

## **MODIFIKASI PERILAKU KONTAK MATA PADA ANAK DENGAN *AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD)***

Dewa Ayu Diah Tri Paramita Putri Nida, Fenny Hartiani  
dewayu.tppn@gmail.com; fenny.hart@gmail.com  
Fakultas Psikologi Universitas Indonesia

### **ABSTRAK**

Anak-anak dengan autisme mengalami defisit dalam kemampuan berkomunikasi dan interaksi sosial. Salah satu defisit yang terlihat dalam kontak sosial adalah kurangnya kontak mata, padahal kontak mata sangat penting bagi anak untuk mengembangkan keterampilan yang lebih kompleks, seperti kemampuan bahasa, keterampilan sosial serta memberikan pengaruh terhadap pendidikan dan pemahaman anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)*. Berdasarkan kondisi tersebut, perlu dilakukan pemberian intervensi yang dapat meningkatkan kemampuan kontak mata pada anak-anak ASD. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi efektifitas teknik modifikasi perilaku untuk memperbaiki perilaku kontak mata pada anak dengan gangguan spektrum autisme (ASD). Penelitian ini menggunakan *single case experimental A-B design*. Partisipan adalah satu anak dengan diagnosis ASD berinisial S. Intervensi dilakukan sebanyak 16 sesi menggunakan teknik modifikasi perilaku seperti *Prompting, transfer of stimulus control* atau *fading* dan *positive reinforcement*. Analisis dilakukan dengan melihat perbandingan kemunculan perilaku kontak mata sebelum dan sesudah intervensi dilakukan. Hasil menunjukkan bahwa program modifikasi perilaku pada subjek telah mampu meningkatkan perilaku kontak mata pada anak dengan ASD. Untuk penelitian selanjutnya, untuk mendapatkan hasil yang lebih baik, instruksi yang diberikan harus konsisten, penerapan intervensi lebih disukai untuk tidak menimbulkan ketidaknyamanan bagi anak-anak dan penguatan yang harus melibatkan subjek untuk membuat kontak mata berlangsung lebih lama.

Kata kunci: Autism Spectrum Disorder, kontak mata, modifikasi perilaku

### **ABSTRACT**

*Children with autism experience deficit in social communication and interaction. One of the deficit that is visible even in basic social contact is lack of eye contact. Even though eye contact is important for child to develop more complex skill, like language, attending skill and might influence education and understanding of subject. Based on the condition, it is necessary to administering intervention that might enhance the ability of the children with ASD by increasing the basic ability of*

*the children which is the maintaining eye contact. The aim of this research is to evaluate the effectiveness of behavior modification technique to improve eye contact behavior in child with Autism Spectrum Disorder (ASD). This study used a single case experimental A-B design. The participant of the intervention is one child with a primary diagnosis of ASD initials S. Intervention conducted as much as 16 sessions using behavior modification techniques such as Prompting, transfer of stimulus control or fading and positive reinforcement. The analysis was done by looking at the comparison of the appearance of eye contact before and after the intervention. In conclusion results revealed that behavioral modification program in the subject has been able to increase the preference of the eye contact behavior in the subject who is also a child with Autism Spectrum Disorder (ASD). In another study to get a better result the instruction provided should be consistent, implementation of the intervention is preferred not to create any discomfort for the children and reinforcement should involving the subject to make the eye contact lasts longer.*

*Keyword :Autism Spectrum Disorder, eye contact, behavior modification*

## **PENDAHULUAN**

*Autism Spectrum Disorder (ASD) adalah gangguan neurodevelopmental yang ditandai dengan gangguan dalam komunikasi sosial dan interaksi serta adanya perilaku yang terbatas dan berulang. Kondisi ASD secara langsung berdampak pada keterbatasan kemampuan bahasa dan interaksi sosial (American Psychological Association (APA), 2013). Menurut Pisula (2003) meskipun anak dengan ASD dapat berbicara dengan lancar namun terdapat defisit secara pragmatic, echolalia dan pengulangan kalimat di luar konteks. Karakteristik utama yang lain dari ASD adalah kurangnya empati dan keterlibatan secara emosi dengan orang lain. Anak dengan ASD juga memiliki kesulitan dalam menafsirkan emosi, memproses pengalaman emosi dan memberikan perhatian terhadap emosi orang lain. Anak dengan ASD hanya terfokus pada hal yang menarik bagi dirinya (Lyons & Fitzgerald, 2013). Kondisi ASD pada anak dapat memberikan dampak yang luas terhadap keberfungsian anak sehari-hari sehingga diperlukan penanganan untuk membantu anak berfungsi dengan baik.*

Terdapat banyak pilihan intervensi yang bisa diberikan pada anak-anak dengan ASD. Namun demikian, tidak ada intervensi yang dapat menghilangkan kondisi ASD seluruhnya. Intervensi yang diberikan bertujuan untuk meminimalkan masalah ASD, meningkatkan kemandirian dan kualitas hidup, serta membantu anak mengatasi kesulitan yang dialami anak dengan cara yang lebih efektif. Hal-hal tersebut dapat difasilitasi dengan memberikan intervensi yang tepat yang dirancang untuk meningkatkan proses belajar, menurunkan perilaku maladaptif, serta mendidik orang tua untuk mendukung anak-anak dalam mencapai tujuan mereka (Mash & Wolfe, 2016). Berdasarkan kondisi tersebut, penulis melihat perlu adanya pemberian intervensi yang dapat meningkatkan kemampuan anak-anak dengan ASD, salah satunya dengan meningkatkan kemampuan dasar seperti menjaga kontak mata. Kontak mata menjadi hal yang penting karena memiliki korelasi yang signifikan terhadap kemampuan interaksi sosial dan peningkatan kemampuan akademis serta bahasa (Kennedy & Shawn, 2008). Berbagai penelitian dan intervensi telah dilakukan untuk meningkatkan kontak mata pada anak ASD seperti melalui *self-monitoring*, penerapan hukuman (Foxy; Blake & Moss dalam Jeffries, 2013), penggunaan video dan alat elektronik, penerapan teknik *discrete trial training* (DTT) (Ma, 2009) dan juga penerapan dasar modifikasi perilaku dengan pemberian *Prompt* dan *reinforcement* (Carbone, dkk, 2012 ; Lim, 2009; Ahmadi, 2009 dalam Nadhira, 2009). Salah satu jurnal yang mencoba membandingkan berbagai bentuk intervensi untuk meningkatkan ketrampilan sosial pada anak ASD menyimpulkan bahwa secara umum bentuk intervensi dengan metode yang sederhana menunjukkan tingkat keberhasilan yang lebih tinggi dibandingkan dengan metode yang kompleks (Meindl & Malone, 2011). Berdasarkan hasil *review* yang dilakukan oleh Vugh, Kim, Morris, Sloan, Hughes, Elbaum dan Sridhar (dalam Gillis & Buttler, 2007) terkait komponen yang paling efektif dalam melakukan intervensi meningkatkan ketrampilan sosial pada anak ASD menemukan bahwa prosedur *Prompting* dan

*reinforcement* merupakan salah satu komponen yang paling berhasil pada anak ASD. Berdasarkan hal-hal diatas dan melihat kesesuaian karakteristik partisipan maka intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan kontak mata dalam penelitian ini akan menggunakan metode modifikasi perilaku dengan teknik *Prompting* dan *reinforcement*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji efektifitas teknik modifikasi perilaku untuk meningkatkan perilaku kontak mata pada anak dengan gangguan spektrum autisme (ASD).

## **TINJAUAN TEORI**

Ciri utama dari anak dengan ASD lainnya adalah minimnya empati dan kurangnya keterlibatan emosional anak dengan orang sekitar (Beauchaine & Hinshaw, 2008). Anak-anak dengan ASD juga mengalami kesulitan dalam menafsirkan emosi, memberikan afeksi serta cenderung hanya terfokus terhadap hal-hal yang menarik bagi mereka (Lyons & Fitzgerald, 2013). Anak ASD juga memiliki interaksi sosial yang lebih rendah dan perilakumelakukanserta mempertahankan kontak mata (Barlow & Durand, 2001). Hasil penelitian Kennedy dan Shawn (2008) terkait kontak mata menunjukkan bahwa rata-rata kontak mata yang ditunjukkan oleh anak autis juga lebih sedikit daripada mereka yang tidak autis. Terdapat korelasi yang signifikan antara fiksasi kontak mata dan kemampuan untuk berinteraksi sosial pada anak-anak dengan ASD. Selain itu, kontak mata yang terbatas juga mempengaruhi kemampuan anak ASD untuk mencapai kemampuan akademis, hal ini karena kemampuan kontak mata dapat mempengaruhi kemampuan anak-anak tersebut memperhatikan guru di sekolah (Carbone, O'Brien, Sweeney-Kerwin, & Albert, 2013). Menurut Stern (dalam Carbone, O'Brien, Sweeney-Kerwin, & Albert, 2013), kontak mata memegang peran utama dalam interaksi anak-anak meskipun mereka belum mengembangkan kemampuan bahasa. Kontak mata juga dapat menunjukkan rasa perhatian dan koordinasi visual antara individu, benda, atau apapun yang

mungkin menarik perhatian mereka. Kontak mata merupakan salah satu variabel yang juga berpengaruh terhadap peningkatan penguasaan bahasa pada anak (Kennedy & Shawn, 2008). Perilaku anak-anak yang jarang menjaga kontak mata mereka membuat mereka sulit untuk fokus pada apa yang orang lain katakan. Hal ini membuat perilaku menjaga kontak mata menjadi sangat penting untuk dilatih dan dirangsang terhadap anak-anak dengan ASD, karena bisa menjadi awal dari peningkatan interaksi sosial anak-anak.

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah modifikasi perilaku. Modifikasi perilaku merupakan suatu pendekatan behavioristik yang bertujuan untuk meningkatkan perilaku adaptif dan mengurangi perilaku maladaptif yang berlebihan dalam kehidupan sehari-hari (Kazdin, 2013). Teknik yang digunakan dalam modifikasi perilaku ini adalah teknik *Prompting* dan *transfer of stimulus control* atau fading. Teknik *Prompting* adalah teknik yang diperkenalkan untuk meningkatkan kecenderungan terjadinya perilaku yang diinginkan. Teknik ini dimulai dengan memberikan stimulus sebelum munculnya perilaku yang diharapkan. Sementara itu, *transfer of stimulus control* merupakan penghilangan pemberian *Prompt* dengan tujuan kemunculan perilaku nantinya hanya disebabkan oleh adanya stimulus yang diberikan (Miltenberger, 2012). Fungsi pemberian *Prompt* adalah untuk menampilkan perilaku yang tepat secara langsung sehingga dapat diberikan *reinforcement*. Teknik *Prompting* dan *transfer of stimulus control* adalah salah satu teknik yang banyak digunakan serta sesuai untuk mengajarkan satu perilaku pada anak dengan *Autism*. Lebih lanjut, digunakan pula prinsip *positive reinforcement*. *Reinforcement* merupakan bentuk pemberian konsekuensi terhadap kemunculan suatu tingkah laku dengan tujuan agar tingkah laku tersebut akan muncul kembali. *Positive reinforcement* diberikan

dalam bentuk *social reinforcer* dan *consumable reinforcer* jika subyek berhasil menampilkan perilaku kontak mata.

Penelitian ini menggunakan *single case subject* dengan desain A-B. Metode ini mengamati dan membandingkan perilaku partisipan sebelum dan sesudah perlakuan atau intervensi diberikan. Rancangan intervensi ini untuk dapat mengetahui teknik modifikasi perilaku yang dapat meningkatkan perilaku kontak mata pada anak dengan ASD.

### *Partisipan*

Partisipan dalam penelitian ini adalah anak laki-laki berusia 7 tahun dan 8 bulan dengan inisial S. S datang dengan riwayat keterlambatan perkembangan, seperti baru mulai berbicara pada usia 5 tahun dan berjalan di usia 2 tahun. Hasil pemeriksaan juga menunjukkan adanya beberapa masalah seperti tidak tertarik untuk berinteraksi, kecenderungan untuk menghindari teman sebaya, rendahnya kontak mata, dan adanya kecenderungan untuk bermain sendiri. Selain itu, S juga melakukan perilaku stereotip seperti bermain dengan jari, menyusun pola, memukul tangan dan paha serta menolak untuk mengubah posisi berbaris setiap hari. Berdasarkan perilaku dan gejala yang muncul, S didiagnosis dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)*.

Perilaku dari S menjadi salah satu keluhan utama dari orangtua. Hal ini karena minimnya kontak mata pada S membuat anak sulit untuk berfokus pada hal yang orang lain sampaikan. S juga tidak menunjukkan adanya keinginan berinteraksi. Dampak lain yang terjadi ialah orangtua harus memanggil S secara berulang-ulang dan sering menimbulkan kekesalan orangtua. S biasanya kan dapat menoleh ke arah orangtua jika orang tua memegang wajah S dan mengarahkannya ke wajah orangtua. Kondisi pada S ini memberikan dampak yang luas terhadap keberfungsian S sehari-hari sehingga diperlukan penanganan agar

dapat membantu anak berfungsi dengan baik. Hal ini menjadi salah alasan pemberian intervensi dan pemilihan S. sebagai partisipan.

#### *Instrumen Penelitian*

Proses pengambil data terkait perilaku S dari tahap *baseline* hingga *follow up* dilakukan melalui metode *direct* dan *indirect assesment*. *Direct assesment* dilakukan dengan cara mengobservasi dan melakukan pencatatan perilaku kontak mata S, sementara *indirect assesment* dilakukan dengan cara mewawancarai ibu. Indikator Keberhasilan program intervensi nantinya akan melihat hasil pencatatan secara langsung perilaku kontak mata pada S. Kriteria keberhasilan program merujuk pada perbandingan data *baseline* dan *follow-up* dimana peningkatan frekuensi perilaku kontak mata minimal 50% dari hasil *baseline*.

#### *Teknik Penyajian Data*

Pengukuran dan pencatatan hasil baik dari proses *baseline* hingga *follow up* dilakukan dengan mencatat dan menghitung respon yang dimunculkan oleh S setiap kali proses intervensi (sesuia rancangan intervensi) berlangsung. Hasil dari intervensi yang diberikan disajikan kedalam bentuk grafik dan tabel untuk dapat melihat adanya perubahan frekuensi dari target perilaku kontak mata.

#### *Etika Penelitian*

Persetujuan untuk penelitian ini diperoleh dari orang tua dari partisipan. Formulir persetujuan dan informasi terkait penelitian telah dibaca, dibahas, dan ditandatangani oleh orangtua sebelum tahap intervensi awal dilakukan.

### *Rancangan Intervensi*

Perilaku yang menjadi target dari program ini adalah perilaku kontak mata yang defisit pada anak dengan *Autism Spectrum Disorder*. Target intervensi perilaku ini adalah agar anak dapat melakukan kontak mata dengan orang yang memanggil namanya dan mengajaknya berbicara tanpa memperoleh bimbingan. Kontak mata tersebut mencakup memalingkan kepala dan wajah ke arah orang tersebut, kemudian melihat ke arah mata orang tersebut, baik disertai pembicaraan, kegiatan ataupun tidak disertai pembicaraan dan kegiatan.

Definisi operasional dari perilaku yang ingin ditingkatkan dalam program ini ialah frekuensi kontak mata yang ditampilkan oleh S setelah namanya dipanggil tanpa memperoleh bimbingan. Kontak mata tersebut mencakup memalingkan kepala dan wajah ke arah orang tersebut, kemudian melihat ke arah mata orang tersebut, baik disertai pembicaraan, kegiatan ataupun tidak disertai pembicaraan dan kegiatan.

Target intervensi perilaku ini adalah agar anak dapat melakukan kontak mata dengan orang yang memanggil namanya dan mengajaknya berbicara tanpa memperoleh bimbingan. Kontak mata tersebut mencakup memalingkan kepala dan wajah ke arah orang tersebut, kemudian melihat ke arah mata orang tersebut, baik disertai pembicaraan, kegiatan ataupun tidak disertai pembicaraan dan kegiatan.

Program modifikasi perilaku akan dilaksanakan selama 8 tahap, setiap tahapnya terdiri dari 2 sesi dengan 10 kali percobaan pada setiap sesinya. Tiap sesi berlangsung selama 20-25 menit yang dilakukan setiap hari dengan setting kegiatan anak bermain. Program modifikasi perilaku pada S menggunakan teknik *Prompts*, beberapa contoh *Prompts* yang diberikan adalah *Verbal Prompts* yaitu dengan mengingatkan anak apa yang harus dilakukan anak dan memberikan petunjuk arah memalingkan pandangan seperti "*coba lihat sini*", "*S lihat kakak*" atau dengan *Physical Prompts* yaitu mengarahkan atau membimbing wajah S dan



mengarahkan pandangan S ke pemeriksa. Pemberian *Prompts* dapat diberikan beberapa kali dalam satu rangkaian pemberian *Prompts*.

Ketika respon yang tepat sudah dilakukan, maka *Prompts* akan dihilangkan, kemudian melakukan *transfer of stimulus control (Fading)*. Ada beberapa cara untuk melakukan *transfer of stimulus control* yang akan digunakan pada program iniyaitu :

- *Prompt Fading*, Pemberian *Prompt* dieliminasi secara bertahap dari pemberian *Prompt* pada setiap percobaan hingga tanpa pemberian *Prompt*
- *Prompt Delay*, Prosedur dari *Prompt delay* adalah, menghadirkan stimulus, kemudian menunggu sekitar 5 hingga 10 detik sebelum memberikan *Prompt* jika respon/tingkah laku yang diharapkan tidak muncul

Selain pemberian *Prompts*, program ini juga dirancang dengan menambahkan pemberian *positive reinforcement*. Bentuk *positive reinforcer* yang digunakan dalam program modifikasi perilaku pada S berupa *Sosial Reinforcers* dengan memberikan pujian seperti “*S pinter ya*”, “*Teruskan ya*”, acungan jempol, tepuk tangan dan belaian pada bahu dan juga *Consumable reinforce* berupa makanan kesukaan anak.

### *Prosedur Intervensi*

Prosedur intervensi dimulai dari tahap *screening, baseline*, proses pelaksanaan intervensi dan pelaksanaan *follow-up*.

#### a. *Screening*

Tahap *screening* dilakukan untuk memperoleh gambaran perilaku dari S. Pada tahap ini juga dilakukan analisis fungsi perilaku/*functional behavioral assessment* untuk dapat mengidentifikasi hubungan antara *antecedent*, perilaku, dan konsekuensi agar dapat membuat program modifikasi perilaku yang efektif (Kazdin, 2013). Hasil identifikasi menunjukkan bahwa terdapat beberapa hal yang memengaruhi minimnya perilaku kontak mata pada S yaitu terkait dengan kondisi

S sebagai anak dengan ASD yang memiliki perbedaan dalam struktur otak yang ditampilkan dengan adanya keterbatasan kemampuan interaksi sosial. Salah satu keterbatasan pada S adalah terlihat dari keterbatasan pada area kontak mata. Selain itu, S juga tidak memperoleh penanganan atau intervensi lebih lanjut untuk yang melatih kemampuan kontak mata. Lebih lanjut, pada ini juga dilakukan penentuan pihak yang terlibat dalam program, serta menentukan perilaku yang akan dilihat nantinya pada tahap *baseline*.

b. *Baseline*

Tujuan pengukuran *baseline* adalah untuk mengetahui dan menghitung frekuensi kontak mata yang dapat ditampilkan dalam satu sesi pengamatan. Rincian kegiatan saat pelaksanaan *baseline* adalah pemeriksa akan mencoba memanggil S saat ia sedang melakukan kegiatan bermain bersama di ruang bermain. Setiap sesi berlangsung sekitar 20 menit. Rentang antar waktu panggilan nama S berjarak sekitar 2 menit. Setelah itu pemeriksa akan mencatat respon S. Jumlah sesi dalam pengukuran *baseline* adalah 4 sesi.

c. Tahap Intervensi

Tahap intervensi awal dimulai dengan menjelaskan peran dan tanggungjawab pihak yang terlibat di dalam program serta hal-hal yang perlu dipersiapkan dalam pelaksanaan program. Dalam program ini, perancang program dan ibu adalah agen pengubah perilaku yang memiliki peranannya masing-masing.. Di awal program, ibu juga akan dijelaskan mengenai tugas dan tanggung jawab ibu sebagai *observer*, pemberi instruksi, pencatat frekuensi perilaku kontak mata, dan agen *reinforcer*. Sementara itu, perancang program berperan sebagai pelaksana program dan *observer* selama program berlangsung. Tugas perancang program ialah melakukan asesmen dari tahap *screening* hingga

*baseline*, membuat rancangan program modifikasi perilaku, melaksanakan program modifikasi perilaku berikut evaluasi hingga proses *follow-up*.

Rincian kegiatan yang dilakukan adalah perancang program adalah diawali dengan melakukan aktivitas bermain bersama S di ruang bermain. Jumlah fase dalam penelitian ini adalah 8 dan jumlah sesi pada setiap fase adalah dua. Setiap sesi diadakan dalam durasi 20-25 menit untuk memanggil nama S dengan pemberian jeda selama 2 menit pada setiap pemanggilan.

#### d. Tahap *Follow-Up*

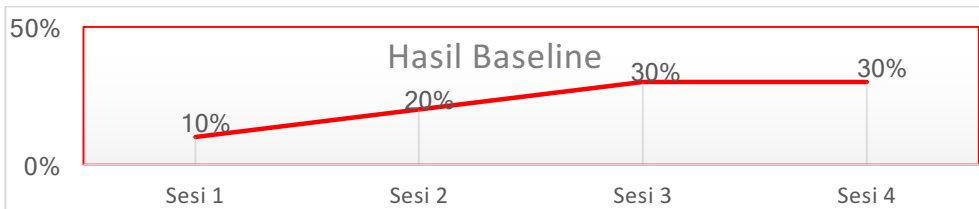
Setelah program modifikasi perilaku selesai maka proses *follow-up* akan dilakukan setelah 2 minggu program selesai dilaksanakan. Hal ini bertujuan untuk menentukan apakah perubahan yang dicapai selama program dapat dipertahankan setelah program usai (*response maintenance*). Rincian kegiatan yang dilakukan pada tahap follow up sama dengan kegiatan pada tahap intervensi.

## HASIL PENELITIAN

Tujuan pengukuran *baseline* adalah untuk mengetahui dan menghitung frekuensi kontak mata yang dapat ditampilkan F dalam satu sesi pengamatan. Rincian kegiatan saat pelaksanaan *baseline* adalah pemeriksa akan mencoba memanggil S saat ia sedang melakukan kegiatan bermain bersama di ruang bermain. Setiap sesi berlangsung sekitar 20 menit. Rentang antar waktu panggilan nama S berjarak sekitar 2 menit. Setelah itu pemeriksa akan mencatat respon S. Jumlah sesi dalam pengukuran *baseline* adalah 4 sesi dalam 2 hari. Waktu pelaksanaan *baseline* adalah pada tanggal 18 dan 19 November 2016. Hasil pelaksanaan *baseline* adalah sebagai berikut :

Tabel 1.  
 Frekuensi Perilaku Kontak Mata Sebelum Pemberian Intervensi

Respon	Sesi 1	Sesi 2	Sesi 3	Sesi 4	Rata-rata
Berhasil	1	2	2	3	2
Gagal	9	8	8	7	8
Presentase	10%	20%	20%	30%	20%



Grafik 1. Presentase Perilaku Kontak Mata Sebelum Pemberian Intervensi

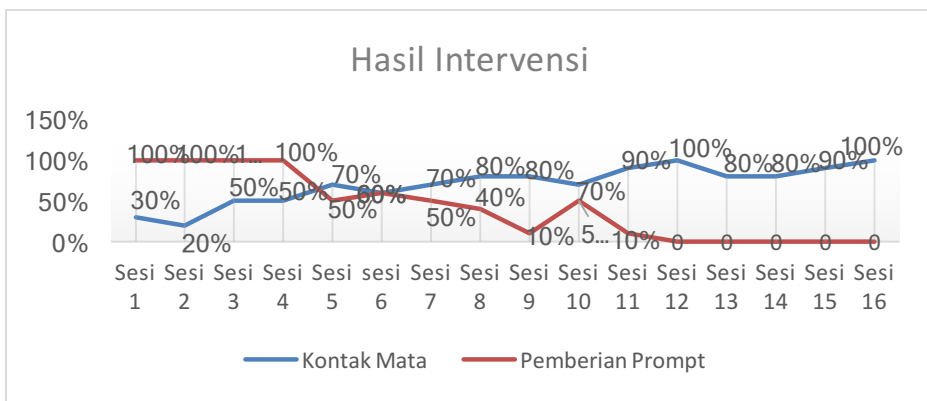
Hasil pengukuran *baseline* menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi kontak mata yang telah dilakukan S adalah sebanyak 2 kali atau 20 % dari 10 kali percobaan. Selama proses pengambilan *baseline*, S memang terlihat tidak menghiraukan panggilan. Meskipun S memberikan jawaban namun S tidak melakukan kontak mata dengan orang yang memanggil. S terkadang hanya menoleh namun belum tepat dalam melakukan kontak mata langsung dengan orang yang mengajaknya berbicara atau memanggilnya. Setelah pelaksanaan *baseline*, program dilanjutkan dengan pelaksanaan program intervensi yang telah disusun. Berikut adalah rekapitulasi hasil pelaksanaan program intervensi yang telah dilakukan :

Tabel 2.  
 Rekapitulasi Pelaksanaan Intervensi

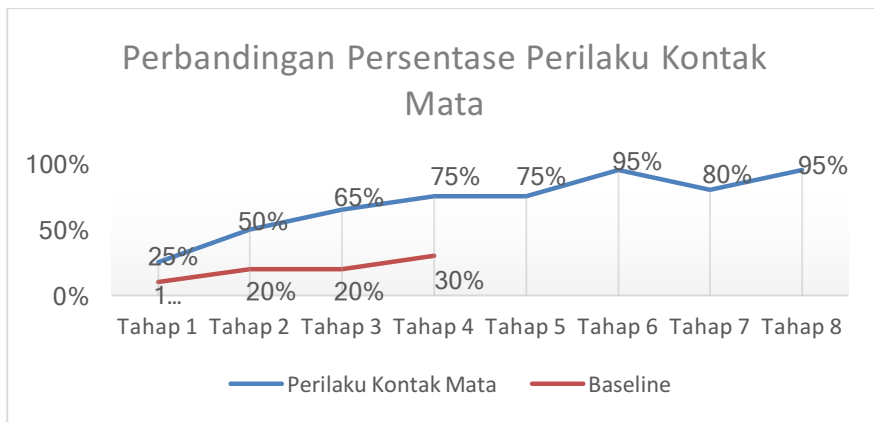
Waktu Pelaksanaan	Jumlah Kontak Mata	Presentasi Perilaku Kontak Mata	Jumlah Pemberian Prompt	Presentasi Pemberian Prompt	
<b>Tahap 1</b>	Sesi 1	3	25 %	10	100%
	Sesi 2	2		10	
<b>Tahap 2</b>	Sesi 3	5	50%	10	100%
	Sesi 4	5		10	
<b>Tahap 3</b>	Sesi 5	7	65%	5	55%
	Sesi 6	6		6	
<b>Tahap 4</b>	Sesi 7	7	75%	5	45%
	Sesi 8	8		4	

Waktu Pelaksanaan		Jumlah Kontak Mata	Presentasi Perilaku Kontak Mata	Jumlah Pemberian Prompt	Presentasi Pemberian Prompt
Tahap 5	Sesi 9	8	75%	1	30%
	Sesi 10	7		5	
Tahap 6	Sesi 11	9	95%	1	5%
	Sesi 12	10		0	
Tahap 7	Sesi 13	8	80%	0	0%
	Sesi 14	8		0	
Tahap 8	Sesi 15	9	95%	0	0%
	Sesi 16	10		0	

Berikut adalah hasil intervensi peningkatan frekuensi perilaku kontak mata pada S dibandingkan dengan jumlah pemberian *Prompt*.

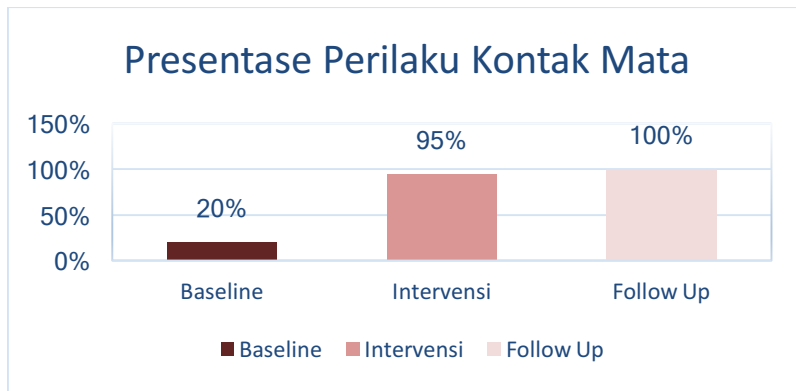


Grafik 2. Presentase Perbandingan Perilaku Kontak Mata dan Pemberian *Prompt*



Grafik 3 Perbandingan Presentase Perilaku Kontak Mata Pada *Baseline* dan Intervensi

Setelah pelaksanaan intervensi selesai dilakukan maka dilanjutkan dengan pelaksanaan *follow up*. Tahap *follow-up* dilaksanakan pada hari Kamis tanggal 5 Januari 2017, pukul 15.00 bertempat di ruang bermain. Tahap ini dilakukan 17 hari setelah program modifikasi perilaku selesai dilaksanakan. Pelaksanaan *follow-up* tidak sesuai dengan rencana awal pelaksanaan *follow-up* yaitu 2 minggu setelah selesai pengambilan data karena kesibukan orangtua. Tahap *follow-up* dilakukan dengan metode yang sama dengan sesi terakhir dari program yang disusun dengan mengetahui frekuensi perilaku kontak mata pada S setelah program berakhir.



Tabel. 4 Perbandingan Presentase Kontak Mata Saat *Baseline*, Intervensi dan Follow up

## DISKUSI

Program modifikasi perilaku ini berhasil meningkatkan frekuensi kontak mata pada S yang mengalami ASD. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa penerapan program intervensi sederhana dengan pemberian *Prompt* dan *reinforcement* dapat menunjukkan tingkat keberhasilan yang lebih tinggi dibandingkan intervensi menggunakan metode yang kompleks seperti penggunaan bantuan alat elektronik (Meindl & Malone, 2011). Hasil penelitian pada grafik 2 menunjukkan bahwa terdapat fluktuasi presentase peningkatan frekuensi kontak mata yang dilakukan oleh S. Terdapat

beberapa sesi dimana terjadi penurunan persentase perilaku seperti pada sesi 2, sesi 6, dan sesi 10. Pada sesi tersebut pemberian intervensi juga melibatkan ibu sebagai pemberi instruksi, *Prompt* serta *reinforcement*. Kesesuaian teknik yang diajarkan serta sikap ibu kepada anak dalam melaksanakan program diduga turut memberikan pengaruh terhadap fluktuasi perilaku kontak mata pada beberapa sesi. Namun demikian, secara umum perilaku kontak mata S menunjukkan adanya peningkatan pada sesi 1 hingga sesi 16.

Lebih lanjut, peningkatan perilaku kontak mata pada S ini dapat dilakukan meskipun terdapat penurunan pada pemberian *Prompt* pada S. Pemberian *Prompt* diawal sangat mempengaruhi pembentukan peningkatan perilaku kontak mata pada S. Grafik 2 menunjukkan bahwa jumlah pemberian *Prompt* terus menurun dari sesi 1 hingga sesi ke 9. Penelitian yang dilakukan oleh Wang, dkk (2014) juga menunjukkan bahwa penggunaan strategi *Prompt* dan *Promptfading* secara bertahap dapat meningkatkan perilaku kontak mata pada anak dengan ASD. Lebih lanjut, hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan penggunaan *Prompt* yang terjadi pada sesi ke 10. Setelahnya, secara konsisten pemberian *Prompt* menurun dan tidak lagi diberikan pada sesi 13 hingga sesi ke 16. Peningkatan pemberian *Prompt* pada sesi 10 diduga disebabkan oleh faktor kelelahan, cara penyampaian *Prompt* dan emosi anak yang tidak baik saat pelaksanaan intervensi. Penelitian yang dilakukan oleh Tassoni (2007) juga menunjukkan bahwa faktor terkait *emotional well-being*, makanan, kondisi kesehatan secara umum, atau kurangnya waktu tidur dapat memberikan pengaruh terhadap kemampuan anak untuk berkonsentrasi dan belajar.

Setelah melakukan intervensi diperoleh data bahwa terdapat peningkatan persentase frekuensi perilaku kontak mata pada S pada setiap tahap utamanya pada tahap 1 hingga tahap 6. Persentase perilaku pada tahap 7 mengalami penurunan diduga disebabkan oleh adanya jeda pelaksanaan yang terlalu panjang. Perilaku kembali mengalami peningkatan persentase pada pelaksanaan

tahap ke 8. Adanya jeda waktu pemberian intervensi dapat memberikan pengaruh terhadap kemampuan dan kemajuan intervensi (Nadhira,2016). Jika dibandingkan dengan hasil *baseline* maka terlihat bahwa perilaku yang ditampilkan oleh S pada *baseline* mengalami peningkatan setelah menggunakan teknik-teknik modifikasi perilaku. Hasil *Follow up* juga menunjukkan bahwa kemampuan S dalam melakukan kontak mata dapat tetap bertahan setelah pelaksanaan program berakhir. Perilaku yang diharapkan berupa perilaku kontak mata yang sebelumnya jarang dilakukan oleh S, kini dapat dimunculkan meskipun tanpa adanya bantuan pemberian *Prompt*. Hasil penelitian ini juga memperkuat dan sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Cook,dkk (2016) yang menunjukkan bahwa kontrol terhadap perilaku kontak mata pada anak dengan ASD dapat dilakukan tanpa adanya penggunaan *negative reinforcement*.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan data-data yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa program modifikasi perilaku yang dilakukan pada S telah dapat meningkatkan perilaku kontak mata pada S sebagai anak dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)*. Frekuensi kontak mata pada S yang awalnya hanya muncul sebanyak 2 kali dalam 10 kali percobaan atau 20% meningkat menjadi 9-10 kali dalam 10 kali percobaan atau kemunculannya menjadi 95% menunjukkan bahwa target keberhasilan program yang mensyaratkan 50% kemunculan perilaku telah tercapai. Hasil *Follow up* juga menunjukkan bahwa perilaku kontak mata tetap 100% muncul. Hal ini menunjukkan bahwa efek pemberian intervensi tetap ada meskipun intervensi tidak lagi dilakukan.

Terdapat beberapa hal yang dapat menjadi faktor yang memberikan pengaruh terhadap peningkatan dan penurunan perilaku pada S selama intervensi berlangsung dan dapat menjadi saran untuk pelaksanaan intervensi selanjutnya antara lain :



1. Cara pemberian instruksi harus dilakukan secara konsisten
2. Jeda pemberian intervensi harus diperhatikan karena jeda yang terlalu lama berisiko terhadap menurunnya frekuensi perilaku dibandingkan frekuensi perilaku pada intervensi terakhir
3. Kondisi anak saat pelaksanaan intervensi juga harus diperhatikan jika anak dalam kondisi kurang sehat akan berpengaruh terhadap bagaimana anak memberikan respon.
4. Pelaksanaan intervensi sebaiknya tidak menimbulkan ketidaknyamanan bagi anak seperti mengambil mainan anak, menghentikan aktivitas anak secara paksa atau marah kepada anak. Emosi yang dirasakan anak kepada pemberi instruksi turut mempengaruhi munculnya perilaku kontak mata pada anak
5. Pemberian *physical Prompt* harus memperhatikan dan mempertimbangkan rasa nyaman pada anak. Sebaiknya mempertimbangkan sensitivitas anak terhadap sentuhan dan tidak dilakukan secara paksa. Intervensi yang dilakukan sebaiknya tidak menimbulkan rasa tidak nyaman pada anak
6. Benda atau aktivitas yang disukai oleh anak dapat menjadi salah satu faktor anak tidak menoleh saat dipanggil. Sehingga pelaksanaan intervensi harus memperhatikan lingkungan anak berada. Ketika anak terlihat tertarik pada suatu hal sebaiknya biarkan anak mengeksplorasi hal tersebut terlebih dahulu lalu setelahnya pemeriksa dapat menggunakan benda tersebut untuk memberikan instruksi.
7. Pemberian *consumable reinforcement* harus diperhatikan efektivitasnya pada setiap anak karena tidak setiap anak selalu tertarik untuk mengkonsumsi makanan saat aktivitas bermain dilakukan.
8. Cara memanggil yang dilanjutkan dengan menunjukkan atau bertanya hal yang menarik bagi anak juga dapat membuat kontak mata pada anak bertahan lebih lama.

9. Pemberian *reinforcement* dengan melibatkan anak juga membuat kontak mata bertahan lebih lama. Melibatkan anak untuk melakukan gerakan tertentu sebagai bagian dari pemberian *reinforcement* seperti toss berulang-ulang atau menunjukkan jempol dapat meningkatkan perilaku kontak mata pada anak.
10. Posisi pemberi instruksi atau yang memanggil anak turut mempengaruhi anak. Pastikan anak mengetahui posisi dari pemberi instruksi berada agar anak dapat menoleh dan perilaku anak tidak menoleh tidak disebabkan oleh ketidaktahuan anak terhadap posisi orang yang memanggilnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2013). *DSM-5 Diagnostic and Statistical Manual Of Disorder Fifth Edition* . Washington: American Psychiatric Publishing.
- Beauchaine, T. P., & Hinshaw, S. P. (2008). *Child and Adolescent Psychopathology*. Canada: John Wiley & Sons, Inc.
- Begeer, S., Rieffe, C. a., Termoght, M. M., & Stockmann, L. (2006). Attention to facial emotion expressions in children with autism. *The National Autistic Society*, 37-51.
- Barlow, D. H., & Durand, V. M. (2001). *Abnormal Psychology*. USA: Wadsworth
- Carbone, V. J., O'Brien, L., Sweeney-Kerwin, E. J., & Albert, K. M. (2013). Teaching Eye Contact to Children with Autism A Conceptual Analysis and Single Case Study. *Education And Treatment Of Children Vol. 36,* 139-159.
- Cook, J. L., Rapp, J. T., Mann, K. R., McHugh, C., Burji, C., & Nuta, R. (2016). A Practitioner Model for Increasing Eye Contact in Children With Autism. *SAGE Journal : Behavior Modification*, 382-405.
- Gillis, J., & Butler, R. (2007). Social Skill Intervention for preschoolers with *Autism Spectrum Disorder* : a description of single-subject design studies. *Jeibi Vol 4*, 535-547.

- Jeffries, T. (2013). Evaluating the effectiveness of tablet applications to increase eye contact in children diagnosed with autism. *Thesis : Universtity of South Florida*.
- Kennedy, & Shawn, M. (2008). Eye Contact and Autism. *American Journal of Nursing*, 21.
- Kazdin, A.E. (2013). *Behavior modification in applied settings (7<sup>th</sup>ed.)*. Illinois: Waveland Press.
- Lyons, V., & Fitzgerald, M. (2013). Atypical Sense of Self in *Autism Spectrum Disorders: A Neuro-Cognitive Perspective. Recent Advances in Autism Spectrum Disorders - Volume I*, 750-771.
- Ma, C. (2009). Effect of a parent implemented intervention of initiation joint attention in children with autism. *Disertasi*.
- Mash, E. J., & Wolfe, D. A. (2010). *Abnormal Child Psychology fourth edition*. USA: Wadsworth Cengage Learning.
- Matson, J. L. (2008). *Clinical Assesment and Intervention for Autism Spectrum Disorder*. USA: Elsevier Inc.,.
- Meindl, J., & Malone, H. C. (2011). Ininitiating and Responding to Joint attention bids in Children with Autism : A Review of the Literature. *Research in Developmental Disabilities*, 1441-1454.
- Nadhira, F. (2016). Penerapan *Prompting* untuk meningkatkan kontak mata pada anak dengan autisme . *Universitas Indonesia*, 1-86.
- Pisula, E. (2003). Cognitive And Social Aspects Of Communication Deficits In Children With Autism. *Psychology of Language and Communication*, Vol. 7, No. 2.
- Wang, X., Desalvo, N., Gao, Z., Zhao, X., Lerman, D. C., Gnawali, O., & Shi, W. (2014). Eye Contact Conditioning in Autistic Children Using Virtual Reality Technology. *Center for Autism and Developmental Disabilities*, 1-10.