

**PENANGANAN GANGGUAN KOMUNIKASI ANAK AUTIS  
DI SEKOLAH KHUSUS AUTIS BINA ANGGITA  
YOGYAKARTA**



**SKRIPSI**

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah  
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta  
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Guna Memperoleh  
Gelar Sarjana Strata Satu Sosial Islam**

**Oleh:  
KHOIFAH  
06230014**

**Dosen pembimbing:  
Noorkamilah, S.Ag., M.Si.  
NIP. 19740408 200604 2 002**

**PRODI KESEJAHTERAAN SOSIAL  
JURUSAN PENGEMBANGAN MASYARAKAT ISLAM  
FAKULTAS DAKWAH  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA  
2011**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini ;

Nama : Khoifah

Nim : 06230014

Jurusan : Pengembangan Masyarakat Islam

Fakultas : Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Menyatakan dengan ini bahwa dalam skripsi saya tidak terdapat karya serupa yang diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan lain dan skripsi saya ini adalah asli karya saya sendiri dan bukan meniru dari hasil skripsi karya orang lain.

Yogyakarta, 28 Januari 2011

Yang menyatakan



**Khoifah**

**NIM: 06230014**



SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Hal : Persetujuan Skripsi  
Saudari Khoifah  
Lam : -

Kepada  
Yth. Dekan Fakultas Dakwah  
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta  
Di Yogyakarta

*Assalamu'alaikum wr wb*

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

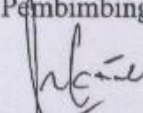
Nama : Khoifah  
NIM : 06230014  
Judul Skripsi : Penanganan Gangguan Komunikasi Anak Autis di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta

Sudah dapat diajukan kembali kepada fakultas dakwah jurusan/program studi pengembangan masyarakat islam /kessos UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana strata satu dalam ilmu sosial islam.

Dengan ini kami berharap agar skripsi saudara tersebut di atas dapat segera dimunaqosahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih

*Wassalamu'alaikum wr wb*

Yogyakarta, 28 Januari 2011  
Pembimbing

  
Noorkamilah, S. Ag., M. Si  
NIP. 197404082006042002



KEMENTERIAN 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.00.9/423/2011

Skripsi/Tugas Akhir dengan judul:

**PENANGANAN GANGGUAN KOMUNIKASI ANAK AUTIS  
DI SEKOLAH KHUSUS AUTIS BINA ANGGITA YOGYAKARTA**

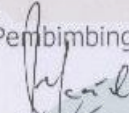
Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

N a m a : Khoifah  
Nomor Induk Mahasiswa : 06230014  
Telah dimunaqasyahkan pada : Jum'at, 25 Februari 2011  
Nilai Munaqasyah : A/B (delapan puluh enam koma satu enam)

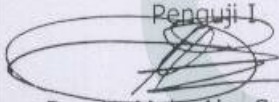
dan dinyatakan diterima oleh Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga.

**TIM MUNAQASYAH**

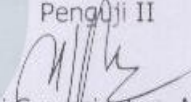
Pembimbing

  
Noorkamilah, S.Ag., M.Si.  
NIP. 19740408 200604 2 002

Penguji I

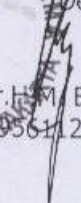
  
Drs. H. Moh. Abu Suhud, M.Pd.  
NIP 19610410 199001 1 001

Penguji II

  
Dra. Siti Syamsiyatun, MA., Ph.D.  
NIP. 19640323 199503 2 002

Yogyakarta, 16 Maret 2011  
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta  
Fakultas Dakwah  
Dekan



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

## **MOTTO**

Cobaan adalah ujian yang diberikan Allah  
kepada hamba-Nya yang dicintai-Nya





## **KATA PERSEMBAHAN**

Karya Sederhana Ini Saya Persembahkan Kepada:

Kepada Ebak dan Umak

yang senantiasa mencurahkan kasih dan sayangnya sepenuh hati

Ketiga kakakku yang selalu menyayangi aku

Kak Panet, Kak Man, dan Kak Iswadi,

tak lupa pula Adikku tersayang

Uswatun Khasanah.

Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam

Fakultas Dakwah

Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga

Yogyakarta

## **ABTRAKSI**

### **PENANGANAN GANGGUAN KOMUNIKASI ANAK AUTIS DI SEKOLAH KHUSUS AUTIS BINA ANGGITA YOGYAKARTA**

Oleh; Khoifah

Penelitian berjudul Penanganan Gangguan Komunikasi Anak Autis di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta, ini dilatar belakangi oleh ketidakmampuan individu untuk berkomunikasi atau berbicara dengan orang lain, bahkan dengan orang tua dan saudaranya. Mereka tampak seperti tuli, mengoceh tanpa arti, membeo, hidup dalam dunianya sendiri. atau dunia khayalan, seolah-olah hanya mereka sendiri yang ada dalam lingkungan hidup ini. Gejala-gejala autis mulai tampak sejak masa yang paling awal dalam kehidupan mereka. Gejala-gejala tersebut tampak ketika bayi menolak sentuhan orangtua, tidak merespon kehadiran orangtua, dan melakukan kebiasaan-kebiasaan lainnya yang tidak dilakukan oleh bayi-bayi normal pada umumnya.

Selanjutnya penelitian ini bertujuan untuk menggali penanganan apa saja yang diberikan Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta untuk mengatasi gangguan komunikasi yang dimiliki anak autis dan mengetahui bagaimana hasil dari penanganan gangguan komunikasi anak autis yang telah dilakukan oleh Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta.

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan, menggunakan analisis deskriptif kualitatif dengan mengambil subjek kepala sekolah dan terapis Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta. Objek dalam penelitian ini adalah tentang penanganan gangguan komunikasi yang diterapkan di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta beserta hasilnya. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Hasil menunjukkan bahwa penanganan gangguan komunikasi di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta dilakukan dengan menggunakan tiga proses, yakni; proses awal, proses menengah, dan proses lanjut. Adapun dalam pelaksanaannya proses-proses tersebut menggunakan empat metode terapi, yaitu; terapi Applied Behavior Analysis (ABA) atau Lovaas, terapi wicara, terapi integrasi sensorik, dan pendidikan khusus.

**Kata kunci :** Gangguan Komunikasi, anak autis.

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada hadirat Allah SWT. Yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul: “Penanganan Gangguan Komunikasi Anak Autis di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta”.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tanpa bantuan dan uluran tangan dari berbagai pihak, skripsi ini tidak mungkin terwujud. Oleh karena itulah perkenankanlah pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak. Prof. Dr. Musa Asy’Ari, selaku Rektor Uin Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Bapak. Prof. Dr. H.M. Bahri Ghazali, selaku Dekan Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Ibu Sri Harini, S, Ag., M. Si, selaku Ketua Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Ibu Noorkamilah, S. Ag., M. Si, sebagai dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam pelaksanaan maupun dalam penulisan ini.
5. Bapak. M. Yasin, selaku kepala sekolah di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta yang telah memberi izin dan kemudahan dalam pelaksanaan penelitian ini.
6. Semua pihak yang telah ikut serta memperlancar selama proses hingga terselesaikannya penelitian ini.



Penulis menyadari skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari sempurna. Oleh karena itu saran dan kritik dari pembaca yang sifatnya membangun sangat kami harapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhirnya semoga skripsi ini bermanfaat bagi dunia pendidikan pada umumnya dan pada pembaca pada khususnya. Amin.

Yogyakarta, 31 Januari 2011

**Khoifah**  
**06230014**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI.....</b>	<b>iii</b>
<b>PENGESAHAN SKRIPSI.....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTO .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAKSI.....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	
A. Penegasan Judul.....	1
1. Penanganan Gangguan Komunikasi Anak Autis.....	1
2. Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta.....	2
B. Latar Belakang .....	3
C. Rumusan Masalah.....	5
D. Tujuan Penelitian .....	6
E. Manfaat Penelitian .....	6
F. Telaah Pustaka.....	6
G. Kerangka Teori .....	8

1. Tinjauan Tentang Anak Autis.....	10
2. Penanganan Anak Autis.....	17
3. Proses Terapi.....	23
4. Indikator Keberhasilan.....	24
H. Metode Penelitian .....	26
I. Sistematika Pembahasan .....	31
 <b>BAB II. GAMBARAN UMUM SEKOLAH KHUSUS AUTISTME</b>	
<b>BINA ANGGITA YOGYAKARTA</b>	
A. Letak Geografis dan Demografis .....	33
B. Sejarah Berdiri .....	34
C. Tujuan Berdiri .....	35
D. Visi dan Misi .....	36
E. Keadaan Terapis/guru dan Anak Autis/siswa.....	36
F. Struktur Organisasi .....	43
G. Sarana dan Prasarana.....	45
 <b>BAB III. PELAKSANAAN PENANGANAN GANGGUAN KOMUNIKASI</b>	
<b>ANAK AUTIS DI SEKOLAH KHUSUS AUTISTME BINA</b>	
<b>ANGGITA YOGYAKARTA</b>	
A. Karakteristik Anak Autis Sekolah Khusus Autis Bina	
Anggita Yogyakarta .....	49
B. Tahapan-tahapan Proses Penanganan Terapis Terhadap	
Anak Autis di SKA Bina Anggita.....	53
C. Proses Penanganan Gangguan Komunikasi di SKA Bina	

Anggita Yogyakarta .....	59
D. Metode yang Digunakan dalam Penanganan Gangguan Komunikasi di SKA Bina Anggita Yogyakarta.....	71
E. Faktor-faktor Penghambat Keberhasilan yang Ditemui Terapis dalam Penanganan Gangguan Komunikasi.....	82
F. Faktor-faktor Pendukung Keberhasilan yang Ditemui Terapis dalam Penanganan Gangguan Komunikasi.....	84
<b>BAB IV. PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan.....	88
B. Saran-saran .....	89
C. Kata Penutup .....	90
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>91</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN .....</b>	<b>94</b>

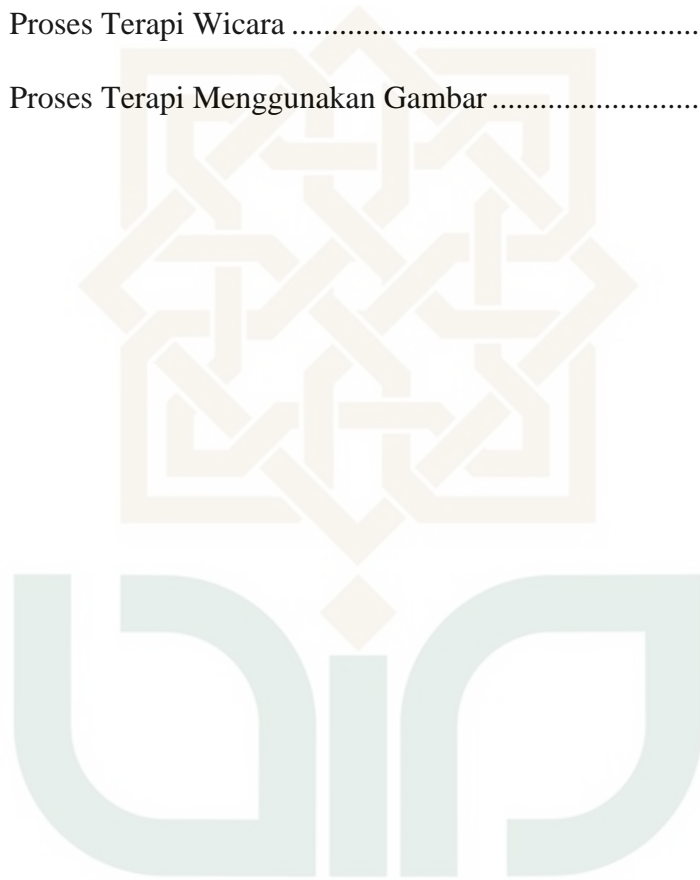
## DAFTAR TABEL

Tabel 1: Komponen Dan Tingkatan Gangguan Pada Anak Autis.....	13
Tabel 2: Daftar Terapis/guru SKA Bina Anggita Yogyakarta.....	37
Tabel 3: Daftar Siswa SKA Bina Anggita Yogyakarta.....	40
Tabel 4: Tujuan dan Metode-metode yang digunaka SKA Bina Anggita Yogyakarta.....	82
Tabel 5 : Matrik Proses Penanganan Terapis Terhadap Anak Autis di SKA Bina Anggita Yogyakarta.....	87



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1: Gedung Perkantoran.....	46
Gambar 2: Gedung Khusus Semi Formal .....	46
Gambar 3: Proses Terapi ABA .....	72
Gambar 4: Proses Terapi Wicara .....	76
Gambar 5: Proses Terapi Menggunakan Gambar .....	78



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Penegasan Judul

Menghindari adanya kesalahpahaman di dalam menafsirkan maksud dari judul **“Penanganan Gangguan Komunikasi Anak Autis di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta”**. Maka penulis merasa perlu untuk memberikan penjelasan terhadap istilah-istilah yang terkandung dalam judul tersebut.

#### 1. Penanganan Gangguan Komunikasi Anak Autis

Penanganan adalah proses untuk memberikan cara atau perbuatan menangani<sup>1</sup>. Gangguan adalah halangan, rintangan, godaan, sesuatu yang menyusahkan, hal yang menyebabkan ketidakwarasan atau ketidaknormalan (Jiwa, kesehatan, dan pikiran)<sup>2</sup>. Komunikasi adalah perhubungan; pengkabaran; hubungan timbal-balik antara sesama manusia<sup>3</sup>.

Anak adalah keturunan ayah dan ibu; turunan yang kedua; manusia yang lebih kecil.<sup>4</sup> Autis adalah gangguan pada otak yang menyebabkan

---

<sup>1</sup> Depdikbud, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta; Balai Pustaka, 1998, Hlm. 897.

<sup>2</sup> Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*; Jakarta; Balai Pustaka, 1989, Hlm. 253.

<sup>3</sup> Pius A Partanto dan M. Dahlan Al Barry, *Kamus Ilmiah Populer*, Surabaya; Arkola, 1994, Hlm. 356.

<sup>4</sup> Hoetomo, MA., *Kamus Lengkap Bahada Indonesia*, (Surabaya; Mitra Pelajar, 2005), Hlm. 41.

terhambatnya perkembangan dalam berbagai bidang,<sup>5</sup> atau gangguan perkembangan pervasif yang ditandai dengan kegagalan untuk berhubungan dengan orang lain, terbatasnya kemampuan bahasa, perilaku motorik yang terganggu, gangguan intelektual, dan tidak menyukai perubahan dalam lingkungan.<sup>6</sup>

## **2. Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta**

Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta adalah sekolah yang memberikan pendidikan dan pembelajaran khusus kepada anak-anak penyandang autis yang mengajarkan berbagai keterampilan dan mampu mengembangkan bakat yang dimiliki oleh anak autisme. Bertempat di Jl. Garuda 143 Wonocatur Bangutapan Bantul Yogyakarta merupakan salah satu lembaga yang turut berpartisipasi dalam menangani anak-anak penyandang gangguan autis.

Jadi, yang dimaksud judul penelitian adalah penanganan gangguan komunikasi anak autis di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta adalah suatu cara yang digunakan untuk mengatasi gangguan dalam berkomunikasi yang dimiliki oleh anak penyandang autis supaya mereka bisa berkomunikasi dengan orang-orang yang ada disekitarnya dengan baik.

---

<sup>5</sup> Adriana S. Ginanjar, *Panduan Praktis Mendidik Anak Autis, Menjadi Orang Tua Istimewa*, Jakarta; Dian Rakyat, 2008. Hlm. 23.

<sup>6</sup> Jeffrey S. Nevid dkk. *Psikologi Abnormal, Edisi Kelima Jilid 2*, (Jakarta; Erlangga, 2003), Hlm. 145.

## B. Latar Belakang

Kehadiran seorang anak adalah anugerah yang bernilai tinggi yang diberikan Allah kepada hamba-Nya. Setiap keluarga menginginkan keturunan yang baik, generasi-generasi penerus yang sempurna baik fisik, kepribadian akhlaknya, maupun mentalnya. Di dalam Islam anak adalah anugerah dan harta, yang mana keduanya itu adalah sebagai ujian yang diberikan kepada hamba-Nya.

Anak autis adalah salah satu bentuk ujian dari Allah SWT. Mereka Anak-anak yang berkebutuhan khusus, tidak bisa menjalani kehidupan sebagaimana anak-anak lain karena adanya kelainan pada otak yang menyebabkan gangguan perkembangan dalam berbagai bidang. Dari pernyataan tersebut menunjukkan bahwa tidak semua anak dapat berkembang dengan kapasitas yang sama.

Gejala-gejala autis mulai tampak sejak masa yang paling awal dalam kehidupan mereka. Gejala-gejala tersebut tampak ketika bayi menolak sentuhan orangtua, tidak merespon kehadiran orangtua, dan melakukan kebiasaan-kebiasaan lainnya yang tidak dilakukan oleh bayi-bayi normal pada umumnya.<sup>7</sup>

Sebagian besar penderita autis mengalami gejala-gejala negatif skizofrenia,<sup>8</sup> seperti menarik diri dari lingkungan, dan lemah dalam berfikir ketika menginjak dewasa. Sehubungan dengan aspek sosial kemasyarakatan, disebutkan

---

<sup>7</sup> Mirza Maulana, *Anak Autis, Mendidik Anak Autis dan Gangguan Mental Lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat*, Yogyakarta; Kata Hati, 2010, Hlm.11.

<sup>8</sup> Skizofrenia merupakan suatu gambaran sindrom dengan berbagai macam penyebab dan perjalanan yang banyak dan beragam, dimana terjadi keretakan jiwa atau ketidak harmonisan dan ketidaksesuaian antara proses pikir, perasaan dan perbuatan serta hilang timbul dengan manifestasi klinis yang beragam.

bahwa anak penderita autis terbiasa untuk sibuk dengan diri sendiri daripada bersosialisasi dengan lingkungannya.<sup>9</sup>

Salah satu gangguan yang dialami oleh anak autis adalah ketidakmampuan individu untuk berkomunikasi atau berbicara dengan orang lain, bahkan dengan orang tua atau saudaranya. Mereka tampak seperti tuli, mengoceh tanpa arti, membeo, hidup dalam dunianya sendiri. atau dunia khayalan, seolah-olah hanya mereka sendiri yang ada dalam lingkungan hidup ini. Hampir Semua anak autis mengalami gangguan bicara dan berbahasa, ada anak yang dapat berbicara secara lancar tetapi tidak dapat berkomunikasi, dapat berbicara tetapi dengan kemampuan terbatas, dan tidak dapat berbicara sama sekali. Maka untuk mengatasi gangguan-gangguan tersebut mereka harus diberi penanganan khusus dari orang-orang yang ahli dalam menangani gejala-gejala tersebut.

Salah satu lembaga yang memberikan penanganan terhadap anak-anak penyandang autis adalah Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta. Sekolah ini bertujuan mengajarkan berbagai keterampilan yang akan membantu anak dalam mengejar ketertinggalan dalam perkembangannya.

Untuk mengatasi masalah anak penyandang autis, Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta membuat dua program yaitu program kurikulum awal (kelas persiapan/TK) dan program kurikulum lanjut. Adapun isi dari program tersebut antara lain sebagai berikut; program kurikulum awal yang meliputi kepatuhan, kontak mata, kemampuan dasar kognitif, kemampuan dasar bahasa,

---

<sup>9</sup> Ibid., Hlm. 12.



kemampuan sensomotorik, kemandirian, dan sosialisasi. Program kegiatan bersama meliputi 9 bidang study, bahasa inggris, muatan lokal: kolase, menganyam, komputer, memasak, menjahit, dan lain-lain. Pengembangan diri : renang, melukis, menari, seni musik, dan lain-lain.

Untuk menangani gangguan komunikasi anak autis, Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta memberikan beberapa penanganan seperti diantaranya terapi musik, senam, dan berenang. Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui bagaimana proses penanganan gangguan komunikasi anak autis yang dilakukan di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita.

### **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas maka dapat dirumuskan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah penanganan yang diberikan oleh Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta untuk mengatasi gangguan komunikasi verbal dan non verbal pada anak autis?
2. Bagaimanakah keberhasilan yang dicapai oleh Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta dalam menangani gangguan komunikasi verbal dan non verbal yang dihadapi anak autis?

#### **D. Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan rumusan masalah di atas maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menggali penanganan apa saja yang diberikan Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta untuk mengatasi gangguan komunikasi yang dimiliki anak autis.
2. Mengetahui bagaimana hasil dari penanganan gangguan komunikasi anak autis yang telah dilakukan oleh Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta.

#### **E. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut;

1. Secara praktis, dapat digunakan sebagai masukan serta sumbangan pemikiran bagi praktisi untuk meningkatkan penanganan dalam mengatasi gangguan komunikasi anak autis
2. Secara akademis, sebagai sumbangsih untuk penelitian selanjutnya

#### **F. Telaah Pustaka**

Penelitian ini telah dilakukan penelaahan terhadap bahan-bahan kepustakaan dan penelitian-penelitian terdahulu yang berkaitan dengan anak autis. Beberapa karya tulis dan penelitian yang digunakan sebagai referensi dalam penelitian ini yaitu :

Skripsi Wira Ahyudi Harahap (2008) dengan judul Studi Kasus Upaya Yayasan Pusat Terapi Permata Ananda Yogyakarta dalam meningkatkan interaksi sosial anak autis, dalam penelitian tersebut mengkaji tentang proses terapi yang digunakan Yayasan Permata Ananda dan tingkat keberhasilannya.

Skripsi Azizah Nur Laila Agustina (2007) dengan judul Studi Kasus Perkembangan Sosial Anak Autis di Yayasan Autistik Fajar Nugraha Yogyakarta. Penelitian tersebut mengkaji tentang perkembangan sosial dan pelaksanaan (penanganan) terapis pada anak autis di Yayasan Autis Fajar Nugraha Yogyakarta.

Skripsi Siti Khoiriah Rohimah (2003) dengan judul Metode Penanganan Anak Autis Di Pusat Terapi Anak Autis Permata Ananda Yogyakarta. Penelitian tersebut mengkaji tentang proses terapi anak autisme berupa proses sosialisasi, baik di dalam keluarga, teman-teman dan lingkungan disekitarnya. Penanganan dan perawatan bagi anak autis berbeda dari anak yang normal, perawatannya dengan cara melakukan proses terapi secara umum dan proses yang dilakukan oleh yayasan pusat terapi Permata Ananda Yogyakarta, agar anak autis memperoleh kemajuan bagi perkembangan kualitas dirinya.

Skripsi Siti Nur Khotimah (2009) dengan judul Upaya Penanganan Gangguan Interaksi Sosial Pada Anak Autis di Yayasan Autistik Fajar Nugraha Yogyakarta. Penelitian tersebut mengkaji tentang gangguan interaksi sosial anak autis di Sekolah Fajar Nugraha, tahapan proses penanganan anak autis Fajar Nugraha Yogyakarta, upaya penanganan interaksi sosial oleh terapis Fajar

Nugraha untuk anak autis, faktor penentu keberhasilan penanganan anak autis, dan hambatan yang dialami terapi atau guru di Sekolah Khusus Autis Fajar Nugraha.

Skripsi yang membahas secara detail tentang penanganan gangguan komunikasi di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta, sepengetahuan peneliti belum ada yang meneliti, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut.

## **G. Kerangka Teori**

Kesejahteraan sosial mencakup berbagai usaha yang dikembangkan untuk meningkatkan taraf hidup manusia, baik itu di bidang fisik, mental, emosional, sosial, ekonomi dan spiritual.<sup>10</sup> Adapun penyandang masalah kesejahteraan sosial adalah individu, keluarga, dan kelompok masyarakat yang karena suatu gangguan, tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga tidak dapat terpenuhi kebutuhan hidupnya (jasmani, rohani, dan sosial) secara memadai dan wajar.<sup>11</sup>

Adapun kelompok penyandang permasalahan kesejahteraan sosial tersebut antara lain adalah kemiskinan, keterlantaran, kecacatan, keterpencilan, ketunaan

---

<sup>10</sup> <http://rudiamir.blogspot.com/2009/01/pengertian-generasi-muda.html>.

<sup>11</sup> <http://www.dinsoslampung.web.id/pengertian-a-karakteristik.html>.

sosial, penyimpangan perilaku, korban bencana, korban tindak kekerasan eksploitasi, dan diskriminasi.<sup>12</sup>

Sedangkan autis adalah gangguan pada otak yang menyebabkan terhambatnya perkembangan dalam berbagai bidang.<sup>13</sup> Istilah ini sering dipertukarkan dengan istilah autistic dan autisme, tergantung dengan konteksnya. Autistic menunjuk pada metode berpikir yang subyektif dan tidak disesuaikan dengan realita atau keadaan yang ada; bersifat autisme. Adapun autisme menunjuk pada sikap terlampaui mengamati dan menghayati diri sendiri.

Dari penjelasan di atas dapat dinyatakan bahwa autisme termasuk dalam karakter penyandang masalah sosial, karena adanya berbagai gangguan perkembangan dalam interaksi, komunikasi, dan perilaku yang dideritanya menyebabkan ia tidak mampu menjalankan fungsi sosialnya secara wajar, seperti bermain dengan teman sebaya. Dengan demikian penanganan anak autis merupakan isu penting yang perlu dikaji lebih jauh dalam kaitannya dengan ilmu kesejahteraan sosial.

---

<sup>12</sup> Diambil dari Undang-Undang Kesejahteraan Sosial pasal 5 ayat 2 tentang penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

<sup>13</sup> Adriana S. Ginanjar, Op, cit., Hlm. 23.



## 1. Tinjauan Tentang Anak Autis

### a. Pengertian Anak Autis

Istilah autistik diambil dari bahasa Yunani *autos* yang artinya self. Istilah ini digunakan untuk menjelaskan seseorang yang bersibuk diri dengan dunianya sehingga kelihatannya tidak tertarik pada orang lain.<sup>14</sup>

Autisme pertamakali ditemukan oleh Kanner pada tahun 1943. Dia mendeskripsikan autis sebagai ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, gangguan berbahasa yang ditunjukkan dengan penguasaan yang tertunda, mengulang-ngulang kata atau kalimat (*ecolalia*), kebisuan disebabkan oleh kegagalan perkembangan dari organ-organ berbicara yang diperlukan atau disebabkan oleh tuli (*mutism*), pembalikan kalimat, adanya aktivitas bermain yang repetitif, dan stereotipif, rute ingatan yang kuat, dan keinginan obsesif untuk mempertahankan keteraturan di dalam lingkungannya.<sup>15</sup>

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa pengertian anak autis adalah anak yang mempunyai gangguan perkembangannya yang meliputi gangguan komunikasi, interaksi, dan perilaku, oleh karena itu perlu adanya perhatian khusus terhadap anak autis supaya mereka dapat menjalin hubungan sosial dengan baik sebagaimana anak normal lainnya.

---

<sup>14</sup> Ibid., Hln. 23.

<sup>15</sup> Triantoro Safaria, *Autisme, Pemahaman Baru Untuk Hidup Bermakna Bagi Orantua*, Yogyakarta; Graha Ilmu, 2005, Hlm. 1.

## b. Penyebab Autisme

Penyebab autisme belum diketahui secara pasti, tetapi ada dugaan kuat bahwa penyebabnya multifaktor diantaranya adalah faktor genetik, masalah pada masa kehamilan dan proses melahirkan, vaksinasi, racun dan logam berat dari lingkungan, dan gangguan pencernaan.<sup>16</sup> Meskipun ditemukan 67 tahun yang lalu, autisme masih dianggap misterius, maka yang dapat dikenali hanya tanda-tandanya saja.

## c. Tanda-Tanda Autisme

Gangguan autisme merupakan masalah perkembangan anak yang amat kompleks, yang ditandai oleh tiga ciri utama, yaitu: masalah pada interaksi sosial timbal balik, masalah pada komunikasi, dan masalah pada tingkah laku repetiti (berulang) serta minat yang sempit. Tetapi setelah diteliti lagi para ahli menemukan beberapa ciri khas pada anak autis, yaitu; kelekatan pada benda-benda, masalah sensorik, perkembangan yang tidak seimbang, dan kemunculannya pada bayi dan masa kanak-kanak.<sup>17</sup>

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

---

<sup>16</sup> Ibid., Hlm. 30-31.

<sup>17</sup> Adriana S. Ginanjar, Op. cit., Hlm. 23-27.

wajar.<sup>18</sup> Kemunculan gejala autisme pada anak tidaklah sama. Pada anak/bayi autis yang berat, mungkin semua gejala ada, sedangkan pada penyandang autisme ringan bisa saja gejala hanya muncul beberapa bagian saja.

d. Gangguan autisme

Gangguan autisme adalah masalah perkembangan anak yang amat kompleks, yang mengakibatkan mereka sulit untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar. Setiati Widiastuti mengatakan bahwa gangguan autisme terbagi dalam tiga komponen yaitu ringan, sedang, dan berat.<sup>19</sup> Ketiga komponen ini kerap menyulitkan orangtua untuk menyadari keberadaannya. Adapun penjelasan dari tiga komponen tersebut adalah sebagai berikut :

---

<sup>18</sup> Mirza Maulana, Op, cit., Hlm. 13.

<sup>19</sup> Setiati Widiastuti, *Pola Pendidikan Anak Autis*, Yogyakarta; FNAC Press, 2007. Hlm. 97-104.

**Tabel 1.**

**Komponen dan tingkatan gangguan pada anak autis**

No	Komponen	Gangguan		
		Ringan	Sedang	Berat
1	Hubungan dengan orang lain	Anak tidak mau melihat atau menatap ke mata orang dewasa bila diajak bicara. Merasa kesal bila dipaksa berinteraksi. Kadang-kadang ia terlalu mendekap atau melekat pada orangtuanya secara berlebihan untuk umurnya. Kadang ia terlihat seperti malu-malu.	Anak acuh dengan kehadiran orang dewasa disekitarnya. Perhatian baru timbul bila dipaksa berinteraksi terus menerus, itupun hanya sekilas. Kontak mata sedikit sekali, hanya melihat sekilas saja.	Anak tidak pernah peduli dengan kehadiran orang dewasa disekitarnya. Ia tidak memperhatikan apa yang dikerjakan orang lain. Tidak pernah memberi respon terhadap usaha mengajaknya berinteraksi, tidak pernah memulai kontak dengan orang lain. Kontak mata tidak ada.
2	Imitasi atau meniru	Anak masih mau meniru hal atau perilaku sederhana, misalnya tepuk tangan, satu dua patah kata. Selebihnya sulit untuk memintanya meniru.	Hanya kadang-kadang saja mau meniru, atau mau meniru setelah dirangsang keras atau dipaksa berulang kali. Reaksinya sangat lambat.	Sama sekali tidak mau meniru gerakan atau kata-kata walaupun dipaksa dengan cara apapun
3	Respon emosi	Kadang-kadang memperlihatkan respon emosi yang tidak sesuai jenis dan derajatnya. Hanya tertawa bila melihat sesuatu yang disukainya. Respon emosi tidak berhubungan dengan situasi disekitarnya.	Jenis dan derajat emosi abnormal. Reaksi kurang misalnya mimiknya datar saja walau diajak bersenda gurau. Dapat pula mimik dan emosi berlebihan, tetapi tidak sesuai dengan situasi. Misalnya ia tertawa, menyeringai, menjadi kaku tanpa pencetus apa-apa.	Respon emosi tidak pernah sesuai dengan situasi disekitarnya. Bila ia berada dalam situasi mood tertentu sulit untuk berubah lagi. Ia dapat menangis atau mengamuk tanpa sebab. Sebaliknya emosinya dapat datar saja, sama sekali tidak terpengaruh situasi disekitarnya.
4	Penggunaan tubuh	Anak-anak memperlihatkan gerakan yang aneh, misalnya clumsiness atau tidak cekatan dan tidak terampil ia melihat gerakan berulang yang	Terlihat tingkahlaku dan gerakan yang aneh. misalnya jarinya selalu bergerak, tangan melambai-lambai atau yang disebut flapping, posisi tubuh yang	Gerakan aneh menetap dan makin hebat. Ia tidak dapat diperintah untuk menghentikan gerakannya. Ia sering memukul kepala atau

		tidak jelas artinya, koordinasi kurang baik.	aneh, melihatb terus kesatu bagian tubuh, tubuh atau kepala bergoyang-goyang ke kiri ke kanan ke depan atau ke belakang. tubuhnya berputar-putrar di satu tempat, jalan berjinjit.	membenturkan kepala ke benda lain, lantai atau dinding.
5	Penggunaan obyek	Ia seperti kehilangan minat terhadap mainan yang umum. Bila bermain kurang sesuai dengan fungsi mainan tersebut, misalnya dihisap, dicium, dan di banting.	Ia kehilangan minat terhadap sebagian besar mainan atau benda. Ia hanya tertarik pada mainan tertentu, tetapi cara bermainnya aneh, misalnya hanya tertarik pada satu bagian tetentu dari mainan, misalnya hanya melihat rodanya saja. Seringkali ia menderetkan benda-benda dengan rapi.	Frekuensi dan intensitas keanehan semakin jelas. Bila sudah tertarik dengan satu benda, sulit dialihkan perhatiannya kepada benda lain.
6	Adaptasi terhadap perubahan	Bila rutinitas dirubah, ia selalu mencoba melakukan rutinitas yang lama.	Ia menolak perubahan rutinitas, selalu berusaha kembali kerutinitas yang lama. Bila dipaksa ia menjadi marah.	Bila rutinitas dirubah ia mengamuk.
7	Respon penglihatan	Ia tidak suka melihat ke benda disekitarnya, atau harus selalu diingatkan untuk melihat sesuatu. Ia lebih suka melihat kaca atau cahaya tertentu, atau sesuatu yang berputar misalnya kipas angin, roda. Ia tidak mau melihat kewajah orang lain.	Ia menghindari tatapan mata, bengong saja. Dapat pula melihat benda dari sudut yang aneh misalnya dengan cara melirik, atau ia melihat sangat dekat dengan matanya.	Selalu menghindari menatap mata orang lain atau benda tertentu.
8	Respon pendengaran	Seperti tidak mendengar bila dipanggil, tapi bila mendengar sesuatu yang disukainya, misalnya iklan tertentu di TV, ia segera memperlihatkan respon. Bila dipanggil harus diulang atau responnya terlambat, kadang ia takut terhadap	Ia tidak mempedulikan suara disekitarnya. Bila dipanggil harus berulang kali atau sangat keras. Itupun hanya menoleh sekilas. Bila mendengar suara tertentu misalnya mesin penghisap debu ia ketakutan dan	Bereaksi berlebihan atau sebaliknya tidak bereaksi sama sekali terhadap suara disekitarnya.



		suara tertentu yang seharusnya tidak membuatnya takut.	menutup telinga.	
9	Respon kecap cium sentuhan	Senang memasukkan suatu benda kedalam mulutnya atau mencium benda-benda walaupun benda tersebut tidak ada rasa atau bau tertentu. Reaksinya terhadap nyeri berlebihan atau sebaliknya seperti tidak merasa sakit. Ia tidak senang dibelai dan dipeluk, bila digendong terasa menolak.	Ia sering sekali mencium, menyentuh, mengecap suatu obyek. Makin tidak suka dibelai, atau digendong. Reaksinya terhadap rasa sakit makin berlebihan atau makin tidak ada reaksi. Ia hanya mau baju tertentu.	Perilaku menyentuh, mencium, mengecap suatu objek sangat hebat dan dilakukannya terus menerus. Sama sekali tidak merasa atau merasa sakit sangat berlebihan. tidak mau digendong sama sekali.
10	Takut dan gelisah	Menunjukkan ketakutan terhadap benda-benda tertentu, atau iklan TV tertentu, suara tertentu misalnya petir.	Ketakutan menjadi berlebihan. Ia merasa gelisah atau menangis bila melihat benda, iklan, atau suara tertentu. Ketakutan dapat terjadi bila dibawa ke tempat ramai. Sebaliknya dapat terlihat seperti tidak takut pada apapun.	Rasa takut menetap walaupun ia sudah berpengalaman bahwa penyebab rasa takut tersebut tidak menyebabkan hal apa-apa. Ia sulit ditenangkan bila sudah merasa takut. Sebaliknya ia dapat terlihat tidak takut terhadap apapun.
11	Komunikasi verbal atau kemampuan berbicara	Memperlihatkan keterlambatan bicara. Bicara masih ada dan artinya jelas. Kadang bicara terbalik-balik dan ia mengulang-ngulang suatu kata yang pernah didengarnya (ecolalia).	Bicara tidak ada. Merupakan campuran antara sedikit kata yang masih dapat dimengerti dengan kata yang tidak ada artinya sama sekali. Bisa bentuknya menggumam saja.	Tidak ada kata yang dapat dimengerti. Bila ia bicara seperti bahasa orang dari planet lain. Suara-suara yang dikeluarkannya aneh.
12	Mimik dan ekspresi	Mimiknya kurang mencerminkan kemampuan komunikasi, cenderung datar saja.	Tidak dapat berkomunikasi secara non-verbal, artinya posisi tubuh atau mimiknya tidak mencerminkan suatu keinginan untuk kegembiraan.	Mimik dan posisi tubuhnya aneh dan tidak dapat dimengerti. Tidak ada perhatian sama sekali terhadap mimik orang lain. Tidak ada pengertian terhadap mimik orang lain.
13	Aktivitas	Dapat lebih aktif dari normal atau agak malas. Derajat aktivitasnya tidak mengganggu lingkungan sekitarnya.	Anak menjadi hiperaktif, atau sebaliknya senang tidur dan tidak melakukan aktifitas	Sangat hiperaktif sehingga diperlukan usaha untuk menjaganya. Ia berjalan terus

			apa-apa.	berputar-putar, berlari-lari, memanjat dan melakukan hal-hal yang berbahaya. Sebaliknya dapat pula diam.
14	Kepandaian	Mungkin ia kurang pandai. Kemampuannya kurang disegala bidang.	Tampak jelas bahwa ia tidak sepandai anak seumurnya. Kemampuannya terlambat. Tetapi disuatu bidang mungkin ada kemampuan yang lebih menonjol.	Anak tidak pandai. Kemampuannya sangat kurang

e. Kriteria Autisme

Seorang anak divonis autis apabila dia memiliki kriteria-kriteria sebagai berikut :<sup>20</sup>

1. Timbul sebelum usia 30 bulan.
2. Secara pervasif kurang responsif terhadap orang lain sehingga mengakibatkan kegagalan membina perilaku melekat dengan orang lain.
3. Gangguan yang sangat berat dalam kemampuan perkembangan berbahasa.
4. Apabila dapat berbicara, pola bicaranya sangat aneh, misalnya terdapat ekolalia (mengulang-ngulang kata atau kalimat) yang langsung atau tertunda, bahasa metaforik atau memutarbalikan penggunaan kata ganti, misalnya kata “kamu” untuk menyebut “saya”.

---

<sup>20</sup> Triantoro Safaria, Op. cit., Hlm. 12.

5. Respon yang aneh terhadap berbagai keadaan dan aspek lingkungan, misalnya menolak perubahan, minat yang aneh atau tedapat kelekatan erat terhadap benda yang bergerak.
6. Tidak terdapat halusinasi, waham atau pelonggaran asosiasi dan inkoherensi seperti pada skizofrenia.

## **2. Penanganan Anak Autis**

Penyandang autisme pada umumnya mengalami gangguan kemampuan dalam interaksi sosial, kemampuan berkomunikasi atau berbahasa, kemampuan perilaku dan minat. Gangguan tersebut menyebabkan mereka kesulitan dalam beradaptasi dengan lingkungannya. Untuk menghadapi masa depan yang lebih baik mereka memerlukan penanganan yang cepat dan tepat, jika tidak ditangani dengan cepat mereka tidak dapat berbaur dan hidup mandiri dalam di masyarakat.

Penanganan terbaik bagi anak autis adalah yang melibatkan berbagai macam disiplin ilmu, yakni: psikolog, kedokteran, dan pendidikan khusus. Idealnya orang tua memiliki tim yang betul-betul memahami anak dan bersama-sama mengembangkan penanganan terpadu dan terus berkembang sejalan dengan usia anak,<sup>21</sup> yang menjadi tim disini adalah orang tua dan terapis, diantara mereka harus terjalin komunikasi yang baik. Guru ideal adalah guru yang dapat mengaktualisasikan ilmu pengetahuan dan kemampuan, memiliki empati, ada kesadaran bahwa ilmu yang dimiliki adalah hak anak,

---

<sup>21</sup> Adriana S. Ginanjar, Op. cit., Hlm. 32.

dan tidak merasa puas dengan ilmu yang dimiliki serta bisa membagi waktu antara keluarga dan pekerjaan. Sebagai terapis yang ideal harus memiliki fasilitas seperti; kartu-kartu bergambar, papan abjad atau organizer, dan mampu bahasa isyarat yang dibutuhkan penyandang autisme.

Adapun penanganan yang dilakukan yaitu dengan menggunakan terapi. Terapi ada bermacam-macam. Namun terapi untuk penderita autisme biasanya berbeda-beda, tergantung pada kebutuhan masing-masing. Waktu terapi dan keberhasilannya juga tidak sama. Peran serta orang tua dengan rajin mengulang terapi di rumah, tingkat kecerdasan anak, serta ringan atau beratnya autisme akan sangat berpengaruh. Berikut ini beberapa jenis terapi yang sering dilakukan.

a. Terapi *Applied Behavior Analysis* (ABA)

Terapi ini adalah metode penanganan tingkah laku yang paling populer di Indonesia yang dikembangkan oleh Ivan Loovass, seorang psikolog anak dari Amerika Serikat. Penerapan ABA awalnya digunakan untuk menangani tingkah laku yang menyakiti diri sendiri pada anak-anak dengan gangguan perkembangan yang berat. Penggunaan ABA dapat dianggap sebagai program kesiapan belajar karena tingkah laku target yang diajarkan pada awal program merupakan keterampilan awal, seperti

pemahaman terhadap sebab akibat, memperhatikan, mematuhi intruksi dan meniru.<sup>22</sup>

Secara lebih teoritis, prinsip dasar terapi ini dapat dijabarkan sebagai A-B-C; yaitu A (*Antesedent* = pra kejadian) adalah pemberian intruksi, misalnya: pertanyaan, perintah, atau visual. B (*behaviour* = perilaku) adalah respon anak. dan C (*consequensi* = konsekuensi atau akibat). Melalui gaya pengajarannya yang terstruktur, anak autis kemudian memahami *Behavior* (perilaku) apa yang diharapkan dilakukan olehnya sesudah instruksi tersebut diberikan, dan perilaku tersebut diharapkan cenderung terjadi lagi bila anak memperoleh *Consequence* (konsekuensi perilaku, atau kadang berupa imbalan) yang menyenangkan.<sup>23</sup>

Tujuan terapi ini untuk menolong anak autis agar dapat pemahaman anak terhadap kepatuhan peraturan, berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain serta dapat menghadapi dan menyesuaikan dengan lingkungan disekitarnya. Terapi ini umumnya mendapatkan hasil yang signifikan bila dilakukan secara intensif, teratur dan konsisten pada usia dini.

#### b. Terapi wicara

Terapi wicara adalah suatu keharusan autisme, karena semua penyandang autis mempunyai keterlambatan bicara dan kesulitan

---

<sup>22</sup> Ibid., Hlm. 32-33.

<sup>23</sup> Ibid., Hlm. 54

berbahasa.<sup>24</sup> Masalah utama pada anak autis bukan hambatan dalam mengucapkan kata-kata melainkan pada pemahaman bahasa secara keseluruhan.<sup>25</sup>

Bukan rahasia lagi, kemampuan berbicara penderita autis berkembang sangat amat lambat. Pada saat teman-teman sebayanya sudah pandai bercerita, anak autis biasanya sulit sekali bersuara walaupun untuk sepatah kata. Jika mereka mengoceh, suara dari bibirnya terdengar aneh dan seperti gumaman yang sulit dimengerti.

Dengan terapi wicara, kemampuan bicara anak autis terjadi peningkatan. Mereka yang telah sukses menjalani terapi ini akan mudah bercakap-cakap. Bahkan ada beberapa anak autis yang memiliki kemampuan berbahasa di atas anak normal sebayanya.

Ada sejumlah latihan yang harus dilakukan:

1. *Pecs* dan *compic* adalah kartu-kartu bergambar yang digunakan untuk membantu anak mengungkapkan keinginannya dan mengekspresikan diri. Awalnya anak diajari untuk memperoleh sesuatu yang diinginkan hanya dengan menunjuk atau menyerahkan kartu yang merupakan simbol dari bendanya. Selanjutnya anak diajarkan kemampuan komunikasi yang lebih kompleks seperti menyusun kalimat sederhana dan menjawab pertanyaan.

---

<sup>24</sup> Ibid., Hlm. 49.

<sup>25</sup> Adriana S. Ginanjar, Op. cit., Hlm. 35.

2. *Facilitated Communication*; anak diajarkan untuk mengungkapkan diri dengan cara menunjuk huruf-huruf pada papan abjad atau organizer. Anak autis banyak mengalami masalah koordinasi motorik tangan, maka oleh karenanya awalnya diberikan bantuan untuk menyangga lengan tangan mereka.
3. *Sign language* atau bahasa isyarat; cara komunikasi dengan menggunakan gerakan tangan, badan, dan ekspresi wajah. Pada sebagian anak cara ini menjadi sulit karena mereka mengalami hambatan dalam melakukan gerakan yang tepat.<sup>26</sup>

Adapun latihan lain yang dipakai yaitu bertepuk tangan dengan ritme yang berbeda-beda, mengimitasi bunyi vokal, mengimitasi kata dan kalimat, belajar mengenal kata benda dan sifat, merespons bunyi-bunyi dari lingkungan sekitar dan belajar membedakannya, mengembangkan kemampuan organ artikulasi, belajar berbagai ekspresi yang mewakili perasaan (sedih, senang, cemas, sakit, dan marah), menangis, berlatih mengangguk untuk mengatakan "ya", menggeleng untuk "tidak", dan lain-lain, juga belajar merangkai kata, frase, dan kalimat. Untuk alat bantu, biasanya digunakan gambar ataupun benda.<sup>27</sup>

---

<sup>26</sup> Ibid., Hlm. 35-36.

<sup>27</sup> Dewi Rina Cahyani, <http://www.autis.info/index.php/artikel-makalah/artikel/235-aneka-terapi-untuk-aneka-autisme>.

c. Terapi Integrasi Sensorik

Terapi Integrasi sensorik dikembangkan oleh DR. Ayres. Disfungsi pada mekanisme integrasi sensorik menyebabkan perilaku dan cara belajar yang maladaptif. Terapi ini biasanya mulai diberikan sejak anak usia dini dan hasilnya akan optimal bagi anak-anak berusia di bawah lima tahun.<sup>28</sup>

Terapi integrasi sensorik adalah suatu terapi yang digunakan untuk menghilangkan gangguan dalam proses stimulus sensorik yang menyebabkan anak autis kesulitan dalam mengkoordinasikan gerakan dan beradaptasi dengan lingkungan.<sup>29</sup>

Salah satu gangguan yang dialami anak autis adalah gangguan dalam pengolahan input sensorik yaitu sekumpulan gejala yang merupakan respon aversif (keengganan) terhadap stimuli yang tidak berbahaya, seperti suara dan cahaya. Gangguan ini amat menghambat penyesuaian diri dan perkembangan kognitif, sehingga memunculkan reaksi hiper sensitif atau hiposensitif.

Selanjutnya, anak autis sangat sensitif terhadap suara, cahaya, atau sentuhan sehingga dunia luar dirasakan tidak menyenangkan bagi mereka. Autisme memiliki perkembangan koordinasi motorik yang terganggu sehingga mereka mengalami kesulitan dalam menulis, mengerjakan prakarya, olah raga, dan mengerjakan tugas sehari-hari.

---

<sup>28</sup> Adriana S. Ginanjar, Op. cit., Hlm. 34

<sup>29</sup> Ibid.,



d. Pendidikan khusus

Pendidikan khusus adalah pendidikan individual yang terstruktur bagi penyandang autisme. Di sini diterapkan sistem satu guru untuk satu anak. Sistem ini paling efektif karena mereka tidak mungkin dapat memusatkan perhatian dalam satu kelas yang besar.<sup>30</sup>

### 3. Proses Terapi

a. Tahap Diagnosa

Diagnosa yang dilakukan dari gejala-gejala yang tampak menunjukkan adanya penyimpangan dari perkembangan yang normal sesuai umurnya.

b. Observasi

Observasi yang dilakukan meliputi beberapa aspek, kontak mata dan kepatuhan, kemampuan bantu diri, kemampuan sensomotorik yang berupa motorik kasar dan motorik halus, kemampuan kognitif, kemampuan bahasa yang meliputi *reseptif* dan *ekspresif*, dan kemampuan bersosialisasi. Observasi ini bertujuan untuk mengadakan pendekatan terhadap anak, mengetahui dan mengukur kemampuan dan ketidakmampuan anak, dan mengetahui segala kebiasaan anak serta hal-hal yang disukai dan tidak disukai anak.<sup>31</sup>

---

<sup>30</sup> Ibid., Hlm. 50.

<sup>31</sup> Setiati Widiastuti, Op. cit., Hlm 30-31

c. Tahap Penyusunan dan Pelaksanaan Program

Setelah melakukan diagnosa dan observasi terapis dapat menentukan program yang tepat untuk menangani anak autis sesuai dengan berat ringannya gejala yang dimiliki anak autis.

d. Tahap Evaluasi

Evaluasi dimaksudkan untuk mengukur atau menilai sejauh mana program yang telah dirancang dapat dikuasai anak, sekaligus evaluasi ini digunakan untuk menilai keefektifan metode yang dipakai.<sup>32</sup>

#### 4. Indikator Keberhasilan

Indikator keberhasilan dalam penelitian ini melihat dari dampaknya setelah penanganan. Salah satu langkah untuk mengukur keberhasilan adalah melakukan penilaian kinerja.<sup>33</sup> Kinerja dapat didefinisikan sebagai tingkat pencapaian tujuan dari terapi yang dilakukan oleh Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta, penilaian kinerja sangat penting, sebab selain digunakan sebagai ukuran keberhasilan suatu yayasan dalam kurun waktu tertentu, ia dapat juga jadi masukan untuk perbaikan atau peningkatan kinerja yayasan dalam terapi. Untuk mengukur kinerja sebuah program terapi dalam meningkatkan kemampuan komunikasi anak autis terdapat beberapa indikator yang menjadi tolak ukur sebuah program pelayanan dapat dikatakan berhasil antara lain:

---

<sup>32</sup> Ibid., Hlm. 38.

<sup>33</sup> Benedicta Prihatin Dwi Riyanti, *kewirausahaan dari Sudut Pandang Psikologi Kepribadian*, (Jakarta; Grasindo, 2003), Hlm. 25.

a. Sesuai dengan tingkat kemampuan anak autis

Setiap anak autis memiliki kemampuan yang berbeda, hal ini dikarenakan mereka memiliki daya tangkap yang berbeda pula dalam melaksanakan suatu kegiatan. Kegiatan di dalam proses terapi ini di ikuti oleh anak autis.

b. Isyarat

Isyarat merupakan rangsangan yang menentukan bila dan dimana suatu tingkah laku-balas akan timbul dan tingkah laku-balas apa yang akan terjadi. Isyarat disini disamakan dengan rangsang *diskriminatif*. Contoh dengan uluran tangan merupakan isyarat dari berjabat tangan.

c. Meniru

Anak autis akan meniru tingkah laku yang diajarkan oleh terapis untuk dapat memberikan tingkah laku balasan yang tepat, sehingga tidak perlu belajar coba dan ralat. Disinilah peran orangtua, orang dewasa, terapis dalam mendidik anak-anak.

d. Ganjaran

Ganjaran adalah rangsangan yang menetapkan apakah suatu tingkah laku-balas akan diulang atau tidak dalam kesempatan lain. Dari pengajaran tersebut anak akan melakukan tingkah laku dengan baik dan benar, karena akan memperoleh ganjaran jika anak tidak dapat melakukan kegiatan yang telah diberikan oleh terapis kepadanya.

e. Anak autis dapat berinteraksi dengan lingkungan

Anak autis dapat berinteraksi dengan lingkungannya dengan cara berkomunikasi dengan lingkungan sekitarnya, sehingga ia akan dapat diterima dalam masyarakat.

## H. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah suatu cara yang dilakukan seorang peneliti untuk mengumpulkan, mengklasifikasikan dan menganalisis fakta-fakta yang ada ditempat penelitian yang menggunakan ukuran pengetahuan. Ini dilakukan untuk menentukan suatu kebenaran.<sup>34</sup>

### 1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field research*), yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan cara meneliti langsung kelapangan, data diperoleh langsung dari Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Hakekat penelitian ini adalah prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan atau melukiskan peristiwa sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak dan sebagaimana adanya.<sup>35</sup>

Penelitian kualitatif adalah penelitian yang dimaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian misalnya perilaku, persepsi, tindakan dan lain-lain secara *holistic* dengan cara

---

<sup>34</sup> Hamidi, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, Malang ; UMM Press, 2994, Hlm. 206.

<sup>35</sup> Hadari Nawawi, *Metode Penelitian Bidang Social*, (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2005), Hlm. 63.

deskriptif dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks yang alamiah dan memanfaatkan berbagai metode alamiah.<sup>36</sup>

Penelitian jenis deskriptif ini akan digunakan untuk mendeskripsikan apa adanya mengenai penanganan gangguan komunikasi anak autis di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta.

## 2. Penentuan Subjek dan Objek Penelitian

### a. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah orang-orang yang menjadi sumber informasi yang dapat memberikan data sesuai dengan masalah yang diteliti.<sup>37</sup> Dalam penelitian ini orang yang menjadi sumber informasi adalah orang-orang yang terlibat dengan anak autis di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta, seperti terapis, guru, pengasuh, pengurus, anak autis itu sendiri dan orang tuanya.

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 sekolah itu sendiri. Pengurus dan terapis ini menjadi informan dalam proses interview untuk menggali data-data yang berkaitan dengan penelitian,

---

<sup>36</sup> Lexy J. Meleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosda Karya, 2004), Hlm. 5-6.

<sup>37</sup> Tatang Amirin, *Menyusun Rencana Penelitian*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 1998), Hlm 135.

adapun jumlah informan dalam penelitian adalah sebanyak tiga orang, yakni satu kepala sekolah dan dua orang terapis.

b. Objek penelitian

Objek penelitian adalah permasalahan yang akan diteliti. Penelitian ini yang menjadi objek penelitian adalah :

- 1) Penanganan gangguan komunikasi verbal dan non verbal oleh Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta.
- 2) Hasil dari penanganan gangguan komunikasi verbal dan non verbal yang sudah dilakukan oleh Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta terhadap anak autis di sekolah tersebut.

3. Teknik Pengumpulan Data

Adapun metode pengumpulan data yang di gunakan dalam penelitian ini antara lain.

a. Observasi

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan dengan sistematis fenomena-fenomena yang diteliti.<sup>38</sup>

Teknik observasi ini dilakukan dengan mengamati proses pelaksanaan program pembelajaran baik program kurikulum awal maupun program kurikulum lanjut di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta.

---

<sup>38</sup> Ida Bagoes Mantra, *Metode Penelitian Sosial*, (Yogyakarta; Pusat Pelajar, 2004), Hlm. 82.

b. Wawancara

Teknik wawancara adalah proses tanya jawab dalam penelitian yang berlangsung secara lisan antara dua orang atau lebih, bertatap muka, dan mendengarkan secara langsung informasi-informasi.<sup>39</sup> Orang yang diwawancarai adalah orang-orang yang terlibat dengan anak autis di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta, seperti terapis, guru, pengasuh, dan pengurus. Pada penelitian ini digunakan jenis wawancara bebas terpimpin, yaitu penyusun hanya menentukan garis besar pertanyaan pada pedoman wawancara. Hal ini dimaksud agar arah wawancara tidak menyimpang dari pokok permasalahan.

Metode ini dilakukan dengan mengajukan beberapa pertanyaan yang telah dipilih untuk mendapatkan informasi mengenai Penanganan Gangguan Komunikasi Anak Autis di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta.

Wawancara ini dilaksanakan pada tanggal 12,23, Oktober 2010 dan 03 Januari 2011 dengan kepala sekolah dan terapis Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta.

---

<sup>39</sup> Cholid Narbuko dan Abu Achmadi, *Metodelogi Penelitian; Memberi Bekal Teoritis Kepada Mahasiswa Tentang Metodelogi Penelitian Serta Diharapkan Dapat Melaksanakan Penelitian dengan Langkah-Langkah yang Benar*, (Jakarta; Bumi Aksara, 1999), Hlm. 83.

### c. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal berupa catatan, transkrip, prasasti, notulen, dan lain sebagainya.<sup>40</sup>

Data dokumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa arsip atau dokumen berisi tentang kemampuan siswa. Hal di atas dimaksudkan untuk membantu dan mempermudah penyusunan catatan lapangan mengenai respon dan perilaku subjek pada saat penelitian berlangsung.

### 4. Analisis Data

Teknik analisa data adalah proses penyederhanaan data kedalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan di interpretasikan.<sup>41</sup> Metode analisa yang digunakan adalah deskriptif kualitatif, yaitu digambarkan dengan kata-kata atau kalimat.<sup>42</sup> Maksudnya yaitu setelah data-data dikumpulkan, kemudian diurutkan. Data-data yang diurutkan adalah berhubungan dengan penanganan gangguan komunikasi pada anak autisme, kemudian diolah dan disusun berdasarkan urutan pembahasan yang telah direncanakan. Selanjutnya dilakukan interpretasi secukupnya dalam usaha memahami kenyataan yang ada untuk diambil kesimpulan.

---

<sup>40</sup> Sutrisno Hadi, *Metode Reseachr*, ( Yogyakarta : YPF Psikologi UGM, 1987), Hlm. 193.

<sup>41</sup> Masri Singarimbun, Sofian Efendi, *Metode Penelitian Survei*, Jakarta; LP3ES, 1995. Hlm. 263.

<sup>42</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*,(Jakarta; Reneka Cipta, 2002), Hlm. 129.



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

- a. Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah pengumpulan data yang dilakukan 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 menganalisis data-data yang telah diperoleh melalui tehnik pengumpulan data yang telah ditetapkan kemudian dideskripsikan.
- d. Melakukan interpretasi secukupnya terhadap data yang telah tersusun untuk menjawab rumusan masalah sebagai hasil kesimpulan.

#### **I. Sistematika Pembahasan**

Untuk mempermudah gambaran tentang bahasan yang dilakukan dalam penelitian ini, maka penyusun menggunakan sistematika pembahasan skripsi yang terdiri dari empat bab.

Bab pertama merupakan bab pendahuluan yang isinya memaparkan pembahasan judul, latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, kegunaan penelitian, telaah pustaka, kerangka teori, metode penelitian, dan sistematika pembahasan. Tujuannya untuk memberikan gambaran yang jelas tentang isi dari pembahasan ini.

Pada bab kedua berisi tentang gambaran umum Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta, yang meliputi sejarah berdiri dan perkembangannya, tujuan berdirinya, tujuan instansi, visi dan misi, sarana dan prasarana, dan profil anak autis. Hal ini berguna untuk mengetahui latar belakang lembaga dan gambaran anak autis di lembaga ini.

Pada bab tiga, akan dibahas tentang Penanganan Gangguan Komunikasi Anak Autis di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta. Tujuannya untuk mengetahui penanganan yang digunakan untuk menyembuhkan gangguan komunikasi dan untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan yang sudah dicapai dalam penanganan tersebut.

Terakhir bab empat, merupakan bab penutup, kesimpulan dan saran-saran. Dari pemaparan bab satu sampai bab tiga disimpulkan di bab ini agar dapat ditarik kesimpulan sesuai dengan rumusan masalah.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan pengumpulan data di lapangan secara langsung mengenai penanganan gangguan komunikasi anak autis di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta, maka penyusun dapat menarik kesimpulan sebagai berikut;

1. Penanganan gangguan komunikasi anak autis menggunakan tiga proses penanganan, yaitu; proses awal, proses menengah, dan proses lanjut. Adapun dalam pelaksanaannya menggunakan empat metode terapi, yaitu; terapi Applied Behavior Analysis, terapi wicara, terapi integrasi sensorik, dan terapi pendidikan khusus.
2. Kesulitan terapis dalam menangani anak autis adalah tidak mendapatkan respon dari anak. Untuk memperoleh respon tersebut dengan mengikuti keinginan anak. Hal tersebut akan mendorong simpati anak sehingga anak bersedia mengikuti proses terapinya.
3. Penanganan dianggap berhasil apabila anak menunjukkan perkembangan yang baik dalam poin-poin tertentu dalam proses penanganan, misalnya; pada awalnya anak tidak bisa bicara, tapi setelah penanganan anak bisa bicara walaupun hanya suku kata. Hal tersebut sudah dianggap berhasil sehingga tidak perlu mengikuti semua poin yang ada dalam proses terapi.

## **B. Saran-saran**

Berdasarkan hasil penelitian, penyusun merasa bahwa keberadaan Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta perlu dipertahankan dan dikembangkan menjadi lebih baik lagi, baik dari segi keilmuan maupun segi keahliannya. Karena pengetahuan masyarakat tentang autis masih minim dan masih seringkali terjadi kesalahpahaman tentang autis.

Guna memaksimalkan dan lebih mengembangkan pelaksanaan penanganan gangguan komunikasi di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta, maka penyusun perlu memberikan saran-saran sebagai berikut;

1. Bagi jurusan pengembangan masyarakat (PMI), adanya upaya pengembangan diri, baik dari segi keilmuan maupun keahlian, terutama untuk mahasiswa dalam menghadapi permasalahan ini, contohnya mengenalkan bahasa isyarat yang menggunakan tangan, karena autis adalah salah satu permasalahan sosial yang masih membutuhkan perhatian, baik untuk saat ini maupun untuk selanjutnya.
2. Bagi Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta, sebagai lembaga pendidikan yang dikhususkan untuk anak-anak penyandang autis, hendaknya bisa mengembangkan menjadi lebih baik lagi dalam bidang penanganan gangguan komunikasi, karena komunikasi merupakan alat untuk berinteraksi dengan orang lain.

### **C. Penutup**

Alhamdulillah atas rahmat dan ridhanya serta hidayah dari-Nya pula penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul; Penanganan Gangguan Komunikasi Anak Autis di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta. Walaupun jauh dari sempurna, namun dibalik semua ini penulis berharap bahwa skripsi ini bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi pembaca.

Pada akhirnya penulis memanjatkan puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat, petunjuk, dan bimbinga-Nya penulis mampu menyelesaikan skripsi ini. Semoga kita senan tiasa dalam rahmat dan hidayah-Nya. Amin.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku-buku:

- Amirin, Tatang, *Menyusun Rencana Penelitian*, Jakarta; PT Raja Grafindo Persada, 1998.
- Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta; Reneka Cipta, 2002.
- Ginanjari, Adriana S., *Panduan Praktis Mendidik Anak Autis, Menjadi Orang Tua Istimewa*, Jakarta; Dian Rakyat, 2008.
- Hadari, Nawawi, *Metode Penelitian Bidang Social*, Yogyakarta; Gadjah Mada University Press, 2005.
- Hadi Sutrisno, *Metode Riset*, Yogyakarta; YPF Psikologi UGM, 1987.
- Hamidi, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, Malang; UMM Press, 1994.
- Mantra, Ida Bagoes, *Metode Penelitian Sosial*, Yogyakarta; Pusat Pelajar, 2004.
- Maulana, Mirza, *Anak Autis, Mendidik Anak Autis dan Gangguan Mental Lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat*, Yogyakarta; Kata Hati, 2010.
- Moleong, Lexy J, *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung; PT Remaja Rosda Karya, 2004.
- Narbuko, Cholid dan Abu Achmadi, *Metodelogi Penelitian; Memberi Bekal Teoritis Kepada Mahasiswa Tentang Metodelogi Penelitian Serta Diharapkan Dapat Melaksanakan Penelitian dengan Langkah-Langkah yang Benar*, Jakarta; Bumi Aksara, 1999.
- Nevid, Jeffrey S. dkk. *Psikologi Abnormal, Edisi Kelima Jilid 2*, Jakarta; Erlangga, 2003.
- Riyanti, Benedicta Prihatin Dwi *Kewirausahaan dari Sudut Pandang Psikologi Kepribadian*, Jakarta; Grasindo, 2003.
- Safaria Triantoro, *Autisme, Pemahaman Baru Untuk Hidup Bermakna Bagi Orangtua*, Yogyakarta; Graha Ilmu, 2005.
- Singarimbun Masri & Sofian Efendi, *Metode Penelitian Survei*, Jakarta; LP3ES, 1995.

Widihastuti Setiati, *Pola Pendidikan Anak Autis*, Yogyakarta; FNAC Press, 2007.

**Kamus :**

Depdikbud, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta; Balai Pustaka, 1998.

Hoetomo, MA, *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*, Surabaya; Mitra Pelajar, 2005.

Partanto, Pius A dan M. Dahlan Al Barry, *Kamus Ilmiah Populer*, Surabaya; Arkola, 1994.

Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*; Jakarta; Balai Pustaka, 1989.

**Undang-undang :**

Undang-Undang Kesejahteraan Sosial, Jakarta; Yayasan Sejahtera Mandiri, 2009.

**Skripsi :**

Agustina, Azizah Nur Laili, *Studi Kasus Perkembangan Sosial Anak Autis di Yayasan Autistik Fajar Nugraha Yogyakarta*, Yogyakarta; Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga, 2007.

Harahap, Wira Ahyudi, *Studi Kasus Upaya Yayasan Pusat Terapi Permata Ananda Yogyakarta dalam Meningkatkan Interaksi Sosial Anak Autis*, Yogyakarta; Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2008.

Khotimah, Siti Nur, *Upaya Penanganan Gangguan Interaksi Sosial pada Anak Autis di Yayasan Autistik Fajar nugraha Yogyakarta*, Yogyakarta; Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2009.

Rohimah, Siti Khoiriah, *Metode Penanganan Anak Autis di Pusat terapi Anak Autis Permata Ananda Yogyakarta*, Yogyakarta; Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2003.

**Website :**

Cahyani Dewi Rina, <http://www.autis.info/index.php/artikel-makalah/artikel/235-aneka-terapi-untuk-aneka-autisme>.

<http://rudiamir.blogspot.com/2009/01/pengertian-generasi-muda.html>.

<http://www.dinsoslampung.web.id/pengertian-a-karakteristik.html>.







# Lampiran

## **PEDOMAN WAWANCARA**

### **A. Wawancara Kepada Kepala Sekolah**

1. Bagaimana letak geografis dan demografis SKA Bina Anggita Yogyakarta?
2. Berapa luas tanah dan bangunan SKA Bina Anggita Yogyakarta?
3. Apa yang melatarbelakangi didirikannya SKA Bina Anggita Yogyakarta?
4. Apa tujuan didirikannya SKA Bina Anggita Yogyakarta?
5. Bagaimana struktur organisasi SKA Bina Anggita?
6. Siapa yang mendirikan SKA Bina Anggita Yogyakarta?
7. Bagaimana kondisi terapis dan anak autis beserta profilnya?
8. Sarana dan prasarana apa saja yang dimiliki SKA Bina Anggita Yogyakarta untuk mendukung dalam penanganan anak autis?
9. Dari kalangan mana sajakah latar belakang keluarga anak autis?
10. Apa yang menjadi prinsip penanganan anak autis di SKA Bina Anggita Yogyakarta

### **B. Wawancara Kepada Terapis**

1. Apa yang dimaksud dengan gangguan komunikasi menurut terapis?
2. Metode apa sajakah yang digunakan di SKA Bina Anggita Yogyakarta dalam menangani gangguan komunikasi?
3. Seperti apa proses yang digunakan terapis di SKA Bina Anggita Yogyakarta dalam penanganan gangguan komunikasi pada anak autis?

4. Bagaimana respon anak autis terhadap metode yang digunakan?
5. Apa faktor penghambat dalam penanganan?
6. Apa saja yang menjadi faktor pendukung keberhasilan penanganan?
7. Kondisi seperti apa yang menandakan penanganan yang diberikan berhasil?
8. Bagaimana anda memantau perkembangan komunikasi anak autis?



## **Panduan Pengumpulan Data**

### **A. Dokumen Arsip**

Data yang perlu diambil dari dokumen/arsip, data mengenai kelembagaan SKA Bina Anggita

- a. Sejarah singkat berdiri SKA Bina Anggita Yogyakarta
- b. Struktur organisasi SKA Bina Anggita Yogyakarta
- c. Visi dan misi SKA Bina Anggita Yogyakarta
- d. Keadaan dewan guru/terapis dan siswa/anak autis

### **B. Observasi**

Hal-hal yang perlu diobservasi

- a. Kegiatan waktu menerima pelajaran
- b. Kegiatan waktu istirahat
- c. Suasana sekolah, antara lain: kedekatan/hubungan siswa dengan para guru, guru dengan orangtua murid, dan siswa dengan siswa

### **C. Wawancara**

Pihak yang diwawancara

1. Kepala sekolah
  - i. Letak geografis dan demografis SKA Bina Anggita Yogyakarta
  - ii. Luas tanah dan bangunan SKA Bina Anggita Yogyakarta

- iii. Latar belakang berdirinya SKA Bina Anggita Yogyakarta
  - iv. Tujuan didirikannya SKA Bina Anggita Yogyakarta
  - v. Struktur organisasi SKA Bina Anggita Yogyakarta
  - vi. Pendiri SKA Bina Anggita Yogyakarta
  - vii. Kondisi guru/terapis dan siswa/anak autis di Ska Bina Anggita Yogyakarta
  - viii. Latarbelakang keluarga anak autis di SKA Bina Anggita Yogyakarta
  - ix. Prinsip SKA Bina Anggita dalam penanganan masalah yang disandang autis
2. Terapis/guru
- i. Pengertian gangguan komunikasi
  - ii. Metode yang digunakan dalam penanganan gangguan komunikasi
  - iii. Proses penanganan gangguan komunikasi
  - iv. Respon anak terhadap penanganan yang diberikan
  - v. Faktor-faktor penghambat keberhasilan penanganan
  - vi. Faktor-faktor pendukung keberhasilan penanganan
  - vii. Kondisi yang menandakan penanganan berhasil
  - viii. Cara memantau perkembangan anak autis