

**POLA PENANGANAN ANAK AUTIS
DI YAYASAN SAYAB IBU (YSI) YOGYAKARTA**



SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Dari Syarat
Memperoleh Gelar Strata Satu
Sarjana Sosial Islam

Oleh:

FARHAN SETYAWAN
NIM : 04230058

Pembimbing

DRS. MOH. ABU SUHUD.M.SI
NIP :19610410 199001 1 001

**JURUSAN PENGEMBANGAN MASYARAKAT ISLAM
FAKULTAS DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
2010**



Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga

FM-UINSK-BM-05-03/RO

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Hal : Persetujuan Skripsi

Lamp :

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Dakwah

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Di Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi saudara:

Nama : Farhan Setyawan

NIM : 04230058

Judul Skripsi : POLA PENANGANAN ANAK AUTIS PADA
YAYASAN SAYAP IBU YOGYAKARTA

Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Dakwah Jurusan/Program Studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam UIN Sunan Kalijaga sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam Ilmu Sosial Islam.

Dengan ini kami mengharap agar skripsi/tugas akhir Saudari tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Yogyakarta, 09 ,Maret 2010

Pembimbing

DRS. MOH. ABU SUHUD.M.SI

NIP :19610410 199001 1 001



DEPARTEMEN AGAMA RI
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH
Jl. Marsda Adisucipto, Telepon (0274) 515856 Fax (0274) 552230
Yogyakarta 55221

PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Nomor : UIN.02/DD/PP.00.9/489 /2010

Skripsi/Tugas Akhir dengan judul :

POLA PENANGANAN ANAK AUTIS DI YAYASAN SAYAP IBU

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Farhan Setyawan
NIM : 04230058
Telah dimunaqasyahkan pada : Kamis, 18 Maret 2010
Nilai Munaqasyah : **B+**

dan dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga

TIM MUNAQASYAH :

Pembimbing

Drs. Moh. Abu Suhud, M.Pd.
NIP. 19610410 199001 1 001

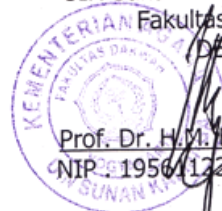
Penguji I

Drs. H. Afif Rifai, MS
NIP. 19560807 198503 1 003

Penguji II

Abdur Rozaki, S.Ag., M.Si.
NIP. 19750701 200501 1 007

Yogyakarta, 23 Maret 2010
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Fakultas Dakwah
DEKAN



Prof. Dr. H.M. Bahri Ghazali, MA
NIP. 19561123 198503 1 002

MOTTO

الْوُومُ وَالْاَوْلَادِكُمْ وَاَحْسِنُوْا اَدْبَجَمَّ

“Muliaikanlah anak-anakmu dan baguskanlah pendidikan mereka”

*HR. Ibnu Majah**

* Mangun Budiayanto, *Hak-Hak Anak Menurut Ajaran Islam*, Yogyakarta: Badan Koordinasi TK/TPA Provinsi DIY, 2002

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini aku persembahkan untuk

1. Ibunda tercinta: hanya karena kasih dan sayangmu yang tiada habisnya, sehingga aku mampu berdiri dan berjalan menuju ridho Tuhan. dan karena kesabaran kedua orang tuaku ini, pada akhirnya saya bisa menyelesaikan kuliah ini dengan baik
2. Kepada kakak-kakak ku dan adiku yang selalu memberiku dukungan dan harapan..

ABSTRAKSI

Dalam dekade terakhir ini jumlah anak yang terkena autis semakin meningkat pesat di berbagai belahan dunia. Di Kanada dan Jepang pertambahan ini mencapai 40% sejak 1980. Menurut catatan pada tahun 1987, prevalensi penyandang Autis baru satu orang anak per 5000 kelahiran. Mulai tahun 1990-an terjadi *boom* Autis. Anak-anak yang mengalami gangguan autistik makin bertambah dari tahun ke tahun. Sepuluh tahun kemudian angka itu berubah menjadi satu anak penyandang autis per 500 kelahiran. Pada tahun 2.000 angkanya sudah bertambah menjadi satu per 250 kelahiran. Di Amerika Serikat misalnya, menurut laporan *center for disease control* perbandingan itu mencapai satu anak per 150 kelahiran. Diperkirakan angka yang sama terjadi di tempat lain, termasuk Indonesia. Sementara jumlah anak Indonesia yang menyandang Autis terus bertambah, meskipun penyebabnya masih misterius, tetapi hingga kini kalangan medis di Indonesia tidak punya standar penanganan bakunya. Berdasarkan penelitian Safaria, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat prevalensi dari Autis diperkirakan 4-5 per 10.000 anak. Beberapa penelitian yang menggunakan definisi luas dari Autis memperkirakan 10-11 dari 10.000 anak mengalami gangguan Autis. Mengutip sebuah hasil penelitian, Philip seorang yang ikut membidani lahirnya indocare (pusat percontohan khusus Autis di Indonesia) menyatakan, jumlah penderita autis di Indonesia sekitar 475 ribu anak, artinya dari 500 anak di Indonesia satu di antaranya adalah penderita autis. Pada dasarnya tidak ada seorang pun yang ingin dilahirkan ke muka bumi ini dalam keadaan cacat atau tidak sempurna baik fisik maupun mental. Demikian pula dengan anak-anak penderita autis di YSI Yogyakarta. Mereka pada dasarnya tidak menginginkan adanya gangguan mental ataupun gangguan kelemahan mental, realitasnya bahwa autis itu dapat terjadi pada semua kelompok masyarakat, kaya miskin, berpendidikan atau tidak, serta pada kelompok etnis dan budaya di dunia. Apalagi seorang anak harusnya menikmati masa-masa bermain dan bersahabat dengan anak seusianya. Dalam fase ini, seorang anak tidak mudah menjalin persahabatan, biasanya persahabatan tersebut terjadi setelah beberapa saat mereka saling mengenal baik, baru mereka akan menjalinnya, kadang persahabatan mereka bisa sampai usia dewasa, kadang juga terputus, tergantung factor apa yang terjadi selama persahabatan mereka. Autis, bukan sekedar kelemahan mental tetapi gangguan perkembangan mental, sehingga penderita mengalami kelambanan dalam kemampuan, perkembangan fisik dan psikisnyapun tidak mengikuti irama dan tempo perkembangan yang normal. Hakekatnya anak penderita Autis juga memerlukan pendidikan sebagaimana anak normal lainnya, karena sebenarnya anak berkelainan itu juga mempunyai potensi untuk dikembangkan, potensi-potensi tersebut akan dapat dikembangkan semaksimal mungkin apabila mendapat penanganan yang tepat.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah, atas segala puji syukur kehadiran Allah SWT Yang telah melimpahkan segala Rahmat dan Hidayahnya, yang senantiasa selalu mengalir terus menerus tiada henti-hentinya. Sehingga kita semua senantiasa dalam lindungan dan maghfirah-Nya. Sholawat serta salam kita haturkan kepada junjungan Nabi Agung kita Muhammad SAW. Yang telah membawa kita dari zaman jahiliyah menuju zaman modern seperti yang kita rasakan sekarang ini.

Hanya keagungan dan kemuliaan serta kesempurnaan yang ia (Allah) miliki. Manusia sebagai makhluknya hanya bisa berdoa dan memohon kepadanya untuk meminta dan berusaha serta berdoa. Manusia adalah makhluk yang lemah serta khilaf dan jauh dari kesempurnaan. Begitu pula dengan hasil skripsi ini, masih terdapat kekurangan dan kekhilafan, baik kekurangan secara teoritis, metodologis maupun teknis penulisan. Hanya saran serta kritik yang konstruktif untuk penyempurnaan tulisan ini. Maka dari itu dengan segala hormat dan keikhlasannya, saya mengharap saran dan koreksi ini untuk perbaikan selanjutnya.

Tidak lupa saya mengucapkan ribuan banyak terimakasih kepada pihak yang telah memberikan kontribusi dalam penyelesaian karya ini (khususnya sahabat hady dan atak yang selalu menemaniku dalam pembuatan skripsi ini) dan sahabat-sahabat yang lain . Maka dari itu saya menghaturkan terimakasih yang tulus kepada mereka semua yang telah berjasa untuk semua ini :

1. Kepada Dekan Fakultas Dakwah Prof. Dr. H. Bahri Ghozali, M.A. beserta pembantu Dekan Fakultas Dakwah, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Kepada Drs. Aziz Muslim, M.Pd. selaku Ketua Jurusan yang selalu memberikan saran-saran dan waktunya kepada saya.
3. Kepada Drs. Moh. Abu Suhud, M.Pd selaku pembimbing skripsi yang telah banyak mencurahkan waktu, dan memberikan arahan, ide serta masukan-masukan demi terlaksananya skripsi ini.
4. Kepada yang terhormat. Drs. Suyanto, M,Pd. selaku pembimbing akademik.
5. Serta para dosen dan staf pengajar di Fakultas Dakwah, yang begitu banyak memberikan pemahaman dan ilmu pengetahuan kepada saya.
6. Kepada Bapak dan Ibu Sunaryo, terima kasih telah megizinkan saya untuk penelitian di YSI panti II.
7. Kepada seluruh pengasuh, dan pengurus YSI panti II terima kasih banyak, untuk Mas Amir dan mas Antok, terimakasih telah mendengar keluh kesal saya.
8. Kakak-kakak *seniorku*: Kak Afiq, Mas munir, Pak bill, Mas aziz, Gus imdad, Rinto dan kang Aweng, Mas hadi, Mas aboy. Terima kasih telah mengajariku tentang semua ini.
9. Saudara-Saudaraku *korp* Geger: Heri, Fathul, Isa, Kasih, Eka, Hilma, Ulpha, Navis, Udin, Khotijah, Janti Kalian teman-teman spesialku yang selalu muncul paling awal dalam otak'ku ketika aku lagi *stress*. Terima kasih atas semuanya.

10. Sahabat-Sahabat Keluarga Besar Rayon Fakultas dakwah, kebersamaan ini bisa menjadi pelajaran berharga dalam hidup saya. Karena PMII mengajarku tentang pentingnya berteman dan ruginya bermusuhan.
11. Temen-temen kontaran wisma hijau sapen, sahabat Hadi, Ata, Barok, Hafizen, Puying dan Kusyanto. Terima kasih yang sebesar besarnya karena telah mengizinkan tumpangan dalam proses pembuatan skripsi ini. Khususnya Pak Hadi yang mau menjadi teman diskusi skripsi dan sahabat Atak yang selalu bersedia membukakan kamar ketika aku butuh istirahat.
12. Temen-temen Kpi 04 : Agung, Brama, Budi, Burhan, Aji, Arman, Afwan, Yayak, Ucup, terima kasih atas kebersamaan yang sangat singkat ini.
13. Temen-temen PMI semua angkatan Ingat persahabatan ini terlalu indah untuk di rusak dengan hal-hal yang tidak penting.
14. Sahabat-sahabat di HIMABU: Burhan, Monyonx, Be2k, Ajie, Kriewul, dll, Terimakasih telah menerimaku menjadi anggota Istimewa.

Hanya Dia-lah (*allah*) yang mampu membalas kebaikan para Dosen dan para staf administrasi, semoga amal dan kebaikan mereka diterima oleh Allah yang maha kuasa.

Selain itu, masih banyak sahabat-sahabat dan beberapa orang penting di belakang saya yang sangat berpengaruh dalam proses pembuatan skripsi ini. Yang selalu memberikan ide-ide cemerlang, pembentukan watak, karakter dan pola pikir saya yang selalu berkembang. Karena dari situlah muncul gagasan baru

yang tak terduga, karena mungkin mereka pula saya selalu dido'akan, didorong dan di dukung tiada henti-hentinya ketika membuat skripsi ini.

Namun dibalik itu semua tiada yang lebih berarti dan berharga, serta hendak kepada siapa lagi skripsi ini aku persembahkan selain kepada Ibu dan Bapak serta segenap keluarga di rumah, karena dengan dorongan moril, spirituil dan materiil serta doa, harapan dan kasih sayang selama saya studi. Tiada kata yang pantas saya ucapkan selain kata ucapan terimakasih yang sedalam-dalamnya semoga amal mereka diterima oleh Allah S.W.T.

Pengantar ini saya tulis hanya sebagai pertanda ucapan terimakasih saya dan ucapan rasa syukur saya semata. Yang harganya tidak dapat dinilai dengan apapun juga. Hanya kepada Allah penulis mengharap ridho dan ampunannya, semoga karya yang sangat sederhana ini bisa memberikan manfaat untuk diriku dan orang lain. *Amin.*

Yogyakarta, 9 Maret 2010

Penulis,
(Farhan Setyawan)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN NOTA DINAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
ABSTRAKSI	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang Masalah	3
C. Rumusan Masalah	8
D. Tujuan Penelitian	9
E. Manfaat Penelitian	9
F. Telaah Pustaka	10
G. Kerangka Teori.....	11
H. Metode Penelitian.....	21
BAB II GAMBARAN UMUM YAYASAN SAYAP IBU	26
A. Letak Geografis.....	26
B. Sejarah Berdirinya Yayasan Sayap Ibu.....	27
C. Berdirinya Yayasan Sayap Ibu Cabang Yogyakarta	28
D. Perkembangan Pelayanan	30
E. Usaha yang dilakukan YSI	32
F. Visi dan Misi	34
G. Struktur Yayasan Sayap Ibu	35
H. Mitra Kerja	38

I. Daftar dan Jadwal Kegiatan anak	39
J. Penanganan Anak cacat di YSI.....	41
K. Anak Cacat Ganda	44
BAB III PENANGANAN ANAK AUTIS	44
A. Gambaran Atau Karakteristik Anak Autis	44
B. Penanganan Anak autis	55
1. Tahap Diagnosa	55
2. Tahap Observasi	58
3. Penanganan Terpadu	63
C. Analisis.....	70
BAB IV PENUTUP	81
A. Kesimpulan	81
B. Saran–Saran	84
C. Kata Penutup	85
DAFTAR PUSTAKA	87
LAMPIRAN-LAMPIRAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Untuk menghindari kesalah pahaman dalam memahami maksud judul proposal penelitian ini “POLA PENANGANAN ANAK AUTIS DI YAYASAN SAYAP IBU (YSI)” perlu peneliti mengemukakan maksud istilah-istilah yang digunakan dalam penelitian ini:

1. Pola Penanganan

Kata pola diartikan dengan, model, contoh, pedoman,(rancangan). Dasar kerja.¹ Penanganan adalah proses untuk memberikan, cara atau perbuatan menangani.² Pola penanganan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah suatu model atau cara penanganan anak autis oleh YSI.

2. Anak Autis

Anak Autis adalah anak yang kondisinya menunjukkan gejala kelainan atau sindrom yang sangat langka dengan ciri-ciri pokok kelainannya yaitu tidak mampu berbicara atau menggunakan bahasa untuk menyampaikan maksud hatinya sendiri kepada orang lain, bertingkah laku yang sangat menyimpang dibandingkan dengan penyandang kelainan lainnya, terisolasi terhadap lingkungannya karena ia senang pada dunianya sendiri serta tidak mengenal orang lain di sekitarnya melalui kontak mata, sekalipun dengan orang tuanya, serta mereka yang berkelainan Autis

¹ A Partanto, Pius dkk, *kamus ilmiah populer*,(Surabaya: Arkola, 1994)hlm.605

² Depdikbud, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* Jakarta: Balai Pustaka, 1998, hlm 897.

biasanya menyangkut kelainan mental.³ Pada tahun 1970, diterbitkan majalah ilmiah profesional tentang sindrom Autis. Majalah ini bernama *The Journal of Autism and Development Disorders*. Sejak saat itu, para peneliti yakin bahwa sindrom Autis ini bukan merupakan penyakit mental, maupun penyakit psikopis, melainkan penyakit kejiwaan.⁴

Sementara anak autis yang penyusun maksud dalam skripsi ini adalah anak autis yang memiliki kelainan dengan ciri-ciri terisolasi terhadap lingkungannya, senang pada dunianya sendiri serta tidak mengenal orang lain di sekitarnya melalui kontak mata sekalipun dengan pengasuh yang bertempat tinggal di YSI

3. Yayasan Sayap Ibu (YSI)

YSI adalah suatu yayasan yang terletak Didusun Kadirejo I, Desa Purwomartani, Kecamatan Kalasan , Kabupaten Sleman, Propinsi D.I.Yogyakarta, yayasan tersebut bergerak di bidang pelayanan sosial yang menampung anak-anak yang memiliki kondisi fisik dan mental yang berbeda dengan anak-anak normal lainnya, yang menjadi korban dari pembuangan oleh keluarga karena mereka tidak menginginkan kondisi anak mereka yang jauh dari normal,

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan judul “Pola Penanganan Anak Autis Pada YSI“ Adalah suatu penelitian lapangan yang membahas tentang pola penanganan anak autis yang dilakukakn oleh YSI

³ Bandi Delphie, *Autis Usia Dini*, Bandung: Mitra Grafika, 1996, hlm 18.

⁴ www.Fajar Nugraha.org diakses tgl 21 Agustus 2008.

B. Latar Belakang Masalah

Dalam dekade terakhir ini jumlah anak yang terkena autis semakin meningkat pesat di berbagai belahan dunia. Di Kanada dan Jepang pertambahan ini mencapai 40% sejak 1980. Menurut catatan pada tahun 1987, prevalensi penyandang Autis baru satu orang anak per 5000 kelahiran. Mulai tahun 1990-an terjadi *boom* Autis. Anak-anak yang mengalami gangguan autistik makin bertambah dari tahun ke tahun. Sepuluh tahun kemudian angka itu berubah menjadi satu anak penyandang autis per 500 kelahiran. Pada tahun 2.000 angkanya sudah bertambah menjadi satu per 250 kelahiran. Di Amerika Serikat misalnya, menurut laporan *center for disease control* perbandingan itu mencapai satu anak per 150 kelahiran. Diperkirakan angka yang sama terjadi di tempat lain, termasuk Indonesia.⁵

Kalifornia sendiri pada tahun 2002 disimpulkan terdapat 9 kasus autistik perharinya. Di Amerika Serikat disebutkan Autis terjadi pada 15.000 -60.000 anak di bawah 15 tahun. Kepustakaan lain menyebutkan prevalens autis 10-20 kasus dalam 10.000 orang, bahkan ada yang mengatakan 1 di antara 1.000 anak. Di Amerika Serikat saat ini, perbandingan antara anak normal dan autis adalah 1:150, di Inggris 1:100, sementara Indonesia belum punya data tentang itu, kata ketua Yayasan Autis Indonesia dr. Melly Budiman, SpKJ. saat diskusi mengenai Autis di harian Kompas, 5 Mei 2008. Perbandingan antara anak laki-laki dan perempuan yang mengalami gangguan autistik adalah 4:1 dan

⁵ <http://www.kompas.com/read/xml/2008/06/08/1739470/boom.Autis.terus.meningkat>

kecerdasan anak-anak autis sangat bervariasi, dari yang sangat cerdas sampai yang sangat kurang cerdas.⁶

Sementara jumlah anak Indonesia yang menyandang Autis terus bertambah, meskipun penyebabnya masih misterius, tetapi hingga kini kalangan medis di Indonesia tidak punya standar penanganan bakunya.⁷ Berdasarkan penelitian Safaria, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat prevalensi dari Autis diperkirakan 4-5 per 10.000 anak. Beberapa penelitian yang menggunakan definisi luas dari Autis memperkirakan 10-11 dari 10.000 anak mengalami gangguan Autis.⁸ Mengutip sebuah hasil penelitian, Philip seorang yang ikut membidani lahirnya indocare (pusat percontohan khusus Autis di Indonesia) menyatakan, jumlah penderita autis di Indonesia sekitar 475 ribu anak, artinya dari 500 anak di Indonesia satu di antaranya adalah penderita autis.⁹

Pada dasarnya tidak ada seorang pun yang ingin dilahirkan ke muka bumi ini dalam keadaan cacat atau tidak sempurna baik fisik maupun mental. Demikian pula dengan anak-anak penderita autis di YSI Yogyakarta. Mereka pada dasarnya tidak menginginkan adanya gangguan mental ataupun gangguan kelemahan mental, realitasnya bahwa autis itu dapat terjadi pada semua kelompok masyarakat, kaya miskin, berpendidikan atau tidak, serta

⁶ Elok Dyah Messwati dan Evy Rachmawati, www.kompas.com diakses tanggal 21 September 2008.

⁷ Majalah Gatra, edisi 17 Mei 20003, hlm 25.

⁸ Meliani dkk, Hubungan Antara Kecerdasan Emosional dan Depresi pada Ibu yang Memiliki Anak dengan Gangguan Autis, *Jurnal Psikologika* no. 23 vol.X11 Yogyakarta, UII, 2007, hlm 21.

⁹ www.SinarHarapan.Co.id. diakses 27 September 2009.

pada kelompok etnis dan budaya di dunia.¹⁰ Apalagi seorang anak harusnya menikmati masa-masa bermain dan bersahabat dengan anak seusianya. Dalam fase ini, seorang anak tidak mudah menjalin persahabatan, biasanya persahabatan tersebut terjadi setelah beberapa saat mereka saling mengenal baik, baru mereka akan menjalinnya, kadang persahabatan mereka bisa sampai usia dewasa, kadang juga terputus, tergantung factor apa yang terjadi selama persahabatan mereka. Kebutuhan seorang anak untuk terus berkembang dan dikembangkan oleh lingkungan dan orang tuanya tentu menjadi kebutuhan setiap orang. Apalagi sebagai orang tua kita tentu mengandaikan seorang anak yang bisa dibanggakan, dapat mengerti, memahami dan melakukan interaksi dengan orang lain. Dalam istilah jawa “*bisa mikul duwur mendem jero*”, tapi dalam kenyataannya dambaan seperti itu tidak selalu terjadi pada setiap keluarga. Di antaranya ada yang anak-anaknya bagus fisiknya, tetapi diantaranya anak yang lemah mentalnya, ada yang fisik dan mentalnya bagus tetapi akhlaqnya tidak baik dan sebaliknya. Kesemuanya itu adalah cobaan, termasuk di dalamnya anak autis. Apabila cobaan tersebut dapat diatasi oleh para orang tua maka, “di sisi Allah ada pahala yang besar”.

Autis, bukan sekedar kelemahan mental tetapi gangguan perkembangan mental, sehingga penderita mengalami kelambanan dalam kemampuan, perkembangan fisik dan psikisnya pun tidak mengikuti irama dan tempo perkembangan yang normal.¹¹ Hakekatnya anak penderita Autis juga

¹⁰ Widodo Judarwanto, *Deteksi Dini Dan Skrening Autis*, <http://www.alergianak.com> diakses pada tanggal 17 Juni 2008.

¹¹ Abdul Hadis, *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Autistik*, Bandung: Alfabeta, 2006, hlm 82.

memerlukan pendidikan sebagaimana anak normal lainnya, karena sebenarnya anak berkelainan itu juga mempunyai potensi untuk dikembangkan, potensi-potensi tersebut akan dapat dikembangkan semaksimal mungkin apabila mendapat penanganan yang tepat.

Jumlah penyandang autisme semakin mengkhawatirkan mengingat sampai saat ini penyebab autisme masih misterius dan menjadi bahan perdebatan di antara para ahli dan dokter dunia. Beberapa ahli menyebutkan autisme disebabkan karena multifaktorial. Beberapa peneliti mengungkapkan terdapat gangguan biokimia, ahli lain berpendapat bahwa autisme disebabkan oleh gangguan jiwa.¹²

Penanganan anak autisme harus dilakukan terapi dini dengan melibatkan para ahli dari berbagai multidisiplin dan orang tua. Karenanya faktor waktu adalah penentu bagi penyembuhan kasus autisme, artinya semakin cepat seorang anak terdeteksi terkena penyakit autisme, maka semakin mudah mengatasinya, karena keberhasilan terapi tergantung pada berat ringannya gejala yang ada, umur memulai terapi, intensitas terapi dan dukungan orang tua.¹³

Setiap orang tua tentu menginginkan anaknya lahir dalam keadaan sempurna, maka ketika kenyataan berkata lain (anaknya lahir dalam kondisi autisme) orang tua seharusnya tetap bisa menganggap anak sebagaimana mestinya dia bertanggung jawab bahkan mungkin lebih mendapatkan perhatian, agar penanganan terhadap kelainan yang terjadi pada anak juga tidak mengalami kesalahan. Peranan orang tua anak autisme dalam membantu anak untuk mencapai perkembangan dan pertumbuhan optimal sangatlah

¹² Widodo Judarwanto, *Op, Cit.*, hlm. 1-2.

¹³ Abd. Shomad, *Nuansa Islami Pada Perawatan Anak Penderita Autisme, Jurnal Penelitian Agama* vol.x no.3, (Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2001), hlm 354.

menentukan, sebab orang tua adalah pembimbing dan penolong yang paling baik dan berdedikasi tinggi.¹⁴ Orang tua dalam lingkungan keluarga meliputi ayah ibu, dan orang tua di lingkungan sekolah meliputi guru dan terapis, agar anak autistik dapat mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal dan maksimal di bidang fisik, psikis, emosional, mental, kepribadian, pola perilaku, komunikasi, pola bermain, dan interaksi sosial¹⁵.

Pemerintah dan lembaga negara lainnya berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memberikan perlindungan khusus kepada anak dalam situasi darurat, anak yang berhadapan dengan hukum, anak dari kelompok minoritas dan terisolasi, anak tereksplotasi secara ekonomi dan/atau seksual, anak yang diperdagangkan, anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (napza), anak korban penculikan, penjualan dan perdagangan, anak korban kekerasan baik fisik dan/atau mental, anak yang menyandang cacat, dan anak korban perlakuan salah dan penelantaran.¹⁶

Salah satu yayasan yang menangani masalah penanganan pada penyandang autis di Yogyakarta yaitu YSI Yogyakarta. Salah satu tujuan yayasan ini yakni membantu anak agar mampu bersosialisasi dan beradaptasi dengan lingkungan¹⁷.

Asas dasar berdirinya yayasan ini adalah kurangnya kepedulian masyarakat terhadap anak-anaknya yang dianggap mempunyai

¹⁴ Mirza Maulana, *Mendidik Anak Autis dan Gangguan Mental lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat*, Yogyakarta: Kata Hati, 2007, hlm 68.

¹⁵ Abdul Hadis, *Op.Cit.*, hlm 113.

¹⁶ UU RI nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak pasal 59

¹⁷ Profil YSI

keterbelakangan mental (autis) dan terisolasi di lingkungan sekitar karena mereka menganggap bahwa autis sebagai penyakit. Seperti pada artikel berikut

“Beberapa waktu lalu, temen saya yang mempunyai anak autis bercerita kepada saya, bahwa anaknya yang autis mendapat perlakuan yang tidak menyenangkan di sebuah pusat perbelanjaan grosir di Yogyakarta. Menurut teman saya itu, saat itu anaknya yang autis hendak bermain di permainan mandi bola. Agar si anak bisa ikut main, ia diharuskan membayar biaya Rp. 5000,- dan memakai kaos kaki yang disediakan oleh tempat itu. Namun karena si anak tidak mau dan kemudian “ngamuk”, teman saya melakukan negoisasi dengan penjaga arena permainan. Akhirnya, karena tetap tidak diperbolehkan, teman saya bilang kalau anaknya autis. Ungkapan teman saya kalau anaknya autis ternyata direspon oleh si penjaga dengan mengatakan ‘kalau autis jangan main di sini’. Akhirnya temen saya dengan menahan marah pergi meninggalkan tempat itu.”¹⁸

Melihat realitas yang seperti ini, jumlah anak autis yang semakin tahun semakin meningkat pesat sementara penyebabnya masih misterius dan menjadikan perdebatan para ahli dokter dunia. Penyusun merasa tertarik untuk mengetahui dan melakukan penelitian terhadap bagaimana cara penanganan yang sesuai dan seharusnya diterapkan pada penyandang autis.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, dapat merumuskan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana Karakteristik atau gambaran anak-anak penderita autis di YSI?
2. Bagaimana Pola atau model penanganan anak autis oleh YSI?

¹⁸ <http://fajarnugraha.net/?p=27/> Artikel ini ditulis oleh admin.fajar.nugraha, pada tanggal 17 Juni 2008

D. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan masalah yang diangkat di atas, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendiskripsikan secara sistematis dan logis bagaimana Pola penanganan yang dilakukan oleh YSI dalam menangani anak-anak autis.

E. Manfaat Penelitian

a. Secara teoritis

hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh berbagai kalangan, terutama untuk disiplin ilmu kesejahteraan sosial dalam bagaimana pola penanganan yang diterapkan oleh YSI dalam menangani anak-anak autis.

b. Secara praktek

1. Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi yang akurat seputar autis, sehingga memberikan kemudahan bagi para mahasiswa, dosen, atau orang tua atau masyarakat umum yang memiliki anak autis.
2. Hasil penelitian ini, diharapkan dapat menjadi gambaran mengenai bagaimana pola atau cara dalam mendampingi dan menangani anak yang mengalami gangguan autis, seperti yang dilakukan oleh yayasan tersebut, sehingga dapat meminimalisir terjadinya kesalahan dalam menangani anak autis tersebut.

F. Telaah Pustaka

Berdasarkan penelaahan terhadap bahan-bahan kepustakaan dan penelitian-penelitian terdahulu yang berkaitan dengan anak autis, penyusun menemukan beberapa karya tulis ilmiah adalah : penelitian Azizah Nurlaila Agustina dengan judul studi kasus Perkembangan Sosial Anak Autis di YSI Yogyakarta Skripsi ini merupakan penelitian study kasus yang membahas tentang perkembangan sosial anak autis secara umum.¹⁹

Penelitian Kusri dengan judul bimbingan keagamaan Autis di lembaga Bina Anggita Gedong Kuning Yogyakarta, dalam penelitiannya dikaji tentang bimbingan keagamaan anak autis di LBA Bina Anggita dan bentuk-bentuk yang digunakan dalam membimbingnya (anak autis).²⁰

Begitu juga dengan penelitian Abd. Shomad tentang nuansa islami pada perawatan anak penderita Autis (study pada lembaga Bina Anggita Yogyakarta). Penelitian tersebut membahas kinerja para pendidik penyandang autis di Yayasan Bina Anggita, serta sejauh mana ajaran Islam dapat dimanfaatkan bagi layanan pembinaan bagi anak-anak penderita autis.²¹

¹⁹ Azizah Nurlaila Agustina, *Study Kasus Perkembangan Social Anak Autis Di Yayasan Autistic Fajar Nugraha*, Skripsi, Yogyakarta, Fak Dakwah Uin Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2003

²⁰ Kusri, *Bimbingan Keagamaan Autis Di Lembaga Bina Anggita Di Yogyakarta*, Skripsi, Yogyakarta, Fak Dakwah Uin Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2003.

²¹ Abd.Shomad, *Nuansa Islami Pada Perawatan Anak Penderita Autis*, *Jurnal Penelitian Agama* vol.x no.3, Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga, 2001.

Berdasarkan penelaahan terhadap karya tulis diatas, maka penelitian ini berbeda dengan karya tulis yang sudah ada. sebab tulisan yang membahas lebih detail tentang peran YSI terhadap anak autis di YSI yogyakarta, artinya penyusun meneliti tentang peran YSI terhadap anak autis sesuai dengan apa yang telah dipakai oleh YSI.

G. Kerangka Teori

1. Pengertian Anak Autis

Autis adalah:

- a. Gejala menyendiri atau menutup diri secara total dari dunia riil dan tidak mau berkomunikasi lagi dengan dunia luar.
- b. Autis ialah cara berfikir yang dikendalikan oleh kebutuhan personal atau diri sendiri
- c. Menanggapi dunia berdasarkan penglihatan, harapan sendiri dan menolak realitas
- d. Keasyikan ekstrim dengan fikiran dan fantasi sendiri.²²

Ditinjau dari segi perilaku, anak-anak penderita autis cenderung untuk melukai dirinya sendiri, tidak percaya diri, bersikap agresif, menanggapi secara kurang atau berlebihan terhadap stimulasi eksternal, dan menggerak-gerakkan anggota tubuhnya secara tidak wajar.²³

Gejala utama autis ada tiga, yaitu :

²² Kartini, Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, Bandung: CV. Mandar Maju, 1989, hlm 222-223.

²³ Mirza Maulana, *Op.Cit.*, hlm 13.

- a. Meliputi gangguan atau keanehan dalam berinteraksi dengan lingkungan.
- b. Gangguan dalam kemampuan berkomunikasi baik verbal maupun non verbal

2. Ciri-ciri anak autis

Tanda-tanda Autis pada umumnya adalah:

- a. Kelainan penginderaan Sensitif terhadap cahaya, pendengaran, sentuhan, penciuman dan rasa (lidah) dari mulai ringan sampai berat.²⁴
- b. Tidak bisa memusatkan perhatian pada objek, karena itu anak autis senantiasa tidak acuh.
- c. Sangat terlambat berbicara.
- d. Sering tertawa sendiri tanpa sebab yang bisa dipahami orang lain.
- e. Timbulnya gerakan-gerakan aneh tidak wajar baik karena respon terhadap rangsangan atau tanpa rangsangan.
- f. mengamuk diluar sebab yang wajar; hiperaktif; wajah atau raut muka tanpa ekspresi baik senang maupun susah, kecewa, dan sebagainya.²⁵

3. Penyebab Autis

Penyebab autis belum diketahui secara pasti. Beberapa ahli dan dokter di dunia masih memperdebatkannya. Beberapa peneliti mengungkapkan terdapat gangguan biokimia, ahli lain berpendapat

²⁴ <http://puterakembara.org/ciri.shtml>

²⁵ Faisal Yatim, *Autis Suatu Gangguan Jiwa Pada Anak-Anak*, (Jakarta; Pustaka Popular Obor, 2003)Hlm.10.

bahwa Autis disebabkan oleh gangguan jiwa. Ahli lainnya berpendapat karena kombinasi makanan yang salah atau lingkungan yang terkontaminasi zat-zat beracun sehingga mengakibatkan kerusakan pada usus besar yang mengakibatkan masalah dalam tingkah laku dan fisik termasuk autis.²⁶

Widyawati mengemukakan bahwa ada berbagai macam teori tentang penyebab Autis, yaitu teori psikososial, teori biologis, dan teori imunologi.²⁷

Gangguan Autis menyebabkan anak-anak penyandang Autis semakin lama semakin jauh tertinggal bila dibandingkan dengan anak-anak non Autis yang sebaya ketika usia mereka semakin bertambah. Bila dibandingkan dengan anak normal, anak-anak Autis jauh lebih sedikit belajar dari lingkungannya.

Mereka tidak belajar dengan cara yang sama seperti anak yang lain seusianya. Anak Autis menunjukkan kegagalan membina hubungan interpersonal yang ditandai dengan kurangnya respon terhadap dan atau kurangnya minat kepada orang-orang atau anak-anak di sekitarnya. Kekhususan pada anak Autis adalah sulitnya berkonsentrasi dan memiliki dunia sendiri, sehingga anak autis sulit berinteraksi dengan lingkungan. Anak autis memiliki cara berpikir yang dikendalikan oleh kebutuhan personal atau diri sendiri, menanggapi dunia berdasarkan penglihatan dan harapan sendiri, menolak realitas

²⁶ Widodo Judarwanto, *Deteksi Dini dan Skrening Autis*, [www. Alergianak.com](http://www.Alergianak.com), diakses 07–Juni 2008.

²⁷ Abdul Hadis, *Op.Cit.*, hlm 44.

dan memiliki keasyikan yang ekstrim dengan pikiran dan fantasinya sendiri.

Secara garis besar, penyebab terjadinya kecacatan dapat disebabkan karena factor dari luar (lingkungan atau eksogen) dan factor dari dalam (keturunan atau *heredity*)

a. faktor lingkungan

1) *prenatal* adalah Masa anak sebelum akan dilahirkan atau sebelum anak dilahirkan atau selama anak dalam kandungan, penyebabnya antara lain : pada saat ibu mengandung menderita penyakit infeksi misalnya, campak, influenza, TBC, panas yang sangat tinggi dan lain sebagainya. Pada waktu ibu mengandung terlalu banyak minum obat-obatan tanpa resep dokter, keracunan selama ibu mengandung, ketika ibu mengandung jatuh sedemikian rupa sehingga janin menderita sakit otak, penyebab cacat mental pada masa prenatal ini juga bisa karena penyiaran radiasi dengan sinar roentgen dan juga radiasi atom.²⁸

2) *masa natal* (masa *kelahiran*) sebab cacat mental pada saat lahir disebabkan ketika pada saat lahir, proses kelahirannya terlalu lama, akibatnya otaknya kurang oksigen dan sel-sel dalam otak akan mengalami kerusakan, penyebab cacat mental pada masa ini juga bisa karena lahir sebelum waktu atau bisa premature.

²⁸ Psikologi perkembang,

- 3) *post natal (setelah lahir)* penyebab cacat pada masa ini disebabkan adanya gangguan di otak. Anak menderita *avitaminosis*, sakit yang lama pada masa anak-anak.
- 4) *faktor kultur*. Yang dimaksud dengan kebudayaan yaitu factor yang berlangsung dalam lingkungan hidup manusia secara keseluruhan meliputi segi-segi kehidupan social, psikologis, religius dan sebagainya. Factor ini mempunyai daya dorong terhadap perkembangan kepribadian anak.²⁹ Factor sosio cultural ini juga meliputi obyek dalam masyarakat atau tuntutan dari masyarakat yang dapat berakibat tekanan pada individu dan selanjutnya melahirkan berbagai gangguan, seperti : suasana perang dan suasana kehidupan yang diliputi kekerasan, menjadi korban pransangka dan diskriminasi berdasarkan suku, agama, ras , politik, dan sebagainya, perubahan social dan iptek yang sangat cepat, sehingga kemampuan wajar untuk penyesuaian.³⁰

b. Faktor keturunan

Pewarisan sifat-sifat induk berlangsung melalui kromoson. Kromoson manusia normal mengandung 46 kromoson, atau dapat dikatakan 23 kromoson dari laki-laki dan 23 kromoson dari perempuan. Sedangkan kromoson manusia yang tidak normal,

²⁹ Sri rumini, *Op. Cit.* hlm 10-13

³⁰ A.Supratika, *Mengenai Prilaku Abnormal*, (Yogyakarta : Kanisius, 1995),Hlm.35.

memiliki 45 atau 47 buah kromosom,. Kromosom yang tidak normal inilah ini yang membawa sifat keturunan gangguan mental.³¹

Sementara kromosom sendiri terbagi menjadi dua yaitu : kromosom sek, yang terdiri dari satu pasang kromosom yang menentukan jenis kelamin dan kromosom otomos. Kromosom otomos merupakan kromosom pasangan pertama sampai pasangan ke-22, yang mewarisi sifat-sifat induknya di antaranya bentuk badan, warna kulit, intelegensi, bakat-bakat khusus dan juga gangguan mental.³²

4. Penanganan Pada Anak Autis.

Menurut Mirza Maulana dalam bukunya “Anak Autis“, penanganan Autis mencakup 2 hal yaitu penanganan dini dan penanganan terpadu.

a. Pola Penanganan anak penderita autis.

1) Intervensi Dini

Autis memang merupakan gangguan neurobiologis yang menetap. Gejalanya tampak pada gangguan bidang komunikasi, interaksi, dan perilaku. Gangguan neurobiologis tidak bisa diobati, tetapi gejala-gejalanya bisa dihilangkan atau dikurangi, sampai awam tidak lagi bisa membedakan mana anak non autis, dan mana anak autis. Semakin dini terdiagnosis dan terintervensi, semakin besar kesempatan untuk “sembuh”.

³¹ Sri Rumini, *Op. cit.*, hlm. 14

³² *Ibid*, hlm. 83

Penyandang Autis dinyatakan sembuh bila gejalanya tidak kentara lagi sehingga ia mampu hidup dan berbaaur secara normal dalam masyarakat luas. Intervensi ini bisa dilakukan dengan berbagai cara, yang penting berusaha merangsang anak secara intensif sedini mungkin agar ia mampu keluar dari dunianya sendiri.³³

2) Dibantu Terapi di Rumah

Salah satu metode intervensi dini yang banyak diterapkan di Indonesia adalah modifikasi perilaku atau lebih dikenal ABA (*aplied behavior analysis*), yang ditemukan psikolog amerika O.Ivar Lovaas di tahun 1964.³⁴ Melalui metode ini, anak dilatih melakukan berbagai macam ketrampilan, yang berguna bagi hidup bermasyarakat. misalnya, berkomunikasi, berinteraksi, berbicara, berbahasa dan seterusnya. Namun yang pertama-tama perlu diterapkan adalah latihan kepatuhan. Hal ini sangat penting agar mereka dapat mengubah perilaku seenaknya sendiri menjadi perilaku yang lazim dan diterima masyarakat. Kelebihan metode intervensi ini ialah pendekatannya yang sistematis, terstruktur dan terukur pada penyandang Autis untuk mengetahui ketidakmampuannya.³⁵

3) Masuk Kelompok Khusus

³³ Mirza Maulana, *Op.Cit.*, hlm 20.

³⁴ Hardiono D Pusponogoro, *Autis: Gangguan Perkembangan Anak* www.tempo.com, akses 27 September 2008.

³⁵ Julia Maria Van Tiel, *Gejala Awal Autis*, www.balita-anda.com. akses 27 Oktober 2008.

Biasanya setelah 1-2 tahun menjalani intervensi dini dengan baik, si anak siap untuk masuk ke kelompok kecil, bahkan ada yang siap masuk ke kelompok bermain. Mereka yang belum siap masuk kelompok bermain, bisa diikutsertakan ke kelompok khusus. Di kelompok ini mereka mendapat kurikulum yang khusus dirancang secara individual. Di sini pula anak akan mendapatkan penanganan terpadu, yang melibatkan berbagai tenaga ahli, seperti psikiater, psikolog, terapis wicara, terapis okupasi dan *ortopedagog*.³⁶

b. Penanganan Terpadu

Berbagai jenis yang harus dijalankan secara terpadu mencakup:

1) Terapi Medikamentosa

Adalah terapi yang diberikan pada anak autisme berupa obat-obatan seperti vitamin, obat khusus, mineral, *food supplement*. Terapi ini diberikan guna mempercepat penyembuhan anak. Obat-obatan ini sifatnya individual dan perlu kehati-hatian dalam memberikannya, sebab reaksi anak pada obat berbeda-beda dan mempunyai ketahanan yang berbeda pula.

2) Terapi Wicara

Adalah terapi yang diberikan pada anak autisme untuk

³⁶ Mirza Maulana, *Op.Cit.*, hlm17-23.

membantu belajar berbicara. Karena semua penyandang Autis mempunyai keterlambatan bicara dan kesulitan dalam berbicara. Menerapkan terapi wicara pada penyandang Autis, berbeda dengan anak lain. terapi ini bertujuan untuk mengajarkan atau megajarkan atau memperbaiki kemampuan komunikasi verbal dengan baik dan fungsional³⁷

3) Terapi Perilaku

Terapi perilaku berupaya untuk melakukan perubahan pada anak autis, dan dalam arti perilaku yang berlebihan dikurangi dan perilaku kekurangan, terapi perilaku yang di kenal di dunia adalah *Applied Behavioral Abalysis*³⁸.

ABA merupakan terapi gentak untuk memperbaiki perilaku anak autis yang sering menyimpang. Salah satu hal yang dapat dilakukan ialah bersuara keras saat memberikan perintah pada anak. Kalau anak tidak mau melakukan apa yang diperintahkan, maka harus mengagetkan mereka," kata dr Irawan dalam seminar yang diselenggarakan di Kantor Pusat Sun Hope Indonesia³⁹.

Berbagai jenis terapi perilaku sangat penting untuk membantu para penyandang Autis untuk lebih bisa menyesuaikan diri dalam masyarakat. Bukan saja gurunya yang

³⁷ D.s.Prasetyono, Serba-Serbi Anak Autis(Yogyakarta : Diva Press, 2008) hlm 207

³⁸ D.s.Prasetyono *ibid.* Hlm.145

³⁹ <http://lifestyle.okezone.com/index.php/ReadStory/2008/04/30/27/105350/penanganan-tepat-pada-anak-autisme>

harus melakukan terapi perilaku pada saat belajar, namun setiap anggota keluarga di rumah harus bersikap sama dan konsisten dalam menghadapi penyandang Autis.

4) Pendidikan Khusus

Adalah pendidikan individual yang terstruktur bagi para penyandang Autis. Pada pendidikan ini diterapkan sistem satu guru untuk satu anak, sistem ini paling efektif karena mereka tak mungkin dapat memusatkan perhatiannya dalam satu kelas yang besar.

Banyak orang yang tetap memasukkan anaknya ke kelompok bermain atau kelas normal, dengan harapan bahwa anaknya bisa belajar bersosialisasi. Untuk penyandang Autis yang ringan hal ini bisa dilakukan, namun ia harus tetap mendapatkan pendidikan khusus.

Untuk penyandang Autis sedang atau berat sebaiknya diberikan pendidikan individual dahulu, setelah mengalami kemajuan secara bertahap ia bisa dicoba dimasukkan ke dalam kelas dengan kelompok kecil, misalnya 2-5 anak per kelas.

Setelah lebih maju lagi, baru anak dicoba dimasukkan ke kelompok bermain atau kelas normal. Namun sebaiknya, jenis terapi yang lain terus dilanjutkan.

5) Terapi Okupasi

Terapi Okupasi adalah salah satu jenis terapi kesehatan

yang merupakan bagian dari rehabilitasi medis. Penekanan terapi ini adalah pada sensomotorik dan proses neurologi dengan cara memanipulasi, memfasilitasi dan menginhibisi lingkungan, sehingga tercapai peningkatan, perbaikan dan pemeliharaan kemampuan anak⁴⁰.

Sebagian anak autis mempunyai perkembangan motorik yang kurang baik, oleh karena itu anak autis perlu diberi bantuan terapi okupasi, untuk membantu menguatkan, memperbaiki koordinasi dan membuat otot halusnya bisa terampil. Otot jari tangan misalnya, sangat penting dikuatkan dan dilatih agar anak bisa menulis dan melakukan semua hal yang membutuhkan keterampilan otot jari tangannya.

H. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian lapangan (*field research*) yaitu penelitian untuk memperoleh data lapangan (data empiris), yang bersifat deskriptif kualitatif. Sebagai penelitian lapangan maka data yang dibutuhkan dan dihimpun dalam penelitian ini adalah data primer, yaitu data yang langsung diambil dari tempat penelitian. Sedangkan penyajiannya dilakukan secara diskriptif kualitatif, yaitu menggambarkan pola penanganan anak autis pada YSI

⁴⁰ <http://www.saranaku.com/okupasi.php>

2. Penentuan Subjek dan Objek Penelitian

a. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah sumber utama data penelitian, yaitu yang memiliki data mengenai variabel-variabel yang diteliti.⁴¹ Sesuai dengan permasalahan penelitian yang telah dipaparkan tersebut, maka subjek dalam penelitian ini adalah orang-orang yang bersentuhan dengan penanganan anak autis di YSI Yogyakarta, seperti : pengasuh, terapis, dan pengurus.

Guru yang juga merangkap sebagai terapis secara intens berinteraksi dengan klien dan sebagai pelaku yang menangani anak autis, sedangkan pengurus yang secara detail mengetahui seluk beluk yayasan itu sendiri. Pengurus dan terapis ini akan menjadi informen dalam proses interview yang dilakukan penyusun untuk menggali data-data yang berkaitan dengan penelitian ini.

b. Objek Penelitian

Objek penelitian adalah pokok bahasan dari penelitian ini, yaitu tentang Karakteristik Anak Autis dan pola penanganan Anak autis yang diterapkan YSI Yogyakarta terhadap anak penderita autis.

3. Metode Pengumpulan Data

Agar data dapat terkumpul dengan lengkap, tepat dan valid, penyusun menggunakan beberapa macam metode. Adapun metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:

⁴¹ Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1999, hlm 34.

a) Metode *interview*

Interview yang digunakan adalah *interview face to face*. Metode ini merupakan data utama dari permasalahan yang penyusun teliti. Adapun jenis *interview* yang penyusun gunakan adalah *interview* bebas terpimpin artinya penyusun memberikan kebebasan kepada responden untuk berbicara dan memberikan keterangan yang diperlukan penyusun melalui pertanyaan-pertanyaan yang diberikan.

Dengan metode *interview* ini penyusun bisa memperoleh data, baik secara lisan maupun tulisan tentang pola penanganan gangguan interaksi sosial yang dilakukan YSI Yogyakarta

b) Metode Observasi

Metode observasi adalah pengamatan dan pencatatan dengan sistematis fenomena-fenomena yang diselidiki baik secara langsung maupun tidak langsung. Data observasi berupa data faktual, cermat dan terinci mengenai keadaan lapangan, kegiatan manusia dan situasi sosial, serta konteks di mana keadaan kegiatan itu terjadi, data diperoleh karena adanya penelitian di lapangan secara langsung.⁴² Observasi ini dilakukan untuk mengamati pola penanganan bagi anak autis di YSI Yogyakarta.

Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi non partisipan yakni penyusun hanya mengamati dan tidak

⁴² Nasution, *Metode Penelitian Naturalistic Kualitatif*, Bandung; Tersito: 2003, hlm 59.

berperan serta dalam proses penanganan secara langsung. Hal ini dilakukan untuk mendapatkan beberapa data, antara lain mengetahui gambaran dan karakteristik anak dan pola penanganan anak autisme yang dilakukan oleh YSI Yogyakarta

c) Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah mencari data mengenai hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, agenda dan lain sebagainya.⁴³ Metode dokumentasi ini merupakan sumber sekunder atau pendukung dalam proses penyusunan skripsi ini.

Teknik dari metode dokumentasi ini diawali dengan menghimpun, memilih-milih dan mengkategorikan dokumen-dokumen sesuai dengan tujuan penelitian, kemudian mulai menerangkan, mencatat dan menafsirkan, sekaligus menghubungkan dengan fenomena yang lain dengan tujuan untuk memperkuat status data.

Adapun dokumentasi yang penyusun peroleh yaitu berupa buku, leaflet, catatan dan lampiran-lampiran mengenai anak autisme di YSI.

4. Metode Analisa Data

Teknik analisis data adalah mengelompokkan dan membuat suatu urutan serta menyingkat data sehingga mudah dibaca atau difahami dan kemudian diinterpretasikan.⁴⁴

⁴³ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta, 2002, hlm 206.

⁴⁴ M.Nazir, *Metode Penelitian*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 1998, hlm.419.

Metode analisis data yang penyusun gunakan dalam menganalisis data adalah deskriptif kualitatif yaitu digambarkan dengan data-data atau kalimat.⁴⁵ Maksudnya, setelah data penyusun kumpulkan dan diurutkan data-data yang di urutkan adalah data-data yang berhubungan dengan penanganan anak autis dari tahap observasi sampai tahap penanganannya, kemudian diedit dan disusun berdasarkan urutan pembahasan yang telah direncanakan. Selanjutnya penyusun melakukan interpretasi secukupnya dalam usaha memahami kenyataan yang ada untuk menarik kesimpulan.

Dengan demikian secara sistematis langkah pengolahan data tersebut adalah melalui tahap-tahap sebagai berikut :

- a) Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah pengumpulan data yang penyusun lakukan melalui *interview*, observasi, dan dokumentasi.
- b) Menyusun seluruh data yang telah diperoleh sesuai dengan urutan pembahasan yang telah direncanakan.
- c) Proses analisis data dilakukan dengan cara mempelajari atau menganalisis data-data yang telah diperoleh melalui teknik pengumpulan data yang telah ditetapkan kemudian di deskripsikan.
- d) Melakukan interpretasi secukupnya terhadap data yang telah tersusun untuk menjawab rumusan masalah sebagai hasil kesimpulan

⁴⁵ Suharsimi Arikunto, *Op.Cit.*, hlm 129.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kajian ini membahas dan menganalisis permasalahan pokok, tentang pola penanganan anak autis pada YSI Yogyakarta. Dari pembahasan dan analisis yang telah dilakukan dalam bab-bab sebelumnya, dapat ditarik beberapa kesimpulan terkait dengan pokok masalah tersebut, diantaranya sebagai berikut :

1. Gambaran dan Karakteristik Anak Autis

Dari hasil pengamatan dan observasi di lapangan di bahwa anak-anak autis di YSI. Perilaku anak autis tentunya berbeda dari perilaku anak normal, anak Autis memiliki perilaku yang berlebihan (*excessive*), perilaku yang kekurangan (*deficient*), atau sampai ke tingkat tidak ada perilaku (pasif). Anak autis memiliki mental cenderung melukai dirinya sendiri dan orang lain, dan juga lebih senang menyendiri serta jarang bermain dengan orang lain. Di samping itu, anak autis juga tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari sendirian, dalam kesehariannya anak autis mendapat bantuan dari para pengasuh untuk melakukan kegiatannya, seperti : makan, mandi, memakai baju dan lain sebagainya.

Perilaku kekurangan lainnya bagi penderita autis, adalah perilaku sosial yang tidak sesuai (menyimpang). Mereka kerap menganggap orang lain

sebagai benda, seorang anak autis akan memanjat ke pangkuan pengasuh bukan untuk mendapatkan kasih sayang, melainkan untuk mengambil barang yang ada di atasnya. Selanjutnya, perilaku defisit sensasi (indra) yang nyata, misalnya, anak autis terkadang disangka tuli karena tidak merespon sama sekali panggilan dari orang lain.

Padahal, setelah dilakukan "chek up" kesehatan tidak ditemukan gangguan pendengarannya. Ada juga perilaku anak autis yang bermain dengan cara tidak benar. Sebagai contoh, anak tidak mengendarai truk mainannya, tetapi ia membalikannya dan memutar roda berjam-jam, atau anak sering menunjukkan emosi yang tidak stabil. Terkadang, anak menjerit atau tertawa sangat sedikit. Selaian itu, anak tersebut hampir tidak menunjukkan perilaku emosional. Misalnya, anak hanya menatap kosong saat digelitik. Dengan mengetahui ciri perilaku anak autis maka terapi perilaku dapat dilakukan untuk memperbaiki. Kondisi semacam ini diperparah lagi, karena mayoritas anak autis yang berada di YSI mengalami cacat ganda yang beraneka ragam.

2. Pola Penanganan Anak Autis

Dari data-data yang telah penyusun dapatkan baik dari proses wawancara, observasi, maupun dokumentasi. Dapat penyusun simpulkan bahwa, Penanganan pada anak autis tidaklah sama dengan menangani orang yang sakit pada umumnya, selain membutuhkan kesabaran, keuletan, serta keaktifan dan kreatifitas yang lebih. Penanganan terhadap anak autis pun harus dilakukan dengan cara dari hal yang sederhana, dasar, bahkan mungkin

dibilang sangat sederhana bagi anak normal pada umumnya. Namun, hal itulah yang harus dilakukan untuk menangani anak autis “dari hal kecil, mudah namun terpola, terstruktur, dan terpadu secara berurutan”. Seperti misalnya dimulai dari kegiatan keseharian anak-anak autis. Memberikan instruksi pun seorang terapis haruslah berulang-ulang hingga anak autis melaksanakan apa yang instruksikan oleh terapis (pengasuh), bahkan seringkali seorang terapis harus menunjukkan gambar yang berkaitan dengan perintah yang diinginkannya. Hal inilah yang penyusun temukan pada penelitian di panti II YSI . Pola penanganan ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Mirza Maulana, DR. Samuel Smithyman, dan dari beberapa artikel-artikel dan kumpulan-kumpulan referensi, terkait pola penanganan anak autis

Semakin dini anak mendapatkan penanganan, maka semakin mudah mengatasinya. Demikian pula upaya penanganan yang dilakukan terapis anak autis di panti II YSI, terapis mulai mengupayakan penanganan sejak dini, atau sejak anak tersebut dilimpahkan dari panti I ke panti II. Karena di panti II merupakan panti anak-anak yang mengalami gangguan fisik dan mental. Sedangkan panti I khusus untuk anak terlantar.

Adapun penanganan yang dilakukan oleh terapis anak autis di panti II adalah menggunakan beberapa terapi dan pendidikan khusus, terprogram dan terstruktur. Yaitu dengan cara terapi okupasi, terapi wicara dan pendidikan khusus. Sedangkan penanganan yang di dapatkan oleh anak autis di panti II YSI, hanya bersifat penanganan hanya bersifat penanganan keseharian, itu di

karenakan anak autis di panti II YSI, mengalami gangguan autis dan gangguan lainnya dengan stadium akut.

B. Saran-Saran

Berdasarkan hasil penelitian, penyusun merasa bahwa keberadaan panti II YSI perlu dipertahankan dan dikembangkan. Karena pengetahuan masyarakat tentang autis sangatlah minim dan masih seringkali terjadi kesalahpahaman tentang autis.

Guna memaksimalkan dan lebih mengembangkan pelaksanaan layanan badi anak autis, maka penyusun perlu untuk memberikan saran-saran:

1. Bagi Jurusan PMI, adanya mata kuliah yang berhubungan dengan anak difable yang agak spesifik, seperti penambahan SKS mata kuliah Psikoterapi dan Rehabiltasi sosial, agar mahasiswa yang besangkutan dengan anak-anak difable sudah mempunyai skill.
2. Bagi panti II YSI, untuk terus melakukan penanganan terhadap anak autis maka panti II YSI perlu menambah karyawan atau personil untuk menangani anak autis, dan di utamakan mencari karyawan yang memiliki skill di bidangnya.
3. Bagi para pembaca skripsi ini, hendaknya dapat dilakukan penelitian lebih lanjut sehubungan dengan problem autis, karena penyusun merasa bahwa penelitian ini masih sangat butuh penyempurnaan-penyempurnaan dari para peneliti-peneliti lainnya.

4. Kepada pihak UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, penyusun berharap untuk terus melakukan pengkayaan buku-buku referensi, terutama buku-buku yang berkaitan dengan judul yang penyusun teliti, hal ini penting mengingat perkembangan ilmu pengetahuan dan tantangan yang semakin kompleks.

C. Penutup

Sungguh merupakan suatu kebahagiaan bagi penyusun, bahwa pada akhirnya penyusunan skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Bagaimanapun, penyusun merasa telah belajar banyak dari pengalaman selama proses penyelesaian penyusunan skripsi ini, yang tentu saja akan sangat bermanfaat bagi perkembangan kehidupan intelektual penyusun di masa depan.

Skripsi ini merupakan hasil optimal yang dapat penyusun usahakan, dan penyusun telah mencurahkan segenap kemampuan untuk menghasilkan yang terbaik. Sungguhpun demikian, penyusun menyadari tidak ada yang sempurna dalam kerja yang manusiawi. Hal ini terlebih lagi berlaku untuk skripsi ini, yang ditulis oleh seorang yang dalam proses berlatih. Karena itu, kritik dan saran yang konstruktif dari berbagai pihak atas aspek-aspek teknis maupun substansi isi skripsi ini selalu penyusun harapkan; dan setiap kritik serta saran akan selalu diterima dengan senang hati.

Akhirnya, sekali lagi penyusun mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada semua pihak yang telah turut membantu proses

penyelesaian penyusunan skripsi ini. Penyusun ingin menegaskan bahwa skripsi ini merupakan kenangan terakhir bagi almamater tercinta ini, Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Meskipun pada akhirnya penyusun harus meninggalkan almamater tercinta ini dan semua orang yang pernah menjadi guru dan sahabat penyusun disini, namun semuanya akan tetap hidup dalam kenangan penyusun untuk selamanya.

Insha Allah.

DAFTAR PUSTAKA

- A Partanto, Pius dkk, *Kamus Ilmiah Popular* Surabaya: Arkola, 2005.
- Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan*, Jakarta : PT Rineke Cipta, 1993.
- Agustina, Azizah Nurlaila. Studi Kasus Perkembangan Social Anak Autis Diyayasan Autistic Fajar Nugraha, *Skripsi*, Yogyakarta, Fak. Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2003.
- Depdikbud, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* Jakarta: Balai Pustaka, 1998.
- Delphie, Bandi, *Autisme Usia Dini*, Bandung: Mitra Grafika , 1996.
- Departemen Agama RI, *Al-Quran dan Terjemahnya*, Bandung: Jumanatul Ali-Art, 2005
- Hadis, Abdul, *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Autistik*, Bandung: Alfabeta 2006.
- Kartono, Kartini, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, Bandung: CV. Mandar Maju, 1989.
- Koentjaraningrat, *Metode-Metode Penelitian Masyarakat*, Jakarta: Gramedia, 1983.
- Lexy, Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT.Remaja Rosdakarya, 2005.
- Maulana, Mirza, *Mendidik Anak Autis dan Gangguan Mental Lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat*, Yogyakarta: Kata Hati, 2007..
- Meliani, dkk.,. *Hubungan Antara Kecerdasan Emosional Dan Depresi Pada Ibu Yang Memiliki Anak Dengan Gangguan Autisme*, *Jurnal Psikologika* no. 23 vol.X11 Yogyakarta: UII, 2007.
- Shomad, Abd. *Nuansa Islami Pada Perawatan Anak Penderita Autisme*, *Jurnal Penelitian Agama* vol.x no.3, Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga, 2001.
- Tafsir, Ahmad, *Ilmu Pendidikan Dalam Perspektif Islam*, Bandung: Remaja Rosyda Karya, 1992.
- UU RI No.20 *Tentang System Pendidikan Nasional*, Pustaka Widayatama.

Walgito, Bimo, *Psikologi Sosial*, edisi revisi, Yogyakarta: Penerbit Andi, 1990.

Sumber Website

Dyah, Messwati Elok dan Evy Rachmawati, www.kompas.com diakses 21 November 2009.

Judarwanto, Widodo, *Deteksi Dini dan Skrening Autis*, www.Alergianak.com, diakses 07 Desember 2009.

Mesra, Ferizal, *Autisme: Gangguan Perkembangan Anak*, www.Tempo.Com, diakses 27 Januari 2010.

Van Tiel, Julia Maria, *Gejala Awal Autisme*, www.balita-anda.com. diakses 27 Desember 2009.

[www.Sinar Harapan.co.id](http://www.SinarHarapan.co.id). diakses 27 Oktober 2009.

[Www.Fajar Nugraha.net](http://Www.FajarNugraha.net). diakses tanggal 23 Januari 2010

LAMPIRAN

Pedoman Wawancara

PENGURUS

1. Apa yang melatar belakangi didirikan Yayasan Sayap Ibu?
2. Bagaimana sejarah berdirinya Yayasan sayap Ibu?
3. Apa tujuan didirikannya Yayasan Sayap Ibu?
4. Siapa yang mendirikan?
5. Siapa yang meresmikan dan kapan?
6. Apa Visi Misi Yayasan Sayap Ibu?
7. Sejauh mana perkembangan Yayasan Sayap Ibu?
8. Berapa lama masa jabatan kepemimpinan Yayasan Sayap Ibu?
9. Sudah berapa kali pergantian kepemimpinan?
10. Berapa jumlah anak penghuni panti dan terapis?
11. Apa sarana dan prasarana Yayasan Sayap Ibu?
12. Dari kalangan mana sajakah latar belakang keluarga anak autis?

POLA TERAPIS/ PENGASUH TERHADAP ANAK AUTIS

1. Apa yang dimaksud dengan Autis?
2. Apa saja gejala-gejala Autis?
3. Bagaimana cara terapis dalam mengendalikan anak autis di saat anak itu tantrum(Mengamuk)?
4. Apakah ada tahapan-tahapan yang dilakukan Yayasan Sayap Ibu untuk penanganan anak autis?
5. Bagaimana proses penanganan yang dilakukan Yayasan Sayap Ibu dalam menangani gangguan pada anak autis?
6. Apa yang pengasuh lakukan ketika anak itu belum melaksanakan atau bahkan tidak mau melakukan apa yang diinstruksikan?
7. Adakah metode dan terapi khusus yang digunakan untuk menangani anak autis di Yayasan Sayap Ibu?
8. Apa saja yang menjadi faktor keberhasilan penanganan?
9. Apa saja faktor penghambat dalam penanganan?
10. Apa saja yang menjadi prinsip penanganan anak autis di Yayasan Sayap Ibu ?
11. Adakah langkah yang digunakan Sayap Ibu agar anak tidak terpaku pada satu guru atau terapis?

Jadwal Keseharian Penghuni Panti II YSI

Waktu	HARI						
	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jum'at	Sabtu	Minggu
05-00-06.00	Mandi Pagi						
06.00-07.00	Makan Pagi + Minum Obat						
07-00-12.00	Fisiotherapy DAN Therapy-Therapy yang Dibutuhkan						
10-00	Makan snack						
12.00	Makan Siang + Minum Obat						
12.00-15.00	Istirahat siang						
15.00-16.30	Mandi dan bermain						
16.30	Makan Sore + Obat						
17.00-18.00	Bermain santai						
18.00-19.00	Persiapan tidur (masuk box)						
19.00-05.00	Tidur						

NO	NAMA ANAK ASUH	TANGGAL LAHIR	PENDIDIKAN		TANGGAL MASUK	STATUS ANAK			ASAL ORANG TUA		KETERANGAN
			SEK	KELAS		YATIM	PIATU	LKP	NAMA	ALAMAT	
1	2	3	4	5	6				10	11	12
1.	Rumiyati	23-10-1986	-	M.rawat	13-03-1989	Terlantar			Terlantar	Yogyakarta	Tunagrahita,T.Wicara, Hiperaktif
2.	Tri Suparti	03-01-1987	Ya	SMPLB-3	13-03-1989	Terlantar			Terlantar	Yogyakarta	Tunagrahita Tipe Mongolia
3.	Tanti	09-09-1986	Ya	SMPLB-3	14-04-1989	Terlantar			Terlantar	Yogyakarta	Tunagrahita, Hemiplegia
4.	Putri herlina	03-10-1988	Ya	SMA-3	14-04-1989	Terlantar			Terlantar	Yogyakarta	T.Daksa Ampute 2 Tangan
5.	Agus Arinto	23-08-1988	Ya	SLBD-6	07-12-1989	Terlantar			Terlantar	Yogyakarta	Tunagrahita Tipe Mongolia
6.	Surtini	29-03-1989	Ya	SLBD-5	26-07-1989	Terlantar			Terlantar	Yogyakarta	Tunagrahita Tipe Mongolia
7.	Iman Santoso	26-07-1990	-	M.Rawat	26-07-1992	Terlantar			Terlantar	Yogyakarta	Tunagrahita, Hiperaktif, Microcephalus
8.	Eko nugroho	17th	-	M.Rawat	22-02-1993	Terlantar			Terlantar	Yogyakarta	Spastik, Quadriplegia, T.Wicara
9.	Rani Kartini	01-04-1994	Ya	SD-5	01-06-1995	Terlantar			Terlantar	Yogyakarta	Lambat Perkembangan, Juling
10.	Agung Riyanto	03-04-1993	-	M.Rawat	20-06-1997	Terlantar			Terlantar	Yogyakarta	Tunagrahita, Spastik, T.Wicara
11.	Wahyu Nugroho	17-12-1997	Ya	SDLB-2	19-06-1999	Terlantar			Terlantar	Yogyakarta	Tunagrahita, T.Rungu , T.Wicara
12.	Faizal Junior	09-08-1997	Ya	SDLB-2	19-06-1999	Terlantar			Terlantar	Jakarta	Autis,T.Wicara
13.	Bisani Setyawan	11-05-1998	Ya	SDLB-3	01-03-2000	Terlantar			Terlantar	Jakarta	Tunagrahita, T.Wicara,Gpp Ringan
14.	Sandy	16-01-1994	-	M.Rawat	04-05-2001	Terlantar			Terlantar	Jakarta	Tunagrahita, T.Wicara, T.Netra
15.	Sapta	06-01-1994	Ya	M.Rawat	04-05-2001	Terlantar			Terlantar	Yogyakarta	Autis, Tunagrahita
16.	Yulianti	17-07-1996	Ya	SDLB-2	04-05-2001	Terlantar			Terlantar	Yogyakarta	T.wicara, Mulut Moncong
17.	Monica	27-02-2007	Ya	SDLB-1	30-01-2002	Terlantar			Terlantar	Yogyakarta	Tunagrahita Tipe Mongolia
18.	Disna Agustin RJ	15-08-2001	Ya	SDLB-1	26-06-2002	Terlantar			Terlantar	Jakarta	Tunagrahita, Cerebal Palsy
19.	Bisama Setyawan	11-05-1998	Ya	SDLB-3	01-08-2004	Terlantar			Terlantar	Jakarta	Lambat perkembangan
20.	Nana	06-12-1998	Ya	SDLB-3	11-01-2005	Terlantar			Terlantar	Yogyakarta	Cacat Mata, Tunagrahita Ringan
21.	Agus K	19-08-1998	-	M.Rawat	11-01-2005	Terlantar			Terlantar	Yogyakarta	Tunagrahita, Cerebal Palsy
22.	Widowati	17-03-2003	--	M.Rawat	01-03-2006	Terlantar			Terlantar	Yogyakarta	T.netra, Hiperaktif
23.	Sri Helni H	04-10-2003	-	M.Rawat	01-03-2006	Terlantar			Terlantar	Yogyakarta	T.netra, Cerebral Palsy
24.	Indah Pramesti	13-11-2004	-	M.Rawat	22-02-2007	Terlantar			Terlantar	Yogyakarta	T.netra, Gangguan Bicara
25.	Pramujito	05-04-2001	Ya	SDLB-1	30-11-2007	Terlantar			Terlantar	Jakarta	Tunagrahita, Atresia ani, Juling
26.	Risky	18-11-2007	-	M.Rawat	21-02-2008	Terlantar			Terlantar	Jakarta	Hidrocephalus
27.	Very	17-02-1995	Ya	SDLB-4	14-04-2009	Terlantar			Terlantar	Jakarta	Tunagrahita Kaki Jinjit
28.	Rino	29-12-1995	Ya	SDLB-4	14-04-2009	Terlantar			Terlantar		Tunagrahita, Muka Belang-belang

Struktur Kepengurusan YSI

- a. Badan Penyantun : GKR Hemas
: Ny. Hardani Busthanil A. SH
- b. Kepengurusan Harian :
- Ketua Umum : Dra. Hj. Sri Astawi
- Ketua I : Ny. Kiswati FX. Subroto
- Ketua II : Bp. FC. Randim Nurgijanto
- Sekretaris : Ny. Hermelien Yusuf SH
- Bendahara I : Ny. Nur Indah Herwati
- Bendahara II : Ny. Th. Astuti Sukanda Rumidi
- c. Pengurus Bidang :
- 1) Bidang Pelayan Masyarakat : Hj Ciptaningsih Utaryo
Ny. Maria Santirni S.
Ny. Djoko Mardagung
- 2) Bidang Pengentasan Anak : Bp. P. Suwarno
- 3) Bidang Pendidikan : Ny. Detty Didit Krisna Dewara
- 4) T.K. Tumus Asih : Ny. Hermelien Yusuf SH.
- 5) Bidang TPA Gondho Arum : Ny. Pujohedi
- 6) Bidang Logistik : Bray. Arum. Yudaningrat
Ny. Mompala
- d. Pelaksanaan Kegiatan :
- 1) Panti I dan Wisma Ibu : Bp. Jumari BA.

Ny. Lastri Purwasih.

2) Panti II dan SLB Daya Ananda : Bp. Sunaryo

Ny. Sri Susiani S. Pd

CURRICULUM VITE

Data Pribadi :

Nama : Farhan Setyawan
Tempat Tanggal Lahir : Yogyakarta, 19 Februari 1986
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Nama Ayah : Drs.H.Sulistyo Adi. MS. (ALM)
Nama Ibu : Hidayati
Alamat Asal : Jalan Warungboto I UH 4 762A Yogyakarta 55164
Alamat di Yogyakarta : Jalan Warungboto I UH 4 762A Yogyakarta 55164

Pendidikan Formal:

1. SD Islamiyah Warungboto lulus tahun 1998
2. SLTP Muhammadiyah I Yogyakarta, lulus tahun 2001
3. SMU Darul Ulum 3 Peterongan Jombang lulus tahun 2004
4. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta masuk tahun 2004