

## HASIL PENELITIAN

### Uji validitas dan reliabilitas

Validitas alat ukur dalam penelitian ini adalah validitas isi, yaitu taraf sejauh mana isi atau item – item alat ukur dianggap dapat mengukur hal – hal yang dapat mewakili keseluruhan isi yang hendak diukur dengan menggunakan *professional judgement* dengan berdiskusi pada tenaga ahli atau yang lebih profesional (Azwar, 2000). Alat ukur telah didiskusikan dengan tenaga profesional yaitu dosen pembimbing yang telah berpengalaman dalam bidang psikologi klinis anak.

Uji reabilitas hasil *ratings* menggunakan uji *interrater*, yaitu adanya pengamatan oleh lebih dari dua orang *rater* baik secara langsung maupun tidak langsung dengan tujuan mengurangi subjektifitas dan melihat konsistensi antarraters (Azwar, 2000). Semakin tinggi koefisien reliabilitas rating maka semakin konsisten pada pemberian penilaian oleh masing – masing *rater* (Azwar, 2000).

Berdasarkan Uji korelasi dari tiga *rater* menggunakan tes parametris, menunjukkan bahwa ketiga *rater* saling mendukung dan konsisten dalam memberikan penilaian. Hasil reliabilitas dari ketiga *rater* untuk subjek pertama adalah sebagai berikut ; korelasi *rater* 1 dengan *rater* 2 sebesar 0,906. korelasi *rater* 1 dengan *rater* 3 sebesar 0,901. Korelasi *rater* 2 dengan *rater* 3 adalah 0,816. Hasil reliabilitas dari ketiga *rater* untuk subjek kedua adalah sebagai berikut ; korelasi *rater* 1 dengan *rater* 2 sebesar 0,901. korelasi *rater* 1 dengan *rater* 3 sebesar 1,000. Korelasi *rater* 2 dengan *rater* 3 adalah 0,901. Hanya satu *rater* yang akan digunakan dalam penilaian, dan *rater* yang digunakan adalah *rater* 1. Alasan peneliti menggunakan *rater* 1 karena *rater* 1 memiliki hasil korelasi yang paling tinggi dibandingkan dengan kedua *rater* lainnya.

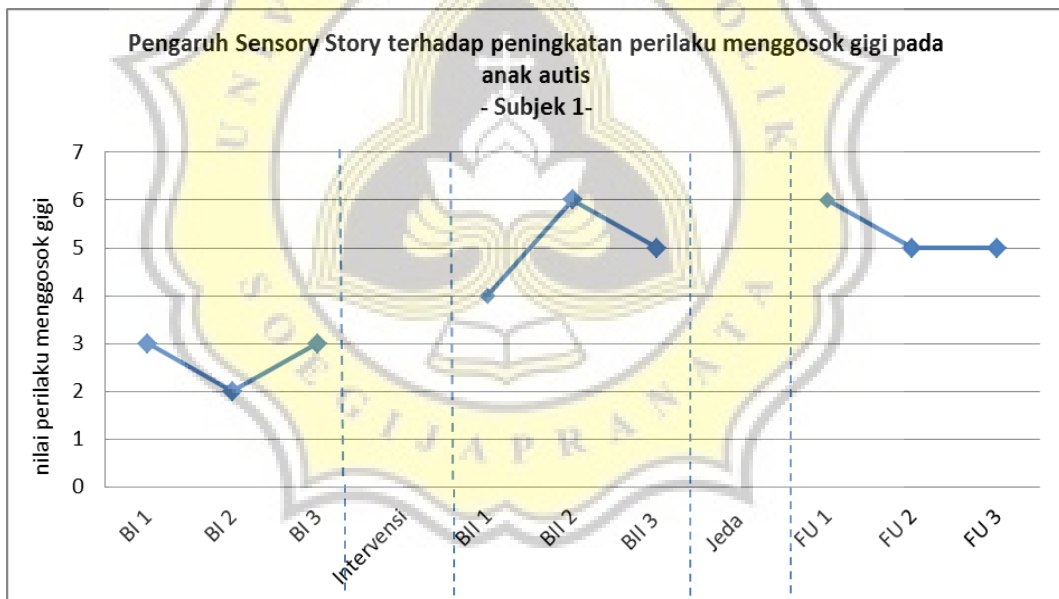
### Uji signifikansi

Analisis data menggunakan *Wicoxon Test* digunakan untuk melihat ada atau tidaknya perbedaan perilaku baik kearah positif atau negatif pada kedua data yang dibandingkan, serta melihat besarnya selisih nilai pada kedua data tersebut (Azwar, 2000).

Hasil perhitungan signifikasi pada kedua subjek menunjukkan perbedaan yang signifikan antara *baseline I* dan *baseline II*, dengan nilai Z sebesar -2,214 dan nilai  $p < 0,05$ . *Mean Rank* pada *baseline I* (2,67) lebih rendah dari pada *baseline II* (5,17). Jadi ada peningkatan perilaku menggosok gigi sesudah perlakuan *sensory story* pada anak autis. Hasil perhitungan signifikasi antara *baseline II* dengan *follow up* pada kedua subjek menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan perilaku menggosok gigi dari *baseline II* dengan *follow up*, nilai Z = -7,07 dengan nilai  $p > 0,05$ . Jadi hasil terapi yang diberikan menetap pada subjek karena tidak ada penurunan perilaku setelah terapi diberhentikan..

### Analisa grafik

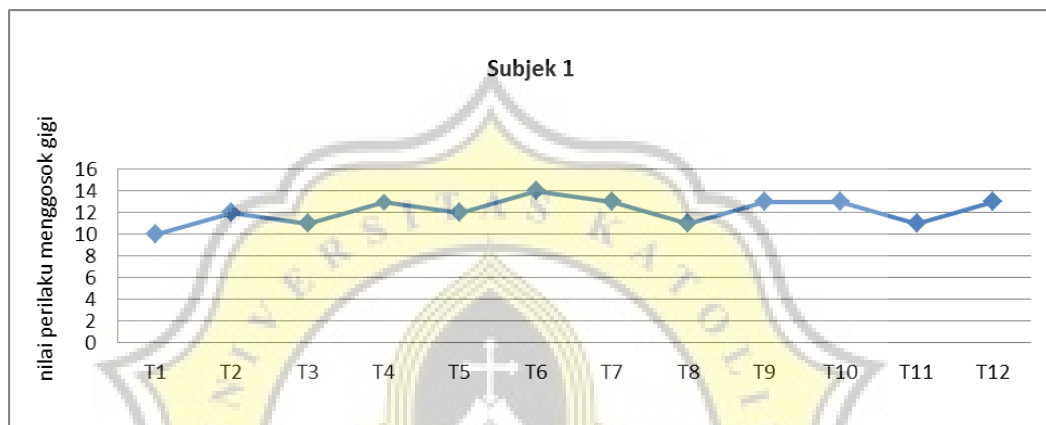
Hasil analisa grafik terlihat ada peningkatan perilaku menggosok gigi pada subjek pertama, seperti yang dapat dilihat pada grafik berikut :



Grafik 1 : Grafik perbedaan perilaku menggosok gigi subjek pertama pada saat *baseline I*, *baseline II*, dan *follow up*

Grafik 1 menunjukkan hasil total skor dari subjek pertama selama *baseline I*, *baseline II*, dan *follow up*. Grafik tersebut menunjukkan bahwa adanya peningkatan perilaku menggosok gigi pada subjek 1. Subjek 1 ketika *baseline awal* hanya mendapat total score dibawah 4 (dengan pengukuran *checklist*)

selama tiga hari. Subjek hanya menggosok gigi bagian depan kurang lebih selama 2 detik kemudian langsung berkumur. Subjek masih belum mau menggosok gigi bagian dalam, bawah, maupun atas. Begitu juga untuk hari – hari berikutnya selama 3 hari pengambilan *baseline* I. Pada *baseline* II subjek mulai mengalami peningkatan perilaku menggosok gigi dengan skor di atas 4. Peningkatan perilaku tersebut juga terlihat konsisten dan menetap ketika dilihat pada pengukuran *follow up*.



Grafik 2 : Grafik perilaku menggosok gigi subjek pertama pada saat proses intervensi berlangsung

Ketika memasuki proses *treatment*, terapis mengawali dengan mengajak subjek membaca *booklet sensory story* sebanyak dua kali. Setelah itu subjek diminta untuk mempraktekan kegiatan yang dilakukan oleh tokoh dalam cerita tersebut. Terapis membantu dan mengarahkan ketika subjek lupa gerakan yang harus dilakukan. Setelah itu subjek mulai memasuki proses gosok gigi.

Saat *treatment* hari pertama setelah subjek selesai mempraktekan seluruh gerakan, terapis langsung memberikan *prompt* dengan mengatakan “ayo kumur dulu” dan memberikan gelas, kemudian subjek berkumur. Setelah subjek selesai berkumur, terapis menginstruksikan untuk subjek menggosok gigi bagian depan terlebih dahulu, subjek dapat menggosok gigi depan tanpa di *prompt* secara fisik. Ketika terapis menggosok gigi subjek pada bagian samping kiri dan kanan, subjek menolak dengan menjauhkan mulutnya dari sikat gigi yang dipegang terapis, sehingga terapis tidak berhasil menggosok gigi subjek bagian samping. Subjek berhasil menggosok gigi bagian dalam atas dan dalam bawah

yang dibantu dengan *prompt* verbal serta fisik oleh terapis. Setelah selesai menggosok gigi terapis mengintruksikan agar subjek berkumur.

*Treatment* hari ke-2 subjek sudah dapat berkumur dan menggosok gigi bagian depan sendiri tanpa diperintahkan oleh terapis. Subjek juga berhasil menggosok gigi bagian samping kiri dan kanan, serta bagian dalam bawah dan atas dengan diperintahkan serta di *prompt* fisik oleh terapis. Namun subjek masih sangat singkat dalam menyentuh seluruh bagian giginya. Subjek masih diperintahkan oleh terapis untuk berkumur setelah menyelesaikan proses gosok giginya.

Pada hari ke-3 hingga hari ke-10 subjek mulai dapat berkumur dan menggosok gigi depan serta berkumur pada akhir sesi secara mandiri, namun tetap masih dibantu penuh untuk menggosok gigi bagian samping kanan dan kiri serta bagian dalam atas dan bawah. Perilaku tersebut sudah terpola selama proses terapi, subjek juga selalu menghitung "1...2...3" sebelum menggosok gigi, ketika terapis lupa menghitung seperti biasanya, subjek tidak mau memulai untuk menggosok giginya. Subjek juga terlihat menunggu terapis untuk memegang tangannya untuk membantunya menggosok gigi bagian samping dan dalam.

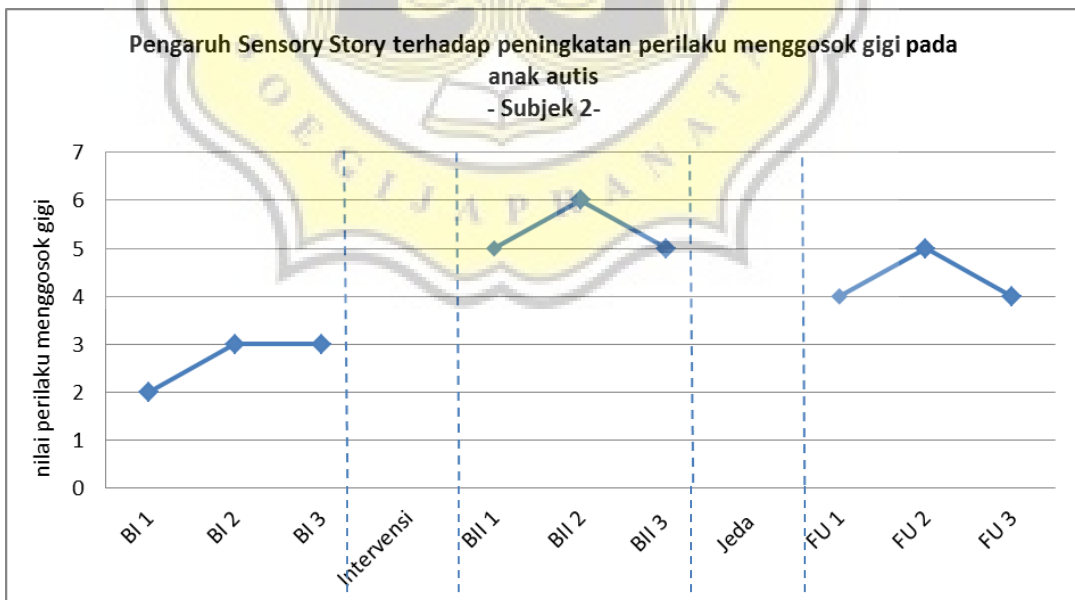
Hari ke-11 subjek sedang tidak dalam mood yang baik, di dalam kelas subjek sedang menangis dan marah – marah. Hal ini juga berdampak pada proses terapi, subjek tidak mau mengerjakan proses gosok gigi sendiri, sehingga nilainya sedikit menurun karena harus dibantu untuk menggosok semua bagian giginya. Hari ke-12 subjek mulai menggosok gigi seperti hari – hari sebelumnya selama proses terapi.

Setelah terapi selesai selama 12 hari, hari berikutnya peneliti mengamati *baseline* II yang kondisi *setting* yang sama dengan ketika *baseline* I. Hari pertama *baseline* II, subjek terlihat bingung karena *prompt* sudah dihilangkan, subjek terlihat terbiasa dengan bantuan dari terapis. Subjek dapat berkumur, menggosok gigi depan, serta samping kiri secara mandiri, namun ia melewatkan gigi bagian samping kanan, dalam bawah, serta dalam atas. Sesaat sebelum berkumur, subjek melihat ke arah terapis, setelah tidak ada respon, ia berkumur untuk menyelesaikan proses gosok gigi. Pada hari ke-2, subjek berkumur lalu mulai menggosok gigi bagian depan, samping kiri, bagian dalam bawah,

kemudian ia langsung berkumur dan menyelesaikan proses gosok gigi. Subjek melewati untuk menggosok bagian samping kanan serta bagian dalam atas giginya. Hari ke-3 subjek dapat menyelesaikan keseluruhan proses mulai dari berkumur, menggosok gigi bagian depan, samping kanan dan kiri, dalam bawah dan atas, serta berkumur lagi. Subjek menyelesaikan semua meskipun durasinya masih singkat, masing – masing bagian hanya 1-3 detik.

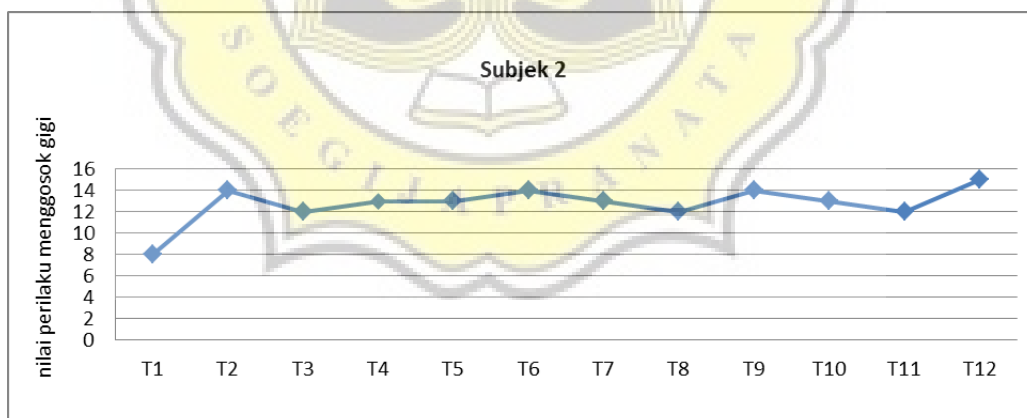
Setelah pengambilan *baseline* II selesai, subjek tidak diberikan perlakuan apapun selama 2 minggu, setelah itu peneliti mengamati hasil *follow up* untuk melihat apakah perubahan yang terjadi pada *baseline* II dapat menetap atau tidak. *Follow up* hari ke-1 subjek dapat berkumur sendiri, kemudian menggosok giginya di bagian depan, samping kanan, bagian dalam bawah, dan langsung berkumur untuk menyelesaikan proses gosok giginya. Subjek tidak menggosok gigi bagian samping kiri dan bagian dalam atas. Hari ke-2 dan ke-3 *follow up* subjek mulai konsisten, ia berkumur, menggosok gigi bagian depan, bagian dalam bawah, dalam atas, kemudian berkumur. Bagian yang terlewat adalah bagian samping kanan dan kiri.

Peningkatan perilaku menggosok gigi juga dialami oleh subjek kedua, yang ditunjukkan melalui grafik berikut ini :



Grafik 3 : Grafik perbedaan perilaku menggosok gigi subjek kedua pada saat *baseline* I, *baseline* II, dan *follow up*

Grafik 3 menunjukkan hasil total skor dari subjek kedua selama *baseline* I, *baseline* II, dan *follow up*. Grafik tersebut menunjukkan bahwa adanya peningkatan perilaku menggosok gigi pada subjek 2, meskipun saat *follow up* perilaku menggosok gigi subjek 2 kembali menurun namun tidak secara signifikan. Subjek 2 awalnya menolak ketika diminta untuk menggosok gigi, ia menangis sambil melambaikan tangan (subjek belum dapat bicara dengan lancar sehingga lebih banyak menunjukkan komunikasi non-verbal). Setelah dibujuk subjek mau menggosok giginya, namun dilakukan sangat singkat sambil menunjukkan ekspresi tidak suka. Hari pertama *baseline* I subjek hanya mau menggosok gigi bagian depan tanpa berkumur terlebih dahulu. Ia hanya menggosok satu kali atau sekitar 1 detik, kemudian langsung berkumur. Subjek tidak menggosok bagian samping kanan dan kiri, serta bagian dalam bawah dan atas. Hari ke-2 subjek berkumur terlebih dahulu sebelum menggosok gigi, kemudian ia menggosok gigi bagian dalam bawah dan langsung berkumur kembali. Subjek melewati gigi bagian depan, samping kanan dan kiri, serta bagian dalam atas. Subjek juga hanya sebentar dalam menggosok giginya. Hari ke-3 *baseline* subjek hanya menggosok bagian depan giginya, sama seperti ketika *baseline* hari ke-1.



Grafik 4 : Grafik perilaku menggosok gigi subjek kedua pada saat proses intervensi berlangsung

Setelah pengambilan data *baseline* I, subjek diberikan *treatment*. Setelah dibacakan cerita dan melaksanakan seluruh rangkaian kegiatan seperti dalam cerita *sensory story* subjek diminta untuk menggosok gigi. Pada hari ke-1 subjek

masih dibantu untuk gosok gigi dari awal hingga akhir, subjek masih diinstruksikan untuk berkumur terlebih dahulu. Kemudian terapis langsung membantu subjek untuk menggosok seluruh bagian giginya, setelah itu subjek diminta untuk berkumur kembali.

Pada hari ke-2, subjek diminta untuk mengingat apa yang anak pada gambar lakukan saat gosok gigi. Setelah itu subjek diminta untuk berkumur, setelah berkumur ia dapat menggosok gigi bagian depan, dan dalam kanan serta dalam kiri. Subjek menggosok masing – masing bagian tersebut hanya 1-2 gerakan. Kemudian terapis menginstruksikan agar subjek menggosok bagian samping kanan dan kiri kemudian berkumur.

Hari ke-3 hingga hari ke-8 saat intervensi subjek sudah dapat berkumur sendiri sebelum menggosok giginya. Setelah itu terapis menginstruksikan agar subjek mulai menggosok giginya sendiri, namun subjek hanya menggosok bagian depan kemudian ingin berkumur untuk menyelesaikan prosesnya. Terapis kemudian memberikan *prompt* fisik agar subjek dapat menggosok bagian samping kanan dan kiri, serta bagian dalam bawah dan atas giginya. Terkadang subjek menunjukkan ekspresi tidak suka dengan mengerutkan wajah, serta terburu – buru mengambil gelas untuk berkumur menyelesaikan proses gosok gigi. Terapis terkadang sedikit memaksa agar semua bagian dapat tersentuh oleh sikat.

Pada hari ke-9 terapis mencoba mengurangi *prompt*, subjek dapat berkumur sebelum menggosok gigi, kemudian subjek langsung menggosok giginya bagian dalam atas dan bawah, namun ia lupa untuk menggosok bagian depan sehingga harus diinstruksikan oleh terapis. Ketika terapis mencoba untuk membantu subjek menggosok gigi bagian samping kanan dan kiri subjek menolak dengan berteriak dan menjauhkan sikat gigi sehingga tidak berhasil. Kemudian subjek mengambil gelas dan berkumur sendiri.

Pada hari ke-10 dan ke-11 subjek tidak mau berkumur sebelum menggosok gigi, subjek langsung memasukan sikat ke dalam mulut dan memulai untuk menggosok gigi. Subjek mulai dapat menggosok sebagian besar dari giginya secara mandiri, hanya beberapa bagian yang masih di *prompt*.

Pada hari ke-12 subjek langsung mengambil gelas dan berkumur serta meletakkan pasta gigi ke atas sikat. Setelah itu subjek langsung menggosok gigi bagian dalam atas dan bawah, segera setelah itu terapis meminta subjek untuk menggosok bagian depan. Namun untuk bagian samping kanan dan kiri masih harus dibantu secara fisik. Setelah itu subjek berkumur dan menyelesaikan prosesnya.

Setelah proses *treatment* selesai, langsung diberikan pengukuran *baseline* II. Hari pertama *baseline* II subjek dapat berkumur sendiri, kemudian menggosok gigi bagian depan, samping kanan, samping kiri, bagian dalam atas, dan bagian dalam bawah setelah itu subjek berkumur. Subjek tidak menggosok gigi bagian samping kanan dan kiri, subjek juga masih sangat singkat dalam menggosok giginya. Pada hari ke-2 hampir sama dengan hari pertama, namun subjek dapat menyentuh gigi bagian samping kiri meskipun hanya menyentuh satu kali. Subjek masih melewati bagian samping kanan. Hari ke-3 kondisi subjek sama dengan ketika *baseline* II hari ke-1.

Setelah *baseline* II diberikan selama 3 hari, subjek tidak diberikan apapun selama 2 minggu kemudian dilanjutkan dengan melihat hasil *follow up*. Sebelum diberikan *follow up* terdapat kendala pada subjek, ia tidak hadir ke sekolah sehingga *follow up* diberikan di rumah subjek. Ketika *follow up* diberikan subjek tidak berkumur terlebih dahulu sebelum menggosok gigi. Ia langsung menggosok gigi bagian depan, setelah itu berkumur dan ia lanjutkan menggosok di bagian dalam atas dan dalam bawah. Setelah itu subjek berkumur dan kembali menggosok bagian depan giginya dan diakhiri dengan berkumur kembali. Subjek tidak menggosok gigi bagian samping kanan dan kiri. Hari ke-2 subjek berkumur sebelum menggosok gigi, kemudian ia mulai menggosok gigi bagian depan dan dalam bawah kemudian berkumur dan tidak mau menggosok bagian yang lain. Hari ke-3 kondisi subjek sama dengan ketika hari ke-1, subjek juga sering berkumur di tengah – tengah proses menggosok gigi.



## DISKUSI

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh *sensory story* untuk meningkatkan perilaku menggosok gigi pada anak autis. Salah satu karakteristik autisme adalah adanya gangguan pada bagian input modulasi sensoriknya, mereka biasanya mengalami hiper- atau hiposensitif terhadap rangsangan sensorik yang masuk dari lingkungan. Salah satu *input* sensorik yang dapat terganggu adalah di bagian taktilnya, dan sensorik pengecapan termasuk pada bagian dari taktil. Anak dengan gangguan *over responsive* pada pengecapannya ditunjukkan melalui beberapa perilaku yang dapat diamati, salah satunya adalah perilaku menolak atau tidak menyukai untuk gosok gigi. Ketika anak tidak menyukai kegiatan menggosok gigi, maka kesehatan mulutnya akan terganggu. Kesehatan mulut ini juga dapat berpengaruh terhadap masukan gizi pada anak, sehingga kesehatan gigi dan mulut perlu diperhatikan sejak dini. Intervensi yang dapat digunakan untuk mengatasi gangguan pada bagian input modulasi sensorik adalah terapi sensori integrasi.

Sensori integrasi adalah metode yang digunakan agar sistem syaraf dapat beradaptasi dengan input sensori sehingga dapat menurunkan *hypersensitive* pada anak. Tujuan utama dari terapi sensori integrasi adalah untuk mengontrol input sensorik, terutama input dari gerakan, otot dan sendi, serta kulit (taktil) sehingga anak dapat membentuk respon adaptif yang dapat mengintegrasikan sensasi tersebut (Ayres, 2005). Sensori integrasi dapat disajikan melalui berbagai media salah satunya melalui cerita yang dikenal sebagai *sensory story*. *Sensory story* adalah strategi yang dapat digunakan untuk mengenalkan kepada anak mengenai cara menangani situasi sosial yang tidak menyenangkan melalui penjelasan tentang apa yang diharapkan dan bagaimana meresponnya, dengan menggabungkan unsur integrasi sensorik ke dalam beberapa bagian cerita.

Penelitian terdahulu yang menjadi dasar penelitian ini antara lain, *Efek Sensory Story Terhadap Penurunan Perilaku Temper Tantrum pada Anak Autis dengan Kesulitan Modulasi Sensorik* (Jati, 2012). Jati menemukan bahwa adanya penurunan dalam frekuensi, durasi, dan intensitas perilaku temper tantrum pada anak autis yang mengalami kesulitan modulasi sensorik setelah

diberikan intervensi *sensory story*. Penelitian lainnya adalah penelitian dari Crozier & Tincani (2007) yang berjudul *Effects of Social Stories on Prosocial Behavior of Preschool Children with Autism Spectrum Disorders*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. Penelitian ini dilakukan di *University of Nevada, Las Vegas*, mereka telah mengadakan penelitian dengan tiga anak autis yang sekolah di *preschool* dengan usia 3 sampai 5 tahun. Tujuan dari penelitian tersebut adalah melihat efek dari *social story* pada perilaku prososial pada anak *preschool* dengan gangguan autis dalam suasana yang inklusif. Hasil dari penelitian ini adalah adanya penurunan perilaku yang tidak pantas dan peningkatan perilaku yang tepat secara keseluruhan untuk semua peserta penelitian.

Kemudian terdapat penelitian mengenai *Disability Learning Tool: Brushing-Teeth Using Music for Autism* (Kamarudin, 2011). Kamarudin meneliti mengenai efektivitas penerapan terapi musik dengan animasi 3D dalam meningkatkan keterampilan menggosok gigi pada anak autisme. Perlakuan pada penelitian ini menggunakan terapi okupasi yang melibatkan musik dan animasi 3D. Hasil dari penelitian tersebut adalah adanya peningkatan kemampuan anak autisme dalam menggosok gigi. Selanjutnya adalah *The Effect of Sensory Stories on Behaviors in Children With Autism* (Sherick, 2004). Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa pada anak yang mengalami *hypersensitive* lebih terlihat perubahan perilakunya setelah diberi intervensi *sensory story* dibandingkan pada anak yang mengalami *hyposensitive*. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan, bahwa ada perubahan perilaku pada subjek yang mengalami *hypersensitive* dalam hal menggosok gigi.

Sesuai dengan penelitian – penelitian tersebut, evaluasi dari penelitian ini juga mengindikasikan bahwa adanya peningkatan perilaku menggosok gigi pada anak autis setelah diberikan *sensory story*. Terlihat pada grafik dan hasil statistika yang menunjukkan bahwa ada peningkatan skor perilaku menggosok gigi antara *baseline I* dengan *baseline II* yang diukur menggunakan skala perilaku menggosok gigi. Pada subjek 1 dan 2 awalnya saat sebelum diberikan intervensi ia hanya dapat menggosok gigi bagian depan dan masih sangat cepat dalam menggosok giginya. Ketika awal *treatment* subjek juga terlihat tidak

nyaman ketika terapis mulai menyentuh gigi bagian dalam dan samping, subjek beberapa kali menjerit atau menjauh dari sikat. Hal ini juga dijelaskan oleh Jean Ayres (2005), ia mengatakan bahwa secara neurologis otak kita akan membentuk sebuah reaksi pada system syaraf jika ada sensasi dari luar yang diindikasikan sebagai ancaman. Reaksi syaraf ini akan mempersiapkan sistem syaraf dan otot untuk melawan atau melarikan diri. Reaksi tersebut dikendalikan oleh otak dan akan membentuk mekanisme pertahanan. Mekanisme tersebut adalah mekanisme perlindungan atau yang disebut *defensive*, dan *discriminative* yang melibatkan proses di dalam *cerebral hemispheres*. Jika terdapat rasa sakit, maka sistem *defensive* yang akan digunakan.

Sentuhan yang kuat atau dalam akan membantu untuk memodulasi atau menghambat proses taktil yang menyebabkan kesakitan serta menekan sistem *defensive*. Oleh karena dasar teori tersebut maka ketika intervensi berlangsung, subjek diminta untuk menekan kuat pada area yang sensitive (yaitu bagian mulut dan bibirnya) agar system *defensive* dapat ditekan dan memanipulasi rasa sakit yang dialami oleh anak. Setelah anak menekan daerah sekitar mulutnya, *system defensive* akan hilang sehingga rasa sakit dapat dimanipulasi oleh anak sendiri. Ketika rasa sakit dapat dimanipulasi, anak mulai menerima untuk menggosok gigi. Semakin sering anak menggosok giginya menggunakan sikat gigi, maka *hypersensitive* akan semakin berkurang dan perilaku menggosok gigi semakin meningkat. Hal ini dijelaskan menggunakan teori Ayres (2005) yang mengatakan bahwa berbagai sensasi taktil salah satunya sikat dapat digunakan untuk mengurangi *hypersensitive* yang terjadi pada taktil anak, namun anak harus mampu memodulasi dan mengintegrasikan masukan tersebut. Oleh karena itu tujuan dari menyentuh sikat gigi ke setiap bagian gigi bertujuan agar anak mampu mengintegrasikan gerakan sikat gigi tersebut sehingga mengurangi *hypersensitive* yang terjadi. Semakin lama dan sering anak diajak untuk menggosok gigi ke setiap bagian maka *hypersensitive* semakin berkurang sehingga perilaku menggosok gigi anak akan semakin meningkat. Dalam penelitian ini, proses menurunkan *defensive* dan *hypersensitive* anak dirasa masih belum maksimal sehingga peningkatan perilaku menggosok gigi pada anak belum menetap.

Setelah beberapa hari diberikan intervensi subjek tidak menangis atau berteriak ketika menggosok gigi, namun pada subjek 2 terkadang masih menjauhkan mulutnya dari sikat gigi. Otak juga menggunakan sistem lain seperti vestibular dan proprioseptif untuk menyeimbangkan input sensorik taktil dan memilih untuk menggunakan mekanisme pertahanan yang akan digunakan (Ayres, 2005). Oleh karena itu dalam penelitian ini anak diminta untuk mendorong tubuhnya pada tiang – tiang dinding yang mengarah kepada sistem vestibular / keseimbangan. Selain itu masukan sensasi taktil dari semua bagian tubuh dapat membantu untuk menyeimbangkan aliran dari masing – masing bagian dari taktil itu sendiri (Ayres, 2005). Otak akan mempersepsikan sentuhan dari diri sendiri lebih baik dibandingkan dari orang lain atau dari luar.

Ayres (2005) menjelaskan bahwa ketika sensasi taktil berasal dari dalam diri maka sistem syaraf dapat mengintegrasikan sensasi tersebut sehingga muncul respon yang adaptif dibandingkan jika orang lain yang memberikan sensasi tersebut. Hal ini yang menyebabkan anak lebih nyaman untuk menggosok gigi sendiri dibandingkan ketika harus dibantu oleh terapis. Inilah alasan mengapa anak kurang maksimal dalam perubahan perilaku menggosok gigi, karena terlalu banyak *prompt* fisik yang dilakukan terapis sehingga anak merasa tidak nyaman ketika menggosok gigi dan ia masih beranggapan bahwa menggosok gigi adalah kegiatan yang menyakitkan. Terapis seharusnya lebih banyak mengarahkan secara verbal dan biarkan anak melakukan dan mengalami sensasi taktil sendiri.

Terdapat peningkatan antara kondisi awal dengan kondisi subjek setelah diberikan terapi, dengan demikian maka hipotesis diterima. Terdapat peningkatan perilaku menggosok gigi pada subjek dari sebelum diberikan intervensi hingga selesai pemberian intervensi. Jadi pemberian *sensory story* dapat meningkatkan perilaku menggosok gigi pada anak autis. Terdapat persamaan pada kedua subjek yaitu mereka sama – sama kesulitan dalam menggosok gigi bagian samping sehingga bagian samping masih belum ada peningkatan dari awal hingga akhir.

Kelemahan dari penelitian ini antara lain; jika dilihat dari perubahan perilaku menggosok gigi pada subjek kedua saat *follow up* terlihat sedikit

menurun, ini diduga karena waktu untuk menghentikan proses terapi kurang tepat. Seharusnya terapi diberikan secara terus menerus hingga proses *defensive* hilang dan *hypersensitive* pada subjek semakin berkurang sehingga subjek benar – benar dapat menguasai perilaku baru yang diharapkan, kemudian terapi dapat dihentikan. Dasar peneliti menggunakan waktu terapi sebanyak 12 kali adalah dengan mengacu pada penelitian dari Sherick (2004) yang melakukan penelitian menggunakan *sensory stories* dengan *baseline* pertama sebanyak 4 kali pertemuan, proses *treatment* 8 kali, dan *baseline* kedua 4 kali. Sehingga peneliti mendapat perkiraan waktu *treatment* sebanyak 8 kali atau lebih sudah dapat mengubah perilaku yang diharapkan. Waktu yang dibutuhkan dalam mengubah perilaku bervariasi, misalnya pada penelitian Fazlio dan Baran (2008) yang menggunakan terapi sensori integrasi untuk masalah sensori pada anak autis yang memberikan terapi selama tiga bulan, yaitu 2 kali dalam seminggu dengan total 24 sesi. Jadi dengan pemberian terapi selama 12 kali masih belum cukup, perilaku belum menetap karena *hypersensitive* belum sembuh. Setidaknya butuh 24 sesi agar *hypersensitive* berkurang. Terapis juga terlalu banyak memberikan *prompt* fisik sehingga pertahanan diri subjek tidak berkurang secara drastis. Subjek akan lebih nyaman jika melakukan berbagai sensasi taktil terhadap diri sendiri agar dapat menghilangkan system *defensive*.

Kelemahan lainnya adalah karena alasan pribadi subjek 2, sehingga membuat peneliti mengamati kondisi *follow up* tidak pada *setting* yang biasanya. Biasanya penelitian dilakukan di sekolah, sedangkan *follow up* subjek 2 diadakan di rumah. Hal tersebut dapat mempengaruhi subjek dalam berperilaku dan subjek sempat menolak kedatangan terapis, meskipun masih dapat diatasi dengan dibujuk.