

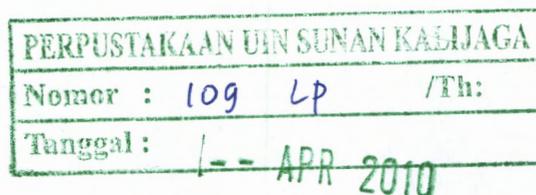
Laporan Penelitian  
INDIVIDUAL

**NUANSA ISLAMY PADA PERAWATAN  
ANAK PENDERITA AUTISME**  
(Studi pada Lembaga Bina Anggita Yogyakarta)



Peneliti:

**Drs. H. Abd. Shomad, M.A.**  
NIP. 150183213



---

PROYEK PENINGKATAN PERGURUAN TINGGI AGAMA  
IAIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA  
TAHUN 2001

## PENGANTAR PEMIMPIN PROYEK

Alhamdulillah, bahwa penelitian dengan judul “**Nuansa Islamy Pada Perawatan Anak Penderita Autisme** (Studi Pada Lembaga Bina Anggita Yogyakarta)” yang dilaksanakan pada tahun anggaran 2001 telah selesai pada waktunya.

Sehubungan dengan telah selesainya penelitian tersebut, kami Pemimpin Proyek Peningkatan Perguruan Tinggi Agama IAIN Sunan Kalijaga menyampaikan selamat kepada Peneliti atas kerjanya sejak dari penyusunan proposal sampai dengan penyelesaian penyusunan Laporan Akhir.

Kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan kerjasamanya dalam pelaksanaan dan penyelesaian penelitian ini kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 10 Nopember 2001

Pemimpin Proyek Peningkatan  
Perguruan Tinggi Agama  
IAIN Sunan Kalijaga



**Drs. H. Dahwan**  
NIP. 150178662

## KATA PENGANTAR

Penelitian tentang pendidikan pada umumnya, telah banyak dilakukan oleh para dosen Fakultas Tarbiyah IAIN Sunan Kalijaga. Tetapi pendidikan tentang anak autisme khususnya, sepengetahuan penulis baru pertama kali ini dilakukan. Hal tersebut dapat dimaklumi dikarenakan dua hal seperti yang tertulis dibawah ini.

*Pertama*, autisme adalah hal yang relatif baru di Indonesia. yaitu ketika perhatian yang seksama oleh para ahli terutama para dokter diarahkan pada kelainan yang terjadi pada anak-anak dalam masa perkembangan awalnya. Autisme adalah gangguan pada syaraf otak kecil pada awal kehidupan sehingga anak tidak normal dalam perkembangannya.

*Kedua*, belum banyak lembaga yang khusus menangani anak yang terkena autis dalam memberikan rawatan. Berbeda dengan pendidikan yang diberikan anak-anak yang menderita tuna wicara, tuna rungu dan anak yang mengalami kelemahan mental; yang kesemuanya ditampung pada lembaga pendidikan SLB (Sekolah Luar Biasa).

Laporan penelitian ini tidak membahas hal ikhwal autisme secara mendetail, karena penulis tidak memiliki dasar pengetahuan serta tidak memiliki otoritas dalam disiplin yang bersangkutan. Tetapi penelitian ini difokuskan pada rawatan yang ditangani oleh lembaga Bina Anggita terhadap anak-anak penyandang autisme. Rawatan, dalam hal ini termasuk pengertian pemberian didikan dan latihan. Dalam pada itu yang menarik adalah perawatan yang diwarnai oleh motivasi ajaran Islam dalam kinerja mereka para terapis di lembaga Bina Anggita.

Meski belum banyak yang dapat dilaporkan, tetapi sebagai langkah awal laporan penelitian ini telah dapat diselesaikan. Untuk itu penulis sangat perlu menyampaikan ucapan terima kasih kepada para anggota Dewan Penyeleksi Proposal DIP PTA tahun 2001 – IAIN Sunan Kalijaga, kepada saudara Yasin selaku Kepala Bina Anggita beserta staf, para orangtua anak-anak autisme rawatan Bina Anggita dan Kepala Pusat Penelitian IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai penanggungjawab kegiatan penelitian ini.

Adapun harapan yang tertumpang, semoga laporan penelitian ini dapat menambah wawasan khususnya bagi peminat ilmu pendidikan.

Yogyakarta, November 2001

Penulis,

## DAFTAR ISI

	HALAMAN
HALAMAN JUDUL .....	i
PENGANTAR PEMIMPIN PROYEK .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI .....	iv
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Metode Penelitian .....	6
1. Observasi .....	6
2. Wawancara .....	7
3. Dokumentasi .....	7
4. Angket .....	8
C. Alasan, Tujuan dan Manfaat Penelitian .....	8
1. Alasan .....	8
2. Tujuan .....	9
3. Manfaat .....	9
D. Studi Kepustakaan .....	10
BAB II : ANAK AUTISME DALAM KELUARGA	
A. Tanda-tanda Autisme .....	16
B. Sosialisasi .....	19
C. Rawatan .....	24
D. Harapan Orangtua .....	27
BAB III : YAYASAN BINA ANGGITA	
A. Visi dan Misi Yayasan Bina Anggita .....	30
B. Struktur Organisasi .....	36
C. Bina Anggita dan Klien .....	41
BAB IV : RAWATAN BINA ANGGITA	
A. Pendekatan .....	46
B. Pelaksanaan .....	53
C. Hasil-Hasil Rawatan .....	60
BAB V : PENUTUP	
A. Simpulan .....	65
B. Saran-saran .....	68
C. Kata Penutup .....	69
DAFTAR PUSTAKA .....	71
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Adalah menjadi dambaan setiap keluarga muslim terhadap “*dzuriyah hasanah*” keturunan yang baik, yaitu anak cucu dan generasi-generasi berikutnya dalam keadaan baik, yaitu baik dalam bentuk fisiknya, baik dalam kesehatannya, baik dalam mentalnya, baik dalam akhlaqnya. Tetapi dalam kenyataannya dambaan seperti itu tidak selalu terjadi pada setiap keluarga. Diantaranya ada yang anak-anaknya bagus fisiknya, tetapi diantaranya anak yang lemah mentalnya; ada yang fisik dan mentalnya bagus, tetapi akhlaqnya yang tidak baik, dan sebaliknya ada yang akhlaqnya bagus tetapi fisiknya tidak sempurna pertumbuhannya dan ada juga anak yang cerdas tetapi sakit-sakitan.

Anak, bagi pasangan suami istri selain dianggap sebagai buah kasih sayang antara suami dan istri, juga sebagai penerus generasi. Dalam ajaran agama Islam, salah satu fungsi anak terhadap orang tua adalah dapat mendo'akan pada orang tua yang telah meninggal dunia, sedangkan do'anya akan diterima oleh Allah apabila anak termasuk golongan salih. Untuk menjadikan anak salih, maka orang tua harus memberi pendidikan yang benar dilandasi oleh kasih sayang agar anak dapat beribadah kepada Allah dan memiliki kepribadian akhlaqul karimah. Pandangan orang Jawa terhadap anak adalah : “bisa mikul dhuwur, mendem jero” yakni, “bisa memikul tinggi memendam dalam”. Bukan berarti bila orang tua meninggal anak harus

memikul jenazahnya tinggi-tinggi dan memendam jenazahnya dalam-dalam, tetapi diartikan bahwa anak harus mampu menjaga harga diri, derajat dan kehormatan orang tua sebaik-baiknya, disamping pandai menjaga rahasia, aib dan cacat orang tua. Pasangan suami istri yang tidak memiliki anak atau tidak berketurunan, oleh sebagian masyarakat Jawa disebut "*Cures*". Anak-anak, oleh orang tua mereka juga bisa dijadikan kebanggaan apabila anak-anak tersebut dapat meraih prestasi-prestasi positif, dan yang demikian itu menjadi dambaan sebab termasuk "*dzuriyah hasanah*". Keluarga yang memiliki dzuriyah hasanah seperti itu, senantiasa dihormati oleh warga masyarakat.

Oleh karena latar belakang yang demikian, senantiasa merupakan dorongan bagi pasangan suami istri yang telah cukup lama berumah tangga tetapi belum juga mempunyai keturunan, berusaha keras untuk memperoleh keturunan. Cara-cara memperoleh keturunan, banyak ditempuh. Antara lain dengan cara konsultasi dan berobat pada dokter, pada dukun, atau dengan cara mengangkat anak. Cara terakhir ini kadang-kadang dipercaya dapat "memancing" lahirnya anak, ada juga pasangan suami yang punya anak, tetapi sering tidak berumur panjang, sehingga ada anak yang diberi nama *Slamet*, agar selamat tidak mati, ada yang diberi nama *Segar* (segar), agar selalu segar tidak diserang penyakit yang mematikan, ada yang diberi nama *Bawon*, diibaratkan bila seseorang ikut memanen padi milik si empunya tanaman padi, kemudian mendapat upah hasil kerjanya berupa sebagian kecil dari padi yang dituai, sedangkan yang sebagian besar adalah milik si empunya tanaman padi. Demikianlah di masyarakat Jawa ada nama-nama tertentu yang sesungguhnya

memiliki makna harapan agar anaknya tidak mati, seperti anak-anak sebelumnya.

Namun demikian, dalam al-Qur'an ayat yang tertulis :

“Dan ketahuilah, bahwasanya harta benda kamu dan anak-anak kamu tidak lain, melainkan suatu percobaan, dan bahwa sesungguhnya disisi Allah ada pahala yang besar” (surah Al Anfal – 28).

Penulis Tafsir *Al Furqan* A. Hassan, memberi arti *fitnah* dalam ayat tersebut dengan : percobaan. Dalam ajaran Islam, bahwa harta benda maupun anak, adalah anugerah dari Tuhan, jadi Tuhan menganugerahi harta benda maupun anak tidak lain adalah untuk menguji pada orang yang dianugerahi. Apakah dapat mengatasi percobaan yang ditimbulkan oleh harta ataupun anak. Tuhan misalnya memberi percobaan harta benda pada seorang tokoh Qorun di zaman nabi Musa yang ternyata ia tidak mampu mengatasi percobaan harta yang melimpah. Sedangkan nabi Adam AS dicoba oleh Allah dengan anak-anaknya, Kabil membunuh Habil. Nabi Nuh AS, juga dicoba Allah dengan anaknya yang tidak mau taat pada Nuh, bahkan melawannya. Ada kalanya percobaan dengan harta benda berupa kekayaan maupun kemiskinan. Demikian pula percobaan dengan anak bermacam-macam kenyataannya. Ada yang berupa anak lahir cacat, berpenyakit, melawan pada orang tua, maupun sering menimbulkan permasalahan-permasalahan yang semuanya merupakan beban bagi kedua orang tuanya. Orang tua yang tidak mampu mengatasi

percobaan-percobaan tersebut maka : “disisi Allah ada pahala yang besar”, artinya akan memperoleh pahala yang besar dari Allah SWT.

Salah satu percobaan Allah yang diberikan pada pasangan suami istri adalah anak yang menderita autisme, yaitu gangguan perkembangan seorang anak hingga anak tidak normal, tidak sama dengan perkembangan anak-anak pada umumnya. Bisa jadi anak yang menderita autisme, dan orang tuanya mengerti bahwa kelainan anak yang ditunjukkan tersebut adalah gangguan perkembangan, adalah orang tua yang berdomisili di kota-kota; sedangkan orang tua yang tinggal di desa-desa belum mengerti bahwa anaknya menderita autisme. Oleh karena sikap dan perilakunya yang tidak sama dengan anak-anak pada umumnya, orang tua bisa berkonsultasi dengan dukun, sementara dukun mengatakan bahwa anak tersebut diganggu oleh makhluk halus atau kekuatan gaib lainnya dan harus diobati menurut cara sang dukun yang tentu saja tidak bisa sembuh, dan selanjutnya anak disikapi dengan cara sikap curiga dan prasangka terus-menerus. Tentu saja ini sikap yang keliru.

Autisme, menurut Dr. Eliawati Hardibrata (Republika, 8 Oktober 2001), adalah gangguan perkembangan, semenjak usia satu tahun penyakit ini sudah dapat dideteksi. Ciri-cirinya, anak bersifat hiperaktif, ‘super cuck’, tidak peka terhadap rangsangan, terlambat berbicara, sering tertawa atau mengamuk tidak karuan. Bila orang tua memiliki anak dengan perilaku yang demikian, maka jelas ini merupakan masalah besar baginya, karena tidak tahu harus bersikap bagaimana. Cara-cara layanan dan pendidikan yang diberikan kepada anak tersebut, sama sekali tidak “nyambung”, dalam arti tidak mendapat

tanggapan sebagaimana anak biasanya, alih-alih orang tua menjadi susah. Bisa jadi hal ini menjadikan orang tua merasa malu dengan tetangga-tetangga dikarenakan dijadikan bahan pembicaraan para tetangga, sementara para tetanggapun tidak bisa memberi pertolongankecuali usul dan saran agar berkonsultasi dengan “orang pintar” atau diserahkan di pondok pesantren.

Di Yogyakarta, ada anak-anak muda sarjana lulusan IKIP (sekarang Universitas Negeri Yogyakarta) yang bersepakat memberi perhatian sungguh-sungguh pada anak-anak autisme dibawah pimpinan dr. H. Inu Wicaksana. Anak-anak muda tersebut dengan motivasi ajaran agama Islam, berkeinginan untuk berbuat sesuatu sesuai dengan kemampuan dan minat mereka bagi kemaslahatan kemanusiaan. Gagasan tersebut menjadi kenyataan dengan wadah suatu yayasan yang khusus memberi rawatan pada anak-anak penderita autisme. Di Yogyakarta, baru ada satu lembaga yang memberi rawatan anak penderita autisme yaitu Yayasan Binan Anggita.

Penulis sebagai salah seorang tenaga pengajar Fakultas Tarbiyah IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sangat tertarik untuk meneliti kinerja Yayasan Bina Anggita tersebut dengan memusatkan pertanyaan-pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Pendekatan teoritis yang bagaimana yang dilaksanakan oleh para pendidik/perawat. Sehubungan dengan rumusan masalah ini akan diteliti pula sejauh mana ajaran agama Islam dapat dimanfaatkan bagi layanan atau pembinaan bagi anak-anak penderita autisme.

2. Bagaimana sistem Bina Anggita dalam "menangani" anak-anak penderita autisme yang menjadi kliennya.
3. Bagaimana kemajuan hasil yang dapat dicapai oleh anak-anak penderita autisme dalam perawatan Bina Anggita.

## **B. Metode Penelitian**

Penelitian ini bukan ditujukan pada obyek autisme dan subyek anak-anak penderita autisme, tetapi dipusatkan pada Yayasan Bina Anggita mengenai visi dan misinya serta kinerjanya dalam memberikan pendidikan/rawatan terhadap anak-anak penderita autisme. Meskipun demikian hal ikhwal anak-anak penderita autisemen bukannya dilewatkan, sebab adanya Bina Anggita itu sendiri karena terkait oleh adanya anak-anak penderita autisme. Disamping itu orang tua anak-anak penderita autisme yang mempercayakan anak-anak mereka pada Bina Anggita juga dimintai keterangan seputar anak mereka tersebut. Hal ini berkaitan dengan kesamaan perlakuan oleh Bina Anggita. Dengan demikian populasi penelitian mencakup pada personalia Bina Anggita, anak-anak penderita autisme yang menjadi rawatan dan orang tua anak-anak penderita autisme. Data yang diperoleh mencakup keseluruhan populasi tersebut (populatif). Mereka semua adalah subyek penelitian.

Adapun teknik pengumpulan data, dilaksanakan dengan cara-cara sebagai berikut :

### *1. Observasi*

Observasi/pengamatan ditujukan pada kegiatan setiap hari di tempat Bina Anggita di Banguntapan – Bantul – Yogyakarta. Adapun sasaran pengamatan adalah tindakan dan kegiatan para anggota Bina Anggita dalam memberikan layanan dan rawatan serta arahan-arahan terhadap anak-anak penderita autisme. Disamping itu, pengamatan juga ditujukan kepada para klien yakni anak-anak penderita autisme dalam memberi tanggapan berupa gerak-gerik, sikap dan tindakan-tindakan, termasuk kegiatan-kegiatan lain yang bisa diamati. Sarana dan prasarana yang digunakan Bina Anggita juga dijadikan sasaran pengamatan. Semua hasil pengamatan segera ditulis dalam buku catatan dikarenakan pengamatan dilakukan tanpa menggunakan alat perekam dan kamera.

Observasi dilakukan sepanjang hari-hari kerja hingga data yang diperlukan sudah dapat memadai.

## 2. *Wawancara*

Wawancara sebagai cara lain untuk memperoleh data yang dibutuhkan, dilakukan terhadap anggota Bina Anggita di Banguntapan. Wawancara dilakukan secara langsung dengan terlebih dahulu dibuat pedoman wawancara dan dikembangkan saat wawancara dilakukan. Kegiatan wawancara berlangsung pada hari-hari kerja disaat-saat istirahat, maupun diluar hari kerja dengan cara mengunjungi ke tempat tinggal para responden yang diwawancarai setelah terlebih dahulu membuat perjanjian kegiatan wawancara.

## 3. *Dokumentasi*

Studi dokumentasi juga dilakukan terhadap buku-buku catatan maupun gambar-gambar yang ada pada Bina Anggita sebagai data pendukung. Studi ini diperlukan karena bisa mengungkap semua kegiatan Bina Anggita yang direkam dalam tulisan maupun gambar-gambar.

#### *4. Angket*

Penyebaran daftar pertanyaan ditujukan kepada orang tua anak penderita autisme yang mempercayakan anak mereka pada Bina Anggita. Penyebaran angket ini dilakukan, selain prinsip efektifitas mengingat rumah tinggal mereka berjauh-jauhan, juga data yang diperlukan diperlakukan sebagai data pembanding dari data yang diperoleh dari wawancara. Daftar pertanyaan dibuat dengan jawaban yang dikosongkan yang disediakan untuk jawaban uraian yang ditulis sendiri oleh responden. Dari 35 unit angket sesuai dengan jumlah orangtua murid, hanya bisa kembali 25 unit. Menurut Kepala bina Anggita, biasanya sebelum angket disebar, terlebih dahulu harus diperiksa oleh yayasan. Ada beberapa pertanyaan yang dicoret karena dapat menyinggung perasaan . Orangtua anak autis, sangat peka dengan hal ikhwal yang menyangkut dirinya dalam hubungannya dengan kondisi anak mereka. 25 unit dari 35 unit yang disebarkan bisa kembali, dinilai oleh Bina Anggita sangat bagus. Biasanya hanya beberapa buah yang kembali, atau tidak ada yang kembali.

### **C. Alasan, Tujuan dan Manfaat Penelitian.**

#### *1. Alasan*

Penulis merasa perlu untuk mengangkat perawatan autisme sebagai topik penelitian dikarenakan autisme adalah suatu gejala kelainan perkembangan anak yang belum umum diketahui, sedangkan autisme perlu diketahui pula oleh pendidik profesional. Sementara penulis adalah salah seorang staf pengajar pada Fakultas Tarbiyah yang senantiasa berkecimpung dalam teori-teori pendidikan (ilmu pengetahuan pendidikan).

## **2. Tujuan**

Tujuan penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui hal ihwal autisme serta layanan yang seharusnya diberikan kepada anak-anak yang menderita gangguan perkembangan yang disebut autisme tersebut.
- b. Untuk memperoleh pengetahuan secara teoritik autisme sebagai perluasan cakrawala dalam wacana ilmu pendidikan.
- c. Sebagai tambahan khazanah ilmu pengetahuan yang terkait dalam pengembangan ilmu pengetahuan yang dikaji oleh IAIN Sunan Kalijaga sebagai lembaga pendidikan Islam yang tertinggi.

## **3. Manfaat**

- a. Dapat dijadikan pertimbangan dalam mengembangkan teori-teori pendidikan khususnya yang menjadi kajian Fakultas Tarbiyah.
- b. Dapat dijadikan pengetahuan untuk memberi bantuan, layanan maupun pendidikan kepada anak-anak yang menderita autisme sebagai gangguan perkembangan.

#### D. Studi Kepustakaan

Noeng Muhadjir, guru besar pasca sarjana Universitas Negeri Yogyakarta (2000:227) menyatakan bahwa dewasa ini telah berkembang faham baru didunia pendidikan yakni *parents patriae*, yaitu doktrin yang menyatakan bahwa negara dapat menuntut agar orang tua memberi kehidupan dan kesejahteraan pada anak. Dengan demikian peleccehan terhadap anak tidak bisa ditolerir. anak dalam tanggung jawab orang tuanya harus terjamin kesejahteraannya. Kesejahteraan anak dapat berarti luas. Selain tercukupi syarat-syarat kehidupan dalam arti memberi makan, minum dan menjaga kesehatan serta perlindungan dari bahaya, juga memberikan pendidikan dan kebebasan dalam arti tidak melakukan paksaan. Kecuali tentu saja tidak berlaku bagi orang tua yang menderita penyakit jiwa, atau orang tua yang amat miskin. Bagi orang tua yang masih sanggup memberi kesejahteraan pada anak, akan tetapi hak kesejahteraan anak tidak diberikan, maka orang tua tersebut dapat dituntut. Hal ini berarti anak, sesungguhnya memiliki hak yang dilindungi oleh hukum. Orang tua yang menelantarkan anaknya sendiri oleh sosial juga dianggap sebagai orang tua yang tidak bermoral. Dengan demikian maka, betapapun keadaan anaknya, orang tuanya harus bertanggung jawab untuk menjamin kesejahteraannya.

Dalam pandangan Islam, kesejahteraan tidak saja tercukupi hal ihwal yang berkenaan dengan pemenuhan kebutuhan fisik dan keselamatannya, melainkan meliputi pula pada pendidikan agama yang meliputi pendidikan ruhani, sebab manusia itu selain terdiri dari bagian yang disebut fisik (jasmani)

juga ada bagian lain yang disebut ruhani. Termasuk ke dalam aspek ruhani adalah kehidupan batin berupa emosi, kognisi dan kondisi mental, serta pembentukan moral. Abdul Rahman Shaleh (2000:94) menyatakan bahwa lingkungan keluarga merupakan lingkungan pendidikan yang pertama. Lingkungan keluarga bertanggung jawab terhadap pembentukan watak dan pertumbuhan jasmaniah anak. Menurut Shaleh, dalam perundangan disebutkan bahwa keluarga memberikan keyakinan agama, nilai budaya, nilai moral dan nilai keterampilan (pasal 10 Undang-undang No. 2 Tahun 1989). Setiap anggota keluarga mempunyai peran, tugas dan tanggung jawab masing-masing, mereka memberikan pengaruh melalui proses pembiasaan Pendidikan di dalam keluarga merupakan dasar yang berkelanjutan untuk diteruskan pada pendidikan selanjutnya.

Tetapi dalam kehidupan modern, orang tua tidak lagi sepenuhnya mampu memberikan pendidikan jasmani dan ruhani kepada anaknya. Hal tersebut dikarenakan untuk mengantisipasi kehidupan anak dimasa depan tidak cukup hanya mengandalkan pendidikan dalam lingkungan keluarga saja. Orang tua selain tidak mampu membekali daya antisipasi anak, juga tidak memiliki waktu yang memadai dikarenakan orang tua bekerja mencari nafkah untuk kesejahteraan anggota keluarga, selain kewajiban yang harus dikerjakan sebagai warga masyarakat. Oleh karenanya, orang tua mempercayakan pada lembaga pendidikan untuk memberi bekal daya antisipasi anak bagi masa depannya, meskipun dengan cara demikian kewajiban orang tua mendidik anaknya tetap berlaku, bukannya orang tua berlepas tangan. Dalam lembaga

pendidikan formal dikenal adanya pendidikan yang berjenjang mulai dari tingkat dasar hingga Perguruan Tinggi. Ada persyaratan yang ditetapkan bagi peserta didik ditingkat pendidikan dasar yaitu mulai usia enam tahun. Bagi anak yang tidak normal, ada lembaga pendidikan khusus yang disebut SLB (Sekolah Luar Biasa). Keluarbiasaan peserta didik, biasanya dikaitkan dengan kondisi mentalnya, yaitu mentalnya lemah tidak seperti pada umumnya anak-anak murid peserta didik.

Para guru lembaga pendidikan formal baik terhadap anak-anak murid yang normal atau tidak normal, pada hakikatnya adalah sebagai pembantu dan pengganti orangtua murid. Oleh karena, menurut Fuad Ihsan (1996) mereka juga mempunyai tanggungjawab berupa :

pertama : Kasih sayang kepada peserta didik

Kedua : Tanggungjawab kepada tugas pendidik.

Kasih sayang adalah modal dasar yang harus dimiliki oleh seorang pendidik. Semula kasih sayang itu berupa perasaan alami (kodrat) orangtua terhadap anak yang tidak bisa terhapus oleh sebab apapun. Bagi orang yang berprosesi sebagai pendidik, maka pendekatan kasih sayang ini yang harus digunakan. Adapun tanggungjawab kepada tugas pendidik, artinya segala perlakuan yang ditujukan kepada anak didik haruslah dapat dipertanggungjawabkan sebagai tugas pendidik, yakni membina kepribadian anak manusia menjadi pribadi yang terpuji. Sehingga setiap upaya guru yang ditujukan kepada murid harus mengarah kepada nilai-nilai positif dalam rangka membina pribadi anak

murid, menjadi pribadi yang baik ditengah kehidupan masyarakat. Maka fungsi pendidikan menurut fuad Ihsan, mencakup pada tiga hal, yaitu :

- a. Pengembangan kepribadian
- b. Pengembangan pribadi sebagai warga negara
- c. Pengembangan kebudayaan
- d. Pengembangan bangsa.

Fungsi pendidikan tersebut berlaku bagi jenis-jenis pendidikan formal, termasuk lembaga pendidikan yang khusus menangani anak-anak penyandang autisme.

Autisme, bukan sekedar kelemahan mental, tetapi gangguan perkembangan mental. Karena itu tidak sekedar penderita mengalami kelambanan dalam kemampuan, tetapi ada kelainan-kelainan lainnya. Anak penderita autisme, menurut seorang ahli autisme Dr. Rudy, SpA (Republika, 10 April 2001), penyebabnya hingga kini belum dapat dinyatakan dengan jelas. Demikian juga menurut dr. Susanti (Jawa Pos, 25 September 2001), bahwa autisme merupakan gangguan yang sangat unik. Gejalanya sangat bervariasi dan sampai sekarang masih dianggap misteri. Menurut dr. Susanti gejala utama autisme ada tiga : Pertama : meliputi gangguan atau keanehan dalam berinteraksi dengan lingkungan, kedua : gangguan dalam kemampuan berkomunikasi baik verbal maupun non verbal, ketiga : gangguan keanehan dalam berperilaku. Keanehan perilaku anak penderita autisme menurut Meliala (1998) antar lain :

1. Anak suka menyendiri, tidak mau bergaul. Ini disebabkan ia tidak bisa berkomunikasi dengan orang lain. Baik komunikasi dengan lisan, atau komunikasi dengan gerakan-gerakan. Bahkan tidak ada keinginan untuk berkomunikasi.
2. Tidak ada keinginan spontan untuk berbagi kesenangan, minat, atau pencapaian dengan orang lain (misalnya tidak memamerkan, atau menunjukkan pada orang lain benda/barang miliknya yang menarik).
3. Tidak bisa bermain illusi, yaitu permainan peran sosial, misalnya berperan sebagai dokter, sopir bis kota, atau yang lainnya.
4. Menunjukkan gerakan-gerakan yang aneh atau ganjil dan sering diulang-ulang. Misalnya memuntir-muntir tangan, mengangguk-angguk sendirian, dan lain-lain.

Hingga sekarang, para ahli belum sepakat benar penyebab autisme. Dalam tulisan yang termuat di harian *Republika* 6 Nopember 2001 bahkan dipertanyakan : Benarkah vaksin menyebabkan autisme ? Dalam tulisan tersebut di kemukakan adanya dua pendapat yang bertentangan. Pendapat pertama menyatakan bahwa pemberian vaksin yang bermacam-macam pada nanak balita, justru dapat menimbulkan bahwa justru vaksin yang telah terbukti dapat menyelamatkan beribu-ribu anak balita dari gangguan penyakit.

Dr. Eliawati Hardibrata (*Republika*, 8 Oktober 2001) menyatakan bahwa autisme adalah penyakit. Penyakit yang menyerang kromosom  $x$  yang rapuh, kromosom yang sebageian besar dimiliki oleh laki-laki ( $xx$ ). Sedang perempuan hanya setengahnya ( $xy$ ), namun demikian, penelitian terakhir

menurut Dr. Eliawati Hardibrata autisme timbul karena adanya gangguan neurobiologi pada otak, dimana pertumbuhan sel-sel otak tidak sempurna dan terjadi pengecilan pada sel *Cerebellum* (otak kecil). Menurutnya, perbandingan jumlah penderita autisme di Indonesia antar laki-laki dan perempuan adalah tiga berbanding satu.

Dalam hal penyembuhan autisme, Drs. Eko Budhi dari Lembaga Psikologi Terapan Jakarta (Republika, 8 Oktober 2001), berpendapat, menangani anak autisme harus dilakukan terapi dini dengan melibatkan para ahli dari berbagai multi disiplin dan orang tua. Faktor waktu adalah penentu bagi penyembuhan kasus autisme. artinya semakin cepat seorang anak terdeteksi terkena penyakit autis, semakin mudah mengatasinya. Karena keberhasilan terapi tergantung pada berat ringannya gejala yang ada, umur saat memulai terapi, intensitas terapi, dan dukungan orang tua.

## BAB II

### ANAK AUTISME DALAM KELUARGA

#### A. Tanda-tanda Autisme

Menurut para ahli, seperti Dr. Rudy, SpA., Dr. Eliawati Hardibrata, dr. Susanti dan yang lainnya seperti yang telah dikemukakan pada Bab I di muka, bahwa penyebab autis pada seorang anak, hingga sekarang ini masih belum terungkap secara jelas. Menurut Dr. Rudy, SpA. seperti yang termuat di harian Republika 10 April 2001, bahwa para ahli menyebutkan penyebabnya mencakup dua faktor, yaitu faktor dari dalam dan faktor dari luar. Penyebab dari dalam belum dapat dinyatakan dengan jelas, tetapi penyebab dari luar disebutkan pada ibu yang sedang hamil banyak mengisap udara sarat polutan, atau mengkonsumsi air yang mengandung meneral metal. Oleh seorang pimpinan Bina Anggita diberi contoh tentang seringnya ditemukan anak penderita autisme di daerah pertambangan. Adapun pemukiman penduduk yang sarat polutan seperti di kota-kota besar, data tentang anak penderita autisme belum diperoleh hingga sekarang. Apabila sebab autisme pada anak telah dapat dideteksi, kemungkinan besar autisme tersebut dapat ditolak, sehingga anak dapat terhindar dari penyakit cacar karena anak diberi vaksin anti penyakit cacar.

Dikarenakan penyebabnya tidak jelas, maka autisme bisa saja terjadi pada anak-anak di pelbagai tempat. Hanya saja yang dapat dikenali adalah tanda-tandanya. Dalam Bab II ini dikemukakan tanda-tanda autisme yang digambarkan oleh para orang tua yang anak-anak mereka terkena autisme dan

dirawat oleh lembaga Bina Anggita. Memperoleh data dari orangtua murid Bina Anggita disepertanda-tanda autisme anak mereka, tidaklah mudah terbukti dari 35 unit angket yang disebarkan kepada mereka, hanya 25 unit yang kembali. Pada umumnya orangtua yang memiliki anak autis, merasa mendapat aib yang tidak perlu diungkapkan pada orang lain, karena hanya menambah rasa malu saja. Tetapi data yang diperoleh melalui penyebaran angket, bukan merupakan data yang utama melainkan sebagai data pembanding saja. Disamping itu sifat dari pertanyaannya pun tidak mendetail dikarenakan fokus penelitian ini pada perawatan di lembaga Bina Anggita. Beberapa alternatif jawaban yang disediakan tidak semua di jawab, tapi setelah digabung jawaban-jawaban itu ternyata saling melengkapi. Dari jawaban-jawaban angket, ternyata juga tidak berbeda dengan keterangan para ahli yang telah ditulis di media massa. Tanda-tanda tersebut pada umumnya adalah sebagai berikut :

1. Tidak bisa memusatkan perhatian pada suatu obyek. Karena itu anak autisme senantiasa cuek.
2. Sangat terlambat berbicara.
3. Sering tertawa sendiri tanpa sebab yang bisa dipahami oleh orang lain.
4. Timbulnya gerakan-gerakan aneh tidak wajar baik karena respon terhadap rangsangan atau tanpa rangsangan.
5. Mengamuk diluar sebab yang wajar.
6. Hyperaktif.
7. Wajah atau raut muka cenderung tanpa ekspresi baik senang, susah, kecewa dan sebagainya.

Kesemuanya tanda-tanda tersebut menurut Kepala Bina Anggita tidak berlaku bagi seorang anak autis. Artinya bisa saja seorang anak autis hanya menunjukkan tiga tanda, atau empat tanda atau mungkin keseluruhan. Adapun salah satu tanda yang paling sering dikenali oleh orang tua adalah : Sangat terlambat berbicara. Hal ini wajar karena hal-hal seperti : pandai duduk, pandai berjalan dan pandai bagi anak bayi dan balita adalah suatu keniscayaan, sehingga setiap orang tua dengan sendirinya mengontrol hal-hal yang sudah umum dan keniscayaan tersebut. Oleh karenanya, apabila salah satu dari hal-hal primer tersebut tidak menunjukkan prestasi yang wajar, maka cepat disadari oleh orangtuanya bahwa ada “something wrong” pada anaknya. Yang kedua yang cepat disadari oleh orangtua adalah “hyperaktif” anak menunjukkan gerakan yang melebihi dari anak-anak yang umum. Adapun tanda yang lain seperti: “tidak bisa memusatkan perhatian pada suatu obyek”, tidak terkontrol. Begitu juga halnya dengan “anak mengamuk di luar sebab yang wajar”, bisa jadi dianggap wajar karena namanya juga anak, perilakunya tidak sama dengan orang dewasa, dimaklumi, sebab biasanya anak jika minta sesuatu dan tidak memperoleh apa yang diminta, biasanya menangis dan menunjukkan sikap berontak. Padahal perilaku mengamuk diluar sebab, wajar seperti itu adalah bagian dari tanda-tanda autisme.

Tanda-tanda seperti yang ditunjukkan anak autisme tersebut justru merupakan aktifitas harian mereka. Anggota keluarga yang lain biasanya tidak memahami benar apa yang harus diperbuat atau sikap yang bagaimana seharusnya dilakukan pada anak yang menunjukkan sikap dan perilaku seperti itu. Beruntung anak apabila dirinya diterima ditengah keluarga, sehingga ia

dimaklumi dan diperlakukan istimewa. Tetapi kalau ia dianggap sebagai anak nakal yang menjengkelkan karena ulahnya yang *hyperactive*, bisa jadi anak tersebut menjadi sasaran kejengkelan hingga menjadi korban. Mungkin sering menerima bentakan atau bahkan pukulan. tindakan seperti itu jelas tidak membantu perkembangan anak autis, melainkan menambah derita saja bagi dirinya.

## **B. Sosialisasi**

Anak biasanya bersosialisasi pada lingkungan dimulai semenjak bayi. Hubungan sosial paling awal dan paling dekat ialah kepada orang dewasa yang selalu memenuhi kebutuhannya. Misalnya kebutuhan untuk makan, minum, tidur dan memperoleh kenikmatan. Pada umumnya dan dalam keadaan wajar, tokoh ibu adalah orang yang paling dibutuhkan dalam rangka sosialisasi bayi. Kecuali oleh sebab tertentu misalnya ibu meninggal, atau sakit berat yang tidak mampu melayani anak bayinya dan sebab lain sehingga tokoh ibu digantikan oleh orang lain. Dari ibu, proses sosialisasi bayi berkembang pada anggota keluarga yang lain mungkin bapak, dan siapa saja yang setiap hari berada dalam rumah dan sekitar bayi. Dalam proses seperti itu akan tumbuh dan berkembang pada diri bayi kegiatan-kegiatan pengamatan, pengenalan dan persepsi-persepsi tertentu yang berhubungan dengan kognisi maupun emosinya.

Tetapi seperti dilaporkan oleh orang-orang tua anak autis bahwa mereka menemukan kelainan pada anak-anak dalam proses sosialisasinya semenjak bayi. Secara fisik pada umumnya dapat dianggap wajar, misalnya

perkembangan kemampuan-kemampuan seperti berguling, meronta, berusaha untuk bisa duduk, berdiri dan berjalan. Tetapi anak autisme tidak “jelas” membedakan ibu dan bukan ibu. Anak autis tidak menunjukkan rasa gembira ketika menangis lalu ditolong oleh ibu. Tidak bisa memberi respon terhadap rangsangan yang diberikan oleh anggota keluarga. Manifestasi komunikasinya sangat minim dan terbatas pada suara tangis. Tidak bisa diajak bermain dan tidak tertarik dengan permainan. Produksi suara yang dikeluarkan dari mulutnya bukan pesan-pesan simbolik berupa kata-kata dan kalimat, tetapi hanya suara-suara tertentu yang tidak bisa dipahami. Karena itu, anak autis tidak bisa menyampaikan maksud pada orang lain, dan orang lain tidak bisa memahami maksud dan kehendak anak autis.

Dari data yang diperoleh dapat dinyatakan bahwa orangtua pada umumnya tanda-tanda kelainannya sesudah lahir. Item pertanyaan dari angket : “Pada usia berapa bulan atau tahun anak menunjukkan kelainan ?” Jawaban yang terkumpul, sebagai berikut :

- Sejak bayi sebelum usia 1 tahun : 6 jawaban
- Setelah usia 1 tahun : 8 jawaban
- Setelah usia 2 tahun : 11 jawaban

-----

25 jawaban

Kecepatan mengetahui gejala autisme bisa jadi karena pengalaman orang tua mengasuh anak. Bagi ibu-ibu yang baru pertama kali mempunyai anak, tentu pengalamannya kurang bila dibanding ibu yang sudah dua atau tiga kali melahirkan dan mengasuh anaknya. Sepintas anak autis yang sehat

fisiknya tidak menunjukkan kelainan. Tetapi apabila diperhatikan dengan seksama, akan kelihatannya perbedaannya. Terutama sekali adalah dalam proses sosialisasinya. Ada perkembangan yang tidak seimbang antara perkembangan fisik dan psychis. Sebagai makhluk sosial, maka pada diri anak meski masih bayi telah kelihatan upayanya untuk berhubungan dan berkomunikasi pada orang lain dalam rangka memanusiation dirinya. Dengan kemampuannya yang terbatas, bayi menyatakan dirinya dengan gerakan-gerakan kaki, tangan, menangis, merancau, mengeluarkan suara bibir, dan lain-lain yang selalu diulang-ulang sebenarnya menarik perhatian dan mengingatkan orang lain akan eksistensi dirinya. Dalam menanggapi berbagai pengaruh lingkungan reaksi bayi pada umumnya bersifat positif dan bersifat negatif. Bersifat positif misalnya gerak menuju perangsang atau mengarahkan pandangan pada sumber suara, mendengarkan, meraih, menjangkau, memegang, senyum, tertawa, berghuling atau merangkak mendekati orang dewasa. Bersifat negatif misalnya, gerakan menjauhi p[erangsang, gerakan menolak, mundur, terkejut, menangis, memberengut, merengek dan menjauhi orang dewasa. Kelainan yang ada pada anak autis waktu bayi, kegiatan-kegiatan bayi seperti tersebut diatas tidak dilakukannya. Ia misalnya, tidak mengikuti ibunya dengan gerakan matanya. Dikarenakan oleh ketidakimbangan antara perkembangan fisik dan psychis itulah maka anak autis tidak berbuat seperti yang diperbuat oleh bayi pada umumnya. Padahal kebanyakan prestasi, baik yang jasmaniah maupun yang ruhaniah itu erat sekali hubungannya dengan *relasi sosial* anak dengan lingkungannya.

Bantuan orangtua terhadap anaknya dalam rangka proses sosialisasi anaknya, adalah pemberontakan disiplin terhadap sang anak. Pada umumnya pemberlakuan disiplin tersebut meliputi hal-hal sebagai berikut :

1. Adanya norma atau aturan-aturan yang berfungsi sebagai pedoman bagi penilaian yang baik dan penilaian yang buruk.
2. Hukuman bagi pelanggaran terhadap aturan
3. Hadiah untuk perilaku yang baik atau usaha bagi perilaku sosial yang baik

Kesulitan yang dialami oleh anak autis ditengah keluarganya bagi anak merasa tidak memperoleh layanan diri, sementara dari pihak orangtua perilaku asnak tidak sesuai dengan yang diharapkan. Baik perlakuan istimewa maupun perlakuan dari rasa jengkel terhadap anak, keduanya sama-sama tidak membantu bagi proses sosialisasi anak.

Perlakuan istimewa berarti adanya toleransi yang tinggi terhadap perilaku anak, hingga hukuman, hampir tidak pernah diberlakukan terhadap anak yang melanggar aturan. Sementara itu untuk menyenangkan hati anak agar tidak *mengamuk*, maka anak justru sering diberi hadiah, padahal ia tidak menunjukkan prestasi sosial apapun.

Elizabeth B Herlock (1990) mengatakan bahwa ada tiga sindrom kepribadian anak pra sekolah yakni :

- Anak yang mudah, yaitu anak yang mempunyai penyesuaian fisik dan psikologis yang baik. anak seperti ini tidak mengalami kesulitan dalam proses sosialisasinya.

- Anak yang sulit, yaitu anak yang memiliki fungsi-fungsi tubuh tidak teratur. Intensitas reaksinya tinggi tapi lambat penyesuaian dirinya dengan perubahan.
- Anak yang lamban; yaitu anak yang tingkat aktivitasnya rendah dan tidak cepat menyesuaikan dirinya dengan lingkungan sosial.

Anak autis secara fisik semuanya bagus, demikian sedikit-tidaknya yang diperoleh dari lapangan. Item nomor 14 dari angket yaitu : “secara fisik apakah anak bapak/ibu sering sakit”, jawaban yang diperoleh dari 25 responden :

- Tidak pernah sakit = 9
- Jarang sekali = 14
- Pernah sakit = 2

Secara cepat jawaban diatas telah menggambarkan kondisi fisik mereka cukup bagus, tetapi keteraturan fungsi-fungsi tubuhnya belum bisa atau tidak bisa dikatakan bagus. Oleh karena itu, anak autis bisa dimasukkan pada kategori dua dan tiga sekaligus pada sindrom kepribadian Hurlock diatas. Akibat yang dialami oleh anak adalah sulitnya hubungan sosial dengan orangtua dan dengan saudara dalam satuan keluarga dan lebih sulit lagi dengan famili yang berdomisili berjarak jauh. Anak merasakan adanya ketidakpuasan, kekecewaan, dan perasaan lain yang tidak menguntungkan diri. Yang demikian itu semakin berakumulasi dan memuncak pada tindakan dristuktif misalnya mengamuki atau merusak benda-benda.

Oleh adanya kesulitan-kesulitan tersebut, maka sosialisasi anak autis hanya terbatas pada orang tua tertentu yaitu ibu atau pengganti peran ibu dan

ayah, dan paling jauh anggota keluarga yang serumah, itupun tidak mengalami proses seperti biasanya anak normal. Maka teori *konvergensi* tidak sepenuhnya dapat terlaksana dengan baik saat anak autis berproses dalam rangka sosialisasi dalam lingkungan keluarga. Dalam hal ini lingkungan sosial tidak banyak berperan dalam mempengaruhi anak sebab bimbingan dan arahan yang ditujukan kepada anak tidak mendapat respon yang memadai. Anak lebih sibuk dengan dunianya sendiri.

### **C. Rawatan**

Menemui kenyataan yang terjadi pada anak yang tidak normal, dalam arti tidak seperti umumnya anak-anak dalam usia perkembangannya, maka kedua orang tuanya pada mulanya tidak mengerti apa yang terjadi pada anak si buah hati mereka itu. Bagi usia enam bulan pada umumnya sudah bisa merespon ketika di “liling” tapi anak autis tidak bisa merespon. Tidak menjalin kontak mata dan susah diajak bercanda. Ketika orangtua merasa gelisah, mereka lalu mencari informasi tentang kondisi anaknya, baik ke Puskesmas, Rumah Sakit maupun dokter praktek. Tetapi informasi yang jelas tidak diperoleh. Pelbagai tanda tanya dicari jawabnya. Baik pada tetangga atau para dokter, atau pada “orang pintar”. Yang terakhir ini adalah tokoh yang sering disebut para normal atau dukun. Beberapa upaya dicobakan pada sang anak, tetapi tetap tidak menunjukkan kemajuan sama sekali. Bisa terjadi akhirnya saling salah menyalahkan antara suami dan istri, sementara perasaan mereka tumpang tindih : sedih, cemas, marah.

Saat itu muncul kebingungan, kekhawatiran dan kasih sayang bercampur menjadi satu dialami oleh kedua orang tua. Proses selanjutnya adalah munculnya kesadaran bahwa anak tersebut tidak sama dengan anak-anak lain yang tengah berkembang. Kesadaran orang tua biasanya diiringi oleh perasaan malu pada lingkungan dan perasaan bersalah hingga menjadi beban mental. Tetapi betapapun perasaan alami yaitu sifat kasih sayang orang tua terhadap anak tidak terhapuskan oleh beban mental yang berat tersebut. Maka kedua orang tua hanya sekedar mengalirkan kasih sayangnya dengan cara memberi rawatan agar sang anak tidak menemui kecelakaan atau hal ihwal yang dapat membahayakan diri anak. Tetapi ibu sangat pilu hatinya ketika anak dibelai apalagi dipeluk malah menolak dan berontak. Menurut Moetrarsi (2000), anak autis memang menunjukkan pola perlekatan abnormal tidak peduli dengan adanya perpisahan atau pertemuan kembali dengan ibu. Rawatan yang dilakukan ialah memandikan, mengganti pakaian, memberi makan minum, menidurkan dan menjaga kesehatan. Meskipun demikian orang tua tetap mengajak berkomunikasi dengan cara berbicara atau gerak-gerik tertentu, serta ekspresi-ekspresi wajah secara normal. Bagi kedua orangtua, karena sifat kedewasaan mereka dan tanggungjawab mereka terhadap anak, mereka tetap memberi layanan kepada anaknya yang kondisinya tidak normal. Tetapi bagi kakak atau adik, sekali-kali timbul ketidakharmonisan karena salah faham kadang terjadi. Kadang-kadang kakak atau adik kena pukul badan atau kepalanya dan terdengar tangisan. Padahal belum tentu pukulan itu sebagai ungkapan kejengkelan, tetapi boleh jadi justru ungkapan sayang. Maka ibu atau bapak sering memberi pengertian kepada kakak atau adik dalam menyikapi

saudaranya itu. Tetapi namanya juga anak, bujukan orangtua mereka tidak mudah ia terima karena menganggap pilih kasih. Tetapi mereka tetap bergaul karena saudara sendiri.

Dari data yang diperoleh dari angket tentang : Apakah anak dirumah sering bertengkar dengan saudara-saudaranya ? Jawabannya beragam. Bagi yang anak tunggal, tentu tidak menjawab tetapi bagi yang memiliki anak lebih dari satu orang, ada yang menjawab : tidak pernah (11 orang), kadang-kadang (8 orang), dan sekali-sekali (5 orang).

Merawat anak autisme ternyata tidak semudah anak normal biasa. Ia harus diawasi dengan seksama. Begitu ia keluar rumah, orang tua harus selalu berada didekatnya. Kalau dibiarkan anak mungkin jalan-jalan sekehendak hatinya, dan tidak bisa kembali lagi ke rumah. Lebih-lebih kalau memegang dan memainkan benda-benda yang dapat membahayakan seperti pisau, korek api, silet, barang pecah belah, radio dan lain-lain, orangtua harus segera mengambil tindakan pengamanan. Anak autisme bisa melukai diri sendiri tanpa menangis. Menurut keterangan seorang guru Bina Anggita pernah orangtua kehilangan anaknya ketika dirumah. Scisi rumah, kamar-kamar dan sudut-sudut dicari, ternyata anak tidak ada. Orangtua tentu sangat cemas kalau-kalau anaknya jatuh ke sumur. Bapak Ibu ramai memanggil manggil namanya tetapi yang dipanggil tidak menyaut, tetapi justru yang menyaut adalah tetangga sebelah rumah. Anak tersebut berada di kamar rumah tetangga sedang mengacak-acak alat kosmetika.

Melihat hal yang demikian, maka sesungguhnya ada bagian positif dari anak autisme pada orangtuanya, yakni orangtua harus berbaik-baik dengan

tetangga, sebab secara tidak langsung orangtua juga mengharap kemakluman tetangga atas kondisi anaknya, dan memaafkannya serta mau menolongnya.

Rawatan orang tua pada anak akhirnya ditambah yaitu dengan cara menitipkan anak pada Bina Anggita untuk memperoleh rawatan yang lebih memadai tentu saja disertai harapan agar sang anak memperoleh kemajuan berarti bagi kualitas diri anak.

#### **D. Harapan Orang Tua.**

Orang tua senantiasa berharap pada anak-anaknya agar dapat menjadi keturunan atau penerus generasi dalam kondisi yang lebih baik dari apa yang dialami oleh orang tua dalam pengalaman hidupnya. Harapan seperti itu bahkan telah dibayangkan jauh sebelum mereka memiliki anak, atau sebelum pasangan suami istri terikat dalam ikatan pernikahan. Harapan orang tua terhadap anak itulah yang sering bisa berubah menjadi cita-cita orang tua terhadap anak (anak-anaknya) dan orang tua berusaha sedapat mungkin menyediakan fasilitas –fasilitas demi terwujudnya cita-cita.

Tetapi terhadap anak-anak penderita autisme harapan orang tua mereka menjadi lain. Tanpa ada orang tua yang menyebutkan harapan semulanya terhadap anak mereka, tetapi pada umumnya harapan yang ditujukan pada anak mereka yang menderita autisme, menjadi sangat sederhana. Yaitu : anak mengalami kemajuan dan dapat normal. Ketidakterusterangan orang tua mengungkapkan harapan semulanya pada anak-anak mereka, dapat dimaklumi. Bisa jadi orang tua menemui kekecewaan terhadap keadaan anak mereka, ada yang merasa sangat iba dan ada yang menerima kenyataan apa adanya. Namun

semuanya tidak bersedia mengungkapkan harapan semulanya pada anak yang menderita autisme karena tidak ada gunanya. “Anak mengalami kemajuan dan dapat normal kembali”, itulah harapan orang tua mereka terhadap anak-anak mereka. Harapan seperti itu direalisasikan dengan usaha-usaha nyata, yaitu dengan cara menitipkan anak-anak pada lembaga Bina Anggita yang memang khusus memberi rawatan pada anak-anak penderita autisme. Dari jawaban yang dapat dihimpun atas pertanyaan pada nagket : “Apa harapan ibu/bapak pada Bina Anggita ?” 15 orang responden menjawab: Anak mengalami kemajuan. 10 orang yang lain menjawab : anak bisa normal kembali.

Tetapi kekhawatiran yang demikian rasanya tidak membebani benar pada orangtua anak-anak yang dirawat di Bina Anggita. Menurut keterangan Kepala Bina Anggita orang-orangtua anak tidak ada yang mengungkapkan kekhawatiran mereka terhadap anak-anaknya. Selama mereka berkonsultasi dengan Bina Anggita ternyata menunjukkan sikap optimis. Banyak diantara mereka yang menambah pengetahuan dengan cara tukar menukar informasi dengan sesama orangtua yang memiliki kesamaan anak autis, dan ada juga yang sering memperoleh informasi tentang autisme dari sumber mass media. Tidak ada orangtua yang menunjukkan kekecewaan hatinya sehubungan dengan kondisi anaknya. Baik itu diungkapkan kepada para terapis atau kepada anaknya sendiri. Harapan terhadap anak berupa “anak mengalami kemajuan dan bisa normal kembali”, adalah harapan yang sangat wajar. Selain tidak memberi beban kepada anak, orangtua juga tidak akan banyak tuntutan pada anak. Banyaknya tuntutan pada anak justru akan membuahkan konflik dengan anak, dikarenakan anak mungkin tidak sanggup memenuhi tuntutan orangtua,

dan orangtua menjadi sering kecewa sehingga hubungan batin dan sosial antara orangtua dan anak menjadi tidak harmonis dikarenakan seringnya terjadi konflik diantara keluarga. Justru orangtua anak autis yang menyadari kondisi anak mereka dan menaruh harapan yang wajar, tidak pernah konflik dengan anak mereka. Selain seperti yang dikemukakan ada diantara mereka yang konsultasi dengan dokter dan “orang pintar”. Usaha batin juga banyak dilakukan oleh orang tua dari 25 responden. 18 orang mengaku berlaku prihatin dengan cara sholat malam (tahajud), berdoa dan berpuasa, sedangkan yang lain memberi jawaban yang beragam : selalu prihatin, sedih, dan sabar.

Harapan, senantiasa dikonfrontasikan dengan kekhawatiran. Kekhawatiran yang membayangi orang tua adalah jika anak mereka tidak mengalami kemajuan dan tidak bisa normal kembali, padahal sementara usia mereka terus bertambah. Kalau demikian itu yang terjadi, maka anak tentunya akan menjadi beban keluarga dan masyarakat sekitar.

## **BAB III**

### **YAYASAN BINA ANGGITA**

#### **A. Visi dan Misi Yayasan Bina Anggita**

Keberadaan Yayasan Bina Anggita di Yogyakarta, tidak bisa dipisahkan dengan tokoh muda M. Yasin (36 tahun) dengan pengalaman hidupnya. M. Yasin yang kini sebagai Kepala lembaga Bina Anggita Banguntapan yang sekaligus wakil Ketua Yayasan, semula adalah siswa PGA (Pendidikan guru Agama Islam) yang sekolah tersebut kini berganti nama menjadi Madrasah Aliyah Negeri III (MAN III) Yogyakarta yang beralamat di jalan Magelang Yogyakarta. Setamat dari PGA, M. Yasin mengikuti dan menjadi siswa PGSLB (Pendidikan guru Sekolah Luar Biasa). Cita-cita semulanya memang menjadi guru. Setamat dari PGSLB, M. Yasin mencoba mendaftarkan diri sebagai terapis pada suatu lembaga autisme di Jakarta yang waktu itu sedang membutuhkan tenaga. Yasin diterima dan sekaligus ia ingin mempraktekkan ilmu yang dituntutnya selama ini.

Dari sejak awal Yasin telah merasa bahwa lembaga tempat ia dan kawan-kawannya bekerja itu sesungguhnya milik yayasan dari organisasi keagamaan selain Islam. Tetapi hal itu tidak menjadi masalah baginya karena dorongan ingin menimba pengalaman sebaik-baiknya dalam kesempatan yang ada. Apalagi fasilitas yang ada cukup memadai. Tetapi kegelisahan hatinya mulai terusik ketika lembaga tempat ia bekerja mengeluarkan peraturan bahwa para terapis puteri dalam bertugas dilarang mengenakan jilbab.

Kegelisahan hati semakin menjadi-jadi ketika beberapa teman puteri mengadu kepada dirinya. Yasin dianggap kawan-kawan seagama dapat dijadikan tempat bertanya dan rujukan dalam hal keagamaan, karena sesungguhnya ia adalah alumni PGA. Peringatan demi peringatan dari yayasan ditujukan kepada teman-teman puteri yang berjilbab dengan ancaman sanksi untuk diberhentikan apabila tidak mengindahkan peringatan tersebut. Maka, Yasin akhirnya berniat menghadap langsung kepada pimpinan lembaga. Dalam pertemuan tersebut terjadi dialog kecil yang masih diingat Yasin yang intinya mereka (para pengurus lembaga) merasa repot melihat para terapis bekerja dengan mengenakan jilbab, lebih baik jilbabnya dicopot saja. Yasin mengatakan bahwa kalau nanya itu alasannya sesungguhnya para terapis itu tidak perlu mencopot jilbabnya sebab mereka tidak pernah merasakan kerepotan sedikitpun. Yang merasa repot itu kepala lembaga padahal kepala lembaga tidak pernah mengenakan jilbab. Perkataan Yasin tersebut jelas tidak berkenan dihati sang kepala dan tetap memberlakukan aturan yang berlaku.

Dengan berat hati Yasin akhirnya meninggalkan lembaga autisme tempat ia bekerja selama ini karena solider dengan teman-teman puteri yang dipecat. Keberatan hatinya bukan pada lembaga atau tempat merawat penyandang autisme itu, tetapi terutama pada anak-anak penderita autisme yang menjadi asuhan dikarenakan sebagian dari mereka itu beragama Islam. Hatinya sedih sebab selama ini ia melatih berdoa dengan lafaz basmalah dan doa-doa Islamy. selain itu ia harus berpisah dengan kawan-kawan putri yang

setia dengan jilbabnya yang meninggalkan lembaga autisme. Kadang ia bertanya dalam hati, siapa yang mengajari anak-anak autis yang Islamy itu berdoa. Doa yang diajarkan tentu menjadi lain setelah dirinya dan kawan-kawannya keluar.

Tetapi, latar belakang pengalaman Yassin tersebut rupanya mengandung hikmah. Dalam renungannya justru tumbuh niat untuk lebih terlibat membantu anak-anak penderita autisme. Baginya anak penderita autisme adalah anak yang sangat menarik hati. Menurut Yasin, anak-anak penderita autisme memiliki “kelebihan” dibanding anak-anak normal biasa. Anak-anak normal, apabila dimarahi oleh ibunya, mungkin ada perasaan sakit hati dan bisa membekas mungkin sampai dua tiga hari, tetapi anak penderita autisme kena marah tidak pernah membekas dalam hati. Tidak ada rasa dendam pada hati anak autis. Tidak punya rasa dosa. Tingkah lakunya menyenangkan demikian menurut Yasin. Akhirnya ia mengambil keputusan harus membuat sendiri lembaga yang memberi pertolongan pada anak-anak penderita autisme. Merasa sudah memiliki pengalaman, Yasin kembali pulang ke Yogya menghubungi teman-teman dekat dan mengemukakan gagasannya itu. Berkat pengalamannya, ia bisa meyakinkan kawan-kawan dan semuanya menyetujui gagasan itu. dalam diskusi-diskusi antara lain menyebut-nyebut nama lembaga yang akan didirikan. Personalia Bina Anggita semua adalah masih tergolong muda-muda dan menjunjung tinggi agama Islam yang mereka peluk. Mereka ingin menunjukkan kepada khalayak bahwa Islam juga bisa berbuat baik dan bermanfaat buat masyarakat khususnya dalam

membantu anak-anak penderita autisme. Dorongan orang-orang muda ini menjadi semakin kuat karena di Yogya belum ada lembaga seperti itu. Disemangati oleh idealisme Islam itulah ada diantara mereka yang menyusulkan nama-nama seperti "*Darul Fikr*", *Bustamul Khair* dan lain-lain. Namun akhirnya mereka menerima dan menyetujui nama yang digagas Yasin yakni *Bina Anggita*. Bisa jadi Yasin diilhami oleh tempatnya bekerja, dalam nama lembaga itu tidak mencerminkan atau mengasosiasikan pada agama tertentu, meskipun sebenarnya ada misi terselubung bagi kepentingan agama. Apabila lembaga yang bernama *Darul Fikr*, maka dapat diperkirakan, bahwa kliennya nanti semua berasal dari kalangan Islam saja, orang beragama lain yang hendak menitipkan anaknya yang autis akan mundur. Padahal, lembaga yang akan didirikan itu tidak membatasi diri harus anak-anak orang Islam yang dirawat, melainkan boleh juga anak-anak penderita autisme dari agama lain. Selain itu, Yassin akan menyatakan bahwa Islam itu *rahmatan lil alamien*, bukan *rahmatan lil muslimin* saja.

Ketika musyawarah telah tercapai kata sepakat, maka mereka mencari "payung" untuk diminta menjadi Ketua Yayasan "Payung" itu mesti harus tokoh yang seagama, mempunyai idealisme yang tidak berbeda, selain mempunyai keahlian yang relevan dengan bidang yang akan digarap, sehingga "Payung" tersebut dapat melindungi dari *panas* dan *hujan*. Artinya dapat dijadikan konsultan, pemberi inspirasi, pengaruh dan bantuan pemikiran-pemikiran baik diminta atau tidak.

Akhirnya, tokoh tersebut ketemu juga yaitu seorang psikiater yakni dr. H. Wisnu Wicaksana. Yayasan *Bina Anggita* kemudian berdiri dengan akte notaris no.3, tanggal 3 Agustus 2000. Yasin sendiri ikut serta dalam yayasan dan duduk sebagai wakil ketua mewakili dr.H. Wisnu Wicaksana sebagai Ketua Yayasan. Yayasan inilah yang *memback up* lembaga Bina Anggita yang juga dipimpin atau dikepalai oleh M. Yasin.

Dalam wawancara tanggal 2 Oktober 2001 Yasin menjelaskan bahwa visi lembaga Bina Anggita adalah : Ikut membantu pengembangan pendidikan anak-anak autis dan anak-anak dengan kebutuhan khusus. Sedangkan misinya ialah : Membantu anak-anak autis menjadi individu yang mempunyai kemampuan semaksimal mungkin.

Visi tersebut adalah visi Yayasan. Jadi ; yayasan sesungguhnya memiliki pandangan yang ideal yaitu membantu anak-anak penderita autisme dan anak-anak lain yang terakhir ini adalah anak-anak yang mengalami cacat mental, lemah mental, tuna wicara atau tuna rungu. Tetapi yayasan baru memiliki lembaga pendidikan / perawatan khusus menangani anak-anak autis yaitu lembaga Bina Anggita.

Dalam misi yang diemban Bina Anggita sekaligus tercermin tujuan yang hendak dicapai yaitu : membantu menjadikan individu yang mempunyai kemampuan semaksimal mungkin. Seperti diketahui bahwa anak autis adalah anak-anak yang tidak normal, karena itu tidak mempunyai kesamaan dengan anak-anak normal pada umumnya. Anak-anak yang demikian ini apabila tidak memperoleh bantuan yang memadai dalam perkembangan usianya, maka

akan tetap menjadi individu yang tetap tidak mempunyai kemampuan seperti anak normal sehingga bisa jadi menjadi beban keluarga atau masyarakat. Padahal anak-anak autisme meskipun tidak akan sama dengan anak-anak normal, tetapi potensi-potensinya bisa dikembangkan menjadi kemampuan yang maksimal sehingga ia bisa menolong dirinya sendiri tidak harus dilayani orang.

Tujuan yang terbayang pada misi diatas diperjelas dalam aktifitas yang dilaksanakan oleh personalia Bina Anggita yakni.

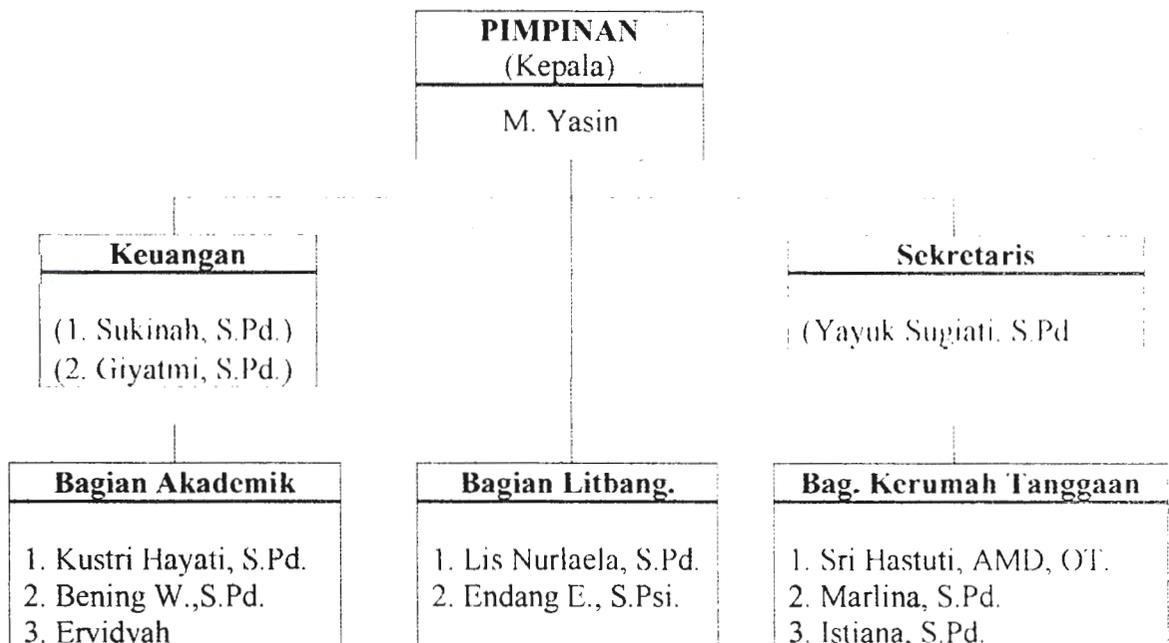
1. Memberi bimbingan/terapi bagi anak autisme;
2. Memberi pelatihan orang tua untuk membimbing anaknya;
3. Membantu penyandang autisme memperoleh penatalaksanaan, pendidikan serta pelatihan yang sesuai dan terpadu sendiri mungkin dengan harapan anak bisa “mandiri” dalam masyarakat luas. (*wawancara* dengan M. Yasin, 5 Oktober 2001).

Visi dan misi tersebut, selain telah difahami oleh para terapis yang bertugas di Bina Anggita juga telah mereka jadikan visi dan misi masing-masing sebagai terapis. Ada beberapa diantara mereka yang menemui tamu dengan maksud mendaftarkan anaknya agar mendapat binaan, tetapi tamu itu mengesankan rasa kecewa. Rasa kecewanya tersebut terungkap dengan kalimat misalnya : “*Iho... guru-gurunya kok Islam semua ?*” atau : “*jadi, Bina Anggita ini milik Islam to ?*”, Bila ada tamu yang mengungkapkan perasaan seperti itu, guru-guru (terapis) menjawab bahwa walaupun guru-gurunya beragama Islam tetapi tidak mengajarkan agama Islam, melainkan semata-

mata ingin membantu anak-anak agar mempunyai kemampuan yang maksimal dan mandiri. Atau jawaban lain : Bina Anggita ini milik yayasan yang peduli kepada anak-anak autisme atau gangguan perkembangan dan hanya semata-mata ingin membantu pada mereka. Dan selama ini, menurut Yasin, belum ada orang yang membatalkan niatnya untuk mendaftarkan anaknya di Bina Anggita.

## B. Struktur Organisasi

Di muka telah disinggung sepintas tentang latar belakang lembaga Bina Anggita yang di *back up* oleh Yayasan Bina Anggita. Kinerja lembaga yang mengkhususkan kegiatannya diseputar bantuan yang diberikan kepada anak-anak penderita autisme diurus oleh personalia yang tersusun dalam struktur organisasi sebagai berikut :



Keseluruhan personalia yang tersusun dalam struktur organisasi lembaga Bina Anggita berjumlah 12 orang. Semuanya putri kecuali ketuanya. Sebenarnya tidak ada ketentuan seperti itu, tetapi baik M. Yasin maupun anggota pengurus yang lain tidak bisa memberi penjelasan melainkan sekedar perkiraan bahwa untuk pekerjaan merawat, melayani dan mendidik anak kiranya kaum perempuan lebih tertarik dibandingkan dengan kaum lelaki. Gejala seperti itu juga dapat ditemukan pada Fakultas Tarbiyah IAIN Sunan Kalijaga, yang jumlah mahasiswa (laki-laki) tidak sebanyak jumlah mahasiswi. Para fungsionaris tersebut selain bertugas sebagai pengurus organisasi, juga sehari-harinya bertugas juga sebagai guru/terapis. Di luar dari jumlah 12 orang tersebut, ada sembilan orang lagi, yang juga berjenis kelamin perempuan, sehingga jumlah keseluruhan yang menangani Bina Anggita ada 21 orang.

Sementara itu di luar 21 orang tersebut ada tokoh-tokoh spesialis yang membantu Bina Anggita. Mereka adalah :

1. dr. H. Inu Wicaksono, SP.Kj.
2. Dra. Sofia Retnowati Psikolog
3. Dokter Anak (Team P3TKA) Yogyakarta
4. Terapis Wicara
5. Terapis Okupasi

Berbeda dengan 21 orang yang sehari-hari dapat ditemui pada hari kerja Bina Anggita, para tenaga spesialis tersebut hanya sewaktu-waktu, atau pada saat-saat dibutuhkan oleh Bina Anggita, mereka datang. Ke 21 orang

tersebut semuanya bukan pegawai negeri, melainkan semata-mata membaktikan dirinya pada pekerjaan mulia itu. Meskipun demikian, tidak setiap orang bisa membaktikan dirinya pada Bina Anggita sebagai guru/terapis melainkan ada syarat-syarat tertentu yang harus dipenuhi antara lain :

1. Memiliki ijazah dari Fakultas Keguruan Ilmu Pendidikan Jurusan PLB (Pendidikan Luar Biasa);
2. Atau Sarjana dari Fakultas Psikologi;
3. Beragama Islam;

Dari 21 orang guru/terapis yang setiap harinya bertugas, 19 orang diantaranya selalu mengenakan jilbab, padahal tidak ada ketentuan dari Bina Anggita seperti itu. Hanya dua orang yang tidak atau belum berjilbab tetapi selalu mengenakan baju panjang dan rok panjang atau celana panjang.

Sebagai Kepala M. Yasin mengkoordinir tugas-tugas baik para anggota pengurus dan para guru selain tugas-tugas luar dalam rangka kepentingan Bina Anggita. Jabatan Kepala yang tidak atau belum mempunyai wakil itu, menjadikan Yasin menjadi sangat sibuk. Tetapi ia selalu membagi waktunya dengan sebaik-baiknya dan semuanya ia kerjakan dengan senang hati. Menurut pengakuannya, pekerjaan ini lebih banyak pengabdianya dibanding dengan keuntungan yang bersifat material. Oleh karena itu tidak banyak yang tertarik dengan pekerjaan seperti itu. Yasin yang rumah tinggalnya berjarak ± 7 km dari tempat kerjanya itu, setiap hari ia pulang balik dari mulai pukul 7.30 sampai pukul 17.30.

Sekretaris, juga hanya terdiri dari satu orang (Yayuk Sugiarti, S.Pd.) tanpa ada wakil sekretaris. Segala urusan administrasi ditangani olehnya. Tetapi seorang sekretaris hingga sekarang dianggap masih dapat memadai sehingga belum dirasakan kebutuhannya untuk menambah person yang menjadi wakil sekretaris.

Bagian Keuangan, diurus oleh dua orang (Sukinah, S.Pd. dan Giyatmi, S.Pd.) masing-masing mempunyai tugas yang berbeda. Salah seorang mengurus uang masuk (baik dari uang pangkal, uang SPP maupun sumbangan-sumbangan) sedang seorang yang lain mengurus uang yang keluar (menggaji / membayar). Baik ke 21 orang, maupun para tenaga spesialis memperoleh imbalan uang dari Bina Anggita. Oleh keterbatasan dana inilah maka imbalan uang yang diterimakan sesungguhnya kurang seimbang dibanding dengan darma bakti yang diberikan mereka kepada Bina Anggita. Sangat jauh bila dibanding dengan penghasilan pegawai negeri. Menurut keterangan Yasin, hanya "**panggilan jiwa**" yang melatarbelakangi mereka bekerja, dengan ikhlas. Meskipun demikian, Yasin dapat memaklumi apabila ada guru/terapis yang mengundurkan diri dikarenakan guru / terapis tersebut diangkat sebagai pegawai negeri, atau lamarannya diterima di suatu perusahaan.

Bagian akademik, diurus oleh tiga orang yaitu : Kustri Hayati, S.Pd., Bening W., S.Pd. dan Ervidyah. Mereka inilah yang bertanggungjawab atas kurikulum dan pelaksanaannya di Bina Anggita. Kontrol dan evaluasi terhadap kegiatan belajar mengajar ada pada tanggungjawab mereka juga. Adapun

bagian Litbang (Penelitian dan Pengembangan) yang diurus oleh Lis Nurlaela, S.Pd. dan Endang E., S.Psi. meneliti mengkaji dan mengembangkan teori-teori yang dapat dimanfaatkan dan digunakan oleh Bina Anggita dalam mengemban misi maupun mencapai pada tujuan. Hingga kini bagian Litbang memang belum berfungsi dengan baik, dan hal tersebut dapat dimaklumi dikarenakan usia Bina Anggita yang masih sangat muda.

Bagian Kerumah Tanggaan, diurus oleh Sri Hastuti, AMD. OT Marlina, S.Pd., dan Istiana, S.Pd. Bagian ini mengurus hal ikhwal yang berkenaan dengan peralatan yang dibutuhkan. Dewasa ini Bina Anggita masih belum memiliki tempat sendiri. Menyewa dua buah rumah dengan uang sewa Rp. 4.000.000,- perlengkapan lain diusahakan sendiri oleh Bina Anggita. Sesuai dengan usianya yang masih muda, peralatan dan perlengkapan yang dimiliki oleh bina Anggita boleh dibilang masih sederhana belum dapat memenuhi seperti yang dicita-citakan. Mebelair yang ada misalnya 2 buah meja tulis dan empat kursi, dan meja-meja kecil serta kursi-kursinya ada 22 pasang. Selain itu ada juga penyekat-penyekat ruangan dari triplex, papan tulis putih setiap ruangan beserta alat tulisnya. Disamping itu ada pula dimiliki peralatan dapur, dan peralatan makan minum. Pesawat televisi juga ada dua buah, dan juga pesawat radio. Peralatan lain yang seharusnya tersedia misalnya komputer, taman untuk bermain, trampolin, kolam renang dan alat-alat permainan lain, tambahan pesawat televisi, radio tape, VCD, handycam, alat-alat musik (gitar, piano, biola) rak perpustakaan, mobil dan asrama, selain tentu saja gedung sendiri dengan halaman yang cukup memadai. Tetapi semua

itu masih berada dalam tingkatan keinginan dan belum menjadi rencana karena untuk biaya operasional saja dirasakan sangat berat.

### C. Bina Anggita dan Klien

Klien Bina Anggita tidak lain adalah anak-anak penyandang autisme, tetapi jelas anak-anak tersebut tidak mungkin menjadi klien kalau tidak karena usaha orang-orang tua mereka. Tidak setiap orang tua yang memiliki anak penyandang autisme tahu ada lembaga yang mau membantu perkembangan anak yang menderita autisme. Bahkan juga tidak setiap orang tua memiliki pengetahuan terhadap autisme. Banyak orang tua yang tidak mengerti bahwa sebenarnya si anak menderita autisme, diantara anak-anak yang dimiliki ada yang ditakdirkan khusus. Sebagai orang tua tentu merasa prihatin (sedih) memiliki anak seperti itu dan berusaha untuk “memperbaiki”. Tetapi karena pengetahuannya terbatas dan informasi tentang autisme juga belum merata atau umum, maka orang-orang tua seperti itu lalu konsultasi dengan orang-orang pintar seperti kiyai atau dukun, yang juga tidak memiliki pengetahuan autisme. Maka autisme anak menjadi semakin berat.

Dari 25 buah angket yang disebar, ternyata orang-orang tua ini termasuk golongan menengah keatas, bisa dapat di gambarkan sebagai berikut:

1. Dari kalangan pedagang dan pengusaha  
(pemilik toko, pedagang pasar, pemilik perusahaan) : 7 orangtua
  2. Dari kalangan pegawai negeri  
(pegawai administrasi kantor, guru dan dosen) : 13 orangtua
  3. Dari kalangan pegawai swasta : 6 orangtua
- 25 orangtua

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa yang paling banyak memiliki pengetahuan tentang autisme dan lembaga yang menanganinya adalah dari kalangan pegawai negeri ( $\pm 50\%$ ) yang kedua dari kalangan pedagang dan pengusaha ( $\pm 29\%$ ), yang yang terakhir dari kalangan pegawai swasta ( $\pm 21\%$ ).

Gambaran seperti diatas seolah-olah mencerminkan tingkat penguasaan informasi di masyarakat, bahwa golongan pegawai negeri adalah paling banyak memiliki dan menguasai informasi. Pegawai negeri adalah golongan terpelajar dan telah memenuhi persyaratannya dengan dukungan tingkat pendidikan formal yang telah dilaluinya. Akan tetapi bisa juga bukan karena penguasaan informasi, melainkan ada hubungannya dengan penyediaan biaya. Anak autisme yang diserahkan pendidikannya ke Bina Anggita harus menyediakan biaya untuk uang pangkal dan uang sumbangan pembinaan pendidikan (SPP) tiap bulan. Uang pangkal hanya dibayar satu kali saja saat mendaftarkan anak, sebesar Rp. 1.500.000,- Sedangkan uang SPP setiap bulan Rp. 350.000,-. Dibandingkan anak normal yang masuk sekolah biasa mungkin

terasa mahal. Tetapi semuanya bisa menjadi relatif (murah dan mahal tersebut) bila melihat kenyataan di Kota Madya Yogyakarta ada TK (Taman Kanak-Kanak) yang memasang uang pangkal satu juta lebih atau SD Swasta yang orang tua murid harus membayar uang pangkal dua juta rupiah (bagi anak-anak normal). Oleh karena itu, bagi anak "Istimewa" seperti anak autisme tadi, biaya untuk pendidikan mereka, mestinya masih bisa dianggap murah. Jadi, dengan demikian ada dua hal yang dapat dipertimbangkan kondisi orang tua anak autis yang menyerahkan anaknya pada Bina Anggita, yaitu karena telah memperoleh informasi dan yang kedua berkaitan dengan biaya.

Akan halnya latar belakang agama orangtua dari 25 responden ada 23 pasangan orangtua yang beragama Islam, sedang 2 pasangan orangtua lain yang beragama Nasrani (Protestan). Seperti telah dikemukakan bahwa para terapis / guru-guru di Bina Anggita semua beragama Islam dan taat melaksanakan ibadah yang mampu mereka jalankan. Mereka tidak menolak anak autis dari pasangan orangtua yang bukan beragama Islam karena dorongan batin mereka memang ingin memberikan darma bakti bagi kemanusiaan selain ingin menunjukkan bahwa Islam itu mampu berbuat kebaikan, karena Islam itu *rahmatan lil alamin*. Pasangan orangtua anak autis non Islam pun tidak pernah merasa khawatir bahwa anaknya akan menjadi orang Islam karena dipengaruhi oleh para guru anak-anaknya.

Diantara anak yang dirawat oleh Bina Anggita, ada yang anak tunggal, anak nomor satu, anak nomor dua dan anak nomor tiga, bahkan ada juga yang kakak beradik. Mereka mempunyai tingkatan autisme yang berbeda-beda. Ada

yang tingkatan rendah, menengah dan tinggi. Tingkatan ini ada kaitannya dengan lamanya perawatan. Semakin tinggi tingkatannya semakin lama masa rawatannya. Apabila anak dianggap telah dapat “mandiri” maka rawatan pada Bina Anggita dianggap telah selesai. Mandiri yang dimaksud adalah apabila anak telah bisa masuk pada TK, atau sudah bisa masuk SD (Sekolah Dasar).

Setiap datang ke Bina Anggita anak selalu diantar oleh anggota keluarganya. Oleh Ibu Bapaknya, atau Ibunya saja, atau buliknya. Begitu pula apabila mereka pulang kembali ke rumahnya. Banyak diantaranya yang berkendaraan mobil, sepeda motor, atau cukup jalan kaki karena jaraknya dari rumah dekat.

Latar belakang suku bangsa pasangan orangtua mereka beragam. Ada bapak yang bersuku bangsa Jawa dan ibu Jawa, ada yang campuran Sunda Jawa, atau Batak Jawa, ada yang Batak Batak dan ada yang Melayu Jawa dan Melayu Melayu. Tidak ada atau belum ada anak autis di Bina Anggita yang berlatar belakang etnis Tionghoa (Cina). Bukan berarti bahwa anak orang Tionghoa itu *nir autisme* sebab autisme bisa terjadi pada siapa saja tanpa membeda-bedakan suku bangsa. Menurut cerita Yasin seorang kawannya yang bekerja lembaga autisme di Surabaya pernah ditugaskan training di lembaga autisme Beijing RRC, yang disana memiliki fasilitas yang sangat memadai.

Oleh karena klien Bina Anggita adalah anak-anak yang berusia antara 3 hingga 7 tahun, maka setiap hari dua buah rumah yang dijadikan pusat kegiatan selalu ramai dengan anak-anak dengan suara yang bermacam-macam.

Ada yang menangis, ada yang berteriak teriak, ada yang bermain-main dan sebagainya. Sementara ada pula diantara anak yang ditunggu oleh orangtuanya atau pengantarnya duduk-duduk di teras atau di sekitar pusat kegiatan. Kedua rumah yang dijadikan pusat kegiatan penanganan autisme itu adalah rumah penduduk biasa, tetapi tetangga dan masyarakat sekitar telah dapat menerima keberadaan Bina Anggita.

## BAB IV

### RAWATAN BINA ANGGITA

#### A. Pendekatan

Dalam kesempatan bincang-bincang antara peneliti dengan para guru/terapis banyak hal yang dapat dicatat dan menggambarkan pendekatan yang dipakai oleh Bina Anggita. Hal-hal yang dimaksud adalah pokok-pokok pikiran yang sesungguhnya merupakan pegangan, pedoman dan arahan terhadap kinerja mereka dalam menangani anak-anak penyandang autisme.

1. Perhatian yang seksama terhadap klien
2. Rasa simpati yang tidak berkurang
3. Rasa senang menghadapi anak-anak
4. Memberi respon terhadap sikap anak-anak
5. Memahami keunikan pribadi anak
6. Selalu membangun kepercayaan
7. Memberi pertolongan dan latihan
8. Menjaga Keamanan
9. Rasa tanggung jawab

Ke sembilan pokok-pokok pikiran tersebut sebenarnya dapat dipersingkat dengan dua buah kata yaitu : *kasih dan sayang*. Kasih sayang, memang merupakan dasar atau pokok dalam pendidikan. Tanpa modal kasih sayang sesungguhnya seorang pendidik tidak bisa mendidik dengan baik.

Kesembilan faktor diatas, tidaklah merupakan faktor-faktor yang harus berurutan dari atas sampai kebawah, dan yang diatas lebih utama dari yang dibawahnya. Bisa saja letaknya dibolak-balik. Bahkan mungkin lebih banyak lagi dari 10 faktor diatas. Pendekatan kasih sayang yang digunakan oleh Bina Anggita sebenarnya memang sesuai dengan sifat yayasan yang *nirlaba* itu. Ungkapan kasih sayang bahkan siap berkorban demi yang dikasihi, adapun seandainya ada keuntungan dari perlakuan kasih sayang, maka keuntungan itu lebih bersifat batiniah daripada yang bersifat material. Mengetahui latar belakang pendekatan yang digunakan oleh Bina Anggita maka dapat difahami bahwa keuntungan para personalia Bina anggita berupa materi, tidak sebanding dengan darma bakti yang mereka berikan kepada para klien. Tetapi mereka tidak pernah mengeluh karena perolehan penghasilan yang kecil itu.

Faktor pertama yakni *perhatian*. Oleh salah seorang guru/terapis menjelaskan bahwa perhatian yang dimaksud disini bukan sekedar perhatian biasa seperti perhatian para guru umumnya terhadap muridnya, melainkan perhatian extra. Artinya tidak boleh terputus barang sejenak ketika sedang merawat anak autis. Sejak bertemu pagi hari hingga anak autis pulang kembali ke rumahnya, selama itu seorang terapis harus terus menerus menumpahkan perhatian pada kliennya. apabila seorang terapis lengah dan tidak memberikan perhatiannya walau sejenak, sering menimbulkan suatu hal yang bisa membahayakan klien. Dengan demikian terapis harus memiliki kesabaran yang tinggi, karena egonya selama memberi rawatan harus dikorbankan dahulu demi membina ego kliennya. Orang yang tidak sabaran tidak akan

berhasil karena justru egonya sendiri yang sering muncul dan akhirnya muncul pula kejengkelan dan kebosanan. Sifat keibuan yang amat diperlukan, bukan sifat kebapakan, karena sifat keibuan biasanya dikaitkan dengan kesabaran dan pengorbanan, sedangkan sifat kebapakan biasanya dikaitkan dengan perlindungan dan ketegasan.

Rasa *simpati* yang tidak berkurang. Simpati biasanya diartikan sebagai ketertarikan dan penghargaan kepada subjek atau sasaran perhatian. Rasa simpati bisa saja berkurang yang semula simpati benar, oleh suatu hal bisa berubah menjadi kurang simpati atau bahkan berubah menjadi tidak simpati. Setelah diketahui perilaku yang sebenarnya bisa jadi yang semula diberi rasa simpatik berubah menjadi rasa tidak simpati. Maka perubahan rasa itu dikarenakan setelah mengetahui hal ikhwal subjek yang dijadikan sasaran. Kalau ternyata yang diberi simpati tersebut nyata-nyata menunjukkan sikap dan perilaku menyenangkan, maka rasa simpati tersebut malah bisa bertambah. Pengertian umum simpati seperti itu agak berbeda dengan pengertian simpati seorang pendidik kepada anak didik terutama orangtua terhadap anaknya. Perasaan simpati orangtua terhadap anaknya adalah perasaan yang tumbuh secara alami (kodrat). Oleh karenanya betapapun kenyataan yang ditunjukkan oleh anak itu mungkin tidak sama dengan yang diharapkan, rasa simpati orangtua pada anak tidak akan terhapus. Demikian yang terjadi pada guru/terapis Bina Anggita terhadap para kliennya. Perasaan simpati mereka terhadap para kliennya, bukan simpati alami tetapi karena “panggilan jiwa”. Dan “panggilan jiwa” terhadap khususnya anak penderita

autisme ini tidak dialami secara umum oleh setiap manusia, oleh karena itu hal ini lebih berupa bakat khusus.

Faktor *rasa senang* menghadapi anak-anak, juga merupakan modal yang sangat mendasar (fundamental) bagi para terapis. Banyak orang dewasa yang menyenangi anak-anak dikarenakan sifat-sifat anak-anak yang tidak sama dengan orang dewasa. Anak-anak misalnya tidak bisa bohong pada orang dewasa, mereka adalah *Sugestibel*, bisa dipengaruhi oleh orang dewasa, mereka juga memiliki perilaku khas tidak seperti perilaku orang dewasa, sehingga mereka bisa dianggap lucu oleh orang dewasa. Tetapi rasa senang terhadap anak-anak oleh orang dewasa ini kadang-kadang dilakukan orang dewasa dengan cara memilih-milih. Ada yang kesenangan pada anak hanya ditujukan pada anak-anak yang bersih, yang gemuk, yang tidak cacat, dan sebagainya. Bagi para terapis di bina Anggita, pemilihan seperti itu tidak ada, karena anak-anak yang menjadi klien mereka semua mengalami hambatan dan gangguan perkembangannya. Melihat kenyataan ini, maka para terapis dan sekaligus guru-guru para anak penyandang autisme itu dapat disebut sebagai guru plus.

Memberi *respon*, terhadap sikap anak. Para Guru/terapis Bina Anggita harus memiliki daya tanggap yang tinggi terhadap para kliennya. Hal tersebut sangat dibutuhkan karena para klien tidak bisa berkomunikasi seperti anak-anak normal biasa, jadi guru harus peka dengan sikap dan gerak-gerik kliennya. Ungkapan maksud itu bisa berupa suara-suara saja, atau kata yang tidak sempurna, atau gerakan-gerakan tertentu. Lina (23 tahun) seorang guru

bina Anggita menceritakan pengalamannya ketika ia digigit anak asuhnya karena ungkapan maksud tertentu sebagai ungkapan protes. Tetapi ia juga pernah kena pukul, bukan karena ungkapan protes melainkan karena ungkapan rasa senang. Oleh karena itu diperlukan kepandaian menterjemahkan setiap ungkapan dan ekspresi klien. Kepandaian seperti itu semakin bertambah apabila semakin lama bertugas.

Memahami *keunikan* pribadi anak, anak autisme adalah anak yang memiliki keunikan pribadi masing-masing. Sesungguhnya tidak ada individu yang sama kepribadiannya dengan individu yang lain. Anak kembar sekalipun tidak memiliki kepribadian yang sama. Hal yang demikian ternyata berlaku juga pada anak-anak penyandang autisme. Meskipun banyak diantara mereka yang memiliki tanda-tanda, tetapi tanda-tanda itu ternyata bersifat lahiriyah, sedangkan dunia batin mereka tidak sama. Perbedaan-perbedaan dunia batin masing-masing inilah yang menjadi kendala sulitnya mereka bersosialisasi dan berkomunikasi dengan sesama mereka sendiri lebih-lebih dengan orang lain. Seakan-akan sifat sosial mereka membeku. Tugas guru/terapis adalah mencairkan kebekuan tersebut sehingga mereka dapat terbebas dari kendala dan dapat kembali menjadi makhluk sosial, karena manusia menurut kodratnya adalah makhluk sosial. Oleh karena kondisi mereka seperti itu, maka tidak mungkin rawatan kepada mereka dilakukan secara klasikal, melainkan individual. Artinya, setiap anak autis dibina, dididik, dirawat dan dilatih oleh seorang guru/terapis setiap harinya. Tetapi ada saat-saat tertentu

mereka harus mengikuti kegiatan bersama dalam rangka menumbuhkan sifat sosial mereka.

Selalu membangun *kepercayaan*, Yang dimaksud adalah agar klien selalu mempunyai kepercayaan kepada guru/terapis. Ia harus percaya bahwa gurunya itu menyayangi dirinya, melindungi dirinya, menolongnya dan menjaganya. Rasa percaya anak ini sangat penting, karena bila terjadi krisis kepercayaan” maka anak tersebut tidak mau dikenal, dan penanganan kepada mereka tentu tidak bisa berhasil. Anak memang tidak bisa bohong pada orang dewasa, tetapi anak juga tidak mau dibohongi. Sikap kepura-puraan dan basa-basi itu sebenarnya sifatnya hanyalah sementara, dan itu tidak bisa diberlakukan pada anak autisme. Membangun kepercayaan kepada anak autisme itu sendiri bukan pekerjaan yang mudah karena daya sosialisasi mereka yang membeku itu berkali-kali harus diadakan rayuan dan sikap yang manis.

Memberi *pertolongan dan latihan*, Mendidik anak, hakikatnya adalah memberikan pertolongan dan memberi pelatihan. Anak pada dasarnya adalah makhluk sosial yang berada pada kondisi lemah. Sangat berbeda dengan anak binatang. Anak binatang relatif lebih kuat dibanding dengan anak manusia. Bahkan ada anak binatang yang begitu lahir telah dapat memfungsikan organ-organ tubuhnya, misalnya anak kuda begitu lahir sebentar kemudian dapat berdiri dan berjalan. Bagi manusia sangat lemah dan perlu pertolongan. Membutuhkan waktu yang cukup lama agar anak manusia dapat mandiri dalam arti telah bisa menggunakan dan memfungsikan organ-organ tubuhnya

sendiri. Selain itu, untuk bisa mandiri sebagai warga masyarakat anak manusia pun harus banyak berlatih, dan latihan itu bisa efektif apabila ada yang melatih. Maka tugas guru adalah memberi pertolongan dan pelatihan kepada para muridnya agar seusainya pertolongan dan pelatihan itu murid dapat mandiri ditengah lingkungan sosialnya.

Anak penyandang autisme dengan kondisinya yang istimewa itu, tidak akan dapat berkembang dengan efektif manakala tidak diberi pertolongan dan latihan-latihan tertentu oleh orang-orang dewasa yang mempunyai keahlian. Mereka itu adalah para guru yang sekaligus terapis.

Menjaga *keamanan*, Hambatan perkembangan yang dialami oleh anak autis menurut dr. Eliawati Hardibarata (Republika, 8 Oktober 2001) adalah anak yang mengalami gangguan *neurobiologi* pada otak, dimana pertumbuhan sel-sel otak tidak sempurna dan terjadi pengecilan pada sel *cerebellum* (otak kecil), karena gangguan pada otak itulah, maka koordinasi kegiatan urat syaraf tidak dapat berfungsi dengan normal. Seperti keterangan guru Lina (Bu Lina), mestinya memberikan barang pada si penerima tidak perlu dilemparkan pada penerima barang tersebut. Perilaku anak autisme kadang-kadang bisa mengundang resiko yang membahayakan baik pada diri sendiri atau pada orang lain, sehingga perlu didampingi dan dijaga keamanannya.

Rasa *tanggungjawab*, Pekerjaan mendidik, bukan pekerjaan amatiran, melainkan pekerjaan yang menuntut dedikasi tinggi karena itu harus profesional. Hal ini dapat dimengerti karena sasaran pekerjaan pendidik adalah pribadi manusia. Artinya semua tindakan dan perlakuan pendidik guru

terhadap anak didik harus dapat dipertanggungjawabkan secara moral, yakni nilai-nilai kemanusiaan yang dijunjung tinggi. Oleh karena itu pekerjaan mendidik adalah pekerjaan yang sifatnya normatif. Artinya selalu berada dalam jalur norma-norma dan menjunjung tinggi norma-norma. Di kalangan para guru Bina Anggita, mereka beranggapan bahwa norma-norma yang berfungsi pada kehidupan dan paling tinggi adalah norma yang bersumber dari ajaran agama Islam. Uraian mengenai ini akan dikemukakan pada anak bab berikutnya.

Demikianlah gambaran *pendekatan* yang digunakan Bina Anggita dalam menangani para kliennya yakni anak-anak penyandang autisme. Apabila pendekatan itu bersifat abstrak dan teoritis, maka praktisnya ditujukan pada pelaksanaan penanganan kepada anak-anak autisme yang menjadi kliennya.

## **B. Pelaksanaan**

Kegiatan Bina Anggita sehari-hari dapat dibayangkan seperti sekolah, walaupun tidak persis sama. Artinya, Bina Anggita juga menggunakan kurikulum sebagaimana lembaga pendidikan formal. Ada kegiatan belajar mengajar antara murid dan guru. Hanya saja ada perbedaan antara murid yang normal dan murid autisme.

Bina Anggita menggunakan kurikulum yang berasal dari Yayasan yang menangani autisme di Jakarta (Lih. lampiran). Ada tiga tingkatan dalam kurikulum tersebut, yakni untuk kurikulum awal menengah dan lanjutan.

Yang demikian itu bukan berarti ada tiga kelas seperti pada sekolahan yang menggunakan metode klassikal. Bina Anggita yang digunakan adalah metode individual. Artinya setiap anak dididik oleh seorang guru. Menurut dr. Handojo, MPH. (2000), tiap anak idealnya ditangani minimal 3 terapis secara bergantian. Ada 35 orang anak penyandang autisme yang dibina oleh 21 orang guru / terapis dengan cara *sift sift* pertama mulai pukul 08.00 hingga pukul 12.00, *Sift* kedua mulai pukul 13.00 – 17.00. Masing-masing *sift* berlangsung selama 4 jam atau 1 minggu 40 jam. Dari 35 orang anak, 26 orang anak berjenis kelamin laki-laki dan 9 orang berjenis kelamin perempuan.

Selama 4 jam belajar, proses KBM (Kegiatan Belajar Mengajar) di Bina Anggita dapat dilaporkan sebagai berikut :

1. Mulai pukul 7.30, sudah ada yang berdatangan murid-murid yang diantarkan oleh orang tuannya atau anggota keluarganya yang sudah dewasa. Mereka belum masuk keruangan melainkan masih duduk-duduk di teras.
2. Pukul 08.00 para guru sudah siap menerima para murid yang berusia antara 3 s.d. 6 tahun. Orang-orangtua menyerahkan pada masing-masing guru anaknya. Proses penyerahan ini cukup menarik. Ada yang datang jari-jari tangannya erat-erat menggengam batang lidi, ada yang memegang ketas, guru-guru membujuk meminta apa yang dipegang, tetapi murid tidak mau melepaskan. Menurut keterangan seorang guru, bahwa dengan cara memegang sesuatu itu dirinya merasa senang. Guru, berusaha membuat ketenangan murid bukan bergantung pada benda-benda tertentu,

guru bermaksud menumbuhkan kepercayaan diri. Ada diantaranya yang tidak mau lepas dari orang tuanya, meronta dan menangis. Ada juga beberapa yang lain mudah dilepas orang tua mereka dan langsung mendapatkan guru-guru mereka. Guru lalu melatih mengucapkan salam pada orangtuannya: Assalamu`alaikum ! Tetapi anak cuek dan matanya memandang kekanan dan kekiri. Orang tuanya memanggil-manggil namanya dan melambai-lambaikan tangan, tetapi anak tetap cuek, guru berusaha mengarahkan pandangan mata pada orangtuanya dengan kesulitan. "Kontak mata dengan lawan bicara" adalah termasuk pelajaran yang harus dikuasai oleh anak autis. Pada umumnya mereka berpandangan "liar", tidak mampu memusatkan pandangan. Mereka ini merasa gembira dalam dekapan guru. Terlihat dari senyum mereka.

3. Pukul 08.00 kegiatan belajar mulai, anak-anak dibariskan dengan jarak antara satu dengan yang lain, mereka diajari olah raga senam dalam ruangan. Beberapa ibu guru berdiri didepan bergerak gerak sesuai irama musik kaset. Perilaku anak-anak bermacam-macam. Ada yang hanya berdiri, ada yang duduk-duduk, dan ada yang berusaha agar pandangan mata tertuju pada ibu guru yang bergerak-gerak sesuai irama musik. Diantara mereka ada yang mau memusatkan pandangan walau sebentar-sebentar menoleh kiri kanan. Ada yang meniru gerakan tapi tidak sempurna, dan banyak yang cuek. Pelajaran senam selesai, masing-masing anak dibawa masuk oleh ibu guru kedalam ruangan-ruangan berukuran 2,5 x 3 m.

4. Pelajaran selanjutnya, meneruskan yang kemarin. Masing-masing guru, selalu memiliki catatan perihal kegiatan belajar muridnya. Ada juga guru yang menulis kegiatan belajar muridnya dipapan tulis putih. Dimulai lebih dulu dengan berdoa. "Ya Allah, dengan nama Mu, saya mulai belajar". Anak menirukan walau tidak sempurna. Salah seorang guru, dalam catatan muridnya, dapat dibaca sebagai berikut :
  - a. Imitasi gerakan motorik. Artinya, murid harus bisa menirukan gerakan-gerakan yang dicontohkan guru, misalnya mengambil alat mengembalikan ketempat tertentu.
  - b. Imitasi gerakan motorik halus. Menirukan gerakan yang lebih halus. Mengambil cangkir yang berisi air, dan meletakkan di meja.
  - c. Imitasi gerakan mulut. Menirukan gerak mulut ketika mengucapkan : Ibu, Bapak, Allah, dan sebagainya.
  - d. Identifikasi bagian-bagian tubuh. Memegang pipi, memegang hidung, mengerti lutut dan letaknya, mengerti siku dan merabanya, dan sebagainya.
  - e. Identifikasi benda-benda: bola, buah pisang, buah belimbing, buku, gelas, sapu, pensil, sepatu, dan lain-lain.
  - f. Identifikasi gambar-gambar orang: gambar ayah, gambar ibu, gambar kakek, gambar nenek dan sebagainya.
  - g. Imitasi suara: menirukan suara: vocal dan konsonan.
  - h. Keterampilan : menyapu, menggosok gigi, mandi, mandi keramas, melipat baju, melepas celana dan memasangnya dan lain-lain.

- i. Mengenal warna : merah, hijau, kuning dan sebagainya
- j. Audio therapi : mendengarkan musik.

Dalam audio therapi, musik yang diperdengarkan adalah musik klasik bukan musik pop, dangdut atau yang lain. Musik klasik jenis “Waltz” lebih baik. Menurut guru bahwa dengan musik ini anak akan terkonsentrasi pikirannya. Dijelaskan bahwa walaupun anak-anak tidak menunjukkan sikap mendengar seperti halnya anak normal, misalnya mereka menunjukkan gerakan-gerakan sementara pandangan mata mereka tidak tenang, namun mereka tidak menutup lubang telinga mereka. Itu artinya mereka mau mendengar. Berbeda dengan anak yang menutup kedua lubang telingannya, itu artinya anak tidak mau mendengar. Demikian juga kalau diajak nonton siaran televisi. Mereka umumnya menyenangi siaran film Teletubies. Seperti halnya sikap mendengarkan musik, mata mereka tidak selalu tertuju pada pesawat televisi. Tetapi ketika pesawat televisi itu tiba-tiba dimatikan, mereka protes dengan berteriak atau menangis dan ada yang berusaha menghampiri pesawat tersebut.

Kegiatan belajar mengajar selama 4 jam tersebut, diselingi istirahat selama 30 menit. Pada waktu istirahat, anak-anak makan makanan yang dibawa oleh pengantarnya dari rumah. Ibu guru/terapis mula-mula menuntun berdoa.

“*Ya Allah ... berilah berkah .. pada rizki ... yang Engkau berikan pada kami ... Amien*”. Bagi anak-anak yang beragama lain, “*Ya Allah*” ... diganti “*Ya Tuhan ...*”. Pembiasaan berdoa dianggap penting sekali bagi Bina

Anggita, karena begitu anak sudah terbiasa berdoa – selamanya ia melakukannya. Beberapa kesulitan mulai muncul. Ada anak yang tidak mau makan, dikarenakan anak mau makan pada makanan tertentu saja, selain yang tertentu itu, ia tidak mau. Ada yang hanya mengulum (Jawa = ngemut) saja makanan yang tiba di rongga mulutnya, sementara ia terus bergerak kesana kesini.

Dalam suatu pengamatan, seorang guru sedang mengajar murid autis *Identifikasi benda*. Guru dan murid duduk berhadap-hadapan diantara sebuah meja kecil. Pada daun meja terdapat tiga unit lukisan. Sebelah kanan anak, lukisan buah belimbing berwarna kuning kemerahan. Di Depan anak ada lukisan buah pisang, sedang sebelah kiri lukisan buah apel. Guru memegang buah-buahan yang terbuat dari lilin dengan warna yang tidak berbeda dengan lukisan pada daun meja, guru menyodorkan buah lilin belimbing, murid menerima, lalu guru bilang : Samakan ! murid meletakkan pada gambar yang sesuai, ganti guru memberi buah pisang disertai ucapan : Samakan ! Ganti lagi buah apel. Demikian seterusnya di selang-seling. Ada kalanya murid keliru meletakkan, lalu diulang lagi. Pekerjaan seperti itu terus di ulang-ulang hingga murid tidak keliru lagi meletakkan buah dan gambar.

Methodode yang banyak digunakan, disebut methodode Lofaas (diambil dari nama penemu metode tersebut). Methodode ini secara kasarnya dapat difahami sebagai cara pemaksaan, tetapi sebenarnya adalah mengarahkan. Prinsip dasarnya ialah modifikasi perilaku yang menekankan pentingnya *feedback* positif (reward) dan *feedback* negatif (punishment). Misalnya anak

disuruh duduk untuk beberapa saat. Biasanya anak autis tidak bisa duduk untuk beberapa saat saja. Maka guru harus mendampingi duduk dengan merapatkan badan lalu menekan kedua paha anak beberapa saat agar ia tidak mengangkat pantatnya. Demikian juga gerakan untuk mengambil cangkir berisi minuman. Jadi ada kemiripannya dengan metode *drill*. Yaitu melatih berulang-ulang sampai hafal. Setelah hafal, guru hanya memerintah. *duduk*, maka anak pun duduk dengan patuh. Dijelaskan, bahwa kalau anak autis itu sudah patuh, maka ia lebih patuh dibanding dengan anak normal.

Kepandaian-kepandaian atau ketrampilan-ketrampilan yang sudah ia kuasai, akan tetap menjadi pola perilaku yang tidak berubah karena memang tidak bisa merubah atau mengerjakan dengan cara lain. Misalnya seorang anak telah terampil membuka celana ketika ia mau buang air kecil atau besar. Maka ia melakukan buka celana dan meletakkan celana di kursi, baru ia buang hajat. Ia tidak akan meletakkan celananya di meja atau ditempat lain. Begitu halnya kalau anak telah terampil mengambil air minum sendiri, perilakunya mengambil gelas, meminumnya dan meletakkan gelas kembali, telah menjadi pola dan tidak berubah. Pelajaran-pelajaran lain berupa pengenalan warna, menulis angka, dan menulis huruf. anak dilatih memberi warna pada gambar-gambar berupa *countur* (garis-garis) yang di dalamnya harus diberi warna. Yang terpenting dalam pelajaran ini ialah pemusatan pandangan pada objek, dan keteraturan.

Mungkin anak bisa memberi warna kuning pada baju, tetapi kalau tidak diarahkan, warna itu dibuatkannya melebihi *countur* gambar baju. Bisa

saja anak menulis angka 1,2,3,4,5 tetapi tidak dibenarkan kalau ia hanya bisa mengenal dan menuliskan, melainkan ia harus menulis secara berurutan dengan berderet satu garis. Jadi, mereka harus mengikuti aturan menulis. Untuk itu, maka pandangan mata harus terus menerus tertuju pada pekerjaannya. Iapun harus bisa kontak mata dengan lawan bicara saat ia mengutarakan maksudnya dengan orang lain.

Kalau pekerjaan mendidik adalah *membentuk* pribadi murid, maka hal tersebut sangat kentara dalam mendidik anak-anak penderita autisme, lebih-lebih sering dinyatakan oleh para ahli pendidikan bahwa kepribadian seorang itu terbentuk saat berada pada usia bawah lima tahun (balita), maka hal tersebut tepat sekali berlaku pada anak-anak autis.

Dengan demikian, anak autis adalah anak yang jujur, tidak bisa berbohong dalam bekerja. Ia anak yang lurus. Innocent. Bisa jadi setelah dewasa dan menjadi pegawai, anak autis kelak tidak bisa korupsi, sebab kepribadiannya benar-benar sudah dibentuk saat mereka sedang peka masa pembentukan kepribadian.

### **C. Hasil –hasil Rawatan**

Ketika seorang anak diserahkan pada Bina Anggita, sebenarnya Bina Anggita belum mengetahui tingkatan autisme anak. Perlu observasi dulu untuk beberapa hari dan kemudian dievaluasi dari hasil observasi dan treatment yang diberlakukan terhadap anak tersebut. Hari-hari pertama anak biasanya lebih sering menangis dan menolak dengan kondisi baru yang dialaminya. Dengan

penuh kesabaran, guru merawat anak baru tersebut sampai diperoleh catatan-catatan mengenai anak tersebut dan dievaluasi bersama Kepala Lembaga. Kemudian baru diketahui tingkatan autisme anak tersebut. Setelah diketahui maka dengan berpedoman kurikulum anak dapat dikategorikan pada kurikulum tingkatan tertentu yaitu awal, menengah atau lanjut.

Semua kemajuan atau prestasi anak selalu dicatat, dan setelah berhasil pada tahapan tertentu, maka prestasi tersebut dilaporkan kepada orangtua murid. Misalnya, seorang anak termasuk tingkatan awal. Treatment yang digunakan berpedoman pada kurikulum awal. Dalam kurikulum tersebut, ada enam kemahiran yang harus ditempuh anak. Masing-masing tingkat kemahiran terdiri dari beberapa hal. Kemahiran A ialah : *Kemampuan Mengikuti Tugas Pelajaran*. Kemampuan ini meliputi :

1. Duduk mandiri di Kursi
2. Kontak mata saat dipanggil namanya.
3. Kontak mata ketika diberi perintah : "Lihat (ke) sini !".
4. Berespon terhadap arahan "tangan dilipat".

Kemahiran anak duduk mandiri di kursi dapat dilihat apabila guru menyuruh yang bersangkutan agar duduk di kursi, dan anak patuh lalu duduk dengan sendirinya (mandiri) tanpa campur tangan guru mendudukkan anak. Ia duduk sendiri beberapa saat dengan tenang. Kontak mata saat dipanggil namanya, yaitu apabila dirinya dipanggil oleh guru, ia memandang wajar guru yang memanggilnya. Kontak mata ketika diberi perintah : "Lihat (ke) sini !" Ia pun mengarahkan pandangan pada wajah orang yang mengeluarkan kata-kata

perintah tersebut. Begitu pula berespon terhadap arahan “tangan dilipat”, maka iapun lalu patuh melipat kedua tangannya dan meletakkannya di meja.

Apabila anak telah mencapai prestasi kemampuan mengikuti Tugas/Pelajaran, maka hal ini dilaporkan kepada orang tua, dan dipesankan pada orang tua agar melatih anak dirumah dengan kemampuan-kemampuan tersebut hingga anak mahir. biasanya orangtua anak sangat gembira apabila memperoleh laporan tentang kemajuan prestasi anaknya. apabila orangtuanya mau membiasakan prestasi anaknya di rumah, ternyata sangat membantu bagi kemajuan anak itu sendiri.

Satu hal yang sering di “lupakan” oleh orangtua adalah besarnya rasa kasih sayang pada anak ditambah perasaan kasihan dan iba karena kenyataan anak yang serba tidak mampu. Hal seperti ini kalau tidak disadari akan berakibat merugikan bagi perkembangan anak itu sendiri. Misalnya, ketika anak sudah mampu mengucapkan kata : minum atau kalimat pendek : Ibu, minum. Ibu lalu bergegas mengambilkan gelas berisi air pada anaknya. Ada semacam rasa ketenangan sang ibu karena bisa menolong anaknya. Padahal ini adalah sikap memanjakan, yang menjadikan anak malas. Seharusnya ibu bisa membujuk agar anak ambil sendiri gelas dan menuangkan air kedalam gelas, seperti yang diajarkan di Bina Anggita. Kalau di Bina Anggita anak mampu mengerjakan, maka di rumah juga harus bisa mengerjakan. Bila anak tidak mau mengerjakan, perlu di “paksa” sebagai bentuk hukuman agar ia mau. Kalau ia mau mengerjakan, perlu pula diberi hadiah berupa pujian atau ciuman. Prinsip *Punishment* dan *reward* itulah digunakan di Bina Anggita.

Perihal cepat dan lambatnya anak mengalami perawatan bergantung pada ringan beratnya autisme anak. Bagi anak yang datang ke Bina Anggita ternyata autisminya ringan, yaitu memakai kurikulum lanjut maka ia tidak perlu lama-lama, mungkin satu tahun saja, anak sudah bisa mandiri dan siap masuk TK; atau bahkan langsung SD. Pada saat itu, anak telah menunjukkan prestasi Kemampuan Akademik, Kemampuan Sosial, Kesiapan Sekolah dan Kemampuan Bantu Diri (lih. lampiran).

Dalam pengamatan, terlihat seorang ibu yang dengan wajah berbinar, menceritakan pada ibu yang lain di teras gedung Bina Anggita, bahwa anaknya yang berusia 3 tahun 4 bulan telah pandai memanggil ibu pada dirinya sambil mengarahkan pandangan matanya. Padahal waktu itu dirinya sedang duduk di teras rumah dan anaknya ada di ruang tengah (jarak yang cukup jauh). Ibu yang diajak bicara oleh ibu pertama lalu menyaut juga dengan wajah gembira mengatakan bahwa anaknya yang sebaya dengan anak ibu pertama tadi, tiba-tiba menanyakan : "dimana mbak Sri ?" (kakaknya). Sang ibu pun terkejut mendengar suara anak tersebut dan ia bersyukur kepada Allah bahwa anaknya mengalami kemajuan. Kedua ibu itu serentak mengucapkan *hamdalah* memuji Allah, sambil masing-masing berdoa dan berharap semoga anak-anaknya bisa menjadi anak normal. Mereka pun ber "amien" berkali-kali.

Menurut keterangan dari Kepala Bina Anggita telah banyak anak asuhnya yang telah masuk TK dan SD biasa, bukan SDLB (Luar biasa). Ada kiriman surat dari Banjarmasin ternyata berita yang mengabarkan bahwa anak

pengirim surat tersebut kini sudah duduk di TK, dan tahun ini masuk SD. Surat serupa juga pernah diterima dari Kuningan Jawa Barat. Para pengirim surat tersebut dahulu bertugas di Yogya, dan kemudian pindah tugas ke kota-kota tersebut. Pengirim surat lain mengucapkan terima kasih karena anaknya selalu berdoa kepada Allah sebelum makan dan selalu mengucapkan hamdalah setelah makan, serta mengucapkan Basmalah bila keluar rumah. Dari kebiasaan anak itu, kakak-kakaknya malah terpengaruh, dan menjadi kebiasaan seisi rumah. anak autisme ternyata mampu menciptakan kebiasaan yang baik sesuai dengan ajaran Islam bahkan mempengaruhi lingkungan sosialnya.

Para guru Bina Anggita ketika mendengar berita-berita seperti itu merasa sangat bahagia. Mereka merasakan nikmatnya menjadi perawat, pengasuh dan pendidik anak-anak autisme. Kebahagiaan itu tidak bisa dirasakan orang lain selain mereka. Dan semua itu semakin menambah kecintaan mereka dan tanggungjawab mereka terhadap anak-anak autis yang dihadapi setiap hari.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Simpulan

*Dzuriyah hasanah*, adalah dambaan bagi setiap keluarga muslim. Yakni memperoleh keturunan, mulai dari anak-anak buah pernikahan, cucu-cucu hingga generasi berikutnya dalam keadaan *hasanah*. *Hasanah* yang dimaksud adalah keadaan baik dalam hal kesempurnaan fisik/jasmani, mental/ruhani dan akhlak yang terpuji. Untuk memperoleh generasi penerus seperti itu sangat diperlukan upaya pendidikan yang benar dilandasi oleh kasih sayang agar anak dapat beribadah kepada Allah SWT, dan sekaligus memiliki *akhlaqul karimah*.

Disamping itu, adalah juga merupakan hukum alam bahwa pasangan suami istri itu seharusnya memiliki keturunan. Hukum alam itu kemudian menjadi bagian dari tradisi masyarakat dan menjadi bagian dari pandangan hidupnya, sehingga apabila ada pasangan suami istri yang sudah lama menikah tetapi belum juga memiliki keturunan, dianggap belum sempurna. Pada gilirannya, pasangan suami istri yang telah lama belum memiliki keturunan, juga hatinya terusik dan berusaha untuk bisa memiliki keturunan dengan cara berdoa, berobat dan lain-lain. Mereka sangat mendambakan anak.

Namun demikian, dalam al-Qur'an Allah berfirman :

“Dan ketahuilah, bahwasannya harta benda kamu dan anak-anak kamu tidak lain, melainkan suatu percobaan; dan bahwa sesungguhnya disisi Allah ada pahala yang besar” (Surah al Anfal : 28).

Oleh A. Hassan, *Fitnah* daam ayat diatas diartikan: percobaan. Allah menganugerahi harta benda dan anak-anak tidak lain adalah untuk menguji pada orang yang dianugerahi. Apakah dapat mengatasi percobaan yang ditimbulkan oleh harta benda atau anak-anak.

Salah satu percobaan Allah yang dianugerahkan pada pasangan suami istri adalah anak yang menderita *autisme*. suatu gangguan perkembangan anak dikarenakan adanya gangguan pada sel-sel saraf otak kecil. Anak yang terkenan autisme berperilaku aneh-aneh tidak sama dengan anak normal. Beberapa orangtua yang memiliki anak penyandang autisme menyerahkan/menitipkan anak mereka pada lembaga Bina Anggita yang mengkhususkan tugasnya pada perawatan/pendidikan bagi anak-anak penyandang autisme.

Anak-anak penyandang autisme biasanya menunjukkan tanda-tanda: Suka menyendiri, tidak ada keinginan spontan untuk berbagai kesenangan, minat dengan orang lain, tidak bisa bermain illusi, tidak bisa memusatkan perhatian pada suatu obyek, sangat terlambat kemampuan bicara, timbulnya gerakan-gerakan aneh, mengamuk dan sebagainya. Orang-orang tua berharap dengan dititipkannya anak pada Bina Anggita, agar anak memperoleh kemajuan dan kembali normal.

Bina Anggita sebagai suatu lembaga pendidikan yang khusus bagi anak-anak autisme memiliki visi: Ikut membantu pengembangan pendidikan

anak-anak autis dan anak-anak dengan kebutuhan khusus. Sedangkan misi yang diemban adalah: membantu menjadikan individu yang mempunyai kemampuan semaksimal mungkin. Dalam merealisasikan misinya tersebut, Bina Anggita merekrut 21 orang tenaga ahli yang berpendidikan PGSLB dan para sarjana UNY yang memperoleh ijazah dan jurusan PLB (Pendidikan Luar Biasa). M. Yasin adalah Kepala Lembaga Bina Anggita (berpendidikan PGSLB), sedangkan yang lain (20 orang) adalah wanita-wanita Sarjana S1 UNY. Diluar jumlah itu, ada lima orang lagi yang mem "back up" aktifitas para guru, mereka adalah dokter psichiater, psikolog, dan para spesialis lain.

Para pengurus Bina Anggita tersebut adalah orang-orang muda Islam yang bercita-cita hendak menunjukkan bahwa Islam adalah "rahmatan lil alamien". Oleh karena itu nama lembaga tersebut sengaja tidak memakai bahasa Arab agar tidak terkesan diperuntukkan bagi kalangan Islam saja.

Dalam kinerja Bina Anggita, pendekatan yang dipakai adalah pendekatan *kasih sayang*, yang terurai menjadi 9 hal. Masing-masing adalah :

1. Perhatian yang seksama terhadap klien
2. Rasa simpati yang tidak berkurang
3. Rasa senang menghadapi anak-anak
4. Memberi respon terhadap sikap anak-anak
5. Memahami keunikan pribadi anak
6. Selalu membangun kepercayaan
7. Memberi pertolongan dan latihan
8. Menjaga keamanan

#### 9. Rasa tanggungjawab

Pendekatan yang terurai dalam sembilan hal tersebut dinyatakan dalam pelaksanaan rawatan dan pendidikan terhadap para murid setiap hari. Ada dua *Shift* yaitu : pagi hari (pukul 08.00 – 12.00) dan sore hari (pukul 13.00 – 17.00).

Hasil yang telah dicapai dalam usia Bina Anggita yang baru tiga tahun, ialah telah dapat mengantarkan anak-anak penyandang autisme bisa masuk TK dan SD. Beberapa diantara anak tersebut telah terbiasa dengan doa-doa pendek bila mulai pekerjaan penting serta dapat ikut shalat jamaah. Artinya, anak-anak autis tersebut telah mencapai kemajuan perkembangan yang positif, meskipun belum dapat disamakan benar dengan anak-anak normal.

#### **B. Saran-saran**

1. Autisme sebagai suatu masalah perkembangan dalam rentang usia anak, adalah gejala yang dapat menimpa anak-anak balita. Masalah ini belum banyak diketahui masyarakat secara umum. Oleh karena itu instansi-instansi pemerintah yang terkait dengan layanan kesehatan seharusnya dapat memberi dan menyebarkan informasi mengenai autisme ini seluas-luasnya dengan menggunakan dan memanfaatkan pelbagai media yang dapat menjangkau masyarakat awam. Bahkan sudah dirasa perlu ada lembaga pendidikan khusus mengenai anak-anak autis sebelum masuk TK yang ditangani Pemerintah.

2. Bina Anggita sebagai lembaga pendidikan yang memusatkan diri bagi pelayanan autisme selama ini belum memperoleh sokongan dana baik dari pemerintah maupun dari kalangan masyarakat. Padahal biaya yang dibutuhkan lembaga ini tidak sedikit, sehingga masalah biaya bagi Bina Anggita sangat dirasakan kesulitannya. Oleh karena itu seharusnya Pemerintah (Daerah dan Pusat) memberikan perhatian yang seksama terhadap Bina Anggita dalam mengemban misinya yang mulia itu. Disamping itu perlu dibantu upaya untuk memperoleh penyandang dana dari para donatur terutama orang-orang yang berkemampuan di kalangan orang-orang Islam.
3. Organisasi keagamaan Islam yang banyak jumlahnya, hendaknya juga ada yang memberi perhatian dan pertolongan/rawatan terhadap anak-anak autis, karena mereka juga dapat dimasukkan dalam kategori anak-anak dhu'afa', dengan cara mendirikan lembaga-lembaga pendidikan bagi mereka.

### **C. Penutup**

Demikianlah laporan penelitian mengenai rawatan anak-anak penyandang autisme yang diselenggarakan oleh Bina Anggita Banguntapan Bantul Yogyakarta. Tentu saja laporan ini bukan merupakan gambaran perawatan bagi anak-anak autis secara tuntas dan menyeleluruh. Bahkan lebih tepat disebut sebagai laporan awal, yang perlu memperoleh tambahan dengan penelitian yang lebih mendalam sehingga temuan-temuannya lebih dapat

memberikan sumbangan khususnya dalam memberi nuansa Islami yang lebih baik, dalam rangka ikut mewujudkan *Rahmatan lil alamin*.

Pelbagai kekurangan dalam laporan ini tentu menjadi tanggung jawab penulis. Tegur sapa dan saran yang membangun selalu penulis harapkan. Terima kasih.

## DAFTAR BACAAN

### *Al Qur'an dan Terjemahnya*

- 1985            Proyek Pengadaan Kitab Suci Al-Qur'an Departemen Agama Republik Indonesia.
- Abdul Rachman Saleh.  
2000            *Pendidikan Agama Dan Keagamaan. Visi, Misi dan Aksi.* Jakarta, Penerbit PT. Gema Windu Pancaperkasa
- Arkaf, A (Ed)  
1980            *Psykology And Personal Growth.* Hawaii, University of Hawaii.
- Atkinson, Rita L. dkk.  
1994            *Pengantar Psikologi.* Jilid I. Editor: Agus Dharma, SH. M.Ed. Alih bahasa: Dra. Nurdjannah Taufiq & Dra. Rukmini B. Jakarta, Penerbit : Erlangga.
- Departemen Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik  
1993            *Pedoman Penggolongan & Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III.* Cet. Pertama (Mental Health Services. Nomenclatur.
- Fuad Ihsan, H. Drs.  
1996            *Dasar-dasar Kependidikan.* Jakarta, Penerbit, Rineka Cipta. Cet. Pertama.
- Gunarsa, Singgih D. Prof. Dr.  
1985            *Dasar dan Teori Perkembangan anak.* Jakarta, Penerbit: PT. BPK. Gunung Mulia.
- Hilgard, R Ernest & Richard C. Atkinson  
1967            *Introduction to Psychology 4<sup>th</sup> edition.* New York, Chicago. Harcourt, Brace & World. Inc.
- Hurlock, Elizabeth B.  
1990            *Psikologi Perkembangan,* Edisi ke-V. Jakarta, Penerbit : Erlangga.
- Kartono, Kartini, Dra.  
1979            Psikologi anak. Bandung, Penerbit: Alumnus.

- Meliiala, Adelyna., dr.  
1998 PPDISI Ilmu Penyakit Syaraf. *Aspek Hendaya Kualitatif Berekomunikasi pada Gangguan Austik*. Yogyakarta, RSUP Dr. Sardjito.
- Noeng Muhadjir, Prof. Dr. II.  
2000 *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Edisi IV. Yogyakarta, Penerbit : Rake Sarasin.
- Moetrarsi  
2000 *Manifestasi Dekteksi Dini dan Diagnosis Banding Autisme Infantil*, dalam Seminar Deteksi dan Intervensi Dini Autisme. Pusat Pengkajian dan Pengamatan Tumbuh Kembang Anak. Pena Leluasa Amsa FK. UGM. 8 Juli 2000.
- Sunartini  
2000 Anak Autis, Manifestasi Klinis Penyebab dan Pendektessiannya. -----  
-----  
-----
- Sofia Retnowati Noor  
2000 Permasalahan Psikologis Seputar Peyandang Autisme, ----  
-----  
-----
- Sutadi, Rudy. Dr. SpA.  
10 - 4 - 2001 *Calon Pilot yang Ahli Autisme*. Harian "Republika".
- 1997 *Tata Laksana Perilaku pada Penyandang Autisme*. Dalam Simposium Tatalaksana Autisme, Gar.gguan Perkembangan pada Anak, Jakarta, Yayasan Autisme Indonesia.
- Surat Kabar  
Republika, 10 April 2001  
-----, 8 Oktober 2001  
-----, 6 Oktober 2001  
Jawa Pos, 25 September 2001

## A. Data Keluarga

1. Nama orangtua (nama, boleh samaran), dan umur.
  - a. Ayah : ..... Umur..... tahun
  - b. Ibu : ..... Umur..... tahun
  
2. Pekerjaan orangtua
  - a. Ayah : .....
  - b. Ibu : .....
  
3. Pendidikan terakhir :
  - c. Ayah : .....
  - d. Ibu : .....
  
4. Suku bangsa :
  - e. Ayah : .....
  - f. Ibu : .....
  
5. Agama
  - g. Ayah : .....
  - h. Ibu : .....

## B. Data anak rawatan "Bina Anggita"

6. Anak yang memperoleh rawatan Bina Anggita, adalah anak nomor ..... dari jumlah ..... Orang.
7. Jenis kelamin anak tersebut : .....
8. Usia anak tersebut ..... Tahun
9. Sejak usia berapa tahun anak diserahkan ke Yayasan Bina Anggita untuk mendapat perawatan? Sejak usia ..... tahun.
10. Anak tersebut, diketahui tanda-tanda kelainannya sebelum atau sesudah lahir?  
.....

11. Pada usia berapa anak menunjukkan kelainan ?  
.....  
.....
12. Bila sebelum lahir, dapatkah ibu mengemukakan pengalaman sehubungan dengan anak ibu yang menderita autisme ?  
.....  
.....  
.....
13. Sudah berapa lama (bulan atau tahun) anak diserahkan perawatannya ke Bina Anggita ?  
.....
14. Sebelum diserahkan ke Bina Anggita, apa saja tanda-tanda kelainan anak tersebut ?  
.....  
.....  
.....
15. Secara fisik, apakah anak bapak/ibu sering sakit ?  
.....
16. a. Apakah anak suka bermain bila di rumah ?  
.....  
b. Benda apa yang paling sering dimainkan ?  
.....  
c. Apakah anak bisa bermain dengan anak/orang lain ?  
.....
17. Apakah anak kadang merusak benda ? .....
18. Apakah anak bisa menunjukkan / memperlihatkan emosi gembira, sedih, kecewa, marah.  
.....  
.....
19. Apa harapan Bapak/Ibu pada Bina Anggita ?  
.....  
.....
20. Dilingkungan keluarga, dengan siapa anak bisa berkomunikasi / bicara :  
.....  
.....

21. Usaha batin apa yang Ibu/Bapak lakukan terhadap anak ?

.....  
.....

22. Apakah anak dirumah sering bertengkar dengan saudara-saudaranya ?

.....  
.....

23. Selama dirawat oleh Bina Anggita, apakah anak bisa memberi tanggapan bila diajak bicara ?

.....

24. Apakah ada usaha lain diluar keluarga untuk membantu perkembangan anak selain Bina Anggita ? Bila ada, berilah tanda v dari alternatif dibawah ini (boleh lebih dari satu).

- a. Dokter ( )
- b. Kiyai ( )
- c. "Orang pintar" ( )

## **PEDOMAN WAWANCARA**

1. Apakah syarat formal bagi perawat anak autisme ?
  2. Selain syarat formal, apa ada syarat-syarat lain ?
    - a. Kesabaran
    - b. Panggilan jiwa
    - c. Gemar menolong orang susah
    - d. Pecinta anak-anak
  3. Siapa saja yang menjadi perawat tetap di lembaga ini ? (pria, wanita)
  4. Agama mereka ?
  5. Sebagai seorang Islam, apakah ada gagasan-gagasan keagamaan (Islam) yang bisa dipraktekkan dalam merawat anak-anak ?
  6. Apakah ada upaya mengarahkan anak-anak untuk mengerti agama ? misalnya pengenalan terhadap Tuhan dan sifat-sifat Tuhan ?
  7. Bagaimana teori-teori akademis menangani perawatan autisme ?
  8. Berapa jumlah anak-anak autis disini ?
  9. Apakah ada pesan-pesan yang disampaikan pada orang tua anak ? Apa pesan-pesan itu ?
  10. Apakah ada informasi (tetap atau tidak) dari orang tua anak-anak ?
  11. Seberapa jauh upaya yang bisa dilakukan terhadap anak autis ?
  12. Berapa lama rawatan yang harus diberikan pada anak autis ?
  13. Perlengkapan apa saja yang dibutuhkan lembaga ini dalam merawat anak-anak autisme ?
  14. Apa motivasi berdirinya lembaga ini ?
  15. Apa ada lembaga seperti ini di DIY selain Bina Anggita ?
-

# **PEDOMAN KURIKULUM UNTUK ANAK AUTISME**

---

---

## **I. PEDOMAN KURIKULUM AWAL**

### **A. KEMAMPUAN MENGIKUTI TUGAS/PELAJARAN**

01. Duduk mandiri di kursi
02. Kontak mata saat dipanggil namanya
03. Kontak mata ketika diberi perintah "Lihat [(ke) sini]"
04. Berespon terhadap arahan "Tangan dilipat"

### **B. KEMAMPUAN IMITASI (MENIRU)**

01. Imitasi gerakan motorik kasar
02. Imitasi tindakan (aksi) terhadap benda
03. Imitasi gerakan motorik halus
04. Imitasi gerakan motorik mulut

### **C. KEMAMPUAN BAHASA RESEPTIF**

01. Melakukan perintah sederhana (satu-tahap)
02. Identifikasi bagian-bagian tubuh
03. Identifikasi benda-benda
04. Identifikasi gambar-gambar
05. Identifikasi orang-orang dekat (familier) / anggota keluarga
06. Melakukan perintah kata kerja
07. Identifikasi kata-kata kerja pada gambar
08. Identifikasi benda-benda di lingkungan
09. Menunjuk gambar-gambar dalam buku
10. Identifikasi benda-benda menurut fungsinya
11. Identifikasi kepemilikan
12. Identifikasi suara-suara di lingkungan

### **C. KEMAMPUAN BAHASA EKSPRESIF**

01. Menunjuk sesuatu yang diinginkan sebagai respons dari "Mau apa?"
02. Menunjuk secara spontan benda-benda yang diinginkan
03. Imitasi suara dan kata
04. Menyebutkan (melabel) benda-benda
05. Menyebutkan (melabel) gambar-gambar
06. Mengatakan (secara verbal) benda-benda yang diinginkan
07. Menyatakan atau dengan isyarat "ya" atau "tidak" untuk sesuatu yang disukai (diinginkan) dan yang tidak disukai (tidak diinginkan)
08. Menyebutkan (melabel) orang-orang dekat (familier) / anggota keluarga
09. Membuat pilihan
10. Saling menyapa
11. Menjawab pertanyaan-pertanyaan sosial
12. Menyebutkan (melabel) kata kerja di gambar, orang lain, dan diri sendiri
13. Menyebutkan (melabel) benda sesuai fungsinya
14. Menyebutkan (melabel) kepemilikan

#### **D. KEMAMPUAN PRE-AKADEMIK**

01. Mencocokkan
  - a. Benda-benda yang identik
  - b. Gambar-gambar yang identik
  - c. Benda dengan gambar
  - d. Warna, bentuk, huruf, dan angka
  - e. Benda-benda yang non-identik
  - f. Asosiasi (hubungan) antara berbagai benda
02. Menyelesaikan aktivitas sederhana secara mandiri
03. Identifikasi warna
04. Identifikasi berbagai bentuk
05. Identifikasi huruf-huruf
06. Identifikasi angka-angka
07. Menyebut (menghafal) angka 1 sampai 10
08. Menghitung benda-benda

#### **E. KEMAMPUAN BANTU DIRI**

01. Minum dari gelas
02. Makan dengan menggunakan sendok dan garpu
03. Melepas sepatu
04. Melepas kaos kaki
05. Melepas celana
06. Melepas baju
07. Menggunakan serbet/tissue
08. Toilet-training untuk buang air kecil (BAK)



## II. PEDOMAN KURIKULUM MENENGAH

### A. KEMAMPUAN MENGIKUTI TUGAS/PELAJARAN

01. Mempertahankan kontak mata selama 5 detik saat dipanggil namanya
02. Menimbulkan kontak mata saat dipanggil namanya ketika bermain
03. Menimbulkan kontak mata saat dipanggil namanya dari kejauhan
04. Bertanya "Apa" ["(i)ya (mama/papa/bu/pak/dll") ketika namanya dipanggil

### B. KEMAMPUAN IMITASI (MENIRU)

01. Meniru gerakan motorik kasar dengan posisi berdiri
02. Meniru gerakan-gerakan motorik kasar secara berturutan
03. Meniru aksi-aksi berturutan dengan berbagai benda
04. Meniru aksi-aksi bersamaan dengan kata-kata
05. Meniru pola-pola (formasi/susunan) balok
06. Menyalin gambar-gambar sederhana

### C. KEMAMPUAN BAHASA RESEPTIF

01. Identifikasi kamar-kamar (ruangan)
02. Identifikasi emosi
03. Identifikasi tempat-tempat
04. Melakukan perintah dua tahap
05. Memberi dua benda
06. Menemukan benda-benda yang tak terlihat
07. Identifikasi atribut (kata sifat)
08. Identifikasi petugas-petugas di masyarakat
09. Berpura-pura
10. Identifikasi kategori (kelompok)
11. Identifikasi kata ganti
12. Melakukan instruksi dengan kata depan
13. Identifikasi benda yang terlihat ketika diberikan gambaran/rinciannya
14. Menempatkan kartu-kartu sesuai urutannya
15. Identifikasi jenis kelamin
16. Identifikasi barang yang tidak tampak
17. Menjawab pertanyaan-*wh* (apa, siapa, kenapa, dimana, kapan) mengenai benda dan gambar
18. Menjawab ya/tidak sebagai jawaban atas pertanyaan mengenai benda dan perbuatan (aksi)
19. Menyebutkan obyek (benda) dengan meraba

### D. KEMAMPUAN BAHASA EKSPRESIF

01. Imitasi (meniru) ungkapan dua/tiga kata
02. Meminta benda yang diinginkan dengan menggunakan kalimat sebagai jawaban "Mau apa?"
03. Meminta benda yang diinginkan secara spontan dengan menggunakan kalimat
04. Memanggil orang tua dari kejauhan
05. Menyebutkan nama (melabel) benda berdasarkan fungsi
06. Menyebutkan (melabel) fungsi dari benda
07. Menyebutkan nama (melabel) serta menunjuk bagian tubuh sesuai fungsinya
08. Menyebutkan (melabel) fungsi bagian-bagian tubuh
09. Menyebutkan nama (melabel) tempat-tempat

10. Menyebutkan (melabel) emosi
11. Menyebutkan (melabel) kategori
12. Menggunakan kalimat sederhana
  - Ini adalah .....
  - Saya melihat .....
  - Saya mempunyai .....
13. Saling berbalasan informasi
  - Saya mempunyai .....
  - Saya melihat .....
  - Informasi sosial
14. Menyatakan "(Saya) tidak tahu" jika diminta untuk menyebutkan nama (melabel) benda yang tidak dikenal
15. Menanyakan pertanyaan-*wh* (apa, siapa, dimana, kenapa/ mengapa, kapan/bilamana) : "Apa itu" dan "Dimana (kah) ....."
16. Menyebutkan (me-label) kata-depan
17. Menyebutkan (me-label) kata ganti
18. Menjawab pertanyaan pengetahuan umum
19. Menyebutkan (melabel) sesuai jenis kelamin
20. Menceritakan gambar dalam kalimat
21. Menceritakan benda-benda yang terlihat menggunakan atribut (kata sifat)
22. Menceritakan kembali apa yang baru saja (belum lama) dikerjakan
23. Menjawab pertanyaan "Dimana ..... ?"
24. Menyebutkan nama benda-benda yang ada di kamar-kamar (ruangan)
25. Menyebutkan (melabel) fungsi kamar-kamar
26. Menyebutkan (melabel) fungsi petugas di masyarakat
27. Menjawab pertanyaan "Kapan ....."
28. Menceritakan urutan gambar
29. Menyampaikan pesan
30. Bermain peran dengan boneka
31. Menawarkan bantuan

#### **E. KEMAMPUAN PRE-AKADEMIK**

01. Mencocokkan benda-benda dari kategori (kelompok) yang sama
02. Memberikan sejumlah tertentu dari benda-benda
03. Mencocokkan nomor dengan jumlah
04. Mencocokkan huruf besar dengan huruf kecil
05. Mencocokkan kata-kata yang sama
06. Identifikasi lebih dengan kurang
07. Mengurutkan angka/huruf
08. Menyelesaikan lembarkerja sederhana
09. Menyalin huruf dan angka
10. Identifikasi nama yang tertulis
11. Menggambar sederhana
12. Menulis nama
13. Merekatkan/melem
14. Menggunting
15. Mewarnai dalam suatu batas/tepi

#### **F. KEMAMPUAN BANTU-DIRI**

01. Memakai celana
02. Memakai baju

03. Memakai jas/mantel/jaket
04. Memakai sepatu
05. Memakai kaos kaki
06. Mencuci tangan
07. *Toilet-training* untuk buang air besar (BAB)
08. Inisiatif sendiri untuk ke kamar mandi



### III. PEDOMAN KURIKULUM LANJUT

#### A. TUGAS/PELAJARAN

01. Melakukan kontak mata saat percakapan
02. Melakukan kontak mata saat instruksi kelompok

#### B. KEMAMPUAN IMITASI (MENIRU)

01. Meniru aktivitas kompleks berurutan
02. Meniru anak sebaya bermain
03. Meniru respons verbal (lisan) anak sebaya

#### C. KEMAMPUAN BAHASA RESEPTIF

01. Melakukan perintah tiga tahap
02. Melakukan instruksi kompleks dari kejauhan
03. Menyebutkan nama orang, tempat, atau benda saat diberikan gambaran/rinciannya
04. Menyebutkan nama benda ketika diperlihatkan sebagian
05. Identifikasi benda-benda yang sama
06. Identifikasi benda-benda yang berbeda
07. Identifikasi benda yang tidak termasuk dalam kelompok atribut (kata sifat) atau kategori (kelompok)
08. Identifikasi tunggal dan jamak
09. Menjawab pertanyaan-wh (apa, mengapa/kenapa, dimana, kapan, siapa) mengenai cerita pendek
10. Menjawab pertanyaan-wh mengenai suatu topik
11. Melakukan instruksi "Tanya ...." atau (versus) "Katakan/bilang ke ...."
12. Menemukan benda yang tersembunyi saat diberikan gambaran/rincian likasnya
13. Membedakan kapan saat bertanya dan kapan saat memberikan informasi berbalasan (membalas informasi)

#### D. KEMAMPUAN BAHASA EKSPRESIF

01. Menyatakan "(Saya) tidak tahu" terhadap pertanyaan yang tidak familier (tidak dimengerti)
02. Menyebutkan nama kategori (kelompok) suatu benda
03. Menyebutkan nama benda-benda pada suatu kategori (kelompok)
04. Menceritakan kembali suatu cerita
05. Memberikan gambaran/rincian suatu benda yang tidak terlihat dengan atribut-atributnya
06. Mengingat kembali kejadian-kejadian lampau
07. Memberikan gambaran/ rincian berbagai topik
08. Bercerita (menceritakan ceritanya sendiri)
09. Menyatakan kebingungan/ketidaktahuan dan bertanya untuk klarifikasi (meminta penjelasan)
10. Menggunakan kata ganti kepemilikan lanjut
11. Menggunakan kata kerja dengan benar
12. Bertanya kemudian meneruskan/menyampaikan informasi tersebut
13. Mendengarkan percakapan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan percakapan tersebut
14. Menyatakan/mempertahankan pengetahuannya
15. Menjawab pertanyaan-pertanyaan pengetahuan umum lanjut

16. Menerangkan/memberi rincian bagaimana cara mengerjakan/melakukan sesuatu
17. Memperinci kesamaan dan perbedaan antara berbagai benda
18. Menjawab pertanyaan "(....) yang mara ...."
19. Menanya pertanyaan-wh (apa,mengapa/kenapa,dimana, kapan, siapa) ketika diberikan informasi yang tidak jelas

#### **E. BAHASA ABSTRAK**

01. Menjawab pertanyaan "Mengapa / kenapa...."
02. Menjawab pertanyaan "...jika/ kalau/bila...."
03. Melengkapi kalimat dengan logis (masuk akal)
04. Memperinci kesalahan pada gambar
05. Menjawab ya/tidak (informasi nyata)
06. Menerangkan apa yang akan/ mungkin terjadi kemudian/ berikutnya/ setelahnya
07. Menduga/memperkirakan apa yang dipikirkan/dirasakan seseorang
08. Memberi penjelasan
09. Memisahkan suatu benda berdasarkan atribut (kata sifat) dan kategori (kelompok)nya
10. Mengidentifikasi topik utama pada cerita dan percakapan

#### **F. KEMAMPUAN AKADEMIK**

01. Mendefinisikan (menguraikan mengenai) orang, tempat, dan benda
02. Melengkapi suatu pola
03. Matching (menyamakan) kata tertulis ke benda dan sebaliknya
04. Membaca kata-kata yang umum
05. Menyebutkan (melafalkan) huruf-huruf
06. Menyebutkan kata yang diawali suatu huruf
07. Mengucapkan konsonan di awal, tengah, akhir
08. Mengeja kata-kata sederhana
09. Menjelaskan arti suatu kata
10. Identifikasi sinonim sederhana
11. Identifikasi hubungan-hubungan sementara
12. Identifikasi bilangan ordinal (bertingkat)
13. Identifikasi kata-kata yang berpantun/bersajak (rhyme)
14. Menulis kata-kata sederhana dari ingatan
15. Menjumlahkan angka-angka satuan

#### **G. KEMAMPUAN SOSIAL**

01. Meniru aksi anak sebaya
02. Melakukan instruksi dari anak sebaya
03. Menjawab pertanyaan-pertanyaan anak sebaya
04. Berespons pada ajakan main anak sebaya
05. Bermain permainan pada papan dengan anak sebaya
06. Mengajak main teman
07. Berbalasan informasi dengan anak sebaya
08. Berkomentar pada teman main sebaya saat bermain
09. Meminta bantuan pada teman sebaya
10. Menawarkan bantuan pada teman sebaya

#### **H. KESIAPAN SEKOLAH**

01. Menunggu giliran
02. Memperlihatkan respons-respons baru sepanjang observasi

03. Melakukan instruksi dalam suatu kelompok
04. Berbalasan informasi sosial pada suatu kelompok
05. Menyanyikan lagu-lagu buaian/nina-bobo (*nursey rhymes*) pada suatu kelompok
06. Menjawab saat dipanggil
07. Mengangkat tangan untuk menjawab pertanyaan
08. Mendengarkan cerita dan menjawab pertanyaan-pertanyaan tentang cerita tersebut
09. Mendemonstrasikan danmenceritakan

**I. KEMAMPUAN BANTU DIRI**

01. Menggosok gigi
02. Menutup ritsluiting
03. Mengancing
04. Memasang kancing jepret

-----\$\$\$\$\$\$\$\$\$\$\$\$\$\$\$\$-----



## **ANGKET UNTUK ORANG TUA ANAK RAWAT “BINA ANGGITA”**

Assalamu'alaikum wr.wb

Dengan hormat,

Dengan rendah hati, melalui Daftar Angket ini saya mohon bantuan Bapak/Ibu untuk berkenan memberi jawaban pada setiap nomor pertanyaan dibawah ini. Kepentingan angket ini dibuat, tidak lain adalah untuk penelitian tentang autisme yang dialami oleh anak-anak tertentu. Demi kepentingan ilmiah tersebut keikhlasan bapak ibu sangat diharapkan. Hal-hal yang menyangkut pada kehormatan, nama baik bapak/ibu, adalah tanggung jawab saya pribadi, dan karena itu tidak mungkin saya publikasikan.

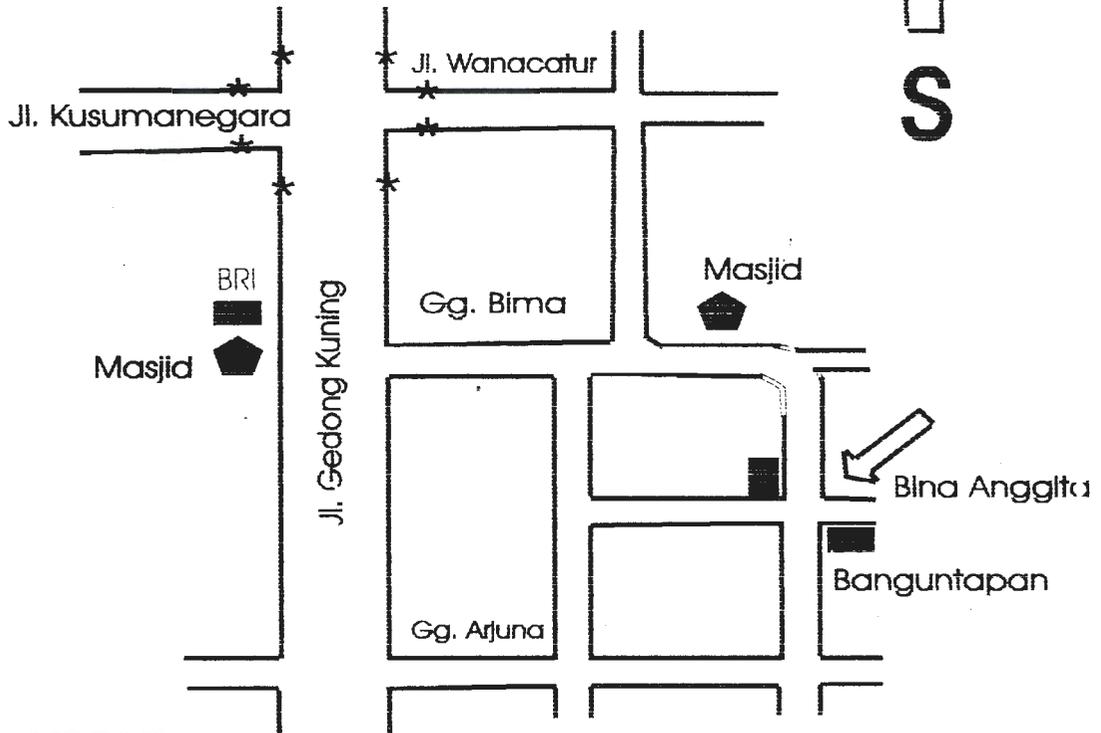
Atas bantuan Bapak/Ibu saya ucapkan banyak terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr.wb.

Hormat saya.

**Drs. H. Abd. Shomad, M.A.**  
*(Dosen Peneliti IAIN Sunan Kalijaga)*

# DENAH LETAK LEMBAGA BINA ANGGITA



**KODYA  
YOGYA**

**KAB.  
BANTUL**