

PENDAHULUAN

Autism Spectrum Disorder (ASD) adalah kelainan perkembangan sistem saraf pada seseorang yang dialami sejak lahir ataupun saat masa balita. karakteristik yang menonjol pada anak dengan gangguan ASD adalah anak yang bersangkutan akan kesulitan dalam membina hubungan socialnya. hal ini dapat dilihat dari cara komunikasi anak yang sulit dipahami oleh orang lain (tidak dapat berkomunikasi verbal dan non verbal), anak yang bersangkutan akan sangat sulit dalam hal memahami emosi dan perasaan orang lain. pada anak dengan gangguan ASD kadang kala terdapat suatu bentuk perilaku yang khas yaitu tidak terkendalinya luapan emosi yang berkaitan dengan perasaan atau yang dikenal dengan perilaku tantrum. segala kekurangan tersebut kerap kali membatasi anak dalam melakukan suatu kegiatan (klin dkk, 2002).

Kesulitan dalam hubungan sosial dan interaksi telah menjadi ciri khas ASD. Oleh karena itu, kebutuhan untuk memahami sifat dari kesulitan ini dan untuk menemukan perawatan yang efektif untuk mereka telah menjadi inti penelitian ASD dan praktik pendidikan. Tidak seperti anak-anak pada umumnya yang belajar bagaimana menjadi sosial dan interaktif dengan melihat bagaimana orang lain berbicara, bermain dan berhubungan satu sama lain, menikmati pertolongan dan memulai keterlibatan sosial, mempertahankan dan merespons interaksi dengan orang lain, anak-anak dengan ASD sering tidak menunjukkan perkembangan yang diharapkan dari keterampilan interaksi sosial awal. Mereka sering menghindari secara sosial, tidak peduli secara sosial dan canggung. Anak ASD menghindari kontak sosial dengan mengamuk atau

melarikan diri dari orang-orang yang mencoba berinteraksi dengan mereka. Mereka mencari kontak sosial dengan orang-orang hanya jika mereka menginginkan sesuatu (Lal dan Ganesan, 2011,).

Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* (2013) muncul istilah baru untuk autisme yaitu *autism spectrum disorder* (ASD). Criteria diagnostic gangguan spectrum autisme (ASD berdasarkan DSM V adalah:

A. Defisiensi persisten dalam ranah komunikasi sosial dan interaksi sosial dalam banyak konteks, seperti yang dituturkan berikut ini, baik dewasa ini maupun berdasarkan sejarah (contoh dibawah ini bersifat ilustrasi, tidak mendalam):

1. Defisiensi dalam timbal balik sosial & emosional, berkisar, misalnya dari pendekatan sosial tidak lazim dan gagalnya percakapan normal, berkurangnya perhatian, emosi atau kepura-puraan hingga gagal dalam memulai interaksi sosial.
2. Defisiensi dalam perilaku komunikasi verbal dan non verbal, kurangnya kontak mata, bahasa tubuh dan kurangnya pemahaman serta gestur tubuh.
3. Defisiensi dalam mengembangkan, memelihara dan memahami suatu hubungan, berkisar, misalnya dari kesulitan mengatur tindakan untuk menyesuaikan keadaan sosial, menuju kesulitan untuk sharing imaginative play; hingga hilangnya minat pada teman sebaya.

B. Terbatas, pola berulang pada perilaku, perhatian atau aktivitas sebagaimana yang dituturkan oleh setidaknya dua hal berikut ini, saat ini atau berdasarkan sejarah (contoh bersifat ilustratif, tidak mendalam):

1. Stereotip atau gerakan motorik berulang, penggunaan benda-benda, atau tutur kata (misalnya, stereotype motorik sederhana, membariskan mainan atau melemparkan benda-benda, echolalia, dan kata-kata yang bersifat idiosinkratik (idiosyncratic).
2. Bersikeras terhadap kesamaan, kebiasaan mutlak yang melekat, perilaku berulang-ulang atau perilaku nonverbal dan verbal (misalnya, tekanan hebat terhadap perubahan-perubahan kecil, kesulitan terhadap transisi, pola pemikiran yang kaku, greeting ritual, kebutuhan untuk mengambil rute atau makanan yang sama setiap hari).
3. Keterbatasan tinggi, minat yang tidak wajar pada intensitas dan fokusnya (misalnya ketertarikan kuat pada atau kegemaran terhadap objek yang tidak biasa, berlihan terhadap minat yang terbatas atau preserfatif).
4. Hyper/Hyporeactivity untuk input sensorik atau minat yang tidak biasa pada aspek sensorik dari lingkungan (misalnya, ketidakpedulian terhadap rasa sakit/temperature, respon negative terhadap suara atau tekstur, berlebihan dalam membaui/menyentuh. suatu objek, terpesona secara visual oelh adanya cahaya atau gerakan).

Harus terdapat gejala dalam masa perkembangan awal (namun mungkin tidak sepenuhnya terwujud hingga tuntutan *social* melebihi kapasitas yang terbatas, atau bisa jadi tertutupi dengan strategi yang telah dipelajari dikemudian hari).gejala menyebabkan gangguan klinis yang signifikan pada bidang social, pekerjaan atau wilayah penting dari fungsi saat ini.gangguan semacam ini tidak

dijelaskan secara lebih baik oleh kecacatan intelektual (Gangguan perkembangan intelektual) atau keterlambatan perkembangan global. Kecacatan intelektual dan gangguan spectrum autism sering terjadi disaat yang sama, untuk membuat diagnose komorbiditas gangguan spectrum autism dan kecacatan intelektual, komunikasi social harus dibawah yang diharapkan untuk level perkembangan umum.

Perilaku dapat diartikan sebuah tanggapan, tindakan, gerakan, dan reaksi (Richard W Mallot, 2009). Martin dan Pear (2009) menambahkan bahwa perilaku merupakan suatu aktivitas otot, kelenjar, atau sistem saraf dari suatu organisme. Perilaku merupakan semua hal yang dapat diamati dan dirasakan. Martin dan Pear (2009) menyebutkan bahwa karakteristik perilaku yang dapat diukur disebut dimensi perilaku. Durasi perilaku adalah lamanya waktu perilaku itu timbul. Frekuensi perilaku adalah jumlah banyaknya perilaku yang terjadi dalam periode waktu tertentu. Intensitas atau kekuatan perilaku mengacu pada upaya fisik atau energi yang terlibat dalam munculnya perilaku.

Salah satu karakteristik ASD adalah pola perilaku yang tidak biasa seperti anak-anak normal pada umumnya. Rudy Sutadi (2000) menyatakan bahwa perilaku pada autisme mempunyai dua permasalahan yaitu perilaku berlebihan (a xcessive), dan perilaku yang berkekurangan (deficit) atau bahkan tidak ada perilaku. Perilaku berlebihan pada anak autisme ditandai dengan tantrum, seperti menjerit, menangis, mengamuk, dan sejenisnya serta stimulasi diri, seperti tangan mengepak-ngepak, memutar-mutar badan, membanting-banting, berjalan "lurus", dan sebagainya. Menurut Rahmah (dalam Sha'arani dan

Tahar, 2017) tanpa solusi yang tepat, amukan akan menyebabkan bahaya pada anak ASD, termasuk menyakiti diri sendiri dan orang lain. Tingkah laku yang tidak terkendali di antara autistik ditunjukkan saat menangis, berteriak, berguling-guling di atas lantai dan juga menendang benda di sekitar diri mereka sendiri.

Berdasarkan observasi yang dilakukan di Presiden Special Needs Center Cikarang, peneliti menemukan permasalahan pada ASD yang memiliki salah satu masalah perilaku berlebihan (*axcessive*) yaitu perilaku tantrum berupa menjerit sambil berteriak, menangis. Perilaku tantrum berupa menangis yang muncul sangat mengganggu kegiatan belajar dalam satu kelas. Suara menangis yang ditimbulkan sangat keras sampai semua orang yang berada dalam satu sekolah mendengar tangisan dari subjek. Beberapa kali pengamatan yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa beberapa perilaku tantrum yang muncul disertai dengan perilaku agresif yaitu melukai diri sendiri dengan menangis, memukul diri sendiri, teriak, menggigit diri sendiri, melempar, mendorong dan mencubit.

Perilaku tantrum berupa menangis yang muncul seringkali membuat suasana di dalam kelas tidak kondusif. Siswa yang lain sering terganggu dan membuat mereka ikut untuk berperilaku tantrum. Siswa yang masuk dalam satu kelas tersebut berjumlah 4 orang siswa sehingga mudah bagi mereka untuk terganggu konsentrasinya dalam mengikuti kegiatan pembelajaran. Ukuran kelas yang dipakai sekitar 4x7 meter persegi, yang di dalamnya terdiri dari 4 siswa dan 1 guru, 1 almari, serta berbagai media pembelajaran yang mendukung. Dapat dipastikan kondisi kelas tersebut cukup luas. Tenaga

pengajar yang ada di sekolah sering kali kewalahan pada saat menangani tantrum yang muncul pada anak. Beberapa tenaga pengajar mempunyai cara masing-masing dalam menangani perilaku tantrum anak. Hal yang paling penting adalah tentang cara memahami perilaku anak sehingga akan menemukan teknik untuk menangani perilaku tantrum yang muncul sebagai akibat dari stimulus yang tidak dikehendaki. Penanganan yang selama ini banyak dilakukan adalah dengan memberikannya pengukuhan positif kepada subjek. Tetapi pemberian pengukuhan tersebut disesuaikan dengan penyebab subjek berperilaku tantrum. Selain dengan pengukuhan positif, penanganan untuk siswa yang berperilaku tantrum adalah dengan cara membiarkan anak tantrum (subjek dibiarkan berperilaku 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 Frekuensi waktu yang lama.

Tantrum adalah ledakan amarah yang dapat terjadi pada setiap orang tanpa membedakan usia. Tantrum dapat dipengaruhi oleh kondisi emosi yang tidak stabil dan dapat dipengaruhi oleh stimulus dari luar sebagai perangsang timbulnya perilaku tantrum (Hermanto, 2007)

Tantrum adalah suatu letupan amarah anak yang sering terjadi pada saat anak menunjukkan sikap negatif atau penolakan. Perilaku ini sering disertai dengan tingkah seperti menangis dengan keras, berguling-guling di lantai, menjerit, melempar barang, memukul-mukul, menendang, dsb (Rita Eka Izzaty, 2005).

La Forge (dalam Zaviera, 2008) menilai bahwa tantrum adalah suatu perilaku yang masih tergolong normal yang merupakan bagian dari proses perkembangan, suatu periode dalam perkembangan fisik, kognitif, dan emosi. Sebagai periode dari perkembangan, tantrum pasti akan berakhir.

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya Tantrum pada anak ASD, diantaranya adalah sebagai berikut (Widyorini, 2013):

1. Tidak paham pada instruksi yang dia lakukan

Anak merasa tidak memahami instruksi orang lain sehingga mendorongnya untuk Tantrum.

2. Tidak dipahami oleh orang sekitarnya

Seorang anak yang tidak dipahami oleh orang disekitarnya akan terdorong untuk menjadi marah.

3. Tidak dapat mengekspresikan perasaan atau kebutuhan

Anak-anak mempunyai keterbatasan bahasa, pada saat dirinya ingin mengungkapkan sesuatu tapi tidak bisa, dan orangtua pun tidak dapat memahami maka hal ini dapat memicu anak menjadi frustrasi dan terungkap dalam bentuk Tantrum.

4. Tidak mampu memecahkan masalahnya sendiri

Apabila seorang anak merasa tidak mampu untuk memecahkan masalahnya sendiri maka ia akan marah.

5. Tidak mampu melakukan Sesuatu yang dia inginkan

Anak yang aktif membutuhkan ruang dan waktu yang cukup untuk selalu bergerak dan tidak bisa diam dalam waktu yang lama. Apabila suatu saat anak tersebut harus menempuh perjalanan panjang dengan mobil, maka anak tersebut akan merasa stress. Salah satu pelepasan stresnya adalah Tantrum. Tidak menyadari bahwa dirinya sedang lapar dan tidak dapat mengungkapkannya pada orang disekitarnya maka ia akan menjadi marah.

6. Merasa tidak nyaman atau merasa takut

Anak yang merasa terancam, tidak nyaman dan stress apalagi bila tidak dapat memecahkan permasalahannya sendiri ditambah lagi lingkungan sekitar yang tidak mendukung menjadi pemicu anak menjadi Tantrum.

7. Merasa capek dan tidak bisa tidur

Kondisi sakit, lelah serta lapar dapat menyebabkan anak menjadi rewel. Anak yang tidak pandai mengungkapkan apa yang dirasakan maka kecenderungan yang timbul adalah rewel, menangis serta bertindak agresif.

Tantrum ini dapat muncul pada setiap anak baik anak normal maupun anak yang mengalami gangguan perkembangan seperti autis, dapat menunjukkan Tantrum. Perbedaannya, Tantrum pada anak autis lebih sulit dicegah, frekuensinya lebih banyak, dan lebih agresif (Leung & Fagan, 1991).

Menurut (Williams's dan Wright, 2007) Tantrum yang ditunjukkan oleh anak autis terjadi karena *mindblindness* dalam diri mereka. *Mindblindness* yang

mereka alami menyebabkan mereka kurang bisa memahami saat orang lain menunjukkan ketidaksetujuan terhadap perilaku mereka, sehingga mereka melakukan sesuatu sesuai dengan keinginan mereka sendiri tanpa memperdulikan orang lain. Padahal dalam kehidupan bermasyarakat ada banyak tuntutan yang harus dipatuhi. Sedangkan anak autis ingin melakukannya sesuai dengan keinginannya sendiri atau bahkan tidak ingin memenuhi tuntutan tersebut. Pertentangan ini menyebabkan frustrasi yang berujung pada Tantrum (Williams's dan Wright, 2007).

Tantrum tersebut pada umumnya akan diikuti beberapa dampak negative. Menurut Leung dan Fagan (1991) dampak negative dari Tantrum bisa berupa melemahnya ikatan hubungan antara anggota keluarga serta merenggangnya hubungan dengan teman sebaya. Selain itu *physical injury* dan *child abuse* juga bisa terjadi selama periode Tantrum.

Salah satu langkah yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah tantrum pada anak autis adalah dengan memberikan treatment dengan metode *social story*. Metode *social story* adalah suatu metode treatment yang dikembangkan oleh Carol Gray pada tahun 1991 untuk meningkatkan kemampuan interaksi social pada anak autis yang mempunyai kemampuan dasar untuk berkomunikasi (Edelson, 2008).

Heffner (2002) berpendapat bahwa *social story* ini cocok untuk diterapkan pada anak autis sebab *social story* ini dibuat berdasarkan kesadaran tentang kurangnya kemampuan anak autis untuk melihat perspektif orang lain (*theory of mind*) dan kurangnya kemampuan anak autis untuk memperlihatkan petunjuk

social (*tunnel vision, stimulus over selectivity and social interaction deficits*). Selain itu social story juga dibuat berdasarkan kesadaran bahwa anak autis tidak suka kejutan, lebih suka pengulangan serta merupakan individu dengan ciri visual learner.

Treatment menggunakan *social story* ini juga cocok diterapkan untuk anak ASD karena treatment ini mendasarkan diri pada terapi kognitif. Terapi kognitif memiliki prinsip bahwa aktivitas kognitif dapat dipantau, diubah-ubah dan mempengaruhi perilaku sehingga perubahan perilaku yang dikehendaki dapat dilakukan melalui perubahan kognitif. Perubahan kognitif ini dilakukan dengan menstruktur kembali aspek kognitif dari subjek, melalui cara berpikir, imajinasi, persepsi dan fungsi kognitif lainnya yang mempengaruhi perilaku (Safaria, 2004).

Menurut Bell (2004) anak autis mempunyai kekuatan dalam ingatan dan kemampuan menggunakan informasi visual. Anak dapat mengingat informasi dengan menyandarkan pada proses visual auditori. Oleh karena itu, anak autis memiliki kemampuan mengingat *social story* yang diberikan kepadanya dan diharapkan memiliki kemampuan merepresentasikannya. Pada penelitian ini, peneliti akan melakukan pengembangan dari penelitian sebelumnya, yaitu subjek penelitian pada anak ASD.

Dalam suatu penelitian terbaru mengenai *social story*, menurut Reynhout dan Carter (2010) menyimpulkan bahwa hasil dalam penerapan *social story* tampaknya memiliki hasil yang bervariasi pada perilaku dan punya efek klinis. Karena itu praktisi, guru dan terapis harus memasukkan metode ini ke

dalam pengambilan keputusan mengenai intervensi yang tepat. *Social story* mungkin menarik bagi guru dan terapis karena mudah untuk diterapkan dan hanya butuh sumber daya yang sangat terbatas. Namun mengingat dalam banyak kasus mungkin lebih baik dilakukan intervensi yang lebih intensif untuk menghasilkan perubahan yang lebih baik.

Selama masa anak-anak sebagian besar penyandang *ASD* cenderung membutuhkan beberapa tingkat dukungan, seperti melatih mereka untuk menemukan solusi menyelesaikan masalahnya, kemandirian dan memiliki beberapa kontak social dan persahabatan. Anak *ASD* memiliki kecemasan tinggi dan gangguan suasana hati dan perilaku yang mengganggu, egois, serta gangguan komunikasi dan masalah yang berkaitan dengan masalah social. Selain itu mereka juga rentan dengan perilaku *disruptive* misalnya ketika disekolah mereka mengganggu teman lainnya atau suasana belajar didalam kelas. Anak *ASD* memiliki tingkat kemampuan kognitif, usia, sifat mengganggu atau melakukan kerusakan. Walaupun secara sadar mereka tidak dapat mengontrol atau mengetahui dengan pasti apa yang menyebabkan perilaku tersebut. Mereka hanya melakukan *trial error* terhadap perilaku yang mereka lakukan. (DeMatteo, 2012).

Metode *social story* dapat menurunkan tantrum pada anak *ASD* melalui rangsangan atau stimulus gambar ke otak anak sehingga dari pesan ke otak tersebut anak akan dapat bereaksi melalui tindakan dan respon dimana akan berkurang tantrumnya. Sebagai hubungan interaksi dengan lingkungan sekitar yang terintegrasi dengan input sensory yang diterima, maka akan ada koneksi

atau hubungan atau neuron yang mengantar pesan ke otak dan respon dari tindakan manusia (Murray, 2002). Sensory ini berhubungan dengan input otak kecil dan otak besar sehingga dengan metode *social story* anak ASD akan dapat ditekan reaksi tantrumnya. Kemudian dampak selanjutnya adalah dengan penerapan metode *social story*, akan membuat anak ASD bisa menurunkan tantrumnya melalui aktivitas dalam menikmati atau memahami *social story* yang sedang diterimanya atau dengan kata lain ada aktivitas lain untuk dilakukan selain menghadapi tantrumnya.

Gray and Garand (2000) memperkenalkan metode *social story* dalam bidang pendidikan untuk anak-anak berkebutuhan khusus. *Social story* dengan gaya belajar secara visual, digunakan untuk mengajar anak-anak dengan autisme mengenai keterampilan sosial yang menggunakan cerita yang mirip dengan situasi yang sebenarnya. Penelitian ini didasarkan pada adanya efek positif program *social story* terhadap penurunan perilaku tantrum pada anak dengan autisme. Ia percaya bahwa jika perilaku yang mendahului ini bisa dikurangi sebelum meningkat menjadi perilaku mengamuk. Perilaku tantrum didefinisikan sebagai berteriak atau memaki-maki, menangis, memukul dan jatuh ke lantai.

Social story berfungsi sebagai model sosial dalam menggambarkan target anak atau karakter yang dapat diidentifikasi oleh anak dan kemudian menggambarkan perilaku, pemikiran, dan perasaan tentang karakter tersebut saat anak menyelesaikan tujuan perilaku yang digariskan dalam cerita (Feinberg, dkk, dalam Bello, 2012)

Social story pada dasarnya berlaku untuk situasi di sekolah, rumah, dan *setting* komunitas (Gray dan Garand, dalam Mohammed dan Mostafa, 2012). Sejumlah studi kasus klinis dan penelitian ilmiah telah dilakukan di lingkungan ini untuk memeriksa keampuhan teknik pada anak-anak dengan autisme atau subkategori lainnya di bawah payung gangguan perkembangan Pervasive yang memiliki beragam kebutuhan sosial dan perilaku (Mohammed dan Mostafa, 2012).

Dilihat dari sudut pandang *psychoeducational approach*, *social story* merupakan metode yang menggunakan pendekatan kognitif-perilaku. Pendekatan ini mengajarkan kepada anak bagaimana mempersepsikan lingkungan, memunculkan ide untuk menemukan solusi pemecahan masalah sosial yang dihadapi anak sehingga pada akhirnya anak dapat menerapkan solusi tersebut dalam bentuk perubahan perilaku seperti yang diharapkan (Hallahan & Kauffman; 1988).

Social story yang ditulis oleh para profesional dan orang tua untuk menggambarkan situasi sosial, isyarat yang relevan dan tanggapan untuk situasi tertentu Gray&Garand (2000). Menyatakan bahwa *social story* mengikuti pedoman tertentu bagi anak tentang informasi sosial. Selain itu, penerapan *social story* harus dibedakan bagi masing-masing anak dan disesuaikan dengan tingkat dan gaya belajar contohnya pada subjek, subjek mengalami gaya belajar visual. *Social story* dapat diimplementasikan dengan membaca, baik secara mandiri atau oleh pengasuh, atau melalui sistem multimedia dan

peralatan, untuk mengajarkan perilaku yang sesuai kepada individu (Karkhaneh, dkk., dalam Karayazi, Evans, dan Filer, 2014).

Social story biasanya terdiri dari dua sampai lima kalimat pendek dengan kosa kata yang sesuai dengan tingkat perkembangan siswa. Tiga jenis dasar kalimat yang digunakan dalam *social story* : (a) kalimat deskriptif, yaitu memberikan informasi mengenai aturan, orang-orang dan apa yang mereka lakukan; (b) kalimat direktif yang memberitahu siswa apa yang harus mereka lakukan dalam situasi tertentu untuk menjadi berhasil; dan (c) kalimat perspektif, yang menggambarkan perasaan dan reaksi orang lain. *Social story* dapat berupa kata-kata saja, kata-kata yang digabungkan dengan gambar, kata-kata yang digabungkan dengan gambar dan kaset, atau rekaman video interaksi sosial (Gray& Garand, 2000).

Social story bertujuan mengembangkan pemahaman model yaitu: (1) adanya perhatian (*Attention process*), yaitu diperoleh dengan memberikan sensory input dalam bentuk stimulus auditory dan visual, yang berupa gambar yang berwarna menarik serta teks cerita social yang dibacakan, (2) *Retention* yaitu mengingat kembali informasi yang didapat dari *social story* tersebut, (3) *Reproduction motoris* yaitu anak dapat memproduksi perilaku actual seperti diingatkannya dan (4) Penguatan atau *motivation* yaitu anak dapat memotivasi diri sendiri untuk berperilaku social karena telah menemukan alasan berperilaku, misalnya agar memperoleh teman dan disenangi oleh orang lain (Octaviana, 2012). *Social story* memunculkan strategi tingkah laku yang mudah digunakan dan efektif untuk membetulkan tingkah laku anak autisme (Crozier &

Sileo, 2005). *Social story* akan menciptakan dorongan social dan mengembangkan emosi anak autis (Briody & Garry, 2005).

Social story memfasilitasi pemahaman sosial antara orang-orang yang mengidap ASD dan orang yang berinteraksi dengan mereka. Gray (dalam Lal dan Ganesan, 2011) menggambarkan *social story* sebagai sebuah proses yang menghasilkan sebuah produk. Dia menekankan bahwa sebagai sebuah proses, *social story* memerlukan pertimbangan dan penghormatan untuk diberikan pada perspektif orang dengan ASD. Produknya adalah narasi pendek (20-150 kata) yang didefinisikan oleh karakteristik spesifik yang menggambarkan situasi, konsep atau keterampilan sosial dalam istilah yang berarti bagi orang-orang seperti itu. Hasilnya sering memperbaharui kepekaan orang lain terhadap pengalaman orang dengan ASD, dan perbaikan respon orang dengan ASD.

Social story tersebut bisa berupa cerita pendek (20-150 kata) yang ditentukan dengan ciri-ciri tertentu yang menggambarkan suatu keadaan pemikiran atau keterampilan *social* yang sangat berguna bagi anak-anak. Pemberian *Social story* telah diamati dapat mengurangi beberapa perilaku tantrum pada anak ASD (Konst et al., 2013). Peneliti melihat bahwa *social story* digunakan untuk membentuk suatu perilaku agar dapat menunjang keterampilan *social* ketika berinteraksi dilingkungan sekitar, sehingga dapat meningkatkan keterampilan *social* dalam hal komunikasi pada anak dengan gangguan ASD. Metode *social story* adalah cerita pendek bergambar yang dibacakan kurang lebih 15 menit pada target atau anak ASD. Gray

menggambarkan *social story* sebagai suatu proses yang memberikan hasil positif terhadap anak *ASD*.

Meski *social story* memiliki beberapa kelebihan, ada beberapa keterbatasan (Reichow dan Sabornie, dalam Karayazi, dkk, 2014). *Social story* mungkin terlalu rumit, sehingga bisa sulit untuk menjelaskan pengetahuan yang signifikan kepada siswa. *Social story* adalah strategi hanya untuk satu perilaku yang diharapkan pada satu waktu mereka tidak digunakan untuk semua kebutuhan perilaku, jadi mungkin sulit untuk menggeneralisasi dengan mereka. Namun, mereka mungkin bagian dari rencana pendidikan dan perilaku yang luas (Crozier dan Sileo, dalam Karayazi, dkk, 2014).

Social story diharapkan dapat mengatasi perilaku yang dialami anak dengan *ASD* melalui pemberian informasi dan petunjuk *social* yang relevan. Informasi mengenai petunjuk *social* diberikan lewat kalimat *deskriptif* (Penggambaran situasi *social*), kalimat *perspektif* (penggambaran keadaan internal yang dialami karakter cerita), dan kalimat *direktif* (penjelasan mengenai jenis-jenis respon yang sesuai). Melalui semua proporsi ini maka dalam sebuah *Social story* direkomendasikan untuk diterapkan pada anak *ASD* karena dengan proses informasi yang ditangkap anak melalui *social story* tersebut akan ada penyimpanan memori jangka panjang pada anak serta berhubungan dengan stimulus otak, sehingga anak *ASD* menjadi berkurang agresivitasnya. Dapat dikatakan bahwa penggunaan metode *social story* dapat mengurangi perilaku tantrum pada anak *Autism Spectrum Disorder (ASD)*. (Rust dan Smith 2006).

Bello (2012) mengutip berbagai hasil penelitian dengan temuan mengenai intervensi *social story*, yaitu bahwa *social story* dapat digunakan sebagai satu-satunya intervensi untuk meningkatkan interaksi sosial yang sesuai untuk beberapa anak pada spektrum autisme. Sebagai contoh, peningkatan dalam kemampuan mereka untuk membuat pilihan independen dan bermain dengan tepat selama waktu bermain bebas di kelas. Penelitian juga melaporkan bahwa peserta menunjukkan penurunan perilaku mengganggu yang signifikan. Penelitian lain melaporkan penurunan perilaku pengganggu yang terjadi pada tiga peserta. Yang terbesar adalah dari rata-rata 50% interval pada awal dengan rata-rata 4,6% interval selama intervensi. Keefektifan metode intervensi untuk mengurangi prekursor ke tantrum, terutama untuk program pengaturan rumah yang dilaksanakan secara kolaboratif antara orang tua dan profesional. Keefektifan metode intervensi pada seorang remaja dengan sindrom Asperger untuk mengurangi perilaku yang tidak tepat.

Mohammed dan Mostafa (2012) mengutip berbagai hasil penelitian dan menerangkan bahwa semakin banyak literatur telah meneliti keefektifan *social story* dengan individu penderita autisme. Literatur yang ada menunjukkan bahwa *social story* efektif dalam mengurangi perilaku agresif, meningkatkan perilaku yang sesuai, meningkatkan penggunaan keterampilan sosial yang sesuai, meningkatkan perilaku salam dan inisiasi aktivitas bermain, meningkatkan perilaku *on-task*, meningkatkan perilaku makan yang sesuai, dan mengurangi perilaku tantrum.

Social story memiliki banyak kegunaan, di antaranya adalah memperbaiki kemampuan komunikasi dan sosial, meningkatkan respons ucapan,

mengurangi perilaku yang tidak pantas seperti perilaku tantrum, mengurangi agresi, kecemasan, dan perasaan lainnya yang mempengaruhi anak-anak dengan ASD (Graetz, dkk., dalam Karayazi, dkk., 2014).

Menurut Chan dan O'Reilly (dalam Sha'arani dan Tahar, 2017), *social story* merupakan salah satu cara efektif untuk menerapkan pemahaman tertentu tentang anak-anak autis yang menghadapi masalah dengan komunikasi dan dengan demikian mengubah perilaku mereka dan mempromosikan pengajaran dan pembelajaran yang efektif.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Inneke (2013) nampak bahwa metode *social story* memberikan pengaruh yang signifikan untuk memodifikasi perilaku dalam ekspresi *tantrum* pada anak ASD. Dengan memberikan penerapan perlakuan dengan metode *Social story* pada anak ASD akan menstimulus spesifikasi berupa gambar dengan rangsangan atau stimulus ke otak sehingga memberikan atensi lain sehingga anak akan mampu mengendalikan emosinya atau dengan kata lain mengurangi perilaku *tantrum* pada anak ASD.

Penelitian tentang penerapan *Social story* untuk menurunkan perilaku *Tantrum* pada anak ASD sudah pernah dilakukan oleh Lorimer, dkk tentang penggunaan *Social story* untuk menurunkan perilaku Tantrum pada autis dengan partisipan anak autis berusia 5 tahun, berjenis kelamin laki-laki. Kesimpulan dari hasil penelitian tersebut bahwa metode *Social story* dapat menurunkan perilaku Tantrum pada anak autis (Lorimer dkk, 2002). Penelitian lain menunjukkan bahwa metode *social story* meningkatkan frekuensi interaksi sosial pada anak autis. Penelitian ini dilakukan oleh Delano dkk, 2006. Subjek

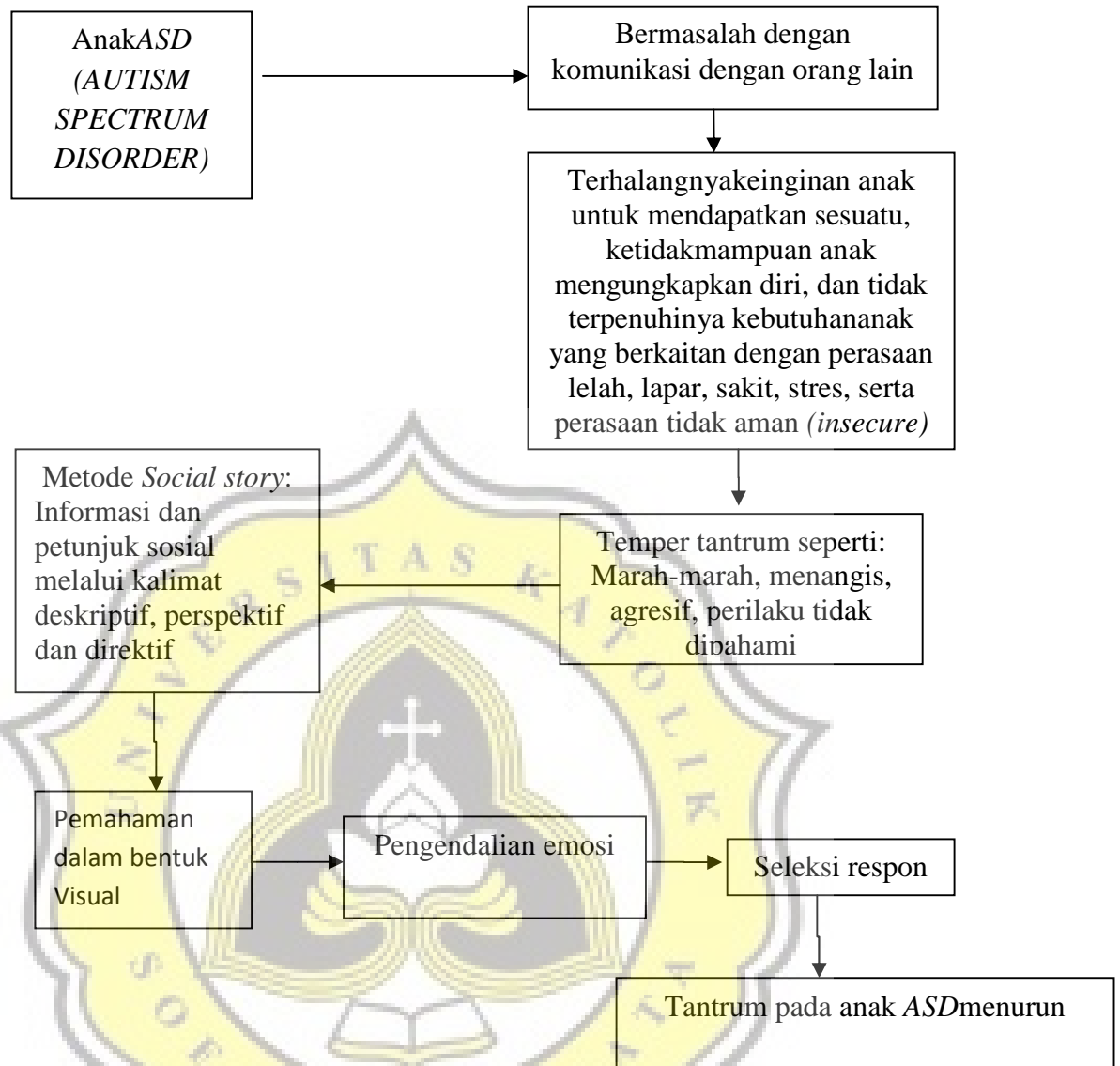
dari penelitian ini terdiri dari tiga anak autis dan enam anak normal yang sebaya dengan ketiga anak autis tersebut.

McDade, 2007 melakukan penelitian tentang *social story* pada anak autis yang duduk di taman kanak-kanak. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa *social story* meningkatkan ketrampilan sosial dan menurunkan *Problem behaviors* (McDade, 2007)

Berdasarkan pada uraian tersebut maka peneliti ingin melakukan penelitian menggunakan metode *social story* pada anak *Autism Spectrum Disorder (ASD)*, yang kurang mampu mengontrol luapan emosi yang meledak-ledak atau yang disebabkan Tantrum karena tantrum masih sulit diatasi sehingga penelitian ini dilakukan maka dengan *Social story* anak-anak akan merasa diperhatikan dan memiliki rangsangan lain sehingga dapat menyeimbangkan emosi dan perilakunya sehingga *Social story* dapat mengurangi perilaku tantrum pada anak *ASD*.

Tujuan penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menurunkan perilaku tantrum pada anak *Autism Spectrum Disorder (ASD)* dengan menggunakan metode *social story*.



Gambar 1. Kerangka penelitian metode social story untuk menurunkan perilaku tantrum anak ASD

Hipotesis

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah *social story* dapat menurunkan perilaku tantrum pada anak *Autism Spectrum Disorder*.