

Pengaruh Metode Pivotal Response Training terhadap Kemampuan Bahasa Reseptif pada Anak Autis Usia 5-9 Tahun

Fadhilla Azahra Dewi^{a✉}, R. Asto Soesyasmoro^b, Setyadi Nugroho^c

^{a b c} Poltekkes Kemenkes Surakarta, Indonesia

DOI: [10.31004/obsesi.v10i2.8074](https://doi.org/10.31004/obsesi.v10i2.8074)

Abstrak

Disabilitas dalam interaksi sosial dan komunikasi, khususnya defisit dalam keterampilan bahasa reseptif yang memengaruhi pemahaman arahan dan adaptasi terhadap lingkungan baru, merupakan ciri khas gangguan spektrum autisme (ASD), suatu penyakit perkembangan. Para peneliti bertujuan untuk meneliti efek Pelatihan Respons Pivotal (PRT) pada kemampuan anak autis untuk menerima dan memproses bahasa. Para peneliti dalam studi ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain pretest-posttest pada satu kelompok. Subjek penelitian adalah sepuluh anak dengan ASD, berusia antara lima hingga sembilan tahun. Hasil dianalisis menggunakan uji berpasangandan instrumen yang digunakan adalah Tes Kosakata Verbal Reseptif (TKV-R). Terdapat peningkatan yang signifikan secara statistik ($p = 0,000$) pada skor rata-rata bahasa reseptif dari 18,90 pada pretest menjadi 22,30 pada posttest. Penelitian ini menunjukkan bahwa metode PRT efektif dalam meningkatkan kemampuan bahasa reseptif pada anak ASD. Secara teoritis, hasil penelitian ini mendukung efektivitas pendekatan berbasis motivasi dalam intervensi bahasa reseptif pada anak ASD. Secara praktis, PRT dapat direkomendasikan sebagai strategi intervensi bagi terapis wicara, guru PAUD, dan layanan pendidikan inklusif untuk mendukung perkembangan pemahaman bahasa pada anak ASD.

Kata Kunci: *Pivotal Response Training, Bahasa Reseptif, Autism Spectrum Disorder, Terapi Wicara.*

Abstract

Disabilities in social interaction and communication, particularly deficits in receptive language skills that impact understanding directions and adapting to new environments, are hallmarks of autism spectrum disorder (ASD), a developmental disease. The researchers set out to examine the effects of Pivotal Response Training (PRT) on autistic children's ability to receive and process language. The researchers in this study employed quantitative methods using a pretest-posttest design with a single group. The study's subjects were ten children with ASD, ranging in age from five to nine. Results were analyzed using a paired-sample t-test, and the instrument employed was the Receptive Verbal Vocabulary Test (TKV-R). There was a statistically significant increase ($p = 0.000$) in the mean receptive language score from 18.90 on the pretest to 22.30 on the posttest. The study demonstrates the effectiveness of the PRT method in enhancing receptive language skills among children with ASD. Theoretically, the findings support the efficacy of motivation-based approaches in receptive language interventions for children with ASD. Practically, PRT is recommended as an intervention strategy for speech therapist, early childhood educators, and inclusive education services to support language comprehension development with ASD.

Keywords: *Pivotal Response Training, Receptive Language, Autism Spectrum Disorder, Speech Therapy*

Pendahuluan

Autism Spectrum Disorder (ASD) merupakan gangguan neurodevelopmental yang ditandai dengan pola perilaku dan minat terbatas dan berulang, serta kesulitan dalam interaksi sosial dan komunikasi (Turkington & Anan, 2007). Kondisi ini berdampak signifikan pada perkembangan anak, khususnya pada masa prasekolah yang merupakan periode penting untuk perkembangan bahasa dan keterampilan sosial, partisipasi dalam proses belajar dan interaksi sosial timbal balik merupakan tantangan umum bagi anak-anak ASD (Armanila et al., 2023).

Selain hambatan sosial, anak dengan ASD juga mengalami kesulitan dalam komunikasi verbal dan non verbal, seperti keterlambatan perkembangan bahasa lisan dan penggunaan bahasa yang tidak fungsional (Turkington & Anan, 2007). Kesulitan yang dihadapi anak-anak dengan ASD dalam beradaptasi dengan lingkungan sosial dan akademik semakin parah akibat pola perilaku stereotip, resistensi terhadap penyesuaian rutin dan reaksi sensorik yang berlebihan (APA, 2013).

Prevalensi ASD dilaporkan terus meningkat hingga sekitar 1% dari populasi, dan perbedaan budaya, ekonomi-sosial, dan gender yang berdampak pada proses diagnosis dan identifikasi. Kondisi ini menegaskan betapa pentingnya memiliki pemahaman yang lebih komprehensif tentang karakteristik dan dampak ASD, khususnya pada aspek komunikasi dan perkembangan anak (APA, 2013).

Bahasa merupakan sarana komunikasi esensial yang memfasilitasi interaksi sosial dan aliran informasi yang efisien. (Mailani et al., 2022; Wardani & Subhan, 2024). Kemampuan bahasa reseptif merupakan komponen fundamental dalam perkembangan bahasa karena anak memahami instruksi, percakapan, dan informasi dari lingkungan, serta menjadi fondasi bagi perkembangan bahasa ekspresif (Indriani, 2023). Keterbatasan bahasa reseptif berisiko memperburuk masalah komunikasi, perilaku, dan adaptasi sosial pada anak dengan ASD (Nurhayati et al., 2024).

Berbagai intervensi telah dikembangkan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi anak dengan ASD, salah satunya adalah *Pivotal Response Training* (PRT), yang merupakan pendekatan berbasis prinsip *Applied Behavior Analysis* (ABA) dengan konteks pembelajaran naturalistik. PRT berfokus pada pengembangan perilaku kunci, seperti motivasi, inisiasi diri, dan respons terhadap isyarat, yang terbukti berdampak luas terhadap kemampuan komunikasi dan sosial anak dengan ASD (R. L. Koegel & Koegel, 2019; Vismara & Bogin, 2009). Meskipun efektivitas PRT telah banyak dilaporkan, sebagian besar penelitian sebelumnya lebih menitikberatkan terhadap kemampuan bahasa ekspresif. Kajian yang secara khusus menelaah pengaruh PRT terhadap kemampuan bahasa reseptif anak dengan ASD, khususnya usia prasekolah, masih terbatas dan menunjukkan adanya kesenjangan penelitian.

PRT menyoroti pentingnya motivasi, inisiasi diri, manajemen diri, dan respons terhadap berbagai rangsangan dalam proses pembelajaran. Intervensi ini membuat pembelajaran lebih relevan dan bermakna dengan mempertimbangkan minat dan inisiatif anak. Metode ini telah terbukti berhasil dalam meningkatkan kemampuan bahasa dan komunikasi anak-anak dengan ASD sekaligus menurunkan perilaku maladaptif yang seringkali diakibatkan oleh kurangnya motivasi untuk belajar (L. K. Koegel et al., 2016).

Meskipun sebagian besar penelitian sebelumnya lebih berfokus pada bahasa ekspresif, metode PRT bermanfaat dalam meningkatkan kemampuan sosial dan komunikasi anak-anak ASD. Meskipun keterampilan bahasa reseptif sangat penting untuk memahami instruksi dan beradaptasi dengan situasi sosial, saat ini sedikit penelitian yang meneliti bagaimana PRT memengaruhi kemampuan ini, terutama pada anak autis prasekolah. Oleh karena itu, penelitian ini meneliti bagaimana metode PRT memengaruhi kemampuan bahasa reseptif pada anak autis usia prasekolah.

Metodologi

Para peneliti dalam studi ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain pretest-posttest pada satu kelompok. Semua subjek mengikuti pretest dan posttest dari kelompok yang sama. Dengan membandingkan hasil pretest dan posttest, kami dapat menentukan bagaimana metode Pivotal Response Training (PRT) memengaruhi kemampuan bahasa reseptif anak-anak dengan Gangguan Spektrum Autisme (ASD). Desain Pretest-Posttest Satu Kelompok dipilih karena sesuai untuk mengevaluasi efikasi intervensi pada populasi dengan karakteristik tertentu, dengan mempertimbangkan kondisi lapangan penelitian dan ukuran sampel yang kecil. Kelompok kontrol tidak disertakan dalam pendekatan ini, tetapi tetap memberikan gambaran umum tentang perubahan pasca perawatan partisipan (Sugiyono, 2023).

Sekitar tiga puluh anak dengan ASD yang mendapatkan bantuan di Pusat Bantuan Disabilitas dan Pendidikan Inklusif Surakarta membentuk populasi penelitian. Sepuluh anak membentuk sampel penelitian, yang dipilih secara sengaja berdasarkan kriteria inklusi: anak-anak dengan diagnosis ASD berusia antara lima dan sembilan tahun, serta faktor eksklusi seperti tidak adanya persetujuan orang tua atau wali,

ketidakkooperatifan, dan adanya kondisi medis lainnya. Dari Oktober hingga Desember 2025, penelitian ini dilakukan di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusif Surakarta. Pendekatan Pelatihan Respons Pivotal (PRT) adalah variabel independen, sedangkan kemampuan bahasa reseptif anak-anak dengan ASD adalah variabel dependen.

Formulir PRT digunakan untuk mendokumentasikan pelaksanaan intervensi berdasarkan modul AFIRM, dan Tes Kosakata Verbal Reseptif (RVT) digunakan untuk menguji kemampuan bahasa reseptif. Instrumen yang identik digunakan untuk pretest, posttest, dan pelaksanaan intervensi PRT.

Analisis data dilakukan secara deskriptif dan bivariat. Uji *t Paired Sample T-Test* digunakan dalam analisis bivariat untuk membandingkan kemampuan bahasa reseptif sebelum dan sesudah intervensi pada tingkat signifikansi 0,05. Pemilihan uji *Paired Sample T-Test* didasarkan pada hasil uji normalitas Shapiro-Wilk yang menunjukkan bahwa data berdistribusi normal ($p > 0,05$). Selain itu, beberapa literatur statistik menyebutkan bahwa uji *t* relatif toleran terhadap ukuran sampel kecil pada desain berpasangan, sehingga masih layak digunakan untuk menganalisis perubahan skor pretest dan posttest dalam penelitian ini.

Studi ini dilakukan sesuai dengan pedoman penelitian etis, yang mencakup kerahasiaan data, anonimitas subjek, dan persetujuan tertulis dari orang tua atau wali.

Hasil dan Pembahasan

Dalam penelitian yang dilakukan di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusif Kota Surakarta (PLDPI), sepuluh anak berusia lima hingga sembilan tahun dilibatkan. Durasi setiap intervensi adalah enam puluh menit.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frequency	Perent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-laki	8	80.0	80.0	80.0
Perempuan	2	20.0	20.0	100.0

Sumber: data penelitian, 2025

Berdasarkan Tabel 1, terdapat delapan responden laki-laki, yang mewakili 80% dari total responden, dan dua responden perempuan, atau 20%.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Usia

Usia	Frequency	Perent	Valid Percent	Cumulative Percent
5	3	30.0	30.0	30.0
6	3	30.0	30.0	60.0
7	2	20.0	20.0	80.0
9	2	20.0	20.0	100.0

Sumber: data penelitian, 2025

Berdasarkan tabel 2, kelompok usia yang berpartisipasi dalam survei adalah 5 tahun, dengan total 3 responden (30%), 6 tahun, dengan total 3 responden (30%), 7 tahun, dengan total 2 responden (20%), dan 9 tahun, dengan total 2 responden (20%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Rata-rata Kemampuan Bahasa Reseptif Sebelum Perlakuan

Variabel N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	
10	10	13	23	18.90	3.035

Sumber: data penelitian, 2025

Menurut Tabel 3, anak-anak dengan ASD memiliki kemampuan bahasa reseptif rata-rata 18,90 dengan deviasi standar 3,035 sebelum terapi. Skor pra-tes berkisar dari 13 (terendah) hingga 23 (tertinggi).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Rata-rata Kemampuan Bahasa Reseptif Setelah Perlakuan

Variabel	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
10	10	17	28	22.30	3.592

Sumber: data penelitian, 2025

Dari tabel 4 menunjukkan bahwa rata-rata kemampuan bahasa reseptif anak ASD setelah diberikan perlakuan adalah 22,30 dengan standar deviasi 3,592. Nilai terendah *post-test* yaitu 17 dan nilai tertinggi yaitu 28.

Tabel 5 Statistik Pengaruh Kemampuan Bahasa Reseptif Responden Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Variabel	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
<i>pretest</i>	10	13	23	18.90	3.035
<i>posttest</i>	10	17	28	22.30	3.592

Sumber: data penelitian, 2025

Dari Tabel 5 dapat diketahui kemampuan dan pengaruh metode *Pivotal Response Training* (PRT). Masing-masing 10 sampel anak ASD di PLDPI Kota Surakarta mendapatkan *mean* pada *pre-test* 18,90 dan *post-test* 22,30. Untuk nilai minimum pada *pre-test* 13 dan *post-test* 17. Untuk nilai maksimum pada *pre-test* 23 dan *post-test* 28.

Sebelum melakukan uji parametrik, terlebih dahulu perlu dilakukan uji normalitas data. Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah variabel terikat memiliki distribusi yang normal atau tidak. Pada penelitian ini, uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk karena jumlah responden hanya sepuluh orang.

Tabel 6 Uji Normalitas Pre-Test dan Post-Test Shapiro-Wilk

	Statistic	DfSig.
<i>pretest</i>	.919	10.352
<i>posttest</i>	.958	10.761

Sumber: data penelitian, 2025

Hasil uji Shapiro-Wilk yang ditunjukkan pada Tabel 6 menunjukkan bahwa nilai signifikansi untuk data pra-uji adalah 0,352 ($p < 0,05$), sedangkan data pasca-uji menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,761 ($p < 0,05$). Dengan demikian, distribusi normal paling tepat menggambarkan data tersebut.

Penelitian ini menggunakan uji t sampel berpasangan sebagai uji parametriknya karena uji normalitas mengonfirmasi bahwa data mengikuti distribusi normal. Tujuan dari uji ini adalah untuk memastikan apakah pendekatan PRT secara signifikan memengaruhi kemampuan bahasa reseptif anak-anak dengan ASD di PLDPI Kota Surakarta baik sebelum maupun setelah intervensi.

Tabel 7. Uji Paired Sample T-Test

N	Mean	Std. Deviation	t	df	Sig. (2-tailed)
10	-3.400	1.647-6.530	9	.000	

Sumber: data penelitian, 2025

Tabel 7 memiliki nilai signifikansi $p = 0,000$, yang kurang dari 0,05. Anak-anak dengan gangguan spektrum autisme (ASD) di PLDPI Kota Surakarta menunjukkan peningkatan kemampuan bahasa reseptif mereka setelah menggunakan teknik PRT.

Dengan skor rata-rata 18,90 dan deviasi standar 3,035, hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa anak-anak ASD memiliki kemampuan bahasa reseptif yang buruk hingga sedang sebelum intervensi. Responden menerima skor minimum 14 dan skor maksimum 23. Berdasarkan temuan ini, mayoritas anak masih kesulitan mengikuti arahan verbal, mengidentifikasi barang secara akurat, dan menanggapi panggilan sebelum intervensi.

Gangguan ini konsisten dengan ciri-ciri anak-anak ASD, yang sering kesulitan dalam pemahaman bahasa lisan dan pemrosesan bahasa reseptif (Wang dkk., 2023).

Skor rata-rata pasca-tes meningkat menjadi 22,30 dengan deviasi standar 3,592 setelah intervensi teknik Pelatihan Respons Pivotal (PRT), yang menunjukkan peningkatan kemampuan bahasa reseptif. Skor minimum dan maksimum masing-masing adalah 17 dan 28. Setelah intervensi, kemampuan bahasa reseptif anak-anak berubah, seperti yang terlihat dari peningkatan skor. Anak-anak menunjukkan peningkatan perhatian selama interaksi, partisipasi yang lebih konsisten dalam aktivitas komunikasi, dan jawaban yang lebih tepat terhadap arahan dasar.

Temuan uji hipotesis menunjukkan bahwa kemampuan bahasa reseptif sebelum dan sesudah intervensi berbeda secara signifikan ($p < 0,05$). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa penggunaan pendekatan PRT membantu anak-anak dengan ASD menjadi jauh lebih mahir dalam bahasa reseptif. Hasil ini menunjukkan bahwa strategi PRT, yang memprioritaskan penguatan alami, motivasi, dan perhatian, membantu memaksimalkan proses pemerolehan bahasa reseptif.

Kemampuan bahasa awal (*verbal ability*) dan jumlah ucapan yang jelas (*intelligible utterances*) pada tahap awal merupakan faktor penentu paling signifikan terhadap keberhasilan intervensi (Schuck et al., 2025). Peningkatan kemampuan bahasa reseptif dalam penelitian ini dapat dijelaskan melalui karakteristik utama metode PRT yang bersifat naturalistik dan berpusat pada anak. PRT memfokuskan intervensi pada perilaku-pivotal, seperti motivasi dan respons terhadap isyarat sosial, yang berperan penting dalam mendukung perkembangan kemampuan bahasa secara menyeluruh. Melalui penggunaan aktivitas yang sesuai dengan minat anak serta pemberian penguatan alami, anak terdorong untuk memberikan respons yang lebih spontan dan bermakna, sehingga proses pemahaman bahasa berlangsung secara lebih optimal.

Menurut penelitian Mayasari & Ardianingsih(2019) yang menyatakan bahwa PRT, dengan menggunakan pendekatan berpusat pada anak dan naturalistik, berhasil meningkatkan kemampuan bahasa dan komunikasi anak-anak dengan ASD. Dengan demikian, dalam konteks pendidikan inklusif dan layanan disabilitas, teknik PRT dapat menjadi intervensi alternatif yang sesuai. Penelitian ini berbeda dengan penelitian lain karena fokusnya pada bahasa reseptif, sedangkan sebagian besar penelitian sebelumnya lebih berfokus pada bahasa ekspresif. Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap kumpulan data empiris mengenai penerapan PRT dalam konteks layanan intervensi untuk meningkatkan pemahaman bahasa pada anak-anak dengan ASD (Wang et al., 2023).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan efektivitas PRT pada anak autis, namun berbeda dengan keterampilan yang dievaluasi. Penelitian ini secara eksplisit berfokus pada keterampilan bahasa reseptif, sedangkan penelitian sebelumnya berfokus pada keterampilan ekspresif dan komunikasi sosial. Bukti empiris tentang dampak PRT pada keterampilan bahasa reseptif pada anak autis jarang ditemukan dalam penelitian sebelumnya, hal ini yang membuat penelitian ini inovatif (Gengoux et al., 2019; Korte et al., 2022)

Ukuran sampel yang relatif kecil dan keragaman ciri di antara anak-anak dengan ASD, seperti tingkat keparahan kondisi dan keterampilan bahasa awal, merupakan beberapa kekurangan penelitian ini. Selain itu, inferensi kausal dan generalisasi temuan dibatasi oleh kurangnya kelompok kontrol dalam desain kelompok tunggal. Untuk meningkatkan validitas temuan, disarankan agar penelitian di masa mendatang menggunakan ukuran sampel yang lebih besar dan desain penelitian yang mencakup kelompok pembandingan.

Simpulan

Hasil analisis dan diskusi penelitian menunjukkan bahwa pendekatan Pelatihan Respons Kunci (Pivotal Response Training/PRT), yang digunakan di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusif di Kota Surakarta, membantu meningkatkan kemampuan bahasa reseptif anak-anak dengan gangguan ASD. Sebelum intervensi, kemampuan bahasa reseptif anak menunjukkan keterbatasan dalam memahami instruksi verbal dan merespons stimulus bahasa secara tepat. Setelah penerapan PRT, anak menunjukkan perkembangan yang lebih baik dalam memahami perintah sederhana, memberikan respons yang lebih sesuai, serta menunjukkan peningkatan perhatian dan keterlibatan selama proses komunikasi. Temuan ini mengindikasikan bahwa PRT efektif dalam memfasilitasi proses pemahaman bahasa melalui pendekatan yang menekankan motivasi, perhatian bersama, dan penguatan alami. Secara praktis, hasil penelitian ini memberikan implikasi bahwa PRT dapat diimplementasikan secara operasional oleh terapis, guru PAUD, dan penyelenggara layanan pendidikan inklusif melalui pembelajaran berbasis minat anak, penggunaan instruksi fungsional dalam lingkungan alami dan penguatan yang relevan dengan aktivitas anak-anak.

Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk melibatkan jumlah partisipan yang lebih besar, menggunakan desain eksperimental yang lebih kuat, serta mengeksplorasi durasi dan keberlanjutan efek intervensi PRT. Selain itu, kolaborasi antara terapis dan orang tua perlu diperkuat agar penerapan metode ini dapat berlangsung secara konsisten dan mendukung generalisasi kemampuan bahasa reseptif anak dalam kehidupan sehari-hari.

Daftar Pustaka

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Dalam S. K. Schultz & E. A. Kuhl (Eds.), *Behavioral pediatrics: Introduction* (5th ed.). <https://doi.org/10.4324/9781315660271-8>
- Armanila, Lestari, S. I., Indah, & Veryawan. (2023). Perilaku anak autis: Perkembangan dan penanganan. *Indonesian Journal of Early Childhood: Jurnal Dunia Anak Usia Dini*, 5(1), 150–155. <https://doi.org/10.35473/ijec.v5i1.1980>
- El, M. T., & Ebrahim, S. (2019). Effectiveness of a pivotal response training programme in joint attention and social interaction of kindergarten children with autism spectrum disorder. *International Journal of Psycho-Educational Sciences*, 8(2), 48–56.
- Fernando, F. (2021). Bimbingan dan layanan terapi pada anak autis. *Qalam: Jurnal Pendidikan Islam*, 2(1), 59–69. <https://doi.org/10.57210/qlm.v2i1.55>
- Gengoux, G. W., Abrams, D. A., Schuck, R., Millan, E., & Libove, R. (2019). A pivotal response treatment package for children with autism spectrum disorder: An RCT. *Pediatrics*, 144(3), Article e20190178. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-0178>
- Husna, A., & Eliza, D. (2021). Strategi perkembangan dan indikator pencapaian bahasa reseptif dan bahasa ekspresif pada anak usia dini. *Jurnal Family Education*, 1(4), 38–46. <https://doi.org/10.24036/jfe.v1i4.21>
- Indriani, D. (2023). *Peningkatan kemampuan bahasa reseptif anak melalui bermain pesan berantai pada anak kelompok B di TK Aisyiyah Bustanul Athfal II Paropo Cabang Tello Baru Makassar* [Skripsi/Karya Ilmiah]. Universitas terkait.
- Koegel, L. K., Ashbaugh, K., & Koegel, R. L. (2016). Pivotal response treatment. Dalam L. K. Koegel, K. Ashbaugh, & R. L. Koegel (Eds.), *Pivotal response treatment* (hlm. 85–112). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-30925-5_4
- Koegel, R. L., & Koegel, L. K. (2019). *Pivotal response treatment for autism spectrum disorders* (2nd ed.). Paul H. Brookes Publishing Co.
- Korte, M. W. P. De, Boomsma, M. V. D., & Oosterling, I. J. (2022). Pivotal response treatment (PRT) parent group training for young children with autism spectrum disorder: A pilot study. *Scientific Reports*, 12(1), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-10604-2>
- Lord, C., Elsabbagh, M., Baird, G., & Veenstra-Vanderweele, J. (2018). Autism spectrum disorder. *The Lancet*, 392(10146), 508–520. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31129-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31129-2)
- Mailani, O., Nuraeni, I., Syakila, S. A., & Lazuardi, J. (2022). Bahasa sebagai alat komunikasi dalam kehidupan manusia. *Kampret Journal*, 1(1), 1–10. <https://doi.org/10.35335/kampret.v1i1.8>
- Mayasari, T. O., & Ardianingsih, F. (2019). Penerapan metode pivotal response treatment berbantuan picture cued terhadap kemampuan toileting anak spektrum autis. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 1–17.
- Mujiati, Norlaila, & Vitriana, B. (2023). Meningkatkan perkembangan bahasa melalui metode read aloud pada anak usia 5-6 tahun. *Jurnal Pelan: Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(1), 20–25.
- Nurhayati, Windarsih, C. A., & Andrisyah. (2024). Meningkatkan kemampuan mengenal bahasa reseptif melalui permainan ular tangga pada anak usia dini. *CERIA (Cerdas Energik Responsif Inovatif Adaptif)*, 7(4), 361–368.
- Obeidat, K. A., Issa, A. A. M. A., Alrub, M. O. A., & Alomari, M. A. S. (2021). The effectiveness of a training program based on the pivotal response to reduce aggressive behavior of children with autism spectrum disorder. *Turkish Journal of Computer and Mathematics Education*, 12(12), 1527–1540.
- Pradono, J., Hapsari, D., Supardi, S., & Budiarto, W. (2018). *Buku panduan manajemen penelitian kuantitatif* (Trihono, Ed.). Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Rahmah, H. (2017). Penerapan pivotal response treatment terhadap kemampuan joint attention pada anak autis. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 9(3).
- Schuck, R. K., Jevti, E., Ferguson, E. F., Millan, M. E., Slap, D. M., Uljarevi, M., Phillips, J. M., Hardan, A. Y., & Gengoux, G. W. (2025). One size doesn't fit all: Variability in autistic children's response to pivotal response treatment. *Behavioral Sciences*, 15(1), 1–18.

- Shipley, K. G., & McAfee, J. G. (2021). *Assessment in speech-language pathology: A resource manual* (6th ed.). Plural Publishing Inc.
- Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (Sutopo, Ed.; Edisi ke-2). Alfabeta.
- Sundari, I. (2023). *Peningkatan perkembangan melalui bahasa reseptif pada anak kelompok B melalui kegiatan bermain peran di PAUD Harapan Bunda Kabupaten Seluma* [Skripsi]. Universitas Dehasen Bengkulu.
- Turkington, C., & Anan, R. (2007). *The encyclopedia of autism spectrum disorders*. Facts On File, Inc.
- Vismara, L., & Bogin, J. (2009). *Steps for implementation: Pivotal response training*. National Professional Development Center on Autism Spectrum Disorders.
- Wang, L., Li, S., & Wang, C. (2023). Using pivotal response treatment to improve language functions of autistic children in special schools: A randomized controlled trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s10803-023-05988-7>
- Wardani, I., & Subhan, R. (2024). Bahasa Indonesia sebagai alat komunikasi modern. *JiIC: Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 1(10), 7538–7550.