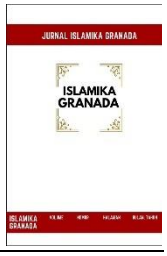
Jurnal Islamika Granada, 3 (2) Januari (2023) ISSN 2723-4142 (Print) ISSN 2723-4150 (Online)
DOI: https://doi.org/10.51849/ig.v3i2.126

Jurnal Islamika Granada

Available online https://penelitimuda.com/index.php/IG/index



Discrete Trial Training untuk Meningkatkan Kemampuan Bahasa Reseptif Anak *Autistic Spectrum Disorder*

Discrete Trial Training to Improve Receptive Language Skill in Children with Autistic Spectrum Disorder

Faadhil*
Fakultas Psikologi, Universitas Medan Area, Indonesia

**Corresponding author*: faadhil@staff.uma.ac.id

Abstrak

Anak dengan *autistic spectrum disorder* (ASD) memiliki hambatan pada kemampuan bahasa resptif, dimana anak belum mampu memahami ucapan yang disampaikan orang lain kepadanya. Kemampaun bahasa reseptif menjadi hal yang penting untuk dimiliki anak ASD, karena rendahnya kemampuan bahasa resptif pada anak ASD dapat mengakibatkan anak menjadi sulit untuk mengikuti instruksi sederhana, dan sulit untuk dilatih keterampilan yang lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk melihat efektivitas *discrete trial training* (DTT) dalam menignkatkan kemampuan bahasa reseptif pada anak ASD. Kemampuan bahasa reseptif pada penelitian ini spesifik pada kemampuan merespons saat nama anak dipanggil dan kemampuan mengikuti instruksi duduk. Penelitian ini menggunakan metode *single case experimental design*, dan proses analisis data dengan membandingkan nilai rata-rata kemampuan merespons saat dipanggil dan mengikuti instruksi duduk sebelum dan sesudah diintervensi dengan DTT. Partsipan dalam penelitian ini anak berusia 4 tahun dengan diagnosis ASD. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa DTT dapat meningkatkan kemampuan bahasa reseptif anak ASD.
Kata Kunci: *Autistic Spectrum Disorder;* Bahasa Reseptif; *Discrete Trial Training.*

Abstract

Children with autistic spectrum disorder (ASD) have barriers in receptive language skills, where children are not yet able to understand what other people say to them. Receptive language skills are important for ASD children to have, because low receptive language skills in ASD children can make it difficult for children to follow simple instructions, and difficult to train other skills. This study aims to see the effectiveness of discrete trial training (DTT) in improving receptive language skills in ASD children. Receptive language skills in this study were specific to the ability to respond when a child's name was called and the ability to follow sitting instructions. This study used the single case experimental design method, and the process of data analysis was by comparing the average value of the ability to respond when called and following sitting instructions before and after intervention with DTT. Participants in this study were 4 years old children with an ASD diagnosis. The results of this study indicate that DTT can improve the receptive language skills of ASD children.
Keywords: *Autistic Spectrum Disorder; Reseptive Language; Discrete Trial Training.*

How to Cite: Faadhil, Faadhil. 2023. *Discrete Trial Training* untuk Meningkatkan Kemampuan Bahasa Reseptif Anak *Autistic Spectrum Disorder, Jurnal Islamika Granada*, 3 (2): 64-70.

PENDAHULUAN

Anak *autistic spectrum disorder* (ASD) memiliki hambatan atau penurunan pada kemampuan interaksi sosial, komunikasi dan memiliki bentuk perilaku repetitive dan stereotif (Hallahan et al., 2012). American Psychiatric Assotiation (2013) juga menjelaskan ASD ditegakkan ketika individu mengalami hambatan dalam komunikasi dan interaksi sosial yang bersifat menetap pada berbagai konteks, dan adanya pola perilaku repetitif, dan memiliki ketertarikan yang berlebihan pada suatu objek atau aktivitas. Berdasarkan penjelasan di atas diketahui bahwa rendahnya kemampuan komunikasi merupakan salah satu ciri dari anak dengan ASD.

Salah satu ciri dari gangguan komunikasi pada anak dengan ASD adalah tidak dapat memahami ucapan yang ditujukan kepadanya (American Psychiatric Association, 2013). Kemampuan memahami ucapan yang disampaikan orang lain disebut juga dengan bahasa reseptif. Bahasa resepetif merupakan kemampuan seseorang dalam memahami ucapan yang disampaikan orang lain Hallahan et al., (2012). Bahasa reseptif juga dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam memahami bahasa, baik bahasa verbal seperti kata-kata, maupun bahasa non verbal seperti bahasa tubuh, benda, simbol atau gambar yang ditujukan kepadanya (Bogdashina, 2005). Berdasarkan hasil asesmen diketahui bahwa kemampuan bahasa reseptif partisipan saat ini masih belum optimal, hal tersebut ditunjukkan dari kondisi partisipan yang belum mampu untuk memberi respon melihat ketika namanya dipanggil, belum mampu mengikuti instruksi sederhana, seperti instruksi duduk, berdiri, tepuk tangan, melompat, mengidentifikasi anggota tubuh, dan benda-benda di sekitarnya.

Kurang optimalnya kondisi kemampuan bahasa reseptif partisipan saat ini dapat dijelaskan dengan pendekatan *operant conditioning*. *Operant conditioning* adalah suatu proses pembelajaran yang dipengaruhi oleh konsekuensi yang mengikutinya (Skinner dalam Miltenberger, 2012; Spiegler & Guevremont, 2010). Konsekuensi yang diberikan dapat berupa penguatan dan hukuman. Penguatan diberikan untuk meningkatkan suatu perilaku, sedangkan hukuman diberikan untuk mengurangi frekuensi dari suatu perilaku. Dalam kasus ini, partisipan tidak mendapatkan penguatan dan hukuman yang efektif. Partisipan cenderung dibiarkan saat tidak merespon panggilan dan instruksi, hal ini menjadi penguat bagi partisipan, karena tidak merespon saat dipanggil atau diberi instruksi tidak menjadi masalah. Selain itu, penguatan negatif yang diberikan seperti memarahi partisipan juga tidak efektif, karena partisipan belum dapat memahami respon emosi orang lain, sehingga ketika dimarahi, partisipan tidak menunjukkan perubahan perilaku, dan terkadang tertawa.

Bahasa respetif merupakan kemampuan awal yang diperlukan anak ASD agar dapat lebih mudah dilatih dan diarahkan. Salah satu intervensi yang dapat meningkatkan kemampuan bahasa reseptif anak ASD adala *Discrete Trial Training* (DTT). DTT merupakan penerapan prinsip *Applied Behavior Analysis* (ABA) ke dalam struktur lingkungan agar dapat mengajarkan keterampilan khusus. Kata *"discrete trial"* mengacu kepada orang dewasa (seperti guru atau orangtua) yang menyediakan *discriminative stimulus,* dan pemberian penguatan terhadap respon yang diharapkan muncul. *Discriminative stimulus* disampaikan secara verbal dengan cara singkat dan jelas, dan

target perilaku dipecah menjadi segmen yang kecil. Ketika anak memberi respon terhadap *discriminative stimulus*, orangtua atau guru langsung memberikan *positive reinforcement* seperti pujian, makanan, maianan atau aktivitas yang disukai anak. Jika anak tidak memberikan respon yang tepat, guru atau orangtua memberikan dorongan untuk membantu anak memberikan respon yang tepat. Ketika perilaku yang diharapkan sudah muncul, secara bertahap dorongan dikurangi, sehingga anak belajar merespon *discriminative stimulus* dengan sendirinya (Matson, 2009). Rentang waktu satu instruksi dengan instruksi berikutnya adalah 1-5 detik (Smith, 2001).

DTT merupakan salah satu metode yang baik dan cukup terkenal untuk mengajarkan keterampilan pada anak dengan ASD (Smith, 2001; Stahmer, Ingersoll, & Carter dalam Matson, 2009). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa DTT dapat digunakan dalam mengajarkan keterampilan bahasa reseptif anak dengan ASD (Luiselli et al., 2008). Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti bertujuan untuk melihat efektivitas DTT dalam meningkatkan kemampuan bahasa respetif anak ASD.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *single case experimental design.* Prosedur penelitian ini terdiri dari tiga tahap. Tahap pertama merupakan tahap persiapan, dalam tahap ini peneliti melakukan *building rapport* kepada partisipan dan melakukan asesmen untuk mengetahui *baseline* perilaku partisipan. Tahap kedua memberikan intervensi atau perlakuan kepada partisipan, perlakuan yang diberikan berupa penerapan *discrete trial training* (DTT). Tahap ketiga pasca penelitian, melakukan analisis data dan menyusun laporan penelitian. Analisis data dilakukan dengan cara membandingkan jumlah rata-rata kemampuan bahasa reseptif anak antara seblum dan sesudah penerapan DTT pada partisipan. Dalam penelitian ini Bahasa respetif yang ditargetkan spesifik untuk meningkatkan kemampuan melihat atau merespons saat nama partisipan dipanggil dan kemampuan partisipan dalam mengikuti instruksi duduk. Penelitian ini melibatkan satu orang partisipan, yaitu anak dengan diagnosis *autistic spectrum disorder* (ASD) yang berusia 4 tahun 6 bulan. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode observasi perilaku

HASIL DAN PEMBAHASAN

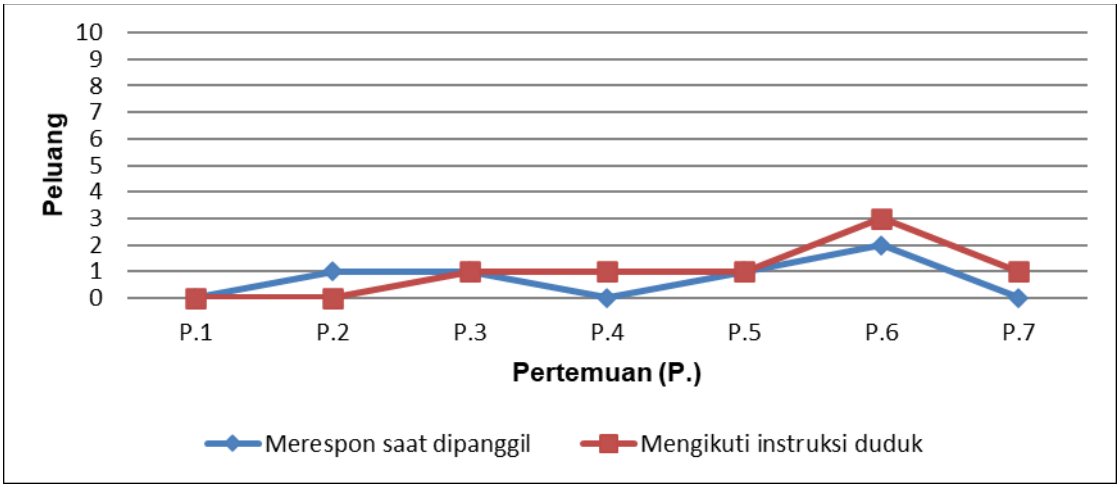
Tahap pertama dalam prosedur DTT adalah mengidentifikasi target keterampilan yang ingin dicapai. Dalam penelitian ini yang menjadi target keterampilan yang ingin dicapai adalah kemampuan partisipan untuk melihat ketika namanya dipanggil dan kemampuan mengikuti instruksi duduk. Tahap kedua dalam prosedur DTT adalah mengumpulkan data *baseline.* Dalam penelitian ini pengambilan data *baseline* dilakukan sebanyak tiga sesi, dengan pertimbangan target perilkau intervensi telah menetap. Target perilaku intervensi menetap pada titik 0. Dimana partisipan belum berhasil untuk menunjukkan respon yang diharapkan dengan 10 kali percobaan (data baseline pada tabel 1). Tahap ketiga adalah menentukan *reinforcement* yang tepat atau sesuai dengan kesukaan partisipan, dalam penelitian ini reinforcement yang diberikan kepada partisipan berupa tepuk tangan, pemberian kepingan *puzzle,* dan waktu bermain

handphone. Partisipan akan mendapatkan salah satu dari *reinforcement* yang ditetapkan jika ia menunjukkan perilaku yang diharapkan, yaitu dapat melihat saat namanya dipanggil dan saat mampu mengikuti instruksi duduk.

Tabel 1. *Baseline* kemampuan melihat saat dipanggil, dan mengikuti instruksi duduk

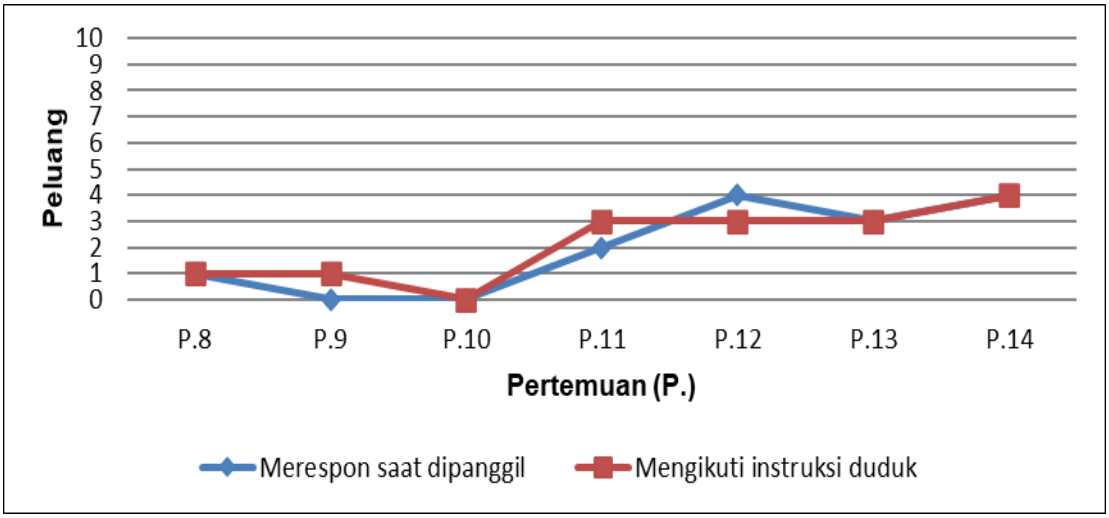
Pelaksanaan	Peluang	Melihat saat dipanggil	Mengikuti instruksi duduk
Pengukuran 1	10 kali	0	0
Pengukuran 2	10 kali	0	0
Pengukuran 3	10 kali	0	0

Tahap keempat merupakan pelaksanaan program DTT. Dalam penelitian ini DTT diberikan sebanyak 21 sesi, setiap sesi memiliki durasi 60 menit yang terdiri dari 30 menit pertama pemberian intervensi atau latihan, kemudian istirahat selama 10 hingga 15 menit, dan diakhiri dengan uji coba perilaku. Tahap kelima dari DTT adalah monitoring progres yang bertujuan untuk mengetahui progress kemampuan Bahasa reseptif partisipan selama intervensi. Dalam tahap ini peneliti menganalisis catatan perkemabangan kemampuan partisipan setiap 7 sesi. Tujuah sesi pertama, partisipan sudah mulai memberi respon melihat saat namanya dipanggil, dan mulai mampu mengikuti instruksi duduk. Rata-rata kemampuan merespon saat dipanggil dalam tujuh hari pertama adalah 0.7, dan rata-rata kemampuan mengikuti instruksi duduk sebesar 1. Namun, kemampuan tersebut belum konsisten (gambar 1).



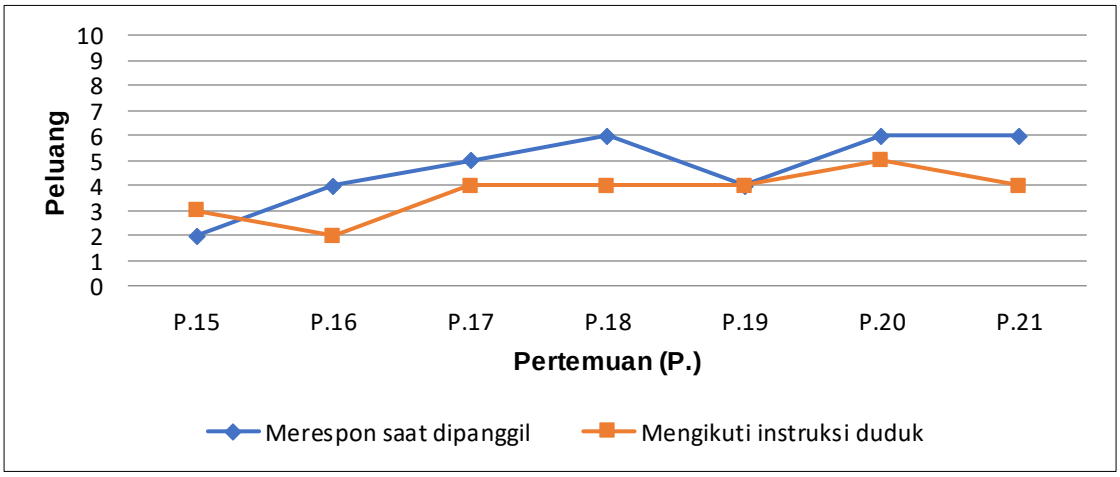
Gambar 1. Grafik progres dari pertemuan pertama sampai pertemuan ketujuh

Tujuh pertemuan berikutnya kemampuan partisipan dalam merespon saat namanya dipanggil, dan mengikuti instruksi duduk meningkat bila dibandingkan dengan tujuh pertemuan sebelumnya. Rata-rata kemampuan merespon saat dipanggil dalam tujuh pertemuan berikutnya adalah 2, dan rata-rata kemampuan mengikuti instruksi adalah 2,1 (gambar 2).



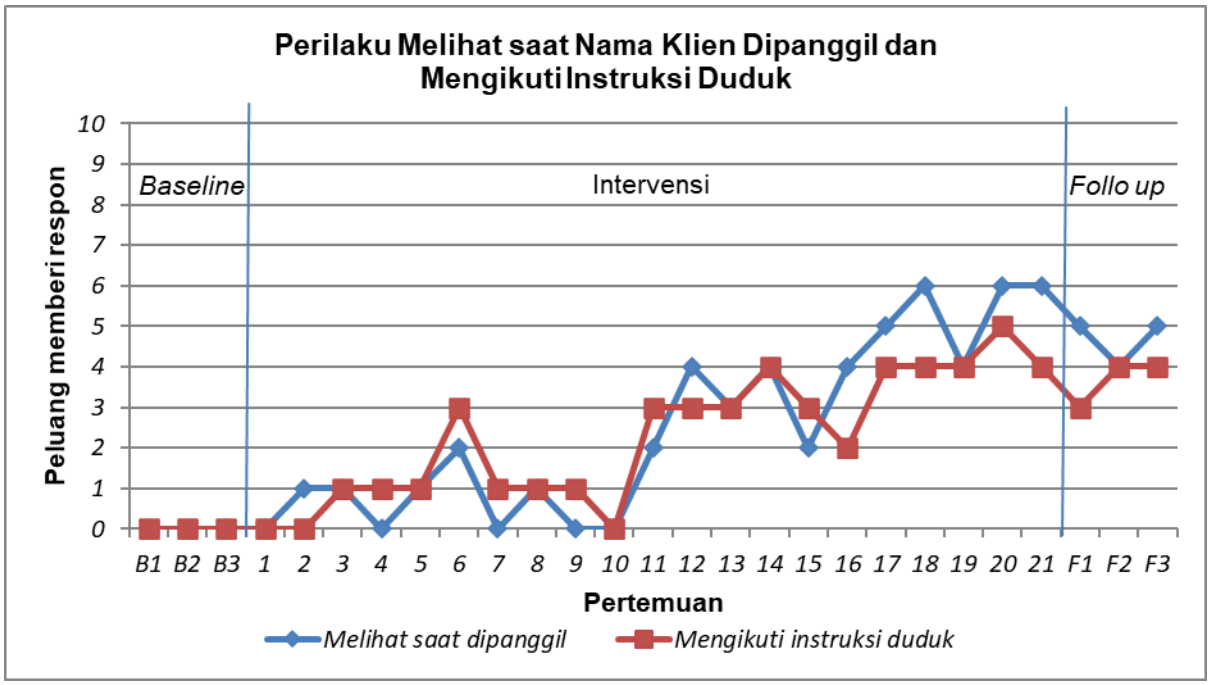
Gambar 2. Grafik progres dari pertemuan kedelapan sampai pertemuan keempat belas

Tujuh pertemuan berikunya, partisipan sudah mulai mampu melihat saat namanya dipanggil, dan sudah mulai mampu mengikuti instruksi duduk. Rata-rata kemampuan merespon saat dipanggil dari pertemuan kelima belas sampai kedua puluh satu sebesar 4,7, dan rata-rata mengikuti instruksi duduk sebesar 3,7 (gambar 3).



Gambar 3. Grafik progres dari pertemuan kelima belas sampai pertemuan keduapuluh satu

Tahap keenam dari program DTT adalah *follow up* perubahan perilaku, tahapan ini bertujuan untuk mengetahui progress kemampuan Bahasa reseptif partisipan setelah 21 sesi intervensi DTT selesai. *Follow up* dilakukan selama tigari setelah satu minggu intervensi selesai. Berdasarkan hasil pengukuran saat *follow up* diketahui bahwa partispan sudah mulai mampu melihat ketika namanya dipanggil. Namun, kemampuan tersebut belum konsisten, dari 10 kesempatan yang diberikan, partisipan mampu memberi respon melihat sebanyak 4 hingga 5 kali. Sealin itu, partisipan juga sudah mulai mampu untuk mengikuti instruksi duduk. Namun, kemampuan tersebut juga belum konsisten, dari 10 kesempatan yang diberikan, klien mampu mengikuti sebanyak 3 hingga 4 kali, grafik perkembangan kemampuan bahasa reseptif partisipan dapat dilihat pada gambar 4.



Gambar 4. Grafik perkembangan kemampuan klien dalam melihat saat dipanggil, dan mengikuti instruksi duduk dari proses penetapan *baseline* hingga *follow up.*

Berdasarkan hasil pengukuran di atas diketahui bahwa sebelum diberikan intervensi DTT kondisi partisipan belum mampu memberi respon melihat ketika namanya dipanggil, dari 10 peluang yang diberikan, partisipan belum memberi respon melihat sama sekali. Kemudian setelah diberikan intervensi DTT, partisipan mulai mampu memberi respon melihat ketika namanya dipanggil, dari 10 peluang yang diberikan, partisipan mampu memberi respon melihat sebanyak 4 hingga 5 kali. Selain itu, sebelum pemberian intervensi DTT, partisipan juga belum mampu untuk mengikuti instruksi duduk, dari 10 peluang yang diberikan, partisipan belum mengikuti instruksi duduk sama sekali. Setelah pemberian intervensi DTT kemampuan partisipan mengikuti instruksi duduk mulai meningkat, dari 10 peluang yang diberikan, partisipan mampu mengikuti instruksi duduk sebanyak 3 hingga 4 kali.

SIMPULAN

Discrete trial training (DTT) dapat meningkatkan kemampuan bahasa reseptif anak *autistic spectrum disorder* (ASD). Efektivitas DTT dalam dalam meningkatkan kemampuan bahasa reseptif anak ASD dipengaruhi oleh peran dan konsistensi orangtua dalam melatih bahasa resptif anak saat di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

American Psychiatric Assotiation. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.

Bogdashina, O. (2005). *Communication issues in autism and asperger syndrome: Do we speak the same language?* Jessica Kingsley Publishers.

Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P. C. (2012). *Exceptional Learners: an introduction to special education*. Pearson.

Luiselli, J. K., Russo, D. C., Christian, W. P., & Wilczynski, S. M. (2008). *Effective Practices for Children with Autismeme: Educational and Behavioral Support Interventions That Work*. Oxford University Press.

Matson, J. L. (2009). *Applied Behavior Analysis for Children with Autistic Spectrum Disorders*. Springer.

Miltenberger, R. G. (2012). *Behavior Modification: Principles and Procedures*. Wadsworth, Cengage Learning.

Smith, T. (2001). Discrete Trial Training in the Treatment of Autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, *16*(2), 86–92. https://doi.org/https://doi.org/10.1177/108835760101600204

Spiegler, M. D., & Guevremont, D. C. (2010). *Contemporary Behavior Therapy*. Wadsworth, Cengage Learning.