

**PROPOSAL PENELITIAN**

**EFEKTIFITAS TEKNIK *TIME OUT* TIPE “*ISOLATIONARY TIME-OUT*”  
DALAM MEREDUKSI PERILAKU MEMUKUL PADA ANAK AUTIS**



**Ketua:**

Mirnawati, M.Pd (NIDN. 0010108805)

**Anggota:**

Dr. H. Amka, M.Si (NIDN. 0007036211)  
Ani Nursanti (NIM. 1710127120002)  
Indri Kusuma Dewi (NIM. 1710127120007)  
Nurul Hasanah (NIM. 1710127120012)  
Muhammad Rifqi Rizani (NIM. 1710127210011)  
Yuniar Anggreini (NIM. 17101272200019)

**PRODI PENDIDIKAN KHUSUS  
FAKULTAS KEJURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN  
UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT  
JULI 2020**

## HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Efektifitas Teknik Time Out Tipe  
"Isolationary Time-Out" Dalam Mereduksi  
Perilaku Memukul Pada Anak Autis

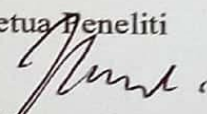
Lama Penelitian : 2 bulan

Ketua Peneliti : Mirnawati, M.Pd  
Nama : 198810102015042002  
NIP : Prodi Pendidikan Khusus FKIP ULM  
Unit Kerja : Jl. Brig. H. Hasan Basri, Banjarmasin  
Alamat Kantor : Dr. H. Amka, M.Si  
Anggota Peneliti : Ani Nursanti  
Indri Kusuma Dewi  
Nurul Hasanah  
Muhammad Rifqi Rizani  
Yuniar Anggreini

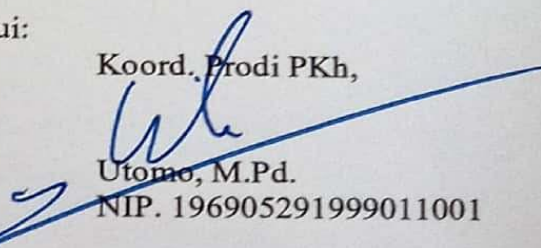
Biaya Penelitian : Rp 10.000.000  
Sumber Dana : Dana Kerjasama Dinas Pendidikan dan  
Kebudayaan dengan Prodi PKh FKIP ULM

Banjarmasin, Agustus 2020

Ketua Peneliti

  
Mirnawati, M.Pd  
NIP. 198810102015042002

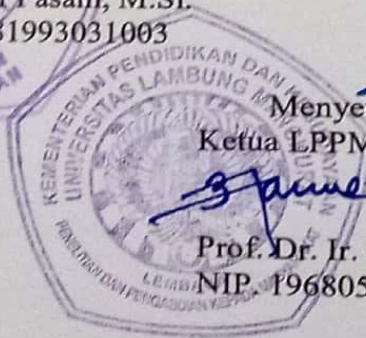
Mengetahui:


  
Koord. Prodi PKh,  
Utomo, M.Pd.  
NIP. 196905291999011001

  
Dekan FKIP ULM

Dr. Chairil Falf Pasani, M.Si.  
NIP. 196508081993031003

Menyetujui:

  
Ketua LPPM ULM,

  
Prof. Dr. Ir. Danang Biyatmoko, M.Si  
NIP. 196805071993031020

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas teknik time out tipe “isolasionary time out” dalam mereduksi perilaku tantrum pada anak autis. Pendekatan penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan jenis penelitian eksperimen dengan pendekatan Single Subject Research (SSR). Desain yang digunakan adalah A1–B–A2. Subjek penelitian merupakan seorang siswa Autis kelas 2 di SDLB YPLB Banjarmasin. Teknik pencatatan data menggunakan pencatatan kejadian dengan mengukur frekuensi atau jumlah kejadian perilaku tantrum (memukul) pada anak autis. Data yang diperoleh dianalisis melalui statistik deskriptif dan ditampilkan dalam bentuk grafik. Komponen-komponen yang dianalisis yaitu analisis dalam kondisi dan analisis antar kondisi. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan frekuensi perilaku tantrum (memukul) pada anak autis pada kondisi baseline-1 (A1) mean level frekuensi perilaku tantrum (memukul) sebanyak 14 kali. Pada saat intervensi (B) mean level frekuensi perilaku tantrum (memukul) sebanyak 11 kali. Pada kondisi baseline-2 (A2) mean level frekuensi perilaku tantrum (memukul) sebanyak 9 kali. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa penggunaan teknik time out tipe isolasionary tme out efektif dalam mereduksi perilaku tantrum pada anak autis.

***Kata kunci: teknik time out; tantrum; autis***

## KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanir Rahim

Assalamu'alaikum wr.wb

Puji syukur kami panjatkan atas kehadiat Allah SWT atas nikmat sehat, waktu dan kesanggupan yangberikan kepada peneliti sehingga penyusunan laporan penelitian dengan judul “efektifitas teknik time out tipe isolasionary tie out dalam mereduksi perilaku tantrum pada anak autis” dapat terselesaikan tepat pada waktu yang ditentukan. Shalawat serta salam juga senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW yang senantiasa menjadi teladan dalam bertutur dna bertindak.

Penelitian ini dilakukan sebagai upaya intervensi yang dilakukan padaanak autis untuk mereduksi perilaku tantrum yang dalam hal ini terfokus pada perilaku memukul temannya dalam kegiatan pembelajaran. Perilaku tantrum yangmerupakan salah satu karakteristik khas dari anak autis perlu menjadi perhatian bagi guru dan orang tua agar pelaksanaan pembelajaran di kelas dapatlebih kondusif. Dengan demikian tujuan penelitian ini adalah untuk mengeahui seberapa efektif teknik time out tipe isolasionary time out sebagai salah satu teknik modifikasi perilaku dalam mereduksi atau mengurangi perilaku tantrum pada anak autis saat kegiatan pembelajaran di kelas.

Terselesainya penyusunan laporan penelitian ini tidak lepas dari kerja tim dan dukungan dari berbagai pihak. Namun demikian laporan penelitian ini juga tidak lepadari kekurangan, sehingga masukan dan saran dar berbagai pihak sangat kami harapkan guna perbaikan laporan penelitian ini.

Terimakasih. Wassalam  
Banjarmasin, Juli 2020

Tim peneliti

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>ABSTRAK</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>DAFTAR ISI</b> .....	v
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	vii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	viii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Fokus Penelitian .....	5
C. Rumusan Masalah .....	6
D. Tujuan Penelitian.....	6
E. Manfaat Penelitian.....	6
F. Defenisi Operasional .....	7
<b>BAB 2 LANDASAN TEORI</b> .....	8
A. Konsep Anak Autis.....	8
B. Konsep Perilaku Tantrum .....	18
C. Konsep Teknik Time Out.....	23
D. Kerangka Berpikir .....	35
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b> .....	37
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	37
B. Desain Penelitian.....	38
C. Variabel Penelitian .....	42
D. Subjek Penelitian.....	43
E. Setting Penelitian.....	43
F. Sistem Pencatatan Data.....	43
G. Instrumen Pencatatan Data.....	44
H. Teknik Analisis Data .....	45
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b> .....	50
A. Hasil Penelitian .....	50
B. Pembahasan.....	63
<b>BAB 5 PENUTUP</b> .....	66

A. Kesimpulan .....	66
B. Saran .....	66
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>67</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>68</b>
A. Profil Anak .....	68
B. Dokumentasi Kegiatan.....	69
C. Instrumen identifikasi .....	70

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Panjang Kondisi .....	46
Tabel 2. Estimasi Kecenderungan.....	46
Tabel 3. Menentukan Rentang Stabilitas .....	46
Tabel 4. Menentukan Persentase Stabilitas .....	47
Tabel 5. Menentukan Jejak Data.....	47
Tabel 6. Level Stabilitas dan Rentang Tingkat Stabilitas.....	47
Tabel 7. Level Perubahan/ Tingkat Perubahan .....	48
Tabel 8. Menentukan Banyak Variabel .....	48
Tabel 9. Menentukan Kecendrungan Perubahan Arah.....	48
Tabel 10. Menentukan Perubahan Stabilitas.....	48
Tabel 11. Menentukan Tingkat/Level Perubahan .....	49
Tabel 12. Menentukan Overlape Data.....	49
Tabel 13. Frekuensi Perilaku Tantrum (memukul) Anak Autis pada Baseline 1 (A1) .....	50
Tabel 14. Frekuensi Perilaku Tantrum (memukul) Anak Autis pada Baseline 2 (A2) .....	52
Tabel 15. Panjang Kondisi .....	54
Tabel 16. Estimasi Kecenderungan Arah .....	55
Tabel 17. Jejak Data.....	59
Tabel 18. Level Stabilitas Dan Rentang Tingkat Stabilitas .....	59
Tabel 19. level Perubahan/ Tingkat Perubahan Baseline 1 (A1) .....	60
Tabel 20. Level Perubahan/ Tingkat Perubahan Intervensi (B).....	60
Tabel 21. Level Perubahan/ Tingkat Perubahan Baseline (A2) .....	60
Tabel 22. Level Perubahan/ Tingkat Perubahan Antar Fase .....	60
Tabel 23. Rangkuman Hasil Analisis Visual dalam Kondisi.....	60
Tabel 24. Banyak Variabel .....	61
Tabel 25. Kecendrungan Perubahan Arah .....	61
Tabel 26. Perubahan Stabilitas.....	61
Tabel 27. Tingkat/Level Perubahan .....	61
Tabel 28. Overlape Data.....	62

## DAFTAR GAMBAR

gambar 1. Skema Kerangka Berpikir .....	36
gambar 2. Desain Penelitian .....	39
gambar 3. Grafik Frekuensi Perilaku Tantrum (memukul) Anak Autis pada Baseline 1 (A1).....	51
gambar 4. Grafik Frekuensi Perilaku Tantrum (memukul) Anak Autis pada Intervensi (B).....	52
gambar 5. Grafik perilaku tantrum (memukul) anak autis pada baseline 2 (A2).....	53
gambar 6. Grafik perbandingan perilaku tantrum anak autis pada A1-B- dan A2.....	53
gambar 7. Estimasi Kecenderungan Arah .....	55
gambar 8. Grafik Presentase Kecenderungan Stabilitas Perilaku Tantrum (memukul) pada anak autis .....	59
gambar 9. Grafik overlape data pada kondisi baseline (A1) dengan intervensi (B).....	62
gambar 10. Grafik overlape data pada kondisi intervensi (B) dengan baseline 2 (A2)....	62





# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Setiap anak diharapkan tumbuh dan berkembang secara sehat baik fisik, mental, dan sosial sesuai dengan penambahan usia. Tercapainya tumbuh kembang yang optimal tergantung pada potensi biologinya, karena ini hasil interaksi berbagai faktor yang saling berkaitan yaitu faktor genetik, lingkungan, bio-psiko-sosial dan perilaku (Soetjiningsih, 2006). Namun, seiring berjalannya waktu masa perkembangan seorang anak tidak selamanya berjalan lancar. Pada masa perkembangan, anak yang diharapkan tersebut selalu ada kemungkinan mengalami gangguan perkembangan. Ada berbagai macam gangguan perkembangan yang di alami anak-anak, dan autis adalah salah satu kelompok dari gangguan perkembangan tersebut (Soetjiningsih, 2006).

Menurut Ves kariyanti (2008) autis merupakan gangguan perkembangan yang berat pada anak. Gejalanya sudah tampak sebelum anak usia 3 tahun. Autis pada anak ditandai dengan munculnya gangguan dan keterlambatan dalam bidang kognitif, komunikasi, ketidaktertarikan pada interaksi sosial, dan perilakunya. Anak-anak yang mengalami gangguan autis menunjukkan kurang respon terhadap orang lain, munculnya respon aneh terhadap berbagai aspek lingkungan di sekitarnya dan mengalami kendala berat dalam bidang kemampuan komunikasi karena mereka mempunyai kesulitan dalam memaknai dan memahami apa yang mereka lihat.

Menurut UNESCO pada tahun 2011 tercatat 35 juta orang penyandang autisme di seluruh dunia. Ini berarti rata-rata 6 dari 1000 orang di dunia

menderita autis. Penelitian Center for Disease Control (CDC) di Amerika pada tahun 2008, menyatakan bahwa perbandingan autis pada anak umur 6 tahun yang terdiagnosa dengan Autis adalah 1 : 80. Di Asia, penelitian di Hongkong pada tahun 2008 melaporkan tingkat kejadian Autis dengan prevalensi 1,68 per 1000 untuk anak di bawah 15 tahun (Tempo, 2013).

Sementara jumlah anak di Indonesia yang menyandang autis terus bertambah, meskipun penyebabnya masih misterius. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat prevalensi dari autis diperkirakan 4-5 per 10.000 anak. Ketua Yayasan Autisme Indonesia menyatakan terjadi peningkatan luar biasa. Sepuluh tahun yang lalu jumlah penyandang autis di Indonesia diperkirakan 1 : 5000 anak, sekarang meningkat menjadi 1 : 500 anak. Autis lebih banyak terjadi pada laki-laki daripada perempuan, dengan prevalensi 4:1.

Perilaku anak autis sangat berbeda dengan perilaku pada anak normal. Anak autis memiliki bentuk perilaku yang sangat berlebihan dalam hal stimulasi diri (Azwardi, 2008) memberikan contoh reaksi mudah tantrum, marah, agresif, menangis, takut pada hal-hal tertentu, dan mendadak tertawa tanpa stimulus yang jelas sebagai akibat dari adanya gangguan pada sistem limbik. Selain itu anak menjadi hiperkinetik, agresif, menolak beraktivitas dengan alasan tidak jelas, membenturkan kepala, menggigit, mencakar, atau menarik rambut adalah contoh reaksi emosi berupa sebuah perilaku sebagai akibat gangguan sistem limbik ini.

Temper tantrum merupakan reaksi penolakan yang dilakukan oleh anak autis yang ditunjukkan dengan hiperkinetik, agresif, menolak beraktivitas dengan alasan tidak jelas, membenturkan kepala, memukul, menggigit,

mencakar, atau menarik rambut dan lain sebagainya. Pada hakikatnya tantrum tidak selamanya hanya merupakan hal yang negatif untuk perkembangan anak, tapi sebenarnya juga memiliki beberapa hal positif yang dapat dilihat dari perilaku tantrum adalah bahwa dengan tantrum anak ingin menunjukkan independensinya, mengekspresikan individualitasnya juga mengemukakan pendapatnya, mengeluarkan rasa marah, frustrasi dan membuat orang dewasa atau orang tua mengerti kalau mereka bingung, lelah atau sakit. Walau demikian bukan berarti bahwa tantrum sebaiknya harus dipuji dan disemangati (encourage).

Jika orang tua membiarkan tantrum berkuasa dengan memperbolehkan anak mendapatkan yang diinginkannya setelah ia tantrum atau bereaksi dengan hukuman-hukuman yang keras dan paksaan-paksaan, berarti orang tua sudah menyemangati dan memberi contoh pada anak untuk bertindak kasar dan agresif. Dengan bertindak keliru dalam menyikapi tantrum, orang tua juga menjadi kehilangan satu kesempatan baik untuk mengajarkan anak tentang bagaimana caranya bereaksi terhadap emosi-emosi yang normal (marah, frustrasi, takut, jengkel) secara wajar dan bagaimana bertindak dengan cara yang tepat sehingga tidak menyakiti diri sendiri dan orang lain ketika sedang merasakan emosi tersebut (Pramiyanti, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SDLB YPLB Banjarmasin, peneliti menemukan permasalahan pada anak autis yang memiliki salah satu masalah pada perilaku berlebihan (axcessive) yaitu perilaku temper tantrum berupa memukul. Perilaku temper tantrum kerap muncul ketika kegiatan belajar di kelas berlangsung. Beberapa kali pengamatan yang

dilakukan oleh peneliti, peneliti menyimpulkan bahwa perilaku temper tantrum yang muncul disertai dengan perilaku-perilaku yang agresif yaitu melukai diri sendiri dan melukai temannya.

Guru yang ada di sekolah seringkali kewalahan pada saat menangani perilaku tantrum yang muncul pada anak autis. Penanganan yang selama ini banyak dilakukan adalah dengan memberikan pengukuhan positif kepada subjek. Tetapi pemberian pengukuhan tersebut disesuaikan dengan penyebab subjek berperilaku tantrum. Selain dengan pengukuhan positif, penanganan untuk siswa autis yang berperilaku tantrum adalah dengan cara membiarkan anak tantrum (subjek dibiarkan tantrum). Menurut keterangan dari guru, jika perilaku tantrum dibiarkan, subjek akan merasa lelah sendiri dan dengan sendirinya perilaku tantrum yang muncul akan berhenti. Guru pun akan merasa lelah apabila menangani perilaku tantrum yang muncul dengan durasi waktu yang lama.

Perilaku tantrum yang ditunjukkan anak muncul dalam setiap situasi, selama pembelajaran baik di dalam kelas maupun diluar kelas, saat waktu istirahat maupun saat diluar jam belajar. Dampak dari munculnya tantrum pada anak akan mengganggu proses kegiatan pembelajaran. Dari setiap perilaku tantrum pada anak, tenaga pengajar maupun terapis memiliki prosedur hukuman tersendiri. Prosedur hukuman umum diterapkan untuk perilaku-perilaku yang tidak sesuai dengan norma di masyarakat seperti perilaku melukai diri sendiri ataupun orang di sekitarnya, dan perilaku negative yang dapat mengganggu proses social di masyarakat.

Salah satu teknik modifikasi perilaku yang dapat digunakan untuk mengubah perilaku bermasalah pada anak autis adalah prosedur hukuman. Prosedur hukuman mempunyai beberapa teknik yang dapat ditempuh untuk mengurangi dan menghapus perilaku sasaran. Beberapa jenis atau tipe dari punishment antara lain: *pain-inducing punishers*, *reprimands*, *time-outs*, *response cost* (Van Houten dalam Martin & Pear, 2009). Martin & Pear (2009) menyebutkan bahwa *time-out* sebagai suatu tindakan memindah individu pada waktu tertentu supaya tidak mendapatkan pengukuhan setelah perilaku sasaran timbul. Pelaksanaan teknik penyisihan sesaat (*time-out*) yang akan ditempuh dalam penelitian ini adalah dengan cara *exclusionary time-out* yaitu subjek disisihkan dari lingkungan supaya tidak mendapatkan pengukuhan.

Berdasarkan beberapa uraian yang telah dijelaskan diatas, bahwa perilaku tantrum berupa ledakan emosi yang tidak terkontrol yang ditimbulkan oleh subjek sangat mengganggu proses kegiatan pembelajaran. Dengan adanya permasalahan tersebut penelitian ini berguna untuk mengurangi perilaku tantrum pada anak autis. Salah satu teknik dari prosedur hukuman adalah dengan teknik penyisihan sesaat (*time-out*). Alasan peneliti menggunakan teknik *time-out* adalah melihat jenis karakteristik perilaku tantrum pada anak autis berupa memukul serta dampak yang ditimbulkan dari tantrum anak autis di SDLB YPLB Banjarmasin.

## **B. Fokus Penelitian**

Penelitian ini berfokus pada perilaku tantrum berupa aktifitas *memukul* pada anak autis di SDLB YPLB Banjarmasin.

### **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan fokus penelitian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana efektifitas teknik time out dalam mereduksi perilaku memukul pada anak autis di SDLB YPLB Banjarmasin?

### **D. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas teknik time out dalam mereduksi perilaku memukul pada anak autis di SDLB YPLB Banjarmasin.

### **E. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Dari hasil penelitian ini dapat membantu untuk memperdalam khasanah ilmu pengetahuan khususnya penanganan bagi anak autis untuk menumbuhkan pengendalian emosi yang stabil
- b. Dapat dipergunakan untuk mengetahui dan menambah wawasan tentang bagaimana pelaksanaan teknik penyisihan sasaat (time-out) dalam mengurangi perilaku Tantrum anak autis.

#### **2. Manfaat Praktis**

- a. Memberikan informasi kepada pembaca, orang tua maupun guru pendamping bagaimana menangani tantrum pada anak autis yang tepat.
- b. Memberikan masukan kepada keluarga, guru maupun pembaca yang memiliki anak atau kerabat yang mengalami gangguan autis, agar lebih

sabar dan dapat memahami dengan baik mengenai tumbuh kembang anak autis.

## **F. Defenisi Operasional**

### **1. Anak autis**

Autis adalah gangguan perkembangan pada anak yang berakibat tidak dapat berkomunikasi dan tidak dapat mengekspresikan perasaan dan keinginannya sehingga perilaku hubungan dengan orang lain terganggu. Anak autis dalam penelitian ini merupakan anak autis ringan kelas 2 di SDLB YPLB Banjarmasin.

### **2. Perilaku tantrum**

Perilaku tantrum merupakan reaksi penolakan yang dilakukan oleh anak autis yang ditunjukkan dengan hiperkinetik, agresif, menolak beraktivitas dengan alasan tidak jelas, membenturkan kepala, menggigit, mencakar, atau menarik rambut dan lain sebagainya. Perilaku tantrum dalam penelitian ini berupa aktifitas memukul.

### **3. Teknik time out**

Teknik time-out sebagai suatu tindakan memindah individu pada waktu tertentu supaya tidak mendapatkan pengukuhan setelah perilaku sasaran timbul. Pelaksanaan teknik time-out (penyisihan sesaat) yang akan ditempuh dalam penelitian ini adalah tipe *Isolationary Time-Out* yaitu anak ditempatkan di area yang berbeda seperti ruangan lain dalam waktu yang ditentukan. Memindahkan anak ke tempat atau sebuah ruangan yang benar-benar terisolasi atau ruang yang kosong dan tertutup.



## **BAB 2**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Konsep Anak Autis**

##### **1. Pengertian Anak Autis**

Autis merupakan salah satu gangguan yang diklarifikasikan dalam anak berkebutuhan khusus (ABK). Anak berkebutuhan khusus (ABK) adalah anak yang menyimpang dari rata-rata anak normal dalam hal; ciri mental, kemampuan-kemampuan sensorik, fisik dan neuromuskular, perilaku sosial dan emosional, kemampuan berkomunikasi, maupun kombinasi dua atau lebih dari hal-hal di atas; sejauh ia memerlukan modifikasi dari tugas-tugas sekolah, metode belajar atau pelayanan terkait lainnya, yang ditujukan untuk pengembangan potensi atau kapasitasnya secara maksimal (Mangunsong, 2009).

Istilah autis juga disebut autism atau autism infantile (early infantile autism) istilah autism berasal dari kata “auto atau autus” yang artinya berdiri sendiri. Istilah ini juga diperkenalkan oleh Leo Kramer pada tahun 1943. Kondisi penyandang autis kiranya sesuai dengan definisi autism menurut kamus besar KBBI edisi ketiga tahun 2003 yang menyatakan bahwa autis adalah gangguan perkembangan pada anak yang berakibat tidak dapat berkomunikasi dan tidak dapat mengekspresikan perasaan dan keinginannya sehingga perilaku hubungan dengan orang lain terganggu. Sedangkan menurut (Cihak, 2006) autis adalah seorang yang cenderung menikmati kegiatan dengan dirinya sendiri.

Menurut Wikipedia autis adalah kelainan perkembangan system saraf pada seseorang yang kebanyakan diakibatkan oleh faktor hereditas dan kadang-kadang telah dapat dideteksi sejak usia bayi berusia 6 bulan. Autism merupakan salah satu gangguan perkembangan yang merupakan bagian dari gangguan spectrum autism atau autism spectrum disorders (ASD) dan juga merupakan gangguan dibawah payung gangguan [perkembangan pervasif atau pervasive development disorder (PDD). Autism bukanlah penyakit kejiwaan karena ia merupakan suatu gangguan yang terjadi pada otak sehingga menyebabkan otak tersebut tidak dapat berfungsi selayaknya otak normal dan hal termanifestasi pada perilaku penyandang autis ([www.wikipedia.org/wiki/autism](http://www.wikipedia.org/wiki/autism)).

## **2. Penyebab Autis**

Secara spesifik, faktor yang menyebabkan anak menjadi autistic belum ditemukan secara pasti, meskipun secara umum ada kesepakatan di dalam lapangan yang membuktikan adanya keragaman tingkat penyebabnya. Hal ini termasuk bersifat genetic, metabolic, dan gangguan syaraf pusat, infeksi pada masa hamil (rubella), gangguan pencernaan hingga keracunan logam berat (Yuwono, 2009). Namun, ada pula beberapa faktor yang menjadi penyebab gangguan autis, yakni:

### ***a. Faktor Genetic***

Faktor genetic dipercayai mempunyai peran besar munculnya autism pada seseorang, meski faktor genetic tidak diyakini bahwa autism hanya disebabkan oleh gen dari keluarga. Hasil penelitian yang dilakukan terhadap anak-anak autis menunjukkan bahwa kemungkinan bagi 2 saudara

kandung mengalami autis hanya 2,5-8%. Itulah yang diinterpretasikan sebagai peran sebagai peranan besar gen sebagai penyebab autis. Sebab, anak kembar identic mempunyai gen yang 100% sama, sedangkan saudara kandung hanya memiliki 50% sama.

Usia menjadi ayah dan ibu termasuk faktor risiko bagi perkembangan autisme. Semakin tua orangtuanya, semakin tinggi risikonya. Beberapa peneliti menganggap gen berubag siring bertambahnya usia, sedangkan yang lain menduga semakin tua seseorang semakin banyak ia mengakumulasi racun-racun lingkungan sehingga berpotensi memunculkan perbedaan genetik.

#### ***b. Faktor Biologi***

Baru-baru ini para peneliti yakin sekali bahwa gangguan di otak adalah faktor utama yang dominan, yaitu:

- 1) Gangguan EEG (Electro Encefalo Gram)
- 2) Mereka bisaanya diserang Epilepsy
- 3) Anak autis bisa terjadi dari faktor penyakit toxoplasmosis (parasite dari daging yang masih mentah, hati-hati dengan kotoran kucing) atau rubella (virus) yang membuat saraf-saraf rusak. Dugaan penyebab lainnya adalah perilaku ibu pada masa hamil yang sering mengkonsumsi seafood, dimana jenis makanan ini mengandung merkuri yang sangat tinggi karena adanya pencemaran air laut (Yuwono, 2009).

### *c. Faktor Lingkungan*

Ada pula dugaan bahwa autisme disebabkan oleh vaksin MMR yang rutin diberikan kepada anak-anak, yang menjadikan gejala-gejala autisme mulai tampak. Kekhawatiran tersebut dikarenakan zat kimia (thimerosal) yang digunakan untuk mengawetkan vaksin ini mengandung merkuri. Unsur merkuri itulah yang selama ini diyakini menyebabkan autisme. Meskipun begitu, tidak ada bukti kuat yang mengindikasikan bahwa vaksin kepada anak-anak. Penggunaan thimerosal dalam pengawet vaksin telah dihentikan, tetapi angka autisme pada anak dari tahun ke tahun semakin meningkat.

### *d. Faktor Medis*

Sistem kekebalan tubuh, antibodi adalah protein yang dibuat oleh tubuh untuk melawan infeksi. Kadang antibodi keliru melawan sel sehat tubuhnya sendiri, menghasilkan gangguan otoimun seperti artritis reumatoid atau lupus. Para imunolog dari MIND Institute di Universitas California menemukan bahwa permasalahan di dalam sistem kekebalan tubuh termasuk reaksi kekebalan otak, berkaitan dengan autisme di dalam subsistem yang cukup signifikan pada anak (Ashwood, Wills dan Van De Water, 2006).

Riset menemukan bahwa ibu hamil yang mengalami stress berpotensi meningkatkan kemungkinan anaknya mengalami autisme di kanak-kanak. Stress kehamilan juga dapat mengarah pada gangguan belajar dan sistem kekebalan, mereduksi jumlah koneksi saraf bagi perkembangan otak, khususnya otak yang kemudian menjadi kurang aktif pada individu autisme.

Walau demikian, tak satupun kepastian bisa diperoleh terkait taraf maupun mekanisme yang melaluinya stres kehamilan yang memunculkan autisme bisa diketahui. Namun, karena stress kehamilan berpengaruh bagi perkembangan otak janin, menemukan cara untuk meredukasinya akan bermanfaat bagi ibu yang mengharapkan bayinya sehat, dan tentunya bermanfaat bagi bayinya sendiri.

### **3. Jenis-Jenis Autis**

Ada lima jenis autis menurut autisme society of America, berikut jenis –jenis autis:

#### ***a. Autistic Disorder***

Autistic disorder disebut pula true autisme atau childhood autism lantaran kebanyakan dialami oleh anak pada tiga tahun awal usianya. Dalam sebagian besar kasus, anak yang mengalami autistic disorder tidak mampu berbicara, melainkan bergantung pada komunikasi nonverbal. Inilah yang menyebabkan menjauhkan diri secara ekstrem dari lingkungan sosialnya, bahkan bersikap acuh tak acuh. Ia tidak menampakkan keinginannya untuk menjalin komunikasi dengan orang lain ataupun berbagi kasih sayang dengan yang lainnya.

#### ***b. Sindrom Asperger***

Sindrom Asperger dicirikan oleh definisi interaksi sosial dan sulit menerima perubahan terkait rutinitas sehari-hari. Anak yang menderita sindrom Asperger kurang sensitive terhadap rasa sakit. Ia juga tidak sanggup mengatasi paparan sinar lampu yang tiba-tiba mengenainya ataupun suara yang keras, meskipun kecerdasan rata-rata atau di atas

rata-rata. Dengan begitu secara akademik, ia dikategorikan mampu dan tidak bermasalah dengan hal ini.

**c. *Pervasive Developmental Disorder***

Pada umumnya pervasive developmental disorder didiagnosis saat lima tahun pertama usia anak. Autis jenis ini meliputi beragam gangguan, tingkat keparahannya pun bervariasi; ada yang ringan dan adapula yang berat. Anak yang mengalami gangguan ini memiliki keterampilan verbal dan nonverbalnya terbatas.

**d. *Childhood Disintegrative Disorder***

Gejala Childhood Disintegrative Disorder timbul saat anak berumur 3-4 tahun. Sebenarnya, pada 2 tahun pertama, anak terlihat normal. Namun, beberapa waktu kemudian terjadilah regresi mendadak dalam aspek sosial, komunikasi dan bahasa, serta keterampilan yang telah dimiliki olehnya seolah-olah menghilang, ia pun menarik diri dari lingkungan sosialnya.

**e. *Rett Syndrome***

Sebenarnya, Rett Syndrome termasuk jenis gangguan yang jarang didapati dalam keseharian. Gangguan ini dialami oleh anak perempuan ataupun perempuan dewasa, yang dicirikan dengan peningkatan ukuran pada yang abnormal Rett syndrome dikarenakan mutasi pada urutan sebuah gen tunggal. Gejala yang tampak ialah hilangnya kontrol otot yang mengakibatkan masalah dalam gerakan mata dan berjalan. Selain itu, keterampilan motorik pun terhambat. Kondisi ini

mengganggu gerakan tubuh, yang bisa berupa gerakan tangan dan kaki yang berulang.

Menurut Cohen & Bolton (1994) dalam Yuwono (2009) autisme dapat diklasifikasikan menjadi beberapa bagian berdasarkan gejalanya. Klasifikasi ini dapat diberikan melalui Childhood Autism Rating Scale (CARS). Skala ini menilai derajat kemampuan anak untuk berinteraksi dengan orang lain, melakukan imitasi, memberi respon emosi, penggunaan tubuh dan objek, adaptasi terhadap perubahan, memberikan respon visual, pendengaran, pengecap, penciuman dan sentuhan. Selain itu, Childhood Autism Rating Scale juga menilai derajat kemampuan anak dalam perilaku takut/gelisah melakukan komunikasi verbal dan non verbal, aktivitas, konsistensi respon intelektual serta penampilan menyeluruh. Pengklasifikasiannya adalah sebagai berikut:

***a. Autis ringan***

Pada kondisi ini, anak autis masih menunjukkan adanya kontak mata walaupun tidak berlangsung lama. Anak autis ini dapat memberikan sedikit respon ketika dipanggil namanya, menunjukkan ekspresi-ekspresi muka, dan dalam berkomunikasi secara dua arah meskipun terjadinya hanya sesekali. Tindakan-tindakan yang dilakukan masih bisa dikendalikan dan dikontrol dengan mudah. Karena biasanya perilaku ini dilakukan masih sesekali saja, sehingga masih bisa dengan mudah untuk mengendalikannya.

***b. Autis sedang***

Pada kondisi ini, anak autis masih menunjukkan sedikit kontak mata, namun tidak memberikan respon ketika namanya dipanggil. Tindakan agresif atau hiperaktif, menyakiti diri sendiri, acuh, dan gangguan motorik yang stereotipik cenderung agak sulit untuk dikendalikan tetapi masih bisa dikendalikan.

***c. Autis berat***

Anak autis yang berada pada kategori ini menunjukkan tindakan-tindakan yang sangat tidak terkendali. Biasanya anak autis memukul-mukul kepala ke tembok secara berulang-ulang dan terus-menerus tanpa henti. Ketika orang tua berusaha mencegah, namun anak tidak memberikan respon dan tetap melakukannya, bahkan dalam kondisi berada dipeluk orang tuanya, anak autis tetap memukul-mukul kepala. Anak baru berhenti setelah merasa kelelahan kemudian langsung tertidur. Kondisi yang lainnya yaitu, anak terus berlarian didalam rumah sambil menabrakkan tubuhnya ke dinding tanpa henti hingga larut malam, keringat sudah bercucuran di sekujur tubuhnya, anak terlihat sudah sangat kelelahan dan tak berdaya. Tetapi masih terus berlari sambil menangis. Seperti ingin berhenti, tapi tidak mampu karena semua diluar kontrolnya. Hingga akhirnya anak terduduk dan tertidur kelelahan.

**4. Karakteristik Anak Autis**

Gambaran klinis anak autis secara khas ditandai oleh adanya gangguan yang muncul sebelum usia 3 tahun, yaitu kegagalan dalam



perkembangan berbahasa dan kegagalan dalam menjalin hubungan dengan orang tuanya. Menurut Azwandi (2005) Penyandang autisme memiliki karakteristik/ gejala dalam hal:

**a. *Karakteristik dalam interaksi sosial***

- 1) Menyendiri (aloof): terlihat pada anak yang menarik diri, acuh tak acuh, dan kesal bila diadakan pendekatan sosial serta menunjukkan perilaku dan perhatian yang terbatas (tidak hangat).
- 2) Pasif : dapat menerima pendekatan sosial dan bermain dengan anak lain jika pola permainannya disesuaikan dengan dirinya.
- 3) Aktif tapi aneh: secara spontan akan mendekati anak lain, namun interaksi ini seringkali tidak sesuai dan sering hanya sepihak.

**b. *Karakteristik dalam komunikasi antara lain adalah:***

- 1) Bergumam
- 2) Sering mengalami kesukaran dalam memahami arti kata-kata dan kesukaran dalam menggunakan bahasa dalam konteks yang sesuai dan benar
- 3) Sering mengulang kata-kata yang baru saja mereka dengar atau yang pernah mereka dengar sebelumnya tanpa bermaksud untuk berkomunikasi
- 4) Bila bertanya sering menggunakan kata ganti orang dengan terbalik, seperti "saya" menjadi "kamu" dan menyebut diri sendiri sebagai "kamu";

- 5) Sering berbicara pada diri sendiri dan mengulang potongan kata atau lagu dari iklan TV dan mengucapkannya di muka orang lain dalam suasana yang tidak sesuai.
- 6) Penggunaan kata-kata yang aneh atau dalam arti kiasan, seperti seorang anak berkata "sembilan" setiap kali ia melihat kereta api.
- 7) Mengalami kesukaran dalam berkomunikasi walaupun mereka dapat berbicara dengan baik, karena tidak tahu kapan giliran mereka berbicara, memilih topik pembicaraan, atau melihat kepada lawan bicaranya.
- 8) Bicaranya monoton, kaku, dan menjemukan.
- 9) Kesukaran dalam mengekspresikan perasaan atau emosinya melalui nada suara
- 10) Tidak menunjukkan atau memakai gerakan tubuh untuk menyampaikan keinginannya, tetapi dengan mengambil tangan orangtuanya untuk mengambil obyek yang dimaksud
- 11) Mengalami gangguan dalam komunikasi nonverbal; mereka sering tidak menggunakan gerakan tubuh dalam berkomunikasi untuk mengekspresikan perasaannya atau untuk merabarasakan perasaan orang lain, misalnyamenggelengkan kepala, melambaikan tangan, mengangkat alis, dan sebagainya.

***c. Karakteristik dalam perilaku dan pola bermain***

- 1) Abnormalitas dalam bermain, seperti stereotip, diulang-ulang dan tidak kreatif
- 2) Tidak menggunakan mainannya dengan sesuai

- 3) Menolak adanya perubahan lingkungan dan rutinitas baru
- 4) Minatnya terbatas, sering aneh, dan diulang-ulang
- 5) Hiperaktif pada anak prasekolah atau sebaliknya hipoaktif
- 6) Gangguan pemusatan perhatian, impulsifitas, koordinasi motorik terganggu, kesulitan dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari

*d. Karakteristik kognitif*

- 1) Hampir 75-80% anak autis mengalami retardasi mental dengan derajat rata-rata sedang.
- 2) Sebanyak 50% dari idiot savants (retardasi mental yang menunjukkan kemampuan luar biasa) adalah seorang penyandang autisme

## **B. Konsep Perilaku Tantrum**

### **1. Pengertian Tantrum**

Definisi tantrum menurut Kamus Perkembangan Anak adalah luapan kemarahan atau kekesalan, dan bisa terjadi pada semua orang. Namun, saat membicarakan tentang tantrum, mereka bisa saja membicarakan tentang sesuatu yang spesifik, yaitu sebagai luapan kemarahan pada anak kecil. Perilaku tempertantrum ini bisa saja mencapai puncaknya pada usia 18 bulan sampai dengan 3 tahun, bahkan kadang masih dijumpai pada anak usia lima tahun sampai dengan enam tahun (YPAC, 2011)

Temper tantrum adalah ledakan emosi yang kuat yang terjadi ketika anak balita merasa lepas kendali. Tantrum adalah demonstrasi praktis dari apa yang dirasakan oleh anak dalam dirinya. Ketika orang-orang membicarakan tantrum, biasanya hanya mengenai satu hal spesifik, yaitu kemarahan yang dilakukan oleh anak kecil. Hampir semua tantrum terjadi ketika anak sedang bersama orang yang paling dicintainya. Tingkah laku ini biasanya mencapai titik terburuk pada usia 18 bulan hingga tiga tahun, dan kadang masih ditemui pada anak usia lima atau enam tahun, namun hal tersebut sangat tidak bisa dan secara bertahap akan menghilang.

Biasanya, tantrum terjadi ketika keinginan anak autis tidak terpenuhi. Dalam hal ini, setiap orang tua maupun guru perlu memahami bahwa ia sangat sulit mengendalikan emosinya saat keinginannya tidak terpenuhi. Dalam kondisi seperti itu, anak autis tidak peduli terhadap tekanan sosial ataupun buta pikiran, sebagaimana yang diistilahkan oleh Simon Baron-Cohen sebagai gangguan spectrum autis. Dengan demikian anak autis tidak memperdulikan ekspresi ketidaksukaan orang lain terhadapnya ataupun munculnya komentar-komentar negative terhadapnya. Maka dari itu, sangat bisa dipahami bahwa anak autis tidak segan-segan tantrum, tanpa menghiraukan orang lain (Yuwono, 2009)

## **2. Ciri-Ciri Anak yang Mengalami Temper Tantrum**

Secara umum ada beberapa ciri mengenali bahwa anak sedang menunjukkan perilaku tantrum ciri untuk mengenalinya adalah sebagai berikut:

- a. Anak tampak merengut atau mudah marah, perhatian, pelukan, atau dekapan khusus lainnya tampak tidak memperbaiki suasana hatinya.
- b. Dia mencoba melakukan sesuatu di luar kebiasaannya atau meminta sesuatu yang dia yakini tidak akan diperolehnya.
- c. Dia meningkatkan tuntutananya dengan cara merengek dan tidak mau menerima jawaban “tidak”.
- d. Dia melanjutkan dengan menangis, menjerit, menedang, memukul, atau menahan nafas.

### **3. Penyebab Temper Tantrum**

Menurut Penny Hames hal-hal yang membuat anak frustrasi sehingga dapat menyebabkan perilaku tantrum atau amarah dan terutama sering terjadi pada masa anak-anak balita adalah:

- a. Tidak mendapatkan yang dia inginkan
- b. Tidak mampu melakukan sendiri,
- c. Menginginkan kita melakukan sesuatu yang tidak dapat atau tidak ingin kita lakukan,
- d. Tidak mengetahui yang dia inginkan,
- e. Tidak mampu menjelaskan apa yang dia inginkan,
- f. Kebosanan,
- g. Kelelahan,
- h. Lapar,
- i. Sakit

#### **4. Cara menangani masalah tantrum pada anak autis**

Menurut Yuwono (2009) ada beberapa tips yang di terapkan saat anak autis menunjukkan perilaku tantrum. Di antaranya adalah sebagai berikut:

##### ***a. Temukan penyebab tantrum***

Untuk menangani anak autis yang terbiasa tantrum, anda harus memahami karakteristiknya. Anda mesti memastikan penyebab dari perilaku tantrumnya. Anda mesti memastikan penyebab dari perilaku tantrumnya. Dengan demikian, anda mampu memahami keinginannya dan menemukan solusinya.

##### ***b. Jalinlah komunikasi yang baik***

Anak autis mengalami kesulitan dalam komunikasi verbal. Oleh karena itu, anda harus mencoba menjalin komunikasi visual dengan sang anak. Maka, gambarkan orang yang sedang memukul, lalu tuliskan kalimat “memukul tidak boleh” di bawah gambar tersebut. Selain itu, gambarkan juga akibat pemukulan, contohnya orang yang menagis lantaran kesakitan.

##### ***c. Berikan solusi konkret ketika tantrum***

Saat anak autis menunjukkan perilaku tantrum, berikan waktu istirahat kepadanya untuk menenangkan diri. Mintalah kepadanya agar menarik napas dalam-dalam. Lalu, dilepaskan secara perlahan hingga merasa tenang. Terkait itu, anda tidak boleh menggunakan waktu istirahat sebagai hukuman. Sebab, ini bisa menjadikan kemarahannya terhambat. Namun, anda pun perlu memahami bahwa ketika anak

tentrum, misalnya karena ia menginginkan sesuatu, sebaiknya anda tidak langsung mengabdikan keinginannya ataupun tidak tidak selalu menuruti keinginannya. Hendaknya anda mengalihkan perhatiannya supaya ia tidak fokus pada keinginannya dan tidak lagi tantrum.

***d. Kenalilah lingkungan dengan baik***

Ketika anak autis menunjukkan tantrum, bisa jadi itu karena ia tidak nyaman dengan kondisi lingkungan. Maka dari itu, anda harus memperhatikan perubahan lingkungan anak. Misalnya, saat berada di rumah, ia merasa nyaman dan tenang. Namun, ketika berada di mall, tiba-tiba ia tantrum. Mungkin saja anak tidak suka dengan keramaian. Jika anda mengetahui bahwa anak autis tidak suka dengan keramaian, maka carilah solusi atas masalah ini. Misalnya hindari berkunjung pada tempat-tempat di hari pekan maupun hari libur yang kemungkinan tempat tersebut banyak pengunjungnya atau ramai.

***e. Berikan penghargaan saat tidak tantrum***

Dalam kondisi tertentu, meskipun anak autis merasa kurang nyaman dengan lingkungan sekitarnya, ia bisa saja tidak berperilaku tantrum. Saat-saat seperti inilah, berikan penghargaan kepadanya, misalnya berupa pujian, dengan demikian, ia akan termotivasi untuk tidak tantrum walaupun kondisinya kurang nyaman.

## **C. Konsep Teknik Time Out**

### **1. Pengertian Time Out**

Penyisihan sesaat (time-out) didefinisikan sebagai penarikan atau hilangnya kesempatan seseorang untuk mendapatkan penguatan positif untuk sementara waktu (Cooper, Heron, and Heward, 2007). Teknik time-out yang di gunakan secara luas adalah sebuah bentuk penanganan perilaku yang didasarkan pada prinsip hukum operant conditioning. Mereka yang mendukung terapi perilaku mengatakan bahwa semua perilaku maladaptif maupun adaptif, di pelajari melalui proses operan dan pengondisian. Hukuman negatif melibatkan menghilangkan stimulus untuk mengurangi probabilitas bahwa sebuah perilaku akan terjadi lagi. Oleh karena efek positif time-out, teknik ini telah menjadi salah satu bagian penting untuk menangani perilaku anak di ranah sekolah.

Time-out adalah salah satu intervensi perilaku yang paling sering di gunakan untuk mengurangi berbagai masalah perilaku pada anak-anak dan menduduki peringkat ketiga di antara keenam strategi manajemen perilaku yang paling banyak di terima oleh orang tua. Time-out adalah komponen yang paling sering di gunakan pada prosedur pelatihan orang tua dan sekaligus intervensi dengan daya tarik populer yang luas. Timeout adalah salah satu tipe hukuman negatif dimana semua bentuk reinforcement positif disingkirkan dari anak setelah ia menunjukkan perilaku maladaptif. Hal ini di lakukan dengan harapan bahwa anak tersebut tidak akan terus terlibat dalam perilaku maladaptif di masa mendatang karena anak ingin mempertahankan reinforcer positif. Timeout di gunakan untuk mengurangi



perilaku yang tidak semestinya (hukuman) dan meningkatkan perilaku yang baik (reinforcement). Dengan demikian time-out adalah sebuah teknik yang dirancang untuk mendidik anak tentang apa yang harus dilakukan dan apa yang tidak boleh dilakukan. Time-out berfungsi sebagai hukuman untuk perilaku buruk saat ini dan mencegah perilaku buruk di masa mendatang.

## **2. Cara Mengimplementasikan Teknik *Time-out***

Time-out paling sering digunakan dengan anak-anak. Sebelum mengimplementasikan time-out, konselor profesional seharusnya mengenal dengan baik tiga tipe yang berbeda. Seclusionary time-out terjadi ketika anak di bawa ke ruang yang berbeda, yang disebut sebagai ruang pengasingan. Exclusionary time-out terjadi ketika anak itu di singkirkan dari lingkungan dimana kegiatan terjadi. Anak di bawa ke lokasi lain seperti tangga atau lorong. Mounseclusionary time-out terjadi ketika seorang anak tetap dalam lingkungan tetapi tidak di izinkan untuk ikut dalam kegiatanyang memberi reinforcement. Ketika mengimplementasikan time-out orang tua perlu memastikan untuk memberitahu anak, secara jelas dan ringkas, mengapa ia di bawa ke timeout.

Time-out seharusnya di gunakan setelah pengarahannya ulang dan peringatan telah di berikan kepada anak. Tergantung tipe perilaku maladaptif yang di tunjukan, orang dewasa memilih tipe time-out yang akan di gunakan. Banyak waktu anak dalam time-out beragam, tetapi bisaanya sekitat 5 menit. Dengan anak-anak yang lebih muda waktu yang lebih pendek mungkin di butuhkan, dan dengan anak-anak yang lebih tua

mungkin di butuhkan waktu lebih panjang yang berfungsi sebagai pencegah perilaku buruk yang akan datang. Ketika seorang anak kembali dari time-out, orang dewasa seharusnya memastikan untuk memperlakukan anak dengan hormat dan memberi tahu anak tentang apa yang harus di lakukannya untuk bergabung kembali dengan kegiatan yang sedang berjalan.

Jika seseorang memilih untuk mengimplementasikan teknik time-out ada baiknya untuk mendapatkan data basal untuk mendukung penggunaannya. Catatannya seharusnya termasuk deskripsi tentang perilaku anak sebelum mengimplementasikan time-out, kapan perilaku itu terjadi (pagi, siang, malam) derasi time-out, tipe time-out yang di gunakan. Dan deskripsi tentang bagaimana perilaku anak selama time-out. Setelah periode 2 minggu orang dewasa dpat memeriksa datanya untuk mengevaluasi apakah time-out tampak efektif. Bisaanya teknik ini di gunakan dengan anak-anak yang berumur 2 atau 3 tahun atau anak-anak usia remaja awal.

Time-out bahkan telah di gunakan secara efektif pada orang dewasa penyandang disabilitas intelektual. Ketika anak dalam time-out, mengusulkan untuk memerintahkan anak mengikuti tujuh aturan berikut untuk meningkatkan kepatuhannya: kaki di lantai, kaki-kaki kursi di lantai, tangan di atas pangkuan, pantat di kursi, mata terbuka dan menatap dinding, sama sekali tidak bersuara, dan duduk tegak dengan punggung bersandar di kursi.

**3. Langkah-Langkah Penerapan Time-Out dalam Seting Sekolah  
Maupun Rumah Dijelaskan Sebagai Berikut:**

- a. Langkah pertama, guru atau orang tua harus paham dengan detail perilaku bermasalah yang harus diubah. Misalnya, anak yang suka naik meja ketika pelajaran. Atau anak yang berteriak-teriak dan berguling-guling di lantai ketika meminta sesuatu kepada orangtuannya.
- b. Langkah kedua, memaksimalkan kondisi untuk memunculkan perilaku alternatif, sehingga dapat diberi penguatan ketika anak melakukan perilaku positif menggantikan perilaku yang tidak diharapkan. Artinya, orang tua atau guru harus mampu menciptakan situasi yang memungkinkan anak berperilaku positif, bukan sebaliknya menciptakan situasi memancing anak untuk memunculkan perilaku bermasalah.
- c. Langkah selanjutnya, memilih time-out yang efektif. Hukuman dalam bentuk time-out dipastikan diberikan sesegera mungkin setelah anak melakukan perilaku yang tidak diharapkan. Hukuman dalam bentuk time-out harus konsisten diberikan kepada anak setiap kali anak tersebut melakukan perilaku bermasalah. Agar menjadi efektif, pemberian time-out tidak diberikan bersamaan dengan pemberian penguatan.
- d. Langkah keempat, komunikasikan prosedur time-out kepada anak sebelumnya. Anak harus mendapatkan informasi yang jelas dan lengkap tentang program ini agar anak mampu terlibat penuh. Anak juga harus diinformasikan frase-frase yang digunakan dalam time-out.

- e. Langkah kelima, penerapan hukuman dilakukan dengan aturan yang jelas. Anak harus mengetahui aturan main dari time-out. Sangat baik jika penerapan time-out disertai dengan pencatatan.

#### **4. Variasi Teknik Time-out**

Erford (1999) mendeskripsikan sebuah variasi contingent delay time-out. Setelah klien di bawah ke tempat time-out dan memahami ketujuh aturan, klien di harapkan untuk mematuhi aturan ini selama periode time-out. Klien di beri tahu bahwa setiap kali ia melanggar salah satu aturan itu, 1 menit akan di tambahkan pada jumlah waktu yang di habiskannya di dalam time-out (misalnya 5 menit plus menit penalti). Penting bahwa siapa pun yang mengimplementasikan teknik ini dengan anak harus konsisten tentang penambahan menit ekstra, kalau tidak anak tidak akan melihat time-out sebagai hukuman.

Variasi “sit and watch” teknik ini di gunakan dalam ranah kelas. Jika siswa di bawah ke “sit and watch” (duduk dan lihat) siswa mengambil sebuah jam pasir (yang di isi dengan cukup pasir yang cukup untuk waktu 3 menit), pindah ke area yang jauh dari teman kelasnya, duduk, dan memandangi jam pasir. Begitu pasir sudah turun seluruhnya, siswa tersebut dapat bergabung kembali dengan kegiatan kelas. Guru mungkin menemukan teknik ini berguna untuk mengembangkan berbagai contingency ketika menggunakan “sit and watch”.

#### **5. Kegunaan Dan Evaluasi teknik time-out**

- a. Time-out telah di gunakan untuk beragam perilaku termasuk tantrum, menghisap jempol dan agresi. Secara historis, time-out juga telah di

gunakan dengan sejumlah populasi yang berbeda, termasuk anak-anak dengan disabilitas intelektual yang memiliki perilaku disruptif, anakanak di kelas pendidikan khusus, orang dewasa penyandang disabilitas intelektual yang memiliki perilaku tidak diinginkan selama makan atau anak-anak yang cenderung mencederai dirinya dan agresif dengan gangguan pemusatan perhatian/ disabilitas, anak-anak yang tidak menurut dan anak-anak yang kasar dan agresif dengan beragam masalah perilaku anak di berbagai ranah pendidikan.

- b. Time-out juga telah diimplementasikan sebagai elemen yang lebih kecil dari program-program pelatihan orang tua yang lebih besar. Program-program ini yang sering di sebut sebagai pelatihan manajemen orangtua, memungkinkan orang tua untuk beralih dari intervensi yang tidak terlalu intrusif ke intervensi yang lebih restriktif. Banyak faktor yang berkontribusi ke arah keberhasilan teknik ini terletak pada orang yang mengimplementasikan prosedur time-out. Di lingkungan time-out tidak boleh ada stimulasi visual dan auditorik sehingga anak tidak menerima reinforcement positif apapun untuk di tempatkan dalam time-out.
- c. Ada cukup banyak penelitian empirik yang mendukung efektivitas time-out untuk anak-anak dengan masalah pengendalian diri. Seorang penelitian menemukan bahwa menggunakan tim out sebagai bagian dari rencana penanganan bagi siswa-siswa penyandang gangguan emosional memengaruhi secara positif perilaku dan pekerjaan siswa. Salah satu masalah utama dalam teknik time-out adalah teknik ini

sering disalah gunakan. Time-out sering tidak berhasil untuk anak-anak dengan fungsi rendah yang mengidap gangguan spektrum autism yang menurut definisinya tidak keberatan dengan berkurangnya kontak sosial. Faktor-faktor yang mengurangi kemungkinan bahwa time-out tidak akan efektif termasuk terlalu banyak menggunakannya untuk setiap pelanggaran aturan, menunda time-out tidak melaksanakan yang sesuai prosedur, dan membentak anak. Penting bagi mereka yang mengimplementasikan time-out untuk bersikap realistis dan ingat bahwa teknik tidak mengatasi semua hal teknik ini paling efektif jika tidak di gunakan terlalu sering time out dimaksudkan untuk berfungsi sebagai pencegah perilaku buruk yang akan datang ketika menggunakan time-out penting untuk mengetahui kemungkinan implikasi legal dan etik.

Time-out melibatkan team individualized education plan (IEP) dalam membuat keputusan tentang prosedur mengurangi perilaku semacam time-out, dengan anak-anak di pelayanan pendidikan khusus memastikan bahwa time-out menjalankan fungsi pendidikan yang legitimate di gunakan secara wajar, dan mencatatnya secara terperinci.

- a. Pertama, time-out adalah proses bukan tempat. Seringkali orang tua atau guru memahamiteknik time-out hanya sebatas tempat. Artinya, ketika anak melakukan perilaku yang tidakdinginkan, anak ditempatkan di tempat khusus. Permasalahan yang kemudian munculadalah ketika anak melakukan perilaku yang tidak diinginkan itu di tempat yang tidak bisaadia melakukan perilaku tersebut, misalnya

di mal. Di mana tempat time-outnya? Time-out adalah sebuah proses penghentian perilaku yang tidak diinginkan dengan cara memosisikan anak berhenti melakukan perilaku tersebut, misalnya duduk di lantai. Ketika time-out orang tua harus memutus komunikasi dan interaksi dengan anak tersebut atau dengan kata lain tidak memberikan perhatian kepada anak.

- b. Kedua, time-out sebagai bentuk menjauhkan anak dari perhatian untuk beberapa saat. Prinsip ini merupakan bagian yang paling mendasar dalam time-out. Prinsip ini pulayang paling sulit diterapkan. Seringkali orang tua atau guru yang menerapkan time-out kepada anak atau siswa mereka tergoda untuk berkomunikasi atau berinteraksi dengan anak. Jika hal itu terjadi maka yang terjadi bukan time-out tetapi si anak hanya duduk dikursi, dijauhkan dari teman-temannya dan dia mendapat ceramah dari orang tua atau guruselama duduk di kursi tersebut. Penerapan time-out yang demikian tidak akan berhasil mengubah perilaku anak.
- c. Ketiga, menetapkan kalimat sederhana dan konsisten sebelum memulai time-out. Menggunakan frase atau kalimat sederhana dan konsisten mengandung dua komponen dasar. Pertama, kalimat time-out yang sederhana memungkinkan anak memahami apa yang dia lakukan dan hal itu salah. Selanjutnya, dengan kalimat sederhana dan konsisten anak mengetahui apa yang akan terjadi jika melakukan perilaku tersebut. Misalnya, “memukul teman, time-out”. Kalimat tersebut sederhana dan mudah dipahami. Dalam hal ini pun orang tua atau guru sering tergoda

untuk memberikan penjelasan panjang lebar tentang perilaku anak dan alasan kenapa harus dihukum. Dengan terlibat dalam diskusi seperti itu akan menunda time-out. Menunda time-out berarti semakin mempersulit anak menemukan kaitan antara perilakunya dengan time-out. Konsistensi bahasa akan membuat anak mudah paham akan perilaku dan hukuman yang akan diterima. Selain itu, penting juga diperhatikan bahwa semua orang yang terlibat dalam mengubah perilaku anak juga harus menggunakan kalimat yang sama. Maka penting memilih kalimat yang sederhana dan konsisten dalam penerapan time-out.

- d. Keempat, time-out untuk perilaku yang spesifik. Time-out tidak dapat digeneralisasi untuk semua perilaku negatif. Misalnya, anak menangis ketika meminta sesuatu. Sebelumnya dia sudah pernah mendapatkan time-out karena suka teriak-teriak. Kemudian orangtua mengatakan “begitu saja kok nangis. Masuk kamar untuk time-out dan kembali kalau sudah tidak nangis lagi”. Tidak semua perilaku dapat digeneralisasi untuk mendapat time-out.
- e. Kelima, melakukan time-out segera setelah perilaku yang tidak diinginkan muncul. Prinsip ini sangat penting. Salah satu faktor penentu keberhasilan time-out adalah jarakwaktu antara time-out dengan munculnya perilaku yang tidak diharapkan singkat. Semakin pendek waktu antara perilaku dan time-out semakin mudah anak memahami hubungan antara dua hal tersebut. Kesegeraan ini juga akan menjamin keefektifan time out mengurangi perilaku yang tidak diinginkan.



- f. Keenam, jangan terlibat dalam dialog atau diskusi. Dalam perjalanan anak menuju time-out atau selama proses time-out banyak anak akan berusaha untuk mendapatkan perhatian orang tua dengan berdiskusi atau berdebat. Sebelum si anak duduk di kursi atau pojok time-out dia akan berusaha menjelaskan kepada orang tua atau guru bahwa dia tidak salah, atau yang menyebabkan perilaku yang tidak diharapkan itu bukan dia tetapi oranglain. Jika menghadapi situasi demikian, agar time-out sungguh-sungguh berjalan maka orang tua atau guru harus dapat menahan diri untuk tidak terlibat dalam diskusi dan sungguh-sungguh tidak memberi perhatian kepada anak. Anak tidak diberi kesempatan membela diri, apology yang dapat menguatkan perilakunya jika orang tua atau guru menanggapi apology tersebut (Bacon, 1990).
- g. Ketujuh, jangan mengatasi perilaku selama berjalan menuju time-out atau selama proses time-out. Anak-anak yang diberi time-out akan berusaha untuk mendapatkan perhatian dengan cara apapun, termasuk berdiskusi selama menuju time-out atau selama proses time-out, seperti yang dijelaskan pada prinsip keenam. Anak-anak yang mendapatkan time-out akan berusaha menunda time-out dengan berbagai cara: berdebat, menangis, memukul, meronta, menolak, atau merusak benda-benda yang ada di sekitarnya. Tidak seorangpun ingin mendapatkan timeout. Jika orang tua atau guru kemudian memberi perhatian pada perilaku ini maka time-out tertunda. Situasi demikianlah yang diinginkan anak. Anak akan sangat cepat belajar bahwa apa yang dia lakukan dapat menunda bahkan membatalkan timeout. Sekali dia

berhasil menunda atau meniadakan time-out dengan perilaku itu maka untuk seterusnya dia akan melakukannya. Jika memahami time-out tidak sekedar tempat tetapi proses, maka orang tua atau guru akan terbantu menjalankan time-out dengan efektif. Anak tidak perlu diseret atau diangkat menuju time-out. Fokus time-out tetap pada perilaku yang mau dihapus. Perlu juga ditanamkan dalam pikiran orangtua atau guru bahwa anak kemudian dicap jelek, buruk hanya gara-gara mendapatkan time-out.

- h. Kedelapan, sesuaikan durasi waktu dengan usia anak. Erford (2010) mengatakan lima menit sudah cukup efektif untuk timeout. Bagi anak-anak yang lebih muda time-out dapat kurang dari lima menit, atau lebih dari lima menit bagi anak remaja (Erford, 2010; Harris, 1985). Alasan utama waktu time-out adalah berapa lama pikiran anak bekerja, dan bagaimana pikiran anak bekerja. Aturan praktis penetapan waktu time-out adalah satu menit untuk setiap tahun. Jadi, jika usia anak 5 tahun maka efektif time-out 5 menit. Tentu prinsip ini tidak berlaku mutlak, khususnya bagi anak-anak berkebutuhan khusus. Time-out yang terlalu lama juga akan mengakibatkan frustrasi tidak hanya bagi anak tetapi juga bagi orang tua dan guru. Time-out diberikan kepada anak sebanyak anak membutuhkan. Selama perilaku yang tidak diinginkan masih muncul maka sebanyak itu pula anak mendapatkan time-out.
- i. Kesembilan, jadikan time-out sebagai salah satu komponen rencana perilaku yang komprehensif. Time-out harus direncanakan mampu berdampak banyak bagi anak. Anak diharapkan belajar banyak dari

pengalaman time-out. Tentu, time-out fokus pada perilaku, tetapi pengalaman time-out dengan segala aktivitas di dalamnya, misalnya terkait konsistensi orang tua dan guru menerapkan time-out, konsekuensi jika tidak menjalankan time-out, menyadari perilaku yang tidak diharapkan tersebut merugikan diri sendiri dan orang lain, dan lain sebagainya. Selain itu, penerapan timeout membutuhkan koordinasi komprehensi, yang melibatkan banyak pihak. Maka, sebelum menerapkan time-out dibutuhkan koordinasi dan kolaborasi komprehensif.

- j. Kesepuluh, gunakan time-out secara konsisten. Konsisten adalah kunci sukses untuk setiap rencana modifikasi perilaku yang sulit untuk dijalankan. Sekali orang tua atau guru menerapkan time-out maka time-out berlaku di setiap waktu dan di setiap tempat setiap kali anak melakukan perilaku yang tidak diharapkan. Tidak ada waktu dan tempat pengecualian untuk time-out. Apakah time-out juga tetap dilakukan padahal tidak memungkinkan, misalnya orang tua atau guru tidak punya waktu karena harus segera mengerjakan suatu pekerjaan? Tentu situasi ini dapat terjadi kapanpun. Maka perlu perencanaan time-out yang matang, yang mampu mengantisipasi situasi seperti ini. Jika terjadi hal seperti ini tentu time-out dapat dimodifikasi sampai batas tertentu dengan fokus utama adalah perubahan perilaku.

#### **D. Kerangka Berpikir**

Autis adalah gangguan perkembangan pevasive pada anak yang ditandai dengan adanya gangguan dan keterlambatan dalam bidang kognitif, Bahasa, perilaku, komunikasi dan interaksi sosial. (Yuniar, 2001). Anak autis merupakan anak-anak yang mengalami perkembangan abnormal atau terganggu sebelum usia tiga tahun seperti yang ditunjukkan oleh keterlambatan atau fungsi yang abnormal kesulitan perkembangan otak yang kompleks yang mempengaruhi banyak fungsifungsi: persepsi (perceiving), imajinasi (imajining), dan perasaan (feeling) yang dicirikan oleh adanya hambatan kualitatif dalam interaksi sosial komunikasi dan terobsesi pada suatu kegiatan atau objek yang mana mereka memerlukan layanan pendidikan khusus untuk mengembangakn potensi mereka.

Dalam pelayanan anak autis terdapat berbagai metode dan terapi yang digunakan untuk meminimalisir resiko anak autis terkait dengan kebutuhan yang diperlukan. Anak autis memiliki tingkat konsentrasi, interaksi, emosi dan, kebutuhan yang unik yang perlu kita tangani dengan baik. Anak autis yang cenderung tidak tentu moodnya lebih sering mengalami tantrum. Tantrum pada anak autis lebih sering terjadi ketika anak tidak mndapatkan apa yang diinginkan dan ketika sang anak mulai bosan. Ketika anak mulai tantrum ia mulai mengamuk dan tak jarang ia loncat-loncat, memukul, berteriak, megigit dan hal-hal yang bisa meluapkan kemarahannya.

Untuk lebih jelasnya, berikut divisualisasikan dalam bentuk skema kerangka berpikir.



gambar 1. Skema Kerangka Berpikir

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Pendekatan dan Jenis Penelitian**

Pendekatan penelitian yang dipergunakan adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian eksperimen yang bertujuan untuk memperoleh data yang diperlukan dengan melihat hasil atau akibat dari suatu perlakuan atau intervensi dalam penerapan modifikasi perilaku dengan teknik time out terhadap reduksi perilaku tantrum (memukul) pada anak autisme kelas 2 di SDLB YPLB Banjarmasin.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen Single Subject Research (SSR). Penelitian dengan subjek tunggal merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari analisis tingkah laku. Sukmadinata (2009) menjelaskan bahwa “pendekatan dasar dalam subjek tunggal adalah meneliti individu dalam kondisi tanpa perlakuan dan kemudian dengan perlakuan dan akibatnya terhadap variabel akibat diukur dalam kedua kondisi tersebut”. Selain itu, Tawney dan Gast (Sunanto, 2006) menjelaskan bahwa penelitian dengan subjek tunggal merupakan penelitian eksperimen yang dilaksanakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh perlakuan atau treatment yang diberikan kepada subjek secara berulang-ulang dalam waktu tertentu.

Desain eksperimen subjek–tunggal (juga sering disebut desain eksperimen kasus tunggal) adalah desain yang dapat dipakai apabila ukuran sampel adalah satu. Desain subjek tunggal biasanya digunakan pada penyelidikan perubahan tingkah laku dari seseorang yang timbul sebagai akibat

intervensi atau treatment. Pada dasarnya subjek diberlakukan pada keadaan tanpa treatment dan dengan treatment secara bergantian, dan penampilan atau prestasi diukur berulang-ulang selama masing-masing fase. Keadaan non treatment diberi simbol A dan keadaan dengan treatment diberi simbol B.

Penelitian dengan subjek tunggal atau SSR mengacu pada strategi penelitian yang dikembangkan untuk mendokumentasikan perubahan mengenai tingkah laku subjek secara perorangan. Dalam hal ini peneliti akan mengamati perilaku tantrum anak autis dalam kondisi sebelum diberi perlakuan (kondisi baseline), kemudian dengan perlakuan (kondisi intervensi), dan akibat perlakuan (kondisi baseline). Tujuan pengukuran baseline adalah memberikan deskripsi tingkah laku sasaran seperti yang terjadi secara alamiah, tanpa adanya treatment. Baseline berfungsi sebagai landasan perbandingan untuk penilaian efektifitas treatment.

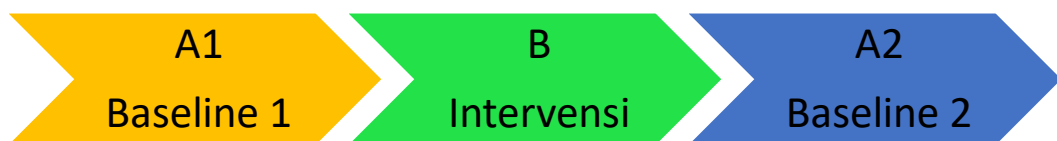
## **B. Desain Penelitian**

Desain yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah rancangan A1-BA2 yang artinya desain A1-B-A2 memberikan suatu hubungan sebab akibat yang lebih kuat diantara variabel terikat dengan variabel bebas. Sunanto (2006) mengemukakan: Prosedur desain (A1)-(B)-(A2) mula-mula perilaku sasaran (target behavior) diukur secara kontinu pada kondisi baseline (A1) dengan periode waktu tertentu kemudian pada kondisi intervensi (B) setelah itu pengukuran pada kondisi baseline kedua (A2) diberikan. Penambahan kondisi baseline yang kedua (A2) dimaksudkan sebagai kontrol untuk kondisi intervensi sehingga keyakinan untuk menarik kesimpulan adanya hubungan fungsional antara variabel bebas dan variabel terikat lebih kuat.

Menurut Juang Sunanto (2006: 45) dalam menerapkan pola desain (A1)-(B)-(A2), terdapat beberapa langkah yang harus diperhatikan. Adapun langkah-langkah yang dilakukan adalah:

1. Mendefinisikan perilaku sasaran (target behavior) dalam perilaku yang dapat diamati dan diukur secara akurat;
2. Mengukur dan mengumpulkan data pada kondisi baseline (A1) secara kontinu sekurang-kurangnya 3 atau 5 atau sampai kecenderungan arah dan level data menjadi stabil;
3. Memberikan intervensi setelah kecenderungan data pada kondisi intervensi stabil;
4. Mengukur dan mengumpulkan data pada kondisi intervensi (B) dengan periode waktu tertentu sampai data menjadi stabil;
5. Setelah kecenderungan arah dan level data pada intervensi (B) stabil mengulang kondisi baseline (A2).

Berikut ini merupakan gambaran dari desain penelitian dari pendekatan penelitian Single Subject Research (SSR) yakni:



gambar 2. Desain Penelitian



Keterangan:

(A1) : Baseline-1, kondisi awal perilaku sasaran sebelum diberikan intervensi.

(B) : Intervensi, kondisi perilaku sasaran setelah diberikan intervensi, dengan penggunaan modifikasi perilaku dengan punishment.

(A2) : Baseline-2, kondisi perilaku sasaran setelah intervensi.

Adapun perincian pelaksanaan penelitian dengan menggunakan pendekatan penelitian subjek tunggal dengan desain penelitian (A1)-(B)-(A2), yakni:

### ***1. Baseline 1 (A1)***

Baseline1 dalam penelitian ini diadakan observasi sebelum pemberian perlakuan menggunakan teknik time out dilakukan sebanyak lima kali atau sampai kecenderungan arah dan level data menjadi stabil. Peneliti menggunakan instrumen observasi A-B-C perilaku untuk mengetahui penyebab perilaku, perilaku yang akan diubah dan treatment yang tepat untuk mengubah perilaku. Peneliti juga menggunakan pencatatan frekuensi yang bertujuan untuk mengetahui frekuensi perilaku tantrum (memukul) pada saat pembelajaran sedang berlangsung sebelum diberikan intervensi. Observasi ini dilakukan selama 5 sesi untuk pengamatan kegiatan di kelas Dilakukan selama 5 sesi didasari untuk memperoleh data yang stabil (Sunanto, 2006).

Observasi dilakukan oleh tim peneliti untuk memperoleh data tentang perilaku awal dalam hal ini frekuensi tantrum yang diperlihatkan anak autis dan sejak kapan perilaku tersebut ini berlangsung, serta memudahkan tim peneliti untuk mengetahui perlakuan apa saja yang telah diterapkan guru kepada anak untuk mengatasi perilaku tersebut. Sebagai dasar peneliti dalam memberikan perlakuan atau intervensi mengenai

pengurangan perilaku tantrum (memukul) anak autis saat di kelas dan pembelajaran berlangsung, pelaksanaan observasi dilakukan tanpa sepengetahuan subjek. Hal ini dikarenakan agar subjek bertingkah laku seperti biasa.

## **2. *Intervensi (B)***

Pelaksanaan intervensi ini dilaksanakan selama sepuluh kali pertemuan yang sebelumnya telah bekerja sama dengan guru kelas agar pelaksanaan ini berhasil. Dalam pelaksanaan intervensi ini peneliti juga menggunakan instrumen pencatatan frekuensi. Pencatatan frekuensi digunakan untuk mengetahui lebih jelas pengurangan frekuensi perilaku tantrum pada anak autis. Pelaksanaan intervensi terdiri dari 10 sesi hal ini didasarkan untuk mendapatkan data yang stabil (Sunanto, 2006). Pelaksanaan intervensi dilakukan dengan mengimplementasikan teknik time out pada anak autis saat menunjukkan perilaku tantrum yang dalam hal ini memukul, dengan memindahkannya pada ruangan kosong yang telah disiapkan dalam jangka waktu tertentu yang telah dikomunikasikan dengan anak.

## **3. *Baseline 2 (A2)***

Kegiatan Baseline-2 merupakan kegiatan pengulangan baseline-1 yang dimaksudkan sebagai evaluasi untuk melihat pengaruh pemberian treatment berupa teknik time out dalam mereduksi perilaku tantrum (memukul) pada anak autis. Pelaksanaan Baseline-2 terdiri dari 5 sesi hal ini didasarkan untuk mendapatkan data yang stabil (Sunanto, 2006). Dalam pelaksanaan baseline-2 ini peneliti menggunakan instrumen yang sama

pada saat kondisi baseline 1 dan intervensi yaitu instrumen pencatatan frekuensi.

Peneliti mengamati perilaku subjek saat guru memberikan pembelajaran di kelas. Peneliti mengamati frekuensi perilaku tantrum yang muncul pada saat kegiatan belajar di kelas, untuk melihat sejauh mana pengaruh pemberian treatment teknik time out dalam mereduksi perilaku tantrum anak autis di kelas saat pembelajaran sedang berlangsung.

### **C. Variabel Penelitian**

Variabel merupakan istilah dasar dalam penelitian eksperimen termasuk penelitian dengan subjek tunggal. Dalam penelitian eksperimen. Variabel merupakan suatu atribut, sifat, atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya.

Variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ada dua yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Dengan demikian variabel dapat berbentuk benda atau kejadian yang dapat diamati atau diukur pada penelitian ini terdapat dua variabel yaitu:

#### **1. Variabel Bebas (*Variabel Independen*)**

Variabel bebas dalam penelitian desain subjek tunggal dikenal dengan istilah intervensi atau perlakuan. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah teknik time out.

#### **2. Variabel Terikat (*Variabel Dependen*)**

Variabel terikat dalam penelitian desain subjek tunggal dikenal dengan target *behavior* (perilaku sasaran) yaitu tampak yang ditimbulkan akibat

variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku tantrum (memukul).

#### **D. Subjek Penelitian**

Subjek penelitian ini berinisial YM, berjenis kelamin laki-laki berusia 9 tahun, kelas 2 SD, teridentifikasi autis ringan. Subjek menunjukkan perilaku maladaptif ketika di kelas ia sering memukul temannya, bahkan ketika temannya sedang diam sekalipun.

#### **E. Setting Penelitian**

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan di sekolah SDLB YPLB Banjarmasin yaitu di ruang kelas. Setting dalam ruangan seperti biasa tidak ada yang dirubah. Pelaksanaan teknik time out dilakukan di ruang terpisah dari kelas tempatberlangsungnya kegiatan pembelajaran dan munculnya perilaku tantrum (memukul) yang ditunjukkan oleh subjek.

#### **F. Sistem Pencatatan Data**

##### ***1. Pencatatan Frekuensi***

Prosedur pencatatan data menggunakan observasi secara langsung dengan tujuan untuk mencatat data variabel terikat pada suatu perilaku yang terjadi. Ada beberapa jenis pencatatan data menggunakan prosedur pencatatan data secara langsung, diantaranya pencatatan kejadian, pencatatan frekuensi, pencatatan interval dan pencatatan durasi dan sampel waktu. Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data menggunakan pencatatan frekuensi.

## 2. Dokumentasi

Dokumentasi digunakan peneliti untuk mengumpulkan dokumen-dokumen penting dalam memperoleh data subjek dan riwayat perkembangan subjek yang mendukung penelitian seperti foto ataupun video pada saat pelaksanaan penelitian.

## G. Instrumen Pencatatan Data

Berdasarkan teknik pencatatan data di atas, maka berikut instrumen pencatatan data menggunakan instrumen observasi pencatatan kejadian dalam bentuk frekuensi.

Fase	Sesi	Frekuensi (Tally)			Kesepakatan
		Pengamat 1	Pengamat 2	Pengamat 3	
Baseline 1 (A <sub>1</sub> )	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
Intervensi (B)	7				
	8				
	9				
	10				
	11				
	12				
	13				
	14				
	15				
	16				
Baseline 2 (A <sub>2</sub> )	17				
	18				
	19				
	20				
	21				
	22				

## H. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian kuantitatif, analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Analisis data merupakan tahap terakhir sebelum menarik kesimpulan. Sementara analisis data penelitian menggunakan SSR (*Single Subject Research*) dengan analisis visual. Menurut Sunanto dkk (2005) menyatakan pada penelitian kasus tunggal dalam menganalisis data ada tiga hal utama yaitu: pembuatan grafik, penggunaan statistik deskriptif, dan menggunakan analisis visual. Analisis visual dalam kondisi dan teknik analisis visual antar kondisi, analisis visual dalam kondisi adalah analisis perubahan data dalam suatu kondisi misalnya pada kondisi baseline (A), intervensi (B) dan pengulangan baseline (A2), sedangkan analisis visual antar kondisi bertujuan untuk mempermudah dalam menginterpretasikan hasil. Analisis visual suatu grafik meliputi analisis dalam kondisi dan antar kondisi.

Langkah – langkah menganalisis data dalam kasus tunggal sebagai berikut:

### 1. Analisis Dalam Kondisi

Analisis dalam kondisi yaitu menganalisis sebuah perubahan data dalam satu kondisi. Analisis dalam penelitian ini meliputi data grafik masing-masing kondisi dengan langkah–langkah sebagai berikut:

- a. Panjang Kondisi, menentukan berapa lama atau berapa kali pengamatan yang dilakukan pada masing-masing kondisi. Seberapa banyak data point yang harus ada pada setiap kondisi tergantung pada masalah penelitian dan intervensi yang diberikan. Adapun yang menjadi pertimbangan bukan karena banyaknya point melainkan kestabilannya.

Tabel 1. Panjang Kondisi

Kondisi	A <sub>1</sub>	B	A <sub>2</sub>
Panjang kondisi			

- b. Estimasi kecenderungan arah, kecenderungan arah grafik (*trend/slope*) menunjukkan perubahan jejak dari setiap sesi baik meningkat, mendatar maupun menurun semua tergantung pada tujuan masing-masing intervensi. Dapat menggunakan dua cara yaitu dengan *freehand* (mengamati data secara langsung dengan menarik garis lurus dan memagi menjadi dua bagian) dan *split middle* (metode belah dua berdasarkan arah grafik median data poin).

Tabel 2. Estimasi Kecenderungan

Kondisi	A <sub>1</sub>	B <sub>1</sub>	A <sub>2</sub>
Estimasi kecenderungan arah			

- c. Kecendrungan stabilitas (Trend Stability), menggunakan variabel stabilitas 15% dari kondisi A yang merupakan titik data tertinggi. Apabila diperoleh kestabilan data pada fase baseline dapat diberikan Intervensi. Jika rentang datanya kecil atau variasinya rendah data dinyatakan stabil. Kecenderungan kesetabilan menggunakan kriteria stabilitas 15% (0,15) maka langkah yang digunakan sebagai berikut:

- 1) Menentukan rentang stabilitas, dengan cara:

Tabel 3. Menentukan Rentang Stabilitas

Skor tertinggi	X	Kriteria stabilitas	=	Rentang stabilitas
.....	X	0,15	=	.....

- 2) Menentukan mean level, dengan cara:

$$Mean Level = \frac{\text{jumlah seluruh data}}{\text{banyaknya data}} =$$

3) Menentukan batas atas, dengan cara:

*Mean level + 1/2 dari rentang stabilitas*

4) Menentukan batas bawah, dengan cara:

*Mean level - 1/2 dari rentang stabilitas*

5) Menentukan presentase stabilitas, Presentase stabilitas terletak diantara 85% - 90% maka dikatakan stabil.

Tabel 4. Menentukan Presentase Stabilitas

Banyak data poin yang ada dalam rentang	:	Banyaknya data poin	=	Persentase stabilitas
....	:	....	=	....

d. Jejak data, dapat ditentukan atau dilihat dari arah garis kecendrungan apakah meningkat (+), menurun ( - ) maupun mendatar (= ) yaitu tidak terjadi perubahan.

Tabel 5. Menentukan Jejak Data

Kondisi		A <sub>1</sub>	B	A <sub>2</sub>
Estimasi		(.....)	(.....)	(.....)
Kecenderungan arah				

e. Level stabilitas dan rentang tingkat stabilitas, dapat dilihat pada setiap fase, apakah data stabil atau tidak pada kedua kondisi tersebut.

Tabel 6. Level Stabilitas dan Rentang Tingkat Stabilitas

Kondisi	A <sub>1</sub>	B <sub>1</sub>	A <sub>2</sub>
Level stabilitas dan rentang	.... - ....	.... - ....	.... - ....

f. Level perubahan/ Tingkat Perubahan, memperlihatkan terjadinya perubahan data dalam suatu kondisi seberapa besar. Dengan cara menghitung berapa jumlah skor pertama dan terakhir dalam suatu kondisi.



Tabel 7. Level Perubahan/ Tingkat Perubahan

Kondisi	A1	B1	A2
Level perubahan	.... - .... (...)	.... - .... (...)	.... - .... (...)

## 2. Analisis Antar Kondisi

Analisis antar kondisi yaitu menganalisis sebuah perubahan data antar kondisi. Menurut Sunanto (2005), menyebutkan bahwa dalam melakukan analisis visual antar kondisi ada beberapa komponen penting yakni:

- a) Menentukan banyak variabel yang akan dirubah dalam kondisi baseline dan kondisi intervensi.

Tabel 8. Menentukan Banyak Variabel

Perbandingan Kondisi	B/A <sub>1</sub>	A <sub>2</sub> /B
Jumlah variabel yang diubah	.....	.....

- b) Menentukan kecendrungan perubahan arah, dengan mengambil data pada analisis dalam kondisi yang berubah diatas.

Tabel 9. Menentukan Kecendrungan Perubahan Arah

Perbandingan Kondisi	B/A <sub>1</sub>		A <sub>2</sub> /B	
Perubahan arah dan efeknya	(...)	(...)	(...)	(...)

- c) Menentukan perubahan stabilitas, dengan menentukan perubahan kecenderungan stabilitas, dengan melihat kecenderungan stabilitas pada kondisi fase pada analisis dalam kondisi.

Tabel 10. Menentukan Perubahan Stabilitas

Perbandingan Kondisi		B1/A <sub>1</sub>	A <sub>2</sub> /B
----------------------	--	-------------------	-------------------

Perubahan kecenderungan stabilitas		... .. Ke ... ..	... .. Ke ... ..
------------------------------------	--	------------------------	------------------------

d) Menentukan tingkat/level perubahan

Tabel 11. Menentukan Tingkat/Level Perubahan

Perbandingan Kondisi	B/A1	A <sub>2</sub> /B
Perubahan level	(...-...) (...)	(...-...) (...)

e) Menentukan overlape data pada kondisi baseline dengan intervensi.

Tabel 12. Menentukan Overlape Data

Perbandingan Kondisi	B/A <sub>1</sub>	A <sub>2</sub> /B
Persentase overlap	...%	...%

f) Membuat grafik garis dalam menganalisis, agar terlihat secara langsung perubahan pada setiap fase. Grafik desain A-B-A yang digunakan untuk mengolah data.

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Penyajian Data

Adapun pemaparan hasil penelitian secara kronologis dapat diuraikan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

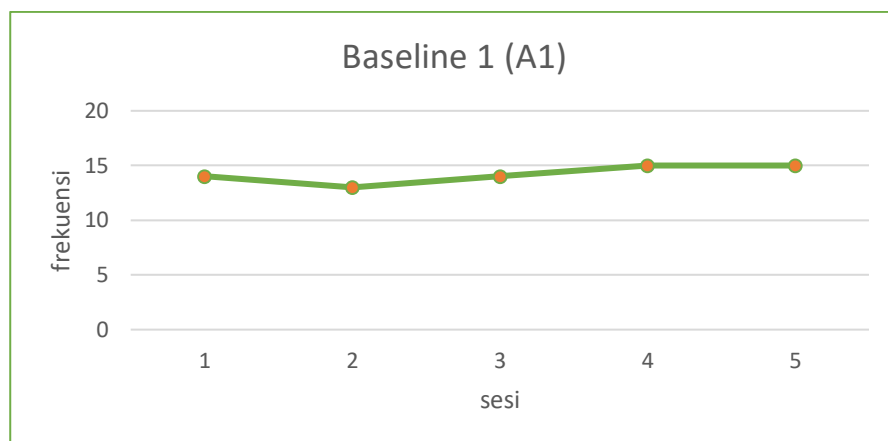
##### a. *Baseline 1 (A1)*

*Baseline 1 (A1)* dilaksanakan selama 5 hari yaitu satu hari satu sesi selama 2 jam pembelajaran atau 60 menit, yang dilakukan dengan mengamati dan mencatat frekuensi kemunculan perilaku tantrum (memukul) yang dilakukan oleh subjek.

Tabel 13. Frekuensi Perilaku Tantrum (memukul) Anak Autis pada Baseline 1 (A1)

Fase	Sesi	Frekuensi			Kesepakatan
		Pengamat I	Pengamat II	Pengamat III	
<i>Baseline 1 (A1)</i>	1	15	14	14	14
	2	15	13	13	13
	3	14	13	14	14
	4	14	15	15	15
	5	15	15	15	15

Hasil pencatatan data perilaku tantrum anak autis pada Baseline 1 (A1) yang termuat pada tabel 13 di atas, selanjutnya divisualisasikan dalam grafik di bawah ini.



gambar 3. Grafik Frekuensi Perilaku Tantrum (memukul) Anak Autis pada Baseline 1 (A1)

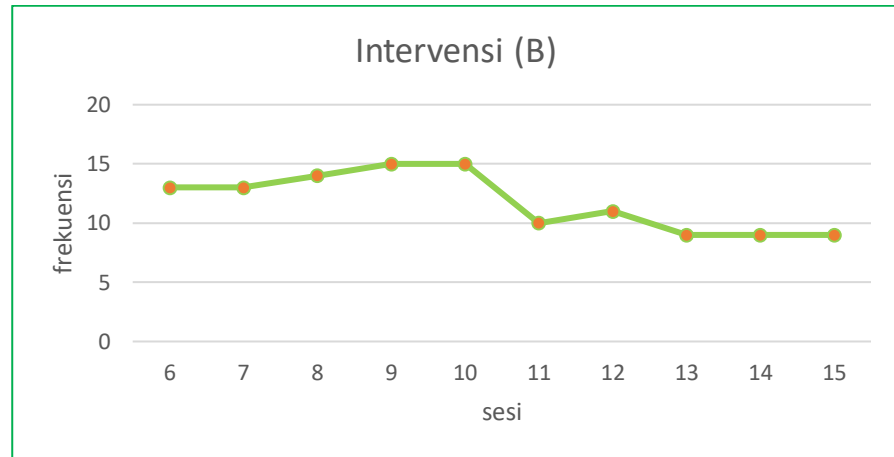
**b. Intervensi (B)**

*Intervensi (B)* dilaksanakan selama 10 hari yaitu satu hari satu sesi selama 2 jam pembelajaran atau 60 menit, yang dilakukan dengan mengamati dan mencatat frekuensi kemunculan perilaku tantrum (memukul) yang dilakukan oleh subjek saat dilakukan kegiatan intervensi berupa penerapan teknik time out ketika anak menunjukkan perilaku tantrum (memukul).

Tabel 14. Frekuensi Perilaku Tantrum (memukul) Anak Autis pada Intervensi (B)

Fase	Sesi	Frekuensi			Kesepakatan
		Pengamat I	Pengamat II	Pengamat III	
<b>Baseline 1 (A1)</b>	6	13	12	13	13
	7	14	13	13	13
	8	14	13	14	14
	9	14	15	15	15
	10	13	13	13	15
	11	10	10	11	10
	12	11	11	11	11
	13	9	9	8	9
	14	9	9	9	9
	15	8	9	9	9

Hasil pencatatan data perilaku tantrum anak autisme pada intervensi (B) yang terdapat pada tabel 14 di atas, selanjutnya divisualisasikan dalam grafik di bawah ini.



gambar 4. Grafik Frekuensi Perilaku Tantrum (memukul) Anak Autis pada Intervensi (B)

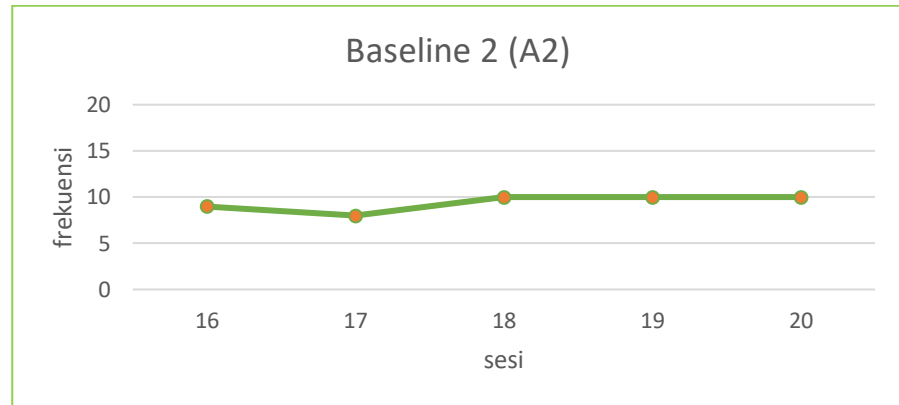
**c. Baseline 2 (A2)**

Baseline 2 (A2) dilaksanakan selama 5 hari yaitu satu hari satu sesi selama 2 jam pembelajaran atau 60 menit, yang dilakukan dengan mengamati dan mencatat frekuensi kemunculan perilaku tantrum (memukul) yang dilakukan oleh subjek.

Tabel 14. Frekuensi Perilaku Tantrum (memukul) Anak Autis pada Baseline 2 (A2)

Fase	Sesi	Frekuensi			Kesepakatan
		Pengamat I	Pengamat II	Pengamat III	
<b>Baseline 1 (A1)</b>	16	9	9	9	9
	17	9	8	8	8
	18	10	10	10	10
	19	10	10	10	10
	20	10	11	10	10

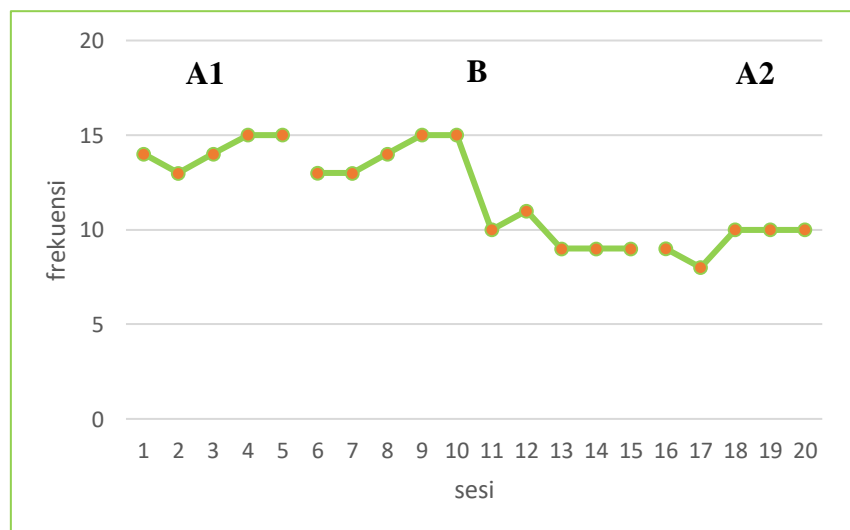
Hasil pencatatan data perilaku tantrum anak autis pada Baseline 2 (A2) yang termuat pada tabel 15 di atas, selanjutnya divisualisasikan dalam grafik di bawah ini.



gambar 5. Grafik perilaku tantrum (memukul) anak autis pada baseline 2 (A2)

**d. Perbandingan perilaku tantrum anak autis (memukul) pada Baseline 1 (A1), Intervensi (B), dan Baseline 2 (A2)**

Untuk melihat perbandingan perilaku tantrum (memukul) yang diperlihatkan pada anak autis sebelum intervensi dan setelah dilakukan intervensi menggunakan teknik time out dengan tipe *isolationary time out*, berikut divisualisasikan dalam bentuk grafik:



gambar 6. Grafik perbandingan perilaku tantrum anak autis pada A1-B- dan A2

## 2. Analisis Data

Berdasarkan data tersebut maka perlu dianalisis untuk menentukan hasil pengkajian. Pada jenis penelitian seperti halnya eksperimen ini sendiri pemilihan desain kasus tunggal banyak menggunakan analisis data statistik deskriptif sederhana sebab dalam penelitian desain kasus tunggal lebih terfokus pada data individu dari pada data kelompok dan tidak melakukan penggunaan statistik yang kompleks. Adapun beberapa hal yang menjadi perhatian peneliti dalam menganalisis data dalam kasus tunggal sebagai berikut:

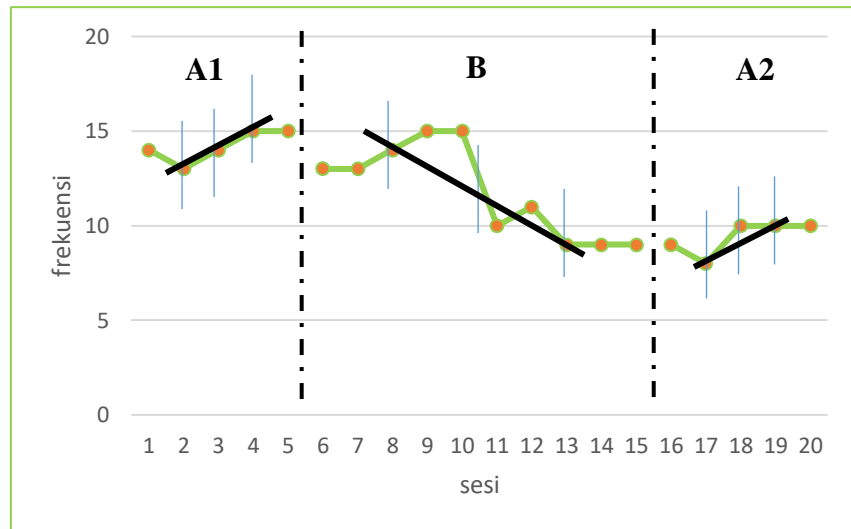
### a. Analisis Dalam Kondisi

- 1) Panjang Kondisi, menentukan berapa lama atau berapa kali pengamatan setiap sesi yang dilakukan pada masing-masing kondisi.

Tabel 15. Panjang Kondisi

Kondisi	A <sub>1</sub>	B	A <sub>2</sub>
Panjang kondisi	5	10	5

- 2) Estimasi kecendrungan arah, kecenderungan arah grafik (*trend/slope*) menunjukkan perubahan jejak dari setiap sesi baik meningkat, mendatar maupun menurun semua tergantung pada tujuan masing-masing intervensi. Dapat menggunakan cara *split middle* (metode belah dua berdasarkan arah grafik median data poin). Kecenderungan arah seperti terlihat pada grafik di bawah ini:



gambar 7. Estimasi Kecenderungan Arah

Keterangan:

- : Garis Estimasi Kecenderungan Arah
- Baseline A1 : Menunjukkan perubahan jejak dari setiap sesi meningkat, selanjutnya mendatar.
- Intervensi B : Menunjukkan perubahan jejak dari setiap sesi meningkat selanjutnya menurun mendatar.
- Baseline A2 : Menunjukkan perubahan jejak dari setiap sesi menurun, selanjutnya meningkat mendatar.

Tabel 16. Estimasi Kecenderungan Arah

Kondisi	A <sub>1</sub>	B <sub>1</sub>	A <sub>2</sub>
Estimasi kecenderungan arah	/	\	/

3) Kecendrungan stabilitas (Trend Stability), menggunakan variabel stabilitas 15% dari kondisi A yang merupakan titik data tertinggi. Apabila diperoleh kestabilan data pada fase baseline dapat diberikan Intervensi. Jika rentang datanya kecil atau variasinya rendah data dinyatakan stabil. Kecenderungan kesetabilan menggunakan kriteria stabilitas 15% (0,15) maka langkah yang digunakan sebagai berikut:



**a) Baseline 1 (A<sub>1</sub>)**

*Menentukan rentang stabilitas, dengan cara:*

$$\begin{aligned}\text{Rentang Stabilitas} &= \text{Skor tertinggi} \times \text{Kriteria Stabilitas} \\ &= 15 \times 0,15 \\ &= 2,25\end{aligned}$$

*Menentukan mean level, dengan cara:*

$$\begin{aligned}\text{Mean Level} &= \text{Jumlah nilai setiap sesi} : \text{banyak sesi} \\ &= (14+13+14+15+15) : 5 \\ &= 71 : 5 \\ &= 14,2\end{aligned}$$

*Menentukan batas atas, dengan cara:*

$$\begin{aligned}\text{Menentukan batas atas} &= \text{Mean level} + \frac{1}{2} \text{ rentang stabilitas} \\ &= 14,2 + \frac{1}{2} (2,25) \\ &= 14,2 + 1,125 \\ &= 15,325\end{aligned}$$

*Menentukan batas bawah, dengan cara:*

$$\begin{aligned}\text{Menentukan batas bawah} &= \text{Mean level} - \frac{1}{2} \text{ rentang stabilitas} \\ &= 14,2 - \frac{1}{2} (2,25) \\ &= 14,2 - 1,125 \\ &= 13,075\end{aligned}$$

Menentukan presentase stabilitas, Presentase stabilitas terletak diantara 85% - 90% maka dikatakan stabil.

$$\begin{aligned}\text{Kecenderungan Stabilitas} &= \frac{5}{5} \times 100\% \\ &= 100 \% \text{ (stabil)}\end{aligned}$$

**b) Intervensi (B1)**

*Menentukan rentang stabilitas, dengan cara:*

$$\begin{aligned}\text{Rentang Stabilitas} &= \text{Skor tertinggi} \times \text{Kriteria Stabilitas} \\ &= 15 \times 0,15 \\ &= 2,25\end{aligned}$$

*Menentukan mean level, dengan cara:*

$$\begin{aligned}\text{Mean Level} &= \text{Jumlah nilai setiap sesi} : \text{banyak sesi} \\ &= (13+13+14+15+15+10+11+9+9+9) : 10 \\ &= 118 : 10 \\ &= 11,8\end{aligned}$$

*Menentukan batas atas, dengan cara:*

$$\begin{aligned}\text{Menentukan batas atas} &= \text{Mean level} + \frac{1}{2} \text{ rentang stabilitas} \\ &= 11,8 + \frac{1}{2} (2,25) \\ &= 11,8 + 1,125 \\ &= 13\end{aligned}$$

*Menentukan batas bawah, dengan cara:*

$$\begin{aligned}\text{Menentukan batas bawah} &= \text{Mean level} - \frac{1}{2} \text{ rentang stabilitas} \\ &= 11,8 - \frac{1}{2} (2,25) \\ &= 11,8 - 1,125 \\ &= 10,675\end{aligned}$$

*Menentukan presentase stabilitas, Presentase stabilitas terletak diantara 85% - 90% maka dikatakan stabil.*

$$\begin{aligned}\text{Kecenderungan Stabilitas} &= \frac{4}{10} \times 100\% \\ &= 40\% \text{ (variabel)}\end{aligned}$$

**c) Baseline 2 (A<sub>2</sub>)**

*Menentukan rentang stabilitas, dengan cara:*

$$\begin{aligned}\text{Rentang Stabilitas} &= \text{Skor tertinggi} \times \text{Kriteria Stabilitas} \\ &= 10 \times 0,15 \\ &= 1,5\end{aligned}$$

*Menentukan mean level, dengan cara:*

$$\begin{aligned}\text{Mean Level} &= \text{Jumlah nilai setiap sesi} : \text{banyak sesi} \\ &= (9+8+10+10+10) : 5 \\ &= 47 : 5 \\ &= 9,4\end{aligned}$$

*Menentukan batas atas, dengan cara:*

$$\begin{aligned}\text{Menentukan batas atas} &= \text{Mean level} + \frac{1}{2} \text{ rentang stabilitas} \\ &= 9,4 + \frac{1}{2} (1,5) \\ &= 9,4 + 0,75 \\ &= 10,15\end{aligned}$$

*Menentukan batas bawah, dengan cara:*

$$\begin{aligned}\text{Menentukan batas bawah} &= \text{Mean level} - \frac{1}{2} \text{ rentang stabilitas} \\ &= 9,4 - \frac{1}{2} (1,5) \\ &= 9,4 - 0,75 \\ &= 8,65\end{aligned}$$

*Menentukan presentase stabilitas, Presentase stabilitas terletak diantara 85% - 90% maka dikatakan stabil.*

$$\begin{aligned}\text{Kecenderungan Stabilitas} &= \frac{4}{5} \times 100\% \\ &= 80 \% \text{ (variabel)}\end{aligned}$$



gambar 8. Grafik Presentase Kecenderungan Stabilitas Perilaku Tantrum (memukul) pada anak autis

- 4) Jejak data, dapat ditentukan atau dilihat dari arah garis kecendrungan apakah meningkat (+), menurun (-) maupun mendatar (=) yaitu tidak terjadi perubahan.

Tabel 17. Jejak Data

Kondisi	A <sub>1</sub>	B <sub>1</sub>	A <sub>2</sub>
Estimasi kecenderungan arah	/ (-)	( + )	/ (+)

- 5) Level stabilitas dan rentang tingkat stabilitas, dapat dilihat pada setiap fase, apakah data stabil atau tidak pada kedua kondisi tersebut.

Tabel 18. Level Stabilitas Dan Rentang Tingkat Stabilitas

Kondisi	A <sub>1</sub>	B <sub>1</sub>	A <sub>2</sub>
Level stabilitas dan rentang	Stabil 14 - 15	Stabil 13 - 9	Stabil 9 - 10

- 6) Level perubahan/ Tingkat Perubahan, memperlihatkan terjadinya perubahan data dalam suatu kondisi seberapa besar. Dengan cara menghitung berapa jumlah skor pertama dan terakhir dalam suatu kondisi.

Tabel 19. level Perubahan/ Tingkat Perubahan Baseline 1 (A1)

Skor hari pertama	-	Skor hari terakhir	=	Level perubahan
14	-	15	=	-1

Tabel 20. Level Perubahan/ Tingkat Perubahan Intervensi (B)

Skor hari pertama	-	Skor hari terakhir	=	Level perubahan
13	-	9	=	+4

Tabel 21. Level Perubahan/ Tingkat Perubahan Baseline (A2)

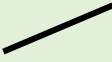

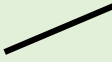
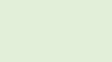

Skor hari pertama	-	Skor hari terakhir	=	Level perubahan
9	-	10	=	-1

Dengan demikian level perubahan data dapat ditulis seperti berikut:

Tabel 22. Level Perubahan/ Tingkat Perubahan Antar Fase

Kondisi	A1	B1	A2
Level perubahan	14 - 15 (-1)	13 - 9 (+4)	9 - 10 (-1)

Tabel 23. Rangkuman Hasil Analisis Visual dalam Kondisi

No	Kondisi	A1	B	A2
1	Panjang kondisi	5	10	5
2	Estimasi Kecenderungan arah			
3	Kecenderungan Stabilitas	Stabil (100%)	Variabel (40%)	Variabel (80%)
4	Jejak data	 (+)	 (+)	 (+)
5	Level stabilitas dan rentang	Stabil 14 - 15	Stabil 13 - 9	Stabil 9 - 10
6	Level perubahan	14 - 15	13 - 9	9 - 10

		(-1)	(+4)	(-1)
--	--	------	------	------

**b. Analisis Antar Kondisi**

- 1) Menentukan banyak variabel yang akan dirubah dalam kondisi baseline dan kondisi intervensi.

Tabel 24. Banyak Variabel

<b>Perbandingan Kondisi</b>	<b>B/A1</b>	<b>A2/B</b>
Jumlah variabel yang diubah	1	1

- 2) Menentukan kecenderungan perubahan arah, dengan mengambil data pada analisis dalam kondisi yang berubah diatas.

Tabel 25. Kecenderungan Perubahan Arah

<b>Perbandingan Kondisi</b>	<b>B/A<sub>1</sub></b>	<b>A<sub>2</sub>/B</b>
Perubahan arah dan efeknya	(-) / (+) Positif	(-) / (+) Positif

- 3) Menentukan perubahan stabilitas, dengan Menentukan perubahan kecenderungan stabilitas, dengan melihat kecenderungan stabilitas pada kondisi fase pada analisis dalam kondisi.

Tabel 26. Perubahan Stabilitas

<b>Perbandingan Kondisi</b>	<b>B1/A<sub>1</sub></b>	<b>A<sub>2</sub>/B</b>
Perubahan kecenderungan stabilitas	Stabil Ke Variabel	Variabel Ke Variabel

- 4) Menentukan tingkat/level perubahan

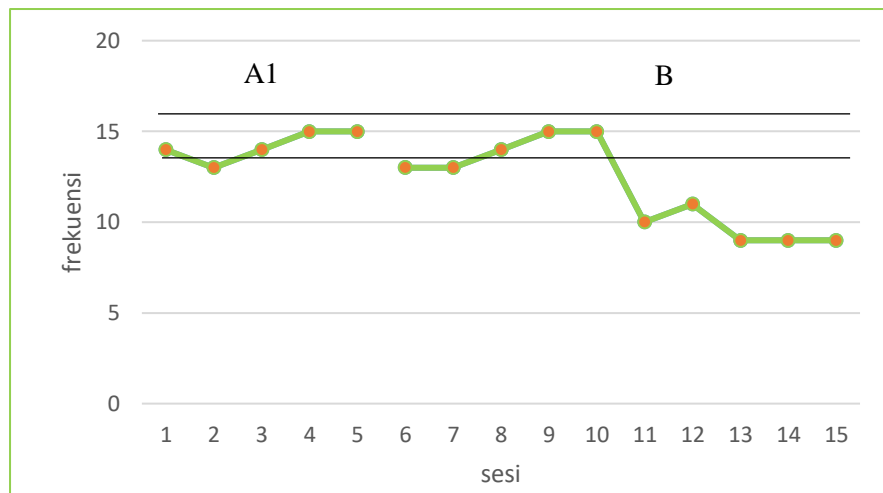
Tabel 27. Tingkat/Level Perubahan

<b>Perbandingan Kondisi</b>	<b>B/A1</b>	<b>A<sub>2</sub>/B</b>
Perubahan level	(13 - 15) (+2)	(9 - 9) (=)

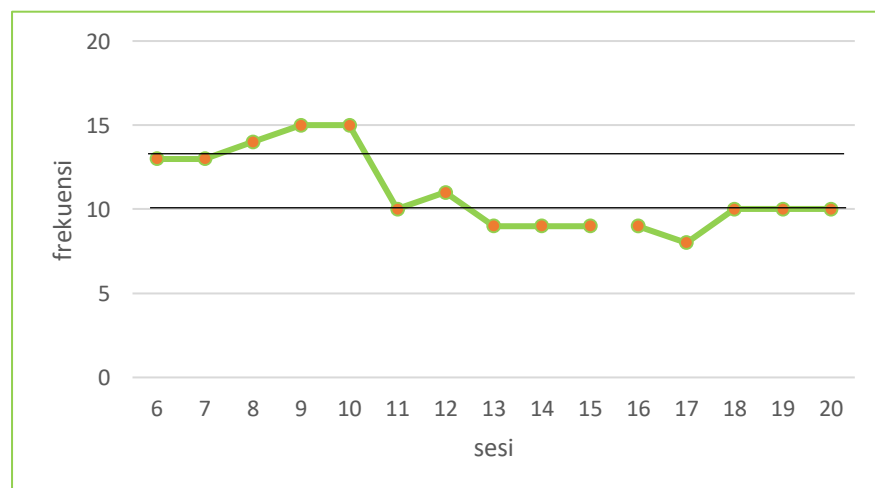
5) Menentukan overlape data pada kondisi baseline dengan intervensi.

Tabel 28. Overlape Data

Perbandingan Kondisi	B/A <sub>1</sub>	A <sub>2</sub> /B
Persentase overlap	$5:10 \times 100\%$ = 50%	$3:5 \times 100\%$ = 60%



gambar 9. Grafik overlape data pada kondisi baseline (A1) dengan intervensi (B)



gambar 10. Grafik overlape data pada kondisi intervensi (B) dengan baseline 2 (A2)

## **B. Pembahasan**

Pada fase baseline 1 (A1) anak autis menunjukkan perilaku tantrum dengan memukul temannya sebanyak 14 kali dalam kegiatan pembelajaran, frekuensi terbilang cukup banyak, anak autis akan memukul temannya jika mendapat perhatian dari gurunya, bahkan ketika temannya pun hanya berdiam saja. Perilaku tantrum tersebut merupakan salah satu karakteristik yang ditunjukkan oleh anak autis. Autisme adalah gangguan perkembangan yang kompleks, dan diklasifikasikan sebagai anak-anak luar biasa yang sangat beragam. Pada anak autisme sering terjadi marah, gangguan kognitif dan kemauan (Firdaus, 2020). Dalam hal perilaku, anak-anak dengan autisme sering melukai diri mereka sendiri, kurang percaya diri, menjadi agresif, bereaksi yang berlebihan terhadap rangsangan-rangsangan dari eksternal, dan menggerakkan anggota tubuh mereka secara tidak wajar dan hal tersebut bisa mempengaruhi pada perilakunya yaitu tantrum (mengamuk). Perilaku tantrum terjadi ketika anak terhalangi untuk melakukan sesuatu yang mereka inginkan (Mauren, 2017).

Walaupun perilaku tantrum merupakan salah satu karakteristik dari anak autis, namun perilaku tersebut merupakan perilaku maladaptif yang harus mendapatkan perhatian dan penanganan mengingat perilaku tantrum yang ditunjukkan anak autis berupa perilaku memukul sangat mengganggu dalam kegiatan pembelajaran di kelas. Perilaku berlebihan berupa memukul yang ditunjukkan oleh anak autis tersebut menyebabkan anak autis tidak mampu menjalin hubungan baik dengan orang lain, termasuk dengan teman-temannya saat kegiatan pembelajaran di kelas (Estri; Amsyaruddin; Sopandi, 2013).



Dengan demikian salah satu alternatif yang dapat dilakukan adalah dengan menggunakan teknik time out tipe isolasionary time out.

Pada fase intervensi (B) anak autis menunjukkan perilaku tantrum (memukul) dengan frekuensi mean level 11 kali. Hal ini menunjukkan adanya penurunan frekuensi tantrum yang ditunjukkan anak autis saat diberikan intervensi berupa teknik time out tipe isolasionary time out. Dalam implementasinya, setiap anak menunjukkan perilaku tantrum (memukul) maka anak akan mendapat time out dengan memindahkannya pada sebuah ruangan kosong selama waktu yang ditentukan dan disepakati bersama. Selama anak dalam ruangan terpisah, guru tetap melakukan pengawasan, namun anak tidak mendapatkan akses untuk berkomunikasi dengan guru. Time out merupakan suatu cara menghilangkan situasi negatif pada anak dengan memberikan waktu kepadanya agar bisa berfikir lebih tenang mengenai apa yang telah dilakukannya (Hidayati & Purwandari, 2010).

Cara ini bisa digunakan untuk mengendalikan perilaku-perilaku seperti marah yang meledak-ledak, menggigit, memukul atau melempar barang-barang (Fabiano, 2003). Pemberian Time Out pada anak juga dapat diartikan sebagai teguran atau hukuman secara halus dengan memberikan kesempatan waktu dan kesempatan kepada anak untuk mengambil nafas sejenak dan belajar menenangkan dirinya sendiri, belajar mengintropeksi diri sendiri atas kesalahan yang telah dilakukan dan memberikan pembelajaran pada anak untuk mengerem dirinya sendiri sebelum emosi anak lepas kontrol.

Pada fase baseline 2 (A2) anak autis menunjukkan perilaku tantrum dengan memukul temannya sebanyak 9 kali, hal ini menunjukkan adanya

penurunan frekuensi perilaku tantrum (memukul) pada anak autis setelah diintervensi dengan menggunakan teknik time out. Walaupun di akhir sesi menunjukkan adanya peningkatan frekuensi namun tetap menunjukkan frekuensi yang lebih rendah dibandingkan fase baseline 1 (A1) sebelum diintervensi dengan menggunakan teknik time out.

Adanya peningkatan frekuensi di akhir sesi baseline 2 (A2) karena anak mulai menyadari hilangnya time out saat anak menunjukkan perilaku tantrum (memukul). Dengan demikian, untuk menjaga penurunan perilaku tantrum pada anak autis, teknik time out sebaiknya tetap di terapkan dengan tipe yang lain, tanpa memindahkan anak ke ruang yang terpisah. Konsistensi dalam implementasi teknik time out merupakan hal yang penting untuk diperhatikan oleh guru maupun orang tua dalam melakukan modifikasi perilaku pada anak berkebutuhan khusus. Konsistensi dapat mempercepat pencapaian tujuan yang dirumuskan dalam mengubah perilaku yang dikehendaki pada anak.

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan paparan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa teknik time out tipe isolasionary- time out efektif dalam mereduksi perilaku tantrum (memukul) pada anak autis.

#### **B. Saran**

Berkaitan dengan kesimpulan di atas, beberapa hal yang direkomendasikan oleh peneliti diantaranya:

1. Bagi guru, teknik time out dapat digunakan untuk menangani perilaku maladaptif siswa berkebutuhan khusus lainnya dengan menggunakan tipe time out yang lain.
2. Dalam implementasi teknik time out sebaiknya guru secara konsisten menghindari kontak atau pembicaraan dengan siswa.
3. Pemberian time out harus dilakukan secara konsisten

## DAFTAR PUSTAKA

- Ashwood, P., Wills, S. and Van de Water, J. (2006) The immune response in autism: A new frontier for autism research. *Journal of Leukocyte Biology*, 80, 1-15. doi:10.1189/jlb.1205707
- Azwandi, Y. 2005. *Mengenal dan Membantu Penyandang Autisma*. Jakarta: Depdiknas.
- Cihak, David F. (2006). *Teaching Student With Autism to Read Pictures* . *Research in Autism Spectrum Disorder* 1 (2007) 318-329.
- Cooper, Heron, and Heward. 2007. *Applied Behavior Analysis, Second Edition*. by Pearson Education.
- Estri; Amsyaruddin & Sopandi, AH. 2013. Upaya Mengurangi Tantrum Melalui Bermain Bola Bagi Anak Autis Di SLB Fan Redha Padang. *E-Jupekhu (Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus)*. Volume 2 nomor 2, Mei 2013.
- Fabiano, G. (2003). An Evaluation of three.time-out procedures for children with attention Deficit/ hyperactivity disorder. Dikutip on line dari <http://wwwcat.inst.fr> pada Februari 2009
- Firdaus, WH. 2020. Analisis Faktor Penyebab Perilaku Tantrum Pada Anak Autis. *MTPH Journal*, Volume 4, No. 1, March 2020
- Hidayati, R., & Purwandari, E. 2010. Time Out: Alternatif Modifikasi Perilaku Anak ADHD (Attention Deficit Hiperactivity Disorder). *Indigenous, Jurnal Ilmiah Berkala Psikologi* Vol.12, No. 2, Nopember 2010 : 101-114
- Mauren, H. Hubungan Frekuensi Konsumsi Bahan Makanan Sumber Gluten dan Kasein dengan Perilaku Autistik Anak Autis Usia 5-12 tahun. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2017.
- Martin, G & Pear, J (2007) *Behavior Modification : what it is and how do it*. New Jersey, USA : Pearson Education, Inc
- Mangunsong, F. 2009. *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Jilid I*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) Kampus Baru UI, Depok.
- Veskariyanti, A.G., 2008. *12 Terapi Autis Paling Efektif & Hemat: untuk Autisme, Hiperaktif, dan Retardasi Mental*. Yogyakarta: Percetakan Galangpress.
- Soetjningsih. 2013. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Sukmadinata, Nana Syaodih. 2009. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : Remaja Rosdakarya
- Sunanto, J. Takeuchi, K., Nakata, H. (2006) *Penelitian Dengan Subyek Tunggal*. Bandung: UPI Press.
- Yuwono, J. 2009. *Memahami Anak Autistik*. Bandung: CV Alfabeta
- YPAC. 2011. *Buku Pedoman Penanganan dan Pendidikan Autisme YPAC*

## LAMPIRAN

### A. Profil Anak



1. Nama : Yasin Mubarak
2. Tempat & tanggal lahir/umur : Banjarmasin, 08 November 2010
3. Jenis kelamin : Laki-laki
4. Agama : Islam
5. Status anak : Anak kandung
6. Anak ke dari jumlah saudara : Anak ke 3 dari 3 bersaudara
7. Nama sekolah : SDLB YPLB Banjarmasin
8. Kelas : II (2)
9. Alamat : Jl. Dahlia Ujung No. 69 RT. 10

## B. Dokumentasi Kegiatan



### C. Instrumen identifikasi

**KRITERIA DIAGNOSA**

**DSM IV**

**A. Gangguan kualitatif pada Interaksi Sosial (Minimal 2)**

- Tidak mampu menjalin interaksi sosial non verbal: kontak mata, ekspresi muka, posisi tubuh, gerak-gerik kurang tertuju
- Kesulitan bermain dengan teman sebaya
- Tidak ada empati, perilaku berbagi/kesenangan/minat
- Kurang mampu mengadakan hubungan sosial dan emosional 2 arah

**B. Gangguan kualitatif pada komunikasi (Minimal 1)**

- Tidak/terlambat bicara, tidak berusaha berkomunikasi non verbal
- Bisa bicara tapi tidak untuk komunikasi/intisiasi, egosentris
- Bahasa aneh & diulang-ulang/stereotip
- Cara bermain kurang variatif/imajinatif, kurang intisiasi sosial

**C. Perilaku yang terbatas, berulang dan berpola pada minat dan kegiatan (Minimal 1)**

- Mempertahankan 1 minat atau lebih dengan cara yang sangat khas dan berlebihan, baik intensitas dan fokusnya
- Terperaku pada suatu kegiatan ritualistik/rutinitas yang tidak berguna
- Ada gerakan-gerakan aneh yang khas dan berulang-ulang.
- Seringkali sangat terperaku pada bagian-bagian tertentu dari suatu benda

**DSM V**

**A. Kekurang mampuan yang persisten pada seluruh konteks komunikasi dan interaksi sosial, namun bukan karena keterlambatan perkembangan yang terjadi secara umum (Minimal 3)**

- Kekurangmampuan dalam timbal balik sosial-emosional
- Kekurangmampuan dalam menggunakan perilaku non verbal dalam berinteraksi sosial
- Kekurang mampuan dalam membangun dan menjaga hubungan dengan individu lain.

**B. Adanya perilaku, minat dan aktivitas yang terbatas dan berulang (Minimal 2)**

- Adanya bahasa, gerakan motorik serta penggunaan obyek yang stereotip dan berulang.
- Kepatuhan yang berlebihan terhadap suatu rutinitas tertentu/adanya pola ritual dari perilaku verbal dan non verbal, dan resistensi terhadap perubahan.
- Minat yang sangat terpeku dan terbatas dan abnormal baik secara intensitas dan fokus
- Hiperreaktif/hiporeaktif terhadap input sensory ataupun minat yang tidak biasa terhadap aspek sensori dari lingkungan.

**C. Simptom ada sejak usia dini ( tidak bermanifestasi sepenuhnya sampai adanya tekanan sosial )**

**D. Simptom membatasi dan merusak fungsi hidup sehari hari.**
