



Efektivitas Metode *Enhanced Milieu Teaching* (EMT) terhadap Peningkatan Kosa Kata pada Kasus *Autism Spectrum Disorders* (ASD)

Enita Linggar Aswari¹, Dian Atnantomi Wiliyanto², Gunawan³

^{1,2,3}Progran Studi Terapi Wicara dan Bahasa Jurusan Terapi Wicara, Poltekkes

Kemenkes Surakarta, Indonesia

Email: ¹linggarenita@gmail.com, ²dian.plb07@gmail.com,

³gunawantwgun@gmail.com

Abstract

Children with autism often have primary difficulties in social interaction, behavior, and communication, particularly in vocabulary acquisition. Enhanced Milieu Teaching (EMT) is one of the naturalistic-based methods aimed at improving language skills within the context of everyday play. This study aims to examine the effectiveness of the EMT method in increasing vocabulary in children with autism. It is an experimental study using a One-group Pretest-Posttest Design with a sample of 8 children with autism, aged 4-5 years, at Keanna Center, South Jakarta. The Receptive Verbal Vocabulary Test (TKV-R), which is valid and reliable in Indonesian, was used as the assessment. The intervention was conducted in 12 sessions, each lasting 45 minutes. There was an increase in 7 out of 8 vocabulary items in children with autism after receiving the EMT intervention. The analysis using the Wilcoxon Signed Rank Test showed an increase in the average score from 21 to 27 with a p-value of 0.018. This finding indicates that the EMT method is proven to be effective in improving vocabulary in children with autism.

Keywords: Autism, Receptive Language, Vocabulary, EMT, Speech Therapist.

Abstrak

Anak dengan *autism* seringkali memiliki masalah utama pada kemampuan interaksi sosial, perilaku serta komunikasi khususnya pada perolehan kosa kata. *Enhanced Milieu Teaching* (EMT) merupakan salah satu metode berbasis naturalistik yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan bahasa dalam konteks permainan sehari-hari. Penelitian ini bertujuan untuk menguji efektivitas metode EMT terhadap peningkatan kosa kata pada anak *autism*. Merupakan penelitian eksperimental menggunakan *One-group Pretest-Posttest Design* dengan sampel sebanyak 8 anak *autism* usia 4-5 tahun di Keanna Center, Jakarta Selatan. Menggunakan Tes Kosakata Verbal Reseptif (TKV-R) sebagai tes dalam bahasa Indonesia yang telah valid dan reliabel. Intervensi dilakukan sebanyak 12 kali pertemuan dengan durasi 45 menit pada setiap sesinya. Adanya peningkatan 7 dari 8 kosa kata anak *autism* setelah diberikan intervensi EMT. Hasil analisa menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* diketahui bahwa adanya peningkatan skor rata-rata dari 21 menjadi 27 dengan nilai $p = 0,018$. Temuan ini menunjukkan bahwa metode EMT terbukti efektif dalam peningkatan kosakata pada anak *autism*.

Kata Kunci: *Autism*, Bahasa Reseptif, Kosa Kata, EMT, Terapis Wicara.

PENDAHULUAN

Autism merupakan gangguan perkembangan neurologis yang kompleks yang mempengaruhi seseorang dalam bertindak, berkomunikasi, interaksi sosial, dan kemampuan belajar sejak usia dini (*National Institutes of Mental Health*, 2024). Angka kelahiran dengan *autism* di Asia Tenggara cukup tinggi mencapai 0,6 %, dimana 6 dari 1000 kelahiran mengalami *autism* (Shrestha et al., 2024). Sedangkan menurut hasil Riskesdas tahun 2018, diketahui bahwa pada anak dengan usia 5-17 tahun terdapat 3,3% nya mengalami disabilitas. Jumlah anak dengan *autism* sekitar 112.000 anak dan akan terus meningkat setiap tahunnya. Pada laporan lainnya kondisi anak dengan *autism* mencapai 2,4 sampai dengan 4,5 juta anak, dimana 1 dari 100 anak terlahir dalam kondisi *autism* (Stefanni, 2024). Data tersebut menunjukkan banyaknya anak yang terlahir dengan kondisi *autism*.

Setiap anak *autism* memiliki permasalahan yang berbeda-beda. Kover (2014) mengungkapkan bahwa anak dengan *autism* memiliki masalah pada perkembangan bahasa struktural yang meliputi kosa kata dan sintaksisnya. Selain itu, Muldoon (2023) menyebutkan bahwa anak yang memiliki masalah pada kemampuan pemahamannya akan memiliki resiko kesulitan bahasa yang lebih besar dibandingkan dengan anak yang memiliki masalah pada kemampuan bicaranya saja. Kesulitan yang dialami anak dengan *autism* ini tidak hanya dirasakan oleh anak dan keluarganya, namun juga berdampak pada sistem layanan kesehatan dan sosial. Perlu tersedianya pelayanan pendidikan khusus, pelayanan terapi serta rehabilitasi untuk menunjang kemampuan mereka.

Terapis Wicara merupakan salah satu profesi yang terbukti memiliki kompetensi dalam memberikan intervensi terhadap masalah perkembangan bahasa seperti yang terjadi pada anak dengan *autism* (Kemenkes RI, 2021). Banyak anak dengan *autism* mendapatkan intervensi menggunakan metode yang struktural seperti DTT. Sehingga kurangnya respon spontan yang dihasilkan saat berkomunikasi sosial (Berger, 2014). Padahal kita tahu, kemampuan komunikasi sosial membutuhkan keterlibatan anak dengan orang lain dengan melibatkan kemampuan perhatian bersama. Davison (2020) menyebutkan bahwa intervensi yang sesuai diberikan kepada anak harus relevan serta berfokus pada perkembangannya.

Salah satu intervensi untuk menjawab tantangan tersebut adalah metode *Enhanced Milieu Teaching* (EMT). EMT merupakan suatu pendekatan dengan prinsip interaksi responsif untuk membangun hubungan antara anak dengan orang dewasa sekitar dalam pembelajaran bahasa yang efektif (Lang et al., 2016). Camarata (2024) menyebutkan pendekatan EMT lebih sistematis dibandingkan dengan strategi NDBI lainnya. EMT merupakan pendekatan yang dapat digunakan pada anak dengan *autism*, *down syndrome* atau anak yang memiliki masalah bahasa lainnya (Peters-Scheffer, 2016). Studi internasional menunjukkan efektivitas EMT terhadap peningkatan kemampuan bahasa pada anak *autism* (Dubin, 2020). Hasil tersebut juga didukung oleh studi Julien (2016) yang menyatakan bahwa EMT dapat meningkatkan kosa kata pada anak *autism*.

Namun penggunaan metode EMT oleh Terapis Wicara belum banyak dilakukan di Indonesia. Penelitian ini tidak hanya bertujuan untuk menguji efektivitas metode EMT terhadap peningkatan kosakata pada anak *autism*, tetapi juga memberikan bukti penggunaan metode EMT dalam implementasi sistem layanan kesehatan anak *autism* di Indonesia.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan model pre-ekperimental *One-group Pretest-Posttest Design*. Penelitian ini dilakukan di Keanna Center, Jakarta Selatan. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak dengan *autism* di Keanna Center, Jakarta Selatan dengan sampel yang terdiri dari 8 anak dengan *autism* yang berusia 4-5 Tahun. Penelitian ini dilakukan pada Bulan Juli s/d Agustus 2025. Teknik *sampling* dalam penelitian ini menggunakan *Non-probability Sampling* dimana teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel (Sugiyono, 2013:84). Terdapat kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu 1) Anak *autism* usia 4-5 Tahun. 2) Memiliki kesulitan dalam perolehan pemahaman kosa kata. 3) Tidak memiliki gangguan pendengaran. 4) Mendapatkan intervensi EMT selama 6 minggu atau sebanyak 12x pertemuan. Selain itu kriteria Eksklusi dari penelitian ini adalah 1) Anak yang mengundurkan diri pada saat penelitian berlangsung. 2) Anak yang tidak menyelesaikan sesi terapi pada saat penelitian berlangsung.

Penelitian ini menggunakan Tes Kosakata Verbal Reseptif (TKV-R) untuk menilai kemampuan kosakata anak dengan *autism*. TKV-R merupakan alat tes berbentuk gambar dimana anak diminta untuk menunjuk gambar yang sesuai dari instruksi peneliti berdasarkan daftar kata yang ditekankan. Tes dilakukan sebelum dan setelah diberikan intervensi EMT. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisa menggunakan analisa univariat untuk menggambarkan data yang sudah dikumpulkan (Abdullah, 2021) serta analisa bivariat dengan Uji Wilcoxon untuk membandingkan hasil sebelum dan sesudah diberikannya intervensi EMT.

HASIL

Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 8 anak dengan *autism* menjadi partisipan dalam penelitian ini. Terdapat 3 anak laki-laki (37,5%) dan 5 anak perempuan (62,5%). Intervensi EMT diberikan setelah dilakukan *pretest* dan *post-test* menggunakan menggunakan TKV-R.

Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pemahaman Sebelum Intervensi

Skor	Frekuensi	Persen
Sangat rendah	3	37,5%
Rendah	5	62,5%
Rata-rata	-	-
Tinggi	-	-
Sangat tinggi	-	-
Total	8	100%

Berdasarkan hasil tabel tersebut diketahui bahwa penelitian ini melibatkan 8 responden yang memiliki skor *pre-test* kategori sangat rendah sebanyak 3 orang (37,5%) dan kategori rendah sebanyak 5 orang (62,5%).

Kemudian dilakukannya intervensi EMT dengan pada masing-masing anak. Pemberian intervensi melibatkan 3 orang Terapis Wicara yang sudah mendapatkan pelatihan intervensi EMT secara intensif sebelumnya. Setelah adanya penataan lingkungan, interaksi responsif diberikan kepada anak dengan mengikuti arahan serta memberikan model komunikasi menggunakan kata target. Respon yang diberikan dapat berupa ekspansi atau penambahan kata terhadap kata yang diucapkan anak. *Time delayed* digunakan dalam intervensi ini dengan cara jika anak menginginkan suatu benda atau

menunjuk benda, kita dapat menunggu anak atau menunda untuk memberi tanggapan hingga anak memintanya kembali (Odom et al.,2007). *Prompt* juga diberikan kepada anak jika anak tidak merespon target bahasa sesuai yang diinginkan dengan cara memodelkan kosa kata target agar anak terdorong untuk menunjuk atau mengatakannya (Davison,2020).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pemahaman Kosa kata Setelah intervensi

Skor	Frekuensi	Persen
Sangat rendah	2	25%
Rata-rata	4	50%
Tinggi	1	12,5%
Sangat tinggi	1	12,5%
Total	8	100%

Setelah dilakukannya intervensi selama 12x pertemuan, terdapat perbedaan hasil nilai yang didapat oleh masing-masing anak. Secara rinci diketahui bahwa kategori sangat rendah sebanyak 2 anak (25%), kategori rata-rata sebanyak 4 anak (50%), kategori tinggi sebanyak 1 anak (12,5%) dan kategori sangat tinggi sebanyak 1 anak (12,5%). Hasil ini menunjukkan adanya variasi kemampuan kosakata pada masing-masing anak.

Tabel 3 Tabel Distribusi Frekuensi berdasarkan hasil *Pre-test* dan *Post-tets*

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
<i>Pre-test</i>	8	21	10,650	0	30
<i>Post-test</i>	8	27	8,685	13	37

Pada analisa univariat ini, diketahui bahwa nilai rata-rata 8 anak sebelum intervensi adalah 21. Sedangkan nilai rata-rata setelah diberikan intervensi adalah 27. Adanya perbandingan nilai sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi EMT pada anak.

Analisa Bivariat

Penelitian ini menggunakan uji normanilas yang mengacu pada *Shapiro-Wilk* dikarenakan jumlah sampel yang terlibat hanya 8.

Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas *Pre-Test* dan *Post-Test*

	<i>Shapiro-Wilk</i>		
	Statistik	df	Sig.
<i>Pre-test</i>	0,812	8	0,038
<i>Post-test</i>	0,887	8	0,218

Data pada penelitian ini tidak normal, dapat dilihat dari nilai signifkasinya. Dimana nilai *sig. pre-test* sebesar 0,038 dimana $p < 0,05$ dan nilai pada *post-test* sebesar 0,218 dimana $p > 0,05$. Sehingga dilakukan uji parametrik menggunakan *Uji Wilcoxon Signed Rank*.

Tabel 5 Hasil Analisa Bivariat *Pre-test* dan *Post-test*

Pre-test Post-test	N	Mean rank	Sum of ranks
<i>Negative ranks</i>	0 ^a	0,00	0,00
<i>Positive ranks</i>	7 ^b	4,00	28,00
<i>Ties</i>	1 ^c		
Total	8		

Dari Uji *Wilcoxon* tersebut, terdapat 7 dari 8 sampel menunjukkan peningkatan pada kemampuan kosa kata. sedangkan 1 sampel lainnya memiliki skor *pre-test* dan *post-test* yang sama.

Tabel 6 Hasil Signifikan Efektifitas Metode EMT terhadap Peningkatan Kosakata Anak *Autism*

Variabel	(Min-Max)	<i>Pre-test</i> <i>Post-test</i>
<i>Pre-test</i>	0-30	-2.375 ^b
<i>Post-test</i>	13-37	0,018
<i>Z</i> <i>Asymp.Sig.</i> <i>(2-tailed)</i>		<i>p-Value</i> 0,018

Berdasarkan hasil tabel diatas dapat diketahui bahwa hasil uji *komparatif* efektifitas metode *Enhanced Milieu Teaching* (EMT) terhadap peningkatan kosakata pada kasus *Autism Spectrum Disorders* (ASD) menunjukkan nilai signifikansi 0,018 dimana $p < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya efektifitas metode *Enhanced Milieu Teaching* (EMT) terhadap peningkatan kosakata pada kasus *autism*.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, sebelum dilakukannya intervensi kebanyakan anak memiliki sedikit pemahaman kata sifat dibanding kata lainnya. Pada saat *pre-test* anak cenderung lebih mampu menunjuk gambar kata benda dibandingkan menunjuk gambar kata kerja dan kata sifat. Hal ini selaras dengan pendapat Kover (2014) yang menyatakan bahwa anak *autism* memiliki lebih banyak pemahaman kata benda dibanding dengan kosa kata lainnya. Perkembangan kosa kata yang minim ini berhubungan dengan bagaimana anak memperoleh bahasanya. Cara bermain anak *autism* cenderung sederhana, seperti membuka dan menutup, menyusun dan memutar benda. Aktifitas yang dilakukan kurang rumit dan terbatas. Williams (2001) menyatakan bahwa keterampilan fungsional serta kemampuan bermain yang kurang, erat hubungannya terhadap perolehan kosa kata pada anak *autism*.

Intervensi EMT dipilih berdasarkan prinsip perkembangan. Adanya interaksi responsif menggunakan mainan sesuai dengan perkembangan anak, dapat membantu proses pembelajaran bahasa secara efektif (Lang et al.,2016). Camarata (2024) menyebutkan pendekatan EMT menggunakan pengajaran lingkungan yang lebih dimanamis. Membuat anak lebih nyaman dalam aktifitas belajarnya serta mambantu anak untuk meningkatkan interaksinya. Pada penelitian ini, anak cukup merespon mainan yang diberikan. Perolehan kosa kata baru di ajarkan menggunakan *modelling* sehingga anak dapat meniru aktifitas bahasa yang sedang terjadi. Selain itu, intervensi EMT dapat dilakukan oleh orangtua yang sudah mendapatkan pelatihan sebelumnya. Kaiser (2013) menyebutkan bahwa EMT terbukti efektif meningkatkan kemampuan komunikasi anak dengan pengajaran yang dilakukan oleh orang tua ataupun pengasuh dilingkungan sosialnya.

Pada penelitian ini, Terapis Wicara telah mendapatkan pelatihan khusus dalam penerapan metode EMT. Ada beberapa elemen yang terdapat dalam EMT seperti penataan lingkungan, responsif, *modelling* pada target bahasa, *time delayed*, ekspansi, serta *prompt*. Metode ini tergolong mudah dan dapat diterapkan dalam aktifitas keseharian (Kaiser, 2017). Terapis Wicara yang telah mendapatkan pelatihan khusus

terkait metode EMT ini dapat mengajarkan ketrampilannya kepada orang tua anak sehingga stimulasi tetap dilakukan di tempat terapi maupun di rumah. Selain itu, kader pelayanan kesehatan seperti posyandu dapat melibatkan Terapis Wicara untuk mengenalkan metode EMT ini kepada masyarakat. Walton (2013) menyatakan bahwa EMT berpotensi untuk diintegresikan dengan pendekatan lain khususnya di negara yang memiliki terapis wicara yang masih terbatas.

Perbedaan nilai rata-rata *pre-test* dan *post-test* pada penelitian ini menunjukkan adanya perolehan kosa kata baru yang terjadi pada 7 dari 8 anak *autism*. Temuan ini memperkuat penelitian yang dilakukan oleh Hampton (2020) yang menyatakan bahwa metode EMT dapat meningkatkan kosa kata termasuk kata benda pada tiga anak *autism* di Afrika Selatan. Peningkatan kosa kata yang terjadi pada anak *autism* dengan pendekatan EMT ini terjadi karena adanya penataan lingkungan untuk membetuk perhatian bersama terhadap mainan yang diberikan. Pada tahapan penataan lingkungan, anak diberikan mainan sesuai dengan peminatannya. Jika anak merespon maka, terapis akan memberikan respon balik terhadap inisiasi komunikasi anak. Jika anak tidak merespon maka terapis akan memberikan *prompt* dengan mengambil mainan lain atau menaruh mainan kesukaan anak di kotak agar anak mampu memulai komunikasinya dengan menunjuk benda yang diinginkan. Nevill (2017) memperkuat temuan ini, ia menyatakan bahwa kemampuan perhatian bersama terbukti menjadi salah satu faktor prediktor yang signifikan terhadap kemampuan reseptif anak *autism*. Pendapat Walton (2012) juga mendukung temuan ini dimana peningkatan kosa kata yang terjadi dapat disebabkan karena isyarat orientasi verbal dalam intervensi membantu anak menghindari kesalahan pemetaan kata. Selain itu intervensi bahasa dapat membantu memetakan kosa kata baru dengan benar saat anak kehilangan fokus pada kata.

Pada penelitian ini, terdapat satu anak yang memiliki nilai *pre-test* dan *post-test* dengan hasil sama. Anak tersebut menunjukkan perilaku repetitif yang cukup sering dibandingkan teman lainnya. Peminatan yang berlebih pada mainan miniatur hewan serta sulit berpindah pada aktifitas lainnya. Sehingga komunikasi yang terjadi kurang bervariasi. Hasil ini didukung oleh pendapat Vivianti (2014) yang menyatakan bahwa faktor dasar perkembangan yang mungkin menjadi penyebab ketidak berhasilan intervensi adalah tingkat perilaku anak yang terbatas dan berulang. Dubin (2019) memperkuat pendapat ini, dimana EMT tidak pada jumlah objek yang dimainkan anak. Jika anak memiliki ketertarikan terhadap objek yang lebih tinggi seringkali sulit untuk melibatkan anak untuk berpindah permainan lain untuk membuat kesempatan berkomunikasi dalam waktu yang cukup lama. Sebaliknya jika peminatan pada obyek rendah, sering kali lebih banyak kesempatan berkomunikasi terjadi karena intensitas interaksi yang tinggi.

Ketidak berhasilan tersebut erat kaitannya dengan pemberian intervensi yang dilakukan sedini mungkin. Beberapa sampel pada penelitian ini telah mendapatkan intervensi bahasa menggunakan metode lain sejak usia 2 Tahun, namun satu sampel yang gagal tersebut mendapatkan intervensi bahasa sejak usianya 3,5 Tahun. Temuan ini mendukung pendapat Haebig (2021) yang menyatakan bahwa intervensi sedini mungkin dapat mencegah kondisi yang lebih parah dimasa depan. Temuan pada penelitian ini menunjukkan bahwa EMT berperan sebagai bentuk intervensi promotif dan preventif yang tidak hanya melatih kemampuan bahasanya, namun juga mengajarkan bagaimana anak mampu membangun perhatian bersama sehingga meningkatkan komunikasi dalam lingkungannya.

Penelitian ini menyiratkan perlunya dukungan dari dinas kesehatan pemerintahan yang terkait untuk dapat memfasilitasi pelatihan kepada Terapis Wicara terutama yang berada di daerah. Untuk mendapatkan pelatihan intervensi berbasis bukti seperti EMT

guna mengenalkannya kepada masyarakat luas terkait penanganan bahasa pada anak *autism*. Sehingga intervensi dini oleh orang tua dapat diberikan dengan baik. Implementasi intervensi berbasis bukti ini diharapkan dapat memperkuat pelayanan kesehatan terutama bahasa pada anak *autism* melalui pendekatan yang menyenangkan, dan melibatkan lingkungan masyarakat yang dilakukan sejak dini.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada beberapa hal yang perlu diperhatikan. Dimana tidak adanya kelompok kontrol pada desain *one group pretest–posttest*, rentan terhadap bias. Ukuran sampel yang kecil, tidak dapat digunakan untuk menarik kesimpulan kausal yang kuat secara general. Meskipun memiliki keterbatasan, penelitian ini dapat dijadikan sebagai studi percontohan (*pilot study*) sehingga memberikan dasar empiris bagi pengembangan penelitian selanjutnya dengan desain yang lebih kuat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan adanya efektifitas metode *Enhanced Milieu Teaching* (EMT) terhadap peningkatan kosa kata 7 dari 8 anak *autism* dengan nilai signifikansi sebesar 0,018, $p < 0,05$. Setelah dilakukannya intervensi sebanyak 12x didapatkan hasil bahwa skor rata-rata anak kosa kata anak meningkat. Skor rata-rata *pretest* sebelum intervensi adalah 21 dengan kategori sangat rendah berdasarkan kategori kemampuan TKV-R. Setelah mendapatkan intervensi dan dilakukan *post-test* nilai rata-rata menjadi 27 dengan kategori rata-rata berdasarkan kategori kemampuan TKV-R. Hasil penelitian ini mendukung penggunaan EMT sebagai pendekatan yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kemampuan bahasa anak dengan *autism*.

Saran bagi peneliti selanjutnya agar menambah sampel lebih banyak sehingga memiliki cakupan yang lebih luas. Selain itu menambahkan keberagaman karakteristik sampel untuk memperluas generalisasi hasil temuan. Melibatkan kelompok kontrol untuk mempersekecil kemungkinan bias atau menggunakan *Randomized Controlled Trial* (RCT) guna meningkatkan penarikan kesimpulan secara kausal. Memberikan waktu pemeliharaan setelah intervensi diberikan untuk mengevaluasi sejauhmana kemampuan yang dimiliki dapat dipertahankan. Serta mengintegrasikan metode EMT dengan pendekatan lain untuk mengoptimalkan kemampuan bahasa dan komunikasi anak dengan *autism*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Keanna Center, Poltekkes Kemenkes Surakarta Jurusan Terapi Wicara serta teman sejawat Terapi Wicara yang telah mendukung penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Kamiruddin, dkk. (2021) . *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. Pidie Provinsi Aceh.
- Berger, N. I., & Ingersoll, B. (2014). A further investigation of goal-directed intention understanding in young children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(12), 3204–3214. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2181-z>
- Camarata, S., Stiles, S., & Birer, S. (2024). Naturalistic developmental behavioral interventions for developmental language disorder. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 33(2), 627–641. https://doi.org/10.1044/2023_AJSLP-23-00116

- Davison, M. D., Qi, C., & Kaiser, A. (2020). Enhanced milieu teaching strategies for preschool children with autism spectrum disorder. *Young Exceptional Children*, 24(4). <https://doi.org/10.1177/1096250620928335>
- Dubin, A. H., Lieberman-Betz, R. G., Ayres, K. M., & Zawoyski, A. (2020). The effects of prelinguistic milieu teaching implemented in classrooms for preschoolers with or at risk for autism spectrum disorder. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 35(2), 79–89. <https://doi.org/10.1177/1088357619888917>
- Haebig, E., Sterling, A., & Ellis Weismer, S. (2021). Language learning mechanisms in children with autism spectrum disorder: Insights from word learning studies. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 64(2), 452–468. https://doi.org/10.1044/2020_JSLHR-20-00112
- Hampton, L. H., Kaiser, A. P., & Fuller, E. A. (2020). *Multi-component communication intervention for children with autism: A randomized controlled trial*. *Autism*, 24(8), 2104–2116. <https://doi.org/10.1177/1362361320934558>
- Julien, H. M., & Reichle, J. (2016). A comparison of high and low dosages of a component of milieu teaching strategies for two preschool-age learners with autism spectrum disorder. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 47(1), 87–98. https://doi.org/10.1044/2015_LSHSS-15-0035
- Kaiser, A. P., & Hampton, L. H. (2017). Enhanced milieu teaching: Effects of parent-implemented language intervention. *Journal of Early Intervention*, 39(2), 135–156. <https://doi.org/10.1177/1053815116686118>
- Kaiser, A. P., & Roberts, M. Y. (2013). Parent-implemented enhanced milieu teaching with preschool children with intellectual disabilities. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 56(1), 295–309. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2012/11-0231\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2012/11-0231))
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018, November 2). Potret Sehat Indonesia dari Riskesdas 2018. *Sehat Negeriku*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20181102/0328464/potret-sehat-indonesia-riskesdas-2018/>
- Kover, S. T., & Weismer, S. E. (2014). Lexical characteristics of expressive vocabulary in toddlers with autism spectrum disorder. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 57(4), 1428–1441. https://doi.org/10.1044/2014_JSLHR-L-13-0006
- Lang, R., Hancock, T. B., & Singh, N. N. (2016). Early intervention for young children with autism spectrum disorder. *Springer*. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-30925-5>
- Muldoon, D. M., & Gray, R. (2023). Teaching receptive vocabulary to minimally verbal preschoolers with autism spectrum disorder: A single-case multiple baseline design. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 32(6), 3036–3047. https://doi.org/10.1044/2023_AJSLP-23-00095

- National Institute of Mental Health. (2024). *FY 2024 budget: Congressional justification*. U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health. diakses dari <https://www.nimh.nih.gov/about/budget/fy-2024-budget-congressional-justification>
- Nevill, R., Hedley, D., Uljarević, M., Sahin, E., Zadek, J., Butter, E. M., & Mulick, J. A. (2017). Language profiles in young children with autism spectrum disorder: A community sample using multiple assessment instruments. *Autism*, 23(1), 141-153. <https://doi.org/10.1177/136236131772624>
- Odom, S. L., Horner, R. H., Snell, M. E., & Blacher, J. (Eds.). (2007). *Handbook Of Developmental Disabilities*. New York, NY: Guilford Press. https://Books.Google.Com/Books/About/Handbook_Of_Developmental_Disabilities.Html?Id=U4vpckvomhkc
- Peters-Scheffer, N. C., Huskens, B., Didden, R., & van der Meer, L. (2016). *Prelinguistic milieu teaching* (hlm. 151–175). Early intervention for young children with autism spectrum disorder: Evidence-based practices in behavioral health (hlm. 151–175). *Springer International Publishing*. https://doi.org/10.1007/978-3-319-30925-5_6
- Setiawan, Akbar.(2022). *Tes Kosakata Verbal Reseptif*. Imejpro
- Shrestha, R et al.(2024). Prevalence of autism spectrum disorder among children in Southeast Asia from 2002 to 2022: An updated systematic review and meta-analysis. *Health Science Reports*, 7(2), e2005.<https://doi.org/10.1002 /hsr2.2005>
- Stefanni, D. M. (2024, 13 Mei). Wamenkes ungkap 2,4 juta anak di Indonesia idap autisme. *DetikHealth*. <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-7336606/wamenkes-ungkap-2-4-juta-anak-di-indonesia-idap-autisme>
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (hal. 88). Bandung: Alfabeta.
- Vivanti, G., Paynter, J., Duncan, E., Fothergill, H., Dissanayake, C., & Rogers, S. J. (2014). Effectiveness and feasibility of the Early Start Denver Model implemented in a group-based community childcare setting. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(12), 3140-3153. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2168-9>
- Walton, K. M., & Ingersoll, B. R. (201). Evaluation of a sibling-mediated imitation intervention for young children with autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 27(3), 153-167. <https://doi.org/10.1177/1098300712437044>
- Williams, E., Reddy, V., & Costall, A. (2001). Taking a closer look at functional play in children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31, 67–77. <https://doi.org/10.1023/A:1005665714197>