

BAB IV

PENYAJIAN DAN ANALISIS DATA

A. Setting Penelitian

Setting dalam penelitian ini dipaparkan oleh peneliti dalam bentuk gambaran lingkungan subyek yakni TK Cahaya Ananda Sedati, Lembaga Psikologi Al Hikmah Surabaya yang menghubungkan peneliti dengan tempat penelitian tersebut, serta lingkungan tempat tinggal subyek. Diharapkan gambaran secara umum tentang hal-hal yang berkaitan dengan sasaran penelitian ini dapat memberikan penjelasan yang lebih terperinci kepada pembaca.

1. Lingkungan TK Cahaya Ananda Sedati

TK Cahaya Ananda terletak di kompleks perumahan merpati kehutanan tepatnya di Jl. Sonokeling F 17 sedati sidoarjo dan berhadapan dengan masjid komplek. TK ini berada dalam satu wilayah dan satu gedung yang terdiri dari kelas *play group* dan kelas TK. Terdiri dari beberapa kelas diantaranya ada kelas TK A dan B selain itu juga terdapat 2 kelas *play group*. Suasana kelas yang rame dengan berbagai warna yang mewarnai dinding kelas dan tempat duduk dan meja belajar yang di model dengan berbagai warna pula sehingga semakin meramekan suasana kelas, serta di dinding-dinding kelas yang penuh dengan kreasi para murid. Terdapat rak-rak buku, rak-rak untuk menyimpan alat-alat bermain, dan sebagainya.

TK ini berlatarbelakang islami karena dilihat dari para guru yang kesehariannya dalam mengajar mengenakan pakaian muslimat serta para murid yang berbusana demikian seperti anak perempuan memakai baju atasan panjang dan celana panjang serta memakai kerudung demikian pula anak laki-laki memakai baju atasan panjang dan celana panjang serta memakai peci. Dari program-program belajarnya pun banyak unsur islami salah satunya ada belajar mengaji jadi program TK ini bisa dikatakan merangkap TPQ atau taman pendidikan qiro'ati, selain belajar sesuai dengan kurikulum pendidikan seusia mereka para murid juga belajar mengaji. Dan dalam setiap mengawali belajar dalam kelas juga diawali dengan doa-doa islamiah, serta diajarkan tuntunan-tuntunan sholat dan lagu-lagu islami, cerita-cerita islami dan sebagainya.

Jam masuk sekolah dimulai pukul 7 pagi sampai pukul 10.30 siang namun selama 30 menit di awal jam masuk sekolah digunakan untuk bernyanyi dan berdoa di depan kelas setelah itu baru dimulai masuk kelas bersama-sama. Di lingkungan TK tidak terlihat adanya orang-orang berjualan lebih terlihat tertutup dan suasananya yang sendu dan rindang, karena pihak sekolah sudah menyiapkan sedemikian rupa bagaimana caranya agar anak-anak tidak jajan diluar salah satunya dengan menyediakan makanan atau jajan yang dikemas di kardus untuk masing-masing anak ini bertujuan agar anak-anak tidak jajan sembarangan dan menjaga kehidupan sehat untuk masa

pertumbuhan anak-anak dan selain itu bisa menjalin keakrabab dengan teman-teman yang lain karena saat jam istirahat digunakan untuk makan bersama-sama dengan para gurunya pula.

Di lingkungan sekolah tidak terlihat parkir motor karena parkir motor ditempatkan jauh dari sekolah tepatnya di depan masjid yang ada disamping sekolah ini bertujuan untuk mengurangi polusi di lingkungan sekolah demi menjaga kesehatan lingkungan. Para murid juga diajarkan kebersihan dan kerapian salah satunya dengan menyediakan tempat sepatu jadi begitu masuk area kelas sepatu harus diletakkan di rak sepatu ditata dengan rapi dan anak-anak pun belajar di kelas tanpa menggunakan sepatu hanya beralaskan kaos kaki.

Lewat metode belajar, berkarya, dan berdoa yang dikemas secara unik dan menarik, belajar sambil bermain dan kontekstual learning yang diterapkan oleh pihak sekolah dalam program belajar di TK tersebut , karena di usia mereka usia prasekolah adalah masa-masa penuh eksplorasi bagi mereka, rasa ingin tahu yang besar dan rasa ingin mencoba sesuatu yang baru dengan adanya kesempatan untuk berkreasi, berkarya diharapkan anak-anak lebih kreatif bisa mengembangkan bakat mereka.

2. Lembaga Pusat Pelayanan Psikologi Al Hikmah Surabaya

Lembaga pusat pelayanan psikologi alhikmah adalah sebagai lembaga psikologi yang menyediakan pelayanan konseling, terapi

masalah belajar anak, terapi autis meliputi terapi wicara dan terapi okupasi, terapi masalah perkembangan anak, terapi masalah keluarga, dan pemeriksaan psikologis. Lembaga yang masih berdiri kurang lebih selama 1 tahun ini terletak di Jl. Gayungsari No. 21-22 Surabaya, dan awalnya lembaga ini diperuntukkan untuk para wali murid yayasan alhikmah sendiri, namun dengan visi dan misi lembaga yang mengedepankan kualitas dalam memberikan pelayanan tidak sedikit antusias masyarakat ataupun pihak-pihak sekolah ikut serta menggunakan pelayanan lembaga psikologi tersebut seperti untuk pemeriksaan psikologi anak-anaknya, konsultasi keluarga dan lain sebagainya, dimana bangunan lembaga tersebut terdiri dari satu gedung yang didalamnya terdapat beberapa ruangan terapi yaitu dua ruangan terapi okupasi, satu ruangan terapi wicara, dan beberapa ruangan konseling, serta ruangan pemeriksaan psikologis dan sekaligus peralatan tes psikologis, tak lupa menyediakan ruangan bermain untuk para peserta terapi dan ruang tunggu untuk para orangtua klien yang terkadang menemani anak-anaknya hingga selesai terapi.

Lembaga tersebut beroperasi setiap hari kecuali hari minggu tidak beroperasi, mulai jam 8 pagi sampai jam 4 sore jam kantor beroperasi, dan setiap harinya dihuni oleh para pengelola lembaga, para terapis, para psikolog, para peserta terapi. Bahkan bangunan gedung tersebut dimodifikasi layaknya rumah hal ini bertujuan untuk

memberikan kenyamanan pada klien-kliennya supaya betah didalamnya seolah-olah rumah sendiri. Lingkungan sekitar lembaga terdiri dari, lokasi parkir, mini market, masjid.

Suasana yang damai dan lingkungan sekitar yang bersih beserta orang-orang yang ramah merupakan karakter dari lembaga tersebut, kinerja yang selalu memberikan pelayanan sebaik mungkin terhadap klien-kliennya. Bahkan para peserta terapis sudah akrab dengan orang-orang didalamnya ini dikarenakan para pekerja di lembaga tersebut seperti para terapis, serta psikolog tak terkecuali tukang kebun semuanya berusaha memberikan kenyamanan terhadap para klien salah satunya terhadap anak-anak special need.

Sesi terapi biasanya diberikan selama kurang lebih 1 jam pada anak-anak yang mengikuti terapi, jadwal terapi pun disesuaikan dengan permintaan klien dan kesepakatan para terapis. Sebelum anak-anak mengikuti terapi terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan psikologis, observasi dan wawancara sesuai dengan kebutuhan, ini diharapkan agar klien mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhannya.

B. Penyajian Data

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan para informan didapatkan informasi data-data yang dapat menjawab fokus dari penelitian ini. Latar belakang kehidupan atau setting social subyek adalah sebagai berikut:

1. Latar belakang dan setting sosial subyek

a. Dalam keseharian subyek lebih banyak bersama pengasuhnya.

Subyek saat ini berusia 6 tahun 7 bulan yang lahir pada tanggal 2 Juli 2004. Subyek dilahirkan secara normal dan selama kurang lebih 9 bulan dalam kandungan. Subyek merupakan anak kedua dari dua bersaudara dan subyek hanya memiliki satu kakak perempuan yang masih duduk di bangku sekolah dasar. Orangtua subyek bekerja sebagai pegawai negeri sipil. Subyek sebenarnya berasal dari Kalimantan dan baru pindah ke Jawa kurang lebih sudah 2 tahun ini. Subyek yang saat ini masih mengikuti belajar di taman kanak-kanak tepa tnya di TK cahaya ananda Sedati yakni di kelas TK B. Subyek dalam kesehariannya diasuh oleh pengasuhnya dan ditemani oleh satu kakak perempuannya, dan saat bermain terkadang ditemani oleh keponakan subyek yang usianya sebaya dengan subyek.

Sejak di Kalimantan subyek memang bergonta-ganti pengasuh bahkan sampai kurang lebih 5 x ganti pengasuh dan setiap pengasuh mempunyai karakter yang berbeda-beda.

Kebanyakan pengasuh-pengasuh tersebut kurang memberikan perhatian dan kurang sungguh-sungguh dalam mengasuh subyek sehingga membuat orangtua subyek mencari pengasuh yang lebih baik lagi.

Saat pindah ke Jawa subyek juga diasuh oleh pengasuh di rumah dan diantara pengasuh-pengasuh subyek ada yang mempunyai kebiasaan yang kurang baik bila dicontohkan untuk usia anak-anak atau untuk subyek tersebut yakni setiap harinya subyek sering diajak nonton sinetron, lebih banyak menonton televisi daripada mengajari hal-hal yang lain, kurang memberikan stimulus untuk perkembangan subyek dan jarang diajak komunikasi sehingga membuat subyek mudah menirukan ucapan-ucapan orang dewasa seperti yang ada dalam sinetron. Akhirnya orangtua subyek pun mengganti dengan pengasuh yang lain. Dan saat pindah ke Jawa ini subyek juga harus penyesuaian bahasa lagi kalau dulu di Kalimantan bahasanya pun juga berbeda dengan bahasa di Jawa ini.

- 1) Berdasarkan Hasil wawancara dengan subyek informan ke 1 pada tanggal 26 Mei 2010 yang mengatakan

“ Mbak putri bagaimana rekomendasinya, ada rekomendasinya tentang IZ ini bisa saya baca ? ooh ada pak sudah di bu AN semua, memang dari kampus sudah ada surat perizinan penelitian ini. Eeh...maksud saya bukan begitu jadi IZ ini masalahnya dimana apa bagaimana solusinya begitu maksud saya solusinya apa, apa yang harus kami lakukan yang harus dilakukan dirumah seperti apa. Jadi bukan administrasi yaa pak.

Bukan, bukan administrasi yang saya tanyakan kalau itu memang nggak jadi masalah.

Kalau dalam proposal saya memang fokusnya ini fokus penelitiannya lebih kepada latar belakang setting social IZ ini, kemudian faktor dan bentuk interaksi sosialnya IZ ini bagaimana gitu pak, jadi nanti memang semuanya di...apa...di kupas dalam pembahasan mulai dari laporan sekolah, guru, terapinya atau yang lain.

Kalau menurut mbak putri sendiri ketika mengamati IZ di sekolah gimana, sayakan juga kurang tahu kesehariannya saat di sekolah, yaa...mungkin pernah sih lihat ke sekolah melihat apa yang sudah dilakukan IZ gitu pas dia lagi ngapain, kalau dari gurunya mungkin hanya ngasih penjelasan ooo dia hari ini nulis apa...kemudian dia sedang ngaji, PRnya ini, tapi yaa jarang sih sekarang, yaa memang saya lebih sering ngantar sama njemput itupun kalau sekedar menjemput saya baru ke sekolah. Mbak putri sendiri kemarin gimana melihat interaksinya IZ? Yaa Jadi memang kemarin waktu ke sekolah sudah 3 atau 4 kali pertemuan yaa...mulai dari jam 7 eeh..apa yaa.. pengamatan pertama memang IZ ini terkadang masih kurang konsentrasi atau masih terpaku dengan obyek yang dilihatnya seperti kemarin waktu sebelum masuk kelas kan ada eeh.. .apa berbaris dulu kan yaa pak, nah IZ ini masih asyik main sendiri terkadang, namun tidak lama IZ sudah bisa mengikuti yang lain bahkan IZ ini sudah terlihat aktif saat ada apa...aktivitas fisik seperti kemarin ini ada senam, menari, bernyanyi, IZ juga sudah bisa mengikuti istilahnya sudah mulai ada kerja sama lah pak.

Gimana mbak putri ada yang ditanyakan? Nggeh, eeh..tanya ini pak tentang biodata IZ, nama lengkapnya siapa, lahirnya tanggal berapa dimana dan jangan lupa pak nggeh bagaimana riwayat kelahirannya pak ya, apakah lahirnya normal atau ceasar? Ya, jadi lahirnya normal pada saat itu ketika baru lahir tidak langsung menangis, jadi begitu langsung dilakukan tindakan pakai alat apa gitu, seperti orang terkunci jadi begitu keluar langsung dikasih alat dia langsung nangis sekencengkencengnya. Profilnya itu menangis maksud saya menangis tapi nggak ada suaranya, terus seperti biasa ya jadi kesalahan bapaknya juga ya..nggak seperti anak pertama dulu yaa...jadi..apa...ini.....

IZ ini anak keberapa pak? Anak ke 2, punya satu kakak perempuan. IZ itukan lahirnya di Manado tanggal 2 Juli 2004 dan saat ibunya mengandung yaa normallah 9 bulan. kesehariannya IZ ini selama ditinggalbapak kerja gitu sama siapa pak dirumah, apa ada pengasuh? Iya, ada rewangnya. Ada pengasuhnya ya pak? Iya, memang kakaknya kan sudah sekolah jadi waktunya lebih banyak sama bibiknya. Memang

eeh.. .semenjak dari Manado kami sudah ganti pengasuh beberapa kali kemudian waktu di Kalimantan juga sudah ganti pengasuh lagi, pengasuh yang kedua itu sebenarnya cerewet tapi kalau sudah lihat sinetron konsennya ya sama sinetron bahkan saya pernah denger ucapan si rewang ini bilang gini “ kamu ini mau dikasih makan aja kayak mau digebukin’, kemudian yang pengasuh ke 3 ini orangnya lebih pendiam yaa jadi kurang bisa ngajak bercerita. Jadi ganti sampai 3 yaa pak ya? 3 itu sudah di Kalimantan dan sudah ganti lagi jadi sampai ke 4 belum lagi yang di Jawa sekarang.

Kalau selama di Kalimantan pak ya, sering nggak IZ ini diajak eeh..apa berbaur dengan tetangga misalkan? Kalau gitu sih jarang yaa, paling-paling kalau saya ajak keluar rumah sih pas waktu membuang sampah paling berjarak 100 meter dari rumah dn kalau bermain sama anak-anak seusianya gitu paling ya cuman 1 atau 2 anak. Dan sudah 1 tahun disana kemudian kita pindah kesini. Waktu di Manado bahasanya kan lain ya, jadi waktu dibawa ke Jawa pun IZ ini perlu penyesuain bahasa lagi.

- 2) Berdasarkan hasil wawancara dengan subyek informan ke 2 pada tanggal 11 Mei 2010 yang mengatakan:

“ Bunda, maaf ya kalau sebelumnya mengganggu jam kerja bunda. Ya nggak apa-apa,. Oh iya, dengan bunda siapa? bunda E. Begini bunda, mau tanya-tanya tentang IZ, bunda sudah berapa lama pegang IZ (mengajar IZ) ? kurang lebih 1 tahun, sebenarnya IZ inikan masih baru di TK cahaya ananda ini, baru pindahan dari Kalimantan jadi langsung TK B. Ooh, berarti tanpa TK A bunda ya? iya, karena dulukan sudah di Kalimantan jadi begitu masuk TK langsung TK B.

Bunda pertama kali waktu melihat IZ dulu respon bunda bagaimana? dulu IZ itu masih takut ya kalau diajak bermain, masih suka menyendiri, suka main sendiri, apalagi waktu berbaris masih suka menyendiri., dia itukan memang kesulitan pada bicaranya karena IZ dulukan sering ditinggal kerja sama orangtuanya jadi di rumah cuman sama kakak dan pembantunya, kemudian fisiknya juga. Kalau waktunya senam sukanya main bola aja, dan kalau istirahat sukanya main panjatan aja.

Jadi begitu bunda ya, kalau yang saya dengar dari pihak lembaga psikologi yang ditempati IZ terapi, kalau IZ itu punya syndrome autisme meskipun autisme tidak terlalu parah.. Ya , memang, tapi dia punya intelegensi superior dan kami pun juga bekerja sama dengan TK AlHikmah, bukan TKnya tapi P3H (pusat pelayanan psikologi alhikmah) atau bironya. Peneliti: oh ya bunda tadi kenapa tiba-tiba kamal menangis dan marah? Apa

seperti itu sering bunda? Iya terkadang kalau dia merasa tidak nyaman dia akan menangis seperti itu.

Bunda, IZ setiap harinya diantar jemput ya? iya, biasanya diantar ibu atau ayahnya, kalau pagi gitu diantar ayah atau ibunya kadang ayah pulang-pulang itupun pas jam istirahat mereka. IZ tidak pernah bolos bunda ya? tidak pernah bolos sih ya, itupun pernah gak masuk sekolah karena sakit. Selama bunda mengajar kamal ada nggak kesulitan untuk mengendalikan kamal saat belajar di kelas? ada ya, ketika dia menginginkan sesuatu maka harus itu dan harus dituruti untuk mengalihkannya itu yang sulit, misalkan; bunda saya ingin main, menunjukkan marah, ingin membanting benda. Jadi dengan melalui rayuan ya, seperti dipeluk, didekati pelan-pelan baru dia akan luluh akan tenang, karena verbalnya yang susah maka harus pelan-pelan juga saat memberikan pengertian, memberi tugas pun juga pelan-pelan bahkan ada waktu sendiri untuk IZ mungkin saat istirahat atau saat jam pulang sekolah.

Denger-denger bunda ya, katanya orangtuanya IZ mau menambah lagi IZ disini, mungkin satu tahun lagi??? Itu kenapa bunda? ya untuk verbalnya karena masih belum banyak, dikhawatirkan nanti kalau sudah di SD kan tugas-tugasnya sudah banyak, masalah PR dan lain-lain dan bimbingannya pun juga tidak satu persatu tidak seperti waktu di TK, juga khawatir masih kewalahan.

b. Kurangnya pemahaman dalam perkembangan anak.

Awal subyek diketahui bahwa ia termasuk kategori anak autis ringan memang berawal saat orangtuanya mengeluh ke psikolog bahwa subyek mengalami keterlambatan dalam perkembangannya pada umumnya. Kemudian dari pihak sekolah pun juga memberikan laporan tentang kekurangan subyek terutama dalam hal perkembangan psikologis subyek yang membuat subyek tertinggal secara perkembangan dibandingkan anak-anak pada umumnya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan subyek informan ke 6 pada tanggal 22 Mei 2010 yang mengatakan:

“ Tentang IZ bu yaa, dari awal terapi bu eeh ko’ bisa dia dikatakan autis darimana bu y a? oke, jadi begini, kalau nggak pake data lupa jadi saya buka saja dan saya jelaskan. Oke jadi waktu itu IZ berusia 5 tahun 1 bulan dan apa namanya dari wawancara dengan orangtua IZ ini eeh...apa namanya eee...memiliki gejala keterlambatan perkembangan sejak usia 1 tahun yaitu eee...apa nama nya berjalannya itu kata orangtuanya lebih terlambat dari anak-anak pada umumnya terus yang jelas kelihatan sulit untuk berbicara, pada umur 3 tahun itu sudah ada kata-kata dan itupun juga belum bermakna padahalkan standartnya anak bisa berbicara itu paling nggak kata-kata itu muncul 2 tahunan tooh... IZ ini sudah 3 tahun dan sudah telat 1 tahun dan ada kata-kata yang bermakna, bermakna itu maksudnya gini menyebut misalnya memanggil ibu, dengan eeh...memanggil menyebut kata ibu dan memang menunjuk pada ibu ayah pada ayah, makanan pada makanan kalau dulukan ngomongnya aja tapi dia nggak tahu artinya gitu, nah baru ada makna itu umur 4 tahun dan juga sudah termasuk terlambat nah itu cerita dari orangtuanya.

Terus dari laporan sekolah karena delever dari sekolah ini ya, yang di TK itu memberikan catatan bahwa IZ itu memang terlambat secara perkembangan dari teman-teman seusianya, terus yang paling menonjol di sekolah itu ketika proses belajar rentang perhatiannya sangat pendek eeh...belum bisa mengikuti perintah gitu, dan IZ ini punya minat yang rendah terhadap aktivitas fisik sehingga kemudian keterampilan motoriknya juga kurang berkembang tertinggalah dengan anak seusianya itu dari segi anunya laporan diluar ya, orangtua, guru, dan seterusnya kemudian nah ketika di P3H (pusat pelayanan paikologi alhikmah) IZ itu dilakukan beberapa pemeriksaan ya observasi dan wawancara dan segala macam, observasinya ada 3 jenis semuanya, observasi psikologi, observasi okupasi, observasi wawancara.

Nah dari psikologi yang kelihatan adalah 1) bahwa IZ secara intelektual juga mengalami keterlambatan perkembangan, alat ukurnya tes binet ya, eeh IZ ini umur 5 tahun 1 bulan masih pada taraf kecerdasan anak usia 3 tahun 7 bulan terus eeh keterlambatan perkembangannya sebetulnya kan hnaya menunjukkan hasilnya ya dan kita harus menganalisa kira-kira sebabnya apa atau ini kategori masalahnya dimana.

Nah hal yang mendukung kemampuan wicaranya eeh... juga eeh... ada masalah intinya kalau di...apa ya sudut pandang terapis wicara namanya apa... Gangguan wicaranya adalah dislogia, dislogia itu adalah keterlambatan wicara *speech delay* yang disebabkan oleh logia oleh keterampilan kognitif, berartikan memang ada hal yang kurang apa namanya... kurang

optimal. Dalam proses berfikirnya kan ya jadi secara kognitifnya kayak gitu nah terus kalau eeh...dari apa namanya terapis okupasinya yang jadi pertimbangan dilaporan psikotes juga OTnya (okupasi terapis) itu yang jelas memang semuanya mengalami masalah self regulasi, motorik kasar, dan istilahnya menunjukkan sudah hampir mendekati disfungsi sensory yang karena kurang berkembang nah kemudian selain laporan-laporan terapi yang juga pertimbangan nah ketika kita pakai diagnose autisme yang ada di DSM IV itu lak dari psikologi dan psikiater eee....apa namanya seorang anak autis dikategorikanautis ketika memiliki minimal 2 gejala ketidakmampuan interaksi sosial dan minimal 1 gejala gangguan komunikasi sosial dan 1 gejala gangguan imajinasi sosial. Terus eeh...tentang kriteria DSM eeh...bahwa dari 4 interaksi sosial yang ditulis DSM itu kamal memang eeh...tidak ada empati atau perilaku berbagi kesenangan atau minat sama tidak mampu menjalin interaksi non verbal kontak mata ekspresi muka dan gerak tubuh kurang focus sebetulnya masih ada tetapi sedikiiiiit sekali terus untuk gejala gangguan komunikasi sosial jelas eeh apa namanya eeh...apa namanya komunikasinya dia masih sederhana, ada kata-kata tapi tidak untuk komunikasi hanya dia bicara sendiri bahasa aneh jelas ada eh.. bahasa aneh tidak ada jadi intinya tentang terlambat bicara itu.

Terus faktor imajinasi nah ini yang sama IZ itu yang kuat sekali dia itu punya minat yang berlebihan kepada gambar-gambar atau symbol-simbol acara tayangan televisi sangaaaat terpaku pada gambar itu, jadi setiap kali dikasih pensil dan kertas yang digambar selalu logo-logo yang berhubungan dengan berita SCTV, seputar Indonesia, liputan 6, dan kalau sudah terpaku sama kegiatan kalau dialihkan pada kegiatan apapun susah dan dia apa namanya eeh...apa istilahnya eeh...susahnya untuk dialihkan kepada aktivitas-aktivitas lainnya. Dan memang ini salah satu ciri anak autis yaa keterpakuan maka dari itu sebetulnya dari IZ memang tidak semua cirri autis dia ada tapi dari criteria-kriteria minimal itu sepertinya sudah memenuhi oleh karena itu memang disimpulkan ada masalah tentang autisme. Nah ini ada kesimpulan gejala dari syndrome autisme yang menonjol adalah perilaku sosial, rentang perhatian dan saran yang diberikan untuk IZ ini dalam menangani syndrome ini supaya paling tidak dia masih adaptif yaa terapi okupasi, wicara dan terapi perilaku diri itu yang sama kami sarankan pada waktu itu, dan orangtuanya pun setuju bahkan apa eeh..istilahnya bener-bener beritikad baik untuk memperbaiki perkembangan IZ ini, bahkan sempat pernah ngobrol-ngobrol dengan orangtuanya waktu ngantar IZ terapi saya mengatakan bahwa IZ ini sudah banyak

perubahan looh pak dan orangtuanya bilang “ meskipun sudah banyak perubahan pokoknya saya tidak akan berhenti mengikutkan terapi sampai anak saya sembuh seperti anak-anak normal lainnya” sampai bilang begitu. Jadi istilahnya kan orangtuanya memang bener-bener peduli gitu looh setelah tahu bahwa anaknya begini karena begini dan yang harus dilakukan begini mereka melaknasakan semuanya apapun itu yang disarankan oleh terapi dilakukan juga di rumah gitu.

Ooh ya buk kalau orangtuanya sudah tahu bahwa IZ ini termasuk anak autis dan bagaimana saat itu waktu menyampaikan pada orangtuanya? Saya menegaskan bahwa eeh...bapak ibu IZ itu eeh.. ada sebagian dari syndrome anak autis yang ada pada IZ tapi IZ itu tidak semua ciri autis IZ punya tapi memang sudah bisa dikategorikan gitu mungkin istilahnya kalau mau dibikin tingkatan itu termasuk kategori ringan pak ‘autis ringan’ saya bilang gitu tapi kalau bapak mau kategori yang lebih fix apa namanya eeh.. saya reverkan ke orang lain gitu. Terus respon mereka gimana buk? Yaa awalnya memang sulit sih. Tapi terus selanjutnya mereka mengikuti saran-saran ibu? Yaa memang awalnya sulit menerima yaa dan itukan sebuah pukulan yang...orangtua mana yang mau anaknya seperti itu...awalnya tapi terus saya memberikan harapan bahwa ini memang bukan harga mati gitu loh saya selalu mengingatkan bahwa ini dengan terapi bisa dirubah bisa diperbaiki gitu”.

c. Kurangnya interaksi dengan orangtua di waktu kecil.

Di masa balita, subyek memang cenderung kurang berinteraksi dengan kedua orangtua terlebih dengan sang ayah, dalam arti frekuensi untuk belajar berkomunikasi ataupun untuk mengakrabkan hubungan antara anak dengan sang ayah pada masa itu memang sangat sedikit.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan ke 1 pada tanggal 26 Mei 2010 yang mengatakan:

“ Kalau interaksinya sih yaa memang kalau dibandingkan dengan anak pertama dulu saya banyak interaksinya dengan kakaknya di bandingkan anak kedua ini, kalau di rumah sih yaa eeh memang IZ ini sudah bisa ngomonglah dibandingkan yang dulu, sudah banyak cerita, tanya, apalagi kalau ada ponakannya

main kerumah gitu yaa pasti sudah heboh sendiri gitu mainan angka 1 sampai berapa gitu yaa gantian sama ponakannya, terus waktu saya keluar kemana gitu yaa dia sudah bisa ngingetin kalau misalkan saya keluar malam gitu dia pasti tanya, ayah keluarnya pake mobil apa pake motor, pake mobil, jangan lupa berdoa ya yah baca bismillah hati-hati sambil teriak-teriak dari dalam. Tapi nggak tahu ya yang beda itu gini kalau misalkan nonton film gitu ya sama kakaknya atau waktu ngumpul waktu itu film apa ya...oh ya gini kalau kakaknya ini tanyanya gini kalau misalkan di TV ada polisi nangkap apa gitu, kakaknya tanyanya gini 'itu kenapa ditangkap polisi', jadi tanyanya itu selalu ada alasan dan pengen tahu, tapi kalau IZ nggak, dia ngomong tapi nggak menunjukkan kalimat tanya jadi cuman gini' oooh ditangkap polisi' gitu. Tapi yang membuat IZ ini beda sama kakaknya kalau masalah hitungan yaa, dia memang lebih cepat dalam menghitung. misalkan saya ngasih pertanyaan berapa gitu yaa misalkan 36 ditambah 74 berapa dia langsung jawab nggak pake ngitung jari beda sama kakaknya yang masih mikir masih pake jari jadi disitu kelebihanannya IZ ini".

2. Faktot-faktor yang mempengaruhi interaksi sosial subyek

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan para informan didapatkan informasi data-data yang dapat menjawab fokus dari penelitian ini. Faktor-faktor yang mempengaruhi interaksi sosial subyek adalah sebagai berikut:

- a. Adanya *home program* yang dilakukan oleh orangtua subyek di rumah.

Usaha untuk memperbaiki masalah keterlambatan yang di alami oleh subyek tak cukup hanya dengan melalui pendidikan di luar sekolah saja namun dari pihak orangtua lah yang seharusnya lebih berperan. Disini orangtua subyek melakukan usaha seperti memberikan *home program* untuk subyek ketika di rumah.

Berdasarkan hasil wawancara dengan subyek informan ke 1 pada tanggal 26 Mei 2010:

“Ooh ya, kalau program itu ada lah ya misalkan kayak dari terapi gitu, kita berusaha melakukannya juga saat di rumah, gerakan-gerakan apa saja yang diberikan saat di terapi seingat kita juga ya, kalau dulukan memang masih dibilang rutin tapi kalau sekarang yaa selaginya ada waktu gitu misalkan hampir tiap malam saat santai keluarga kita pasti melakukan itu entah itu mulai hitungan tentang apalah....”.

b. Adanya terapi untuk anak-anak autisme.

Faktor-faktor yang mempengaruhi interaksi sosial subyek salah satunya dengan terapi untuk anak-anak autisme seperti terapi wicara yang bermanfaat untuk melatih verbal dan terapi okupasi untuk melatih motorik serta sensory integrasi agar bisa lebih konsentrasi saat diajak berkomunikasi terutama kontak mata yang berperan. Selain itu adanya *home program* yang diberikan oleh pihak terapi yang diterapkan oleh orangtua subyek di rumah serta didukung oleh kondisi kognitif dan pertumbuhan subyek yang didapat dari asupan nutrisi serta genetisnya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan subyek informan ke 4 pada tanggal 8 Mei 2010 yang mengatakan:

“Menurut bapak faktor apa saja yang membuat IZ bisa berinteraksi hingga saat ini? Ya, salah satunya dengan terapi ini ya, dari IZnya sendiri karena nutrisi atau pola makan dan kognitifnya juga, juga dari pola asuhnya karena dari pihak terapi juga memberi *home program* untuk orangtuanya, dari sekolahnya pun juga. Awal dulu waktu ia dibawa kesini atau waktu awal di terapi keadaannya lebih parah kontak matanya sama sekali tidak dapat, bahkan dia suka main sendiri,

perkataannya nggak jelas, ini memang salah satu ciri autiskan. Pertama dulu dia kurang interaksi apalagi pas waktu terapi kelompok ya, terlihat sekali dia sering main sendiri, kerjasamanya belum keluar, tapi Alhamdulillah sekarang perubahannya cukup pesat sekali kontak matanya sudah dapat, ngomongnya sudah banyak, sudah bisa cerita panjang kerjasamanya bagus”.

c. Adanya lingkungan yang peduli dengan subyek

Lingkungan pertama setelah keluarga untuk belajar berinteraksi adalah lingkungan sekolah. Dari lingkungan sekolah inilah subyek mulai belajar mengenal orang-orang luar dan teman-teman baru yang sebaya dengan seusianya. Adanya perhatian khusus dan pemahaman serta kepedulian akan kondisi subyek sehingga membuat subyek merasa nyaman di lingkungan sekolahnya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan subyek informan ke 2 pada tanggal 11 Mei 2010 yang mengatakan:

“ Kalau bunda tadi bilang bahwa IZ sudah banyak mengalami perubahan, itu karena apa bunda? Mungkin karena lingkungannya juga ya teman-temannya memberikan kenyamanan *friendly* bersahabat banget karena dulu masih takut sekali berteman saat pertama dulu nggak berani bahkan dulu wali kelas TK B masih saya, jadi maunya cuman sama saya aja bahkan dengan guru-guru yang lain belum berani selain itu mungkin dari pihak orangtua sering diajak bicara dan bercerita karena IZ dulu sebelum seperti saat ini kalau ditanya misalkan papa dimana? Kerja, jawabannya cuman itu aja kalau ditanya lagi kerja”.

d. Adanya kerja sama dan dukungan dari berbagai pihak.

Yang membuat subyek dapat berinteraksi hingga sekarang tidak hanya sekedar melalui latihan-latihan diluar

sekolah seperti terapi untuk anak-anak autis namun dibutuhkan kerjasama dari berbagai pihak melalui orang-orang terdekat subyek.

Berdasarkan hasil wawancara dengan subyek informan ke 6 pada tanggal 22 Mei 2010 yang mengatakan:

“ Kalau tadi ibu mengatakan bahwa subyek ini sudah banyak mengalami perubahan dari hasil terapi ini terutama menyangkut sosialisasinya. Kalau menurut ibu sendiri kira-kira faktor apa yang membuat IZ bisa berinteraksi di lingkungannya? Kalau kita bicara faktor memang nggak cukup satu yaa..., apalagi yang kita bicarakan ini adalah anak autis jadi tidak menutup kemungkinan banyak faktor yang mempengaruhinya, memang kalau melihat dari terapinya sudah banyak perubahan yang bisa dilihat dan hanya dalam hitungan beberapa bulan dalam beberapa kali terapi itu benar-benar sudah memberikan hasil namun kalau tidak didukung oleh kerjasama yang lain pun juga belum tentu berhasil seperti yang dialami subyek ini nggak hanya dari terapi saja tapi dari pihak orangtua pun juga peduli terhadap perkembangan subyek mereka juga melaksanakan *home program* yang diberikan dari terapi dari sekolahnya pun juga mempunyai program yang khusus dalam menangani subyek ini, jadi benar-benar harus secara keseluruhan nggak hanya setengah-setengah”.

3. Bentuk-bentuk interaksi sosial subyek

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan para informan didapatkan informasi data-data yang dapat menjawab fokus dari penelitian ini. Bentuk-bentuk interaksi sosial subyek adalah sebagai berikut:

- a. Sudah mulai bisa bertemandengan teman sebayanya.

Bentuk interaksi yang dilakukan subyek memang bervariasi mengingat bahwa subyek adalah penyandang autis ringan yang

memiliki intelegensi superior maka interaksinya pun berbeda dengan anak-anak normal lain. Orang-orang yang memahami kondisi subyek tentunya bisa mengatakan bahwa subyek bisa berinteraksi selama subyek bisa merespon orang-orang yang ada disekitarnya. Tak hanya sekedar berkomunikasi perlahan subyek mulai bisa berteman meskipun hanya dengan beberapa anak.

- 1) Hasil wawancara dengan subyek informan ke 2 pada tanggal 11

Mei 2010 yang mengatakan:

“ Kalau sudah mengetahui bahwa IZ seperti itu, ada program khusus nggak untuk IZ sendiri dari pihak guru? iya, memang, begitu tahu IZ seperti ini kami menyarankan pada orangtuanya IZ untuk ikut terapi di lembaga psikologi AlHikmah dan Alhamdulillah perkembangannya banyak sekali, dia sudah bisa bersosialisasi, sudah bisa bergaul dengan teman-temannya meskipun dengan anak-anak tertentu saja, karena teman-temannya IZ pun mengerti, seperti apa IZ itu dan di awal dulu kalau kami mengajak IZ untuk belajar harus menawarkan dulu ke IZ, apa dia mau atau tidak? Karena kalau duluan masih susah ya, masih suka diem. Jadi harus benar-benar telaten bunda ya dalam mendidik IZ ini? iya, bahkan misalkan saat mengajarnya asma’ul husna kita tanya dulu “IZ belajar asmaul husna dengan bunda ya?” kalau dia jawab mau, kami pun juga menyediakan ruangan dan waktu sendiri untuk IZ saat ia belajar dan sekarang pun ia sudah punya teman meskipun hanya beberapa yang mau di ajak ngomong dengan IZ.

Oh ya bunda, awal pertama saya ngeliat IZ di tempat terapi kalau di ajak ngomong susah dapat kontak matanya, jadi kalau ngomong itu harus sambil memegang wajahnya menghadapkan pandangannya ke kita..., iya tapi sekarang sudah bisa di ajak ngomong dan kontak matanya pun sudah dapat. Selama di TK pasti ada raportnya kan bunda, kalau IZ sendiri lebih menonjol dalam hal apa dalam prestasinya, selama belajar disini bunda? Kalau mas IZ itu lebih pada akhlakunya ya, dia alhamdulillah kognitifnya bisa, kan macam-macam ya ada berhitung dan lain sebagainya, perilaku Alhamdulillah baik, sosioemosionalnya itu masih kurang terkadang sesuai dengan moodnya. Pokoknya yang kurang itu motoriknya dan bahasa yang kurang.

Hingga saat ini bunda ya, praktek kalau ia sudah bisa berinteraksi seperti apa bunda? dia sudah banyak bicara dengan temannya, kalau duluan hanya dengan saya saja atau dengan salah satu temannya yang dekat ya cuman itu-itu aja, namun kalau untuk masalah mengingat itu ingatannya tajam bagus sekali, dengan teman-temannya ingat semua, bahkan kalau hitungan dia paling nomor satu dikelas. Hanya dalam hal penyesuaian saja yang masih agak kurang yaa, karena itu tadi juga dia mencari kenyamanan untuk dirinya, dia juga sudah berani menegur, menyapa temannya kalau dulu kan masih suka menyendiri di belakang.

- 2) Hasil wawancara dengan subyek informan ke 4 pada tanggal 8

Mei 2010 yang mengatakan:

Pak A nanti bisa ya kalau saya mau tanya-tanya tentang IZ? boleh, tanya apa? ya tanya seputar perkembangannya IZ hingga sekarang. Bapak sudah berapa lama pegang IZ? dari awal terapi, berapa lama yaaa, waduh lupa kalau di hitung sudah berbulan-bulan tapi data-datanya ada ko' coba tanya ke AN (psikolog subyek) datanya disimpan semua. Bapak perubahan apa saja yang dialami oleh IZ? sangat banyak sekali ya, kontak matanya bagus sekali, motorik sosialisasinya bagus sekali, kemampuan bermainnya sudah mulai bagus terlihat sekali saat ada kelompok bermain yang dulunya masih suka sendiri sekarang sudah bisa kerja sama sudah bisa bermain dengan teman sebayanya, interaksinya dapat lebih bagus dari yang dulu, ekspresif, kerja sama yang bagus, dapat berkomunikasi 2 arah meskipun terkadang masih terpaku atau kontak matanya belum dapat namun hanya sesekali, kosa kata atau perbendaharaan kata luas seusianya.

- b. Munculnya emosi yang menunjukkan bahwa subyek tidak nyaman dengan sekitarnya.

Interaksi subyek tidak hanya ditunjukkan melalui komunikasi ataupun menjalin pertemanan namun melalui emosi yang dikeluarkan saat merespon lingkungan sekitarnya terlebih saat subyek merasa tidak nyaman dengan suasana yang ada disekitarnya maka subyek akan berontak marah berteriak dan

sebagainya ini menunjukkan bahwa subyek ingin diberi kenyamanan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan subyek informan ke 3 pada tanggal 12 Mei 2010 yang mengatakan:

“ Bunda N mau tanya-tanya tentang IZ nich, bunda cerita deh IZ itu seperti apa kalau disekolah dan bagaimana kesehariannya dan sebagainya pokoknya tentang proilnya serta bagaimana interaksi IZ deh? oh iya, mas IZ ini sosialisasinya itu sekarang lebih bagus daripada yang dulu, tapi emosinya itu yang sensitive, marahnya mengguncangkan seisi kelas, bahkan kalau nggak cocok sama temannya atau kalau misalkan ada temannya yang usil ke dia gitu, dia marah, menjerit, menangis, sampai-sampai marahnya mengguncangkan kelas sampai membanting-banting barang-barang yang ada di kelas, sehingga teman-temannya itu heran, takut kenapa mas kamal begini, bahkan kalau ada yang megang gitu yach padahal cuman megang aja dia bilang sakit terus menjerit dan untuk membuat ia diam dari nangisnya harus dengan apa ya istilahnya, eeh apa itu dengan rayuan, dengan bujukan, baru dia bisa diam dan kalau sudah asyik mainan apa gitu yach ya itu saja yang dia mau, sampai-sampai gak bisa dialihkan, kalau lagi seneng mengacak-acak gitu ya susah kalau dilerai, tapi kalau kadung suka nata sampai rapiii banget, jadi apa ya, si kamal ini mood-moodan gitu, kalau lagi suka ya itu aja yang dikerjakan.

Tapi lihatkan seperti yang kemarin dia tiba-tiba menangis terus marah sampai mau membanting. Seperti itu sering nggak bunda (sering marah-marah)? ya nggak sering sih, tapi kalau yang untuk suka nata-nata tadi lebih banyak nggaknya daripada seringnya. Tapi anaknya pintar, pintar sekali tentang akademiknya yang bagus. Sampai ayahnya itu pernah bingung, pernah tanya: gimana bunda ngajinya IZ dan kami bilang bagus pak, bapaknya sampai gak percaya “ah masak”. Yang ngajar ngajinya IZ kan bunda E jadi bunda E yang lebih tahu. Emang sih ya, kalau ada yang mengganggu atau mengusili dia pasti ngga suka dan marah, untuk ngomongnya dia masih susah, tapi disini sudah bisa berteman meskipun hanya dengan anak-anak tertentu saja 2 atau bahkan 1 dan sukanya cuman sama satu anak yaitu royan pokoknya royan aja, ini royan harus royan, bahkan dulu kalau misalkan gak mau belajar ya membujuknya lewat royan sampai ayahnya bilang gimana ini bunda anak saya masa’ dikit-dikit royan, khawatirnya kan nanti jadi ketergantungan apalagi setelah

ini royankan masuk SD sedangkan kamal masih nambah lagi disini, ya kami berusaha gimana caranya supaya kamal tidak ketergantungan dengan royank. Maaf ya saya harus ngajar nari.

c. Sudah mulai bisa diajak komunikasi

Meskipun komunikasi subyek tidak begitu lancar dibandingkan dengan anak-anak seusianya namun subyek sudah mulai berani untuk mengajak berkomunikasi meskipun komunikasinya masih terbatas. Meskipun hanya sekedar komunikasi terbatas dan bisa balik bertanya kepada lawan bicaranya ini pun sudah termasuk bentuk interaksi yang dilakukan subyek.

1) Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu guru subyek pada tanggal 11 Mei 2010 yang mengatakan:

“ Iya, bahkan misalkan saat mengajarnya asma’ul husna kita tanya dulu “IZ belajar asmaul husna dengan bunda ya?” kalau dia jawab mau, kami pun juga menyediakan ruangan dan waktu sendiri untuk IZ saat ia belajar dan sekarang pun ia sudah punya teman meskipun hanya beberapa yang mau di ajak ngomong dengan IZ. Banyak sekali ya, yang dulu kalau di ajak senam itu tidak mau tapi sekarang sudah mau, kalau di ajak ngomong sudah bisa jawab. Dia sudah banyak bicara dengan temannya, kalau duluan hanya dengan saya saja atau dengan salah satu temannya yang dekat ya cuman itu-itu aja, namun kalau untuk masalah mengingat itu ingatannta tajam bagus sekali, dengan teman-temannya ingat semua, bahkan kalau hitungan dia paling nomor satu dikelas. Hanya dalam hal penyesuaian saja yang masih agak kurang yaa, karena itu tadi juga dia mencari kenyamanan untuk dirinya, dia juga sudah berani menegur, menyapa temannya kalau dulu kan masih suka menyendiri di belakang”.

2) Berdasarkan hasil wawancara dengan subyek informan ke 1 pada tanggal 26 Mei 2010 yang mengatakan:

“Hingga sekarang ya pak, yang bapak rasakan atau yang bapak lihat secara nyata bahwa IZ sudah mulai bisa berinteraksi itu seperti apa pak? Yaa, kalau interaksi ini memang belum sempurna, katakanlah begitu namun buat saya IZ sudah mau diajak ngomong dan bisa membalas omongan itu buat saya senengnya luar biasa dibandingkan dulu ya komunikasi belum muncul seperti yang sekarang ini istilahnya kan sudah banyak bercerita, bahkan kalau IZ ini lihat saya keluar malam gitu yaa Tanya” ayah bawa mobil atau motor, hati-hati ya yah jangan lupa doa” dia gitu sudah teriak-teriak dari dalam rumah untuk ngingetin kan, terus kalau belajar bareng sama kakaknya kan sering saya ajak tebak-tebakkan atau ngasih pertanyaan misalkan 26 ditambah 31 berapa, dia gitu langsung jawab nggak pake ngitung tangan gitu nggak pake beda sama kakaknya, habis itu dia balik Tanya balik mbede’i, ayo ini berapa, gitu terus kalau sudah kadung tanya gitu ngomong terus.

“Kalau interaksinya sih yaa memang kalau dibandingkan dengan anak pertama dulu saya banyak interaksinya dengan kakaknya di bandingkan anak kedua ini, kalau di rumah sih yaa eeh memang IZ ini sudah bisa ngomonglah dibandingkan yang dulu, sudah banyak cerita, tanya, apalagi kalau ada ponakannya main kerumah gitu yaa pasti sudah heboh sendiri gitu mainan angka 1 sampai berapa gitu yaa gantian sama ponakannya, terus waktu saya keluar kemana gitu yaa dia sudah bisa ngingetin kalau misalkan saya keluar malam gitu dia pasti tanya, ayah keluarnya pake mobil apa pake motor, pake mobil, jangan lupa berdoa ya yah baca bismillah hati-hati sambil teriak-teriak dari dalam. Tapi nggak tahu ya yang beda itu gini kalau misalkan nonton film gitu ya sama kakaknya atau waktu ngumpul waktu itu film apa ya...oh ya gini kalau kakaknya ini tanyanya gini kalau misalkan di TV ada polisi nangkap apa gitu, kakaknya tanyanya gini ‘itu kenapa ditangkap polisi’, jadi tanyanya itu selalu ada alasan dan pengen tahu, tapi kalau IZ nggak, dia ngomong tapi nggak menunjukkan kalimat tanya jadi cuman gini’ ooh ditangkap polisi’ gitu. Tapi yang membuat IZ ini beda sama kakaknya kalau masalah hitungan yaa, dia memang lebih cepat dalam menghitung. misalkan saya ngasih pertanyaan berapa gitu yaa misalkan 36 ditambah 74 berapa dia langsung jawab nggak pake ngitung jari beda sama kakaknya yang masih mikir masih pake jari jadi disitu kelebihanannya IZ ini”.

4. Profil Subyek

Profil subyek ditujukan untuk menjawab pertanyaan penelitian yang pertama karena melalui pembahasan profil subyek ini maka akan dikaji bagaimana latar belakang setting sosial subyek.

Subyek adalah IZ (nama disamarkan) yang lahir pada tanggal 2 juli 2004 lahir di Manado dan ia adalah anak kedua dari 2 bersaudara ia memiliki satu kakak perempuan dan orangtua subyek bekerja sebagai pegawai negeri sipil, saat ini subyek telah berusia 6 tahun 7 bulan yang sekarang duduk di TK B. Disaat subyek beruisa 5 tahun 1 bulan subyek memiliki keterlambatan perkembangan yakni sejak usia 1 tahun berjalannya terlambat dari anak-anak pada umumnya dan yang terlihat jelas ia mengalami kesulitan dalam berbicara, di usia 3 tahun ia sudah bisa mengucapkan kata-kata itupun belum bermakna padahal standart dalam masa perkembangan anak bisa berbicara itu mulai muncul di usia 2 tahunan, dan saat itu subyek berusia 3 tahun dan sudah telat 1 tahun dalam perkembangan bicaranya di usia inilah subyek bisa mengucapkan kata-kata yang bermakna seperti memanggil ibu tertuju pada ibu pula dan bisa lebih bermakna lagi di usia 4 tahunan.

Subyek memang berasal dari Kalimantan dan baru pindah ke jawa kurang lebih sudah 2 tahun ini, saat di Kalimantan subyek di asuh oleh pengasuhnya selama orangtuanya bekerja dan saat pindah ke jawa subyek pun juga di asuh oleh pengasuhnya selama ditinggal

orangtuanya bekerja dan ia ditemani satu kakak perempuannya yang masih duduk di kelas 2 SD, terkadang saat bermain di rumah ditemani oleh keponakannya.

Dari pihak sekolah yang memberikan laporan bahwa di awal awal subyek sekolah, subyek memang terlambat secara perkembangan dari teman-teman seusianya dan yang paling menonjol saat itu adalah ketika proses belajar rentang perhatiannya sangat pendek dan belum bisa mengikuti perintah, selain itu subyek juga mempunyai minat yang rendah terhadap aktivitas fisik sehingga kemudian keterampilan motoriknya juga kurang berkembang tertinggal dengan anak seusianya. Subyek terlihat takut saat diajak bermain oleh teman-temannya dan lebih suka menyendiri. Kemudian pihak sekolah menawarkan pada orangtua subyek agar subyek di ikutkan terapi yang bertujuan untuk memperbaiki perkembangan subyek yang terlambat dengan usia teman-temannya, pihak sekolah bekerjasama dengan lembaga psikologi al hikmah yang menyediakan pelayanan untuk anak-anak berkebutuhan khusus.

Orangtua subyek pun bersedia dan sangat bersemangat mengikutkan subyek terapi demi kebaikan subyek, selama di terapi subyek tidak pernah absen tidak hadir untuk mengikuti terapi kecuali saat subyek sakit baru ia tidak hadir, terapi yang di ikuti subyek sudah berlangsung hampir satu tahun yang dilakukan setiap 1 minggu 2 kali pertemuan selama 1 jam untuk masing-masing terapi, yakni subyek

mendapatkan pelayanan terapi wicara dan okupasi, pihak terapi juga memberikan *home program* pada orangtua subyek agar diterapkan di rumah untuk subyek dari sinilah orangtua begitu peduli terhadap perkembangan subyek, bahkan saat jam istirahat kerja orangtua subyek menyempatkan pulang ke rumah dan menjemput subyek pulang dari sekolah ini bertujuan agar anak dan orangtua semakin dekat dan akrab untuk menjalin kasih sayang yang lebih erat serta melatih subyek berkomunikasi dengan lancar.

Di lingkungan sekolah subyek mendapatkan perhatian serta pelayanan dalam proses belajar secara khusus sesuai dengan kebutuhannya dan gurunya memahami kondisi subyek yang demikian tak terkecuali teman-temannya juga lebih bersikap hangat dan bersahabat sehingga membuat subyek merasa nyaman dikelas.

5. Hasil Observasi

a) Lokasi penelitian

Lokasi penelitian subyek dilakukan di dua tempat yang pertama dilakukan di lembaga psikologi al hikmah sebagai tempat subyek mengikuti terapi dan yang kedua di TK cahaya ananda sedati sebagai tempat sekolah subyek. Penelitian pertama dilakukan di lembaga psikologi al hikmah, penelitian dilakukan pada jam-jam subyek mengikuti terapi dan berada didalam ruangan terapi, dan sesuai jadwal terapi subyek antara lain di hari sabtu pagi jam 07.30 hingga 08.30 sedangkan di hari kamis mulai jam 16.30 hingga

17.30 sore kurang lebih selama 1 jam ini sebagai observasi dan interview dengan para terapis sebagai significant other 1 dalam penelitian ini, wawancara dilakukan disela-sela terapi sekaligus interview dengan orangtua subyek saat menunggu subyek diterapi. Lokasi pertama dipilih karena intensitas pertemuan peneliti dengan obyek banyak terjadi di lokasi tersebut.

Sedangkan yang kedua dilakukan di TK cahaya ananda sedati dimana tempat subyek bersekolah. Selama di TK cahaya ananda sedati observasi dan interview dilakukan didalam kelas ataupun di luar kelas dan di jam-jam yang tidak mengganggu aktivitas belajar seperti saat jam istirahat dan jam selesai pulang sekolah ini pun sesuai dengan kesepakatan para informan yaitu guru subyek yang dimulai pukul 7 pagi hingga pukul 11 siang

diharapkan di lokasi tersebut peneliti dapat mengamati perilaku subyek atau interaksi subyek dengan teman-temannya serta para guru.

b) Observasi perilaku subyek

Pertemuan peneliti dengan subyek pertama kali terjadi pada tanggal 8 Mei 2010 di lembaga psikologi Al Hikmah saat subyek mengikuti terapi okupasi di sore hari. Subyek begitu turun dari mobil langsung berlari menuju ruang terapi namun begitu sampai di ruang lobi atau ruang tunggu subyek melihat peneliti duduk di ruang tunggu, sungguh ramah sikap subyek begitu ia datang

langsung menyapa peneliti sambil mengulurkan tangannya dan sedikit tersipu malu saat ditanya oleh peneliti. Lalu kami pun berkenalan dan bercerita-cerita sedikit sembari menunggu terapis subyek datang. Begitu terapis okupasi subyek datang peneliti dan subyek pun masuk ke ruang terapi dan peneliti mengikuti terapi subyek kurang lebih selama 1 jam dan disela-sela subyek bermain peneliti menginterview terapis subyek. Terapis subyek sebagai informan ke 1 atau significant other saat di wawancara memang terkesan eksklusif namun informasi yang diberikan tentang subyek sangat simple namun jelas dan bermakna. Sehingga wawancara pun tidak terlalu memakan waktu bahkan terapis subyek menyanggupi peneliti kalau masih membutuhkan informasi tentang subyek bisa ditanyakan sewaktu-waktu selama ada jadwal terapi subyek.

Pertemuan kedua berlangsung pada tanggal 11 mei 2010 di TK cahaya ananda Sedati tempat subyek bersekolah. Udara pagi masih begitu terasa segar, pertama kali peneliti datang ke TK, peneliti memarkir motor di depan masjid yang berada disamping TK. Terdengar suara musik beralunan lagu anak-anak dari kelas-kelas para murid namun dengan suara lirih. Peneliti berjalan menuju gerbang dan langsung disambut oleh salah satu guru subyek. Guru tersebut membukakan pintu dan kami pun bersalaman lalu mempersilahkan peneliti masuk ke ruang tamu, sembari menunggu para murid datang untuk masuk ke kelas

ternyata sebagian murid sudah datang dan berada dalam kelas, tak lama guru tersebut datang pada peneliti dengan di temani subyek untuk di ajak berkenalan. Sungguh kuat ingatan subyek, begitu melihat peneliti, refleks subyek langsung menyebut nama peneliti dan kami pun berbincang-bincang sebentar selagi bel masuk kelas belum berbunyi. Para guru yang mengajar di TK tersebut sangat ramah dan welcome terlebih saat salah satu guru kelas subyek di wawancara beliau sangat terbuka dalam memberikan data-data yang diperlukan peneliti berkenaan dengan penelitian ini, informasi yang diberikan pun sangat banyak dan lengkap serta gamblang.

Selagi subyek mengikuti proses belajar di kelas peneliti mengamati perilaku subyek dari belakang tempat duduk para murid. Subyek terlihat kooperatif dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan dari gurunya, meskipun sesekali masih sibuk dengan mainannya namun itu tidak membuat subyek ketinggalan pelajaran saat belajar di kelas, mengingat subyek memiliki intelegensi superior terlihat sekali saat subyek menjawab pertanyaan gurunya dengan cepat dan cerdas di bandingkan teman-teman lainnya. Di sela jam belajar tepatnya pada jam istirahat peneliti melakukan wawancara kedua dengan guru kelas subyek yang pertama karena guru kelas subyek terdapat 2 orang sehingga peneliti membagi waktu dan memilih melakukan wawancara dengan guru kelas yang pertama yang dalam penelitian ini sebagai informan ke 2 atau significant other

karena guru kelas yang kedua yang dalam penelitian ini sebagai informan ke 3 atau significant other masih terlihat sibuk.

Peneliti melakukan wawancara dengan guru subyek tersebut saat sang guru sedang menilai dan merapikan buku ngaji para muridnya meskipun terlihat sibuk namun santai dan guru tersebut mempersilahkan peneliti untuk melakukan wawancara. Wawancara pun berlangsung kurang lebih selama 20 menit karena suasana kelas makin lama makin rame seiring masuknya anak-anak ke kelas mereka, peneliti pun menyudahi wawancara dan meminta izin untuk melanjutkan wawancara tersebut di jam pulang sekolah dan sang guru pun juga bersedia yang berlangsung selama kurang lebih 30 menit.

Pertemuan ketiga sekaligus berlangsungnya wawancara ke 4 yakni di TK juga dan dengan salah satu guru kelas subyek yakni guru kelas subyek yang kedua yang dalam penelitian ini sebagai informan ke 3 atau significant other. Hari ketiga peneliti bertemu dengan subyek membuat hubungan peneliti dengan subyek semakin dekat dan akrab seperti saat peneliti datang dan memasuki kelas subyek, subyek pun langsung menyapa peneliti tanpa ada yang memerintah dan sesekali saat subyek senggang subyek menghampiri peneliti dan mengajak mengobrol entah itu ia bercerita tentang bagaimana ia berangkat ke sekolah tadi dan ia sarapan apa di pagi hari. Dalam pertemuan ketiga ini peneliti

melakukan wawancara dengan guru kelas subyek kedua, beliau memang bisa di wawancara saat jam pulang sekolah dan itu pun sangat minim waktunya karena selain mempunyai tugas mengajar di kelas TK B beliau juga mendapat tugas mengajar menari para murid untuk acara pentas, jadi benar-benar mengejar waktu beliau dan wawancara pun akhirnya bisa dilakukan meski hanya 30 menit saja dengan demikian peneliti sudah memperoleh data-data yang cukup untuk memenuhi bahan penelitian ini.

Pertemuan keempat dan kelima yang berlangsung di lembaga psikologi alhikmah pada tanggal 14 dan 15 mei 2010 peneliti hanya dapat mengamati subyek saja yang saat itu subyek mengikuti terapi okupasi dan terapi wicara karena saat itu informan atau para terapis subyek terburu-buru meninggalkan tempat terapi karena ada kepentingan diluar namun terapis wicara subyek sempat memberikan sedikit informasi tentang subyek dan akhirnya bilang kepada peneliti bahwa data-data yang diperlukan peneliti seperti berupa dokumen-dokumen atau hasil laporan terapi subyek mulai subyek pertama terapi hingga sekarang bisa diminta di bu ani atau selaku psikolog di lembaga tersebut sekaligus konsultan keluarga subyek dan dalam penelitian ini bu ani adalah sebagai informan ke 6 atau significant other.

Selanjutnya pertemuan keenam adalah wawancara dengan psikolog subyek sekaligus konsultan keluarga subyek dan dalam

penelitian ini sebagai informan ke 6. Wawancara pertama dengan informan ke 6 ini dilakukan pada tanggal 21 Mei 2010 di lembaga psikologi al hikmah Surabaya mulai pukul 12.45-13.15 siang kurang lebih selama 30 menit karena setelahnya itu beliau ada keperluan lain sehingga wawancara pun dilanjutkan keesokan harinya. Dalam wawancara tersebut informan memberikan banyak sekali data-data yang diperlukan peneliti mulai dari laporan orangtua hingga dari pihak sekolah dan bagaimana kondisi pertama kali subyek di bawah ke lembaga tersebut untuk diterapi hingga saat ini. Kemudian keesokan harinya pada tanggal 22 Mei 2010 di lembaga psikologi al hikmah dilanjutkan pertemuan dan wawancara ke tujuh dengan informan ke 6 selama kurang lebih 45 menit.

Pertemuan ke delapan pada tanggal 26 Mei 2010 dilakukan wawancara bersama ayah subyek atau significant other kedelapan di lembaga psikologi al hikmah saat menemani subyek terapi dan wawancara berlangsung selama kurang lebih 45 menit. Dalam wawancara tersebut ayah subyek menjelaskan banyak mengenai profil subyek dan keseharian subyek selama di rumah. Ayah subyek sangat terbuka dalam memberikan informasi kepada peneliti.

Tabel 1.3
Jadwal dan lokasi wawancara

No	Tanggal	Waktu	Lokasi	Kegiatan
1.	08 Mei 2010	Pukul 16.30-17.30 WIB	Di kantor lembaga psikologi al hikmah Surabaya	Observasi perilaku subyek dan wawancara dengan subyek informan ke 4
2.	11 Mei 2010	Pukul 07.00-11.00 WIB	Di TK cahaya ananda Sedati	Observasi perilaku subyek dan wawancara dengan sibyek informan ke 2 dan ke 3
3.	12 Mei 2010	Pukul 08.00-11.00 WIB	Di TK cahaya ananda Sedati	Observasi perilaku subyek dan wawancara dengan subyek informan ke 3 dan ke 4
4.	14 Mei 2010	Pukul 09.00-0930 WIB	Di kantor lembaga psikologi al hikmah Surabaya	Observasi perilaku subyek dan wawancara dengan subyek informan ke 4
5.	15 Mei 2010	Pukul 09.00-0930 WIB	Di kantor lembaga psikologi al hikmah Surabaya	Observasi perilaku subyek dan wawancara dengan subyek informan ke 5 serta mengambil dokumen- dokumen tentang subyek
6.	21 Mei 2010	Pukul 12.45-13.15 WIB	Di kantor lembaga psikologi al hikmah Surabaya	Observasi perilaku subyek dan wawancara dengan subyek informan ke 6
7.	22 Mei 2010	Pukul 11.30-12.15	Di kantor lembaga	Observasi perilaku

		WIB	psikologi al hikmah Surabaya	subyek dan wawancara dengan subyek informan ke 6
8.	26 Mei 2010	Pukul 16.30-17.30 WIB	Di kantor lembaga psikologi al hikmah Surabaya	Bermain dengan subyek dan wawancara dengan subyek informan ke 1

C. Analisis Data

1. Latar belakang setting sosial subyek

Subyek yakni IZ mempunyai latar belakang setting sosial yang cukup baik. Meskipun subyek tinggal di lingkungan perumahan, yang mana lingkungan perumahan itu identik dengan keadaan sosial yang kurang memasyarakat karena jarang frekuensi bertemu antara tetangga satu dengan tetangga yang lain yang disibukkan oleh pekerjaan masing-masing namun dari pihak keluarga subyek sangat peduli terhadap perkembangan psikologi subyek.

Walaupun dalam kesehariannya subyek di asuh oleh pengasuh selama kedua orangtuanya bekerja, dan di temani oleh satu kakak perempuannya, orangtuanya selalu berusaha bagaimana caranya agar dapat lebih dekat terhadap anak-anaknya serta untuk melatih komunikasi perkembangan bicaranya yang mana ini juga berpengaruh dalam perkembangan interaksi sosial subyek, salah satunya saat jam istirahat kerja mereka selalu menyempatkan waktu untuk pulang kerumah sekaligus menjemput subyek pulang sekolah, setiap harinya

pun saat berangkat ke sekolah juga diantar oleh salah satu orangtuanya dari sini orangtua banyak mengajak komunikasi untuk melatih verbal serta kontak fisik subyek.

Selain dari orangtua, anggota keluarga yang lain pun seperti kakak dan pengasuh serta keponakan yang sering bermain dengan subyek di berikan pengertian agar memberikan perhatian lebih terhadap subyek sesuai dengan kebutuhannya.

Disisi lain lingkungan sekolah juga memberikan perhatian lebih seperti memberikan waktu khusus atau jam-jam khusus untuk subyek dalam belajar, bermain serta yang lain dan para guru juga memahami kondisi psikologi subyek sehingga mereka menerima dan menempatkan subyek diantara teman-temannya dengan cara yang berbeda sesuai dengan kebutuhan subyek demi kenyamanan subyek.

Kondisi yang demikian itulah yang membuat subyek merasa aman dan nyaman dengan lingkungan dan percaya terhadap orang-orang didekatnya sehingga ia mulai belajar mengembangkan potensi yang ada dalam dirinya dan mulai membuka diri pada lingkungannya.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi interaksi sosial subyek

Faktor-faktor yang mempengaruhi interaksi sosial subyek adalah

- 1) Dengan peran kedua orangtua dalam memberikan perhatian yang lebih terhadap perkembangan psikologi subyek dan menerima keadaan subyek dengan tulus, semua anggota keluarga peduli dan memahami kondisi psikologi subyek, keluarga berusaha

memberikan yang terbaik untuk subyek sesuai dengan kebutuhan subyek, dengan berbagai cara agar subyek mengalami perubahan dalam perkembangannya agar lebih baik seperti menjalankan program-program yang diberikan oleh pihak terapi, memberikan waktu khusus dan waktu lebih banyak bersama subyek, dan selalu melatih verbalnya melalui banyak mengajak komunikasi. Kondisi demikian itulah yang akhirnya membuat subyek dapat berkembang menjadi lebih baik dan mulai berani membuka diri terhadap lingkungannya.

- 2) Peran guru disekolah yang memahami subyek dari sisi psikologi memberikan perhatian lebih serta teman-teman di sekitarnya yang memahami keadaannya, adanya waktu khusus dalam menemani subyek belajar, memberikan pemahaman kepada teman-teman subyek bahwa subyek membutuhkan perhatian lebih dari kita, para guru yang dengan kesabaran dan ketelatenan dalam membimbing subyek di sekolah sehingga membuat subyek nyaman dan merasakan sikap teman-temannya yang hangat bersahabat, tidak cuek terhadapnya dan memahami kekurangannya, sehingga disini subyek mulai belajar menjalin relasi dari rasa aman dan nyaman serta kepercayaan yang diberikan pada subyek yang memberikan keberanian pada subyek hingga subyek mulai bisa bergaul dengan teman-temannya dan bisa bermain bersama.

- 3) Program-program yang intensif salah satunya dengan *home program* yang diberikan dari pihak terapi yang diterapkan oleh keluarga subyek di rumah. Adanya kerjasama keluarga subyek dengan pihak terapi demi kebaikan perkembangan subyek apapun tugas atau prosedur dari pihak terapi orangtua subyek rela dan telaten menerapkannya di rumah.
- 4) Terapi-terapi autis yakni diantaranya dengan terapi wicara dan terapi okupasi. Terapi wicara adalah suatu keharusan autisme, karena semua penyandang autisme mempunyai keterlambatan bicara dan kesulitan berbahasa. Menerapkan terapi wicara pada penyandang autisme berbeda dari anak lain. Melalui terapi wicara inilah organ bicara subyek (*Oral Peripheral Mechanism*), yang sifatnya fungsional, maka terapi wicara mengikut sertakan latihan-latihan *Oral Peripheral Mechanism Exercises*; maupun *Oral-Motor activities* sesuai dengan organ bicara yang mengalami kesulitan. Sebagian penyandang autisme mempunyai perkembangan motorik yang kurang baik. Gerak-geriknya kasar dan kurang luwes bila dibanding dengan anak-anak lain seumurnya. Seperti yang dialami subyek kendala atau hambatan saat disekolah, subyek memiliki minat yang rendah terhadap aktivitas fisik, subyek cenderung menjauh dan menghindari saat belajar atau bermain fisik. Anak-anak ini perlu diberi bantuan terapi okupasi untuk membantu menguatkan, memperbaiki koordinasi, dan membuat otot halusnya

bisa terampil. Otot jari tangan misalnya, sangat penting dikuatkan dan dilatih supaya anak bisa menulis dan melakukan semua hal yang membutuhkan ketrampilan otot jari tangannya.²¹²

Dengan kondisi yang demikian dampak dari kedua terapi ini memang sangat significant mengingat subyek sangat rajin dan tekun dalam mengikuti terapi dan tugas-tugas terapi itu pun juga dilaksanakan di rumah sehingga sangat mempengaruhi bagaimana subyek dapat bersosialisasi, dengan ia semakin banyak latihan berkomunikasi dan latihan motoriknya, serta latihan peningkatan pemusatan perhatian subyek lebih dapat terbuka dan mulai berani berinteraksi karena ia percaya dan mampu bahwa dirinya juga memerlukan lingkungan sekitar.

- 5) Keluarga yang serba berkecukupan sehingga kebutuhan anak pun juga terpenuhi. Status sosial-ekonomi dianggap relevan karena orangtua dengan status sosial-ekonomi tinggi diharapkan dapat memperhatikan masalah-masalah dan memperoleh treatment awal, melatih anak-anak mereka keterampilan-keterampilan yang menganjurkan pada kemampuan kognitif normal, mengizinkan dan mengingat perintah atau aturan, menempuh dan berusaha lebih lanjut untuk mendapatkan pelayanan-pelayanan khusus, dan menyediakan lebih banyak fasilitas secara lengkap.

²¹² Mirza Maulana, *Anak Autis Mendidik Anak Autis dan Gangguan Mental Lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat*, (Jogjakarta : Katahati, 2007) hal. 50.

Dengan keadaan ekonomi yang serba berkecukupan agar dapat memberikan, melakukan perubahan, dan untuk memenuhi kebutuhan anak berkebutuhan khusus juga memerlukan biaya yang cukup tinggi.

3. Bentuk-bentuk interaksi sosial subyek

Bentuk interaksi sosial subyek bervariasi mulai dari sekedar menyapa seperti saat pertama kali bertemu dengan peneliti yang sebelumnya pernah bertemu di tempat terapi subyek menyapa dengan memanggil nama peneliti “bu putri” dan mengulurkan tangannya untuk mengajak salaman, selain itu subyek juga menyapa para gurunya saat disekolah seperti ketika baru datang ke sekolah dan sebelum masuk kelas subyek menyapa salah satu gurunya yang berdiri didepan pintu gerbang masuk kelas dengan memanggil namanya seperti “bunda nurul dan mencium tangan gurunya” ini dilakukan hampir setiap hari saat subyek sekolah.

Menegur, selain menyapa subyek juga bisa menegur salah satu temannya ketika temannya salah mengambil buku seperti “ itu salah bukan itu” dan sampai mengajak berbicara temannya baik itu dengan kalimat yang pendek ataupun kalimat panjang contohnya saat sebelum mulai pelajaran di kelas subyek bertanya pada salah satu temannya” tasmu dimana?”, bahkan pernah bertanya pada peneliti saat peneliti duduk di belakang para murid untuk observasi subyek bertanya “ bu putri kenapa disini?”, namun masih terlihat kontak mata subyek belum

fokus pada peneliti. Bahkan pernah subyek sampai emosinya muncul saat subyek merasa tidak nyaman di kelas seperti salah satunya “ IZ penen marah tak banting aja ini” setelah itu subyek menangis, seperti yang dikatakan oleh salah satu gurunya bahwa perilaku seperti ini sering muncul sewaktu-waktu disaat subyek merasa tidak nyaman ini menunjukkan bahwa subyek ingin diperhatikan oleh sekitarnya.

Salah satunya subyek bisa menjalin relasi atau pertemanan dengan teman sebayanya meskipun itu dengan 2 atau 3 anak dikelasnya yang diawali dengan mengajak bermain dan mengatakan “ kita main ini aja, kamu tak kasih punyaku.....”, dan subyek bisa bercerita panjang seperti saat ditanya oleh gurunya “IZ tadi sarapan apa di rumah?” kemudian subyekpun menjawab “ IZ tadi sarapan pake ayam terus pake mie terus terus pake telur buanyak setelah itu minum”, sambil memainkan stik yang dibawah ditangannya.

D. Pembahasan

Dari hasil penelitian yang didapatkan di lapangan dari proses observasi dan wawancara dengan subyek penelitian. Kemudian data-data hasil temuan dalam penelitian tersebut dipaparkan secara jelas pada sub bab analisis data. Pada sub bab pembahasan ini data-data tersebut akan disandingkan dengan teori-teori yang relevan yang sebelumnya telah penulis paparkan pada bab kajian teori.

IZ sebagai subyek dalam penelitian ini, di awal kalau melihat hasil data yang diperoleh atau berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa subyek informan sekilas akan terlihat bahwa subyek memiliki latar belakang setting sosial yang kurang baik karena dari sisi pola asuh, subyek sering bergonta-ganti pengasuh hingga membuat ia kesulitan dalam penyesuaian diri, dan frekuensi untuk bertemu dengan orangtuanya otomatis berkurang, padahal kalau dalam usia perkembangan dalam bukunya Hurlock perkembangan anak dijelaskan bahwa di usia 0 sampai 5 tahun adalah usia emas bagi anak-anak, dikatakan demikian karena di usia tersebut anak lebih cepat menangkap stimulus dari lingkungannya. Orangtua disini sangat berperan dalam proses perkembangan anak-anaknya termasuk anggota keluarga yang lain karena lingkungan yang pertama kali dikenal adalah lingkungan keluarga dan diharapkan orangtua adalah sebagai guru dan sekolah pertama bagi anak-anaknya.²¹³

Lingkungan tempat anak hidup selama tahun-tahun pembentukan awal hidupnya mempunyai pengaruh kuat pada kemampuan bawaan mereka. Karena dasar untuk pola sikap dan perilaku diletakkan secara dini, yaitu ketika lingkungan itu hampir terbatas pada rumah dan kontak social umumnya diantara anggota keluarga, dasar tumbuh dari rumah. Bahkan dengan bertambah besarnya anak dan meningkatnya waktu yang dihabiskan dengan anggota kelompok teman sebayanya, di lingkungan tempat tinggal dan sekolah, pengaruh rumah pada dasar awal tetap akan

²¹³ Elizabeth B. Hurlock, *Perkembangan Anak* (Jakarta : Erlangga, 1978) hal. 258.

tampak nyata. Pada waktu itu telah terbentuk dasar yang demikian kuat sehingga setiap perubahan yang terjadi akan sedikit pengaruhnya.²¹⁴

Dengan meningkatnya bukti yang menunjukkan bahwa dasar awal cenderung bertahan dan mempengaruhi sikap dari perilaku anak sepanjang hidupnya, maka lebih jelas lagi mengapa dasar awal sangat penting. Terdapat empat pembuktian yang membenarkan pendapat ini.

Pertama, karena hasil belajar dan pengalaman semakin memainkan peran dominan dalam perkembangan dengan bertambahnya usia anak, mereka dapat diarahkan ke dalam saluran yang akan membawa ke arah penyesuaian yang baik. Pada dasarnya tugas ini harus ditangani oleh keluarga, walaupun kelompok sosial yang lebih besar dapat memberi budaya di mana anak-anak dapat memenuhi kemampuannya.²¹⁵

Kedua, karena dasar awal cepat berkembang menjadi pola kebiasaan, hal itu akan mempunyai pengaruh sepanjang hidup dalam penyesuaian pribadi dan sosial anak itu.

Ketiga, bertentangan dengan keyakinan populer, anak-anak tidak melepaskan ciri bawaan yang tidak disukai dengan bertambahnya usia mereka. Sebaliknya sebagaimana ditekankan sebelumnya, pola sikap dan perilaku yang dibentuk pada awal kehidupan, cenderung bertahan tidak jadi soal apakah hal itu baik atau buruk, menguntungkan atau , merugikan penyesuaian anak.

²¹⁴ Elizabeth B. Hurlock, *Perkembangan Anak* (Jakarta : Erlangga, 1978) hal. 264.

²¹⁵ Elizabeth B. Hurlock, *Perkembangan Anak* (Jakarta : Erlangga, 1978) hal. 243.

Perkembangan sosial mengikuti suatu pola, yaitu suatu urutan perilaku sosial yang teratur, dan pola ini sama dengan semua anak di dalam suatu kelompok budaya. Perkembangan interaksi sosial dalam diri seorang anak, selain dipengaruhi oleh faktor dalam diri, juga banyak bersumber dari lingkungan, terutama lingkungan keluarga yang merupakan lingkungan terdekat dalam kehidupan anak. Keluarga merupakan pengaruh sosialisasi yang terpenting, karena hubungan keluarga lebih erat, lebih hangat, dan lebih bernada emosional. Hubungan keluarga yang erat ini pengaruhnya lebih besar pada anak dalam berinteraksi.²¹⁶

Lingkungan yang mempengaruhi interaksi sosial anak adalah lingkungan sekolah. Sekolah merupakan lingkungan kedua setelah lingkungan keluarga, karena di sekolah anak dalam tahap belajar bersosialisasi dengan teman-teman yang baru dikenal. Sekolah mengharuskan mereka untuk dapat berkomunikasi atau berinteraksi dengan baik di dalam maupun luar kelas, tetapi tidak semua anak mampu berinteraksi dengan orang lain.²¹⁷

Peran orangtua memang sangat berpengaruh terhadap perkembangan subyek, pentingnya sikap mencintai dan menerima, karena untuk memenuhi atau membuka hubungan dengan anak-anak *special need*, sikap menerima dan mencintai adalah yang terpenting. Sikap tidak

²¹⁶ Elizabeth B. Hurlock, *Perkembangan Anak* (Jakarta: Erlangga, 1997), hal. 106.

²¹⁷ Yuli Tri Astuti, *Pola Interaksi Sosial Di Sekolah Autis*, (Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Muhamadiyah Surakarta, 2008) hal. 4.

menghakimi dan menilai anak, seperti dalam pendidikan formal lainnya, adalah kunci keberhasilan perkembangan subyek. Dengan peran orangtua mereka berusaha memasuki dan mempelajari dunia anak serta mendorong timbulnya suatu ikatan yang special dan penuh cinta, menarik, dan menimbulkan keinginan anak untuk ingin tahu lebih lanjut dan belajar banyak dari kita.²¹⁸ Syukurlah subyek memiliki orangtua yang peduli dan memiliki karakter demikian.

Orangtua adalah pembimbing dan penolong yang paling baik dan berdedikasi tinggi, dan yang dapat menyelami dunia anaknya adalah orangtuanya sendiri, orangtua diharapkan harus benar-benar mengetahui bagaimana cara mengarahkan anak itu, agar anak dapat berkembang dengan baik, sehingga waktu di rumah dalam keadaan bagaimana pun kita dapat mengembangkan situasi untuk menolong anak kita keluar dari keterbatasan.²¹⁹

Meskipun kalau mendengar pemaparan salah satu orangtuanya bahwa IZ ini memang bergonta-ganti pengasuh, selama orangtuanya bekerja subyek tinggal di rumah bersama satu kakak perempuannya dan pengasuhnya, setiap hari demikian namun terkadang di temani keponakannya yang masih usia anak-anak pula. Namun dengan begitu orangtua subyek tidak lepas kontrol begitu saja dalam mendampingi

²¹⁸ Mirza Maulana, *Anak Autis Mendidik Anak Autis dan Gangguan Mental Lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat*, (Jogjakarta : Katahati, 2007) hal. 64.

²¹⁹ Mirza Maulana, *Anak Autis Mendidik Anak Autis dan Gangguan Mental Lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat*, (Jogjakarta : Katahati, 2007) hal. 65.

perkembangan subyek. Mereka berusaha melalui berbagai cara salah satunya dengan terapi baik yang dilakukan disaat terapi ataupun di rumah itu semua dilakukan demi kebaikan subyek.

Salah satu bentuk usaha yang dilakukan oleh orangtua subyek selain dari terapi diluar sekolah orangtua juga mempunyai atau menerapkan *home program*. *Home program* merupakan program terapi yang dilakukan di rumah. Program ini dapat dilakukan oleh orang tua atau orang tua dengan terapis dan program ini harus dijalankan secara terpadu. *Home program* bentuknya tidak selalu formal, namun lebih fleksibel, belajar sambil bermain, belajar sambil berbicara dan belajar sambil berkomunikasi. Walaupun sederhana, aktivitas ini besar artinya untuk meningkatkan kemampuan anak dalam bersosialisasi (salah satu hal paling sulit dilakukan anak autis).²²⁰

Home program dilakukan oleh orang tua atau anggota keluarga lainnya dirumah, baik sendiri atau bersama-sama. Hal-hal yang sangat sederhana yang dapat dilakukan adalah mengajak anak autis bersosialisasi, seperti mengajak bermain, bercanda, menggambar atau berkomunikasi apa saja. Hal ini merupakan terapi dalam bersosialisasi agar anak dapat berkomunikasi. Selain itu kemampuan motorik anak dapat dilatih lewat *home program*, misalnya lewat aktivitas fisik seperti bermain dengan

²²⁰ Rafela Dewi Permatasari, *Ketidakpedulian Kelurga Yang Memiliki Anak Autis Terhadap Pendidikan Remaja (Studi Kasus Pada Kelurga Dengan Ayah Yang Berprofesi Guru Di Desa Sumbergirang Kecamatan Lasem Kabupaten Rembang)* (Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang, 2009) hal. 28.

gerakan memegang tangan anak, lalu ditarik ke atas. Semua dilakukan di bawah pemantauan ahli medis, baik dirumah maupun di tempat terapi, dengan orang tua sebagai manager. *Home program* bertujuan untuk menyiapkan anak mampu bersosialisasi di masyarakat, sehingga anak tidak dipandang aneh. Anak bisa mandiri, bisa mengurus dirinya sendiri, dan tidak merepotkan orang lain menjadi tujuan akhir. Selain itu juga untuk menghilangkan gejala-gejala negatif yang diderita anak, seperti agresivitas, hiperaktif, dan gangguan metabolisme.²²¹ Keberhasilan *home program* tergantung pada beberapa faktor, diantaranya pada derajat autis yang diderita anak (tingkat keparahan). Jika anak mengidap autis ringan, *home program* dapat membantu anak autis hidup “normal” atau seperti anak lainnya hanya dalam beberapa bulan. Jika autisnya berat, maka membutuhkan waktu lama dan tidak cukup jika hanya menggunakan *home program*.²²²

Faktor penentu lainnya adalah kapasitas orang tua. Jika orang tua siap dan terampil menjalankan *home program*, maka kemungkinan anak untuk sembuh cukup besar. Untuk menjalankan *home program*, yang sangat dibutuhkan dari orang tua adalah pemahaman dan penerimaan

²²¹ Rafela Dewi Permatasari, *Ketidakpedulian Keluarga Yang Memiliki Anak Autis Terhadap Pendidikan Remaja (Studi Kasus Pada Keluarga Dengan Ayah Yang Berprofesi Guru Di Desa Sumbergirang Kecamatan Lasem Kabupaten Rembang)* (Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang, 2009) hal. 30.

²²² Rafela Dewi Permatasari, *Ketidakpedulian Keluarga Yang Memiliki Anak Autis Terhadap Pendidikan Remaja (Studi Kasus Pada Keluarga Dengan Ayah Yang Berprofesi Guru Di Desa Sumbergirang Kecamatan Lasem Kabupaten Rembang)* (Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang, 2009) hal. 33.

kondisi anak. Orang tua diharapkan tidak bersikap terlalu menuntut, dengan menuntut anak melakukan sesuatu yang anak tidak mampu, misalnya anak bisa atau lambat berbicara karena belum ada “perintah” otak untuk berbicara, tetapi orang tua memaksa terus, dan akhirnya anak stress. Jika orang tua sudah mampu menerima dan memahami anak, maka baru dapat melakukan pendekatan positif.²²³

Home program membutuhkan pemahaman dan kapasitas orang tua. Hal yang tidak kalah penting adalah *attachment* atau kelekatan orang tua dengan anak harus selalu terjaga karena jika tidak ada kelekatan orang tua akan sulit mengajari anak. Apalagi anak autis justru memiliki problem dalam membangun kelekatan dengan orang di sekelilingnya. Orang tua bertugas membangun kelekatan tersebut. Cara termudah adalah dengan bermain. Melalui *home program* cara bermain dengan anak, pasti diajarkan. Orang tua, dalam hal ini tidak hanya berarti ayah atau ibu secara biologis.²²⁴

Home program yang dilakukan bersama-sama oleh banyak anggota keluarga diperbolehkan, yang penting dalam satu keluarga tersebut mempunyai satu tujuan. Seluruh anggota keluarga yang berpartisipasi disamakan terlebih dahulu persepsi dan pemahamannya. Faktor lain yang

²²³ Rafela Dewi Permatasari, *Ketidakpedulian Kelurga Yang Memiliki Anak Autis Terhadap Pendidikan Remaja (Studi Kasus Pada Kelurga Dengan Ayah Yang Berprofesi Guru Di Desa Sumbergirang Kecamatan Lasem Kabupaten Rembang)* (Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang, 2009) hal. 32.

²²⁴ Rafela Dewi Permatasari, *Ketidakpedulian Kelurga Yang Memiliki Anak Autis Terhadap Pendidikan Remaja (Studi Kasus Pada Kelurga Dengan Ayah Yang Berprofesi Guru Di Desa Sumbergirang Kecamatan Lasem Kabupaten Rembang)* (Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang, 2009) hal. 32.

sangat mempengaruhi keberhasilan *home program* adalah situasi rumah. Jika anak memiliki sensorik sangat peka terhadap stimulus luar maka anak butuh suasana rumah yang tenang. Namun jika anak tidak terlalu peduli maka dimanapun anak dapat belajar. Dengan kata lain, pengaruh suasana rumah bagi anak autis bersifat individual.²²⁵

Home Program dilaksanakan berdasarkan kurikulum tertentu materi home program tergantung pada kondisi anak autis yang menjalankannya, tidak seperti kurikulum di sekolah. Setiap anak memiliki materi *home program* sendiri. Materi dibuat secara mendadak kasus per kasus. Metode *home program* bisa mengacu pada metode terapi seperti, lovaas, sunrise, dan snoozle. Namun dalam aplikasinya harus ada modifikasi yang sesuai dengan anak. Hal yang juga harus diketahui orang tua adalah satu metode tidak dapat dipakai untuk semua anak. Pada prinsipnya tidak ada anak autis yang sama karena mereka unik dan mereka bukan robot. Metode ini harus disesuaikan dengan anak, bukan sebaliknya.²²⁶

Selain itu dari pihak sekolah juga memberikan program khusus untuk subyek serta memahami subyek dari sudut pandang yang berbeda dengan anak-anak lainnya. Adanya kepedulian dan perhatian yang lebih

²²⁵ Rafela Dewi Permatasari, *Ketidakpedulian Keluarga Yang Memiliki Anak Autis Terhadap Pendidikan Remaja (Studi Kasus Pada Keluarga Dengan Ayah Yang Berprofesi Guru Di Desa Sumbergirang Kecamatan Lasem Kabupaten Rembang)* (Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang, 2009) hal. 33.

²²⁶ Rafela Dewi Permatasari, *Ketidakpedulian Keluarga Yang Memiliki Anak Autis Terhadap Pendidikan Remaja (Studi Kasus Pada Keluarga Dengan Ayah Yang Berprofesi Guru Di Desa Sumbergirang Kecamatan Lasem Kabupaten Rembang)* (Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang, 2009) hal. 34.

dari para guru serta teman-teman subyek di sekolah membuat subyek jadi bisa belajar bersosialisasi, membuat subyek merasa aman dengan lingkungannya. Melalui belajar interaksi sosial di sekolah membuat subyek mampu dan yakin untuk mengeluarkan potensi yang dimilikinya, meskipun di awal subyek mengalami keterlambatan dalam bicara yang sekarang sudah banyak mengalami perubahan dari sisi lain pun subyek juga memiliki kelebihan yang unggul daripada teman-temannya, yakni dari sisi kognitif subyek memang memiliki kategori intelegensi superior yang dipengaruhi oleh genetisnya maka dari itu jika tidak diimbangi dengan kondisi lingkungan yang mendukung maka tidak mudah untuk bisa mengembangkan potensi yang dimiliki subyek.

Dari keterlambatan bicara subyek yang diketahui sejak usia 1 tahun serta adanya gangguan dalam interaksi subyek maka semenjak itulah subyek mulai diikutkan terapi tepatnya di usia 5 tahun atas rekomendasi dari pihak sekolah yang telah memberikan catatan observasi seputar perkembangan subyek selama di sekolah. Mengingat bahwa subyek termasuk anak autis berkategori ringan maka ini tidak menutup kemungkinan untuk membawa subyek sembuh dari syndrome ini melalui kerja sama dari banyak pihak. Seperti melalui terapi yang dijalani subyek meliputi terapi wicara yang dihususkan untuk perbaikan wicara subyek serta terapi okupasi untuk perbaikan motorik subyek yang berpengaruh pada pola interaksinya.

Terapi wicara adalah suatu keharusan autisme, karena semua penyandang autisme mempunyai keterlambatan bicara dan kesulitan berbahasa. Menerapkan terapi wicara pada penyandang autisme berbeda dari anak lain. Terapis sebaiknya dibekali dengan pengetahuan yang cukup mendalam tentang gejala-gejala dan gangguan bicara yang khas dari para penyandang autisme.²²⁷

Terapis Wicara adalah profesi yang bekerja pada prinsip-prinsip dimana timbul kesulitan berkomunikasi atau gangguan pada berbahasa dan berbicara bagi orang dewasa maupun anak. Terapis Wicara dapat diminta untuk berkonsultasi dan konseling; mengevaluasi; memberikan perencanaan maupun penanganan untuk terapi; dan merujuk sebagai bagian dari tim penanganan kasus.²²⁸

Gangguan komunikasi pada autistic spectrum disorders (ASD) bersifat verbal, non-verbal, Kombinasi. Area bantuan dan terapi yang dapat diberikan oleh terapis wicara antara lain:

- 1) Untuk organ bicara dan sekitarnya (Oral Peripheral Mechanism), yang sifatnya fungsional, maka terapis wicara akan mengikut sertakan latihan-latihan Oral Peripheral Mechanism Exercises; maupun Oral Motor activities sesuai dengan organ bicara yang mengalami kesulitan. Untuk artikulasi atau pengucapan, artikulasi atau pengucapan menjadi kurang sempurna karena adanya gangguan, latihan untuk

²²⁷ Mirza Maulana, *Anak Autis Mendidik Anak Autis dan Gangguan Mental Lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat*, (Jogjakarta : Katahati, 2007) hal. 49.

²²⁸ Tri Budi Santoso. MSc.OT, “Konsultan pada Anak dengan kebutuhan khusus “, diunduh 13 Januari 2009 dari <http://budi.ot@gmail.com>.

pengucapan diikuti sertakan cara dan tempat pengucapan (Place and manners of Articulation). Kesulitan pada artikulasi atau pengucapan, biasanya dapat dibagi menjadi: substitution (penggantian), misalnya: rumah menjadi lumah, l atau r; omission (penghilangan), misalnya: sapu menjadi apu; distortion (pengucapan untuk konsonan terdistorsi); indistinct (tidak jelas); dan addition (penambahan). Untuk articulatory apraxia, latihan yang dapat diberikan antara lain: proprioceptive neuromuscular.²²⁹

- 2) Untuk Bahasa: aktifitas-aktifitas yang menyangkut tahapan bahasa meliputi, Phonology (bahasa bunyi); Semantics (kata), termasuk pengembangan kosa kata; Morphology (perubahan pada kata); Syntax (kalimat), termasuk tata bahasa; Discourse (Pemakaian Bahasa dalam konteks yang lebih luas); Metalinguistics (Bagaimana cara bekerjanya suatu bahasa) dan; Pragmatics (Bahasa dalam konteks sosial).
- 3) Suara: gangguan pada suara adalah penyimpangan dari nada, intensitas, kualitas, atau penyimpangan-penyimpangan lainnya dari atribut-atribut dasar pada suara, yang mengganggu komunikasi, membawa perhatian negatif pada si pembicara, mempengaruhi si pembicara atau pun si pendengar, dan tidak pantas (inappropriate) untuk umur, jenis kelamin, atau mungkin budaya dari individu itu sendiri.

Peran khusus dari terapi wicara adalah mengajarkan suatu cara untuk ber komunikasi:

1. Berbicara. Mengajarkan atau memperbaiki kemampuan untuk dapat berkomunikasi secara verbal yang baik dan fungsional (termasuk bahasa reseptif atau ekspresif – kata benda, kata kerja, kemampuan memulai pembicaraan, dll).
2. Penggunaan Alat Bantu (Augmentative Communication): gambar atau symbol atau bahasa isyarat sebagai kode bahasa; (1) : penggunaan alat bantu sebagai jembatan untuk nantinya berbicara menggunakan suara (sebagai pendamping bagi yang verbal); (2) Alat Bantu itu sendiri sebagai bahasa bagi yang memang non-verbal.²³⁰

Selain itu terapi yang dilakukan subyek selain dari terapi wicara adalah terapi okupasi, ini bertujuan agar subyek tidak tertinggal secara perkembangan motorik seusianya dan mengejar ketinggalan itu dengan berharap dapat menghasilkkan suatu perubahan terutama yang mempengaruhi interaksi soisialnya adalah melalui kontak mata, salah satu fungsi dari terapi ini adalah untuk melatih kontak mata melalui sensori integrasi agar subyek bisa lebih konsentrasi lagi.

Sebagian penyandang autisme mempunyai perkembangan motorik yang kurang baik. Gerak-geriknya kasar dan kurang luwes bila dibanding dengan anak-anak lain seumurnya. Anak-anak ini perlu diberi bantuan terapi okupasi untuk membantu menguatkan, memperbaiki koordinasi, dan membuat otot halusnya bisa terampil. Otot jari tangan misalnya, sangat penting dikuatkan dan dilatih supaya anak bisa menulis dan

²³⁰ Tri Budi Santoso. MSc.OT, “Konsultan pada Anak dengan kebutuhan khusus “, diunduh 13 Januari 2009 dari <http://budi.ot@gmail.com>.

melakukan semua hal yang membutuhkan ketrampilan otot jari tangannya.²³¹

Terapi Okupasi adalah profesi kesehatan yang merupakan bagian dari rehabilitasi medik, bertujuan membantu individu dengan kelainan dan atau gangguan fisik, mental maupun sosial, dengan penekanan pada aspek sensomotorik dan proses neurologis. Hal itu dicapai dengan cara memanipulasi, memfasilitasi, dan menginhibisi lingkungan, sehingga individu mampu mencapai peningkatan, perbaikan, dan pemeliharaan kualitas hidupnya.²³²

Dalam memberikan pelayanan kepada individu, terapi okupasi memperhatikan aset (kemampuan) dan limitasi (keterbatasan) yang dimiliki anak, dengan memberikan manajemen aktifitas yang purposeful (bertujuan) dan meaningful (bermakna). Dengan demikian diharapkan anak dapat mencapai kemandirian dalam aktifitas produktifitas (sekolah atau akademik), kemampuan perawatan diri (self care), dan kemampuan penggunaan waktu luang (leisure) serta bermain sehingga dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.²³³

BAB V

²³¹ Mirza Maulana, *Anak Autis Mendidik Anak Autis dan Gangguan Mental Lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat*, (Jogjakarta : Katahati, 2007) hal. 50.

²³² Aris Haryanto, " Peduli Autis", diunduh 06 Desember 2009 dari http://jenis_terapi_autisme.htm

²³³ Aris Haryanto, " Peduli Autis", diunduh 06 Desember 2009 dar http://jenis_terapi_autisme.htm.