

**PENANGANAN ANAK PENYANDANG AUTISME  
MELALUI BIMBINGAN DAN KONSELING  
(Studi Kasus Di SLBA Harapan Aisyah Mojokerto)**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada  
Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya  
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan  
Dalam Menyelesaikan Program Strata Satu (S-1)

Ilmu Tarbiyah

PERPUSTAKAAN

IAIN SUNAN AMPEL SURABAYA

No. KLAS K T-2007 033 K1	No. REG : T-2007 / K1 / 033
--------------------------------------	-----------------------------

Oleh :

**ZUMROTUL MASHFIYAH**

**NIM : DO3303009**



**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA  
FAKULTAS TARBIYAH  
JURUSAN KEPENDIDIKAN ISLAM  
2007**

Pernyataan keaslian tulisan yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Zumrotul Mashfiyah  
Nim : D03303009  
Jurusan : Kependidikan Islam (Ki)  
Fakultas : Tarbiyah

menyatakan yang sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis benar-benar merupakan hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Surabaya.....

Yang memuat pernyataan

**Zumrotul Mashfiyah**

## NOTA PEMBIMBING

Kepada Yth.:

Bapak Dekan Fakultas Tarbiyah

IAIN Sunan Ampel

Di.

Surabaya

***Assalamu'alaikum Wr. Wb.***

Bersama ini kami sampaikan bahwa naskah skripsi, saudara:

Nama : Zumrotul Mashfiyah

NIM : D03303009

Fak/Jur: Tarbiyah/ KI

Judul : Penanganan Anak Penyandang Autisme melalui Bimbingan dan Penyuluhan  
(Studi Kasus di SLBA Harapan Aisyah Mojokerto)

Setelah diteliti dan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya, telah memenuhi syarat untuk mengikuti ujian munaqosah pada hari dan tanggal yang telah ditentukan.

Demikian harap mendapat perhatian.

***Wassalamu'alaikum Wr. Wb.***

Pembimbing



**Prof. DR. H. Imam Bawani, M. Ag.**

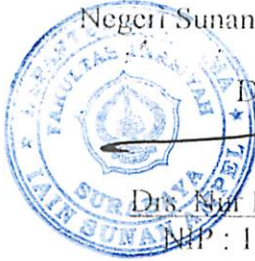
**NIP: 150 170 153**

## Pengesahan Tim Penguji Skripsi


Skripsi oleh Zumrotul mashfiah ini telah di tetapkan di depan Tim Penguji Skripsi.

Surabaya, 02 Agustus 2007 mengesahkan Fakultas Tarbiyah Institut Agama Islam

Negeri Sunan Ampel Surabaya.



Dekan,

  
Dr. Nur Hamim M. Ag

NIP : 150 246 739

Ketua



Prof. DR. H. Imam Bawani, MA

NIP : 150 170 153

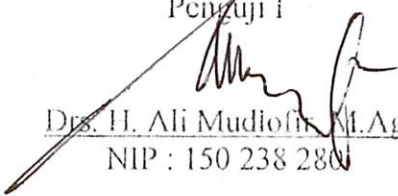
Sekretaris,



Mukhoiyaroh, M. Ag

NIP : 150 368 420

Penguji I

  
Drs. H. Ali Mudlofi, M. Ag

NIP : 150 238 280

Penguji II

  
Drs. Ali Maksum, M. Ag

NIP: 150 275 465

UNIVERSITAS SEBELA MARIYAH	
FACULTY OF EDUCATION	
DEPARTMENT OF PEDAGOGY	
No. PPLS	T-2007/K1/1033
TUGAS AKHIR	
MATA KULIAH : ...	

## DAFTAR ISI

SAMPUL DALAM.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
PENGESAHAN TIM PENGUJI.....	iii
MOTTO.....	iv
PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
ABSTRAKSI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan dan Kegunaan.....	5
D. Penegasan Judul .....	6
E. Sistematika Pembahasan.....	
<b>BAB II KAJIAN TEORI</b>	
A. Penanganan Anak Penyandang Autisme.....	11
1. Pengertian Autisme.....	11
2. Ciri-ciri Kepribadian Autisme .....	12
3. Gejala-gejala dan Tanda-tanda Autisme.....	14
4. Teori mengantisipasi.....	18
B. Pembahasan Tentang Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling .....	24
1. Pengertian Bimbingan dan Konseling .....	26
2. Hubungan Bimbingan dan Konseling.....	30
3. Fungsi dan Tujuan Bimbingan dan Konseling.....	31

4. Prinsip-prinsip Bimbingan dan Konseling.....	35
5. Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling.....	37
<b>C. Penanganan Anak Penyandang Autisme melalui bimbingan dan Konseling .....</b>	<b>38</b>
1. Gangguan Pemusatan Perhatian (Hiperaktif).....	39
2. Gangguan perilaku perkembangan .....	40
3. Gangguan komunikasi dan bahasa.....	42
4. Gangguan perilaku motorik .....	42
5. Gangguan emosi dan perasaan.....	42

### BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian.....	43
B. Penentuan Subyek.....	43
C. Jenis data.....	44
D. Sumber data .....	45
E. Teknik Pengumpulan Data.....	
F. Teknik Analisa Data .....	

### BAB IV HASIL PENELITIAN

<b>A. Deskripsi Hasil penelitian .....</b>	<b></b>
1. Hasil data dokumentasi.....	
2. Hasil dokumentasi data terapi.....	
B. Deskripsi hasil data terapi .....	
C. Interpretasi .....	

### BAB V PENUTUP

A. Simpulan .....	
B. Saran.....	

DAFTAR PUSTAKA .....	
LAMPIRAN-LAMPIRAN .....	

## ABSTRAK

### **PENANGANAN ANAK PENYANDANG AUTISME MELALUI BIMBINGAN PENYULUHAN (KONSELING) STUDI KASUS DI SLB AUTISME HARAPAN AISYAH MOJOKERTO TAHUN AJARAN 2006/2007**

Skripsi ini adalah hasil penelitian di SLBA Harapan Aisyah Mojokerto yang diberi judul Penanganan Anak Penyandang Autisme melalui bimbingan dan penyuluhan. Pembahasan penelitian ini menggunakan metode deskripsi yang cara berfikir deduktif ke induktif yaitu tentang latar belakang responden sebelum diberikan terapi dalam perilaku anak penyandang autisme.

Hasil penelitian menyebutkan bahwa dalam menangani anak penyandang autisme melalui bimbingan dan penyuluhan, merupakan suatu hal yang tidak mudah. Perlu adanya ketelatenan, kesabaran dalam menghadapi anak autisme. Dalam penanganan prioritas paling utama yang harus ditekankan, adalah dengan memperketat dan menggembelng anak dengan berbagai terapi. Karena dalam terapi akan membantu anak untuk meraih tahap penyembuhan. Dan seorang konselor juga harus dapat memberikan motivasi pada bakat/minat anak autisme, karena anak penyandang autisme sebenarnya mempunyai kelebihan tersendiri, untuk itu seorang konselor harus dapat memahami akan karakteristik anak autisme, sehingga nantinya dapat memotivasi akan kreasi dari anak penyandang autisme. Karena perilaku yang menyimpang memang sering terjadi pada diri anak. Begitu juga dalam keseharian setiap manusia pasti ada piskis yang kadang membuat seorang menjadi jenuh, males, kurang semangat. Terutama pada anak penyandang autisme, dalam keseharian anak, sering labil, kadang tidak tantrum (emosi) kadang tantrum (emosi), untuk itu sudah menjadi kewajiban bagi seorang konselor, yakni memperbaiki perilaku anak yang bermasalah.

Adapun pendekatan yang diambil seorang konselor adalah mendekati anak pada proses berbagai terapi dan seorang konselor tentunya harus mentaati tata tertib dalam penanganan anak penyandang autisme, semisal memperketat diet makanan, agar anak tidak tantrum, dan mentrapi anak dengan super ketat.

Setelah dianalisis, ternyata untuk mengantisipasi berjalannya terapi dalam penanganan anak penyandang autisme, seorang konselor harus mampu mendeteksi gerak-gerik dalam tingkah laku anak. Dengan seiringnya penanganan, anak akan terbiasa berperilaku yang baik dan mengurangi perilaku-prilaku yang tak wajar.

**TABEL I**

**Kemampuan Awal Responden Sebelum dilaksanakan terapi**

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

**TABEL II**

**Kemampuan Responden Setelah dilakukan Terapi**

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id



## BAB I

### PENDAHULUAN

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

#### A. Latar Belakang

Menangani anak penyandang autisme merupakan suatu usaha untuk dapat memajukan prestasi dalam kepribadian anak. Upaya itu dilakukan dengan cara seoptimal mungkin untuk kedisiplinan anak dalam proses perkembangannya. Karena mengasuh, membesarkan dan mendidik anak merupakan satu tugas mulia yang tidak lepas dari berbagai halangan dan tantangan. Telah banyak usaha yang dilakukan orang tua maupun pendidik untuk mencari dan membekali diri dengan pengetahuan yang berkaitan dengan perkembangan anak.<sup>1</sup>

Perkembangan terkait dengan tingkah laku anak, usaha untuk mengubahnya dapat dilakukan dengan berbagai pendekatan. Berbagai jenis metode psikoterapi diperkenalkan oleh para ahlinya masing-masing dengan latar belakang ilmiyahnya yang menunjang. Di antara macam-macam pendekatan ini, dikenal suatu pendekatan struktural untuk memberikan terapi terhadap keluarga, yang mulai berkembang dan juga dilihat dari psikologi anak.

---

<sup>1</sup> Singgi D. Gunarsah & Yulia, *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*, (Jakarta: PT.BPK Gunung Mulia, 2004), 03



Autisme adalah suatu distorsi pengembangan psikologik maupun neorologik pada anak yang terjadi pada awal kehidupan dan biasanya mulai timbul pada usia sebelum tiga tahun. Gangguan ini merusak beberapa kemampuan terpenting dalam kehidupan manusia, sehingga berpotensi menimbulkan kendala yang harus dan memerlukan perawatan untuk jangka waktu lama.<sup>2</sup>

Selain itu anak penyandang autisme merupakan anak-anak dengan otak yang lapar dalam artian anak autisme ini, mempunyai gangguan hiperaktivitas yang mempunyai gejala ketidak mampuan anak untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu yang dihadapannya, dalam garis besar anak penyandang autisme mempunyai gangguan perkembangannya.<sup>3</sup>

Gangguan penyandang autisme mempunyai ciri khas dalam prilakunya, penderita senang menyendiri dan bersikap dingin sejak kecil atau bayi, misalnya anak tidak memberikan respon (tersenyum dan sebagainya) serta seperti tidak menaruh perhatian terhadap lingkungan sekitarnya; tidak mau memperhatikan dan sedikit berbicara hanya mau mengatakan ya dan tidak dan ucapannya kurang jelas; senang

---

<sup>2</sup> Wisnu Wahyudi Singgih, "Bimbingan Anak Bermasalah" (Jakarta, Yayasan Kedokteran, 2000) hal 22

<sup>3</sup> Rudy Sutadi Dkk "Penatalaksanaan Holistik Autisme" (Jakarta : Yayasan penerbit Fakultas Kedokteran, 2003) hal 02

melakukan stimulasi diri dengan memukul-mukul kepala atau gerakan-gerakan aneh lain; kadang-kadang terampil memanipulasikan obyek-obyek, namun sulit menangkap atau memahami makna; sangat tertarik dan mengembangkan ikatan yang sangat kuat pada obyek-obyek yang tidak lazim, seperti batu-batuan, bola, parsel, sehingga jika barang-barang tersebut disingkirkan atau permainannya di ubah, ia akan meraung-raung dengan kata "tidak-tidak" secara berulang-ulang sampai situasi semula di kembalikan.<sup>4</sup>

Dari beberapa ciri autisme di atas menunjukkan bahwa anak penyandang autisme tidak dapat berhubungan dengan orang lain secara berarti, serta kemampuannya untuk membangun hubungan untuk berkomunikasi dan untuk mengerti perasaan dari orang lain. Selain itu anak penyandang autisme ingin mendapatkan rasa aman dan kepuasan didalam diri sendiri semacam dunia pribadi yang melekat, ada unimeginary cocral world didalam dirinya, selain itu anak ingin mendapatkan rasa damai dan bisa tersembunyi.<sup>5</sup>

Untuk itu sebagai seorang pengemban potensi Bimbingan dan Penyuluhan yang bertugas membimbing dan memotivasi anak dalam ruang lingkup sekolah, tentunya harus dapat mengatasi suatu

---

<sup>4</sup> A. Supratiknya, 1995:87

<sup>5</sup> Kartini kartono, senny andari, 1989:65-66

permasalahan dalam proses bimbingannya bila dihadapkan pada anak penyandang autisme yang mana mengalami gangguan dalam perkembangannya. Untuk itu sekolah dengan program bimbingan dan penyuluhan (BP) mencoba menampung dan memberikan jalan keluar bagi permasalahan yang tengah dihadapi oleh anak didik. Masalah yang berkenaan dengan apa saja, mulai dari harmonisasi keluarga, ataupun interaksi dengan masyarakat. Terutama pada problem yang berkenaan dengan dunia pada minat dan bakat yang dimiliki oleh anak didik, bahkan anak penyandang autisme, Bimbingan dan Penyuluhan akan membantu individu untuk menjadi insan yang berguna dalam kehidupannya dengan memiliki berbagai wawasan, pandangan, interpretasi, pilihan, penyesuaian dan keterampilan yang tepat berkenaan dengan diri sendiri dan lingkungan.<sup>6</sup>

Keberadaan Bimbingan dan Penyuluhan memang menjadi suatu hal yang mutlak mengingat pentingnya arahan dan tuntunan yang dibutuhkan para peserta didik. Dengan pendekatan yang formatif, diharapkan persoalan yang dihadapi anak didik, terutama generasi mendatang benar-benar siap menjadi pewaris negeri.

---

<sup>6</sup> Priyanto-Erman Anti, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling* (Jakarta: PT. Rineka cipta, 1999) hal 114

## B. Rumusan Masalah

Dari Latar belakang masalah tersebut, maka peneliti dapat memaparkan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana penanganan Anak penyandang Autisme melalui Bimbingan dan Penyuluhan Di SLBA Harapan Aisyah Mojokerto ?
2. Bagaimana pelaksanaan bimbingan dan penyuluhan memotivasi bakat/ minat bagi Anak penyandang Autisme Di SLBA Harapan Aisyah Mojokerto ?
3. Apakah Bimbingan dan penyuluhan dapat memperbaiki prilaku Anak Penyandang Autisme Di SLBA Harapan Aisyah Mojokerto ?

## C. Tujuan dan Kegunaan.

Dari permasalahan yang telah dirumuskan, maka peneliti

mempunyai Tujuan dan Kegunaan sebagai berikut :

### 1. Tujuan.

- a. Ingin mengetahui Definisi atau gambaran dari Anak penyandang Autisme.

b. Ingin mengetahui bagaimana penanganan anak penyandang

Autisme melalui bimbingan dan penyuluhan.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

c. Ingin mengetahui sejauh mana proses pelaksanaan bimbingan

dan penyuluhan pada tingkatan SD.

## 2. Kegunaan

Hasil dari penelitian ini diharapkan nantinya dapat berguna bagi pihak terkait, sebagai berikut:

a. Bagi Anak Penyandang Autisme, diharapkan dapat termotivasi akan adanya program bimbingan dan penyuluhan.

b. Bagi Orang Tua, memperoleh kesembuhan Anak.

c. Bagi masyarakat umum atau pembaca, diharapkan memberi atau menambah wawasan tentang bimbingan dan penyuluhan dalam penanganan Anak Penyandang Autisme, sehingga mampu berpartisipasi dalam meningkatkan kualitas program Bp.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

d. Bagi fakultas, semoga dapat menambah koleksi bacaan dalam bidang Bp dalam permasalahan menangani anak panyandang autisme.

- e. Bagi penulis, mengharapkan agar penelitiannya dapat bermanfaat dan mengamalkan apa yang telah dipelajari.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

#### D. Penegasan Judul

Guna menghindari terjadinya kesalah pahaman oleh pembaca atas apa yang disajikan disini, penulis mencoba menjelaskan pengertian kata-kata dari kalimat yang digunakan sebagai judul skripsi “**Penanganan Anak Penyandang Autisme melalui Bimbingan dan Penyuluhan**”.

**Penanganan** : Penangan merupakan proses, perbuatan, cara menangani: penggarapan : Dalam suatu penanganan melibatkan sumber tenaga yang melakukan suata usaha dalam proses perbaikan diri baik secara interen maupun exteren.<sup>7</sup>

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

**Anak Penyandang Autisme** : Anak Penyandang Autisme adalah spektrum autisme (mengalami gangguan perkembangan). Dan biasanya mengalami

---

<sup>7</sup> Mulyono Anton, *Kamus Bahasa Indonesia* (Jakarta, Balai pusaka, 1989)h 897

kesulitan dalam Hiperaktivitas yang mana anak penyandang autisme mengalami gangguan pemusatan perhatian.<sup>8</sup>

**Bimbingan :** Bimbingan adalah bantuan atau petolongan yang diberikan kepada individu atau sekumpulan<sup>9</sup>

**Penyuluhan :** “Konseling (penyuluhan) adalah relasi antara pribadi yang dinamis antar dua orang yang berusaha untuk memecahkan masalah dengan pertimbangan bersama, sehingga pada akhirnya yang lebih mudah atau yang mempunyai kesulitan yang lebih banyak diantara keduanya dibantu oleh yang lain untuk memecahkan masalahnya berdasarkan penentuan diri sendiri.<sup>10</sup>

Dari penegasan judul diatas, bahwa konselor/terapis berusaha melakukan penanganan pada anak autisme yang mengalami gangguan

<sup>8</sup> Jaquelyn mc candless "Anak-anak dengan Otak yang "Lapar"" (Jakarta: PT.Gramedia widiasarana Indonesia, 2003)h 03

<sup>9</sup> Bimo Walgito, *Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah* (Yogyakarta : Yayasan penerbit Fakultas psikologi USGM, cet IV, 1986) hal 11

<sup>10</sup> Abu Ahmadi, Ahmad Rohani HM, *Bimbingan & Penyuluhan di sekolah* (Jakarta: PT. Rineka cipta, cet 1, 1991)hal 23-24



Dari penegasan judul diatas, bahwa konselor/terapis berusaha melakukan penanganan pada anak autisme yang mengalami gangguan dalam perkembangannya, dan berusaha untuk mmbantu anak memperoleh penyembuhan sehingga akhirnya anak dapat termotivasi dalam belajarnya.

#### E. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan di tampilkan sebagai upaya lebih mudahnya para pembaca dalam menikmati alur laporan yang di sajikan penelitian. Adapun sistematika pembahasan laporan ini adalah sebagai berikut :

Bab I. Pendahuluan yang terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan, penegasan judul, metodologi penelitian, sistematika pembahasan.

Bab II. Landasan teori yang relevan dengan permasalahan yang ada dalam skripsi ini. Mengenai penanganan anak penyandang autisme, yang mana mengungkap akan permasalahan anak penyandang autisme, diantaranya yakni mempunyai gangguan pemusatan perhatian (Hiperaktivitas) gangguan perilaku yang sering terjadi pada anak dari sinilah anak penyandng autisme terganggu dalam proses perkembangannya. Untuk itu dalam penanganan anak penyandang autisme di tekankan akan psikologi perkembangan anak, untuk itu

melibatkan akan program Bimbingan Penyuluhan. Karena dalam proses pelaksanaan BP mendektiksi perkembangan anak yang menyimpang, dalam artian perkembangan anak penyandang autisme tidak sama seperti layaknya perkembangan anak pada umumnya.

Bab III. Metode penelitian yang menyangkut langkah-langkah yang akan dilaksanakan dalam penelitian ini, yaitu meliputi rencana penelitian, populasi dan sampel, instrumen penelitian beserta variable dan jubarannya, teknik analisis data serta penyajian hasil uji validitas dan reliabelitas item angket perkembangan anak penyandang autisme.

Bab IV. Laporan hasil penelitian yang menyajikan tentang tinjauan umum obyek penelitian, penyajian data dan analisisnya yang akan dijelaskan secara singkat dan jelas.

Bab V. Penutup, dalam bab ini berisikan kesimpulan, saran dan keritik tentang penanganan anak penyandang autisme melalui Bimbingan Penyuluhan.

## BAB II

### KAJIAN TEORI

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

#### A. Penanganan Anak Penyandang Autisme

Menangani merupakan suatu usaha untuk dapat memajukan perkembangan dalam kepribadian anak. Upaya itu dilakukan dengan cara seoptimal mungkin untuk kedisiplinan anak dalam proses perkembangannya. Karena mengasuh, membesarkan dan mendidik anak merupakan satu tugas mulia yang tidak lepas dari berbagai halangan dan tantangan. Telah banyak usaha yang dilakukan orang tua maupun pendidik untuk mencari dan membekali diri dengan pengetahuan yang berkaitan dengan perkembangan anak.<sup>11</sup>

##### 1. Pengertian Autisme

Autisme berasal dari kata *auto* yang berarti sendiri karena kalau di perhatikan maka akan mendapat suatu kesan bahwa penyandang autisme itu seolah-olah hidup di dunianya sendiri. Istilah autisme ini baru diperkenalkan sejak tahun 1943 oleh Leo Konner. Tetapi dari bukti yang

---

<sup>11</sup> Singgih D Gunarsah & Yulia, *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja* (Jakarta : PT BPK Gunung Mulia, 2004)Hal 03

ada, diketahui bahwa kelainan ini sudah ada sejak berabad-abad yang lampau, hanya saja istilahnya yang relatif masih baru.<sup>12</sup>

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Dari pengertian di atas maka dapatlah disimpulkan bahwa autisme adalah suatu keadaan hidup dimana orang terserap oleh gagasan, pemikiran, perasaan dan gaya hidup sendiri, sampai tidak mempertimbangkan masyarakat atau orang lain bahkan keadaan di sekitarnya.

## 2. Ciri-ciri kepribadian anak autisme

Anak penyandang autisme mempunyai gambaran unik tersendiri.

Karakteristik tersebut diantaranya :

- a. Kesulitan dalam memahami makna.
- b. Ketidakmampuan untuk membuat hubungan dengan teman sebayanya.
- c. Kurangnya hubungan atau ikatan emosi dengan orang-orang sekitarnya (lingkungan sosial).
- d. Tidak bergairah untuk membuka percakapan dan tidak dapat menikmati percakapan dalam waktu yang lama.
- e. Hidup berdasarkan gagasan pemikiran, kehendak, serta perasaan sendiri dan berperilaku menurut seenaknya sendiri.
- f. Keterlambatan berbicara, berbahasa, kemampuan motorik.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

---

<sup>12</sup> Rudi Sutadi, "Gangguan Perkembangan pada Anak" (Jakarta: Yayasan Autisme Indonesia, 1997)Hal16

g. Suka memandangi dan mengamati suatu obyek sambil tertawa dan berteriak.<sup>13</sup>

h. Selektif berlebihan terhadap ransangan (*simulus overselectivity*)

: yaitu kemampuan terbatas dalam menangkap isyarat yang berasal dari lingkungan.

i. Kurangnya motivasi : Tidak hanya mereka sering menarik diri dan asyik sendiri, mereka juga cenderung tidak termotivasi untuk menjelajahi lingkungan baru, memperluas lingkup perhatian mereka.

j. *Respons simulasi diri* : jika diberi kesempatan, banyak penyandang autisme yang menghabiskan sebagian besar waktu bangun/terjaganya pada aktivitas non produktif . Prilaku tersebut selain mengganggu intergrasi sosial, juga mengganggu proses belajar. Oleh sebab itu, menurunkan prilaku stimulasi diri dan menggantikannya dengan respons yang lebih produktif sering merupakan prioritas tujuan bagi penyandang autisme.<sup>14</sup>

Dari ciri-ciri kepribadian anak autisme yang telah diungkapkan diatas, maka masalah pada anak penyandang autisme ini dapat dikelompokkan dalam adanya masalah/gangguan interaksi sosial, masalah gangguan

<sup>13</sup> Pembekalan Terapis di SLBA Harapan Aisyah Mojokerto

<sup>14</sup>Rudi Sutadi, "*Gangguan Perkembangan pada Anak*" (Jakarta: Yayasan Autisme Indonesia, 1997)  
h 17

dalam adanya masalah/gangguan interaksi sosial, masalah gangguan komunikasi/bicara, masalah/gangguan perilaku, dan masalah/gangguan sensori (penginderaan).

### 3. Gejala-gejala dan tanda-tanda autisme

#### a. Gangguan pemusatan perhatian (Hiperktivitas)

Gangguan pemusatan perhatian (Hiperktivitas) adalah gangguan perilaku yang sering terjadi pada anak. Gangguan ini ditandai dengan adanya gejala ketidak mampuan anak untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu yang dihadapi, sehingga rentang perhatiannya sangat buruk atau sangat singkat waktunya dibandingkan dengan anak-anak lain yang seusianya. Gejala ini yang menyertai adalah adanya tingkah laku yang hiperaktif dan tingkah laku yang impulsif. Gangguan ini dapat berakibat buruk yang menghambat perkembangan anak, baik dalam perkembangan kognitif, emosi, perilaku, sosialisasi maupun komunikasi.<sup>15</sup>

Dalam gangguan pemusatan, tentunya menekankan adanya kontak mata, karena anak tidak mungkin belajar bila dia tidak

---

<sup>15</sup> Rudy sutadi Dkk “*Penatalaksanaan Holistik Autisme*” (Jakarta : Yayasan penerbit Fakultas Kedokteran, 2003), 1-2

memandang secara terfokus. Untuk dapat meningkatkan kotak mata

dapat dilakukan dengan 3 cara diantaranya:

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

a) Bangkitkan kontak mata anak dengan memberikan perintah

“lihat” bersama menempatkan benda-benda yang menarik perhatiannya setinggi mata terapis. Benda-benda tersebut meliputi berbagai jenis barang yang ingin di berikan yang memang merupakan benda yang disukai oleh anak. Dan memegang dagunya secara ringan ataupun kuat, atau bila perlu menolehkan kepalanya. Pada awal latihan, begitu anak memandang terlapis walaupun sekilas, segera berikan benda yang dipegang tersebut, tetapi pemberiannya ke arah mata anak sehingga diharapkan kontak mata dapat berlangsung terus selama pemberian.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

b) Duduk dibangku berhadapan dan sama tingginya dengan posisi anak, kemudian kedua sisi kepala/pipi anak dipegang dengan dua tangan secara erat dan memberi intruksi “lihat”.

c) Pandangan anak dihalangi dengan wajah terapis dengan tujuan terjadi kotak mata.

Dalam pembahasan diatas pembentukan kontak mata yakni dengan intruksi, intruksi yang akan diterapkan berbeda dengan intrusi

pada umumnya, intruksi yang diterapkan pada anak penyandang autisme haruslah dengan sesingkat mungkin, yakni sedapatnya intruksi hanya terdiri dari satu kata saja, misalnya “tiru”, “lihat”, “kerjakan”. Dan dengan suara yang netral (cukup keras dan tegas, tetapi bukan bentak-bentak).<sup>16</sup>

b. Gangguan perilaku perkembangan

Perilaku adalah segala sesuatu yang orang kerjakan atau katakan, jadi perilaku adalah apa saja yang dapat dilihat, rasakan atau dengar seseorang melakukan (dan juga apa yang terjadi pada diri sendiri apa yang dikatakan dan kerjakan).<sup>17</sup> Perilaku perkembangan anak autisme berbeda dari perilaku normal, perbedaannya yaitu adanya perilaku yang berlebihan (*excessive*), dan adanya perilaku yang berkekurangan (*deficient*) yang mungkin sampai pada tingkat yang hampir tidak ada.

*Behavioral excesses* (perilaku yang berlebihan) misalnya mengamuk (*tantrum*) dan perilaku stimulasi diri. Karena intensitas dan frekuensi yang berlebihan, perilaku-perilaku tersebut merupakan masalah di rumah, dan mengganggu ketika orang tua membawa anak ke tempat-tempat umum. Mengamuk (*tantrum*), sebagai contoh, sering terjadi suatu kejadian yang terbiasanya kemauan kecil tidak dituruti pada beberapa

---

<sup>16</sup>Ibid. Hal 29

<sup>17</sup> Ibid. hal 18



anak. Meminta/menyuruh mereka berjalan dengan tenang, di supermarket atau di tempat restoran, dalam tempat itu anak autisme menunjukkan karakternya, yakni menjerit, menendang, gigitan dan cakaran. Pada kasus-kasus yang lebih ekstrim, tantrum mungkin menjadi sedemikian hebat. Prilaku-prilaku tersebut akan mengganggu proses belajar, ekstrim lain dari prilaku yang berlebihan seperti yang digambarkan diatas, menunjukkan bahwa anak-anak autisme mempunyai banyak kekurangan dalam prilaku (behavioral deficit) diantaranya:

1. Ciri umum anak autisme terganggu dalam cara berbicara.
2. Kurang sesuai dalam prilaku sosial.
3. Anak sering bermain dengan tidak benar.
4. Anak sering menggunakan emosi yang tidak sesuai dan apabila mengamuk (tantrum) sulit dikendalikan.
5. Anak sering main sendiri, tanpa melihat orang disekelilingnya.
6. Prilaku anak seenaknya, tanpa memandang benar atau salah.

#### c. Gangguan komunikasi dan bahasa

Kemampuan komunikasi dan bahasa sangat lambat dan bahkan sama sekali tidak mengeluarkan kata-kata yang tidak berguna dan suka mengulang-ulang kata.

#### d. Gangguan perilaku motorik

Terdapat gerakan yang stereotipik bertepuk tangan, bergerak kesana kemari dengan teriak, koordinasi motorik terganggu, kesulitan dalam rutinitas, hiperaktif atau justru sangat pasif, agresif, kadang mengamuk.

#### e. Gangguan emosi dan perasaan

Rasa takut yang sering muncul terhadap obyek yang tidak menakutkan kadang ada perubahan perasaan yang tiba-tiba seperti tertawa setelah melihat gambar-gambar yang menarik hatinya, tiba-tiba menangis karena menginginkan sesuatu, dan keinginannya itu tidak terwujud.

### 4. Teori mengantisipasi perilaku autisme

Dulu autisme dikatakan merupakan kelainan seumur hidup. Tetapi sekarang, ternyata bila autisme didiagnosis secara dini, dan dilakukan tatalaksana secara tepat dan intensif dan dimulai secara dini, maka kemungkinan besar akan berhasil baik. Sehingga hampir-hampir tidak tampak gejala sisa. Mendiagnosis secara dini merupakan suatu langkah yang tepat dalam mengambil suatu keputusan, karena langkah paling awal dalam penanganan anak penyandang autisme ini, menyangkut akan

MRI dan sebagainya. Pemeriksaan tersebut diatas hanya dilakukan bila ada indikasi, misalnya anak itu kejang maka maka EEG atau brainmapping dilakukan untuk melihat apakah ada epilepsi. Autisme adalah gangguan perkembangan pada anak, oleh karena itu diagnosis ditegakkan dari gejala-gejala yang tampak menunjukkan adanya penyimpangan dari perkembangan yang normal sesuai umurnya.<sup>18</sup>

Dari pernyataan diatas, untuk mengantisipasi perilaku yang baik dan terkontrol dalam perkembangannya, maka ada konsep tentang teori pembelajaran perilaku (*behavioral learning*) didasari oleh 3 hal:

1. Perilaku secara konseptual meliputi 3 term penting yaitu antecedents/perilaku yang lalu, perilaku, dan konsekwensi.
2. Stimulus antecedent dan konsekwensi sebelumnya akan berefek pada reaksi perilaku yang muncul.
3. Efektifitas pengajaran berkaitan dengan kontrol terhadap antecedent dan konsekwensi. Yaitu dengan memberikan reinforcement yang positif sebagai kunci dalam merubah perilaku. Sehingga perilaku yang baik dapat terus dilakukan, sedangkan perilaku buruk dihilangkan (melalui time out, hukuman, atau dengan kata 'tidak'). Dalam teknisnya, terdiri dari 4 bagian yaitu:

---

<sup>18</sup> Melly Budhiman "*Gangguan perkembangan pada Anak*" (Jakarta: Yayasan Autisme Indonesia, 1997)Hal 02

reinforcement yang positif sebagai kunci dalam merubah perilaku.

Sehingga perilaku yang baik dapat terus dilakukan, sedangkan perilaku buruk dihilangkan (melalui time out, hukuman, atau dengan kata 'tidak'). Dalam teknisnya, terdiri dari 4 bagian yaitu:

- a. Stimuli dari guru agar anak berespons.
- b. Respon anak.
- c. Konsekwensi.
- d. Berhenti sejenak, dilanjutkan dengan perintah selanjutnya.<sup>19</sup>

Dengan mengetahui ekses dan defisitnya, maka pengajaran/perhatian anak autisme melalui tatalaksana prilaku adalah dengan tujuan memperbaiki prilaku-prilaku yang menyimpang pada anak penyandang autisme. Terapi prilaku (*behavioral management/ modification/ intervention/therapy*) adalah suatu metode untuk membangun kemampuan yang secara sosial bermanfaat dan mengurangi/menghilangkan hal-hal kebalikannya yang merupakan masalah.

Dalam tatalaksana prilaku juga mempelajari cara bagaimana seseorang individu beraksi terhadap rangsangan tersebut, konsekwensi yang terjadi sebagai reaksi spesifik tersebut, dan bagaimana konsekwensi tersebut mempengaruhi kejadian yang akan datang dari prilaku. Metode

<sup>19</sup> [www/hppt. Pelayanan pendidikan anak penyandang autisme.com](http://www/hppt.Pelayanan pendidikan anak penyandang autisme.com)

langkah diajarkan secara sistematis, terstruktur, dan terukur. Dimulai dengan sistem “*one-on-one*” (satu guru satu murid), dengan memberikan instruksi spesifik yang singkat-jelas-konsisten, dan biasanya pada awalnya diperlukan suatu *prompt* (arahan/bantuan/bimbingan).

Pengajaran dilakukan berulang ulang sampai anak berespons sendiri tanpa *prompt*. Respons anak catat dan dievaluasi sesuai kriteria yang sudah dibuat. Respons sederhana secara sistematis dibangun menjadi respons yang kompleks dan berkombinasi dan bervariasi, sesuai umur anak.<sup>20</sup>

Prinsip dalam tatalaksana untuk mengatasi masalah mereka mempunyai tujuan akhir, agar mereka dapat berkomunikasi timbal-balik-wajar seperti orang lain umumnya. Tetapi jalan menuju kesitu cukup panjang, memakan banyak waktu, tenaga, usaha, dan biaya. prinsip awalnya adalah pertama-tama dengan meningkatkan/memperkaya kemauan reseptif/kognitif (pengertian/pemahaman) mereka. Untuk itu prinsip yang mendasarinya adalah :

1. Semua anak mendapat keuntungan dari lingkungan yang terpadu
2. Anak penyandang autistik semakin membaik jika intervensi berlangsung konsisten baik di rumah, sekolah, maupun masyarakat

---

<sup>20</sup> Rudi Sutadi, *Gangguan Perkembangan pada Anak* (Jakarta: Yayasan Autisme Indonesia, 1997) Hal 22

kemauan reseptif/kognitif (pengertian/pemahaman) mereka. Untuk itu prinsip yang mendasarinya adalah :

1. Semua anak mendapat keuntungan dari lingkungan yang terpadu
2. Anak penyandang autistik semakin membaik jika intervensi berlangsung konsisten baik di rumah, sekolah, maupun masyarakat
3. Keberhasilan semakin besar jika orang tua dan guru bekerja bersama-sama
4. Anak penyandang autistik bisa saling belajar dari teman-teman sebaya mereka
5. Intervensi haruslah terancang, sistematis, individual
6. Anak-anak yang memiliki kebutuhan khusus dan yang normal akan mendapat keuntungan dari kegiatan yang mencerminkan konsisten dalam pengajaran.<sup>21</sup>

Dalam tatalaksana suatu prinsip tersebut haruslah melalui suatu Pendekatan Floor Time berdasarkan pada teori perkembangan interaktif yang mengatakan bahwa perkembangan ketrampilan kognitif dalam 4 atau 5 tahun pertama kehidupan didasarkan pada emosi dan *relationship* (Greenspan & Wieder 1997a). Jadi hubungan pengaruh dan interaksi merupakan komponen utama dalam teori dan praktek model ini. Greenspan dkk mengembangkan suatu pendekatan perkembangan

---

<sup>21</sup> [www/hppt.Pelayanan pendidikan anak penyandang autisme.com](http://www/hppt.Pelayanan pendidikan anak penyandang autisme.com)

terintegrasi untuk intervensi anak yang mempunyai kesulitan besar (severe) dalam berhubungan (*relationship*) dan berkomunikasi, dan tehnik intervensi interaktif yang sistematis inilah yang disebut Floor Time.

Untuk itu, ada beberapa terapi penunjang yang harus dilakukan dalam pembelajaran anak penyandang autisme. Agar mencapai tujuan awal dalam memperbaiki perilaku anak dalam tatalaksana perilaku yang diterapkan adalah :

- a. **Terapi Wicara:** membantu anak melancarkan otot-otot mulut sehingga membantu anak berbicara lebih baik
- b. **Terapi Okupasi:** untuk melatih motorik halus anak. Misalkan mewarnai, menyulam.
- c. **Terapi Bermain:** mengajarkan anak melalui belajar sambil bermain
- d. **Terapi medikamentosa/obat-obatan (drug therapy):** dengan pemberian obat-obatan oleh dokter yang berwenang.
- e. **Terapi melalui makanan (diet therapy):** untuk anak-anak dengan masalah alergi makanan tertentu. Dan makanan yang dilarang bagi anak penyandang autisme adalah : susu sapi, gula, tepung, jika anak autisme memakan makanan tersebut maka anak autisme medet (perilakunya tak terkendalikan) jadi

Terapi ini sangat perlu diperhatikan, jika kurang perhatian masalah makanan, maka dalam proses belajar akan terganggu.<sup>22</sup>

- f. **Sensory Integration Therapy:** untuk anak-anak yang mengalami gangguan pada sensorinya.
- g. **Auditory Integration Therapy:** agar pendengaran anak lebih sempurna.
- h. **Biomedical treatment/therapy:** penanganan biomedis yang paling mutakhir, melalui perbaikan kondisi tubuh agar terlepas dari faktor-faktor yang merusak ( dari keracunan logam berat, efek casomorphine dan gliadorphin, alergen, dsb).<sup>23</sup>

## **B. Pembahasan Tentang Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan**

Pada hakikatnya tujuan dari proses pertumbuhan dan perkembangan individu adalah tercapainya kedewasaan yang sempurna. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut, individu tidak terlepas dari pengaruh dalam individu itu sendiri (yaitu faktor pembawaan) dan faktor luar (yaitu faktor lingkungan), di mana pengaruh tersebut menghasilkan

<sup>22</sup> [www/hptt. Pelayanan pendidikan autisme.com](http://www.hptt.Pelayanan.pendidikan.autisme.com)

<sup>23</sup> [www/hptt. Putrakembara.com](http://www.hptt.Putrakembara.com)



individu-individu yang unik, dalam arti antara individu yang satu dengan yang lainnya senantiasa tidak ada kesamaan.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Dengan bekal potensi yang berada serta pengaruh yang berbeda-beda pula, maka menghasilkan tingkat kebutuhan. Dalam usaha memenuhi kebutuhan yang sesuai dengan diri serta lingkungannya itu, disebut "penyesuaian diri" (*adjustment*). Proses penyesuaian ini banyak menimbulkan masalah. Penyesuaian diri yang mengalami kegagalan (*maladjustment*). Adapun gejala-gejalanya akan dimanifestasikan pada tingkah laku yang tidak wajar/kelainan tingkah laku dan kenakalan-kenakalan.

Untuk mengurangi kecenderungan individu atau siswa yang mengalami kelainan tingkah laku maupun siswa yang cenderung nakal, sangat diperlukan jasa bimbingan dan penyuluhan (konseling).

Untuk mendapatkan gambaran yang jelas mengenai bimbingan dan konseling, maka di sini perlu penulis kemukakan seluk beluk tentang bimbingan dan penyuluhan sebagai berikut :

## 1. Pengertian Bimbingan dan Penyuluhan

### a. Pengertian Bimbingan

Berbicara mengenai pengertian bimbingan, banyak sekali bawaan dari para ahli psikologi yang bisa diadopsi sebagai bahan

"Bimbingan adalah suatu proses pemberian bantuan yang terus menerus dan sistematis dari pembimbing kepada yang dibimbing agar tercapai kemandirian dalam pemahaman diri, penerimaan diri, pengarahan diri, dan berwujudan diri dalam mencapai tingkat perkembangan yang optimal dan penyesuaian diri dengan lingkungan.<sup>24</sup>

Priyatno dan Erman Anti dalam bukunya : "Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling", juga menawarkan pemahamanm bimbingan sebagai berikut :

"Bimbingan adalah bantuan yang diberikan seseorang laki-laki atau perempuan, yang memiliki kepribadian yang memadai dan berlatih dengan baik kepada individu-individu setiap usia untuk membantu mengatur kegiatan hidupnya sendiri. Pengembangan pandangan hidupnya sendiri membuat keputusan sendiri dan menanggung bebannya sendiri.<sup>25</sup>

Begitu pengertian yang ditawarkan W.S. Winkel adalah :

---

<sup>24</sup> Dewa Ketut Sukardi, "*Proses Bimbingan dan Penyuluhan di sekolah*"(Jakarta: Rineka cipta, cet 1, 1995) hal. 94

<sup>25</sup> Priyatno dan Erman Anti, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling* (Jakarta : Rineka Cipta, cet. I, 1999), hal. 2

"Proses membantu orang-perorangan untuk memahami dirinya sendiri dan lingkungan hidupnya."<sup>26</sup>

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id  
Adapun pengertian yang ditawarkan Bimo Walgito adalah :

"Bimbingan adalah bantuan atau pertolongan yang diberikan kepada individu atau sekumpulan individu dalam menghindari atau mengatasi kesulitan-kesulitan dalam hidupnya agar individu-individu itu dapat mencapai kesejahteraan hidupnya."<sup>27</sup>

Dari beberapa uraian tentang pengertian bimbingan di atas, dapat ditarik kesimpulan/garis besarnya bahwa bimbingan merupakan proses pemberian bantuan atau pertolongan kepada individu atau kelompok agar mampu mengurangi atau mengatasi kesulitan-kesulitan yang dihadapi dalam hidupnya serta mampu memanfaatkan sekaligus mengembangkan bakat dan kemampuan yang dimiliki secara optimal untuk kehidupan yang bahagia dan sejahtera.

Dapat pula dikatakan bahwa bimbingan merupakan proses pelaksanaan yang dilakukan secara bertahap, terencana, sistematis dan terus menerus (berkesinambungan).

---

<sup>26</sup> W.S. Winkel, *Bimbingan dan Konseling di Institusi Pendidikan*, (Jakarta : Gramedia Widiasara, 1991), hal. 56.

<sup>27</sup> Bimo Walgito, *Bimbingan dan Penyuluhan Di Sekolah* (Yogyakarta : Yayasan Penerbitan Fakultas Psikologi UGM. Cet. VI, 1986), hal. 11

20

Dalam konteks dunia pendidikan (sekolah), bimbingan adalah usaha membantu siswa agar dapat sebanyak mungkin memetik manfaat dari pengalaman-pengalaman yang mereka dapatkan selama mereka ada di sekolah.<sup>28</sup> Pengalaman yang dimaksud dalam penjelasan di atas meliputi penanaman norma-norma dan nilai-nilai kemasyarakatan, pengembangan keyakinan pada diri anak, kebiasaan berfikir, bertindak berdasarkan azas kebutuhan/keperluan/kegunaan bagi masyarakat.<sup>29</sup> Pada akhirnya semua pengalaman yang didapatkan akan menjadikan bekal dalam pertumbuhan positif siswa di masa mendatang.

Dengan berbekal profesionalisme dan kualitas serta komitmen yang tinggi dari para pelaksana, maka fungsi bimbingan sebagai sarana mengurangi atau mengatasi permasalahan dan sebagai wadah pengembangan potensi para siswa memberikan harapan akan keberhasilannya.

#### b. Pengertian Penyuluhan

---

<sup>28</sup> Abu Ahmadi dan Ahmad Rohani, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah*, (Jakarta : Rineka Cipta, set. I, 1991), hal. 4.

<sup>29</sup> DF. Swift, *Sosiologi Pendidikan Perspektif Pendahuluan dan Analisis*, terj. Panuti Sulaiman dan Greta Librata (Jakarta : Bhatara Niaga Media, 1989), hal. 72.

Sebagaimana kondisi yang dialami bimbingan pengertian tentang penyuluhan dengan mudah kita temui dalam berbagai buku tentang psikologi. Penyuluhan merupakan terjemahan dari kata *counseling*. Adapun artinya adalah, di antaranya yang ditawarkan Priyatno dan Ermah Anti dalam bukunya yang berjudul "Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling" mendefinisikan penyuluhan sebagai berikut:

"Penyuluhan (konseling) adalah satu proses yang terjadi dalam tata mukak antar seorang individu yang terganggu oleh karena masalah-masalah yang tidak diatasinya sendiri dengan seorang pekerja yang profesional. Yaitu orang yang telah terlatih dan berpengalaman membantu orang lain mencapai pemecahan terhadap berbagai jenis kesulitan pribadi.<sup>30</sup>

Sementara menurut Dewa Ketut Sukardi dalam bukunya "Proses Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah" menjabarkan sebagai berikut:

"Penyuluhan merupakan upaya bantuan yang diberikan kepada konseli supaya dia memperoleh konsep diri dan kepercayaan

---

<sup>30</sup> Priyatno dan Erman Anti, *Op.Cit.*, hal. 100.

"Penyuluhan merupakan upaya bantuan yang diberikan kepada konseli supaya dia memperoleh konsep diri dan kepercayaan diri dan kepercayaan diri sendiri untuk dimanfaatkan olehnya dalam memperbaiki tingkah lakunya pada masa yang akan datang.<sup>31</sup>

Menyimak beberapa uraian tentang penyuluhan dapat diambil pemahaman bahwa pelaksanaan penyuluhan itu ada dikarenakan terjadinya suatu permasalahan. Sebagaimana bimbingan yang tengah di hadapi. Dalam proses penyuluhan ini, hendaknya penyuluh (konselor) benar-benar memahami permasalahan yang dihadapi konseli (klien). Oleh karenanya konselor yang profesional dan berkualitas sangat diperlukan sebagai upaya efektifitas proses pelaksanaan penyuluhan.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

## **2. Hubungan Bimbingan dan Penyuluhan**

Banyak orang yang mengira atau beranggapan bahwa kata bimbingan dan penyuluhan adalah satu rangkaian. Setiap ada kata bimbingan haruslah disambung dengan penyuluhan.

Anggapan seperti ini tidak sepenuhnya benar dan juga salah mengingat bahwa antara kata bimbingan dan penyuluhan memanglah

---

<sup>31</sup> Dewa Ketut Sukardi, *Proses bimbingan dan penyuluhan di ekolah* (Jakarta: Rineka Cipta, cet I, 1995), 5

ada pengertian didalamnya yang merupakan keterkaitan. Sebagaimana yang dijelaskan Bimo Walgito dalam bukunya "Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah" yaitu:

"Penyuluhan merupakan salah satu metode dari bimbingan, sehingga dengan demikian, maka pengertian bimbingan lebih luas dari penyuluhan. Karena itu penyuluhan merupakan "*Guidance*" tetapi tidak semua bentuk-bentuk "*Guidance*" merupakan penyuluhan."<sup>32</sup>

Dari pengertian penyuluhan yang ditawarkan oleh Bimo Walgito di atas dapat diambil pengertian bahwa penyuluhan adalah salah satu metode dari bimbingan. Penyuluhan merupakan bagian bimbingan. Tapi, bimbingan bukanlah hanya penyuluhan.

Lebih kongkritnya adalah bahwa, ketika menyebut penyuluhan pastilah dikaitkan dengan bimbingan. Sebaliknya, ketika menyebut bimbingan belum tentu menyebut penyuluhan.

### **3. Fungsi dan tujuan bimbingan dan penyuluhan**

#### **A. Fungsi bimbingan dan penyuluhan**

Segala sesuatu di dunia ini, baik dari hal yang paling mudah sampai paling sulit, pastilah mempunyai fungsi dalam setiap masalah. Baik itu sapat dirasakan secara langsung maupun tidak

---

<sup>32</sup> Bimo Walgito, *Bimbingan dan penyuluhan di sekolah* (Yogyakarta: Yayasan penerbit Fakultas psikologi USGM, cet IV, 1986), 12

langsung. Demikian pula halnya dengan bimbingan penyuluhan adalah sebagai berikut

a. Prefentif (pencegahan)

Usaha pencegahan terhadap timbulnya permasalahan. Dalam fungsi para siswa agar terhindar dari berbagai masalah yang dapat menghambat perkembangannya.

b. Penyesuaian

Membantu tercapainya penyesuaian antara siswa dengan lingkungannya. Dengan demikian, timbul kesesuaian antara pribadi siswa dan sekolah.

c. Perbaikan

Bantuan bimbingan berusaha memecahkan masalah-masalah yang dihadapi siswa.<sup>33</sup>

Dari berbagai fungsi bimbingan dan penyuluhan, dapat ditarik secara garis besarnya adalah sebagai langkah-langkah dalam pemanfaatan dan pengembangan semaksimal mungkin potensi yang dimiliki siswa agar lebih tercapainya hasil optimal. Dan juga sebagai proses alternatif pemecahan masalah pada perilaku anak menyimpang.

---

<sup>33</sup> Dewa ketut, *Proses bimbingan dan penyuluhan disekolah* (Jakarta: Rineka Cipta, cet 1, 1995), 8-9



Jika semua fungsi-fungsi dari bimbingan dan penyuluhan diatas dapat diterapkan dan juga dapat memantau akan tingkah laku anak penyandang autisme, maka bisa mengatasi akan penyimpangan prilaku anak penyandang autisme dapat segera teratasi.

#### B. Tujuan bimbingan dan penyuluhan

Tujuan bimbingan dan penyuluhan adalah " Memberikan informasi, yaitu menyajikan pengetahuan yang dapat digunakan untuk mengambil suatu keputusan atau memberitahukan sesuatu sambil memberikan nasihat. Dan juga mengarahkan, menuntun ke suatu tujuan.<sup>34</sup>

Dan juga tidak lepas dari tujuan pendidikan. Sebagaimana yang termaktub dalam UU No.2 Tahun 1989 tentang pendidikan Nasional Bab II pasal 4 yaitu berbunyi:

"Pendidikan nasional bertujuan mencerdaskan kehidupan bangsa dan mengembangkan manusia seutuhnya, yaitu manusia yang beriman dan bertaqwa terhadap Tuhan Yang Maha Esa dan berbudi pekerti luhur, memiliki pengetahuan dan ketrampilan,

---

<sup>34</sup> Ws. Winkel, *Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: PT Gramedia, 1991), hal. 57

kesehatan jasmani dan rohani, kepribadian yang mantap dan mandiri serta bertanggung jawab kemasyarakatan dan kebangsaan."<sup>35</sup>

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Secara garis besar, tujuan bimbingan dan penyuluhan adalah penunjang dalam tercapainya tujuan pendidikan nasional. Adapun tujuan umum bimbingan dan penyuluhan itu sendiri adalah sebagai berikut:

- a. Agar para siswa dapat memperkembangkan untuk memilih dan mempertemukan pengetahuan tentang dirinya dengan informasi tentang kesempatan yang ada secara tetap dan bertanggung jawab.
- b. Agar siswa mampu mewujudkan penghargaan tentang kepentingan bersosialisasi
- c. Agar dapat memperkembangkan pengertian dan pemahaman diri dalam kemajuan prestasi di lingkungan sekolah.<sup>36</sup>

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Sementara kalau dirinci lebih cermat lagi, bimbingan dan penyuluhan memiliki tujuan khusus sebagai berikut:

---

<sup>35</sup> Syaiful Bahri Djamarah, *Guru dan Anak Didik Dalam Intisari Edukatif*, (Jakarta: Rineka Cipta, Cet 1, 2000), hal 25

<sup>36</sup> Dewa Ketut Sukardi dan Desak Made Sumiarti, *Pedoman Praktik Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah*, (Jakarta: Rineka Cipta, Cet 1, 1990), hal 3-4.

- a. Agar siswa dapat memilih kemampuan untuk mengatasi kesulitan dalam memahami dirinya sendiri.
- b. Agar siswa memiliki kemampuan untuk mengatasi kesulitan di dalam memahami lingkungannya, termasuk lingkungan sekolah, keluarga dan kehidupan masyarakat yang lebih luas
- c. Agar siswa memiliki kemampuan dalam mengatasi kesulitan dalam mengidentifikasi dan memecahkan masalah yang di hadapi.<sup>37</sup>

#### 4. Prinsip-prinsip Bimbingan dan Penyuluhan

Ada beberapa prinsip bimbingan dan penyuluhan, diantaranya:

##### A. Untuk Individu Atau Peserta Didik (Klien)

- a. Pelayanan bimbingan harus diberikan kepada semua peserta didik
- b. Harus ada kriteria untuk mengatur prioritas pelayanan bimbingan kepada peserta didik tertentu.
- c. Program harus berpusat pada peserta didik
- d. Pelayanan bimbingan harus dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan individu yang dibimbing.

---

<sup>37</sup> Ibid. hal 4

**B. Untuk Seorang Pembimbing (Konselor)**

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

- a. Melakukan tugasnya sesuai dengan kemampuan dan kewajibannya masing-masing.
- b. Di pilih atas dasar kualifikasi kepribadian, pendidikan, pengalaman dan kemampuan.
- c. Hendaknya selalu menggunakan informasi yang bersedia mengenai individu yang dibimbing serta lingkungan, sebagai bahan untuk membentuk individu yang bersangkutan ke arah penyesuaian diri yang lebih baik.
- d. Harus menghormati dan menjaga kerahasiaan informasi tentang individu yang di bimbing.
- e. Hendaknya mempergunakan berbagai jenis metode dan teknik yang dapat dalam melakukan tugasnya.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

- f. Hendaknya memperhatikan dan mempergunakan hasil-hasil penelitian dalam bidang minat, kemampuan dan hasil belajar individu untuk kepentingan perkembangan kurikulum sekolah.

**C. Untuk organisasi dan administrasi bimbingan**

- a. Dilaksanakan secara kontinyu.
- b. Di susun sesuai dengan kebutuuh sekolah

- c. Pembagian waktu yang teratur oleh petugas
- d. Diaksanakan dalam situasi individual dan kelompok yang sesuai dengan masalah dan metode yang digunakan dalam pemecahannya.
- e. Bekerjasama dengan pihak luar yang juga menyelenggarakan pelayanan sistem bimbingan dan penyuluhan.
- f. Kepala sekolah memang penuh akan tanggung jawab dalam perencanaan dalam pelaksanaan bimbingan dan penyuluhan.<sup>38</sup>

## 5. Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan

Pelaksanaan bimbingan dan penyuluhan, tentulah tidak dapat terlepas dari tujuan didirikannya sekolah. Pendirian sebuah sekolah sebagai tempat formal, secara tidak langsung merupakan dasar penerapan bimbingan dan penyuluhan. Yang mana suatu pendidikan itu merupakan suatu proses pengendalian secara kelompok, yang dimulai dari waktu lahir sampai seumur hidup.<sup>39</sup>

Namun secara formal, pelaksanaan bimbingan dan penyuluhan pada sekolah di dasari oleh pemberlakuan kurikulum 1975, yang

<sup>38</sup> Abu Ahmadi dan Ahmad Rohadi H.M, *Bimbingan dan penyuluhan di sekolah* (Jakarta: PT. Rineka cipta, cet 1, 1991), 39-41

<sup>39</sup> Abu Ahmadi, *Sosiologi Pendidikan*, (Jakarta: Rineka Cipta, Cet 1, 1991), 74

mengatakan bahwa bimbingan dan penyuluhan adalah bagian integral dalam pendidikan di sekolah.<sup>40</sup>

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Kegunaan bimbingan dan penyuluhan bagi siswa, dalam pencapaian kesejahteraan dan keberhasilan, tentunya bimbingan dan penyuluhan sangat penting, dan juga sama pentingnya dengan program pendidikan sekolah.

### C. Penangan Anak Penyandang Autisme melalui bimbingan dan penyuluhan.

Pada pembahasan yang dipaparkan menurut teori diatas, telah menjelaskan tentang penanganan merupakan suatu usaha untuk dapat memajukan prestasi dalam kepribadian anak.<sup>41</sup> Seoptimal mungkin untuk kedisiplinan anak dalam proses pembelajarannya, hal yang paling utama diterapkannya dengan *mendiagnosis*.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Diagnosis psikologi pada umumnya adalah suatu analisis atas masalah-masalah klien, faktor-kaktor penyebab, serta sifat dan perkembangan pola-pola meladjustment, yang menjadi tujuan dari diagnosis

---

<sup>40</sup> Yusuf Gunawan Dkk, *Pengantar Bimbingan dan Penyuluhan*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 1992), hal 23.

<sup>41</sup> Singgih D gunarsah & yulia, *psikologi perkembangan anak dan remaja* (jakarta : PT BPK Gunung Mulia, 2004)Hal 03

ini adalah memperoleh pengetahuan yang cukup mengenai tingkah laku untuk dapat mengatasi akan permasalahannya.<sup>42</sup>

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Setelah mengetahui akan gejala-gejala atau permasalahan yang dihadapi anak penyandang autisme, maka seorang konselor harus dapat membantu akan perkembangan anak penyandang autisme, yang mengalami gangguan dalam proses perkembangan, anak tersebut mempunyai ciri diantaranya :

#### A. Gangguan pemusatan perhatian (hiperaktif).

Gangguan yang paling utama terfokus pada gangguan pemusatan perhatian biasanya disebut dengan *hiperaktif* anak cenderung aktif tidak dapat diam. Dalam penanganan yang akan diterapkan yakni, dengan terapi yang mana akan membantu perkembangan anak. Terapi yang akan diterapkan adalah :

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

##### a. Memberikan tugas.

Dalam pemberian tugas disini, penulis memberikan soal-soal yang mengarah pada konsentrasi, jadi terapi tersebut mempunyai tujuan yakni, membantu anak dalam konsentrasi atau berfikir secara imajinasi.

---

<sup>42</sup> Gerald corey "*konseling dan psikoterapi*" (Bandung : PT Eresco 1997) hal. 346

b. Permainan.

Dalam permainan, anak penyandang autisme agar tidak merasa bosan. Dan mengajarkan anak melalui belajar sambil bermain.

Dalam pelaksanaan dalam perilaku sebenarnya sangat banyak akan pembahasannya, disini hanya menjelaskan cukup singkat saja, karena pembahasan sudah menyangkut pada kajian teori diatas.

B. Gangguan perilaku perkembangan.

Dalam gangguan perilaku disini difokuskan akan kebiasaan dari anak penyandang autisme yang selalu bersikap tidak mau diam, baik dalam tingkah lakunya, perkataanya yang suka diulang-ulang, untuk itu diperlukan akan terapi wicara, teapi perilaku, dan terapi okupasi, trapi diet makanan, Terapi medikamentosa, Terapi Bermain, Terapi medikamentosa, Sensory Integration therapy, Auditoryin tegration therapy, Biomedical treatment/therapy.

Dalam terapi yang tertera diatas diharapkan mempunyai suatu hasil yang maksimal, dan selalu membawa dampak positif pada anak. Hubungan dengan pelaksanaan bimbingan penyuluhan (konseling) adalah sebagaimana yang dijelaskan oleh ahli psikologi,



menurut Drs. Dewa ketut sukardi, mengatakan bahwa : “Bimbingan adalah suatu proses emberian bantuan yang terus menerus dan sistematis dari pembimbing kepada yang dibimbing agar tercapai kemandirian dalam pemahaman diri, penerimaan diri, pengarahan diri, dan terwujudan diri dengan mencapai tingkat perkembangan yang optimal dan penyesuaian diri dengan lingkungan”.<sup>43</sup>

Dari pengertian diatas, seorang konselor harus dapat menangani peserta didiknya dengan sebaik-biknya. Bahkan kepada anak penyandang autisme, yang mempunyai permasalahan yang menyimpang, sebgai seorang konselor wajib meluruskan masalah autisme, bahkan dalam pelaksanaannya. Untuk itu sekripsi ini ditulis, agar seorang konselor dalam menjalankan akan tugasnya sebagai seorang bimbingan penyuluhan (konseling) dalam lingkungan sekolah, dapat menjalankan tugas dengan sebaik-baiknya.

Bagaimanapun juga anak autisme berhak akan memperoleh bakat/minat bahkan motivasi, oleh karena itu konselor berkewajiban akan membimbing anak autisme dengan mengarahkan untuk

---

<sup>43</sup> Dewa kwtut sukardi “*Proses Bimbingan dan Penyuluhan di sekolah*”(Jakarta: Rineka cipta, cet 1, 1995), 02

mencapai tingkat perkembangan yang optimal, dengan cara menerapkan beberapa terapi yang telah disebutkan diatas.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

### C. Gangguan komunikasi dan bahasa

Dalam gangguan komunikasi dan bahasa, anak sering mengeluarkan kata-kata yang tidak sempurna smisal bergumam dan minta sesuatu dengan meraung-raung. Untuk itu dalam penanganan anak didekatkan dalam terapi wicara, dan anak dituntut melafalkan huruf kapital. Dan melafalkannya ditekankan dengan benar.

### D. Gangguan prilaku motorik

Gangguan prilaku motorik dalam diri anak penyandang autisme, terganggu seperti kurang sempurna dalam mewarnai, menangkap bola. Untuk itu diterapkan terapi okupasi. Yang man adalah terapi ini, anak ditekankan memahami perintah dan menjalankan apa yang diperintahkan.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

### E. Gangguan emosi dan perasaan

Dalam mengatasi emosi dan perasaan anak penyandang autisme, anak ditakuti dengan hukuman bila terjadi sesesuatu yang tidak diinginkan misalkan mengamuk, dan memukul. Jika anak tenang dan santai maka diberi hadiah. Yang nantinya membuat anak termotivasi dalam kegiatannya.

### BAB III

## METODE PENELITIAN

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

#### A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian studi deskriptif kualitatif. Peneliti menggunakan jenis penelitian [*case studi*], karena peneliti bertujuan ingin mempelajari secara intensif tentang latar belakang keadaan seseorang, kelompok atau lembaga. Penelitian kasus [*case studi*] adalah suatu penelitian yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam terdapat suatu organisasi, lembaga atau gejala tertentu.<sup>44</sup>

Penelitian deskriptif kualitatif bertujuan menggambarkan suatu fenomena tertentu yang bertumpu pada prosedur-prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku secara *holistik* [utuh]. Penelitian ini secara *Fundamental* bergantung pada pengamatan manusia [peneliti] dalam kawasannya sendiri dan berhubungan dengan orang-orang tersebut dalam bahasa dan peristilahannya.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

---

<sup>44</sup>Suharsimi arikunto "Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek, (Jakarta:PT Rineka Cipta 1998), hal. 131

## B. Penentuan subyek

Sehubungan dengan penelitian yang bersifat study kasus, hanya melibatkan sepuluh klien, yaitu anak yang mengalami autisme pada masa pertumbuhannya. Penelitian ini dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam terhadap suatu lembaga tertentu.<sup>45</sup>

## C Jenis Data

Jenis penelitian ini adalah *non experimental* yang dibangun dengan menggunakan studi (*cross sectional*) karena peneliti berupaya mempersingkat waktu penelitian dengan cara mengobservasi beberapa tahap atau tingkat perkembangan tertentu dan pertimbangan lain yang peneliti pakai dalam penggunaan teknik *simultaneous cross sectional*.

Dalam penelitian study kasus ini, jenis data yang digunakan adalah deskripsi tentang latar belakang klien, perilaku klien sebelum di beri terapi dalam perilaku anak penyandang autisme melalui bimbingan dan konseling.

---

<sup>45</sup> Ibid. h 155

## D Sumber Data

Sumber data adalah obyek atau suatu hasil diperolehnya data dalam penelitian. Dalam hal ini yang menjadi sumber data bagi peneliti adalah :

- a. Kepala Sekolah, guna memperoleh data mengenai gambaran umum obyek penelitian BP.
- b. Guru guna memperoleh tentang proses pelaksanaan BP.
- c. Dokter, guna memperoleh data tentang psikologi Anak, dan juga terapi proses kesembuhan Anak Penyandang Autisme.
- d. Orang tua, dan Pengasuh (baby switer) guna memperoleh data tentang perkembangan Anak Penyandang Autisme.
- e. Kepustakaan sebagai sumber Refrensi.

## E Teknik Pengumpulan Data

Dalam usaha mengumpulkan data yang di perlukan bisa melalui beberapa macam teknik, diantara teknik yang di gunakan oleh peneliti adalah :

- a. Wawancara, yaitu pengumpulan data dengan cara bertanya langsung (Face-Face) dengan responden.<sup>45</sup>

---

<sup>45</sup>Soeratio dkk, *Metodologi penelitian untuk ekonomi dan bisnis* (Yogyakarta :UMPAMP, cet II, 1998)Hal 92

- b. Observasi, yaitu pengumpulan data dengan cara melaksanakan pengamatan secara cermat dan sistematis.<sup>46</sup> Pengamatan ini di fokuskan pada proses perkembangan Anak Penyandang Autisme dalam pengamatan pada sistem pelaksanaan BP.
- c. Dokumentasi, yaitu mengumpulkan data berdasarkan catatan, perkembangan dalam tingkah laku anak, buku, agenda dan lain sebagainya. Dalam hal ini adalah dokumentasi yang dimiliki dari keseharian Perkembangan Anak Penyandang Autisme.

## **F Teknik Analisa Data**

Teknik analisa data kualitatif (data yang tidak di realisasikan dengan angka) akan di gunakan dengan teknik analisa deskripsi *thinking*, yaitu dengan mengkombinasikan cara berfikir deduktif ke induktif. Penganalisaan tersebut bersumber dari penelitian dan kepustakaan yang ada hubungannya dengan pokok bahasan dalam penelitian, dan menarik suatu kesimpulan yang dapat memanfaatkan baik dalam proses Bimbingan dan Penyuluhan, Orang tua dan anak didik, terkhusus peneliti.

---

<sup>46</sup> Ibid. Hal 89

menangani anak penyandang autisme melalui bimbingan penyuluhan (konseling).

Dalam penyusunan analisa laporan, peneliti perlu adanya tahapan-tahapan yang membuahkan hasil dari jawaban yang valid diantaranya.

#### a. Penanganan

Dalam penanganan ini, harus dapat mengetahui (mendekteksi) akan kasus dari anak penyandang autisme. biasanya anak cenderung bermain sendiri, suka emosi, bahkan mengamuk (Tantrum) untuk itu apabila diterapkan dalam Bimbingan dan penyuluhan, Anak akan diarahkan pada permainan yang akan dapat membantu Anak agar tidak cenderung bermain sendiri, dan Konselor, akan memantau Anak dalam menemukan gaya bermainnya, dan diharapkan anak dapat bersosialisasi dengan lawan mainnya tanpa harus bermain sendiri, dan dari gerak-gerik anak waktu bermain, di situ akan terlihat, bagaimana cara bermain anak, bagaimana anak menggunakan mainan tersebut, mengontrol emosinya, saat mainannya jatuh, atau lecet. Itu semua akan terlihat dengan sendirinya.

Dan seorang Konselor, akan lebih mengetahui gambaran dari perilaku anak penyandang autisme dengan sangat jelas. Untuk itu

dalam penanganan anak penyandang autisme, haruslah diperhatikan secara intensif dan khusus. Diharapkan anak penyandang autisme selalu terjaga baik dari jangkauan kebersihan, selalu terkontrol emosinya.

b. Penerapkan berbagai terapi.

Apabila sudah dapat terdeteksi kasus anak penyandang autisme, maka diterapkannya terapi yang cocok pada diri anak.<sup>47</sup> Dari melihat gerak-gerik anak, Konselor/Terapis akan mengetahui kelemahan anak, jika emosinya tidak terkontrol, sering tantrum (mengamuk) maka akan di tekankan Hukuman, sehingga anak akan merasa takut dan tidak akan mengulangnya lagi. Karena anak penyandang autisme perlu adanya kedisiplinan dalam menanganinya. Dan jika anak dalam permainannya cenderung bergumam (ngoceh, ngeremeng), maka anak penyandang autisme akan di terapkan terapi Wicara. Jika dalam permainannya, anak cenderung tidak dapat membedakan antara jenis anggota mainannya, maka anak penyandang autisme akan di terapkan terapi okupasi.

Dan jika anak penyandang autisme tidak terfokus dalam penglihatannya, maka harus di terapi pemusatan perhatian (memakai

---

<sup>47</sup> Dr.Salsa. *"Dokter sepicialis anak penyandang autisme"* Wawancara pada hari kamis 12 desember 2006. tempat SLB Autisme Harapan Aisyah Mojokerto, jam 13.00 (Siang)



media yang unik dan antik, agar dapat menarik pandangan anak penyandang autisme dalam memfokuskan pandangannya). Dalam terapi sand wicd terapi ini dapat mendekatkan anak penyandang autisme dalam perilaku bersosialisasi dan mampu untuk komunikasi pada seorang Konselor/Terapis

### c. Penerapan pada bimbingan dan konseling

Tujuan utama dari bimbingan dan penyuluhan, membantu anak penyandang autisme menemukan bakat/minat dalam menumbuhkan kreasinya dan prestasinya pada bidang yang paling diminati oleh anak penyandang autisme.

Dalam menemukan bakat/minat yang dimiliki Anak penyandang Autisme, Konselor akan memfokuskan pada kegiatan-kegiatan yang ada di sekolah. Semisalkan : didalam sekolah ada kegiatan seni melukis, anak disuruh melukis atau menggambar, dan jika ada kegiatan praktik komputer, anak juga disuruh mempraktikkan.

Dari kegiatan tersebut, Konselor, akan memantau anak, dari kegiatannya melukis/menggambar, praktik komputer, nantinya akan terlihat dengan sendirinya. Jika anak cenderung suka praktik komputer, maka bakat/minat anak pada komputer. Dan jika anak cenderung melukis, maka bakat anak pada melukis.

komputer, maka bakat/minat anak pada komputer. Dan jika anak cenderung melukis, maka bakat anak pada melukis.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Dalam menemukan bakat/minat anak penyandang autisme juga dapat dilakukan dengan cara, memberikan pertanyaan dalam keseharian kegiatan anak, jika anak cenderung suka bermain meruncing mutiara-mutiaraan, maka bakat anak pada kegiatan keterampilan. Jika anak cenderung bermain sepak bola maka bakat/minat anak pada olah raga. Dari bakat anak yang terlihat, seorang Konselor harus memotivasi dan mendorong kegiatan anak, dijadikan sebagai acuan dalam prestasi yang cermelang. Agar anak penyandang autisme dapat lebih semangat lagi jika anak sering mendapatkan hadiah atau pujian.

Dalam keterangan diatas, maka penulis menganalisa dan mencari ada tidaknya akan kevalidan dari “Penanganan Anak Penvandang Autisme melalui bimbingan dan penyuluhan.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

## **BAB IV**

### **Hasil Penelitian**

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

#### **A Deskripsi Hasil Penelitian**

##### **1. Hasil Data Dokumentasi**

Sejarah Sekolah luar biasa autisme terdiri dibawah naungan Aisyah, sekolah berdiri sejak 1998, dalam sekolah di SLBA harapan Aisyah ini mempunyai beberapa program bukan hanya sekolah untuk anak autis saja melainkan ada Play Group, TK, dan sekolah anak bermasalah/ autisme.

Sekolah SLBA harapan Aisyah mempunyai dasar pemikiran bagi anak autis. Yang mana anak autisme merupakan gangguan perkembangan yang kompleks menyakut komunikasi, interksi sosial dan aktivitas imajinasi/ simbolik. Kelainan ini bukan dan tidak bisa dikelompokkn kedalam tuna grahita (keterbelakangan mental)

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Layanan pendidikan bagi anak autisme memerlukan cara atau metode khusus, namun kenyataan di lapangan banyak anak autisme yang tidak diterima di sekolah umum dan dimasukkan di sekolah luar biasa untuk anak tuna grahita (SLB/C). Hal tersebut menggambarkan masih kurangnya pengetahuan dan informasi tentang anak autisme serta pelayanan baik di

kalangan masyarakat umum maupun untuk praktisi pendidikan luar biasa sendiri.

Berdasarkan data penelitian diperkirakan 15-20 per 10.000 anak mengalami gangguan perkembangan (autisme). Di Indonesia yang diperkirakan berpenduduk + 200 juta dengan perkiraan anak usia sekolah sekitar 35% maka akan terdapat sekitar 105.000 anak autisme usia sekolah. Dari data tersebut maka kebutuhan sekolah bagi anak autisme sangat diperlukan. Hal ini juga sesuai dengan beberapa landasan hukum sebagai berikut:

1. UUD 1945 Pasal 31 ayat (1) berbunyi : "Tiap-tiap warganegara berhak mendapat pengajaran". Hal ini artinya semua Warganegara Indonesia baik itu anak cacat, anak luar biasa atau anak berkelainan berhak untuk memperoleh pendidikan.
2. Undang-undang no 2 tahun 1989 tentang Sistem Pendidikan Nasional Pasal 8 ayat (1) berbunyi: Warganegara yang memiliki kelainan fisik dan atau mental berhak memperoleh pendidikan luar biasa.
3. Undang-undang no 2 tahun 1989 tentang Sistem Pendidikan Nasional Pasal 47 ayat 1 berbunyi: "Masyarakat sebagai mitra pemerintah berkesempatan seluas-luasnya dalam

menyelenggarakan pendidikan nasional". Ayat (2) berbunyi:

"ciri khas satuan pendidikan yang diselenggarakan oleh masyarakat tetap diindahkan".

4. Peraturan pemerintah (PP) nomor 72 tahun 1991 tentang Pendidikan Luar Biasa Pasal 3 ayat (1): "Jenis Kelainan peserta didik terdiri atas kelainan fisik dan atau kelainan prilaku".

Berdasarkan hal tersebut diatas maka Yayasan Pendidikan Anak Dini Usia dan Sekolah Bermasalah "Harapan Aisyiyah" mendirikan sekolah khusus untuk memenuhi kebutuhan pendidikan bagi anak autisme yang disebut "Sekolh Anak Bermasalah (SAB) Harapan Aisyiyah". Dalam yayasan ini, mempunyai misi dan visi, tujuan.

Misi: Menyediakan sarana pendidikan bagi anak autisme sehingga mereka memiliki kesempatan untuk mendapatkan pendidikan yang layak.

Visi: amaembantu agar mampu berkembang secara normal dan mandiri serta mampu berintegrasi di sekolah umu sehingga potensinya dapat berkembang sebagai bekal dalam perkembangan kehidupan selanjutnya.

Tujuan Menyediakan tempat bagi anak autisme agar memperoleh kesempatan mendapatkan pendidikan yang layak sehingga potensinya dapat berkembang guna menjadi bekal dalam menjalani kehidupan selanjutnya,

menyebarkan pengetahuan dan informasi kepada masyarakat umum tentang autisme dan gangguan perkembangan yang lain beserta penanganannya, menggali berbagai metode terapi sehingga mampu menentukan terapi yang paling sesuai untuk setiap anak, membantu dan melaksanakan penelitian yang berkaitan dengan perkembangan pendidikan anak autisme baik perseorangan ataupun lembaga.

Adapun Sunsunan pengerus SLBA Harapan Aisyah tertera dibawah ini sebagai berikut :

**Kepala sekolah** : Wahyuni Sri Redjeki, S.Psi.

**T.U** : Triza Jusi Said, S.H.

**T.U** : Febriana Alifanti, S.E.

### **GURU SLBA**

1. Ma'rifah, S.Sos

2. Ken Yuliati, S.Pd.

3. Nanik Choirotul Ummah, S.Ag.

4. Fitri Nilawati

5. Purwati

6. Imamah Mardiana, S.H.

7. Fifin Dian Ekasari, Amd.

8. Faidatus Shofiyah, S-1 PLB

9. Aminah Indriyati, S-1 PLB

10. Fetti Diyah Wahyuningrum

11. Triza Jusi Said, S.H.

12. Febriana Alifanti, S.E.

13. Dian Atika K. S.Psi.

14. Hanik Muzayamah, S.H.

15. Yuni Widyaning Tyas, S.Psi.

16. Farida herlina K. S.Sos.

17. Ninda Puspita Fajar, S-1 PLB

18. Erni Hany Purwanti, D3

19. Deny Nurhayati

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

## **TENAGA KEBERSIHAN**

Abd. Rochman

## **SATPAM**

Muh. Samsudin

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

## 2. Hasil Dokumentasi Data Terapi

Sebelum melakukan terapi, sebaiknya dilakukan persiapan-persiapan, agar kelancaran dalam proses terapi dapat berjalan dengan baik menurut rancangan. Berbagai persiapan yang perlu dikerjakan adalah:

- a. Inventarisasi yang bersifat imbalan pada anak, mulai dari materi (makanan, minuman, mainan, parsel permainan yang beragam gambar), Verbal (pujian, hadiah), generalisasi (pelukan, ciuman, belaian, tepukan), dan aksi-aksi tertentu (Toss, yess).
- b. Jadwal kegiatan terapis anak, setiap hari Senin s/d Jum'at.
- c. Program catatan dan penilaian hasil terapi dan program terapi dicatat dalam buku besar, kemudian dikasihkan orang tua setiap minggu akhir.
- d. Alat peraga yang sesuai dengan materi yang direncanakan, dan alat peraganya harus dipersiapkan setiap sesi terapi, agar anak tidak mengalami kejenuhan.

Apabila persiapan telah dilakukan, maka tata-laksana terapi dapat dilakukan. Kegiatan awal melakukan evaluasi awal, pembuatan program dalam tiap mingguan, penilaian harian dan catatan proses terapi.



a. Evaluasi awal.

Untuk mengetahui materi yang diberikan pada anak saat terapi berjalan, yakni perlu dibuat suatu evaluasi awal dan evaluasi awal ini, bertujuan untuk mengetahui sejauh mana kemampuan seorang anak dalam permasalahan perkembangan prilakunya.

Apabila kemampuan awal seorang anak telah diketahui, maka dapat disusun program materi setiap minggunya. Apabila dalam minggu pertama anak tidak ada kemajuan maka dapat ditambahkan materi baru.

b. Pembuatan program dalam tiap seminggu sekali.

Program materi biasanya dibuat satu minggu dan diakhiri dengan evaluasi. Setelah itu dibuat lagi program materi untuk minggu ke-2 dan seterusnya. Dengan cara ini dapat dipastikan bahwa semua materi terapi perilaku yang diperlukan seorang anak autisme. Disamping itu konselor/terapis, dengan mudah melihat tingkat kemampuan dalam perkembangan anak. Apabila terjadi stagnasi, maka juga dapat dilihat diteliti dimana terjadinya kesalahan sehingga dapat dikoreksi dengan segera.

Dalam rutinitas kegiatan yang telah diprogramkan, harus dilaksanakan secara konsisten dan tidak boleh meloncat-loncat dan alat peraga yang dibutuhkan harus tersedia saat terapi berjalan.

c. Penilaian dalam setiap minggunya.

Hasil yang dicapai dalam proses terapi dilaksanakan, setiap hari anak autisme harus diamati baik di sekolah maupun di rumah, perlu dicatat dengan teliti, agar tidak terjadi kekhilafan dalam urutan materi yang diajarkan. Dalam penilaian terdapat kode penilaian yang telah disepakati antara orang tua dan terapis, sehingga semua terapis/konselor, orang tua dan pengasuh dapat memahami catatan yang telah dibuat.

Di SLBA Harapan Aisyah, dalam pencatatan harian menggunakan A-P, huruf A dipakai sebagai tanda bahwa anak mampu melakukan instruksi secara mandiri. Huruf P dipakai untuk tanda bahwa seorang anak belum bisa melakukan intruksi.

d. Catatan proses terapi.

Hasil penilaian harian dan program materi dan generalisasi yang sudah dilaksanakan perlu dicatat. Catatan ini akan memberikan gambaran tentang kemajuan perkembangan anak dalam terpai yang telah dilakukan. Disamping itu dapat diamati

bila terjadi suatu kelambatan atau kemungkinan terjadi hambatan dalam proses terapi, sehingga dapat segera diambil langkah-langkah yang perlu, dengan demikian dapat dicegah dan diperbaiki sedini mungkin agar tidak terjadi kesalahan dalam proses terapi.<sup>48</sup>

## **B. Deskripsi Hasil Pelaksanaan Terapi**

Untuk mengetahui Penanganan Anak penyandang Autisme melalui Bimbingan dan Penyuluhan di SLBA Harapan Aisyah Mojokerto, maka penulis melakukan analisis data secara kualitatif.

Sebelum menganalisis data, terlebih dahulu penulis mengambil langkah awal dengan interviu dengan kepala sekolah, konselor/terpis, pengasuh. Untuk mengetahui tingkatan cara penanganan Anak Penyandang Autisme. Sedangkan dalam perkembangannya melalui bimbingan dan penyuluhan, dapat dilihat melalui dokumentasi penilaian keseharian anak dalam masa terapinya.

Setelah data itu terkumpul, penulis berusaha menganalisisnya sehingga data tersebut dapat membuktikan hasil yang telah direncanakan. Kemudian sebelum data dianalisis, dan akan diuraikan cara Penanganan Anak Penyandang Autisme melalui Bimbingan dan Penyuluhan diantaranya

---

<sup>48</sup> Dokentasi SLBA Harapan Aisyah

## 1. Penanganan Anak Penyandang Autisme

Anak penyandang Autisme memiliki kriteria tersendiri dalam penanganannya, dikarenakan anak autisme sering menunjukkan sikap dan karakteristik berbeda seperti anak pada umumnya, karakter anak diantaranya:

- a. Anak sering ngomong sendiri.
- b. Suka bermain sendiri.
- c. Sering bergumam.
- d. Sering menunjukkan sikap aneh-aneh.
- e. Sering Tantrum (menggamuk), apabila melanggar makanan yang di larang.
- f. Sulit Berkomunikasi sama anak disekitarnya.
- g. Sulit bersosialisasi.
- h. Sulit merespon kejadian yang dialaminya.
- i. Sering berteriak-teriak dengan saendirinya.

Untuk itu dalam penanganan Anak Penyandang Autisme, dapat menggunakan dua cara, yakni mendekteksi anak secara dini, bisa melalui mengdiagnosis secara medis dan intensif . kemudian menerapkan berbagai terapi menurut kebutuhan Anak Penyandang Autisme, jika anak mengalami gangguan wicara, maka diterapkannya terapi wicara, jika anak

mengalami gangguan dalam perilakunya maka diterapkan terapi perilaku, jika anak mengalami gangguan dalam sensori pendengarannya maka diterapkan terapi Sensory Integration Therapy.

Yang paling utama bagi anak Autisme yakni menerapkan terapi pemusatan perhatian, anak diarahkan pada sesuatu benda yang menarik dan diharapkan anak akan tertarik akan melihat benda tersebut. Selain itu ada terapi sand wicd terapi ini akan membantu anak agar anak dapat melihat secara terfokus dan mendekatkan anak pada personel yang dapat membantu anak dalam pendekatan bersosialisasi.<sup>49</sup>

Untuk itu dalam kegiatan tersebut yang harus dipertahankan adalah, pandangan secara terfokus. Karena anak autisme sulit memunculkan kontak matanya. Jika dalam terapi pemusatan perhatian itu sang anak terlihat ada kontak mata, maka harus dipertahankan pandangan anak selama 10 menit.<sup>50</sup>

## 2. Penerapan terapi

Dalam penerapan terapi penanganan anak penyandang autisme diantaranya adalah:

---

<sup>49</sup> Dokumentasi terapis di SD II Ds. Bangun

<sup>50</sup> Dokumentasi terapis di Ds. Bangun

#### a. Terapi Wicara

Dalam terapi Wicara anak Penyandang autisme, diperkenalkan huruf-huruf kapital dan cara melafalkannya secara sempurna. Karena anak autisme mengalami kesulitan dalam pelafalannya, untuk itu harus dilatih secara sempurna, dan juga dikenalkan kosa kata yang nantinya membuat anak tidak mengalami kesulitan dalam berbicara secara baik dan benar, dan juga dikenalkan dengan kata-kata yang baik dan kata-kata yang buruk, agar anak dapat membedakan mana yang baik dan buruk dalam mengungkapkan hal kebaikan dan mana yang tidak boleh diungkapkan dalam hal buruk. Selain itu agar anak dapat menghilangkan perkataan yang bergumam.

#### b. Terapi Prilaku

Dalam terapi Prilaku Anak Penyandang Autisme, dikenalkan dengan sikap terhadap sesama teman, orang tua, orang lain, dan orang yang disekelilingnya. Pada umumnya prilaku anak autisme, selalu seenaknya tidak memandang disekelilingnya itu siapa, dan apa sikapnya itu baik apa tidak, semua itu tidak dalam benak anak autisme, jadi dalam terapi prilaku seorang terapi memperkenalkan prilaku yang semestinya.

Dan menanamkan perilaku yang baik pada diri anak agar anak terbiasa berperilaku yang baik dalam proses pembiasaan belajarnya. Dan memperbaiki sikap dari anak autisme lebih mudah, dan diharapkan anak terbiasa berperilaku yang baik.

c. Terapi Okupasi

Dalam terapi Okupasi, anak penyandang autisme ditekankan suatu perintah, yang mana bertujuan agar anak dapat merespon perintah dari terapis/konselor (orang yang menerapi), orang tua, pengasuh, orang disekelilingnya. Selain mengetahui perintah, dalam terapi ini anak penyandang autisme dapat membedakan jenis mainan yang akan dimainkannya.

d. Terapi Sensory Integration Therapy

Dalam terapi Sensory Integration merupakan terapi yang menekankan pada syaraf pendengaran, anak akan dikenalkan pada musik klasik, piano, suara ikan lumba-lumba, karena dalam pendengarannya kurang merespon, dengan suara-suara musik, piano, ikan lumba-lumba dapat membantu anak pada syaraf otaknya untuk menangkap perintah, perkataan dari orang disekitarnya.

#### e. Terapi Pemusatan perhatian

Dalam terapi pemusatan perhatian anak autisme, dikenalakan suatu benda, seperti gambar, poster, yang dapat menarik perhatian anak autisme untuk memancing kontak matanya dalam penglihatannya. Jika kontak matanya terlihat, maka terapis harus mampu mempertahankan dalam waktu 10 menit, dan dalam 10 menit tersebut, anak diajak untuk berkomunikasi. Seperti diajak bicara, diajak bercerita, dengan seringnya berkomunikasi, dan adanya kotak mata, maka nantinya akan terlatih pandangan secara terfokus.

Selain menimbulkan kontak mata secara terfokus dengan alat media yang unik dan menarik, ada juga terapi sand wicd. Terapi ini juga dapat membantu anak untuk memunculkan kontak mata dan juga membantu anak pada kegiatan bersosialisasi.

#### f. Terapi Diet makanan

Dalam terapi diet makanan Anak penyandang autisme, ditekankan dan harus dipantau secara extra ketat dalam pola makanannya. Seperti Terigu, susu sapi, gula, ice gream, coklat, mie, permen, es marimas. itu semua makan yang harus ditinggalkan. Dari



makan tersebut harus benar-benar dihindarkan dan alangkah baiknya

ditiadakan tiada sisa bila dihadapkan pada anak autisme.<sup>51</sup>

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

jika makanan tersebut dilanggar maka anak akan medet (tantrum/mengamuk/emosi) dan berbuat seenaknya sendiri, tidak menghiraukan orang disekelilingnya, dan juga sulit dikendalikan atau tidak terkontrol.

Dalam mengoptimalkan suatu diagnosa, dan terapi membutuhkan extra penuh dalam penanganannya, agar anak selalu terjaga dan memperoleh perkembangan yang bagus.

### 3 Penanganan melalui bimbingan dan penyuluhan.

Dalam Penanganan Anak, tentunya didekatkan akan psikologi, apalagi anak yang dihadapkan permasalahan seperti itu, dalam penanganan melalui bimbingan dan penyuluhan pada Anak Autisme, ada dua cara diantaranya :

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

#### a. Dilihat dari psikisnya.

Dalam psikisnya, anak Autisme, mempunyai kebiasaan selalu aktif dalam prilakunya. Itu menyebabkan kelelahan dan jika anak tidak cukup istirahat, maka akan terganggu dalam psikisnya.

Biasanya anak sering mengantuk dan malas belajar.<sup>52</sup>

---

<sup>51</sup> Dokumentasi terapis di Sekolah SD Ds. Bangun

<sup>52</sup> Wawancara dengan Bu Yuni

b. Dilihat dari pola makanannya.

Anak Penyandang Autisme, harus benar-benar terjaga dalam diet makanannya, karena salah makan sedikit saja, perilaku anak tidak terkontrol, anak sulit dikendalikan, sulit di bilangin jika ada suatu hal yang salah. Jika didekatkan dalam bimbingan dan penyuluhan tentunya seorang konselor akan mengalami kesulitan dalam menangani anak penyandang autisme, apabila kondisi anak tidak terkendali emosinya.<sup>53</sup>

Dari diskripsi penanganan Anak Penyandang Autisme diatas, maka peneliti akan mendiskripsikan analisa data yang berdasarkan hasil pengamatan peneliti terhadap anak autisme di Yayasan Aisyah Mojokerto. Perilaku anak autisme yang peneliti amati dalam penelitian ini diantaranya kemampuan melaksanakan tugas (kontak mata), kemampuan menirukan (Imitasi), kemampuan berbahasa reseptif, kemampuan bahasa ekspresif, kemampuan bahasa abstrak. Kegiatan penelitian ini diikuti selama satu semester ajaran 2006/2007. Adapun hasil penelitian yang berhasil peneliti himpun antara lain, sebagai berikut:

1. Hasil wawancara dengan responden dari kemampuan awal sebelum di lakukan terapi

---

<sup>53</sup> Wawancara dengan Bu Yuni selaku Kepala Sekolah SLBA Harapan Aisyah

2. Hasil wawancara dengan responden dari kemampuan setelah menjalani terapi selama satu semester.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Untuk lebih jelasnya peneliti laporkan secara terinci seperti dibawah ini :

1. Hasil wawancara dengan responden dari kemampuan awal sebelum di lakukan terapi

**TABEL 1**  
**KEMAMPUAN AWAL RESPONDEN SEBELUM**  
**DILAKUKN TERAPI**

**1. BR**

No	Bidang Pengembangan	Materi	Respon	Keterangan
1	Kemampuan melaksanakan tugas (kontak mata).	a. Membuat kontak mata selama percakapan. n.	Sudah bisa	A
		b. Membuat kontak	Sudah bisa	A

		<p>mata selama diberi intruksi.</p>		
2	<p>Kemampuan menirukan (Imitasi)</p>	<p>a. Angka- angka 5-10, huruf-huruf 5-10 huruf.</p>	Sudah bisa	A
		<p>b. gambar- gambar sekuen yang berurutan.</p>	Sudah bisa	A
3.	<p>Kemampuan berbahasa Reseptif</p>	<p>a. Menyebut nama orang.</p>	Sudah bisa	A
		<p>b. Menjawab pertanyaan siapa, apa, kapan,</p>	Sudah bisa	A

		dimana dan mengapa setelah mendengar cerita terapis		
4.	Kemampuan Bahasa Ekspresif	a.menceritakan cerita sendiri.	Belum bisa	P
		b.Menjelaskan bagaimana melakukan sesuatu.	Belum bisa	P
5.	Kemampuan Bahasa Abstrak.	a. Menjawab pertanyaan "mengapa".	Sudah bisa	A
		b. Menjawab kata tanya "Bila"	Belum bisa	P

## 2. AM

No	Bidang Pengembangan	Materi	Respon	Keterangan
1	Kemampuan melaksanakan tugas (kontak mata).	c. Membuat kontak mata selama percakapan.	Sudah bisa	A
		d. Membuat kontak mata selama diberi intruksi.	Sudah bisa	A
2	Kemampuan menirukan (Imitasi)	a. Angka-angka 5-10, huruf-huruf 5-10 huruf.	Sudah bisa	A
		b. gambar-gambar	Sudah bisa	A

		sekuen yang berurutan.		
3.	Kemampuan berbahasa Reseptif	a. Menyebut nama orang.	Sudah bisa	A
		b. Menjawab pertanyaan siapa, apa, kapan, dimana dan mengapa setelah mendengar cerita terapis	Sudah bisa	A
4.	Kemampuan Bahasa Ekspresif	a. menceritakan cerita sendiri.	Belum bisa	P
		b. Menjelaskan	Belum bisa	P

		bagaimana melakukan sesuatu.		
5.	Kemampuan Bahasa Abstrak	a. Menjawab pertanyaan "mengapa".	Sudah bisa	A
		b. Menjawab kata tanya "Bila"	Belum bisa	P

**3.RR**

No	Bidang Pengembangan	Materi	Respon	Keterangan
1	Kemampuan melaksanakan tugas (kontak mata)	e. Membuat kontak mata  selama percakapan.	Sudah bisa	A
		f. Membuat kontak mata	Sudah bisa	A



		selama diberi intruksi.		
2	Kemampuan menirukan (Imitasi)	a. Angka- angka 5-10, huruf-huruf 5-10 huruf.  b. gambar- gambar sekuen yang berurutan.	Sudah bisa          Sudah bisa	A          A
3.	Kemampuan berbahasa Resentif	a. Menyebut nama orang.  b. Menjawab pertanyaan siapa, apa, kapan, dimana dan	Sudah bisa          Sudah bisa	A          A

		<p>mengapa setelah mendengar cerita terapis</p>		
4.	Kemampuan Bahasa Ekspresif	<p>a.menceritakan cerita sendiri.</p>	Belum bisa	P
		<p>b.Menjelaskan bagaimana melakukan sesuatu.</p>	Belum bisa	P
5.	Kemampuan Bahasa Abstrak	<p>a. Menjawab pertanyaan "mengapa".</p>	Belum bisa	P
		<p>b. Menjawab kata tanya "Bila"</p>	Belum bisa	P

## 4.ARK

No	Bidang Pengembangan	Materi	Respon	Keterangan
1	Kemampuan melaksanakan tugas (kontak mata).	g. Membuat kontak mata selama percakapan.	Sudah bisa	A
		h. Membuat kontak mata selama diberi intruksi	Sudah bisa	A
2	Kemampuan menirukan (Imitasi)	a. Angka-angka 5-10, huruf-huruf 5-10 huruf.	Sudah bisa	A
		b. gambar-gambar	Sudah bisa	A

		sekuen yang berurutan.		
3.	Kemampuan berbahasa Reseptif	a. Menyebut nama orang.	Sudah bisa	A
		b. Menjawab pertanyaan siapa, apa, kapan, dimana dan mengapa setelah mendengar cerita terapis	Sudah bisa	A
4.	Kemampuan Bahasa Ekspresif	a. menceritakan cerita sendiri.	Belum bisa	P
		b. Menjelaskan	Belum bisa	P

		bagaimana melakukan sesuatu.		
5.	Kemampuan Bahasa Abstrak.	a. Menjawab pertanyaan "mengapa".	Belum bisa	p
		b. Menjawab kata tanya "Bila"	Belum bisa	P

**e. MIQ**

No	Bidang Pengembangan	Materi	Respon	Keterangan
1	Kemampuan melaksanakan tugas (kontak mata).	a. Membuat kontak mata selama percakapan.	Sudah bisa	A
		b. Membuat kontak	Sudah bisa	A

		<p>mata selama diberi intruksi.</p>		
2	<p>Kemampuan menirukan (Imitasi)</p>	<p>a. Angka- angka 5-10, huruf-huruf 5-10 huruf.</p>	Sudah bisa	A
		<p>b. gambar- gambar sekuen yang berurutan.</p>	Sudah bisa	A
3.	<p>Kemampuan berbahasa Reseptif</p>	<p>a. Menyebut nama orang.</p>	Sudah bisa	A
		<p>b. Menjawab pertanyaan siapa, apa, kapan,</p>	Sudah bisa	A

		dimana dan mengapa setelah mendengar cerita terapis		
4.	Kemampuan Bahasa Ekspresif	a.menceritakan cerita sendiri.	Belum bisa	P
		b.Menjelaskan bagaimana melakukan sesuatu.	Belum bisa	P
5.	Kemampuan Bahasa Abstrak.	a. Menjawab pertanyaan "mengapa".	Sudah bisa	A
		b. Menjawab kata tanya "Bila"	Sudah bisa	A

## f. TD

No	Bidang Pengembangan	Materi	Respon	Keterangan
1	Kemampuan melaksanakan tugas (kontak mata).	a. Membuat kontak mata selama percakapan.	Belum bisa	P
		b. Membuat kontak mata selama diberi intruksi	Belun bisa	P
2	Kemampuan menirukan (Imitasi)	a. Angka-angka 5-10, huruf-huruf 5-10 huruf.	Sudah bisa	A
		b. gambar-gambar	Sudah bisa	A



		<p>sekuen yang berurutan.</p>		
3.	<p>Kemampuan berbahasa Reseptif</p>	<p>a. Menyebut nama orang.</p>	Sudah bisa	A
		<p>b. Menjawab pertanyaan siapa, apa, kapan, dimana dan mengapa setelah mendengar cerita terapis</p>	Sudah bisa	A
4.	<p>Kemampuan Bahasa Ekspresif</p>	<p>a. menceritakan cerita sendiri.</p>	Belum bisa	P
		<p>b. Menjelaskan</p>	Belum bisa	P

5.	Kemampuan Bahasa Abstrak.	bagaimana melakukan sesuatu.	Belum bisa	P
		a. Menjawab pertanyaan "mengapa".		
		b. Menjawab kata tanya "Bila"	Belum bisa	P

## g. KN

No	Bidang Pengembangan	Materi	Respon	Keterangan
1	Kemampuan melaksanakan tugas (kontak mata).	a. Membuat kontak mata selama percakapan.	Belum bisa	P
		b. Membuat kontak	Sudah bisa	A

		<p>mata selama diberi intruksi.</p>		
2	Kemampuan menirukan (Imitasi)	<p>a. Angka- angka 5-10, huruf-huruf 5-10 huruf.</p>	Sudah bisa	A
		<p>b. gambar- gambar sekuen yang berurutan.</p>	Sudah bisa	A
3.	Kemampuan berbahasa Reseptif	<p>a. Menyebut nama orang.</p>	Sudah bisa	A
		<p>b. Menjawab pertanyaan siapa, apa, kapan,</p>	Sudah bisa	A

		dimana dan mengapa setelah mendengar cerita terapis		
4.	Kemampuan Bahasa Ekspresif	a.menceritakan cerita sendiri.	Belum bisa	P
		b.Menjelaskan bagaimana melakukan sesuatu.	Belum bisa	P
5.	Kemampuan Bahasa Abstrak.	a. Menjawab pertanyaan "mengapa".	Sudah bisa	A
		b. Menjawab kata tanya "Bila"	Sudah bisa	A

## h. MT

No	Bidang Pengembangan	Materi	Respon	Keterangan
1	Kemampuan melaksanakan tugas (kontak mata).	a. Membuat kontak mata selama percakapan.	Belum bisa	P
		b. Membuat kontak mata selama diberi intruksi.	Belum bisa	P
2	Kemampuan menirukan (Imitasi)	a. Angka-angka 5-10, huruf-huruf 5-10 huruf.	Sudah bisa	A
		b. gambar-gambar	Sudah bisa	A

		sekuen yang berurutan.		
3.	Kemampuan berbahasa Reseptif	a. Menyebut nama orang.	Belum bisa	P
		b. Menjawab pertanyaan siapa, apa, kapan, dimana dan mengapa setelah mendengar cerita terapis	Belum bisa	P
4.	Kemampuan Bahasa Ekspresif	a.menceritakan cerita sendiri.	Belum bisa	P
		b.Menjelaskan	Belum bisa	P

		bagaimana melakukan sesuatu.		
5.	Kemampuan Bahasa Abstrak.	a. Menjawab pertanyaan "mengapa".	Sudah bisa	A
		b. Menjawab kata tanya "Bila"	Sudah bisa	A

**i. TP**

No	Bidang Pengembangan	Materi	Respon	Keterangan
1	Kemampuan melaksanakan tugas (kontak mata).	a. Membuat kontak mata selama percakapan.	Sudah bisa	A
		b. Membuat kontak	Sudah bisa	A

		<p>mata selama diberi intruksi.</p>		
2	Kemampuan menirukan (Imitasi)	<p>a. Angka- angka 5-10, huruf-huruf 5-10 huruf.</p> <p>b. gambar- gambar sekuen yang berurutan.</p>	<p>Sudah bisa</p> <p>Sudah bisa</p>	<p>A</p> <p>A</p>
3.	Kemampuan berbahasa Reseptif	<p>a. Menyebut nama orang.</p> <p>b. Menjawab pertanyaan siapa, apa, kapan,</p>	<p>Sudah bisa</p> <p>Sudah bisa</p>	<p>A</p> <p>A</p>



		dimana dan mengapa setelah mendengar cerita terapis		
4.	Kemampuan Bahasa Ekspresif	a. menceritakan cerita sendiri.	Belum bisa	P
		b. Menjelaskan bagaimana melakukan sesuatu.	Belum bisa	P
5.	Kemampuan Bahasa Abstrak.	a. Menjawab pertanyaan "mengapa".	Sudah bisa	A
		b. Menjawab kata tanya "Bila"	Sudah bisa	A

## j. LF.

No	Bidang Pengembangan	Materi	Respon	Keterangan
1	Kemampuan melaksanakan tugas (kontak mata).	a. Membuat kontak mata selama percakapan. b. Membuat kontak mata selama diberi intruksi.	Sudah bisa	A
2	Kemampuan menirukan (Imitasi)	a. Angka-angka 5-10, huruf-huruf 5-10 huruf. b. gambar-gambar	Sudah bisa	A

		sekuen yang berurutan.		
3.	Kemampuan berbahasa Reseptif	a. Menyebut nama orang.	Belum bisa	P
		b. Menjawab pertanyaan siapa, apa, kapan, dimana dan mengapa setelah mendengar cerita terapis	Belum bisa	P
4.	Kemampuan Bahasa Ekspresif	a. menceritakan cerita sendiri.	Belum bisa	P
		b. Menjelaskan	Belum bisa	P

		bagaimana melakukan sesuatu.		
5.	Kemampuan Bahasa Abstrak.	a. Menjawab pertanyaan "mengapa".	Sudah bisa	A
		b. Menjawab kata tanya "Bila"	Sudah bisa	A

2. Hasil wawancara dengan responden dari kemampuan setelah menjalani terapi/setelah memperoleh Treatment selama satu semester.

Hasil akhir adalah suatu hasil yang diperoleh selama satu semester, setelah diadakan treatment sesuai dengan program yang ditetapkan dengan 4 terapi. Berdasarkan data yang peneliti laporkan menunjukkan hasil yang mengembirakan.

Keterangan :

A : Bisa

P : Belum bisa

KMT (KM) : Kemampuan melaksanakan tugas (kontak mata)

KM (I) : Kemampuan menirukan (Imitasi)

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

KBR : Kemampuan berbahasa reseptif

KBE : Kemampuan bahasa ekspresif

KBA : Kemampuan bahasa abstrak

**TABEL 2**

**KEMAMPUAN RESPONDEN SETELAH MEMPEROLEH  
TREATMENT DALAM MENJALANI TERAPI**

NO	NAMA	AKTIVITAS	RESPON	TERAPIS			
				I	II	III	IV
1	BR	KMT (KM)	Sudah bisa	P	A	A	A
		KM (I)	Sudah bisa	P	P	A	A
		KBR	Sudah bisa	A	A	A	A
		KBE	Belun bisa	P	P	A	P
		KBA	Sudah bisa	A	A	P	A
2	AM	KMT (KM)	Sudah bisa	A	A	P	A
		KM (I)	Sudah bisa	A	P	A	A
		KBR	Sudah bisa	A	A	A	A
		KBE	Belun bisa	P	P	A	P
		KBA	Sudah bisa	A	A	P	A
3	RR	KMT (KM)	Sudah bisa	P	A	A	A
		KM (I)	Sudah bisa	A	P	A	A
		KBR	Sudah bisa	A	A	A	A
		KBE	Belun bisa	P	P	A	P
		KBA	Belun bisa	A	P	P	A

4	ARK	KMT (KM) KM (I) KBR KBE KBA	Sudah bisa Sudah bisa Sudah bisa Belun bisa Belum bisa	P A A P P	A P A P A	A A A A P	A A A P P
5	MIQ	KMT (KM) KM (I) KBR KBE KBA	Sudah bisa Sudah bisa Sudah bisa Belun bisa Sudah bisa	P A A P A	A P A P A	A A P A P	A A A P A
6	TD	KMT (KM) KM (I) KBR KBE KBA	Belum bisa Sudah bisa Sudah bisa Belun bisa Belum bisa	P A A P A	P A A P A	A A A A A	P A A P P
7	KN	KMT (KM) KM (I) KBR KBE KBA	Belum bisa Sudah bisa Sudah bisa Belun bisa Sudah bisa	P A A P P	A A A P A	P A P A A	P A A P A
8	MT	KMT (KM) KM (I) KBR KBE KBA	Sudah bisa Sudah bisa Belum bisa Belun bisa Sudah bisa	P P p P A	A P A P A	A A P A A	A A P P A

9	TP	KMT (KM)	Sudah bisa	A	P	A	A
		KM (I)	Sudah bisa	A	P	A	A
		KBR	Sudah bisa	A	A	P	A
		KBE	Belum bisa	P	A	A	P
		KBA	Sudah bisa	A	A	P	A
10	LF	KMT (KM)	Sudah bisa	P	A	P	A
		KM (I)	Sudah bisa	P	P	A	A
		KBR	Belum bisa	A	A	A	A
		KBE	Belum bisa	P	A	A	P
		KBA	Sudah bisa	A	A	P	A

Hasil tes pelaksanaan pada awal sebelum anak diberikan treatment dengan 5 indikator (Kemampuan melaksanakan tugas(kontak mata), Kemampuan menirukan (Imitasi), Kemampuan berbahasa reseptif, Kemampuan bahasa ekspresif, Kemampuan bahasa abstrak) menunjukkan sebagian besar anak belum bisa melakukan respon terhadap intruksi bahasa reseptif dan bahasa ekspresif<sup>54</sup>

Dari kelima indikator tes kegiatan yang dilakukan oleh empat terapis menunjukkan bahwa tes perbuatan yang paling menonjol terjadi pada kemampuan melaksanakan tugas (kontak mata), kemampuan menirukan (Imitasi) sebagian besar semua anak dapat melakukan intruksi dari terapis dan dapat pula merespon materi yang diberikan saat terapi berlangsung. Sedangkan pada indikator yang lain juga ada perubahan,

<sup>54</sup> Dokumentasi SLBA Harapan Aisiyah

hanya saja rata-rata anak kurang memahami dalam materi kemampuan bahasa ekspresif.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Hal ini terjadi karena anak belum memahami tentang beberapa konsep sehingga anak belum mampu menggunakan beberapa konsep untuk berbahasa.

Pengukuran dari kelima indikator diatas adalah :

1. Kemampuan melaksanakan tugas (kontak mata).

Menggunakan intruksi "lihat" dengan diikuti model atau contoh. Bila anak dapat menirukan gerak yang dicontohkan oleh terapis dengan benar tanpa dibantu maka diberi nilai "Bisa". Sedangkan anak yang belum dapat melaksanakan intruksi yang disampaikan oleh terapis walaupun sudah dibantu maka anak mendapatkan nilai "tidak bisa".

2. Kemampuan menirukan (Imitasi)

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Gerak motorik kasar menggunakan intruksi "Tiru" dengan diikuti model atau contoh. Bila anak dapat menirukan gerak yang dicontohkan oleh terapis dengan benar tanpa dibantu maka diberi nilai "Bisa". Sedangkan anak yang belum dapat melaksanakan intruksi yang disampaikan oleh terapis walaupun sudah dibantu maka anak mendapatkan nilai "tidak bisa".



### 3. Kemampuan berbahasa reseptif .

Gerak motorik kasar yang menggunakan intruksi "lihat" dengan diikuti model atau contoh. Bila anak dapat menirukan gerak yang dicontohkan oleh terapis dengan benar tanpa dibantu maka diberi nilai "Bisa". Sedangkan anak yang belum dapat melaksanakan intruksi yang disampaikan oleh terapis walaupun sudah dibantu maka anak mendapatkan nilai "tidak bisa".

### 4. Kemampuan bahasa ekspresif.

Kemampuan anak dalam mengungkapkan kata "Tidak tahu" yang menggunakan intruksi "Tahu apa tidak" dengan diikuti model atau contoh. Bila anak dapat menirukan gerak yang dicontohkan oleh terapis dengan benar tanpa dibantu maka diberi nilai "Bisa". Sedangkan anak yang belum dapat melaksanakan intruksi yang disampaikan oleh terapis walaupun sudah dibantu maka anak mendapatkan nilai "tidak bisa".

### 5. Kemampuan bahasa abstrak.

Kemampuan anak dalam menjawab kata "ya dan tidak" yang menggunakan intruksi "Bila" dengan diikuti model atau contoh. Bila anak dapat menirukan gerak yang dicontohkan oleh terapis dengan benar tanpa dibantu maka diberi nilai "Bisa". Sedangkan anak yang

belum dapat melaksanakan intruksi yang disampaikan oleh terapis

walaupun sudah dibantu maka anak mendapatkan nilai "tidak bisa".<sup>55</sup>

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Untuk mendapatkan nilai keberhasilan, terapis/konselor harus mendapatkan nilai A sejumlah 9 kali dari anak tersebut. Hal ini dilakukan secara berturut-turut. Meskipun dengan terapis yang berbeda, bila anak mendapatkan nilai A kurang dari 9 kali maka materi tidak boleh berhenti, karena sering kali anak autisme sudah mendapatkan nilai A beberapa kali tapi ketika di generalisasi anak mendapatkan nilai P, maka anak tersebut wajib mengulang pembelajarannya hingga mendapatkan nilai A sampai 9 kali.

Sedangkan untuk mengukur keberhasilan anak autisme yang telah diterapi adalah ditinjau dari 5 kriteria di bawah ini :

- a. Komunikasi 2 arah yang aktif.

Diharapkan anak dapat melakukan percakapan paralel,

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

bukan hanya menjawab saat ditanya, tetapi yang dapat mengeluarkan hal-hal yang lucu, seperti bercerita dan dapat bergurau. Tujuan ini harus selalu diingat sehingga kecakapan anak dapat terus ditngkatkan sampai seperti atau mendekati kemampuan orang yang normal.

---

<sup>55</sup>Dokumentasi SLBA Harapan Aisiyah

b. Sosialisasi dalam lingkungan yang umum.

Anak autisme tidak dapat bersosialisasi, kebiasaan anak senang bermain sendiri, untuk itu sosialisasi dalam lingkungan yang umum, diharapkan anak dapat melakukan hal-hal yang menambah generalisasi, dengan memperkaya generalisasi dalam lingkungan yang berbeda semisal anak dikenalkan bermain dengan binatang-binatang, bermain di lingkungan luas. Maka anak akan lebih mampu beradaptasi dengan lingkungan yang baru.<sup>56</sup>

c. Menghilangkan perilaku tak wajar.

Perilaku yang aneh perlu segera dihilangkan sebelum usia 5 tahun, agar tidak mengganggu kehidupan sosial anak setelah dewasa, pada usia balita tampaknya perilaku aneh yang ringan-ringan masih dianggap wajar dan tidak menarik perhatian. Tetapi bila perilaku ini menetap terus sampai usia yang lebih tua, bahkan tidak mustahil menetap sampai dewasa, maka pasti perilaku ini akan menarik perhatian. Untuk itu proses terapi dan generalisasi harus tetap terjaga dan diterapkan.

---

<sup>56</sup> Dokumentasi SLBA Harapan Aisyah

d. Mengajarkan materi akademik.

Kemampuan akademik sangat bergantung pada intelegensi atau IQ anak. Apabila IQ anak memang tidak termasuk yang dibawah normal, maka kemampuan akademiknya juga pasti tidak sulit untuk dikembangkan. Tetapi bila kemampuan anak dibawah normal maka kemampuan akademik masih bisa mulai dikerjakan pada usia yang lebih tua.<sup>57</sup>

e. Kemampuan membantu diri.

Anak harus mampu mengerjakan hal-hal yang bersifat individu, semisal membantu diri dalam menggosok gigi, memasang resleting, memasang kancing, menyuap makanan. Agar anak terbiasa mengerjakan sendiri tanpa dibantu orang lain. Disamping itu anak yang lebih besar diajak keterampilan seperti berenang, melukis, memasak dan lain-lain. Jangan lupa memberikan reward setiap berhasil menguasai suatu keterampilan, sambil menekankan bahwa perasaan senang dan puas adalah sesuatu yang akan diperolehnya bila anak tekun belajar sampai bisa. Hal ini penting, karena dengan demikian anak akan selalu merasa mendapatkan

---

<sup>57</sup> Dokumentasi SLBA Harapan Aisyah

karena dengan demikian anak akan selalu merasa mendapatkan imbalan internal dari percakapannya sendiri dan tidak bergantung lagi pada imbalan eksternal saja.<sup>58</sup>

### C . Intepretasi

Setelah peneliti mengadakan penelitian, maka hasilnya dapat di intepretasikan sebagai berikut:

" Ternyata dalam Penanganan Anak Penyandang Autisme melalui bimbingan dan penyuluhan di SLBA Harapan Aisyah Mojokerto, Terapis/Konselor mampu menerapkan program Bp dan memotivasi, memperbaiki prilaku anak dari abnormal menjadi normal. "

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

---

<sup>58</sup> Dokumentasi SLBA Harapan Aisyah

## **BAB V**

### **PENUTUP**

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan pada hasil analisis data yang diperoleh selama penelitian dengan judul penanganan anak penyandang autisme melalui bimbingan dan penyuluhan di SLBA Harapan Aisyah Mojokerto tahun ajaran 2006/2007 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Dalam menangani anak penyandang autisme melalui Bimbingan dan Konseling dapat diterapkan, dengan cara melihat psikis keadaan anak penyandang autisme, dan menekankan diet makanan. Dari kedua cara tersebut maka akan mempermudah seorang konselor/Terapis dalam menangani anak penyandang autisme di SLB Autisme Harapan Aisyah Mojokerto.
2. Dalam pelaksanaan Bimbingan dan Konseling dalam memotivasi bakat/minat anak penyandang autisme, dengan cara memberikan sesuatu yang disukai anak dan menakuti anak dengan berbagai hukuman. Dengan kedua cara tersebut seorang konselor mampu menarik bakat/minat anak penyandang autisme di SLB Autisme Harapan Aisyah Mojokerto.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

3. Seorang konselor dalam menangani anak penyandang autisme, dengan diterapkannya berbagai terapi. Dan harus ditekankan terapi penunjang lainnya. Selain itu Seorang konselor dalam membantu anak penyandang autisme juga bisa dengan cara memberikan sesuatu yang disukai anak dan menakuti anak dengan berbagai hukuman dengan cara tersebut anak mempunyai sikap seperti anak pada umumnya. Memang diketahui adanya hal yang relevan dalam memperbaiki perilaku anak penyandang autisme di SLBA Harapan Aisyah Mojokerto.

## **B. Saran**

Dari kesimpulan yang telah dirumuskan diatas maka penulis dapat memberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Dalam penanganan anak penyandang autisme, seorang konselor harus benar-benar super sabar. Dari melihat psikis keadaan anak penyandang autisme, memperhatikan pola makannya, dan dalam penerapan terapinya harus (telaten).
2. Seorang konselor bertugaskan memotivasi anak didiknya untuk meraih bakat/minat yang terpendam pada diri anak. Jika seorang konselor dihadapkan pada anak penyandang autisme, harus benar-

benar bisa mengatur strategi atau media yang nantinya dapat membuat anak penyandang autisme tertarik dan dapat merespon akan perintah dari konselor.

3. Jika seorang konselor dapat mendekteksi anak penyandang autisme, maka konslor tidak akan mengalami kesulitan dalam menghadapi prilaku anak penyandang autisme. jika konsekor mampu menguasai (tantrum,emosi,medet) dari anak autisme, seorang konselor tersebut mampu memperbaiki prilaku dari anak penyandang autisme.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id



## DAFTAR PUSTAKA

- Abu Ahmadi, Ahmad Rohani HM, *Bimbingan & Penyuluhan di sekolah* Jakarta: PT. Rineka cipta, cet 1, 1999
- Abu Ahn adi dan Ahmad Rohani, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah*, Jakarta : Rineka Cipta, set. I, 1991
- Abu Ahmadi, *Sosiologi Pendidikan*, Jakarta: Rineka Cipta, Cet 1, 1991.
- A. Supratiknya, 1995
- Bimo Walgito, *Bimbingan dan penyuluhan di sekolah* Yogyakarta : Yayasan penerbit Fakultas psikologi USGM, cet IV, 1986
- Dewa Ketut Sukardi, "*Proses Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah*" Jakarta: Rineka cipta, cet 1, 1995 Dewa Ketut Sukardi dan Desak Made Sumiarti, *Pedoman Praktik Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah*, Jakarta: Rineka Cipta, Cet 1, 1990
- DF. Swift, *Sosiologi Pendidikan Perspektif Pendahuluan dan Analisis* terj. Panuti Sulaiman dan Greta Librata Jakarta : Bhatara Niaga Media, 1989
- Dr.Salsa. "*Dokter sepicialis anak penyandang autisme*" Wawancara pada hari kamis 12 desember 2006. Tempat SLB Autisme Harapan Aisyah Mojokerto, jam 13.00 (Siang)
- Gerald corey "*konseling dan psikoterapi*" Bandung : PT Eresco 1997
- Jaquelyn mc candless "*Anak-anak dengan otak yang " lupa"*" Jakarta : PT. Gramedia widiasarana indonesia, 2003
- Kartini kartono, senny andari, 1989
- Melly Budhiman "*Gangguan perkembangan pada Anak*" Jakarta: Yayasan Autisme Indonesia, 1997
- Mulyono anton, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* 1989
- Pembekalan terapis di SLBA Harapan Aisyah Mojokerto
- Priyanto-erman anti, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling* jakarta: PT. Rineka cipta, 1999

Rudy Sutadi Dkk "Penatalaksanaan Holistik Autisme" Jakarta : Yayasan Penerbit Fakultas Kedokteran, 2003

Singgi D. Gunarsah & Yulia, *Psicologi Perkembangan Anak dan Remaja*, Jakarta: PT.BPK Gunung Mulia, 2004

Soeratno dkk, *Metodologi penelitian untuk ekonomi dan bisnis* Yogyakarta :UMPAMP, cet II, 1998

Suharsimi Arikunto *Metodologi Penelitian* 1999

Syaiful Bahri Djamarah, *Guru dan Anak Didik Dalam Intisari Edukatif*. Jakarta: Rineka Cipta, Cet 1, 2000

Wisnu Wahyudi Singgih, 2000:22

W.S. Winkel, *Bimbingan dan Konseling di Institusi Pendidikan*, Jakarta : Gramedia Widiasara, 1991

[www/hppt.Pelayananpendidikananakpenyandangautisme.com](http://www/hppt.Pelayananpendidikananakpenyandangautisme.com)

[www/hppt.Putrakembara.com](http://www/hppt.Putrakembara.com)

Yusuf Gunawan Dkk, *Pengantar Bimbingan dan Penyuluhan*, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 1992

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id