29</sup>

### **1. Target Metode ABA**

Tujuan metode ABA adalah membentuk adaptasi sosial dan *self help skill* pada anak. “*define adaptive skills deficits in the definition of mental retardation (i.e., ID) as limitations in at least two of eight adaptive behavior domains: communication, self-care, home living, sosial/imterpersonal skills, work, leisure, health, and safety*”. Tujuan pelaksanaan bimbingan pada anak penyandang tuna grahita menurut *American Phsycological Assosiation* (oleh Jhonny, 2009) adalah memberikan defisit keterampilan adaptif antara lain: kemampuan komunikasi, perawatan diri, keterampilan sosial, kecakapan dalam rumah, keluesan rekreasi, pemeliharaan kesehatan dan pematuhan keselamatan.<sup>30</sup> Prilaku dan kebiasaan anak lebih mudah dibentuk sejak anak penyandang tuna grahita masih pada usia

---

<sup>28</sup>Gerald Corey, Teori dan Praktek... h.197

<sup>29</sup>Jhonny L. Maston, *Applied Behavior Analysis*... h. 33

<sup>30</sup>*Ibid*, h. 189

dini sehingga anak belum terlalu terpapar oleh stimulus dari luar. “*The child can pay attention to an activity for an extended period of time (e.g., 5-10 min); the child responds to his/her name; the child follows simple instructions; the child can imitate the actions of others; and, the child can make choices (i.e., in order to choose rewards if needed). Without these skills, a child may not be able to benefit fully from adaptive skills training*”. Keterampilan adaptasi dan *self helping skill* yang paling dasar yang harus diajarkan kepada anak penyandang tuna grahita menurut Anderson *et.al* (dalam Jhonny 2009) adalah kemampuan merespon namanya sendiri, kemampuan melaksanakan intruksi sederhana dan kemampuan meniru tindakan orang lain.<sup>31</sup> Efek yang diharapkan dari bimbingan dengan metode ABA menurut Screibman dan Ingersoll (dalam Jhonny 2009) adalah suatu keterampilan lingkungan yang bertahan dalam waktu yang panjang.

## **2. Konsep Metode ABA**

Konsep dasar dari ABA menurut Johnny adalah “*the evaluation and selection of change of human behavior based on the operant*”: evaluasi dan seleksi perubahan kebiasaan manusia berdasarkan pengondisian operan.<sup>32</sup> Pengondisian *operant* menurut Gerald merupakan suatu aliran dari pendekatan bimbingan yang berlandaskan teori belajar yang melibatkan ganjaran kepada individu atas pemunculan tingkah lakunya (yang diharapkan) pada saat tingkah laku itu muncul.<sup>33</sup> Metode ABA lahir dari pengukuran stimulus yang berhasil kepada anak penyandang tuna grahita yang kemudian disepakati banyak pengamat dan akhirnya ditetapkan. Menurut Baer (dalam Jhonny, 2009) “*ABA’s emphasis*

---

<sup>31</sup>Jhonny L. Maston, *Applied Behavior Analysis...* h. 194

<sup>32</sup>*Ibid*, h. 15

<sup>33</sup>Gerald Corey, *Teori dan Praktek...* h.198

*on technological means that the “techniques making up a particular behavioral application are completely identified and described”*”: Penekanan metode ABA adalah penciptaan aplikasi dengan identifikasi dan penjelasan yang jelas terhadap aplikasi tersebut.<sup>34</sup> Baer mencontohkan salah satu aplikasi dari ABA adalah ketika seorang guru memberi contoh memanjat pohon kepada anak penyandang tuna grahita yang takut ketinggian.

*“ABA should also be effective. That is, the behavioral techniques should produce large enough effects to be of practical value (Baer et al., 1968). In addition, the behavior change resulting from ABA should be durable over time, across a variety of settings, and/or spread to related behavior. That is, the change should have generality.”* : Syarat dari metode ABA menurut Baer (dalam Jhonny 2009) harus efektif dalam arti memiliki efek yang besar, hasil dari kebiasaan baru yang dimunculkan bisa bertahan dalam waktu yang lama, bisa mempengaruhi perilaku lain dari individu dan bersifat umum.<sup>35</sup> Hal penting lain yang menjadi pertimbangan dalam pelaksanaan metode ABA adalah rekayasa lingkungan, rekayasa lingkungan misalnya adalah isolasi anak (klien) guna kenyamanan dan konsentrasi anak (klien) terhadap rangsangan-rangsangan yang diberikan dalam pelaksanaan bimbingannya.<sup>36</sup>

### **3. Assasement (Penilaian dan Evaluasi)**

*”Assessment is an essential first step in this process, which enables the behaviour analyst and the client to (1) define the key behaviours to be changed, (2) identify environmental conditions which will support the changes to be made*

---

<sup>34</sup>Jhonny L. Maston, *Applied Behavior Analysis...* h. 16

<sup>35</sup>Jhonny L. Maston, *Applied Behavior Analysis...* h. 16

<sup>36</sup>*Ibid*, h. 195

and (3) define any environmental conditions which are currently impeding the desired changes". *Assasement* adalah suatu persiapan dan eksplorasi terhadap kebutuhan anak (klien) untuk kemudian merumuskan program metode terhadapnya. Menurut John ada tiga tujuan dari *assasement* terhadap anak ABA antara lain:<sup>37</sup>

- a. Mendefinisikan perilaku kunci yang akan diubah.
- b. Mengidentifikasi kondisi lingkungan yang akan mendukung perubahan yang harus dilakukan.
- c. Mendefinisikan kondisi yang saat ini menghambat perubahan yang diinginkan.

Tugas pengajar adalah mengamati dan mempersiapkan segala hal untuk menjalankan program bimbingan anak (klien), termasuk teori ahli dan properti yang sesuai keadaan anak. Jhonny melanjutkan tahapan-tahapan dalam membentuk program metode lewat proses *asasement* adalah sebagai berikut:<sup>38</sup>

- a. Mendapatkan gambaran umum tentang situasi anak dan menentukan bidang-bidang penting yang mungkin untuk intervensi.
- b. Identifikasi anak prioritas merubah perilaku anak (klien), termasuk perilaku yang harus diperkuat dan perilaku yang harus diganti / dikurangi.
- c. Definisi dan pengukuran garis dasar (preintervensi) tingkat perilaku anak.

---

<sup>37</sup>*Ibid*, h. 33

<sup>38</sup>Jhonny L. Maston, *Applied Behavior Analysis...* h. 33

- d. Mengevaluasi hubungan fungsional antar kondisi lingkungan dan perilaku anak (klien) hingga berkembang hipotesis mengenai intervensi yang akan menghasilkan perubahan perilaku yang diinginkan.
- e. Menguji hipotesis perubahan perilaku dengan demikian dikembangkan.

Point tahapan diatas dijelaskan juga oleh Hanley, Iwata dan Mcord yang mengatakan “*Functional analysis of a child’s environment is typically conducted to identify the antecedents and consequences associated with the child’s behavior by interviewing, making direct observations, and/or systematically manipulating environmental events*”: Analisis fungsional dilakukan dengan cara mengidentifikasi *anteseden* dan konsekuensi anak (klien) dengan cara mewawancarai, melaksanakan pengamatan langsung dan memanupulasi keadaan lingkungan.<sup>39</sup>

#### **4. Agresi dan Ketidapatuhan**

“*Some representative topographies of aggression are hitting with open palm or closed fist, kicking, biting, pinching, and pulling hair*”. Agresi adalah respon anak (klien) berupa kontak fisik seperti memukul, menggigit, mendang dan semua perilaku yang bersifat mengganggu lainnya sedangkan ketidapatuhan adalah kegagalan anak (klien) dalam melakukan intruksi yang diberikan. Efek yang ditimbulkan dari perilaku ini adalah terhambatnya kelancaran proses bimbingan dan belajar pada anak.<sup>40</sup> Salah satu cara untuk mengurangi perilaku tersebut adalah intervensi dari pengajar terhadap anak, namun untuk melaksanakan intervensi harus dilaksanakan terlebih dahulu prosedur penilaian

---

<sup>39</sup>Jhonny L. Maston, *Applied Behavior Analysis...* h. 68

<sup>40</sup>*Ibid*, h. 175



untuk mengukur pola kemunculan dan penanganan dari agresi dan ketidakpatuhan anak (klien) tersebut.

Intervensi terhadap anakdiukur menggunakan metode analisis untuk mengisolasi perilaku yang tidak diharapkan dari anak. Beberapa prosedur pengukuran terhadap perilaku ini adalah *Funtional Behavioral Asasement* (FBA) dan *functional Analysis* (FA).<sup>41</sup> Kedua metode ini pada dasarnya sama yaitu mengukur frekuensi terjadinya agresi atau menganalisa tahap ketidakpatuhan, hanya saja FBA fokus pada rangkaian kejadian yang menyebabkan agresi atau ketidakpatuhan sedangkan FA fokus pada kemungkinan terjadinya agresi dan ketidakpatuhan berdasarkan pada kondisi anak secara biologis. Setelah dirumuskan pola intervensi hal lain yang dibutuhkan adalah penguatan dari isolasi perilaku.

## 5. Strategi Intervensi

Strategi intervensi adalah metode yang dipakai untuk mencapai tujuan dari bimbingan. Jhonny memaparkan beberapa teknik strategi intervensi antara lain.<sup>42</sup>

### a. *Discrete Trial Trining* (DTT)

Merupakan instruksi atau stimulus yang bersifat diskriminatif untuk mencapai penguatan tanggapan dari anak kepada ‘perilaku target’. Secara umum diskrit disampaikan secara lisan dengan singkat dan padat (misal, “LAKUKAN!”).<sup>43</sup> Ketika anak mampu dengan cepat merespon diskrit maka penguat positif di berikan misal memberi hadiah makanan kepada anak. Apabila

---

<sup>41</sup>*Ibid*, h. 176

<sup>42</sup>Jhonny L. Maston, *Applied Behavior Analysis...* h. 70

<sup>43</sup>*Ibid*, h. 70

kemampuan berkembang maka vokal untuk anak berangsur-angsur dikurangi hingga menjadi bisikan saja

b. *Incidental Teaching* (IT)

Merupakan instruksi secara langsung terhadap keterampilan, motivasi dan minat dari anak, teknik ini lebih memanfaatkan modifikasi lingkungan untuk mengasah kemampuan anak.<sup>44</sup> Misal letakkan mainan dan kue di hadapan anak, disini yang dilatih dari anak adalah kemampuan memutuskan dan bersikap.

c. *Pivotal Responce Training* (PRT)

Merupakan rangkaian tanggapan yang menjadi pusat perhatian sehingga mampu mengubah perilaku anak, fokusnya ada pada respon penting seperti motivasi, responsif ke beberapa isyarat, manajemen diri dan inisiasi diri, alih-alih mengajar ‘perilaku target’ individu satu per satu.<sup>45</sup> Penguatan upaya atau perilaku alami yang benar dari anak adalah inti dari PRT yang kemudian ditingkatkan melalui tugas-tugas kecil. Misal, ketika anak mengatakan “buka” pada kotak yang berisi makanan, maka pengajar membuka kotak makanan tersebut, semua unsur lingkungan yang mendorong perilaku alami dari anak sebelumnya telah disiapkan.

d. *Verbal Behaviour* (VB)

Fokus pada teknik ini adalah kemampuan akuisisi bahasa fungsional. Operan verbal dibetuk dan dibangkitkan lewat respon terhadap peristiwa, properti atau suatu objek.<sup>46</sup> Misalnya, penyebutan “Jus” kepada anak dan diperkuat dengan memberikan jus. Sebagai tambahan, ketika anak itu haus (suatu kondisi dimana si

---

<sup>44</sup>*Ibid*, h. 71

<sup>45</sup>Jhonny L. Maston, *Applied Behavior Analysis...* h. 72

<sup>46</sup>*Ibid*, h. 72

anak EO hadir), nilai penguatan jus akan meningkat dan mandat “Jus” akan dipancarkan lebih sering dibandingkan dengan ketika anak tidak haus.

e. *Picture Exchange Communication System (PECS)*

Teknik ini digunakan pada anak dengan keterbatasan atau bahkan tidak memiliki kemampuan verbal. Penekanan dari teknik ini adalah membangun kemampuan anak dalam meminta dalam memenuhi kebutuhannya melalui media latih gambar. Keunggulan teknik ini adalah pemunculan kemampuan motorik dasar anak yaitu meraih, mengambil dan menyerahkan kartu. Bondy dan Forst 1994 (Dalam Jhonny 2009) membagi teknik ini kedalam enam fase antara lain:

- A. Fase 1: barang favorit anak diletakkan dihadapannya namun diluar jangkauannya. Setelah anak merespon benda, maka anak diberikan kartu bergambar.
- B. Fase 2: jarak antara anak dan pengajar dijauhkan agar anak meraih kartu bergambar untuk mendapatkan benda yang diinginkan.
- C. Fase 3: anak diajarkan melakukan deskriminasi memilih kartu bergambar untuk pilihan benda favorite yang awalnya telah diberikan diantara banyak kartu bergambar.
- D. Fase 4: anak diajarkan kalimat sederhana missal “saya ingin .....
- E. Fase 5: pengajar memberikan pertanyaan yang terkait dengan kalimat yang diajarkan kepada anak, missal “apa yang kamu inginkan?”
- F. Fase 6: anak diajari mengomentari benda favorit tadi secara langsung.<sup>47</sup>

---

<sup>47</sup>Jhonny L. Maston, Applied Behavior Analysis...74

## 6. *Punishment* (Hukuman)

“*A punisher is an immediate consequence of an operant behavior that causes that behavior to decrease in frequency. Punishers are sometimes referred to as aversive stimuli, or simply aversives*”: Hukuman adalah suatu konsekuensi dari perilaku operant untuk mengurangi frekuensi perilaku tersebut. Prinsip hukuman dalam usaha *behavior modification* menurut Garry dan Joseph adalah “*If, in a given situation, someone does something that is immediately followed by a punisher, then that person is less likely to do the same thing again when she or he next encounters a similar situation*”: Jika, dalam situasi tertentu seseorang melakukan sesuatu (*operant*) dan segera diikuti oleh penghukuman, maka kemungkinan besar orang tersebut tidak akan melakukan hal yang sama lagi ketika dia dengan penghukum saat situasi serupa.<sup>48</sup> Hukuman yang dimaksud disini bukanlah hukuman seperti yang dibayangkan bahwa akan terjadi kontak fisik ekstrem, hukuman hanya sebagai istilah untuk konsekuensi spontan dari perilaku yang tidak diinginkan dari anak. Garry dan Joseph menetapkan syarat hukuman dalam bimbingan *behavior modification* antara lain:<sup>49</sup>

1. Dilaksanakan segera setelah perilaku negatif dilakukan anak.
2. Hukuman bukanlah sanksi moral atau pembalasan dendam.
3. Bukan dilakukan untuk menegah orang lain terlibat dalam proses bimbingan

Konsekuensi hukuman dan penguatan program merupakan titik berat dari metode ABA. Johnny menjabarkan ada dua macam hukuman dalam metode ABA

---

<sup>48</sup>Garry Martin dan Joseph Pear, *Behaviour Modivication, ( What It Is and How to Do It)*, (New York : Pearson. 2014), h. 121

<sup>49</sup>*Ibid*, h. 121

yaitu hukuman positif (imbalan) dan hukuman negatif, hukuman positif dilakukan ketika anak mencapai sikap yang kita inginkan untuk dia capai sedangkan hukuman negatif ketika anak tidak melakukan sikap yang kita inginkan untuk dia capai, kemudian setelah anak berhasil menjalankan program yang kita berikan penguatan dilakukan, penguatan tersebut antara lain perbaikan, penambahan respon dan penambahan durasi waktu program secara bertahap.<sup>50</sup>

*“Punishment procedures should be used only when positive procedures alone are not affective to reduce maladaptive behaviour and then careful attention should be given to the severity of maladaptive behaviours including potential harm to a child or others and benefits of the procedures to reduce the maladaptive behaviour”* Hukuman negatif hanya boleh dilaksanakan apabila hukuman positif tidak tercapai. Davis *et.al* (dalam Jhonny,2009) menegaskan bahwa hukuman hanya boleh dilaksanakan apabila prosedur positif tidak berfungsi mengurangi perilaku maladaptif atau ketika perilaku maladaptif oleh anak semakin parah dan memasuki arah yang membahayakan orang lain atau anak sendiri.<sup>51</sup> Jenis hukuman negatif menurut Garry dan Joseph antara lain:<sup>52</sup>

f. *Physical Punisher* (hukuman fisik)

Hukuman fisik adalah jenis hukuman dengan cara mengaktifkan reseptor rasa sakit pada saraf. Contoh cara yang dipakai adalah mencubit, menggenggam erat dan sebagainya. Hukuman fisik tak selalu bersifat kontak fisik, bias juga menggunakan bau-bauan tidak sedap atau suara nyaring yang mengganggu.

---

<sup>50</sup>Jhonny L. Maston, *Applied Behavior Analysis...* h. 17

<sup>51</sup>*Ibid*,h. 69

<sup>52</sup>Garry Martin dan Joseph Pear, *Behaviour Modivication...* h. 121-122

g. *Reprimand* (Teguran)

Teguran adalah jenis hukuman yang memanfaatkan tindakan verbal yang bersifat negatif yang kuat sesegera mungkin mengikuti perilaku. Contoh cara yang misalnya bentakan “TIDAK” atau “JANGAN”. Teguran menurut Dorsey *et al* (dalam Garry dan Joseph, 2014) dapat ditingkatkan keefektifannya dengan menambahkan tindakan lanjutan yang mengikuti seperti semprotan kabut air pada mata anak.

h. *Timeout* (Batas waktu)

Batas waktu adalah jenis hukuman yang merupakan instruksi kepada anak yang dianggap melanggar atau melakukan perilaku buruk untuk tidak mengikuti proses bimbingan dengan batas waktu tertentu (disarankan tidak terlalu lama). Contoh dari tindakan ini adalah anak tersebut dikeluarkan dari kelas dan tidak dibenarkan mengikuti kegiatan bersama anak lain.

i. *Response cost* (Pemotongan jatah)

Pemotongan jatah adalah jenis hukuman mental dengan cara pengurangan *reward* yang digunakan sebagai imbalan anak apabila anak berhasil mengikti materi. Contoh dari tindakan ini adalah dengan mula-mula memberikan anak coklat 5 batang, apabila anak melakukan tindakan yang tidak pantas atau tidak mampu mengikuti arahan maka diambil 1 batang coklat milik anak, sisa coklat yang dimiliki anak tergantung pada keberhasilan anak menjalankan materi.

#### **4. Pelaksanaan Metode ABA**

Dasar konsep metode ABA seperti yang kita ketahui adalah tujuan untuk mencapai pengkondisian operan. Jhonny memaparkan secara umum tahapan

pelaksanaan metode ABA yaitu mengetahui peristiwa yang mendahului perilaku yang disebut *antecedens*, perilaku itu sendiri, barulah pemberian rangsangan yang mengikuti perilaku atau konsekuensi<sup>53</sup>. Konsekuensi terus menerus diulangi sampai perilaku yang tidak diinginkan tersebut berkurang. Konsekuensi bisa berupa pemberian hadiah atau rangsangan fisik tergantung kebutuhan dan tingkat kondisi dari anak.

Tahapan spesifik pelaksanaan metode ABA menurut Jhonny antara lain.<sup>54</sup>

a. Analisis fungsional

*“Functional analysis of a child’s environment is typically conducted to identify the antecedents and consequences associated with the child’s behavior by interviewing, making direct observations, and/or systematically manipulating environmental events”* : Analisis fungsional dilakukan dengan cara wawancara langsung terhadap anak atau pengamatan terhadap tingkah laku dan lingkungan anak. (Hanley, Piazza, & Fisher, 1997 dalam Jhonny, 2009).<sup>55</sup> Car *et.al* (dalam Jhonny, 2009) memberikan salah satu contoh program, Misal dalam kasus anak yang suka berteriak-teriak ketika meminta perhatian orang dewasa, maka antecedens = orang dewasa, perilaku = berteriak dan konsekuensi = perhatian orang dewasa, maka modifikasi tingkah laku yang dilakukan adalah mengganti konsekuensi dengan cara mengabaikan, apabila anak mengurangi perilaku berteriaknya maka anak diberikan hadiah dan apabila anak memperparah perilakunya maka anak diberikan hukuman.<sup>56</sup>

---

<sup>53</sup>Jhonny L. Maston, *Applied Behavior Analysis...* h. 68

<sup>54</sup>Jhonny L. Maston, *Applied Behavior Analysis...* h. 68

<sup>55</sup>*Ibid*, h. 68

<sup>56</sup>*Ibid*, h. 69

### b. *Behaviour Target*

Menurut Jhonny *Behaviour Target* adalah teknik yang efektif dan sering berhasil untuk anak penderita DS.<sup>57</sup> Ruis dan Baer (dalam Jhonny, 2009) menyebutkan nama lain dari *Behaviour target* dengan kata “*A behaviou cusp*” atau yang artinya adalah perubahan perilaku yang memiliki konsekuensi untuk individu di luar perubahan itu sendiri.<sup>58</sup> Kecenderungan dari perubahan tersebut adalah arah positif dan menguntungkan bagi individu yang ada di sekitar anak. Bosc dan Fuqua (dalam Jhonny, 2009) memberikan pedoman dalam menentukan *behaviour cusp* atau *behaviour target* antara lain.<sup>59</sup>

1. Pertama, perubahan perilaku harus mengarah kepada perilaku “akses perilaku penguat”, kontingensi dan lingkungan baru yang sebelumnya tidak ditemukan.
2. Kedua, perilaku harus memenuhi tuntutan komunitas sosial dimana anak sebagai anggotanya
3. Ketiga, perilaku harus memudahkan pembelajaran selanjutnya dengan menjadi prasyarat atau komponen respon yang lebih kompleks
4. Keempat, perubahan perilaku harus mengganggu dan mengganti perilaku semula yang tidak pantas
5. Kelima, perilaku harus menguntungkan orang lain seperti orang tua, saudara kandung, tetangga dan teman bermainnya.

---

<sup>57</sup>Jhonny L. Maston, *Applied Behavior Analysis...* h. 69

<sup>58</sup>*Ibid*, h. 69

<sup>59</sup>*Ibid*, h. 69



c. Prosedur pengajaran

Pola perilaku yang telah ditargetkan akhirnya dipecah menjadi langkah-langkah kecil menggunakan analisis tugas kemudian diterapkan menggunakan teknik perilaku. Jhonny menjabarkan teknik perilaku kedalam tiga fase antara lain.<sup>60</sup>

- 1) Pembentukan, adalah suatu pengkondisian dari perilaku baru yang secara bertahap memperkuat berturut-turut ‘perilaku target’ yang diinginkan. Misal dalam mengajarkan anak menulis, anak pertama kali harus diajarkan memegang pensil, setelah mampu memegang pensil dengan baik kemudian anak diperkenalkan pada huruf, begitu seterusnya.
- 2) Dorongan, adalah memastikan anak mampu memproduksi ‘perilaku target’ dengan pendekatan dan bantuan baik itu instruksi verbal, pemodelan dan gerakan fisik. Misal, mengajarkan anak membedakan dua benda berbeda maka dorongan fisik yang dilakukan adalah mengarahkan tangan anak ke arah yang benar. Tetapi dianjurkan pembatasan intensitas pendorongan untuk menghindari ketergantungan anak terhadap dorongan yang didapatkannya.
- 3) Keteraturan, adalah mengajarkan urutan dari sebuah perilaku kepada anak. Misal, mengajarkan langkah-langkah memakai celana kepada anak maka yang dilakukan pertama adalah mengarahkan celana dari bawah kaki, mengencangkan ikat pinggang dan lain-lain.

---

<sup>60</sup>Jhonny L. Maston, *Applied Behavior Analysis...* h. 69

## B. Kemampuan Verbal

Verbal adalah satuan bahasa yang tersusun dari dua atau lebih kata dengan melibatkan kata kerja di dalamnya dengan makna terarah.<sup>61</sup> Frasa Verbal adalah rangkaian kata yang memiliki inti (kata kerja) dan pendamping pada kata. Contoh frasa verbal adalah sebagai berikut (kata verbal diketik miring):

- a. Kesehatannya *sudah membaik*
- b. Pesawat itu *akan mendarat*
- c. Anak-anak *tidak harus pergi*

Fungsi prasa verbal dalam sebuah kalimat bisa menduduki posisi subjek, prediket, objek, keterangan dan pelengkap sesuai kebutuhan.<sup>62</sup> Berikut adalah contoh bentuk kalimat verbal sesuai kedudukannya (kata verbal diketik miring).

- a. *Membaca* telah memperluas pikirannya (frasa verbal sebagai subjek),
- b. Para tamu *bersalaman* dengan akrab (frasa verbal sebagai prediket),
- c. Dia mencoba *tidur lagi* tanpa bantal (frasa verbal sebagai objek),
- d. Paman datang *berkunjung minggu lalu* (frasa verbal sebagai keterangan),
- e. Dia sudah berhenti *merokok* (Frasa verbal sebagai pelengkap).

Bahasa secara umum termasuk kemampuan verbal di dalamnya adalah suatu alat komunikasi manusia. Yoasal dan Usep mengemukakan beberapa alasan manusia melakukan komunikasi, antara lain :<sup>63</sup>

---

<sup>61</sup>Hasan Alwi, Soerdjono Dardjowodjojo, Hans Lapoiwa Dan Anton M.Moerliono, *Tata Bahasa Baku Bahasa Indonesia (Edisi Ketiga)*, (Balai Pustaka : Jakarta. 2003), h. 157

<sup>62</sup>*Ibid*, h. 162

<sup>63</sup>Yoasal Iriantara dan Usep Syaripudin, *Komunikasi Pendidikan*, (Simbiosis Rekatama Media : Bandung. 2013), h. 8

- d. Manusia tidak bisa hidup sendiri, manusia membutuhkan kehadiran orang lain, manusia perlu menjaga relasi dan manusia butuh interaksi social.
- e. Manusia membutuhkan informasi, manusia butuh menyampaikan gagasan dan bertukar pikiran, Manusia butuh berbagi perasaan.

Dari dua uraian diatas kita dapat ditarik kesimpulan bahwa komunikasi adalah kebutuhan manusia. Komunikasi dari segi kebutuhan manusia lebih spesifik disampaikan oleh Yosal dan Usep yang kemudian membaginya kedalam empat jenis kebutuhan antara lain.<sup>64</sup>

a. Kebutuhan Fisik

Komunikasi berguna untuk menjaga kesehatan fisik, banyak penelitian membuktikan seseorang dengan kemampuan komunikasi yang buruk dengan orang lain mengalami masalah pada kesetannya.

b. Kebutuhan identitas

Komunikasi selain untuk menjaga kelangsungan hidup juga berfungsi untuk menunjukkan siapa diri kita, sebagai wujud pengakuan terhadap keberadaan kita.

c. Kebutuhan sosial

Komunikasi adalah penghubung antara kita dengan orang lain sebagai sarana mencapai kenyamanan dan perwujudan keinginan-keinginan kita.

d. Kebutuhan praktis

Komunikasi berguna unuk memudahkan hidup kita ketika kita membutuhkan bantuan oranglain yang ada di sekitar kita.

---

<sup>64</sup>Yosal Iriantara dan Usep Syaripudin, *Komunikasi Pendidikan...* h. 8

Komunikasi verbal yang dilakukan guna proses pembelajaran menurut Yosol dan Usep berupa interaksi percakapan tatap muka, berbicara dalam proses pembelajaran dan percakapan lewat media telepon.<sup>65</sup> Komunikasi verbal tak terlepas dari komunikasi non verbal yang mengikutinya semisal ekspresi wajah, kontak mata, intonasi suara, sentuhan dan gerak tubuh.<sup>66</sup> Bahasa adalah kunci dari berlangsungnya proses komunikasi. Komponen berbahasa menurut Henry di bagi menjadi empat keterampilan yaitu:<sup>67</sup>

- a. Keterampilan menyimak (*listening skill*)
- b. Keterampilan berbicara (*speaking skill*)
- c. Keterampilan membaca (*reading skill*)
- d. Keterampilan menulis (*writing skill*)

Keterampilan-keterampilan tersebut sangat berkaitan satu sama lain. bahasa dibangun mulai dari keterampilan menyimak, selanjutnya belajar berbicara, setelahnya membaca dan akhirnya menulis. Kemampuan verbal adalah cakupan dari keseluruhan keterampilan tersebut.

### **C. Down Syndrome (DS)**

*Down syndrome* (DS) adalah suatu penyakit kelainan kromosom yang ditemukan oleh Dr. John Longdhon Down pada tahun 1866.<sup>68</sup> Pada awalnya dipandang sebagai suatu kelainan psikologis, yang disebabkan oleh tidak

---

<sup>65</sup>Yosol Iriantara dan Usep Syaripudin, *Komunikasi Pendidikan...* h. 84

<sup>66</sup>*Ibid*, h. 85

<sup>67</sup>Henry Guntur Tarigan, *Berbicara: Sebagai Suatu Keterampilan Berbahasa*, (CV Angkasa: Bandung. 2015), h. 1

<sup>68</sup>Aqila, *Anak Cacat Bukan Kiamat: Metode Pembelajaran dan Terapi untuk Anak Berkebutuhan Khusus*, (Katahati : Jogjakarta. 2012), h. 63

ramahnya pola asuh orang tua terhadap anak secara emosional<sup>69</sup>. Kenyataannya DS merupakan kelainan pada kromosom manusia, penyebab dari DS masih sangat kompleks karna bisa dipengaruhi banyak faktor. Jumlah anak yang dilahirkan dengan kondisi DS di Indonesia adalah 1-2 % dari seluruh jumlah kelahiran<sup>70</sup>. Semua negara di dunia memiliki penderita DS.

### 1. Faktor Penyebab DS

Berikut adalah faktor penyebab terjadinya *down syndrome*<sup>71</sup>.

#### a. Faktor biologis

Anak yang menderita *down syndrome* memiliki 47 kromosom dari 46 kromosom yang dimiliki orang normal. 0,5 sampai 1 persen ditemukan adanya penyimpangan kromosom pada kelahiran bayi yang identik dengan retradasi mental, infertilisasi dan penyimpangan yang *multiple*. Salah satu penyebab lainnya adalah *anoxia*, yaitu kekurangan suplai oksigen, adanya malnutrisi saat perkembangan kognitif yaitu pada lima bulan sebelum kelahiran dan sepuluh bulan setelah kelahiran.

#### b. Faktor hereditas dan *cultural family*

Anak yang memiliki ibu dengan IQ di bawah 80 memiliki penurunan IQ selama masa bersekolah. 1-2 % dari populasi yang memiliki retradasi mental akan menghasilkan 36 % generasi retradasi mental pada generasi selanjutnya. Ini

---

<sup>69</sup>Novita Eldiani Saputri, Dera Alfiyanti dan Eko Purnomo, *Pengaruh Terapi Melengkapi Gambar Terhadap Perkembangan Kognitif Pada Anak Down Syndrome Di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang*, Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK), Vol. .. No. .. (2015): h. 2.

<sup>70</sup>Amherstia Pasca Rina, *Meningkatkan Life Skill Pada Anak Down Syndrome Dengan Teknik Modelling*, Jurnal Psikologi Indonesia Vol. 5 No. 3 (2016) h. 215.

<sup>71</sup>*Ibid*, h. 218

menerangkan bahwa faktor pendidikan ikut mempengaruhi faktor penyebab terjadinya *down syndrome*<sup>72</sup>.

## 2. Ciri-ciri Penderita DS

Tanda utama dari seorang anak yang menderita *down syndrome* adalah adanya keterbelakangan mental<sup>73</sup>. Ada tiga ciri umum penderita *down syndrome*, yaitu gangguan interaksi sosial, gangguan pada komunikasi dan keterbatasan minat dan imajinasi<sup>74</sup>. Ciri fisik yang paling mudah dikenali dari penderita *down syndrome* adalah penampilan fisik berupa bentuk kepala yang relatif kecil dari ukuran normalnya (*microcephaly*) dengan bagian *anteroposterior* kepala mendatar. Pada bagian wajah biasanya terlihat sela hidung yang datar, mulut yang mengecil dan lidah yang menonjol keluar (*macroglosia*). Mata penderita *down syndrome* relatif sipit dengan sudut bagian tengah membentuk lipatan (*epicanthal folds*)<sup>75</sup>.

Tanda klinis lain dari penampilan fisik penderita *down syndrome* berupa bagian tangan yang pendek, ruas jari yang juga pendek serta jarak antara sela jari tangan dan kaki yang cenderung melebar. Postur tubuh penderita *down syndrome* antara lain tinggi badan pendek dan wajah menyerupai orang mongolia, maka ciri di fisik ini sering disebut mongoloid. Kulit penderita *down syndrome* biasanya tampak keriput (*dermatoglyphic*)<sup>76</sup>.

---

<sup>72</sup>Amherstia Pasca Rina, *Meningkatkan Life Skill* h. 218.

<sup>73</sup>Prima Suci Rochmadeni, “*Studi kasus anak down syndrome*”, Jurnal CARE Edisi Khusus Temu Ilmiah, Vol. 03 No.3 (2017) : h. 71

<sup>74</sup>Novita Eldiani Saputri, Dera Alfiyanti dan Eko Purnomo, “*Pengaruh Terapi Melengkapi ...* h. 2.

<sup>75</sup>Amherstia Pasca Rina, “*Meningkatkan Life Skill...* h. 218

<sup>76</sup>Amherstia Pasca Rina, *Meningkatkan Life Skill...* h. 218.

Penderita *down syndrome* cenderung memiliki *defisit* dalam proses belajar, kurang terkoordinasi dalam melakukan gerakan fisik karena kurang memiliki tekanan otot yang cukup yang juga ikut mempengaruhi interaksi mereka secara verbal. Cenderung lambat dalam menerima pelajaran tetapi mereka masih mampu membaca, menulis dan menyelesaikan soal-soal aritmatika sederhana apabila mendapatkan pendidikan yang tepat<sup>77</sup>.

Wiyani dalam Rochmadeny (2016: 67) mencatat beberapa gejala yang muncul akibat *down syndrome*. Disebutkan oleh Wiyani bahwa gejala tersebut dapat muncul bervariasi dari mulai yang tidak tampak sama sekali, tampak minimal, hingga muncul ciri-ciri yang dapat diamati seperti berikut ini<sup>78</sup>:

- a. Penampilan fisik tampak melalui kepala yang relatif lebih kecil dari normal (*microcephaly*) dengan bagian *anteroposterior* kepala mendatar.
- b. Paras wajah yang mirip seperti orang Mongol, sela hidung datar, pangkal hidung kemek.
- c. Jarak antara dua mata jauh dan berlebihan kulit di sudut dalam. Ukuran mulutnya kecil, tetapi ukuran lidahnya besar dan menyebabkan lidah selalu terjulur (*macroglossia*).
- d. Pertumbuhan gigi penderita *down syndrome* lambat dan tidak teratur.
- e. Paras telinga lebih rendah dan leher agak pendek.
- f. Seringkali mata menjadi sipit dengan sudut bagian tengah membentuk lipatan (*epicanthol folds*) sebesar 80%.

---

<sup>77</sup>*Ibid*, h. 218.

<sup>78</sup>Prima Suci Rochmadeni, "*Studi kasus anak ...* h. 71

- f. Penderita *down syndrome* mengalami gangguan mengunyah, menelan, dan bicara.
- g. *Hypogenitalism* (penis, *scrotum* dan testis kecil), *hypospadia*, *cryptorchism*, dan keterlambatan perkembangan pubertas.
- h. Penderita *down syndrome* memiliki kulit lembut, kering, dan tipis. Sementara itu, lapisan kulit biasanya tampak keriput (*dermatoglyphics*).
- i. Tangannya pendek, ruas-ruas jarinya serta jarak antara jari pertama dan kedua pendek, baik pada tangan maupun kaki melebar. Mereka juga mempunyai jari-jari yang pendek dan jari kelingking membengkok ke dalam. Tapak tangan mereka biasanya hanya terdapat satu garisan urat dinamakan "*simian crease*".
- j. Kaki agak pendek dan jarak di antara ibu jari kaki dan jari kaki kedua agak jauh terpisah.
- k. Ototnya lemah sehingga mereka menjadi lembek dan menghadapi masalah dalam perkembangan motorik kasar. Masalah-masalah yang berkaitan seperti masalah kelaianan organ-organ dalam terutama sekali jantung dan usus.
- l. Tulang-tulang kecil di bagian lehernya tidak stabil sehingga menyebabkan berlakunya penyakit lumpuh (*atlantaoxial instability*).
- m. Sebagian kecil penderita berpotensi untuk mengalami kanker sel darah putih atau leukimia.



- n. Masalah perkembangan belajar penderita *down syndrome* secara keseluruhan mengalami keterbelakangan perkembangan dan kelemahan akal. Pada tahap awal perkembangannya, mereka mengalami masalah lambat dalam semua aspek perkembangan, yaitu lambat untuk berjalan, perkembangan motor halus dan bercakap.
- o. IQ penderita *down syndrome* ada di bawah 50.
- p. Pada saat berusia 30 tahun, mereka kemungkinan dapat mengalami *demensia* (hilang ingatan, penurunan kecerdasan dan perubahan kepribadian).

### **3. Tumbuh Kembang Penderita DS**

Anak yang menderita DS pada usia 0-2 tahun tidak dapat melakukan gerakan motorik tanpa bantuan orang tua, terkadang bahkan tidak dapat mendengar dan sebanyak atau semudah yang kita bisa. Pada usia ini penderita *down syndrome* bersikap kurang waspada, sedikit reflek dan lebih suka tidur dibanding dengan anak normal. Pada usian ini biasanya ciri mongoloid pada anak sudah mulai tampak<sup>79</sup>.

Pada masa pra-sekolah yaitu di umur 2 sampai 4 tahun jika mendapatkan penanganan yang tepat, anak dengan *down syndrome* tidak memiliki perbedaan dengan anak seusianya dalam hal temper tantrum, agresi, *distress* dan *upset* meskipun memiliki frekuensi lebih tinggi. Pada masa sekolah antara umur 5 sampai 8 tahun apa bila mendapatkan penanganan yang tepat sebelumnya, maka di harapkan pada masa ini lah masa berkembang secara halus bagi penderita *down*

---

<sup>79</sup>Prima Suci Rochmadeni, *Studi kasus anak...*h. 229.

*syndrome* dimana mulai diajarkan keterampilan seperti mengenakan pakaian, mengenakan sepatu dan keterampilan sehari-hari lainnya. Anak dengan *down syndrome* dala usia 10 tahun diharapkan sudah mampu memanjat pohon, menggambar bola dan menggambar<sup>80</sup>.

Keterampilan sosial dari anak dengan *down syndrome* diharapkan mulai berkembang ketika menginjak usia 7 tahun dimana mereka sudah harus diperkenalkan dengan kosa kata “dimana” atau “siapa” dan pada usia 10 tahun mereka sudah bisa menanganani kosa kata yang lebih berat seperti “bagaimana” dan lainnya. Pada usia ini diharapkan anak dengan *down syndrome* suda memiliki 2000 kosa kata<sup>81</sup>.

Tahap selanjutnya yang harus dimiliki anak dengan *down syndrome* dalam kemampuan *daily living skill*. Hal tersebut meliputi seluruh kegiatan dasar sosial anak seperti belajar di dalam kelas, memakai pakaian, makan, minum, mandi, ke toilet dan lainnya. Anak dengan *down syndrome* juga tak terepas dari hobi mereka dan oleh sebab itu dibutuhkan pendidikan kepada mereka agar mampu melakukan hal tersebut<sup>82</sup>.

#### **4. Penderita DS Menurut Perspektif Islam**

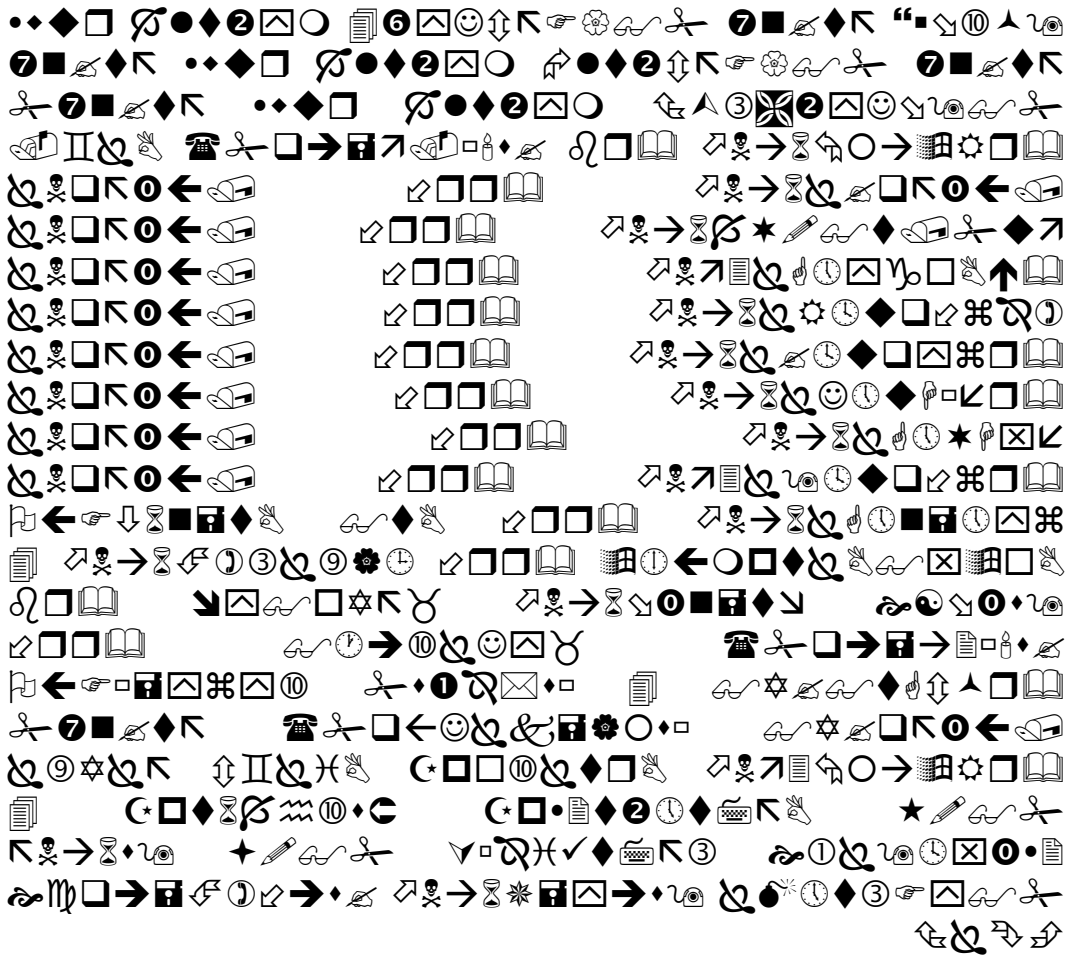
Penderita DS tidak disebutkan secara spesifik di dalam Al-quran, tetapi beberapa ayat Al-quran menyampaikan pesan kepada manusia untuk memperlakukan saudaranya yang mengalami kekurangan secara fisik. Adapun ayat yang menjelaskan hal tersebut salah satunya adalah Ayat 61 Surat An-nur.

---

<sup>80</sup>Amherstia Pasca Rina, *Meningkatkan Life Skill...* h. 219.

<sup>81</sup>*Ibid*,h. 229.

<sup>82</sup>*Ibid*, h. 229.



Artinya : Tidak ada halangan bagi orang buta, tidak (pula) bagi orang pincang, tidak (pula) bagi orang sakit dan tidak (pula) bagi diri kalian sendiri makan (bersama-sama mereka) di rumah kalian sendiri atau di rumah bapak-bapak kalian, di rumah ibu-ibu kalian, di rumah saudara-saudara kalian yang laki-laki, di rumah saudara kalian yang perempuan, di rumah saudara bapakmu yang laki-laki, di rumah saudara bapak kalian yang perempuan, di rumah yang kamu miliki kuncinya atau di rumah kawan-kawan kalian. Tidak ada halangan bagi mereka makan bersama-sama mereka atau sendirian, maka apabila kamu memasuki (suatu rumah dari) rumah-rumah (ini) hendaklah kalian memberi salam kepada (penghuninya yang berarti memberi salam) kepada diri kalian sendiri, salam yang ditetapkan dari sisi Allah, yang diberi bertkat lagi baik. Demikianlah Allah menjelaskan ayat-ayat-Nya bagi kalian, agar kalian memahaminya.

Ayat diatas menjelaskan perlakuan manusia kepada manusia lain yang mengalami keterbatasan fisik seperti orang buta, orang yang pincang atau sedang



Artinya : *Dia Muhammad, bermuka masam dan berpaling (1) Karena telah dating orang buta kepadanya (2) Tahukah kamu barangkali ia ingin membersihkan dirinya (dari dosa) (3) atau dia (ingin) mendapatkan pengajaran, lalu pengajaran itu memberi rmanfaat kepadanya? (4) Adapun orang yang merasa dirinya serba cukup (5) maka kamu melayaninya (6) padahal tidak ada (celaan) atasmu kalau dia tidak membersihkan diri (beriman) (7) dan adapun orang yang dating kepadamu dengan bersegera (untuk mendapatkan pengajaran) (8) sedang ia takut kepada (Allah) (9) Maka kamu mengabaikannya (10) sekali-kali jangan (demikian)! Sesungguhnya ajaran-ajaran Rabb itu adalah suatu peringatan.*

Tafsir ayat-ayat di atas menurut Tafsir Ibnu Katsir adalah perintah Allah kepada Rasul-Nya untuk penyamarataan dan tiada kekhususan peringatan kepada seseorang, apakah orang itu kuat dan lemah, kaya dan miskin, tua dan muda.<sup>86</sup>

#### **D. Pengajar dan Perannya**

Pengajar adalah seseorang yang membiarkan dirinya anonim untuk menafsirkan perilaku, memberi perhatian khusus, mendengar dan memahami anak sehingga mampu mengambil kendali atas anak untuk keperluan bimbingan.<sup>87</sup> Tujuan dari seorang pengajar adalah menyusun kepribadian anak, menyesuaikan perilaku anak terhadap hidup bermasyarakat dan penghapusan tingkah laku *maladaptif* anak.<sup>88</sup>

Bimbingan dilaksanakan dengan membangun hubungan antara pengajar dengan anak terlebih dahulu. Hubungan emosional antara pengajar dan penyandang tuna grahita sangat berpengaruh pada keberhasilan bimbingan. Geral

---

<sup>86</sup>Abul Fida' Imamuddin Isma'il Bin Umar Bin Katsir alquraisy Al Bushrawi, *Tafsir Al-Quran Al- 'Adzim*, Terj. Arif Rahman Hakim, dkk, *Tafsir Ibnu Katsir Juz 28, 29, 30*, (Insan Kamil Solo : Sukoharjo. 2016), 528

<sup>87</sup>Gerald Corey, "*Teori dan Praktek Anak...* h. 38

<sup>88</sup>*Ibid*, h. 318

mengatakan bahwa hubungan pribadi dasar seperti kejujuran, ketulusan, penerimaan, kehangatan, pengertian dan spontanitas terbukti mempengaruhi keberhasilan bimbingan.<sup>89</sup> Perilaku pengajar juga ikut mempengaruhi keberhasilan bimbingan karena teknik dan mekanisme hanya sebagai landasan arah bimbingan saja.

---

<sup>89</sup>*Ibid*, h. 336

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian diklasifikasikan berdasarkan dua aspek yaitu tujuan penelitian dan kealamiahannya penelitian tersebut.<sup>90</sup> Berdasarkan tujuan penelitiannya penelitian ini termasuk kedalam penelitian terapan (*applied research*) ini karena penelitian ini bersifat menguji metode ABA yang umumnya diterapkan untuk penderita autisme kemudian diterapkan kepada penderita DS. Penelitian ini akan mengamati tingkat keberhasilan dari metode ABA terhadap peningkatan kemampuan verbal penderita DS. Berdasarkan kealamiahannya penelitiannya penelitian ini termasuk penelitian survey karena tempat pengambilan data bukan merupakan tempat yang direkayasa oleh peneliti. Penelitian dilakukan di ruang belajar anak (klien).

#### **B. Pendekatan Penelitian**

Penetapan penggunaan metode yang dipakai dalam suatu penelitian harus berdasarkan tiga pertimbangan yaitu pertimbangan pandangan dasar, proses penelitian dan karakteristik penelitian.<sup>91</sup> Berdasarkan hal tersebut penelitian ini lebih tepat menggunakan metode kualitatif dalam prosesnya. Sifat penelitian ini dinamis dan hasil penelitian bersifat *transfability* (berlaku dalam ikatan konteks),

---

<sup>90</sup>Sugiyono, “*Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*”, (Alfabeta : Bandung. 2013), h. 4

<sup>91</sup>*Ibid*, h. 9

hubungan yang dibutuhkan peneliti dengan objek yang diteliti adalah hubungan yang interaktif untuk memperoleh data.

### **C. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian akan dilaksanakan di Yayasan Amazing Kids yang beralamat di Jln. Lilawangsa Gampong Paya Bujok Tunong Kecamatan Langsa Baro Kota Langsa. Sedangkan waktu penelitian akan dilakukan pada bulan April 2019 sampai dengan selesai.

### **D. Informan Penelitian**

Informan dalam penelitian adalah Bapak Jemi Rhoma, SH selaku Regional Manager di Rumah Bimbingan Pendidikan Amazing Kids Kota Langsa. Ibu Rika, Ibu Nindi dan Ibu rahmawati selaku pengajar Yayasan Pendidikan Amazing Kids Kota langsa.

### **E. Sumber Data Penelitian**

Adapun sumber data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### **1. Data Primer**

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari pihak pertama, yaitu dua orang pengajar dan tiga orang orang tua penyandang tuna grahita DS.

#### **2. Sumber Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui orang atau pihak kedua. Yaitu Yayasan Rumah Bimbingan Pendidikan Amazing Kids Kota langsa.



## F. Teknik Pengumpulan Data

Berikut adalah tahapan-tahapan pengambilan data lapangan dalam penelitian ini:

### 1. Penentuan populasi dan sampel

Istilah populasi dalam penelitian kualitatif menurut Sugiyono lebih dikenal sebagai *Social Situation*, yang mana mencakup tempat, pelaku dan aktivitas yang memiliki interaksi bersinergi di dalamnya.<sup>92</sup> Tempat yang dimaksud adalah Yayasan Rumah Bimbingan Pendidikan Amazing Kids Kota Langsa. Pelaku yang dimaksud adalah pengajar dan penyandang tuna grahita DS. Aktivitas yang dimaksud adalah pelaksanaan metode ABA. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Menurut Sugiyono *purposive sampling* dengan kriteria eksklusi adalah teknik pengambilan data dengan pertimbangan tertentu berkenaan sifat dari sampel penelitian itu sendiri.<sup>93</sup>

### 2. Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah orang-orang yang telah di sebutkan pada sub-bab sumber data. Teknik pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik pengambilan data Triangulasi. Triangulasi menurut Sugiyono adalah teknik pengumpulan data gabungan dari tiga teknik pengumpulan data yaitu Observasi, Wawancara dan Dokumentasi.<sup>94</sup> Jenis observasi yang digunakan adalah jenis observasi tak berstruktur karna

---

<sup>92</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Alfabeta : Bandung. 2013), h. 215

<sup>93</sup> *Ibid*, h. 218

<sup>94</sup> *Ibid*, h. 225

peneliti tidak mengetahui secara pasti keadaan di lapangan.<sup>95</sup> Jenis wawancara yang digunakan adalah wawancara terstruktur dengan terlebih dahulu peneliti menyiapkan pertanyaan-pertanyaan yang dirumuskan berdasarkan literatur pada BAB 2.<sup>96</sup> Teks wawancara bisa dilihat pada Lampiran 1.

### **G. Teknik Analisis Data**

Pelaksanaan analisis data dilaksanakan dalam dua tahap, tahap pertama adalah tahap studi literatur. Analisis literatur ini dilakukan dengan cara mengumpulkan literasi tentang objek penelitian dan penelitian sejenisnya.<sup>97</sup>

Tahap kedua adalah analisis data di lapangan. Analisis data ini meliputi prosedur reduksi data, penyajian dan penarikan kesimpulan. Reduksi data adalah memilah dan merangkum data-data yang dianggap penting dan paling diperlukan, kemudian difokuskan dan dibentuk tema dan pola nya.<sup>98</sup> Data kemudian disajikan dalam *pictogram* dan pada tahap akhir adalah verifikasi data (penarikan kesimpulan).

---

<sup>95</sup>*Ibid*, h. 228

<sup>96</sup>Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif...*h. 233

<sup>97</sup>*Ibid*, h. 245

<sup>98</sup>*Ibid*, h. 247

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Deskripsi Lokasi Penelitian**

Penelitian ini selesai dilaksanakan pada tanggal 19 Mei 2019 bertempat di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa. Berikut peneliti akan memaparkan hasil dari penelitian ini:

##### 1. Profil Yayasan Amazing Kids Kota Langsa

Yayasan Amazing Kids berdiri pada tanggal 26 Januari 2010 di Dumai dengan pendirinya adalah ibu Tri Mizha Susanti, SE., beliau merupakan seorang ibu yang memiliki seorang anak berkebutuhan khusus yang kemudian menggagas berdirinya Yayasan Amazing Kids. Yayasan Amazing Kids memiliki 2 cabang yayasan di seluruh Indonesia termasuk salah satunya Yayasan Amazing Kids Kota Langsa.<sup>99</sup> Berikut adalah visi dan misi Yayasan Amazing Kids:

Visi: Mewujudkan partisipasi aktif anak berkebutuhan khusus melalui peran orang tua dan masyarakat

Misi :

- Membantu orang tua menerima, memahami dan mengoptimalkan potensi Anak Berkebutuhan Khusus.
- Membantu msyarakat memahami dan mengoptimalkan potensi Anak Berkebutuhan Khusus.

---

<sup>99</sup>Dokumentasi Profil Yayasan Amazing Kids Kota Langsa Tahun Pelajaran 2019/2020.

- Mendukung partisipasi aktif Anak Berkebutuhan Khusus dalam kehidupan masyarakat
- Memberdayakan ekonomi keluarga dengan Anak Berkebutuhan Khusus

Yayasan Amazing kids kini memiliki 34 orang karyawan di 2 cabang yayasan tersebut. Kegiatan berlangsung di 7 kelas pada masing-masing cabang, kegiatan pada tiap kelas diisi oleh satu orang pengajar dan satu orang anak. Yayasan Amazing Kids melayani anak penderita *Autism*, *Delayeed Spech*, Tuna Rungu, Kesulitan Berfikir, *Down Syndrome* dan lainnya. Struktur organisasi Yayasan Amazing Kids dapat dilihat pada lampiran 1.

Seorang pengajar di Yayasan Amazing Kids bertugas membantu menjalankan kurikulum untuk Anak Berkebutuhan Khusus. Pengajar di Yayasan Amazing Kids tidaklah harus seseorang yang memiliki latar belakang pendidikan formal di bidang konseling, sebab pengajar di Yayasan Amazing Kids akan dikirim untuk mengikuti pelatihan terapi. Adapun tugas tambahan seorang pengajar di Yayasan Amazing Kids adalah:

- 1) Melakukan Pengumpulan berbagai informasi terhadap anak yang akan diajar, antara lain mengumpulkan data keadaan fisik, intelegensi, sosial, motorik, psikis dan lainnya.
- 2) Menyusun program pembelajaran individual.
- 3) Membuat materi dan laporan anak yang akan diajarkan.
- 4) Anak tidak boleh lepas kotak mata dengan anak
- 5) Hasil dilihat dari laporan harian, mingguan dan hasil akhir dengan melihat perkembangan anak dengan laporan bulanan.

## 2. Pengajar di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa

Yayasan Amazing Kids Kota Langsa memiliki 3 orang tenaga pengajar, di antaranya

### 1) Rika Pupita Sari, S.Pd

Ibu Rika telah menjadi pengajar selama 15 bulan dan telah mengasuh 6 orang anak selama waktu tersebut, rentan usia anak yang beliau asuh antara usia 4 sampai 16 tahun.

### 2) Nindi Silvia Ningsi, Amd.Keb

Ibu Nindi telah menjadi pengajar selama 27 bulan dan telah mengasuh 7 orang anak selama waktu tersebut, rentan usia anak yang beliau asuh antara usia 4 sampai 16 tahun.

### 3) Rahmawati, S.Pd

Ibu Rahma telah menjadi pengajar selama 27 bulan dan telah mengasuh 7 orang anak selama waktu tersebut, rentan usia anak yang beliau asuh antara usia 4 sampai 16 tahun.

Para pangajar tersebut dilatih langsung oleh Ibu Tri Mizha Susanti, SE selaku pendiri Yayasan Amazing Kids. beliau menangani anak penderita DS di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa. Berdasarkan hasil wawancara (dapat dilihat pada Lampiran 3), pihak yayasan telah menyediakan kurikulum ABA untuk menangani anak-anak penderita DS, menurut keterangan para pengajar, anak-anak penderita DS yang telah mereka asuh selama masa terapi mengalami progress positif terutama pada kemampuan verbalnya dengan mengaplikasikan kurikulum ABA yang telah disediakan oleh pihak yayasan.

### 3. Anak Penderita DS di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa

Jumlah anak penderita DS yang pernah mengikuti program bimbingan menggunakan metode ABA di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa adalah sebanyak 8 orang. Peneliti memutuskan mengambil 3 orang anak saja berdasarkan kriteria peneliti. Kriteria tersebut antara lain telah mengikuti program minimal 15 bulan, anak penderita DS tersebut berdomisili di Kota Langsa dan anak tersebut sudah tidak lagi mengikuti program bimbingan. Berdasarkan pengamatan peneliti terhadap anak-anak tersebut. Ciri-ciri fisik yang dimiliki oleh anak-anak yang dipilih oleh peneliti memenuhi kriteria ciri-ciri wajah penderita DS menurut Rina (2016) yaitu memiliki ukuran kepala relatif lebih kecil, sela hidung datar, mata yang sipit, postur yang cenderung pendek dan bagian tangan dan kaki cenderung pendek.<sup>100</sup> Anak-anak penderita tersebut kemudian disebut dalam tulisan ini sebagai inisial nama untuk menyamarkan nama sebenarnya (Biodata anak penderita DS dapat dilihat pada lampiran 1). Adapun nama-nama anak penderita DS yang dipilih peneliti adalah sebagai berikut:

- 1) S, berjenis kelamin Laki-laki dan ber usia 11 tahun (15 bulan terapi); S ini adalah seorang anak berlatarbelakang dari keluarga sederhana, dengan orang tua yang bekerja sebagai buruh kasar berpenghasilan rendah. Awal mula S terapi ialah atas inisiasi orang tuanya sendiri berhubung keduanya bekerja dan anak tersebut tidak ada yang menjaganya. Ketika S masuk di Yayasan Amazing Kids ini, ia semula tidak mau berinteraksi dengan orang lain dan lebih memilih untuk

---

<sup>100</sup>Amerstia Pasca Rina, "meningkatkan Life Skill... h. 218

menyendiri. Para pengajar di Amazing Kids Kota Langsa kemudian mengambil langkah dengan memberikan alat permainan kepadanya untuk melihat respon S terhadap benda disekitarnya. Langkah ini dilakukan oleh pengajar untuk melihat sisi mana saja yang membutuhkan perlakuan khusus guna meningkatkan kemampuan verbal yang dimilikinya. Setelah melakukan observasi pada S, pengajar kemudian memulai terapinya secara perlahan dan S pun meresponnya dengan baik. Setelah beberapa bulan melakukan terapi, S menunjukkan kemajuan yang signifikan dalam terapi ditandai dengan mampu berinteraksi bersama teman maupun pengajar dan kemampuannya pun mulai menunjukkan perubahan sedikit demi sedikit.

- 2) G, berjenis kelamin Laki-laki dan ber usia 10 tahun (26 bulan terapi); G adalah salah satu siswa di Amazing Kids dengan masa terapi yang sudah lama namun belum menunjukkan perubahan kemampuan secara signifikan. Awal mula G masuk dikarenakan orang tuanya tidak sanggup menjaganya dirumah sebab ia berperilaku kasar dan sukar diarahkan. Dirumah dan lingkungan rumahnya, G sering mendapatkan ejekan dari teman sebaya maupun para orang tua lainnya. Lingkungan tersebut menjadikannya sukar untuk diberi nasihat dan lebih memilih untuk menghancurkan barang-barang ketika ia sedang marah. Di Amazing Kids, ia membuat pengajarnya kewalahan dengan tingkah lakunya sebelum ia mendapatkan bimbingan lebih spesifik. Dengan pendekatan secara perlahan dari pengajarnya, G sedikit mengurangi

amarahnya kepada orang lain dan hanya pengajarnya lah yang mampu menenangkannya. G sebenarnya memiliki kecenderungan khusus kepada benda disekitarnya untuk dijadikan permainan, namun dikarenakan ia tidak dapat mengontrol dirinya yang berakibat membahayakan diri sendiri. Oleh karena itu, kedua orang tuanya membawanya untuk terapi di Amazing Kids. Selama menjalani terapi, ia menunjukkan perkembangan yang sangat lamban dibandingkan yang lainnya.

3) N, berjenis kelamin perempuan dan ber usia 10 tahun (26 bulan terapi).

N adalah salah seorang murid yang cukup lama menjalani terapi dikarenakan kesibukan kedua orang tuanya yang bekerja sebagai abdi Negara (ASN). Kedua orang tuanya tidak mempunyai waktu untuk fokus pada N dikarenakan tuntutan pekerjaan. Ketika N diantar ke Amazing Kids, ia seperti anak yang linglung, takut dengan orang lain dan lebih menutup diri. Selama menjalani terapi di Amazing Kids, ia tidak menunjukkan perubahan apapun masa awal terapinya. Namun setelah berjalan beberapa bulan, barulah mulai menunjukkan sedikit perubahan yang ditandai dengan kemampuannya untuk memanggil nama pengajarnya.



## **B. Pelaksanaan Metode ABA dalam Upaya Meningkatkan Kemampuan Verbal Pada Anak Penderita DS**

Objek pada penelitian ini adalah pengajardi Yayasan Amazing Kids Kota Langsa serta tiga orang anak penderita DS yang melibatkan orang tua dan saudara kandung penderita sebagai sumber informasi terhadap perkembangan anak tersebut sebelum dan sesudah mengikuti terapi menggunakan metode ABA di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa. Berdasarkan wawancara yang penulis lakukan salah satu pengajar yaitu ibu Rika Pupita Sari, S.Pd mengemukakan bahwa:

“Aspek konitif merupakan penilaian pengetahuan, dalam pengupayaan dukungan bimbingan individual saat berperan penting di yayasan kami karena bimbingan ini sangat lah penting karena lebih khusus tuk penderita DS”.

Argumen diatas juga senada dengan pengajar Nindi Silvia ningi, Amd.Keb, yang mengemukakan bahwa:

“Untuk mendukung sepenuhnya bimbingan individual khususnya anak penderita DS kerena saat berperan penting bimbingan individual dalam metode ABA sangat membantu bagi kami khusus sebagai pengajar untuk meningkatkan hasil belajar anak ”

Argumen kedua pengajar tersebut juga di dukung oleh Ibu Rahmawati, S.Pd juga dengan Argumennya bahwa:

“Dalam upaya bimbingan individual sangat berperan penting bagi anak penderita DS khususnya dengan menggunakan metode ABA yang ada di yayasan kami untuk meningkatkan kemampuan verbal anak”

Berdasarkan argument para pengajar dapat dipahami bahwa Yayasan Amazing Kids memang menerapkan metode ABA dalam kegiatan terapi terhadap

anak penderita DS yang mereka asuh. Berikut dipaparkan secara spesifik pelaksanaan terapi metode ABA di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa.

Yayasan Amazing Kids Kota Langsa menerapkan bimbingan secara individual dan bersifat privat. Upaya dan fokus utama dalam program metode ABA di Yayasan Amazing Kids Kota langsa adalah memaksimalkan kemampuan verbal dengan menghindari sekecil mungkin penggunaan bahasa isyarat atau dengan bahasa gestur tubuh pada anak tersebut. Pola kepribadian dan daya tangkap yang berbeda dari masing-masing anak merupakan suatu tantangan para pengajar. Umumnya anak yang baru pertama kali datang ke yayasan adalah anak dengan kondisi “benar-benar tidak memiliki kemampuan”, maka pihak pengajar akan melakukan observasi terlebih dahulu kepada anak tersebut. Prosedur observasi ini merupakan langkah awal yang tepat seperti yang diungkapkan oleh Maston (2009) bahwa rangkaian kegiatan observasi secara garis besar termasuk dalam proses *asessment* yang merupakan dasar pelaksanaan untuk menentukan program langkah selanjutnya yang dibutuhkan untuk membentuk *operant* anak.<sup>101</sup>

Pasca kegiatan observasi, langkah terapi selanjutnya yang dijalankan di yayasan adalah pengenalan huruf dan angka kepada anak-anak tersebut sebagai dasar kemampuan verbalnya. Pihak yayasan menilai kemampuan verbal diperlukan sebagai pondasi dari kegiatan-kegiatan terapi selanjutnya. Teori Iriantara dan Usep (2013) tentang kata yang kemudaian menjelma menjadi frasa verbal yang bertalian membentuk suatu komunikasi verbal.<sup>102</sup> Anak dengan

---

<sup>101</sup>Jhonny L. Maston, “*Applied Behaviour Analysis*..... h. 33

<sup>102</sup>Yosal Iriantara dan Usep Syaripudin, “*komunikasi Pendidikan*... .h. 8

kemampuan verbal yang mengalami perkembangan akan mempermudah proses pengaplikasian langkah-langkah terapi selanjutnya.

Langkah terapi selanjutnya adalah pengenalan etika yang benar dan salah kepada anak melalui media gambar dan cerita. Apabila si anak “salah pilih” dalam memilih opsi pilihan benar dan salah maka peengajar akan segera mengarahkan dan memberi pengarahan pada anak asuhnya bahwa pilihan si anak salah dengan cara menggeser tangan anak (apabila media terapi adalah gambar) atau mengatakan “salah” (apabila media terapi adalah cerita) kepada anak tersebut. Teknik intervensi ini menurut Maston (2009) masuk dalam kategory teknik *picture exchanged communication system* (PECS) dimana teknik intervensi ini unggul digunakan apabila anak yang diajar masih lemah tahap kemampuan verbalnya.<sup>103</sup> Pengembangan dari *operant* yang telah terbentuk dari teknik PECS adalah pengajaran kepada anak asuh terhadap tindakan-tindakan *self-helping skill* berupa kemampuan makan sendiri, atau berpakaian sendiri dan lain-lain. pengajaran tentang *Self-helping skill* merupakan titik akhir dari terapi Metode ABA yaitu adanya defisit kemampuan adaptif pada anak.<sup>104</sup>

Berdasarkan hasil pengamatan penulis melalui kegiatan wawancara yang dilakukan. Didapat bahwa teknik metode ABA yang dipakai pada yayasan Amazing Kids Kota Langsa adalah pengenalan kepada anak terhadap kehidupan sosial dan lingkungan anak tersebut. Yayasan Amazing Kids kota Langsa juga melakukan edukasi terhadap orang tua anak penderita DS agar proses terapi bisa benar-benar diaplikasikan pada kehidupan sehari-hari anak tersebut. Adapun

---

<sup>103</sup>Jhonny L. Maston, “*Applied Behaviour Analysis*..... h. 72

<sup>104</sup>*Ibid*..... h. 30

untuk mengoptimalkan kegiatan terapi terhadap masing-masing anak asuh, Pihak yayasan menentukan jadwal terapi bagi tiap-tiap anak. Jadwal kegiatan terapi berlangsung dari hari senin sampai hari sabtu, mulai dari jam 07.00 sampai dengan 16.00 WIB. Kegiatan terapi ABA diselipkan diantara jadwal kegiatan lain di yayasan, yaitu 2 Jam pertama atau 2 jam setelah istirahat siang. Sehingga pembagian waktu privat untuk anak-anak bisa dikoordinir dengan mudah.

Anak-anak yang dipilih oleh peneliti tidak dipantau oleh orang tuanya selama kegiatan terapi berlangsung. Orang tua anak bertanggung jawab mengantar dan menjemput anak pulang. Instrumen yang digunakan sebagai alat pengumpul data pada penelitian ini berupa wawancara yang dilakukan masing-masing kepada pengajar, orang tua penderita dan tetangga penderita.

Pada saat data diambil, beberapa kendala yang dihadapi oleh peneliti antara lain orang tua anak yang sedikit menutup informasi tentang anaknya. Hal tersebut disebabkan oleh traumatis beberapa dari orang tua anak karna anaknya sering dijadikan bahan perbincangan bahkan diolok-olok oleh orang lain. Pihak yayasan juga sedikit tertutup mengenai identitas dan informasi tentang anak penderita DS, akan tetapi peneliti memahami bahwa sikap tersebut bertujuan baik, yaitu demi kenyamanan orang tua anak dan merupakan upaya perlindungan terhadap identitas anak asuhnya dari penyalahgunaan informasi. Adapun analisa data yang diperoleh adalah sebagai berikut.

Anak "S" diasuh oleh ibu Rika, selama masa terapi Ibu Rika memberikan penerapan metode ABA kepada "S" secara *private*, dan berdasarkan keterangan Ibu Rika "S" menerima terapi dengan baik, hal ini dibuktikan dengan progress

positif terutama pada kemampuan verbal “S”. Teori yang mendukung tindakan ini adalah pernyataan Corey yang menyatakan bahwa tugas seorang pengajar adalah membangun hubungan pribadi dasar kepada anak asuhnya.<sup>105</sup> Melalui pengajaran secara *private* tentu komunikasi dan perhatian antara pengajar dengan anak asuhnya menjadi lebih terfokus dan spesifik sehingga hubungan antara keduanya bisa terjalin dengan baik. “S” menerima terapi pengenalan kepada lingkungan dengan pengajaran tindakan benar atau salah dalam kehidupan sehari-harinya guna melatih kemandirian “S”. Teknik yang digunakan oleh Ibu Rika serupa dengan konsep metode ABA yang disampaikan oleh Maston bahwa hal terpenting dalam pelaksanaan metode ABA adalah rekayasa lingkungan yang berlangsung dalam waktu lama sehingga *operant* baru yang diinginkan bisa terbentuk secara perlahan.<sup>106</sup>

“G” dan “N” diasuh oleh ibu Nindi, selama masa terapi Ibu Nindi memberikan penerapan metode ABA kepada “G” secara *private*, “G” dan “N” menerima terapi dengan baik, hal ini dibuktikan dengan progress positif terutama pada kemampuan verbal kedua anak tersebut. “G” dan “N” menerima terapi pengenalan kepada lingkungan dengan pengajaran tindakan benar atau salah dalam kehidupan sehari-harinya guna melatih kemandirian mereka.

Orang tua “S” telah menitipkan “S” di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa selama 18 bulan, pada saat pertama kali dititipkan “S” berusia 8 tahun. Berdasarkan keterangan orang tua “S”, terjadi progres positif pada anaknya. Saat pertama kali dititipkan, anaknya tidak mengenal kata dan lebih dominan

---

<sup>105</sup>Gerald Corey, *Teori dan Praktek* .... h. 38

<sup>106</sup>Jhonny L. Maston, *Applied Behaviour Analysis* ... h. 16

berkomunikasi dengan cara berteriak dan memainkan gestur tubuh. Setelah menerima terapi selama 18 bulan tersebut, “S” sudah bisa memanggil (menggunakan kata) Ayah, Mamak dan menghafalkan nama teman-temannya di yayasan. Akan tetapi menurut pengakuan orang tua “S” kemampuan verbal yang dimiliki anaknya masih kurang memuaskan, oleh sebab itu orang tua “S” memutuskan agar anaknya bisa terus belajar di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa.

Orang tua “G” telah menitipkan “G” di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa selama 11 bulan, pada saat pertama kali dititipkan “G” berusia 28 bulan. Berdasarkan keterangan orang tua “G”, tidak terjadi progress yang signifikan terhadap kemampuan verbal anaknya, namun “G” sudah mampu mengeja huruf vocal (a, i, u dan o) atau sekedar memanggil “ibuk”, duduk, enggak, iya dan lain-lain. Orang tua “G” berencana akan terus menitipkan “G” di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa sampai orang tuanya merasa puas dengan kemampuan “G”.

Orang tua “N” telah menitipkan “N” di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa selama 26 bulan, pada saat pertama kali dititipkan “N” berusia 10 tahun. Berdasarkan keterangan orang tua “N”, tidak terjadi progress yang signifikan terhadap kemampuan verbal anaknya, namun “N” sudah mampi mengeja huruf Ayah, Ibu dan nama teman-temannya. Bagi orang tua N, Progres yang paling berpengaruh adalah redanya sifat Hyper Aktif Pada “N”. Orang tua “N”berencana akan terus menitipkan “N” di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa sampai orang tuanya merasa puas dengan kemampuan “N”.

### **C. Kendala Pengajar Dalam Pelaksanaan Metode ABA Pada Anak Penderita DS**

Adapun yang menjadi kendala pengajar dalam pelaksanaan metode ABA pada penderita DS, menurut salah satu terapi “bahwa dalam terapi yang sangatlah penting kemampuan anak kalau kemampuan dan ketidakmauan anak untuk usaha sangatlah menghambat keberhasilan anak tersebut, terlebih lagi kemampuan anak dalam melaksanakan pembelajaran dan dikata penderita DS tidak semua sama anak penderita DS memiliki kelebihan masing-masing.

Dan kami sebagai pengajar juga sangat terhambat dengan kurangnya perhatian khususnya untuk anak penyandang ABK (anak berkebutuhan khusus). Dengan adanya penelitian ini selaku pengajar saya mendukung sepenuhnya bahwa mereka anak yang yang memiliki keterlambatan dapat memiliki hak yang sama yang bisa menempuh pendidikan yang sama.”

Kendala lain yang dihadapi oleh pengajar adalah kerjasama antara sekolah dan orang tua yang masih belum terjalin dengan baik mengingat pendampingan anak *Down Syndrom* (DS) harus terus menerus dilaksanakan. Kerjasama ini dapat mempercepat proses peningkatan kemampuan verbal pada anak *Down Syndrom*. Orang tua utamanya masih membutuhkan pembekalan pengetahuan baik secara teori maupun praktiknya dalam menghadapi masalah pada anak *Down Syndrom*. Untuk itu, pihak sekolah perlu mengadakan kegiatan pemberian informasi tersebut kepada orang tua dengan jalan salah satunya menghadirkan narasumber yang kompeten dibidangnya dan dilaksanakan secara berkala serta berkesinambungan.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Dari penelitian ini dapat ditarik kesimpulan:

1. Pelaksanaan Metode ABA di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa dilaksanakan dengan teknik *picture exchanged communication system* (PECS) dimana teknik intervensi ini unggul digunakan apabila anak yang diajar masih lemah tahap kemampuan verbalnya.
2. Kenadala terjadi pada saat pengajar menemukan anak yang sama sekali tidak berminat mengikuti kegiatan terapi dengan disiplin. Ditambah lagi apabila anak yang mengikuti kegiatan terapi masih tidak memiliki kemampuan verbal sama sekali.
3. Berdasarkan hasil wawancara yang dilaksanakan didapat hasil bahwa Metode ABA sukses meningkatkan kemampuan verbal anak-anak penyandang *Down Syndrome* yang mengikuti kegiatan terapi di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa.

#### **B. Saran**

Saran Penulis adalah

1. Pihak Yayasan sebaiknya mempublikasi hasil kerja dan kegiatan terapinya untuk menumbuhkan dan memotivasi masyarakat sekaligus



mengedukasi masyarakat tentang pelaksanaan Metode ABA yang diterapkan di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa.

2. Penelitian selanjutnya disarankan lebih berfokus pada kemampuan *self helping skill* anak sebelum dan sesudah mendapatkan terapi di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa.

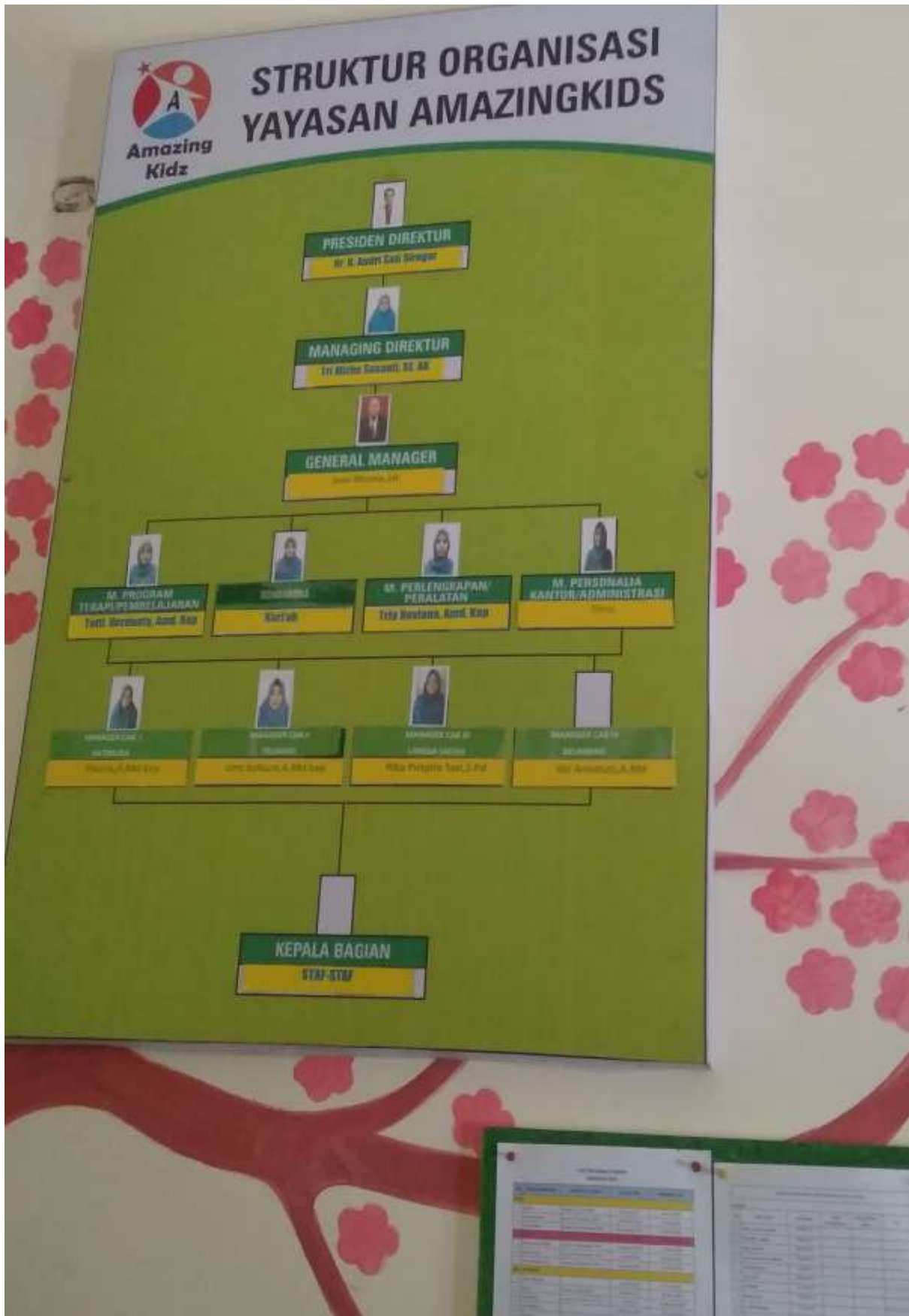
## DAFTAR PUSTAKA

- Abul Fida' Imamuddin Isma'il Bin Umar Bin Katsiralquraisy Al Bushrawi. *Tafsir Ibnu Katsir : Juz 28,29,30*, Insan Kamil Solo : Sukoharjo. 2016.
- Abdurrahman, Mulyono. *Anak Berkesulitan Belajar, Teori, Diagnosis dan Remediasinya*. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.
- Aid Al-qarni. *Tafsir Muyassar (Juz 17-24)*. Qitsi press : Jakarta. 2008.
- Alwi, Hasan., S. Dardjowodjojo., H. Lapoiwa Dan A. M. Moerliono. *Tata Bahasa Baku Bahasa Indonesia (Edisi Ketiga)*. Balai Pustaka : Jakarta. 2003.
- Aqila. *Anak Cacat Bukan Kiamat : Metode Pembelajaran dan Terapi untuk Anak Berkebutuhan Khusus*. Katahati : Jogjakarta. 2012.
- Aryanti, Erna. Pengaruh Metode Cognitive treatment Aplied Behavior Analysis (CBT ABA) Terhadap kepatuhan anak berkebutuhan khusus di klinik yamet Yogyakarta. *Jurnal Keterapian Fisik, Vol 1. No. 2*. 2016.
- Astutik, Itsnaini Puji. *Penerapan Metode ABA (Applied Behavior Analysis) Dengan Media Kartu Bergambar dan Benda Tiruan Secara Simultan Untuk Meningkatkan Pengenalan Angka Pada Siswa KeLAS II di SDLB Autis Harmony Surakarta Tahun Pelajaran 2009/2010*, Skripsi Program Studi Pendidikan Luar Biasa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sebelas Maret Surakarta, 2010.
- Corey, Gerald. *Teori dan Praktek Konseling & Psikoterapi* (Diterjemahkan oleh E.Koswara). Bandung : PT Refika Aditama. 2013.
- Dalyono, M. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2001.
- Departemen Agama RI. *Al-quran dan Tafsirnya Jilid : X*. Jakarta. 1984.
- Departemen Pendidikan Nasional. *Kamus Bahasa Indonesia*. Jakarta: Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, 2008.
- Harahap, Herlina Jasa Putri. *Metode Pembelajaran dan Pengembangan Kemampuan Verbal Bagi Anak Autis*, Jurnal Bahasa No 69 TH XXXV Universitas Negeri Medan.
- Husamah. *Kamus Psikologi Super Lengkap*. Yogyakarta : CV Andi Offset. 2019.
- Iriantara, Yosol dan U. Syaripudin. *Komunikasi Pendidikan*. Simbiosis Rekatama Media : Bandung. 2013.

- Kementerian Agama. *Al Qur'an Terjemah Indonesia*. cetakan ke XVI. Jakarta: PT. Sari Agung, 2001.
- Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan. Statistik Sekolah Luar Biasa 2016/2017, Jakarta. (dapat dilihat pada [http://publikasi.data.kemdikbud.go.id/uploadDir/isi\\_9CBD2FEC-C6BF-4ABA-B153-59B7DE31C66B\\_.pdf](http://publikasi.data.kemdikbud.go.id/uploadDir/isi_9CBD2FEC-C6BF-4ABA-B153-59B7DE31C66B_.pdf)). (diakses pada pukul 13.18 WIB)
- Masduki, Ali. Kelahiran *Down Syndrome* di Indonesia capai 3.000 kasus. <https://jatim.sindonews.com/read/8519/1/kelahiran-down-syndrome-di-indonesia-capai-3000-kasus-1552777424>. (17 Maret 2019), (Diakses pada tanggal 02 juli 2019 pukul 12.18 WIB).
- Martin, Garry dan J. Pear, *Behaviour Modivication ( What It Is and How to Do It)*. New York : Pearson. 2014.
- Maston, Jhonny L. *Applied Behavior Analysis for children with Autism Spectrum Disorder*. New York : Springer. 2009.
- Mulyadi, Kresno dan Rudy, Sutadi. *Autism is Curable: Benar, Autisme dapat disembuhkan*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo, 2014.
- Nugraha, Faizal Dwi. *Pengaruh Kemampuan Verbal Terhadap Kemampuan Menyelesaikan Tes Fisika Bentuk Objektif Dan Essay*, Skripsi Jurusan Fisika Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Negeri Semarang, 2015.
- Pemerintah RI. UU no 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Jakarta. (dapat dilihat pada [http://hukum.unsrat.ac.id/uu/uu\\_39\\_99.htm](http://hukum.unsrat.ac.id/uu/uu_39_99.htm)), (diakses pada tanggal 02 Maret 2019 pukul 12.57 WIB).
- Renawati. *Interaksi Sosial Anak Down Syndrome Dengan Lingkungan Sosial (Studi Kasus Anak Down Syndrome Yang Bersekolah di SLB Pusppa Suryakanti Bandung)*, Jurnal Penelitian & PKM Vol 4, No: 2 Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Padjadajaran, 2017.
- Rina, Amherstia Pasca. *Meningkatkan Life Skill Pada Anak Down Syndrome Dengan Teknik Modelling*. Jurnal Psikologi Indonesia Vol. 5 No. 3 (2016) h. 215.
- Rochmadeni, P. Suci. *Studi Kasus Anak Down Syndrome*. *Jurnal CARE Edisi Khusus Temu Ilmiah, Vol. 03 No.3*. 2017
- Rohmah, Hamdiyatur. *Pengaruh Applied Behaviour Analisis Terhadap Kemampuan Berbahasa Anak Autis*, Persona, Jurnal Psikologi Indonesia Vol. 5, No. 01, 2016.

- Sa'ad bin Fawwas Ash-Shumail. *Tafsir Al-quran : Surat Al-mu'minun s/d Saba'*. Pustaka Shima : Jakarta. 2011.
- Saputri, N. Eldiani., D. Alfiyanti dan E. Purnomo. *Pengaruh Terapi Melengkapi Gambar Terhadap Perkembangan Kognitif Pada Anak Down Syndrome Di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang*. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*, Vol. .. No. .. 2015.
- Syam, Nina W. *Psikologi sebagai Akar Ilmu Komunikasi*, Bandung: Simbiosis Rekatama media. 2016.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2013.
- Syafriyanto, Eka. *Implementasi Pembelajaran Pendidikan Gama Islam Berwawasan Rekonstruksi Sosial*, *Al-Tadzkiyyah: Jurnal Pendidikan Islam*, Volume 6, November 2015.
- Tarigan, H. Guntur. *Berbicara : Sebagai Suatu Keterampilan Berbahasa*. Cv Angkasa : Bandung. 2015.
- Wahyudi. *Penerapan Terapi ABA (Applied Behavior Analysis) Dalam Meningkatkan Keterampilan Komunikasi Verbal Anak Dengan Disabilitas Mental Sedang "SMR" di Kelurahan Sukaluyu Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung*, *Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial* Volume 13 Nomor 1, Juni 2014.
- Yadianto. *Kamus Bahasa Indonesia Edisi HVS*. Bandung : Penerbit M2S Bandung. 2013.

# HASIL DOKUMENTASI











SURAT BALASAN

No. 308/RPAK-DMI/XI/2019

Kepada Yth :

Dekan Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah

Di Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Jemi Rhoma, SH

Jabatan : General Manager

Menerangkan bahwa,

Nama : Suci Rahmadani

NIM : 302014029

Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam

Telah kami setuju untuk melaksanakan penelitian pada Yayasan kami sebagai syarat penyusunan Skripsi dengan judul :

Pelaksanaan Metode ABA untuk Meningkatkan Kemampuan Verbal Pada Anak Down Syndrome di Yayasan Amazing Kidz Kota Langsa

Demikian surat ini kami sampaikan, dan atas kerjasama yang baik, kami ucapkan terimakasih

Langsa, 14 Desember 2019

An, General Manager

Manager Langsa





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI ( IAIN ) LANGSA  
FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH

Kampus Zawiyah Cot Kala, Jln. Meurandeh - Kota Langsa - Provinsi Aceh  
Telp. 0641-23129 Fax. 0641-425139 Website. <http://www.iainlangsa.ac.id>  
E-mail : [info@iainlangsa.ac.id](mailto:info@iainlangsa.ac.id)

Nomor : B-0232/FUAD/TL.01/03/2019  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Mohon Izin Untuk Penelitian Ilmiah

Langsa, 27 Maret 2019

Yth,

Pimpinan Yayasan Amazing Kids Kota Langsa

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan ini kami maklumkan kepada Bapak/Ibu bahwa Mahasiswa kami yang tersebut di bawah ini :

N a m a : **Suci Rahmadani**  
N I M : 302014029  
Semester : X (Sepuluh)  
Jurusan / Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam  
A l a m a t : Gampong Paya Bujok Tunong, Kec. Langsa Baro  
Kota Langsa

Bermaksud mengadakan penelitian di Kantor/Wilayah yang Bapak Pimpin, sehubungan dengan penyusunan Skripsi berjudul : **"Pelaksanaan Metode ABA untuk Meningkatkan Kemampuan Verbal Pada Anak Down Syndrome di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa."** Untuk kelancaran penelitian dimaksud kami mengharapkan Kepada Bapak berkenan memberikan bantuan sepenuhnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku, segala biaya penelitian dimaksud ditanggung yang bersangkutan.

Demikian harapan kami atas bantuan serta perhatian Bapak kami ucapkan terima kasih.

An. Dekan  
Wakil Dekan Bid. Akademik

Nawaya Marhaban



KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI LANGSA  
NOMOR 012 TAHUN 2019

T E N T A N G

PENUNJUKAN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH  
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
DEKAN FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI LANGSA

- Menimbang : a. bahwa untuk kelancaran penyusunan skripsi mahasiswa pada Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Langsa, maka dipandang perlu menunjuk pembimbing skripsi;  
b. bahwa yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk ditunjuk dalam tugas tersebut.

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;  
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;  
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;  
4. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;  
5. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia;  
6. Peraturan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;  
7. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2014 tentang Perubahan Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Zawayah Cot Kala menjadi Institut Agama Islam Negeri Langsa;  
8. Keputusan Rektor Nomor 2 Tahun 2015 tentang Pengangkatan Dekan Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Langsa;  
9. Hasil Seminar Proposal Mahasiswa tanggal 15 Januari 2019.

**MEMUTUSKAN**

Menetapkan : KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI LANGSA TENTANG PENUNJUKAN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH

KESATU : Menunjuk dosen Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Langsa:

1. Dr. Ramly M. Yusuf, MA

(sebagai Pembimbing I / Materi)

2. Yusmami, MA

(sebagai Pembimbing II / Metodologi)

Untuk membimbing skripsi:

Nama : **Suci Rahmadani**

Tempat / Tgl. Lahir : Alur Nunang / 1 Februari 1996

NIM : 3022014029

Jurusan/Fakultas : Bimbingan dan Konseling Islam / Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah

Judul Skripsi : *Pelaksanaan Metode ABA untuk Meningkatkan Kemampuan Verbal Pada Anak Down Syndrome di Yayasan Amazing Kids Kota Langsa*

KEDUA : Bimbingan harus diselesaikan selambat-lambatnya selama 1 (satu) tahun terhitung sejak tanggal ditetapkan;

KETIGA : Kepada pembimbing tersebut di atas diberi honorarium sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Institut Agama Islam Negeri Langsa sesuai DIPA Nomor: 025.04.2.888040/2019 tanggal 05 Desember 2018;

KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan

Ditetapkan di Langsa

Tanggal 15 Maret 2019

08 Rajab 1440 H



Dekan:

RAMLY M. YUSUF

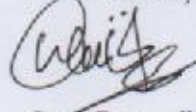
## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Nama Lengkap : Suci Ramadhani
2. Tempat/Tanggal Lahir : Alur Nunang, 01 Februari 1996
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Kebangsaan/Suku : Indonesia/Aceh Tamiang
6. Status : Belum menikah
7. Pekerjaan : Mahasiswa
8. Alamat : Dusun Lama Desa Alur Nunang,  
Kec. Banda Mulia, Kab. Aceh Tamiang
9. Nama Orang Tua
  - a. Ayah : Helmi Sulaiman
  - b. Pekerjaan : Petani
  - c. Ibu : Nilawati
  - d. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
10. Alamat : Dusun Lama Desa Alur Nunang, Kec. Banda Mulia,  
Kab. Aceh Tamiang
11. Riwayat Pendidikan
  - a. SD Negeri Alur Nunang : Tamat Tahun 2008
  - b. SMP Negeri 2 Bendahara : Tamat Tahun 2011
  - c. MA Babul Huda : Tamat Tahun 2014
  - d. IAIN Langsa : Masuk Tahun 2014 Sampai Sekarang

Demikian daftar riwayat hidup ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan seperlunya.

Langsa, Agustus 2020

Penulis,



Suci Ramadhani