

**PERAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL ANTARA
ORANG TUA DENGAN ANAK AUTIS TERHADAP
PROSES TERAPI DI RUMAH**

(Studi Kasus Tentang Anak Autis di Lembaga Amanah Hati)

Skripsi

Oleh

**FIRNY RIZKY
NPM : 06 853 0014
PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2010**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 1/9/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
 2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
 3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
- Access From (repository.uma.ac.id)1/9/23

DAFTAR ISI

	Halaman
Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
Motto	iii
Abstraksi	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	9
C. Pembatasan Masalah	10
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian	11
E. Kerangka Pemikiran	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	15
A. Pengertian Komunikasi dan Komunikasi Interpersonal	15
1. Pengertian komunikasi	15
2. Pengertian komunikasi interpersonal	18
B. Tinjauan Umum Tentang Autis	24
1. Defenisi Autisme	24
2. Macam-macam Terapi Pada Anak Autis	37
C. Proses terapi autisme dikaitkan dengan Komunikasi Interpersonal	42
D. Tahapan Komunikasi	44

BAB III	METODOLOGI PENELITIAN	49
	A. Populasi dan Sampel.....	49
	B. Metode Pengumpulan Data.....	49
	C. Variabel dan Defenisi Operasional.....	50
	D. Metode Analisis Data	55
BAB IV	DESKRIPSI DAN LOKASI PENELITIAN	57
	A. Gambaran umum Lembaga Amanah Hati	57
	B. Program Kerja.....	59
BAB V	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	62
	A. Indentitas Responden.....	62
	B. Pembahasan	71
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	82
	A.Kesimpulan	82
	B.Saran.....	84
DAFTAR PUSTAKA		
Lembaran Observasi		
Lampiran		

ABSTRAKSI

Autisme merupakan gangguan perkembangan dengan tiga ciri utama, yang mana mempengaruhi cara seseorang berkomunikasi, berelasi dan adanya keterbatasan minat serta imajinasi. Sebagian besar anak-anak autis ini mengalami hambatan dalam komunikasinya terhadap orang lain. Gangguan bicara bisa di akibatkan adanya gangguan pada pusat bahasa pada otak yang mengalami kelainan atau kerusakan akan menimbulkan kesulitan dalam berkomunikasi.. Beberapa anak autis juga memiliki retardasi mental, tetapi sebagian menunjukkan kemampuan yang luar biasa dalam berbagai bidang, seperti anak autis.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kemampuan komunikasi pada anak autis. Seperti apa anak autis ketika ia di ajak berinteraksi dengan orang lain, seperti apa tanggapan dan reaksinya. Dan untuk mengetahui kemungkinan atau masih adanya gangguan komunikasi verbal yang di miliki anak autis. Adapun responden pada penelitian ini yaitu R dan S yang memiliki gangguan komunikasi . Keduanya sama tidak mau berinteraksi dengan orang lain. Mereka hanya mau berinteraksi pada orang yang di kenalnya saja. Dan kedua responden biasanya berinteraksi tidak dengan berbicara tapi berinteraksi atau berkomunikasi yakni dengan tindakan.

Penelitian ini di lakukan dengan metode observasi dan wawancara mendalam yang melibatkan ibu dan terapis untuk menjadi informan. Hasil dari penelitian ini menemukan bahwa adanya gangguan komunikasi pada setiap anak ,dan proses terapi yang akan terus di lanjutkan tidak hanya di tempat terapinya tapi akan berlanjut di rumah kembali lagi untuk meningkatkan kemampuan dan ketrampilan komunikasi anak.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia sebagai makhluk sosial melakukan interaksi dengan lingkungannya, terutama berinteraksi dengan sesama manusia. Dalam melakukan interaksi manusia membutuhkan media interaksi, yaitu komunikasi. Melalui komunikasi, interaksi menjadi lebih bermakna dan mempengaruhi segala aspek kehidupannya. Dengan komunikasi pula manusia dapat menyampaikan segala keinginannya, menyampaikan informasi, berpendapat, baik secara verbal (melalui lisan) maupun secara non verbal.

Manusia telah diberi anugerah untuk mampu berkomunikasi. Tapi tidak semua orang dapat melakukan komunikasi dengan baik, salah satunya yaitu anak autis (anak yang memiliki gangguan komunikasi). Anak autis mengalami kesulitan dalam berkomunikasi karena mereka mengalami hambatan dalam perkembangan bahasanya (Williams dan Wright, 2004). Sedangkan bahasa merupakan media utama dalam komunikasi. Jadi apabila perkembangan bahasa mengalami hambatan, maka kemampuan komunikasi pun akan terhambat. Selain dipengaruhi oleh masalah perkembangan bahasa, kemampuan komunikasi juga dipengaruhi oleh sistem biologis dan syaraf, pemahaman (kemampuan kognitif), dan kemampuan sosial (Sunardi dan Sunaryo, 2006:184). Oleh karena itu,

terjadinya ketidakmatangan atau adanya gangguan dalam aspek-aspek tersebut cenderung menghambat perkembangan kemampuan komunikasi.



Dengan kondisi tersebut di atas banyak orang tua anak autis sangat cemas dengan perkembangan kemampuan komunikasi anaknya. Karena itu, para orangtua berusaha untuk mengembangkan kemampuan komunikasi dengan melatih anak untuk berbicara. Padahal melatih berbicara saja belum tentu tepat, karena hanya melatih berbicara berarti hanya melatih salah satu aspek saja dari komunikasi. Dengan menuntut anak untuk bicara lancar akan membuatnya semakin tegang dan ketegangan itu menghambatnya untuk berpikir leluasa (Sjah dan Fadhilah, 2003:213).

Tuntutan agar anak autis terus dilatih bicara lancar tidak hanya muncul dari orangtua saja tapi datang juga dari para pendidik/guru. Para guru menuntut anak autis berbicara lancar karena berkaitan dengan kepentingan program pembelajaran, diantaranya diharapkan setidaknya anak autis mampu menjawab secara lisan pertanyaan-pertanyaan sederhana. Memang benar kemampuan bicara penting dalam pembelajaran, namun sesungguhnya yang lebih penting adalah pemahaman terhadap bahasa dan kemampuan untuk berkomunikasi dua arah (Sjah dan Fadhilah, 2003:213).

Semua pihak (orangtua dan guru) harus menyadari bahwa yang harus ditekankan adalah kemampuan berkomunikasi tidak hanya bicara, tapi semua aspek komunikasi. Dengan pemikiran seperti itu maka kita bisa melakukan berbagai hal untuk mengembangkan kemampuan komunikasi anak autis. Kita bisa

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 1/9/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)1/9/23

mengembangkan kemampuan komunikasi anak autis karena sesungguhnya mereka masih memiliki potensi untuk berkomunikasi, misalnya dengan gerak tubuh atau dengan visualnya (Williams dan Wright, 2004). Perlu dipikirkan pula berbagai pendekatan, metode atau media yang dapat membantu mengembangkan kemampuan komunikasi anak autis agar potensi yang mereka miliki akan berkembang sesuai dengan kebutuhan dan kemampuannya.

Sampai saat ini belum dapat ditemukan penyebab pasti dari gangguan autisme ini, sehingga belum dapat dikembangkan cara pencegahan maupun penanganan yang tepat. Pada awalnya autisme dipandang sebagai gangguan yang disebabkan oleh faktor psikologis, yaitu pola pengasuhan orangtua yang tidak hangat secara emosional. Barulah sekitar tahun 1960 dimulai penelitian neurologis yang membuktikan bahwa autisme disebabkan oleh adanya abnormalitas pada otak (Waterhouse, dalam Huebner dan Lane, 2001; Frith, 2003). Pada awal tahun 1970, penelitian tentang ciri-ciri anak autistik berhasil menentukan kriteria diagnosis yang selanjutnya digunakan dalam DSM-III. Gangguan autistik didefinisikan sebagai gangguan perkembangan dengan tiga ciri utama, yaitu gangguan pada interaksi sosial, gangguan pada komunikasi, dan keterbatasan minat serta kemampuan imajinasi.

Walaupun sudah banyak penelitian mengenai autisme dalam berbagai bidang, sejumlah ahli yang melakukan penelitian mendalam terhadap autisme berkesimpulan bahwa autisme bukanlah fenomena yang sederhana. Frith (2003) menyimpulkan bahwa usahanya untuk menjelaskan autisme secara sederhana justru mengarahkannya pada fakta-fakta yang lebih kompleks: *"The enigma of*

autism will continue to resist explanation". Buten (2004) menemukan begitu beragamnya karakteristik anak autistik sehingga hanya satu kesamaan yang dilihatnya yaitu "*air of aloness*". Sementara Zelan (2004) berpendapat bahwa individu autistik berbeda dengan individu lain sehingga perlu didekati dengan pendekatan humanistik yang memandang mereka sebagai individu yang utuh dan unik.

Di Indonesia, autisme juga mendapat perhatian luas dari masyarakat maupun profesional karena jumlah anak autistik yang meningkat dengan cepat. Sampai saat ini belum ada data resmi mengenai jumlah anak autistik di Indonesia, namun lembaga sensus Amerika Serikat melaporkan bahwa pada tahun 2004 jumlah anak dengan ciri-ciri autistik atau GSA di Indonesia mencapai 475.000 orang (Kompas, 20 Juli 2005). Dengan semakin berkembangnya penelitian-penelitian mengenai autisme maka semakin disadari bahwa gangguan autistik merupakan suatu spektrum yang luas. Setiap anak autistik adalah unik. Masing-masing memiliki simptom-simptom dalam kuantitas dan kualitas yang berbeda. Karena itulah pada beberapa tahun terakhir ini muncul istilah ASD (*Autistic Spectrum Disorder*) atau GSA (Gangguan Spektrum Autistik). Dari segi penanganan bagi anak-anak GSA, orangtua dan profesional amat menyadari pentingnya penanganan dini yang terpadu, yaitu melibatkan penanganan di bidang medis, psikologis, dan pendidikan. Pemberian penanganan secara terpadu, intensif, dan dimulai sejak usia dini memang memberikan hasil yang positif, yaitu membantu anak-anak GSA untuk beradaptasi dengan lingkungannya dan belajar berbagai kemampuan kognitif. Namun demikian, sebagian besar penanganan yang

ada lebih menekankan pada kekurangan atau defisit dari anak-anak ini dan berusaha mengarahkan mereka menjadi seperti anak-anak normal. Berkaitan dengan mayoritas penanganan bagi anak-anak GSA yang berusaha mengarahkan mereka menjadi seperti anak-anak normal, peneliti menemukan dua kelemahan utama. Pertama, kriteria anak normal merupakan hal yang sulit untuk dirumuskan. Sampai saat ini belum ditemukan titik temu dari berbagai pandangan tentang tingkah laku normal dan abnormal. Definisi normal amat terikat pada konteks budaya, konteks sosial, serta dimensi waktu, sehingga tidak dapat digeneralisasikan begitu saja (Davies & Bhugra, 2004; Mash & Wolfe, 2005). Kelemahan kedua, penanganan yang mengarahkan anak-anak GSA untuk menjadi normal memberikan dampak psikologis yang negatif. Karena selalu dibandingkan dengan anak-anak "normal", secara psikologis anak-anak GSA merasa tidak diterima sebagaimana adanya. Akibatnya, mereka merasa tertekan, mudah frustrasi, memiliki konsep diri yang negatif, dan semakin sulit menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya. Pandangan tentang autisme sebagai abnormalitas ditolak keras oleh para individu yang digolongkan sebagai GSA. Mereka merasa sangat tidak nyaman bila dipandang sebagai individu yang tidak normal serta hanya dinilai berdasarkan defisit yang dimiliki. Mereka juga tidak menginginkan diri mereka diubah menjadi individu normal. Beberapa otobiografi yang ditulis oleh individu GSA menggambarkan kesulitan yang mereka alami akibat lingkungan yang lebih memfokuskan pada defisit dan 'keanehan' yang mereka miliki. Mereka berpendapat bahwa autisme seharusnya dipandang sebagai perbedaan, bukan abnormalitas. Dengan demikian autisme dapat dipahami dari

sudut pandang yang berbeda dan lebih positif. Untuk menghindari penggunaan istilah “normal” dan “abnormal”, individu GSA yang tergabung dalam *Autism Network International* memperkenalkan istilah baru yaitu *Neurologically Typical* atau *Neurotypical* (NT) untuk menyebut orang-orang non autistik. Mereka juga lebih suka menggunakan istilah ‘*autistic people*’ dan bukan ‘*people with autism*’ untuk menunjukkan bahwa autisme bukan sesuatu yang hanya melekat pada mereka, tetapi merupakan kondisi yang mempengaruhi keseluruhan kepribadian individu dan penghayatannya terhadap dunia.

Kemudian dalam Komunikasi Interpersonal terhadap anak-anak tidak dapat dengan cara paksaan atau memaksakan kehendak terhadap anak-anak, karena hal ini malah mengakibatkan terkekangnya perasaan anak dan malahan akan mengakibatkan anak melakukan pelarian terhadap perilaku yang menyimpang. Tentang akibat dari pemaksaan kehendak ini sudah diangkat dalam sebuah lagu *Greatest Love of All* yang populer Tahun 1980-an diciptakan dan dinyanyikan George Benson dan juga dinyanyikan kembali oleh Whitney Houston (Lagu tersebut sangat mirip dengan puisi Khalil Gibran). Intisari lagu tersebut adalah “Anak-anak adalah masa depan kita. Bimbinglah mereka dengan baik .Dan biarkan mereka memilih jalannya sendiri. Tunjukkan pada mereka semua keindahan yang ada dalam diri mereka. Tumbuhkan rasa bangga dalam diri mereka dan biarkan tawa mereka mengingatkan kita akan masa kecil kita”. Komunikasi Interpersonal sangat essensial bagi pertumbuhan kepribadian manusia. Komunikasi Interpersonal sangat erat kaitannya dengan perilaku dan pengalaman kesadaran manusia.

Untuk hal ini alangkah baiknya kita simak sebuah puisi berikut ini :

Anak Belajar Dari Kehidupannya

Jika anak dibesarkan dengan celaan,

Ia belajar memaki

Jika anak dibesarkan dengan permusuhan,

Ia belajar berkelahi

Jika anak dibesarkan dengan cemoohan,

Ia belajar rendah diri

Jika anak dibesarkan dengan penghinaan,

Ia belajar menyesali diri

Jika anak dibesarkan dengan toleransi,

Ia belajar menahan diri.

Jika anak dibesarkan dengan dorongan,

Ia belajar percaya diri.

Jika anak dibesarkan dengan pujian,

Ia belajar menghargai.

Jika anak dibesarkan dengan sebaik-baiknya perlakuan,

Ia belajar keadilan.

Jika anak dibesarkan dengan dukungan,

Ia belajar menyenangi dirinya.

Jika anak dibesarkan dengan kasih sayang dan persahabatan,

Ia belajar menemukan cinta dalam kehidupan.

Puisi tadi mengingatkan pada kita semua bagaimana seharusnya memperlakukan anak-anak kita (dalam artian mengadakan komunikasi interpersonal dalam mendidik mereka), dengan gambaran suatu perlakuan dengan akibat yang ditimbulkan perlakuan tersebut. Dengan demikian Komunikasi Interpersonal dalam keluarga terhadap anak-anak merupakan bentuk pola asuh yang sangat menentukan kepribadian anak-anak tersebut pada masa dewasanya. Dalam ajaran Islam terdapat sebuah hadits yang menggambarkan tanggung jawab orang tua dan tergantung bagaimana cara mendidik anak-anaknya akan menjadikan apa nanti masa depannya, yaitu :

“Setiap anak yang lahir itu dalam keadaan suci, kedua orang tuanyalah yang akan menjadikan anak tersebut yahudi atau nasrani atau majusi”. (HR. Baihaqi)

Kemudian dalam Komunikasi Interpersonal terhadap anak-anak tidak dapat dengan cara paksaan atau memaksakan kehendak terhadap anak-anak, karena hal ini malah mengakibatkan terkekangnya perasaan anak dan malahan akan mengakibatkan anak melakukan pelarian terhadap perilaku yang meyimpang. Tentang akibat dari pemaksaan kehendak ini sudah diangkat dalam sebuah lagu Greatest Love of All yang populer Tahun 1980-an diciptakan dan dinyanyikan George Benson dan juga dinyanyikan kembali oleh Whitney Houston (Lagu tersebut sangat mirip dengan puisi Khalil Gibran). Intisari lagu tersebut adalah :

“Anak-anak adalah masa depan kita

Bimbinglah mereka dengan baik

Dan biarkan mereka memilih jalannya sendiri

Tunjukkan pada mereka semua keindahan yang ada dalam diri mereka
Tumbuhkan rasa bangga dalam diri mereka dan
Biarkan tawa mereka mengingatkan kita
Akan masa kecil kita ...”.

Selanjutnya secara ilmiah bagaimana pengaruh Komunikasi Interpersonal dalam pendidikan anak telah diteliti oleh Susan Curtis pada Tahun 1970 di California terhadap kasus Genie. Dikarenakan tidak pernah mendapatkan Komunikasi Interpersonal yang wajar dari kedua orang tuanya maka Genie anak yang berusia 13 tahun tetapi perilakunya seperti anak usia 1 tahun. Dari penelitian kasus Genie tersebut maka dapat disimpulkan :

Komunikasi Interpersonal sangat essensial bagi pertumbuhan kepribadian manusia. Komunikasi Interpersonal sangat erat kaitannya dengan perilaku dan pengalaman kesadaran manusia.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang
“Peran Komunikasi Interpersonal Antara Orangtua Dengan Anak Autis Terhadap Proses Terapi di Rumah”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka sebelum penulis mengemukakan masalah pokok dalam penulisan ini, ada baiknya penulis terlebih dahulu mengemukakan masalah. Karena masalah yang dirumuskan dalam penelitian ini sangat bermanfaat yang menjadi permasalahan adalah

“Bagaimana peran komunikasi interpersonal antara orang tua dengan anak autis terhadap proses terapi di rumah”.

C. Pembatasan masalah

Karena masalah utama yang dihadapi anak autis adalah hambatan komunikasi maka ruang lingkup proposal ini adalah ketrampilan komunikasi anak autis oleh karena itu ruang lingkup masalahnya akan dibatasi dengan topik sebagai berikut guna mencapai kejelasan dalam ruang lingkup penelitian maka saya akan mengamati:

1. Konsep dasar anak autis.
2. Apa tanda tanda anak autis
 - Bagaimana anak autis bergaul terhadap sekitarnya.
 - Bagaimana anak autis berkomunikasi dan membawakan diri untuk berinteraksi kepada orang .
3. Keadaan emosi anak autis
 - Gangguan pada komunikasi verbal dan non verbal .
 - Gangguan pada interaksi sosial, prilaku bermain, perasaan emosi, dan persepsi sensoris.
4. Ketrampilan komunikasi anak autis.
5. Bagaimana peran komunikasi interpersonal antara orang tua dengan anak autis.

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan memberikan gambaran siapakah anak autis itu.
2. Menjelaskan apa yang dimaksud dengan komunikasi.
3. Memberikan gambaran keterampilan komunikasi anak autis.
4. Menjelaskan program terapi pada anak autis.
5. Mengetahui bagaimana peran komunikasi interpersonal orang tua dengan anak autis tersebut.

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Secara teoritis, dapat memberikan masukan atau menambah wawasan tentang komunikasi interpersonal khususnya terhadap orang tua dengan anak autis dalam proses terapi setelah dirumah.
2. Secara praktis, dapat memberikan masukan kepada orang tua, terapis sehingga menjadi acuan dalam mengontrol dan motivasi dalam proses penyembuhan anak autis.

E. Kerangka Pemikiran

Suatu penelitian memerlukan kejelasan titik tolak atau landasan teori

dalam memecahkan masalah. Untuk itu perlu di susun kerangka teori yang

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 1/9/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)1/9/23

memuat pokok pokok pikiran yang menunjukkan dari sudut mana masalah penelitian akan di soroti.

Kerangka teori merupakan landasan berfikir yang di gunakan sebagai pemecahan masalah. Maka dalam penelitian , teori yang di anggap relevan adalah teori S-O-R, teori komunikasi , komunikasi interpersonal, dan mengenai autisme juga proses terapinya.

Pada awalnya sejarah model teori S-O-R di kenal sebagai model Stimulus Responden (S –R) akan tetapi kemudian DeFleur menambahkan Organisme dalam bagiannya menjadi Stimulus –Organisme-Response (S-O-R). Teori S-O-R merupakan model penelitian yang beranggapan bahwa organisme menghasilkan perilaku tertentu , jika ada situasi stimulus tertentu pula. Jadi efek yang di timbulkan adalah reaksi khusus terhadap stimulus khusus , sehingga seseorang dapat mengharapkan dan memperkirakan kesesuaian antara pesan dan reaksi komunikasi .

Teori S-O-R singkatan dari Stimulus-Organism-Response ini semua berasal dari psikologi. Objek material dari psikologi dan ilmu komunikasi adalah sama yaitu manusia yang jiwanya meliputi komponen-komponen : sikap, opini, perilaku, kognisi afeksi dan konasi. Menurut stimulus response ini efek yang ditimbulkan adalah reaksi khusus terhadap stimulus khusus sehingga seseorang dapat mengharapkan dan memperkirakan kesesuaian antara pesan dan reaksi komunikasi. Jadi unsur-unsur dalam model ini adalah ; Pesan (stimulus, S)

Komunikasikan (organism, O) Efek (Response, R). Dalam proses perubahan sikap

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 1/9/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

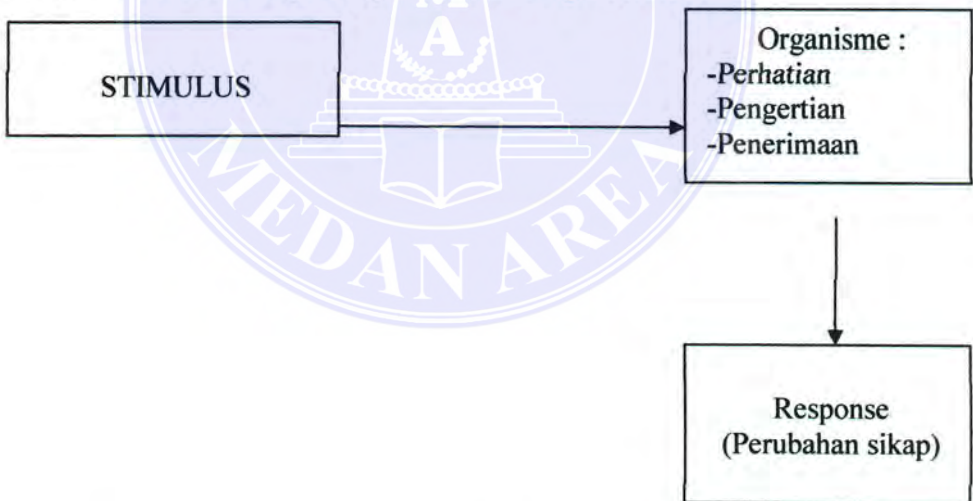
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

tampak bahwa sikap dapat berubah, hanya jika stimulus yang menerpa benar-benar melebihi semula.

Mengutip pendapat Hovland, Janis dan Kelley yang menyatakan bahwa dalam menelaah sikap yang baru ada tiga variabel penting yaitu :

(a) perhatian, (b) pengertian, dan (c) penerimaan. Stimulus atau pesan yang disampaikan kepada komunikan mungkin diterima atau mungkin ditolak. Komunikasi akan berlangsung jika ada perhatian dari komunikan. Proses berikutnya komunikan mengerti. Kemampuan komunikan inilah yang melanjutkan proses berikutnya. Setelah komunikan mengolahnya dan menerimanya, maka terjadilah kesediaan untuk mengubah sikap.

Adapun teori S-O-R dapat di gambarkan sebagai berikut :



Dalam proses perubahan sikap tampak bahwa sikap dapat berubah jika stimulus yang menerpa lebih dari apa yang didalamnya. Model ini bila di kaitkan dengan penelitian yang di lakukan yaitu peran komunikasi interpersonal antara

orang tua dengan anak autis untuk melanjutkan proses terapinya setelah berada di rumah , yang dapat di uraikan sebagai berikut :

1. Stimulus (pesan) disini dimaksudkan bagaimana sebenarnya peran orang tua dalam mendekati hubungan personal yang baik dengan anaknya(anak autis). Orang tua dan terapis harus pandai memberikan pesan atau stimulus yang baik kepada anak agar nantinya anak autis dapat menangkap pesan tersebut dengan baik agar nantinya anak tersebut dapat memberikan tanggapan yang positif karena anak autis di sini sangat sulit sekali untuk di ajak berinteraksi jadi komunikasi interpersonal kepada anak harus di sampaikan dengan baik.
2. Organisme (komunikan) dalam penelitian ini adalah anak autis. Bagaiman sikap anak autis nantinya ketika di beri stimulus oleh lingkungan sekitarnya di lihat dari perhatian, pengertian dan penerimaannya.
3. Respons adalah tanggapan dari anak autis setelah mendapat stimulus-stimulus dari orang lain dan akan seperti apa reaksinya. Perubahan sikap anak autis ketika melihat orang di sekitar menyapa. Respon anak autis di sini bisa saja berdampak positif atau negatif ketika orang lain memberikan tanggapan atau respons kepadanya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian komunikasi dan Komunikasi Interpersonal

1. Pengertian Komunikasi

Kata komunikasi atau *communication* dalam bahasa Inggris berasal dari kata Latin *communis* yang berarti "sama", *communico*, *communicatio*, atau *communicare* yang berarti "membuat sama" (*to make common*). Istilah pertama (*communis*) paling sering disebut sebagai asal kata komunikasi yang merupakan akar dari kata-kata Latin lainnya yang mirip. Komunikasi menyarankan bahwa suatu pikiran, suatu makna, atau suatu pesan dianut secara sama. Akan tetapi definisi-definisi kontemporer menyarankan bahwa komunikasi merujuk pada cara berbagi hal-hal tersebut, seperti dalam kalimat "Kita berbagi pikiran", "Kita mendiskusikan makna", dan "Kita mengirimkan pesan".

Kata lain yang mirip dengan komunikasi adalah komunitas (*community*) yang juga menekankan kesamaan atau kebersamaan. Komunitas adalah sekelompok orang yang berkumpul atau hidup bersama untuk mencapai tujuan tertentu, dan mereka berbagi makna dan sikap. Tanpa komunikasi tidak akan ada komunitas. Komunikasi bergantung pada pengalaman dan emosi bersama, dan komunikasi berperan dan menjelaskan kebersamaan itu. Oleh karena itu, komunikasi juga berbagi bentuk-bentuk komunikasi yang berkaitan dengan seni,

agama dan bahasa dan masing masing bentuk tersebut mengandung dan menyampaikan gagasan, sikap, perspektif, pandangan yang mengakar kuat dalam sejarah komunitas tersebut.”

Komunikasi adalah suatu proses melalui mana seseorang (komunikator) menyampaikan stimulus (biasanya dalam bentuk kata-kata) dengan tujuan mengubah atau membentuk perilaku orang-orang lainnya (khalayak). *Hovland, Janis & Kelley:1953*. Komunikasi pada dasarnya merupakan suatu proses yang menjelaskan siapa, mengatakan apa, dengan saluran apa, kepada siapa? Dengan akibat apa atau hasil apa? (Who? Says what? In which channel? To whom? With what effect?) *Lasswell, 1960*.

Dalam komunikasi terdapat model komunikasi yaitu,

Komunikator yaitu pengirim pesan dan komunikan penerima pesan. Komunikator kemudian menyampaikan pesan.

Pesan terbagi menjadi 2 yaitu pesan verbal dan pesan nonverbal

a. Pesan verbal adalah semua jenis komunikasi yang menggunakan satu kata atau lebih. Pesan verbal terbagi lagi menjadi 2 yaitu verbal disengaja dan verbal tidak disengaja.

b. Pesan non verbal adalah semua pesan yang disampaikan tanpa kata –kata atau selain kata kata yang digunakan secara harafiah. Pesan non verbal terbagi menjadi

dua yaitu pesan non verbal sengaja dan pesan non verbal tidak disengaja. Pesan yang disampaikan oleh komunikator kemudian di salurkan.

Saluran dapat berupa udara yang mengalirkan getararan suara/ nada, dan tentu saja dengan organ penginderaan kita. Semakin banyak saluran yang digunakan semakin banyak jumlah rangsangan komunikasi yang disampaikan. Dalam penyampaian pesan melalui saluran terkadang terdapat terlalu banyak saluran hingga menjadi gangguan atau *noise*.

Gangguan adalah faktor yang mempengaruhi informasi yang disampaikan kepada penerima atau mengalihkan dari penerimaan tersebut. Ada dua jenis gangguan gangguan teknis dan gangguan sematik. Setelah pesan dikirim komunikan akan melakukan proses selektif untuk memperhatikan, mendengar memahami dan, mengingat simbol – simbol pendengaran. Hal ini disebut dengan mendengar.

Mendengar merupakan proses fisiologi otomatis penerimaan rangsangan pendengaran. Ketika anda diberi perintah “ duduk ” dan anda menjawab “ tidak ” maka anda telah memberikan umpan balik atau anda hanya mengangguk saja sudah merupakan umpan balik dalam komunikasi.

Waktu menunjukkan hubungan yang terjadi pasti mengalami perubahan pada setiap interaksi. Waktu juga mempegaruhi makna terhadap suatu pesan. Ketegangan yang ditimbulkan oleh banyaknya tugas dan sempitnya waktu, ikut berpengaruh terhadap kuantitas dan kualitas komunikasi modern masa kini.

2. Pengertian Komunikasi Interpersonal

Kita dapat memahami makna atau pengertian dari komunikasi interpersonal dengan mudah jika sebelumnya kita sudah memahami makna atau pengertian dari komunikasi intrapersonal. Seperti menganonimkan saja, komunikasi intrapersonal dapat diartikan sebagai penggunaan bahasa atau pikiran yang terjadi di dalam diri komunikator sendiri. Jadi dapat diartikan bahwa komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang membutuhkan pelaku atau personal lebih dari satu orang. R Wayne Pace mengatakan bahwa komunikasi interpersonal adalah Proses komunikasi yang berlangsung antara 2 orang atau lebih secara tatap muka.

Komunikasi Interpersonal menuntut berkomunikasi dengan orang lain. Komunikasi jenis ini dibagi lagi menjadi komunikasi diadik, komunikasi publik, dan komunikasi kelompok kecil. Komunikasi Interpersonal juga berlaku secara kontekstual bergantung kepada keadaan, budaya, dan juga konteks psikologikal. Cara dan bentuk interaksi antara individu akan tercorak mengikuti keadaan-keadaan ini.

a. Sistem Komunikasi Interpersonal

Menurut Drs. Jalaluddin Rahmat, M.Sc lewat bukunya yang berjudul *Psikologi Komunikasi*, beliau menjelaskan tentang sistem dalam komunikasi interpersonal seperti:

- **Persepsi Interpersonal**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 1/9/23

- Konsep Diri
- Atraksi Interpersonal
- Hubungan Interpersonal.

Dalam tulisan ini, Tim Penulis hanya menjelaskan point hubungan interpersonalnya saja. Karena Tim Penulis beranggapan, pembahasannya terlalu rumit dan dianggap dalam point hubungan interpersonal pembahasannya jelas sehingga mudah dimengerti.

b. Hubungan Interpersonal

Komunikasi yang efektif ditandai dengan hubungan interpersonal yang baik. Kegagalan komunikasi sekunder terjadi, bila isi pesan kita dipahami, tetapi hubungan di antara komunikan menjadi rusak. Anita Taylor mengatakan *Komunikasi interpersonal yang efektif meliputi banyak unsur, tetapi hubungan interpersonal barangkali yang paling penting.*

Untuk menumbuhkan dan meningkatkan hubungan interpersonal, kita perlu meningkatkan kualitas komunikasi. Beberapa faktor yang mempengaruhi komunikasi interpersonal adalah:

1. Percaya (trust)

Bila seseorang punya perasaan bahwa dirinya tidak akan dirugikan, tidak akan dikhianati, maka orang itu pasti akan lebih mudah membuka dirinya. Percaya pada orang lain akan tumbuh bila ada faktor-faktor sebagai berikut:

- a. Karakteristik dan maksud orang lain, artinya orang tersebut memiliki kemampuan, keterampilan, pengalaman dalam bidang tertentu. Orang itu memiliki sifat-sifat bisa diduga, diandalkan, jujur dan konsisten.
- b. Hubungan kekuasaan, artinya apabila seseorang mempunyai kekuasaan terhadap orang lain, maka orang itu patuh dan tunduk.
- c. Kualitas komunikasi dan sifatnya menggambarkan adanya keterbukaan. Bila maksud dan tujuan sudah jelas, harapan sudah dinyatakan, maka sikap percaya akan muncul.

2. Perilaku suportif akan meningkatkan kualitas komunikasi. Beberapa ciri

perilaku suportif yaitu:

- a. Evaluasi dan deskripsi: maksudnya, kita tidak perlu memberikan kecaman atas kelemahan dan kekurangannya.
- b. Orientasi masalah: mengkomunikasikan keinginan untuk kerja sama, mencari pemecahan masalah. Mengajak orang lain bersama-sama menetapkan tujuan dan menentukan cara mencapai tujuan.
- c. Spontanitas: sikap jujur dan dianggap tidak menyelimuti motif yang pendendam.
- d. Empati: menganggap orang lain sebagai persona.
- e. Persamaan: tidak mempertegas perbedaan, komunikasi tidak melihat perbedaan walaupun status berbeda, penghargaan dan

rasa hormat terhadap perbedaan-perbedaan pandangan dan keyakinan.

f. **Profesionalisme:** kesediaan untuk meninjau kembali pendapat sendiri.

3. Sikap terbuka, kemampuan menilai secara obyektif, kemampuan membedakan dengan mudah, kemampuan melihat nuansa, orientasi ke isi, pencarian informasi dari berbagai sumber, kesediaan mengubah keyakinannya, profesional dll.

Komunikasi ini dapat dihalangi oleh gangguan komunikasi dan oleh kesombongan, sifat malu dll.

c. Efektivitas komunikasi interpersonal

Menurut *Onong Uchyana Effendi* dalam buku *Dimensi-dimensi Komunikasi* menyatakan bahwa : “komunikasi antar pribadi (sering pula disebut *dyadic communication*) adalah komunikasi antara dua orang, dimana terjadi kontak langsung dalam bentuk percakapan”.

Efektifnya Komunikasi Interpersonal itu karena adanya arus balik langsung. Komunikator dapat melihat seketika tanggapan komunikan, baik secara verbal (dalam bentuk jawaban dengan kata) maupun secara non-verbal (dalam bentuk gerak-gerik) sehingga komunikator dapat mengulangi atau meyakinkan pesannya kepada komunikan. Pengertian efektif dalam Komunikasi Interpersonal ini adalah dalam hubungannya perubahan sikap (*attitude change*).

Efektivitas Komunikasi Interpersonal menurut *Mc. Crosky, Larson & Knapp* bahwa komunikasi yang efektif dapat dicapai dengan mengusahakan ketepatan (*accuracy*) yang paling tinggi derajatnya antara komunikator dengan komunikan dalam setiap situasi. Istilah yang digunakan adalah *greater accuracy* (ketepatan yang lebih besar) dari pada *total accuracy* (ketepatan menyeluruh), karena ketepatan seratus persen anatar komunikator dengan komunikan tidak mungkin dan tidak akan pernah terjadi karena pengalaman tidak akan sama-sama besar. *Field of reference* masing-masing individu tidaklah akan persis sama satu sama lain. Begitu juga *frame of reference* masing-masing individu terhadap sesuatu hal akan berbeda-beda.

Komunikasi Interpersonal dalam keluarga terhadap anak-anak merupakan bentuk pola asuh yang sangat menentukan kepribadian anak-anak tersebut pada masa dewasanya. Dalam ajaran Islam terdapat sebuah hadits yang menggambarkan tanggung jawab orang tua dan tergantung bagaimana cara mendidik anak-anaknya akan menjadikan apa nanti masa depannya, yaitu :

“Setiap anak yang lahir itu dalam keadaan suci, kedua orang tuanyalah yang akan menjadikan anak tersebut yahudi atau nasrani atau majusi”. (HR. Baihaqi)

d. Ciri ciri komunikasi interpersonal

Komunikasi antarpribadi merupakan pengiriman pesan dari seseorang dan diterima oleh orang lain dengan efek dan umpan balik yang langsung. Dari pengertian komunikasi antarpribadi ini, dapat dilihat bahwa yang menjadi komunikator dalam penyampaian pesan hanya satu orang. Sedangkan yang

bertindak sebagai komunikan, tidak terbatas. Karena definisi ‘orang lain’ disini bisa diartikan lebih dari satu orang.

Selain itu, komunikasi yang dilakukan pun bersifat tatap muka langsung (*face to face communication*). Karena walaupun umpan balik (*feed back*) tidak membutuhkan interaksi secara langsung, namun efek memerlukan interaksi komunikasi yang mempergunakan lambang komunikasi verbal (gerak tubuh, mimik, dan sebagainya), yang hanya dapat diketahui apabila komunikasi tersebut dilakukan secara langsung.

Dari definisinya itu De Vito mengemukakan bahwa komunikasi antarpribadi mengandung lima ciri, yaitu:

- (1) Keterbukaan (*openness*)
- (2) Empati (*empathy*)
- (3) Dukungan (*supportiveness*)
- (4) Perasaan positif (*positiveness*)
- (5) Kesamaan (*equality*)

Menurut *Everet M. Rogers* dalam Depari, komunikasi antarpribadi merupakan komunikasi dari mulut ke mulut yang terjadi dalam interaksi tatap muka antara beberapa pribadi.

Berdasarkan definisinya, Rogers menyebutkan beberapa ciri komunikasi antarpribadi, yaitu:

- (1) Arus pesan cenderung dua arah
- (2) Konteks komunikasi adalah tatap muka
- (3) Tingkat umpan balik yang tinggi

- (4) Kemampuan untuk mengatasi tingkat selektivitas (terutama *selective exposure*) sangat tinggi
- (5) Kecepatan untuk menjangkau sasaran yang besar sangat lamban
- (6) Efek yang terjadi antara lain perubahan sikap

Dapat dipahami melalui definisi Rogers, bahwa komunikasi terjadi secara tatap muka langsung antar beberapa pribadi, jadi tidak bersifat diadik. Sedangkan berdasarkan ciri-cirinya, komunikasi ini cenderung pertukaran pesan dua arah. Selain itu komunikasi ini memerlukan respon umpan balik secara langsung. Dan hasil dari komunikasi ini diharapkan komunikan memberikan efek perubahan sikap terhadap apa yang disampaikan.

Hal ini sama seperti penjelasan definisi komunikasi antarpribadi dari De Vito. Tapi yang membedakannya adalah De Vito lebih menekankan pada aspek psikologi komunikasi antara komunikator dan komunikan. Sedangkan Rogers lebih pada konteks komunikasi.

B. Tinjauan Umum Tentang Autis

1. Definisi Autisme



Gambar : Simbol Autisme

Istilah autisme pertama kali diperkenalkan oleh Leo Kanner pada tahun

1943 (Handoyo, 2004:12; Hidayat, 2006:1). Saat itu Leo Kanner (1943) dalam

(Safaria, 2005:1) mendeskripsikan gangguan ini sebagai ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, gangguan berbahasa yang ditunjukkan dengan penguasaan yang tertunda, *echolalia*, pembalikan kalimat, adanya aktifitas bermain yang *repetitif* dan stereotipik, rute ingatan yang kuat, dan keinginan obsesif untuk mempertahankan keteraturan di dalam lingkungannya.

Dari deskripsi tersebut muncullah istilah autisme. Istilah autisme itu sendiri berasal dari kata “auto” yang berarti sendiri (Handoyo; 2004:12). Jadi anak autis seakan-akan hidup di dunianya sendiri. Mereka cenderung menarik diri dari lingkungannya dan asyik bermain sendiri.

Autisme adalah suatu gangguan perkembangan yang berat dan kompleks pada anak. Gejalanya sudah tampak sebelum anak mencapai usia tiga tahun. Perkembangan mereka menjadi terganggu terutama yang menyangkut komunikasi, interaksi sosial dan aktivitas imajinasi (Maulana, 2007: 17). Istilah autisme juga disebut *autisme infantil (early infantile autism)* karena hasil penelitian yang ada semua dilakukan terhadap anak kecil. Dalam tahun empat puluhan istilah ini memperoleh arti yang ilmiah. Di Nijmegen, Belanda penelitian dilakukan oleh Frye di Paedologisch Institut mulai tahun 1938, di Amerika oleh Menner pada tahun 1942, dan di Wina oleh Asperger pada tahun 1943 (Haditono dkk, 2002: 376).

Senada dengan itu autisme merupakan gangguan perkembangan pervasif (menyeluruh dan meresap dalam) pada anak yang ditandai dengan adanya gangguan dan keterlambatan dalam bidang kognitif, bahasa, perilaku, komunikasi dan interaksi sosial. Secara medis Autisme merupakan gangguan perkembangan

yang luas dan berat yang terjadi pada susunan syaraf pusat yang berakibat terganggunya fungsi otak. Akibat kelainan ini penyandang Autis dapat jauh tertinggal dalam perkembangannya dibandingkan anak normal seusianya, bahkan tidak mustahil apabila tidak tertangani secara dini penyandang akan menjadi abnormal selama kehidupannya.

Berdasarkan waktu munculnya gangguan, autisme dapat dibedakan menjadi autisme sejak bayi dan autisme regresif. Pada autisme yang terjadi sejak bayi, anak sudah menunjukkan perbedaan-perbedaan dibandingkan dengan anak nonautistik sejak ia bayi, sedangkan autisme regresif ditandai dengan kemunduran kembali (nakita, februari 2002). Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa autisme adalah sebuah gangguan perkembangan yang terjadi pada masa anak yang ditandai dengan adanya keterlambatan dalam bidang kognitif, bahasa, perilaku, komunikasi dan interaksi sosial.

2. Tanda-tanda dan Gejala-gejala Autisme

Melakukan diagnosis gangguan autisme tidak memerlukan pemeriksaan yang canggih-canggih seperti brain-mapping, CT-Scan, MRI, dan lain sebagainya. Pemeriksaan-pemeriksaan tersebut hanya dilakukan apabila ada indikasi, misalnya bila anak itu kejang, atau mengidap epilepsi. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah merumuskan suatu kriteria yang harus terpenuhi untuk dapat melaksanakan diagnosis autisme, Rumusan ini dipakai di seluruh dunia, dan dikenal dengan sebutan ICD-10 (International Classification of Diseases) 1993. Rumusan diagnostik lain yang juga digunakan diseluruh dunia untuk menjadi

panduan diagnosis adalah disebut DSM IV (Diagnostic and Statistical Manual)1994, yang dibuat oleh grup psikiatri dari Amerika, isi ICD-10 maupun DSM IV sebenarnya sama (Maulana, 2007: 39.

Untuk mempermudah pengertian, berikut sedikit pembahasan mengenai DSM IV : Untuk hasil diagnosa, diperlukan total 6 gejala (atau lebih) dari no.(1), (2), dan (3). Gejala-gejala yang tercantum dalam diagnosa tersebut adalah sebagai berikut :

a. Gangguan kualitatif dalam interaksi sosial yang timbal balik. Minimal harus ada dua dari gejala-gejala berikut : Tidak mampu menjalin interaksi sosial yang cukup memadai; kontak mata sangat kurang,ekspresi muka kurang hidup, gerak-gerik kurang tertuju. Tidak bisa main dengan teman sebaya, tidak ada empati, kurang mampu mengadakan hubungan sosial dan emosional yang timbal balik.

b. Gangguan kualitatif dalam bidang komunikasi. Minimal harus ada satu dari gejala-gejala berikut : Perkembangan bicara terlambat atau sama sekali tidak berkembang, anak tidak berusaha untuk berkomunikasi secara non-verbal. Bila anak bisa bicara, maka bicaranya tidak dipakai untuk berkomunikasi. Sering menggunakan bahasa yang aneh dan diulang-ulang.cara bermain kurang variatif, kurang imajinatif dan kurang dapat meniru.

c. Adanya suatu pola yang dipertahankan dan diulang-ulang dalam perilaku, minat, dan kegiatan.minimal harus ada satu dari gejala-gejala berikut : mempertahankan satu minat atau lebih dengan cara yang khas dan berlebihan.

Terpaku pada suatu kegiatan yang ritualistik atau rutinitas yang tidak ada

gunanya. Ada gerakan-gerakan aneh yang khas dan diulang-ulang. Seringkali sangat terpuakau pada bagian-bagian benda.

Autisme merupakan sebuah gangguan perkembangan yang mempengaruhi cara seorang anak dalam memproses informasi dari panca indera mereka. Anak-anak yang menderita autisme mengalami kesulitan ketika harus menuliskan ide-idenya ke dalam bentuk tulisan. Bagi anak-anak yang menderita gangguan belajar, informasi-informasi yang datang kepadanya seakan-akan datang dalam waktu yang bersamaan, mereka mengalami kesulitan untuk menyaring semua sensor warna, cahaya, gerakan, suara, penciuman dan perasaan. Beberapa anak yang menderita autis mengalami masalah dengan perubahan yang terjadi di sekitarnya; mereka akan terganggu apabila harus memakai baju baru atau ruang kelasnya ditata ulang letaknya karena mereka anggap sebagai sesuatu yang tetap (Le Fanu, 2006: 320).

Selain hal-hal di atas, anak yang mengalami gangguan autis juga menunjukkan kegagalan membina hubungan interpersonal yang ditandai dengan kurangnya respons terhadap orang-orang atau anak-anak disekitarnya.

Tidak ada satu orangpun yang mengklaim mengerti semua penyebab epidemi ini, tetapi teori-teori yang ada menunjukkan kasus autisme muncul dari kombinasi faktor genetika dan lingkungan. Namun pada banyak kasus individu, faktor lingkunganlah yang menjadi pemicu utama bagi gen anak yang bersangkutan sehingga memunculkan kelainan tersebut. Serangan faktor lingkungan dapat terjadi sebelum kelahiran ketika janin masih dalam tahap berkembang dalam kandungan atau ketika anak tersebut balita. Serangan faktor

lingkungan ditengarai membebani sistem imun tubuh yang belum atau baru saja berkembang. Hal ini seringkali menyebabkan sistem imun tubuh anak-anak berbalik arah, menyerang tubuh mereka sendiri. Saat sistem imun tubuh mulai menyerang tubuh sendiri, proses ini disebut autoimunitas. Alergi, arthritis dan diabetes adalah contoh autoimunitas. Banyak anak autis/ASD memiliki keluarga dengan sejarah penyakit autoimunitas.

Anak-anak dengan kebutuhan khusus dalam jumlah yang terus meningkat, berupaya mengubah dasar paradigma kebudayaan – mengubah cara kita memandang dunia, mendidik anak kita, berhubungan satu sama lain dan terutama, bagaimana cara kita belajar menjadi lebih “hidup”.

3. Faktor – faktor penyebab Autisme.

Sepuluh tahun yang lalu, penyebab autisme masih merupakan misteri. Kini kemajuan teknologi kedokteran telah berhasil menyingkap penyebabnya meskipun sangat sulit untuk menentukan penyebab pastinya karena sindrome autisme ini memiliki banyak penyebab (*multy factor*).

Kasus kejadian autisme yang meningkat tajam hampir di seluruh negara termasuk Indonesia, hal ini memaksa peneliti dan para ahli bekerja keras mengungkapnya terutama mencari faktor apa saja yang menjadi penyebabnya sehingga bisa diadakan deteksi dini. Meskipun masih terjadi perdebatan mengenai faktor penyebab timbulnya gejala autis beberapa ahli menyepakati bahwa ada banyak kemungkinan penyebab autisme. Seperti gangguan perkembangan lainnya, autisme dipandang sebagai gangguan yang memiliki banyak sebab (*multifaktor*),

sekaligus penyebabnya tidak sama dari satu kasus ke kasus yang lainnya, padahal penyebab-penyebab tersebut mungkin saja tidak berdiri sendiri melainkan berinteraksi sekaligus (nakita, Februari 2002)

Beberapa hal yang dicurigai berpotensi untuk menyebabkan autis diantaranya : :

a. Faktor genetik. Beberapa teori terakhir mengatakan bahwa faktor genetika memegang peranan penting pada terjadinya autistik. Bayi kembar satu telur akan mengalami gangguan autistik yang mirip dengan saudara kembarnya. Selain itu juga ditemukan beberapa anak dalam satu keluarga atau dalam satu keluarga besar mengalami gangguan yang sama. Meskipun pada anak yang memiliki gen autis belum tentu gejala-gejalanya muncul sebagai perilaku.

b. Faktor yang kedua adalah pengaruh virus yang masuk ke tubuh anak pada usia pranatal seperti TORCH (Toksoplasmosis, Rubella, Cytomegalovirus, Herves) sebab virus yang masuk itu akan mengganggu pertumbuhan sel-sel otak yang sedang terbentuk. Sel-sel otak si janin menjadi kurang jumlahnya, sehingga lipatan-lipatan otakpun lebih jarang (nakita, Februari 2002).

c. Vaksin yang mengandung Thimerosal. Thimerosal adalah senyawa merkuri organik yang dikenal sebagai sodium etilmerkuri thiosalisilat, yang mengandung 49,6 % merkuri dan berfungsi sebagai zat pengawet yang digunakan diberbagai vaksin. Memang hal ini masih menjadi kontroversi bahwa ada kemungkinan hubungan antara imunisasi dengan autis tetapi banyak orang tua yang menolak untuk mengimunisasi anaknya karena mendapatkan informasi bahwa beberapa

jenis imunisasi khususnya kandungan Thimerosal dapat mengakibatkan autis (<http://alergianak.bravehost.com>).

d. Makanan. Berdasarkan hasil penelitian Dr. Feingold dan kolega-koleganya berbagai zat kimia yang ada dalam produk makanan modern seperti zat pengawet, pewarna dan lain-lain dicurigai menjadi penyebab dari autisme pada beberapa kasus.

e. Radiasi pada janin bayi. Sebuah riset dalam skala besar di Swedia menunjukkan bahwa bayi yang terkena gelombang ultrasonik berlebihan akan cenderung menjadi kidal. Dengan makin banyaknya radiasi di sekitar kita, ada kemungkinan juga berperan menyebabkan autis.

f. Folic Acid. Zat ini biasa diberikan kepada wanita hamil untuk mencegah cacat fisik pada janin, dan hasilnya memang cukup nyata, tingkat cacat pada janin menurun sampai sebesar 30 %. Namun di lain pihak tingkat autisme menjadi meningkat.

g. Televisi. Semakin maju suatu negara, biasanya interaksi antara anak-anak dengan orang tua semakin berkurang karena berbagai hal. Sebagai kompensasinya, seringkali Televisi digunakan sebagai penghibur anak. Ternyata ada kemungkinan bahwa televisi bisa menjadi penyebab autisme pada anak.

h. Sekolah lebih awal. Faktor penyebab yang satu ini memang agak mengejutkan, namun ada beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa menyekolahkan anak lebih awal (preschool) dapat memicu reaksi autisme. Diperkirakan, bayi yang memiliki bakat autisme sebetulnya bisa sembuh atau membaik dengan berada dalam lingkup orang tuanya. Namun karena justru

dipindahkan ke lingkungan asing yang berbeda misalnya sekolah, maka beberapa anak jadi mengalami shock dan bakat autismenya menjadi muncul dengan sangat jelas.

4. Pendidikan khusus bagi penyandang autisme di Indonesia.

Badan pusat statistik mencatat saat ini sekitar 1,5 juta anak Indonesia yang mengalami kelainan perkembangan diantaranya seperti autisme. Namun karena terbatasnya sarana pendidikan luar biasa, baru sekitar 66.000 anak yang bisa mengenyam pendidikan (H.U. Kompas, 07 November 2007). Ketimpangan ini mengindikasikan bahwa pemerintah belum secara serius menggarap pendidikan murah bagi anak-anak yang berkebutuhan khusus dari kalangan tidak mampu, karena boleh jadi dari sekitar 1,5 juta anak itu terdiri dari anak berkebutuhan khusus yang miskin. Kalau kita cermati biaya pendidikan bagi mereka yang menyandang autisme di Indonesia sangat mahal bahkan melangit. Banyak dari orang tua yang memiliki anak autis merasa kebingungan dengan kondisi pendidikan anak-anaknya. Jika kita mencoba melihat lebih dalam secara eksistensial dan psikologis mereka juga berhak mendapat layanan pendidikan dari para ahli.

Ketika sebuah keluarga miskin memiliki anak autis, karena orientasi pendidikan bagi mereka sangat mahal bisa jadi hal ini menyebabkan beban psikologis dan menambah persoalan kian rumit. Selain itu ditambah dengan wawasan keluarga tentang gejala autisme pada anak di Indonesia masih sangat minim maka dapat dipastikan jika anak autis dari kalangan tidak mampu terlantar

begitu saja. Mereka akan tumbuh dan berkembang dalam rentang masa hidupnya tanpa diberikan pendidikan yang layak dan seimbang sehingga dimasa depan dapat dipastikan jika eksistensinya akan tergerus oleh arus kehidupan. Wajah pendidikan di Indonesia sepertinya masih memerlukan banyak perbaikan terutama pendidikan bagi anak-anak penyandang autis. Perhatian khusus dari pihak pemerintah sangat dibutuhkan baik berupa kebijakan yang memihak atau payung hukum, anggaran yang layak, dokter ahli, lembaga penelitian, obat-obatan, alat terapi, klinik, terapis, dan pusat terapi yang murah dan mudah dijangkau oleh masyarakat.

Anak autis yang masih muda dan tidak memiliki retardasi mental memiliki kemungkinan besar untuk berkembang dalam bidang akademik namun memiliki nada bicara dan kemampuan yang kurang untuk bernegosiasi dalam hal emosi pada masa kanak-kanak. Anak masih belajar untuk mengikuti aturan dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ketika anak mulai beranjak dewasa, kebanyakan dari mereka tetap stabil dalam kemampuan intelektualnya, sedikit orang yang mengalami peningkatan dalam IQ, dan lebih sedikit lagi yang mengalami penurunan IQ.

Perkembangan bahasa pada anak autis dimulai ketika mereka masih kanak-kanak dengan mengucapkan babling. Kemudian pada usia 2 tahun anak mengalami kemunduran dalam penggunaan bahasa. Pada usia 4 dan 5 tahun, anak mulai mengalami perkembangan yang cukup lambat dalam bahasa. Ia mulai mengenal kata dan mengucapkan kata namun tidak menggunakan kata-kata

tersebut untuk komunikasi. Biasanya mereka hanya echolalia. Ketika dewasa, mereka mengalami perkembangan dalam bahasa dan mulai menggunakan kata-kata untuk berkomunikasi meskipun masih terbatas. Beberapa dari mereka tetap tidak berkembang dalam hal bahasa. Biasanya hal itu berlaku bagi orang dengan severe autism.

Perkembangan sosial pada anak autis juga mengalami hambatan. Pada usia beberapa bulan tampak tidak tersenyum. Pada usia satu tahun anak terlihat kaku ketika dipeluk dan tampak tidak tertarik dengan mainan bayi seperti “Ci luk ba”. Selain itu anak merasa tidak cemas ketika berada sendirian atau bertemu dengan orang asing. Pada usia 2 tahun mulai tampak perilaku anak yang *stereotyped* seperti *hand flapping*, *whirling*, dan memandang suatu benda atau objek dalam waktu yang lama. Pada usia 3 tahun anak juga belum mau dipeluk. Mereka biasanya menganggap orang lain di sekitarnya sebagai objek. Selain itu anak autis sulit mempertahankan kontak matanya. Namun pada usia 4 – 5 tahun, mulai ada peningkatan. Selain itu tampak self injury atau self stimulation pada anak autis. Tantrums dan agresi juga meningkat. Ketika anak beranjak dewasa, kebanyakan dari anak autis menjadi lebih flexible dalam menunjukkan respons terhadap lingkungan dan memiliki sedikit masalah dalam mengatur perilaku. Bahkan beberapa dari mereka ada juga yang menunjukkan peningkatan dalam mempertahankan interaksinya dengan lingkungan terutama dalam hal komunikasi. Remaja dengan mild autism akan berkembang dengan minat pada orang lain namun memiliki masalah dalam pendekatan dan membuat orang lain puas ketika berbincang dengannya. Akan tetapi remaja dengan severe autism akan tetap

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 1/9/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)1/9/23

menarik diri dari lingkungan. Ia lebih banyak melakukan interaksi dengan anggota keluarga dibandingkan dengan teman-temannya.

5. Gangguan pada anak autisme :

Gangguan Komunikasi :

1. Terlambat bicara
2. Tak ada usaha untuk komunikasi non verbal dengan bahasa tubuh
3. Meracau dengan bahasa yang tidak dapat dimengerti
4. Membeo (*echolalia*)
5. Tak memahami pembicaraan orang lain

Gangguan Interaksi :

1. Tak mau menatap mata
2. Dipanggil tak menengok
3. Tak mau bermain dengan teman sebaya, lebih asyik main sendiri
4. Tidak ada empati

Gangguan Perilaku :

1. Cuek terhadap lingkungan
2. Asyik dengan dunianya sendiri
3. Semau-maunya, tidak mau diatur
4. Perilaku tak terarah, mondar-mandir, lari-lari, manjat-manjat, berputar-putar, lompat-lompat, ngepak-ngepak tangan dan teriak-teriak

5. Agresif atau menyakiti diri sendiri
6. Melamun/bengong, terpukau pada benda berputar atau benda yang bergerak
7. Kelekatan pada benda tertentu
8. Perilaku yang ritualistik

Gangguan Emosi :

1. Tertawa, menangis, marah-marah sendiri tanpa sebab
2. Emosi tak terkendali : temper tantrum bila tak terkabul keinginannya
3. Rasa takut yang tidak wajar

Gangguan Persepsi Sensoris :

1. Menjilat-jilat benda
2. Mencium-cium benda
3. Menutup telinga bila mendengar suara keras dengan nada tertentu
4. Tak suka memakai baju dengan bahan yang kasar
5. Sangat tahan terhadap rasa sakit

Pada tahun 1987, diseluruh dunia data yang ada 1: 5.000 anak meningkat pada tahun 1997, data memperlihatkan 1: 500 anak. Tahun 2000, bertambah drastis dari 1: 150 anak menjadi 1 : 138 anak pada tahun 2001 (data Defeat Autism Now/DAN! Conference 2001). Data Departemen Pendidikan Amerika Serikat, dalam satu tahun (dari 1998-1999) terdapat peningkatan sebesar 26,01% untuk

anak-anak usia sekolah yang diklasifikasikan autistik, jumlah total sekitar dua juta

anak diseluruh Amerika (U.S News & World Report, 2000). Di California, jumlah anak sekolah yang didiagnosa autistik meningkat 210% dalam periode sebelas tahun. Sejauh ini sudah terjadi peningkatan Autistic Spectrum Disorder (ASD) tujuh kali lipat dalam satu dekade terakhir. Peningkatan juga terjadi dibenua Eropa. Sejak tanggal 1 April 2003, oleh United Nations (PBB) diklaim sebagai hari waspada autis diseluruh dunia.

2. Macam-macam Terapi Pada Anak Autis

Kunci keberhasilan dari proses penyembuhan anak autis adalah terapi yang teratur dan berkesinambungan. Pemberian terapi itu pun tidak berhenti hanya sampai di pusat terapi, tetapi terus dilanjutkan di rumah. Penanganan yang tepat akan mempercepat proses penyembuhan.

Penanganan atau intervensi terapi pada penyandang autisme harus dilakukan dengan intensif dan terpadu. Terapi secara formal sebaiknya dilakukan antara 4-8 jam sehari. Selain itu seluruh keluarga harus terlibat untuk memacu komunikasi dengan anak. Penanganan penyandang autisme memerlukan kerjasama tim yang terpadu yang berasal dari berbagai disiplin ilmu antara lain psikiater, psikolog, neurolog, dokter anak, terapis bicara dan pendidik.

Akhir-akhir ini bermunculan berbagai cara / obat/ suplemen yang ditawarkan dengan iming-iming bisa menyembuhkan autisme. Kadang-kadang secara gencar dipromosikan oleh si penjual, ada pula cara-cara mengiklankan diri di televisi/radio/tulisan-tulisan.

Para orang tua harus hati-hati dan jangan sembarangan membiarkan anaknya sebagai kelinci percobaan. Sayangnya masih banyak yang terkecoh, dan setelah mengeluarkan banyak uang menjadi kecewa oleh karena hasil yang diharapkan tidak tercapai.

Dibawah ini ada 10 jenis terapi yang benar-benar diakui oleh para professional dan memang bagus untuk autisme. Namun, jangan lupa bahwa Gangguan Spectrum Autisme adalah suatu gangguan proses perkembangan, sehingga terapi jenis apapun yang dilakukan akan memerlukan waktu yang lama. Kecuali itu, terapi harus dilakukan secara terpadu dan setiap anak membutuhkan jenis terapi yang berbeda.

1) Applied Behavioral Analysis (ABA)

ABA adalah jenis terapi yang telah lama dipakai, telah dilakukan penelitian dan didisain khusus untuk anak dengan autisme. Sistem yang dipakai adalah memberi pelatihan khusus pada anak dengan memberikan *positive reinforcement* (hadiah/pujian). Jenis terapi ini bisa diukur kemajuannya. Saat ini terapi inilah yang paling banyak dipakai di Indonesia.

2) Terapi Wicara

Hampir semua anak dengan autisme mempunyai kesulitan dalam bicara dan berbahasa. Biasanya hal inilah yang paling menonjol, banyak pula individu autistic yang non-verbal atau kemampuan bicaranya sangat kurang. Kadang-

kadang bicaranya cukup berkembang, namun mereka tidak mampu untuk

memakai bicaranya untuk berkomunikasi / berinteraksi dengan orang lain. Dalam hal ini terapi wicara dan berbahasa akan sangat menolong.

3) Terapi Okupasi

Hampir semua anak autistik mempunyai keterlambatan dalam perkembangan motorik halus. Gerak-geriknya kaku dan kasar, mereka kesulitan untuk memegang pensil dengan cara yang benar, kesulitan untuk memegang sendok dan menyuap makanan kemulutnya, dan lain sebagainya. Dalam hal ini terapi okupasi sangat penting untuk melatih mempergunakan otot-otot halusnyanya dengan benar.

4) Terapi Fisik

Autisme adalah suatu gangguan perkembangan pervasif. Banyak diantara individu autistik mempunyai gangguan perkembangan dalam motorik kasarnya. Kadang-kadang tonus ototnya lembek sehingga jalannya kurang kuat. Keseimbangan tubuhnya kurang bagus. Fisioterapi dan terapi integrasi sensoris akan sangat banyak menolong untuk menguatkan otot-ototnya nya dan memperbaiki keseimbangan tubuhnya.

5) Terapi Sosial

Kekurangan yang paling mendasar bagi individu autisme adalah dalam bidang komunikasi dan interaksi . Banyak anak-anak ini membutuhkan pertolongan dalam ketrampilan berkomunikasi 2 arah, membuat teman dan main

bersama ditempat bermain. Seorang terapis sosial membantu dengan memberikan fasilitas pada mereka untuk bergaul dengan teman-teman sebaya dan mengajari cara-caranya.

6) Terapi Bermain

Meskipun terdengarnya aneh, seorang anak autistik membutuhkan pertolongan dalam belajar bermain. Bermain dengan teman sebaya berguna untuk belajar bicara, komunikasi dan interaksi sosial. Seorang terapis bermain bisa membantu anak dalam hal ini dengan teknik-teknik tertentu.

7) Terapi Perilaku.

Anak autistik seringkali merasa frustrasi. Teman-temannya seringkali tidak memahami mereka, mereka merasa sulit mengekspresikan kebutuhannya, Mereka banyak yang hipersensitif terhadap suara, cahaya dan sentuhan. Tak heran bila mereka sering mengamuk. Seorang terapis perilaku terlatih untuk mencari latar belakang dari perilaku negatif tersebut dan mencari solusinya dengan merekomendasikan perubahan lingkungan dan rutin anak tersebut untuk memperbaiki perilakunya, Terapi Perkembangan Floortime, Son-rise dan RDI (*Relationship Developmental Intervention*) dianggap sebagai terapi perkembangan. Artinya anak dipelajari minatnya, kekuatannya dan tingkat perkembangannya, kemudian ditingkatkan kemampuan sosial, emosional dan intelektualnya. Terapi perkembangan berbeda dengan terapi perilaku seperti ABA yang lebih mengajarkan ketrampilan yang lebih spesifik.

9) Terapi Visual

Individu autistik lebih mudah belajar dengan melihat (*visual learners / visual thinkers*). Hal inilah yang kemudian dipakai untuk mengembangkan metode belajar komunikasi melalui gambar-gambar, misalnya dengan metode PECS (*Picture Exchange Communication System*). Beberapa video games bisa juga dipakai untuk mengembangkan ketrampilan komunikasi.

10) Terapi Biomedikasi.

Terapi ini menggunakan bantuan obat-obatan untuk mengontrol autisme. Dasar pemikirannya, gangguan dalam tubuh akan memunculkan gangguan perilaku sehingga apabila gangguan dalam tubuh dapat diatasi gangguan perilaku yang ditampilkannya pun akan berkurang. Terapi biomedikasi dikembangkan dari pengetahuan dan penelitian seputar neuropsikologi, yakni pengaruh susunan syaraf pada munculnya perilaku tertentu. Terapi biomedik dikembangkan oleh kelompok dokter yang tergabung dalam DAN (*Defeat Autism Now*). Banyak dari para perintisnya mempunyai anak autis. Mereka sangat gigih melakukan riset dan menemukan bahwa gejala-gejala ini diperparah oleh adanya gangguan metabolisme yang akan berdampak pada gangguan fungsi otak. Oleh karena itu, anak-anak ini diperiksa secara intensif darah, urin, feses, dan rambut. Semua hal abnormal yang ditemukan dibereskan, sehingga otak menjadi bersih dari gangguan. Ternyata lebih banyak anak mengalami kemajuan bila mendapatkan terapi yang komprehensif, yaitu terapi dari luar dan dari dalam tubuh sendiri (biomedis).

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 1/9/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)1/9/23

C. Proses terapi anak autis di kaitkan dengan komunikasi interpersonal.

Pemahaman terhadap bahasa dan kemampuan untuk berkomunikasi dua arah lebih penting daripada hanya dapat berkomunikasi tanpa memahami apa yang diucapkan anak atau yang diucapkan oleh orang lain. Untuk itu kita harus mempunyai strategi dalam berkomunikasi dengan anak autisme agar mereka dapat memahami komunikasi dua arah. Anak autisme memiliki kemampuan yang menonjol di bidang visual daripada materi yang dipelajari hanya dengan ucapan saja. Visual dapat lebih membantu anak dalam memahami pesan yang disampaikan oleh dirinya atau orang lain

Orang tua perlu menyesuaikan diri dengan keadaan anaknya, orang tua harus memberikan perawatan kepada anak termasuk perawat atau terapis lainnya. Anak autis memerlukan penanganan multi disiplin yaitu terapi edukasi, terapi perilaku, terapi bicara, terapi okupasi, sensori integasi, *auditori integration training* (AIT), terapi keluarga dan obat, sehingga memerlukan kerja sama yang baik antara orang tua , keluarga dan dokter.

Memang tidak ada terapi khusus yang efektif untuk menyembuhkan anak autis. Tetapi, dengan memahami karakteristik dan menggali potensi yang dimiliki, kesulitan anak autis bisa dikurangi dan potensinya bisa dikembangkan agar mereka dapat hidup lebih mandiri. Memiliki anak autis tidak selamanya berarti dunia seakan runtuh. Pandangan ini antara lain karena sebagian besar orangtua dengan anak autis terlalu menfokuskan perhatian mereka pada kelemahan yang dimiliki anak, akibatnya, potensi tidak tergali secara maksimal.

Sementara Landreth (2001) mendefinisikan terapi bermain sebagai hubungan interpersonal yang dinamis antara anak dengan terapis yang terlatih dalam prosedur terapi bermain yang menyediakan materi permainan yang dipilih dan memfasilitasi perkembangan suatu hubungan yang aman bagi anak untuk sepenuhnya mengekspresikan dan eksplorasi dirinya (perasaan, pikiran, pengalaman, dan perilakunya) melalui media bermain.

Sebagian orangtua juga sering terlambat mendeteksi kekurangan anak karena hanya mengandalkan pusat-pusat terapi untuk mengatasi masalah yang dialami, dan kurang menggali alternative pengembangan individual dan pengembangan potensi. Padahal jika deteksi dini dilakukan, stimulasi bisa segera diberikan untuk mengatasi kekurangan sekaligus untuk mengembangkan potensi yang dimiliki, maka hasilnya akan lain. Nyatanya, dengan penanganan sedini mungkin, tidak sedikit individu dengan autisme berhasil mengatasi masalah dan mengembangkan bakatnya.

Pendekatan terapeutik dapat dilakukan untuk menangani anak autistik tapi keberhasilannya terbatas, pada terapi perilaku dengan pemanfaatan keadaan yang terjadi dapat meningkatkan kemahiran berbicara. Perilaku destruktif dan agresif dapat diubah dengan manajemen perilaku. Latihan dan pendidikan dengan menggunakan pendidikan (operant conditioning) yaitu dukungan positif (hadiah) dan hukuman (dukungan negatif). Merupakan metode untuk mengatasi cacat, mengembangkan ketrampilan sosial dan ketrampilan praktis. Kesabaran diperlukan karena kemajuan pada anak autis lambat.

Neuroleptik dapat digunakan untuk menangani perilaku mencelakkan diri sendiri yang mengarah pada agresif, stereotipik dan menarik diri dari pergaulan sosial. Antagonis opiat dapat mengatasi perilaku, penarikan diri dan stereotipik, selain itu terapi kemampuan bicara dan model penanganan harian dengan menggunakan permainan latihan antar perorangan terstruktur dapat digunakan. Masalah perilaku yang biasa seperti bising, gelisah atau melukai diri sendiri dapat diatasi dengan obat klorpromasin atau tioridasin.

Keadaan tidak dapat tidur dapat memberikan *responsedatif* seperti kloralhidrat, konvulsi dikendalikan dengan obat anti konvulsan. Hiperkineses yang jika menetap dan berat dapat ditanggulangi dengan diet bebas aditif atau pengawet.

Dapat disimpulkan bahwa terapi pada autisme dengan mendeteksi dini dan tepat waktu serta program terapi yang menyeluruh dan terpadu.

Penatalaksanaan anak pada autisme bertujuan untuk:

- a. Mengurangi masalah perilaku.
- b. Meningkatkan kemampuan belajar dan perkembangan terutama bahasa.
- c. Anak bisa mandiri.
- d. Anak bisa bersosialisasi.

D. Tahapan Komunikasi (perbandingan komunikasi individu nonautis dan anak autis)

a. Perkembangan kemampuan wicara individu non autis

Pada saat lahir anak sudah bereaksi terhadap suara. Pada usia 5 minggu sudah mampu tersenyum sosial, 2 hingga 3 bulan mengucapkan guuu, guuu. Usia

4 bulan berorientasi terhadap suara dan mulai mengoceh. Usia 5 bulan menoleh kepada suara bel (fase I) dan mengoceh. Pada usia 6 bulan mengoceh dadada (menggumam). Usia 7 bulan menoleh kepada suara bel (fase II) di usia 8 bulan anak sudah mengerti perintah “tidak boleh”. Mengucap dadada tanpa arti dan mengucap ma-ma pa-pa tanpa arti. Usia 9 bulan anak mengucap dada dan menoleh kepada suara bel (fase III). 11 bulan mengerti perintah ditambah mimik dan kata pertama sebelum mama. Pada usia 12 bulan mengucapkan kata kedua. 13 bulan kata ketiga. 14 bulan mengerti perintah tanpa mimik dan 15 bulan sudah mampu mengucap 4 hingga 6 kata. Usia 17 bulan mampu menunjuk 5 bagian badan yang disebut 7 sampai 20 kata. Usia 21 bulan mampu mengucap kalimat pendek yang terdiri dari 2 kata. 24 bulan mampu mengucapkan 50 kata, kalimat yang terdiri dari 3 kata. Padausia 4 tahun mampu mengucapkan kalimat yang terdiri dari 4 hingga 5 kata, sudah mampu bercerita, menayakan arti suatu kata dan menghitung sampai angka 20 (Handojo, 2008).

b. Tahap komunikasi anak autis

Perkembangan komunikasi pada anak autis berbeda dengan anak pada umumnya. Normalnya komunikasi berawal dari tangisan bayi yang memberitahu bahwa ia merasa lapar atau tidak nyaman. Secara umum komunitas anak autis berkembang melalui 4 tahapan.

1. *The own agenda stage*

Pada tahap ini anak autis masih lebih suka bermain sendiri dan tampaknya tidak tertarik pada orang-orang disekitarnya. Anak belum tahu bahwa dengan komunikasi ia dapat mempengaruhi orang lain. Pada tahap ini juga

anak autis sering mengambil sendiri benda-benda yang diinginkannya. Anak belum mau berinteraksi dengan anak-anak lain atau orang yang baru dikenalnya. Dia juga belum dapat bermain dengan bemaar dan akan menagis atau bertindak bila menolak.

2. *The requester stage*

Pada tahap ini anak autis mulai menyadari bahwa tingkah lakunya dapat mempengaruhi orang disekitarnya. Bila menginginkan sesuatu anak biasanya akan menarik tangan orang lain dan mengarahkannya ke benda yang diinginkan. Kegiatan atau permainan yang disukainya biasanya masih bersifat fisik seperti bergulat, cilukba dan di kelitiki. Sebagian anak autis mampu untuk mengulangi kata-kata tau suara tetapi bukan untuk bersuara melainkan untuk menenangkan dirinya. Anak mulai bisa mengikuti perintah sederhana tetapi responnya masih belum konsisten. Ia juga sudah memahami tahapan rutin dan kehidupannya sehari-hari.

3. *The early communication stage*

Kemampuan anak autis berkomunikasi lebih baik karena melibatkan penggunaan isyarat, suara dan gambar. Interaksi yang terjadi juga berlangsung lebih lama. Anak telah menyadari bahwa ia bisa menggunakan suatu bentuk komunikasi tertentu secara konsisten pada situasi khusus. Namun demikian inisiatif untuk berkomunikasi masih terbatas pada pemenuhan kebutuhan seperti makanan, minuman dan benda-benda kesukaanya. Pada tahap ini telah mengulang hal-hal yang didengar, mulai memahami isyarat visual atau gambar komunikasi dan

memahami kalimat-kalimat sederhana yang kita ucapkan. Anak juga mulai memanggil nama, menunjuk sesuatu yang diinginkannya atau melakukan kontak mata untuk menarik perhatian dan anak sudah siap melakukan komunikasi dua arah. Pada tahap ini anak juga sudah dapat diajarkan untuk menyapa orang lain, menjawab pertanyaan “apa ini atau itu “dan memberikan jawaban “ya” atau “tidak”.

4. *The partner stage.*

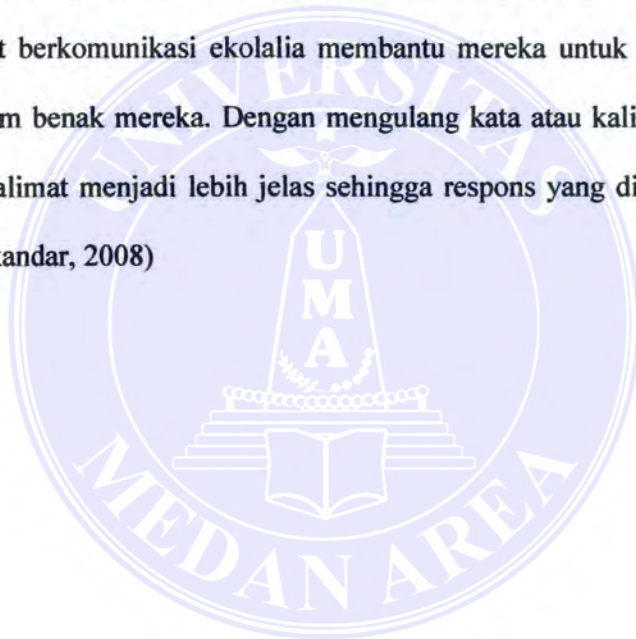
Tahap ini merupakan fase yang paling efektif. Bila kemampuan bicara anak baik, ia kan mampu melakukan percakapan sederhana. Anak autis juga dapat diminta untuk menceritakan pengalamannya yang telah lalu, keinginan yang belum terpenuhi dan mengekspresikan perasaannya. Namun demikian kadang-kadang anak masih terpaku pada kalimat-kalimat yang telah dilafalkan dan sulit menemukan topik pembicaraan yang tepat pada situasi baru. Bagi anak-anak yang masih mengalami kesulitan berbicara, komunikasi dapat dilakukan dengan menggunakan rangkaian gambar atau menyusun kartu-kartu bertulisan. Walaupun sudah sering berinteraksi dengan anak-anak lain dan orang tuanya, kebiasaan anak autis untuk bermain sendiri masih tetap ada, terutama bila ia tidak tahu apa yang harus dilakukan bersama teman-temannya.

Ketika anak mulai mampu mengucapkan kata-kata, sering muncul kebiasaan untuk mengulang kata atau kalimat tertentu. Hal ini disebut sebagai ekolalia. Kebiasaan ini tampaknya tidak memiliki fungsi positif dan bahkan

terasa mengganggu bagi yang mendengarnya. Tetapi bagi mereka ekolalia mempunyai beberapa manfaat yakni :

- a. Menimbulkan perasaan senang karena suara-suara tertentu memang amat mereka sukai..
- b. Menenangkan diri dan memblokir suara-suara dari luar ketika beradapada situasi yang amat bising.
- c. Membantu pemahaman terhadap kata-kata yang diucapkan orang lain.

Pada saat berkomunikasi ekolalia membantu mereka untuk memperjelas arti kalimat dalam benak mereka. Dengan mengulang kata atau kalimat tertentu, berarti makna kalimat menjadi lebih jelas sehingga respons yang diberikan juga lebih tepat (Soekandar, 2008)



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Populasi dan Sampel

Sugiyono menyebut populasi sebagai wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh periset dan di pelajari, kemudian di tarik suatu kesimpulan. Populasi bisa berupa orang, organisasi, kata kata dan kalimat, simbol- simbol nonverbal, surat kabar, radio, televisi dan lainnya (Kriyantono, 2007:149). Populasi penelitian ini adalah anak autis (2 orang), pengajar (2 orang) dan ibu dari anak autis (2 orang). Di karenakan jumlah populasi yang sangat sedikit maka penulis tidak menggunakan sampel dalam pengambilan data .

B. Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Penelitian lapangan (Field Research)

Penelitian lapangan (Field Research) adalah pengumpulan data di lapangan yang meliputi kegiatan survey di lokasi penelitian. Pengumpulan data dari responden melalui :

- Wawancara adalah percakapan antara periset- seseorang yang berharap mendapatkan informasi dan informan seseorang yang diasumsikan mempunyai informasi penting tentang suatu objek. Wawancara merupakan metode pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh informasi

langsung dari sumbernya. Peneliti menggunakan teknik wawancara mendalam agar dapat memperoleh data lebih akurat dan dapat menggambarkan dengan jelas tentang komunikasi interpersonal antara orang tua dan anak autis.

- Pengamatan (observasi) yakni pelaksanaan pengumpulan data yang dilakukan dengan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang terdapat pada objek penelitian, dengan maksud untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam pemecahan permasalahan masalah yang dihadapi.

b. Penelitian Kepustakaan (Library Research)

Penelitian kepustakaan (library research) dilakukan dengan cara mempelajari dan mengumpulkan data melalui *literature* dan bersumber bacaan yang relevan dan mendukung penelitian. Dalam hal ini, penelitian kepustakaan dilakukan melalui buku, jurnal, internet dan sebagainya.

C. Variabel dan Defenisi operasional

Dalam penulisan skripsi ini penulis mengemukakan dua variabel yaitu sebagai berikut :

1. Variabel bebas (Independent Variable) yaitu peran komunikasi interpersonal antara orang tua dengan anak autis.
2. Variabel terikat (Dependent Variable) yaitu proses terapinya apakah masih berlanjut setelah berada di rumah .

Defenisi operasional adalah unsur penelitian yang memberitahukan bagaimana caranya untuk mengukur suatu variabel. Dengan kata lain, defenisi operasional adalah suatu informasi ilmiah yang sangat membantu peneliti lain yang ingin menggunakan variabel yang sama.

Indikator ketrampilan komunikasi anak autis

A. Bahasa / Komunikasi	<ul style="list-style-type: none"> - Ekspresi wajah yang datar atau terbatas - Tidak menggunakan bahasa/isyarat tubuh - Jarang memulai komunikasi - Tidak meniru aksi atau suara - Bicara sedikit atau tidak ada, atau mungkin cukup verbal - Mengulangi atau membeo kata-kata dan kalimat-kalimat - Intonasi/ritme vocal yang aneh - Tampak tidak mengerti arti kata - Mengerti dan menggunakan kata secara terbatas
B. Hubungan dengan orang lain	<ul style="list-style-type: none"> - Tak responsif - Tak ada senyum sosial - Tidak berkomunikasi dengan mata - Kontak mata terbatas - Tampak asyik jika dibiarkan sendiri - Tidak melakukan permainan giliran - Menggunakan tangan orang dewasa sebagai alat

<p>C. Hubungan dengan lingkungan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Bermain <i>repetitive</i> atau di ulang-ulang - Marah atau tidak menghendaki perubahan-perubahan - Berkembang rutinitas yang rigid - Memerlihatkan ketertarikan yang sangat dan tidak fleksible - Respons terhadap rangsangan indera: <ul style="list-style-type: none"> - Kadang seperti tuli - Panik terhadap suara tertentu - Sangat sensitif terhadap suara - Bermain-main dengan cahaya dan pantulan - Memainkan jari-jari di depan mata - Menarik diri ketika disentuh -Sangat tertarik terhadap pakaian /makanan tertentu, dsb - Tertarik pada pola / tekstur / bau tertentu - Sangat inaktif / sangat aktif -Mungkin memutar-mutar, berputar-putar, membentur- benturkan kepala, menggigit pergelangan - Melompat-lompat atau mengepak-ngepakkan tangan - Tahan atau berespons aneh terhadap nyeri
--------------------------------------	---

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 1/9/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)1/9/23

D.Kesenjangan perkembangan	<ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan mungkin sangat baik atau sangat terlambat -Mempelajari keterampilan diluar urutan normal - Membaca, tapi tidak mengerti arti -Menggambar secara rinci, tapi tidak dapat mengancing -Pintar menggerakkan puzzle, peg, dll, tapi amat sukar mengikuti perintah -Berjalan pada usia normal, tetapi tidak berkomunikasi - Lancar membeo bicara, tapi sulit berbicara dari diri sendiri -Suatu waktu dapat melakukan sesuatu, tetapi tidak lain waktu
----------------------------	---

Defenisi-defenisi indikator dalam penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

- A. Bahasa dan komunikasi adalah cara bagaimana anak autis berkomunikasi seperti jarang memulai komunikasi sudah tentu dapat mempengaruhi aspek anak autis secara verbal, sehingga saat berkomunikasi atau menjawab pertanyaan biasanya anak autis hanya memberikan respon singkat atau bahkan tidak ada sama sekali, jawaban yang diberikan biasanya sebatas satu atau dua kata. Dan pada saat berinteraksi biasanya selalu memiliki ekspresi wajah yang datar atau terbatas, tidak

menggunakan bahasa/isyarat tubuh, jarang memulai komunikasi, tidak meniru aksi atau suara, bicara sedikit atau tidak ada atau mungkin cukup verbal, mengulangi atau membeo kata-kata dan kalimat- kalimat intonasi /ritme vocal yang aneh, tampak tidak mengerti arti kata dan mengerti dan menggunakan kata secara terbatas .

- B. Hubungan dengan orang lain adalah cara anak autis karena berinteraksi dengan orang lain menunjukkan sifat yang berbeda seperti tak responsif atau tidak merespon apabila di panggil anak autis biasanya selalu tidak peduli dengan orang lain, tidak mau tersenyun bahkan kepada orang terdekatnya sendiri, tidak mau berkomunikasi dengan mata sekalipun mau berbicara hanya tunduk kebawah atau asyik dengan apa yang sedang di lakukannya, kontak mata terbatas, tampak asyik jika dibiarkan sendiri, tidak melakukan permainan giliran dan menggunakan tangan orang dewasa sebagai alat untuk menyampaikan yang di inginkan nya .
- C. Hubungan dengan lingkungannya di sini adalah selalu melakukan kegiatan seperti bermain repetitif atau di ulang-ulang, marah atau tidak menghendaki perubahan-perubahan, berkembang rutinitas yang rigid , memperlihatkan ketertarikan yang sangat dan tidak fleksible, respons terhadap rangsangan indera seperti : Kadang seperti tuli , panik terhadap suara tertentu, sangat sensitif terhadap suara bermain-main dengan cahaya dan pantulan, memainkan jari-jari di depan mata, menarik diri ketika disentuh, sangat tertarik terhadap pakaian / makanan tertentu, dsb, tertarik pada pola/ tekstur/ bau tertentu, sangat inaktif/ sangat aktif, mungkin

memutar-mutar, berputar-putar, membentur- benturkan kepala, menggigit pergelangan, melompat-lompat atau mengepak-ngepakkan tangan, tahan atau berespons aneh terhadap nyeri.

- D. Kesenjangan perkembangan anak autis adalah keterlambatan atau perkembangan anak autis memiliki kemampuan mungkin sangat baik atau sangat terlambat, mempelajari keterampilan diluar urutan normal, membaca, tapi tidak mengerti arti, menggambar secara rinci, tapi tidak dapat mengancing, pintar menggerakkan puzzle, peg, dll, tapi amat sukar mengikuti perintah, berjalan pada usia normal, tetapi tidak berkomunikasi, lancar membeo bicara, tapi sulit berbicara dari diri sendiri, suatu waktu dapat melakukan sesuatu, tetapi tidak lain waktu.

Dalam membahas tentang kemampuan berbahasa atau komunikasi pada anak autis memang terdapat beberapa poin perbedaan yang cukup tampak dibandingkan anak normal pada umumnya. Faktor kemampuan komunikasi ini pula yang cukup membantu menegakkan diagnosa autis pada anak. Dokter, psikolog, terapis autis maupun orangtua yang memiliki anak dengan autis umumnya dapat melihat perbedaan kemampuan komunikasi atau berbahasa ini dengan sangat jelas.

D. Metode Analisis data

Maleong mendefenisikan analisis data sebagai proses pengorganisasian dan mengurutkan data kedalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat di temukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang di

sarankan oleh data (Kriyantono,2007:163). Data yang diperoleh dari hasil penelitian akan dianalisis kedalam bentuk penyajian , yaitu analisis tabel tunggal.

Metode penelitian yang di gunakan adalah dalam penelitian ini adalah metode deskriptif, yaitu bertujuan membuat deskripsi secara sistematis, faktual, dan akurat tentang fakta-fakta dan sifat-sifat populasi atau objek tertentu. Penelitian ini menggambarkan realitas yang sedang terjadi tanpa menjelaskan hubungan antar variable (Kriyantono, 2007 :69)



BAB IV

LOKASI DAN DESKRIPSI PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lembaga Amanah Hati (LeBAH)

Sebuah lembaga sosial yang hadir untuk memberikan solusi bagi orang tua yang berkeinginan mendapatkan informasi tentang berbagai macam kelainan mental, pusat konsultasi, tips-tips terapi maupun tempat terapi bagi anak berkebutuhan khusus.

Lembaga amanah hati terletak di Jln. Tempuling No.18 Kecamatan Sidorejo Hilir Medan. Mempunyai sarana bermain yang lengkap untuk proses terapi bermain pada saat sebelum atau sesudah terapi di laksanakan. Setiap proses terapi bermain di lakukan setiap anak di berikan kesempatan bermain satu menit dan itu selalu di atur oleh terapis di Lembaga Amanah Hati. Jenis permainan itu seperti bermain bola, memasukkan bola ke dalam keranjang basket, bermain trampolin, tempat merangkak jalan dan lain lain. Yang semuanya nantinya akan melatih psikomotorik terhadap anak. Dan tentu saja sangat berpengaruh pada perkembangan dan kreativitas pada anak.

Meskipun terdengarnya aneh, seorang anak autistik membutuhkan pertolongan dalam belajar bermain. Bermain dengan teman sebaya berguna untuk belajar bicara, komunikasi dan interaksi sosial . Seorang terapis bermain di LeBAH bisa membantu anak dalam hal ini dengan teknik-teknik tertentu. Selain itu proses pengajaran pada anak autis, lembaga ini menggunakan program terapi seperti terapi Kemandirian, ABA, Wicara, Okupasi, Fisik, Sosial, Perilaku dan

Visual. Pada setiap proses terapi di lembaga ini setiap anak di bimbing oleh dua terapis agar dapat meningkatkan kemampuan anak dalam menangkap proses pembelajaran.

Lembaga Amanah Hati (LebAH) memberi beberapa alternatif kegiatan bagi anak usia dini dengan menggunakan alat edukatif yang berguna untuk :

1. Pengembangan motorik halus dan kasar.
2. Pengembangan imajinasi anak.
3. Pengembangan kreativitas anak.
4. Pengembangan ketrampilan anak
5. Pengembangan kemampuan memecahkan masalah.

Selain menangani anak autis lebah juga memberikan program pengajaran kepada anak yang mempunyai masalah konsentrasi belajar dan kegiatan belajar seperti : Calistung Balita (baca, tulis hitung balita) , Pengembangan Al- Islam, pemantapan belajar anak sekolah dasar dan Privat Jarimatika.

Kegiatan belajar di lembaga ini di mulai dari jam 8 pagi sampai jam 2 siang. Dan terdiri dari beberapa sesion belajar, dan untuk proses terapi anak autis berjalan selama satu setengah jam . Di sini para orang tua bisa mengikuti perkembangan dan pertumbuhan sang buah hati dari yang paling kecil hingga yang paling kompleks. Dan orang tua tidak perlu panik dan dapat menangani dini agar memperkecil berbagai kemungkinan yang terburuk . Di lembaga Amanah Hati orang tua dapat selain melakukan proses terai untuk anak autis juga dapat berkonsultasi menangani perkembangan anak agar dapat menjadi lebih baik.

B. Program Kerja

Lembaga Amanah Hati (LebAH) di pimpin oleh seorang kepala dan mempunyai terapis sebanyak enam orang . Dan juga seorang psikolog tempat untuk orang tua berkonsultasi mengenai perkembangan pembelajaran dan psikomotorik buah hatinya . Sehingga setiap kemajuan dapat di pantau apakah bernilai positif atau masih sama saja dengan tingkah laku sebelumnya . Seorang psikolog anak autis juga selalu memberikan pola makan yang benar atau tips diet bagi anak autis agar tidak mengkonsumsi makanan yang sembarangan .

Pada setiap melaksanakan program kerjanya tentu saja Lembaga Amanah Hati (LebAH) mempunyai Visi dan Misi yang di junjung untuk menjadi motivasi dan acuan dalam melaksanakan program pengajaran dan pembelajaran terhadap proses terapi anak berkebutuhan khusus.

VISI

Menjadi lembaga pendidikan Islam yang membina anak-anak berkebutuhan khusus(*special needs*) berkualitas, sehingga mampu hidup mandiri, terampil, disiplin,dalam mengembangkan potensi dan kecerdasan yang dimiliki serta memiliki akhlak yang mulia .

MISI

- Membina anak berkebutuhan khusus (*special needs*) dengan penuh cinta, kasih sayang, ikhlas dan sabar.
- Melaksanakan proses belajar mengajar yang dapat menstimulus perkembangannya .
- Mempersiapkan anak yang memiliki kemandirian , ketrampilan, dan mampu

beradaptasi di lingkungan.

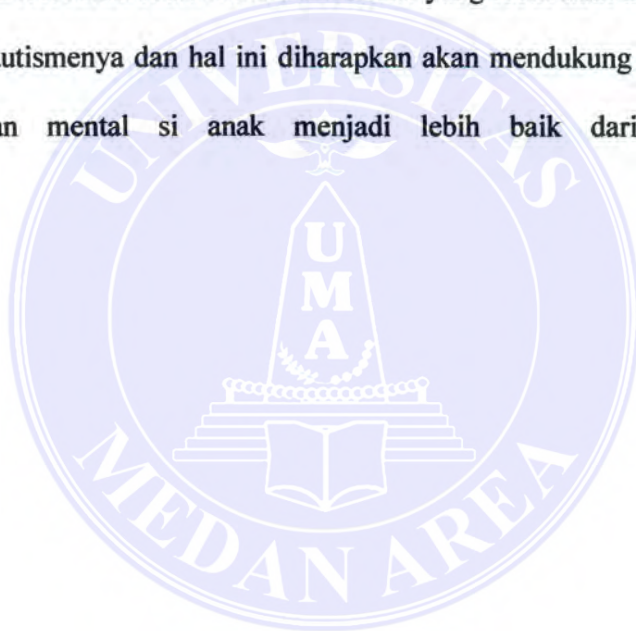
-Membiasakan anak mengaplikasikan nilai-nilai yang islami.

Namun tidak lepas dari semua itu faktor utama yang dapat mempengaruhi kesembuhan anak autisme yaitu semangat orang tua untuk membantu kesembuhan orang buah hatinya . Orang tua pun harus lebih pintar dan mencoba mencari tahu apa yang sebenarnya terjadi pada anaknya, faktor apa saja yang memicu perilakunya, tetap menjalin komunikasi dengan anak dan jangan membiarkannya hidup dalam ketidak wajaran. Penanganan autis memang membutuhkan waktu yang lama, ada yang dapat sembuh dan ada juga yang sulit disembuh. Setiap manusia pasti punya kekurangan, tapi jangan terpaku pada kekurangan itu, lihatlah kelebihanannya. Cara berpikir para orang tua pun harus diubah, jangan melihat dari sisi negatifnya saja, tapi lihatlah keadaan tersebut sebagai ladang bagi mereka untuk lebih sabar dan ikhlas.

"Anak autis harus diterima apa adanya, hanya dengan mencintai, menghargai dan dorongan untuk terus belajar, ia akan merasa dicintai pula "

Dari beberapa jenis terapi yang telah diimplementasikan secara meluas, ada yang melibatkan peran serta orang tua dan ada juga yang tidak. Ada yang dapat dilakukan sendiri oleh orang tua dirumah dan ada juga terapi yang memerlukan bantuan sejumlah ahli atau terapis. Inti dari sejumlah terapi tersebut dimaksudkan untuk mengeliminir berbagai symptom yang diperlihatkan oleh seorang anak autisme yang tentunya dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan tingkatan sindrom yang disandang anak.

Yang terpenting, terapi yang diberikan kepada setiap anak autisme hendaknya tetap melibatkan peran serta orang tua secara aktif. Tujuannya agar setiap orang tua merasa memiliki andil atas kemajuan yang dicapai anak autisma mereka dalam setiap fase terapi. Dengan kata lain, orang tua tidak hanya memasrahkan perbaikan anak autisme kepada para ahli atau terapis tetapi juga turut menentukan tingkat perbaikan yang perlu dicapai oleh si anak. Dengan demikian, akan terbentuk suatu ikatan emosional yang lebih kuat antara orang tua dengan anak autismenya dan hal ini diharapkan akan mendukung perkembangan emosional dan mental si anak menjadi lebih baik dari sebelumnya.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A . Kesimpulan

Autisme adalah kelainan yang bisa menimpa siapa saja tanpa memandang perbedaan status sosial, pendidikan, golongan, dan bangsa. Dari sekian jumlah penyandang autis tersebut di atas mungkin hanya sebagian saja yang sudah tertangani atau menjalani proses terapi sebagian lagi mengalami kesulitan terutama karena mahal biaya yang harus dikeluarkan untuk sebuah upaya penyembuhan dan apabila dibandingkan dengan negara lain proses penanganan masalah anak-anak autis di Indonesia boleh dibilang masih kurang memadai. Belum ada perhatian khusus seperti tersedianya payung hukum, anggaran yang layak, wajar bila banyak keluarga anak-anak berkebutuhan khusus ini terutama dari kalangan dhuafa (miskin) semakin dibuat bingung dan putus asa. Banyak pekerjaan yang harus dilakukan untuk menangani autisme di Indonesia, misalnya menyediakan payung hukum dan anggaran yang memadai untuk menyediakan dokter ahli, lembaga penelitian, obat-obatan, alat terapi, klinik terapis dan pusat terapi yang murah. Sosialisasi dan gerakan penyadaran bagi masyarakat sangat diperlukan supaya masyarakat semakin peduli pada anak-anak autis dan mendukungnya untuk hidup normal.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa :

- 1) Kedua responden , mengalami perkembangan yang normal dari segi usia kehamilan dan perkembangan motoriknya. Sedangkan untuk perkembangan dalam bidang bahasa/ komunikasi perkembangan dalam bidang bahasa / komunikasi prilaku, emosi dan sosialisasi kedua responden menunjukkan adanya gangguan dan keterlambatan dari usia normalnya . Dari gangguan yang dialami kedua responden tersebut muncul pada usia sebelum 2 tahun dan menunjukkan bahwa mereka mengalami gangguan autisme berdasarkan diagnosa dokter dan pengamatan yang dilakukan oleh orang tua mereka.
- 2) Faktor penyebab dari kedua responden yang mengalami gangguan autisme masih belum jelas penyebab pastinya.
- 3) Gangguan prilaku autisme yang muncul dari kedua responden sebelum usia 2 tahun pada dasarnya menunjukkan persamaan dari beberapa bidang diantaranya kedua responden mengalami keterlambatan bicara dan komunikasi, kontak mata yang kurang, muncul prilaku yang aneh dan berulang ulang, interaksi sosial yang kurang peduli terhadap lingkungan dan emosi yang tidak stabil.
- 4) Kemampuan yang menonjol dari responden pertama R sebagai anak dengan gangguan autisme adalah kemampuan memainkan computer sedangkan responden kedua S belum tampak sampai sekarang kemampuan yang menonjol karena belum tampak perubahan yang berarti .
- 5) Sikap lingkungan sekitar dari kedua responden mulai dari lingkungan terdekat seperti keluarga dan tetangga sekitar menunjukkan sikap yang

cukup mendukung terhadap terapi yang diikuti oleh kedua responden serta memperlakukan responden seperti anak lainnya.

- 6) Dampak terapi pada responden berbeda pada setiap anak namun sama sama berdampak positif.
- 7) Cara orang tua membantu anak berkomunikasi, Orang tua R dan S melakukan hal hal yang dapat membuat R dan S menjadi jauh lebih baik. Pada awalnya R dan S dibawa ke dokter untuk memastikan diagnosanya. Terapi pada R dan S diulang terus dirumah . Orang tua R dan S juga terus menerus melakukan komunikasi verbal pada R dan S setiap hari.

B. Saran

Dari kesimpulan diatas peneliti ingin memberikan beberapa saran atau masukan yang mudah-mudahan dapat bermanfaat bagi yang membaca hasil penelitian ini .

Adapun saran yang ingin di sampaikan oleh peneliti adalah :

1. Bagi para orang tua yang memiliki anak autis, jangan pernah putus asa untuk tetap berjuang agar anak-anak dengan berkebutuhan khusus ini bisa lebih baik lagi, terapi dan terus terapi dengan sikap yang konsistensi adalah salah satu jalan untuk anak bias berubah lebih baik selain dukungan dengan kasih saying tulus. Maka akan dapat membantu mereka lebih optimal dalam mengembangkan komunikasi, khususnya komunikasi verbalnya. Kita harus tahu bahwa kasih itu tidak buta , kasih melihat lebih dan bukan kurang, justru karena rasa kasih saying bersedia juga melihat kekurangan. Bagi orang tua responden, kiranya boleh terus

mempertahankan sikap, semangat dan dukungan yang selama ini selalu diberikan bagi kedua responden dan memberikan pengembangan ketrampilan yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

2. Peneliti berharap penelitian ini dapat memberikan masukan yang berarti bagi orang tua dari anak-anak autistik. Diharapkan para orang tua anak autistik tidak merasa kecewa atau pasrah saja dengan keadaan anaknya. Penanganan secara dini akan sangat bermanfaat bagi untuk meningkatkan kondisi anak. Kesabaran kasih sayang serta dukungan dari orang tua, saudara dan orang-orang terdekat juga sangat berpengaruh bagi perkembangan sang anak. Selain itu ada baiknya bila orang tua juga dapat mempelajari teknik-teknik terapi dan mempraktekannya di rumah. Terapi yang diperoleh dari tempat terapi saja tentunya masih kurang diakibatkan karena penanganan yang harus dilakukan pada anak autistik sangat kompleks. Orang tua juga diharapkan untuk memperhatikan keahlian anak yang diasah dengan baik, tentunya dapat menghasilkan sesuatu yang berguna bagi si anak dan bagi orang lain.
3. Bagi orang tua dari anak normal, diharapkan juga selalu memperhatikan kecerdasan yang ada pada anak mereka. Orang tua tidak harus memperhatikan kecerdasan yang ada pada anak mereka. Orang tua tidak harus memaksakan suatu keahlian kepada anak karena setiap anak memiliki kelebihan masing-masing. Alangkah baiknya bila orang tua mengembangkan kelebihan yang sudah dimiliki oleh anak.

4. Peran dari tenaga ahli, tenaga pendidik dan masyarakat juga sangat dibutuhkan dalam penanganan anak autis. Masyarakat diharapkan bias memberikan kesempatan untuk anak-anak berkebutuhan khusus seperti anak autis untuk menjalani kehidupan sehari-hari seperti anak normal. Anak-anak berkebutuhan khusus kiranya boleh diterima dengan baik di lingkungan masyarakat dan diizinkan untuk bergabung dan berinteraksi dengan anak lainnya.
5. Bagi para praktisi kesehatan agar tidak sembarangan memberikan diagnosa yang menyebabkan tertekannya para orang tua karena kata kata dari mulut seorang professional sangat berarti bagi orangtua yang memiliki anak dengan gangguan seperti autis. Semoga penelitian ini bermanfaat dalam mempertimbangkan intervensi yang tepat bagi anak-anak autis. Penanganan terhadap anak autis sebaiknya difokuskan untuk mengendali dan mengembangkan potensi-potensi kreatif yang akan terungkap bila memperoleh bantuan-bantuan yang tepat dan kesempatan mengembangkan diri.
6. Bagi pemerintah hendaklah lebih memperhatikan keberadaan anak-anak yang berkebutuhan khusus seperti gangguan autisme, dengan mendirikan sekolah khusus anak berkebutuhan khusus dari pemerintah, dan menyediakan lapangan kerja yang layak untuk mereka mendapatkan kesempatan yang sama seperti anak lainnya. Saat ini fenomena ini tidak hanya di jumpai pada anak yang beruntung memiliki keluarga yang mampu, namun telah ditemukan banyak kasus pada orang tua yang kurang

mampu karena biaya terapi maupun obat-obatan pada penyandang autisme tidaklah murah. Peranan pemerintah sangat diharapkan karena anak seperti ini juga akan memasuki usia sekolah dan usia remaja, dimana pada usia seperti itu mereka tentu memerlukan sarana pendidikan dan bermain yang khusus. Biaya dan tenaga yang dibutuhkan untuk hal-hal tersebut tentunya tidak sedikit. Oleh karena itu penting sekali peranan pemerintah dalam menangani anak autis agar mereka dapat menikmati kehidupan yang sama dengan anak normal lainnya.

7. Peneliti sangat senang apabila ada peneliti berikutnya yang mungkin tertarik untuk melakukan penelitian ini, karena penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, sebab keterbatasan peneliti dan waktu yang singkat. Penelitian ini tentang dunia autisme akan terus menjadi fenomena yang unik, jadi peneliti berharap peneliti berikutnya akan dapat memperbaiki hal-hal yang masih kurang dan belum terungkap dari penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*.
Jakarta: Rineka Cipta
- Bungin, Burhan. 2008. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Kencana Media Group.
- Bungin, Burhan. 2006. *Sosiologi Komunikasi*. Kencana Media Group, Jakarta.
- Buten, H. 2004. *Through the Glass Wall. A Therapist's Lifelong Journey to Reach the Children of Autism*. New York: Bantam Books.
- Courchesne, E., Redcay, E., Morgan, J.T. & Kennedy, D.P. 2005. "Autism at the beginning: Microstructural and Growth Abnormalities Underlying the Cognitive Behavioral Phenotype of Autism." dalam *Development and Psychopathology*, 17, 577-597.
- Danuatmaja, Bonny. 2003. *Terapi anak autis di rumah*. Jakarta : Puspa Swara.
- Davison, Gerald C. 2006. *Psikologi Abnormal*. Edisi ke-9.
Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Devito, Joseph A. 1996. *Komunikasi antar manusia* . Edisi kelima .
Jakarta : Profesional Books.
- Effendi, Onong Uchyana. 2003. *Ilmu, Teori, dan Filsafat Komunikasi*.
Bandung : PT. Citra Adytia Bakti.
- Effendi, Onong Uchyana. 2003. *Dimensi dimensi Komunikasi*.
Bandung : PT. Citra Adytia Bakti.
- Exkorn, Karen Siff. 2006. *The Autism Sourcebook* Newyork Harper Coilin
Publisher Inc.

- Frith, U. 2003. *Autism. Explaining the Enigma*. (2nd ed). Carlton: Blackwell Publishing.
- Hadi, S.2004. *Bimbingan menulis skripsi dan tesis*, percetakan Andi. Jogjakarta.
- Handjoyo, Y. 2008. *Autisma*. Jakarta :PT.Bhuana Ilmu Popular.
- Huebner, R.A. (Ed). 2001. *Autism: A Sensorimotor Approach to Management*. Gaithersburg: An Aspen Publication.
- Kriyantono, Rachmat .2007 . *Teknis Praktis Riset Komunikasi* . Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Mash, E.J. & Wolfe, D.A. 2005. *Abnormal Child Psychology* (3rd ed.). Singapore: Thomson Wadsworth.
- Maulana, Mirza. 2007. *Anak Autis*. Edisi ke-2. Jogjakarta : Penerbit Kata Hati.
- McMullen, P. 2001. "Living with Sensory Dysfunction in Autism," dalam R.A. Huebner (Ed). *Autism. A Sensorimotor Approach to Management*. Gaithersburg: An Aspen Publication.
- Minauli, Irna.2006. *Metode Observasi Medan*. Usu Press.
- Moleong, J Lexl.2006. *Metodelogi Penelitian Kualitatif* .Edisi Revisi. Edisi ke-22. Bandung :PT.Remaja Rosdakarya
- Mulyana ,Deddy. 2002 *Ilmu komunikasi suatu pengantar* . Bandung : Remaja Rosda Karya.
- Rakhmat, Jalaludin.2005.*Psikologi Komunikasi*. Karya CV, Bandung.
- Paradiz, V. 2002. *Elijah's Cup. A Family's Journey into the Community and Culture of High Functioning-Autism and Asperger's Syndrom*. New York: The Free Press.

Puspita,Dyah. 2008.*Warna warni kehidupan ketika anak autistic berkembang remaja*. Jakarta: Yayasan Autisma Indonesia.

Safaria,Triantoro. 2005. *Autisme pemahaman baru untuk hidup lebih bermakna bagi orang tua*. Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu.

Soekandar,Adriana.2008.*Panduan praktis mendidik anak autistik, menjadi orang tua istimewa*. Jakarta : Dian rakyat

Singarimbun,M.1995.*Metode Penelitian Survey*.Jakarta : LP3ES

Suryana , Agus. 2004. *Terapi Autisme Anak Berbakat dan Anak Hiperaktif*, Progres. Jakarta.

Tiel, Julia Maria.2007. *Anakku terlambat bicara*. Jakarta :Prenada Media Group.

Widyawati, M. dan Sudiati.2000. *Dasar dasar menulis karya ilmiah* . Gramedia Jakarta.

Wijayakusuma H.M. Hembing. Prof, *Psikoterapi anak Autisms*. Pustaka Populer Obor. Jakarta. 2004 oleh : Erfandi

Wiliam dan Wright.2007. *How to live with autism and apperger syndrome*. Jakarta : Penerbit Dian Rakyat.

www.wikipedia Indonesia google,pengertian autis.com