

BAB II. POLA ASUH PADA ANAK AUTIS

II.1 Autisme

II.1.1 Gangguan Autisme

Saat ini masalah autisme menimbulkan kekhawatiran pada orangtua dan masyarakat. Terutama ketakutan pada seorang ibu yang akan melahirkan, menjadi salah satu faktor yang menurunkan mental jasmani dan rohani sang ibu yang khawatir buah hatinya terkena *autism spectrum disorder*. Autisme menurut Flick (1998) adalah gangguan sensorik motor yang terlihat dari adanya gangguan koordinasi motorik kasar, koordinasi motorik halus, koordinasi mata dan tangan, serta koordinasi kaki dan tangan. Berdasarkan pengertian autisme menurut Flick (1998) dapat disimpulkan bahwa seseorang yang mengidap autisme itu terjadi karena adanya gangguan terhadap sensorik motor yang gejalanya seperti tidak seimbang antara anggota tubuh bagian kanan dan kiri, sering tidak merespon saat dipanggil namanya, menghindari melakukan kontak mata, mempunyai gangguan pada tingkah lakunya seperti tidak dapat membaca emosi yang dimiliki oleh orang lain.

Gangguan sensorik motor ini menurut Greenspan dan Weider (1999) adalah gangguan *soft neurological sign* (kurang optimalnya fungsi otak dalam aspek sensorik, gerakan, dan *dymorphic*) serta gangguan *motor planning and sequencing* yakni kapasitas untuk mengurutkan kegiatan, perilaku, kata-kata, imajinasi, dan pemikiran untuk menghasilkan tindakan yang logis dan dapat dimengerti. Berdasarkan pengertian gangguan sensorik motor menurut Greenspan dan Weider (1999) bahwa gangguan perkembangan otak ini sangat mempengaruhi daya kemampuan dalam berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang lain dikarenakan penderita autisme ini sulit untuk mengungkapkan dan merangkai kata dengan hal yang ingin dilakukan.

Menurut Coplan (2000) kemunculan autisme tidak membedakan dari segi usia, tingkat kecerdasan, dan kehebatan. Autisme bukan merupakan penyakit yang menular, melainkan bisa terjadi pada siapa saja, tidak memandang status sosial ekonomi, pendidikan ataupun golongan tertentu saja. Berdasarkan penjelasan diatas

maka dapat disimpulkan bahwa autisme itu tidak menjangkit hanya kepada anak-anak saja, melainkan bisa terjadi terhadap remaja maupun dewasa. Dalam hal ini autisme muncul karena faktor genetika yang menghambat pertumbuhan dan perkembangan sel-sel didalam otak. Oleh karena itu perlu mengetahui gejala-gejala autisme yang muncul sejak dini.

II.1.1.1 Gejala Awal Autisme

Salah satu gejala yang dapat diagnosa adalah melalui komunikasi secara verbal yang diperhatikan pada usia satu setengah tahun. Pada umumnya ketika bermain sang anak akan mengajak ibunya untuk memperhatikan dengan seksama melalui kontak mata terlebih dahulu, kemudian ia akan menunjukan dan menyebutkan apa yang sedang dimainkan olehnya. Hal ini menunjukan bahwa perkembangan awal komunikasi yang baik memunculkan suatu kondisi dimana ada timbal balik dalam berinteraksi secara emosional. Namun pada anak yang menderita gangguan spektrum autis, sang anak tidak melakukan itu. Anak tidak memunculkan interaksi yang membentuk emosional. Dapat disimpulkan bahwa diagnosa melalui perilaku bukan dilihat dari seberapa lama sang anak melakukan kontak mata, karena anak normal pada umumnya pun ada yang hanya melihat dengan sekilas dan ada juga yang melakukan interaksi tidak dengan melakukan kontak mata. Yang dinilai dari diagnosa perilaku sang anak adalah dari kualitas dari kontak mata. Adapun sebaliknya, banyak juga anak penderita autis ini melakukan kontak mata yang sangat lama namun tidak bisa membentuk emosional nya saat berinteraksi dengan orang lain.

Pada tahap kedua gejala yang dapat diagnosa adalah melalui perilaku yang disebut komunikasi non-verbal. Komunikasi non-verbal adalah suatu proses komunikasi yang tidak menggunakan suara dalam berkomunikasi secara langsung, melainkan dengan menggunakan bahasa isyarat melalui gerakan-gerakan tubuh seperti melakukan kontak mata, tatap muka ataupun melalui rasa (Hardjana, 2003). Maka dengan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa pada anak autis yang mengalami kegagalan dalam perkembangan dan fungsi otak menjadikan anak tidak dapat berinteraksi dengan kata-kata sepenuhnya. Ketidakmampuan berkomunikasi

dengan baik memunculkan perilaku yang tidak dapat mengekspresikan wajah yang seharusnya. Selain itu emosi yang dimunculkan pun sulit untuk diketahui dan dimengerti apakah ia sedang senang ataupun marah. Karena ia tidak mampu untuk mengutarakan emosinya terkadang ia mengalami kesalahan dalam menempatkan dan mengekspresikan perasaannya. Padahal umumnya dalam kehidupan orang yang normal sehari-harinya menggunakan bahasa non-verbal. Karena komunikasi non-verbal sangat diperlukan untuk membentuk situasi serta kondisi yang hangat dan lebih terasa daripada komunikasi verbal. Oleh karena itu, dampak dari faktor penyebab gangguan autisme ini sangat perlu diperhatikan dan dalam beberapa teori terakhir masih terus digali oleh beberapa ahli.

II.1.1.2 Faktor Penyebab Autisme

Beberapa faktor penyebab autisme adalah kurangnya kesigapan dalam mendiagnosa dari usia dini. Semakin dini anak autis didiagnosa maka akan semakin mengurangi juga gangguan perkembangan yang disebabkan oleh faktor autismenya sendiri. Para dokter spesialis perkembangan anak dan psikiater anak pun akan cepat melakukan penanganan khusus. Smalley (2009) menyatakan bahwa 8-11% anak autis dipengaruhi oleh faktor genetik. Pengaruh virus pada tubuh terutama makanan yang kurang bernutrisi pada saat kehamilan dapat mempengaruhi pada pertumbuhan sel otak. Hal ini menyebabkan fungsi otak didalam kandungan menjadi terganggu terutama pada fungsi interaksi dan komunikasi (Baron & Cohen, 1993). Maka dari penjelasan diatas faktor keadaan fisik yang mempengaruhi gangguan perkembangan dan fungsi otak melainkan bukan faktor status sosial ataupun golongan-golongan tertentu.

Melakukan diagnosa pada anak dengan memperhatikan perilaku-perilaku yang muncul dapat diketahui gejalanya (DSM IV, 1994). Seperti gangguan dalam interaksi sosial ini biasanya yang terjadi pada anak penyandang autis memiliki gejala seperti berikut.

- Kurangnya berinteraksi dengan melakukan kontak mata sehingga gerakannya kurang tertuju,

- Tidak dapat bergaul dengan lingkungan sekitarnya terutama teman seusianya,
- Kurang memahami terhadap perasaan yang dimiliki oleh orang lain, dan
- Kurang mengerti tentang kondisi orang sekitarnya.

Gangguan dalam berkomunikasi dan berperilaku yang dapat diketahui dengan mendiagnosa anak adalah seperti berikut.

- Berbicara untuk dirinya sendiri, tidak digunakan untuk berbicara pada orang lain,
- Seringkali menggunakan bahasa komunikasi yang diulang-ulang, dan
- Bermain dengan seadanya dan tidak dapat mengembangkan ide dalam bermain.
- Memiliki keinginan yang kuat dan tidak ingin merubahnya,
- Seringkali melakukan kegiatan yang tidak ada artinya,
- Sering melakukan gerakan yang diulang, dan
- Melihat benda-benda disekelilingnya dengan perasaan yang berlebihan.

Dari yang dikemukakan oleh DSM IV diatas kita dapat mengetahui beberapa cara untuk mendiagnosa sehingga orangtua dapat mendeteksi secara seksama dengan bantuan psikiater anak ataupun ahli dalam perkembangan anak.

II.1.1.3 Karakteristik Autisme

Karakteristik autisme menurut Powers (1989) dapat dilihat melalui adanya gejala atau gangguan, antara lain dalam bidang: komunikasi dan interaksi pada sosial, perkembangan yang terlambat, gangguan pada sensoris, perilaku dan emosi. Berdasarkan pendapat Powers (1989) terhadap interaksi penderita autisme ini adalah penderita autisme lebih suka menyendiri dibandingkan dengan bermain bersama temannya, menghindari adanya kontak mata. Terhadap komunikasi penderita autisme ini mempunyai gangguan seperti sulit mengungkapkan rasa yang ingin diutarakan, berbicara kata-kata yang berulang, dan senang meniru kata-kata tanpa mengerti artinya.

Sedangkan menurut Handojo (2014), beberapa karakteristik dari perilaku autisme antara lain:

- Bahasa/komunikasi
- Hubungan dengan orang
- Hubungan dengan lingkungan
- Respon terhadap indra sensoris

Dari penjelasan diatas menurut Handojo (2014) dapat diuraikan kembali sebagai berikut:

Bahasa/komunikasi

Seringkali anak autisme memasang ekspresi yang datar, hal ini dikarenakan gangguan terhadap interaksi dan komunikasi yang kurang baik sehingga anak autisme tidak dapat mengutarakan perasaan ataupun suasana yang dimiliki oleh dirinya dan orang lain. Selain itu pun seringkali senang untuk meniru gerakan, suara, ataupun bahkan bicara secara panjang lebar adalah bentuk gangguan komunikasi yang lain.

Hubungan Dengan Orang

Sulit untuk beradaptasi dengan orang baru. Hal ini dikarenakan ketidakmauan akan kehadiran orang lain bahkan teman sebayanya, ia seringkali merasa terganggu akan bermain dengan anak yang lainnya sehingga lebih suka menyendiri. Selain itu seringkali merasa terganggu dengan hal-hal yang membuatnya terkejut, hal ini akan menyebabkan ia berlari secara spontan untuk menjauh.

Hubungan Dengan Lingkungan

Penderita autisme akan merasa nyaman pada saat lingkungan tertentu saja yang membuatnya asik bermain dengan dunianya sendiri. Seperti contoh apabila mengunjungi satu tempat taman bermain yang ia temui akan terus meminta dan memungkinkan untuk memaksa kepada orangtuanya agar kembali ke tempat yang ia inginkan. Apabila tidak diikuti kemauan sang anak, biasanya anak akan berteriak

yang menandakan bahwa sang anak marah ataupun tidak suka dengan perlakuan ibunya yang tidak mengikuti keinginannya.

Respon Terhadap Indra Sensoris

Seringkali terkejut akan suara-suara tertentu yang membuatnya menutup telinga dan berteriak. Hal ini dipastikan bahwa anak autis sangat sensitif terhadap suara yang membuatnya tidak nyaman. Seperti contoh suara klakson mobil yang dibunyikan secara tiba-tiba atau suara yang tidak datang dari dirinya. Sebaliknya ia sangat tertarik dengan suara yang dihasilkan oleh dirinya sendiri. Seperti contoh mengetuk pintu atau memukul meja, hal ini dijelaskan bahwa ia tertarik pada pola suara tertentu.

Dari diagnosa diatas mengenai karakteristik anak autis dapat dilakukan dengan cara mengamati perilaku yang berkembang pada anak. Karena karakteristik dari penyandang autisme ini beragam, sehingga salah satu cara untuk mengamati adalah dengan konsultasi pada ahli psikologi ataupun ahli terapi agar mengetahui sikap apa yang harus diberikan oleh orangtua sehingga tidak salah dalam melakukan metode pendekatan kepada sang anak. Peranan dan dukungan utama yang sangat penting adalah dari orangtuanya sendiri.

II.1.2 Autisme di Indonesia

Istilah autis berasal dari kata *autos* yang berarti diri sendiri, sedangkan istilah kata *isme* adalah suatu aliran. Autisme adalah kondisi gangguan pada anak yang pada masa balitanya tidak dapat membuat komunikasi dan interaksi secara normal (Baron dan Cohen, 1993). Maka dari definisi yang dijelaskan oleh Baron dan Cohen (1993) seorang anak yang terisolasi dari manusia lain yang mengakibatkan anak masuk dalam dunia *repetitive* atau pengulangan terhadap suatu kondisi minat dan aktifitas yang obsesif. Autisme di Indonesia diperkirakan terdapat lebih dari 400.000 pada tahun 2007. Jumlah anak autis tentunya semakin meningkat hingga sekarang, namun belum ada survey data yang terbaru mengenai jumlah dari keseluruhan anak autis di Indonesia. Salah satu kondisi dan solusi yang dapat dilakukan oleh orangtua adalah dengan memasukkan para penyandang autis ke

sekolah inklusi. Sekolah inklusi terdiri dari berbagai anak yang memiliki beragam kemampuan ataupun tidak sama sekali (Mangunsong, 2009, hal.7). Namun hal ini perlunya mendapat perhatian khusus dalam situasi dan kondisi pembelajaran agar kondusif. Peran yang sangat mendukung bagi perkembangan anak tentunya dengan kehadiran orangtua selama sesi belajar mengajar.

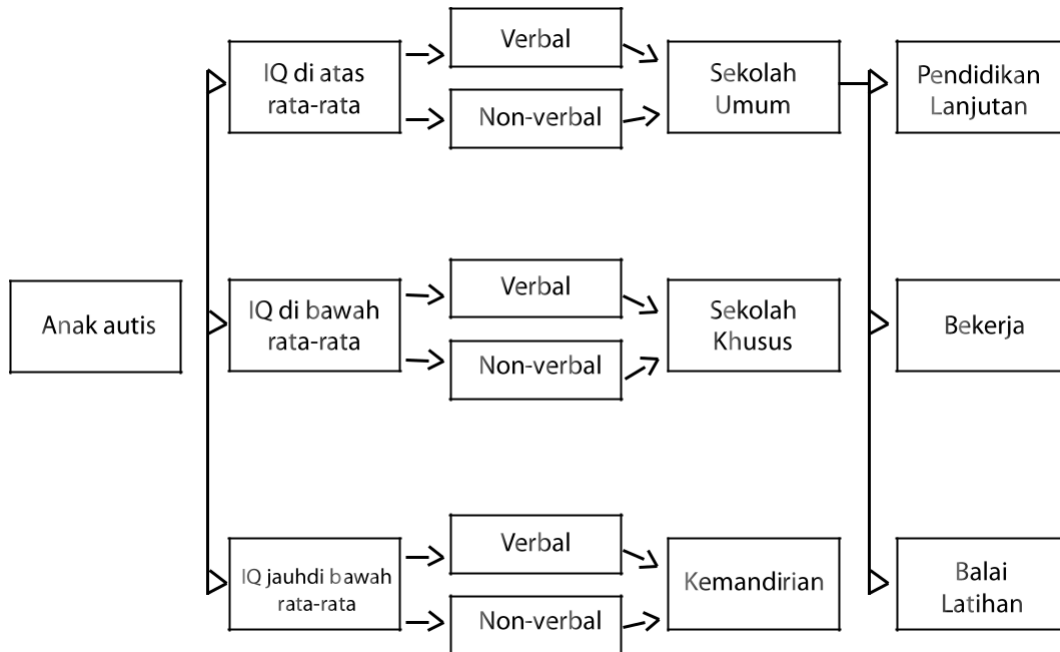
Menurut UNESCO (2007) ranking di Indonesia dalam penyelenggaraan pendidikan inklusi berada pada urutan ke-58 dari 130 negara di tahun 2007. Ranking itu kian merosot hingga urutan ke-71 dari 130 negara pada tahun 2009 namun dengan begitu tetap saja sekolah inklusi sangat diperlukan. Anak yang ditempatkan pada program sekolah inklusi akan menunjukkan perbaikan dalam mencakup kegiatan yang membangun mental dan emosinya dari pada ditempatkan di sekolah khusus (Mangunsong, 2009, hal.18).

II.1.2.1 Perkembangan Autisme

Perkembangan prevalensi penyandang autisme menurut Kelana, Larasati (2007) di dunia pada tahun 1987 diperkirakan 1:5.000 kelahiran. Pada tahun 1997 penyandang autisme bertambah menjadi 1 anak penyandang autis dari 500 kelahiran. Tahun 2000, menjadi 1 anak penyandang autis dari 250 kelahiran. Tahun 2006, jumlah anak autis diperkirakan 1:100 kelahiran. Sementara prevalensi penyandang autisme di Indonesia belum ada yang pasti tentang hal tersebut. Perbandingan anak normal dan autis 1:150 di Amerika Serikat dan 1:150 di Inggris. Maka dapat disimpulkan secara garis besar adalah perlunya program bimbingan dan konseling kolaboratif sebagaimana data diatas, untuk diaplikasikan guna penanganan anak-anak berkebutuhan khusus dengan memberikan pondasi secara fisik yang harus digunakan dengan beberapa metode terapi untuk masa depannya. Tentunya tidak hanya dengan disiplin ilmu saja dikarenakan anak autis umumnya memiliki IQ dibawah rata rata.

Menangani permasalahan anak autis tentu lebih kompleks dibandingkan dengan anak-anak normal lainnya. Bukan berarti anak autis tidak dapat menjalani hidup normal seperti anak lainnya, namun dapat bekerja ataupun melakukan suatu

kegiatan positif yang lebih terarah guna dirinya sendiri. Fakta ini diperkuat dalam penggambaran alternatif dan prognosis atau peristiwa yang akan terjadi khususnya berhubungan dengan penyakit yang disebutkan oleh Zimmerman dalam (Jaquelyn, 2003, hal. 86) digambarkan dalam bagan sebagai berikut;



Gambar II. 1 Bagan Anak Autis
 Sumber: Hasil Penelitian Ginintasaki (2012)

II.2 Objek Perancangan

II.2.1 Pola Asuh

Pengertian pola asuh adalah metode atau cara orangtua dalam mendidik anak yang biasanya pendidik menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari (Gunarsa, 2000, h.44). Pola asuh merupakan cara dan sikap orangtua dalam berhubungan dengan anaknya. Proses interaksi yang dilakukan antara anak dan orangtua menjadi sangat penting ketika pada saat melakukan aktifitas langsung maupun secara tidak langsung dan menjadikan itu adalah sebagai proses pendewasaan (menurut Kohn dalam Thoha, 1996, h.110). Maka dari itu, pola asuh sangat penting dilakukan

sesuai dengan kapasitas pendidik secara maksimal. Dalam objek perancangan ini diutamakan kepada orangtua yang memiliki anak penyandang autisme.

II.2.2 Jenis-Jenis Pola Asuh

Perilaku orangtua dalam mendidik anak-anaknya, tentu saja memiliki cara dan sikap yang berbeda-beda. Pola asuh yang dilakukan oleh orangtua biasanya menekankan pada sikap ketegasan, kedisiplinan serta kepatuhan yang biasanya dijadikan patokan oleh anak-anaknya (Dariyo, 2011, h.207). Beberapa jenis pola asuh yang bisa dijadikan acuan oleh orangtua adalah sebagai berikut.

II.2.2.1 Pola Asuh Otoriter

Pola asuh otoriter ditandai dengan hukuman ataupun *punishment*. Anak akan merasa terbatas dalam melakukan banyak hal. Orangtua yang mendidik menggunakan pola asuh ini menggunakan hukuman untuk membuat anak tidak mengulangi perbuatan ataupun kesalahan yang tidak diinginkan oleh orangtuanya. Metode pola asuh ini yang paling sering digunakan orangtua pada umumnya, namun perlakuan kepada anak khusus sangat berbeda dengan anak normal. Secara umum, metode ini sangatlah efektif bagi anak normal, namun tidak semua hal tersebut mendapatkan hasil positif dalam perkembangan anak apalagi untuk anak penyandang autisme (Dariyo, 2011, h.207).

II.2.2.2 Pola Asuh Demokratis

Pola Asuh demokratis adalah mendidik dengan ditandai kesepakatan antara anak dan orangtua. Menggunakan pola asuh secara demokratis menjadikan anak lebih leluasa untuk melakukan banyak hal. Namun tetap saja anak harus mendapatkan pengawasan juga dapat dipertanggungjawabkan oleh orangtua secara jasmani maupun rohaninya (Baumrind dalam Dariyo, 2004, h.98).

II.2.2.3 Pola Asuh Permisif

Pola asuh yang dilakukan secara permisif ini adalah orangtua memberikan segala kemauan dan keinginan anak secara penuh. Biasanya pola asuh secara permisif

tidak memiliki aturan atau ketaatan tertentu, melainkan hanya untuk semua keinginan anak terpenuhi.

II.3 Kondisi Masyarakat

Untuk mengetahui keadaan yang berada di lapangan, dilakukannya observasi terhadap perilaku anak penyandang autisme yang berada di Our Dream. Selain melakukan observasi, wawancara juga dilakukan kepada ahli psikologis yang dilakukan pada penelitian sebelumnya (Nurkholiq, 2019) dengan membuat kuisioner tertulis dan kuisioner pilihan yang dilakukan secara terbuka dan umum yang bertujuan untuk mencari fenomena yang terjadi sesuai dengan pengalaman yang ditemukan oleh masyarakat umum Kota Bandung dan kawasan sekitar Our Dream.

II.3.1 Observasi Perilaku Anak Autis

II.3.1.1 Yayasan Autisme Our Dream

Yayasan Our Dream merupakan salah satu tempat pusat terapi tumbuh kembang anak dan remaja berkebutuhan khusus yang bertempat di Jl. Sinom, No.5, Buah Batu, Kota Bandung. Pada tahun 2003, berawal dari orang-orang yang peduli terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) tercetuslah menjadi sebuah yayasan yang diberi nama Our Dream Indonesia yang diresmikan pada tahun 2004. Menurut Hendra Rades Puluma, selaku pimpinan dari Our Dream Indonesia mengatakan bahwa lewat yayasan ini anak akan dibina sesuai dengan kondisinya. Terlepas dari anak yang memiliki hambatan dalam berkomunikasi, *Down Syndrom*, maupun autisme. Our Dream juga memiliki beberapa siswa dan siswi yang bervariasi, mulai dari umur 6 tahun sampai dengan 40 tahun. Our Dream sendiri memiliki misi tersendiri untuk yayasannya yaitu sebagai berikut:

- Memiliki komitmen dalam membantu orang berkebutuhan khusus dalam semua usia.
- Meningkatkan kemandirian, produktifitas dan integrasi bagi penyandang autisme.
- Meningkatkan kemampuan bersosialisasi, pendidikan serta pembelajaran kejuruan untuk meningkatkan kemampuan dan kualitas hidup.
- Untuk menunjang sosialisasi dengan teman, keluarga serta masyarakat.

- Memberikan sarana pembelajaran dan lingkungan yang membantu anak penyandang autis untuk membentuk suatu sifat yang lebih positif.

Yayasan Our Dream saat ini memiliki sekitar 40 anak didik serta 13 orang guru atau terapis. Yayasan ini juga menyiapkan level bagi anak berkebutuhan khusus untuk dapat memasuki jenjang sekolah inklusi. Sejauh ini sudah ada pula yang masuk pada tingkat SMP yang tentunya dibantu kerjasama dengan para guru atau pendamping yang juga disebut "*Shadow Helper*". Sampai saat ini Our Dream masih tetap pada misi utama yaitu meningkatkan kualitas hidup dan kemampuan anak berkebutuhan khusus.

II.3.1.2 Metode Terapi Autisme di Our Dream

Tujuan dari terapi autisme adalah untuk memperbaiki kualitas hidup yang dimiliki oleh penyandanganya. Menurut terapis yang berada di yayasan Our Dream ini tidak semua metode yang digunakan itu dapat diterima oleh anak, maka dari itu perlunya untuk adanya pemilihan metode penanganannya. Metode terapi yang digunakan Our Dream ini ada beberapa hal yaitu, terapi perilaku, terapi sosial, terapi musik, terapi okupasi.

1. Terapi Perilaku

Terapi perilaku yang dilaksanakan di Our Dream ini dengan cara belajar seperti membuat garis lurus, menyusun *puzzle*, memasukan balok sesuai ukuran, menebak gambar, memasukan kancing baju. Terapi ini disesuaikan dengan metode kebutuhannya anak sendiri dan tidak dapat disamakan dengan anak yang lainnya.



Gambar II. 2 Terapis Sedang Memberikan Arahan
Sumber: Dokumen Pribadi

2. Terapi Sosial

Berikutnya adalah metode terapi sosial yang dilaksanakan oleh Our Dream dimana terapi ini adalah dengan cara menggabungkan anak dengan lingkungan sekitarnya dengan bertujuan untuk memahami orang sekitarnya. Selain itu juga Our Dream mengunjungi ke yayasan atau sekolah anak berkebutuhan khusus lainnya seperti Rumah Hebat, Sekolah Pelangi dengan jangka waktu kisaran 4 bulan sekali dengan bertujuan untuk membiasakan anak dalam berkomunikasi dan berinteraksi terhadap orang yang baru ataupun sudah pernah mengenali sebelumnya.



Gambar II. 3 Pada Saat Pentas Yang Dihadiri Oleh Para Orangtua Yang Memiliki Keluarga Ataupun Anak Penyandang Autis
Sumber: Dokumen Pribadi

3. Terapi Musik

Berikutnya adalah metode terapi musik, dimana anak-anak di waktu tertentu belajar menggunakan alat musik seperti angklung, piano, jimbe sambil bernyanyi. Dengan bertujuan untuk melatih otot serta saraf motorik anak yang dapat meningkatkan daya tangkap serta kemampuan menyamakan nada tinggi dan rendah.



Gambar II. 4 Kegiatan Pada Saat Terapi Musik
Sumber: Dokumen Pribadi

4. Terapi Okupasi

Terakhir adalah metode terapi okupasi dimana terapi ini dilakukan di *outdoor*. Anak-anak di setiap hari minggunya melakukan kegiatan berjalan-jalan keluar seperti ke *Car Free Day*, Balai Kota Bandung, Gasibu. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk memahami alam sekitarnya. Seringkali penyandang autisme ini kaget dan *shock* terhadap orang banyak yang baru ditemuinya. Dengan cara membiasakan mengunjungi tempat yang sudah pernah dikunjungi. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan daya ingat anak tersebut.



Gambar II. 5 Kegiatan Pada Saat Terapi Okupasi
Sumber: Dokumen Pribadi

II.3.2 Wawancara Ahli Psikologis

Wawancara dilakukan kepada dua orang narasumber (terapis dan psikis) menghasilkan jawaban secara umum tentang peran Our Dream terhadap anak autis.



Gambar II. 6 Terapis Sekaligus Pimpinan Our Dream
Sumber: Dokumen Pribadi

Hendra Rades Puluma selaku terapis sekaligus pimpinan Our Dream Indonesia mengatakan pada saat diwawancarai bahwa kehadiran seorang anak didalam suatu keluarga merupakan hal yang sangat penting. Bagian yang tidak bisa dipisahkan secara materil. Our Dream ini ingin membantu ataupun mengakomodir kebutuhan-kebutuhan tersebut khususnya orangtua yang memiliki anak autis. Bicara tentang kualitas tentunya Our Dream sendiri mempunyai beberapa program metode terapi yang utamanya adalah metode terapi perilaku. Dalam hal ini awal mula tujuan dari Our Dream ini adalah membuat zona nyaman bagi anak yang berarti menerima keberadaan lingkungan dan orang-orang sekitarnya. Jika berbicara tentang observasi, ketika anak datang dalam kondisi-kondisi yang tidak kondusif tentunya akan mempengaruhi tentang tempat dan lingkungannya. Hal ini dibiarkan terlebih

dahulu agar anak menerima dalam zonanya sehingga saat terapis memberikan apa yang diperintahkan, dapat diterima dan diikuti oleh anak.



Gambar II. 7 Profil Pimpinan Our Dream
Sumber: Dokumen Pribadi

Harapan Hendra kedepannya, anak-anak penyandang autis ini dapat diterima dalam lingkungan masyarakat, diterima dalam edukasinya. Karena khususnya Kota Bandung masih banyak kendala yang terjadi walaupun dalam hal ini pada tahun 2013 sudah adanya deklarasi bagi sekolah inklusi, tetapi dalam proses perjalanannya masih terdapat kendala-kendala yang masih belum optimal untuk anak-anak kedepannya saat ini.



Gambar II. 8 Terapis Sekaligus Psikologis Autisme
Sumber: Dokumen Pribadi

Sri Rusma selaku terapis sekaligus ahli psikologis Our Dream Indonesia mengatakan pada saat diwawancarai bahwa pada saat awal datang anak penyandang autis, dilihat terlebih dahulu pada kondisi nyata atau seharusnya. Mulai dari umur, perilaku sehari-hari atau bisa disebut mengidentifikasi terlebih dahulu anaknya

seperti apa. Karena dalam usia pun ada dua kategori yaitu usia mental dan usia kalender. Misalnya usia anak A adalah tujuh tahun, belum tentu usia mentalnya adalah 7 tahun, terutama kalo anak spesial. Pada anak umum pun sebenarnya sama saja, terkadang usia kalender tidak selalu sama dengan usia mental. Misal seharusnya anak sudah bisa berlari, atau anak bisa merangkak, tapi ternyata anak belum bisa. Ini adalah contoh-contoh juga untuk anak normal pada umumnya. Lingkungan membentuk karakteristik anak sangatlah kuat. Sosialisasi pada anak dari usia dini sangat penting sekali dan sudah merupakan kewajiban setiap orangtuanya. Masing-masing anak memiliki penanganan dan pemberian stimulus yang berbeda, maka dari itu setiap pembimbing pun melakukan pendekatan yang berbeda-beda. Dalam kualitas diri pembimbing pun perlu dipertimbangkan karena kemampuan cara berkomunikasi dari setiap pembimbing anak penyandang autisme ini sangatlah penting untuk diperhatikan. Karena kemampuan motorik anak yang berbeda-beda, maka berbeda pula pendekatannya. Proses yang selama ini dilakukan di Our Dream adalah meninjau perkembangan motorik anak untuk bisa berkembang setiap harinya. Mulai dari gerakan, menangkap nada tinggi dan rendah, kemampuan daya berpikir yang dilatih secara bersamaan. Metode yang digunakan di Our Dream lebih banyak pada observasi perilaku yang muncul. Metode ini secara umum adalah hal yang paling mudah dilakukan untuk terapis. Karena untuk di tes dalam kemampuan intelektual itu sangat tidak efektif, maka dari itu dilakukannya observasi perilaku. Misalkan apabila pembimbing memanggil seorang anak, dan anak itu tidak memandang secara langsung pembimbing ataupun tatapannya kemana saja. Selain itu tidak dapat melakukan kontak mata, tidak bisa diam, ataupun berlari-lari saat dipanggil, maka terapis ataupun psikolog dapat menilai secara langsung melalui observasi tersebut. Dalam Our Dream sendiri, taat dan patuh adalah yang utama. Seorang terapis tidak boleh membiarkan seorang anak mengendalikannya, namun justru sebaliknya.

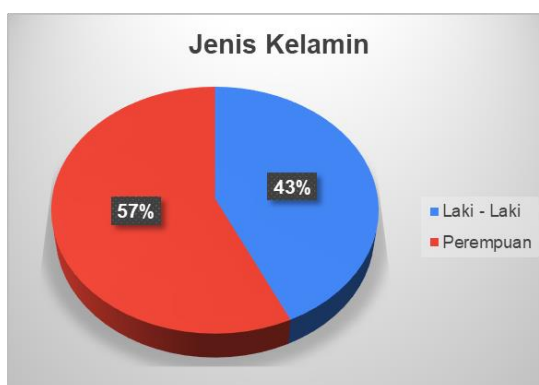


Gambar II. 9 Saat Selesai Kegiatan Rutin Mingguan Yang Dilaksanakan Di Balai Kota Bandung
Sumber: Dokumen Pribadi

Kegiatan yang diabadikan pada saat hari terakhir dalam pembuatan dokumentasi bersama Yayasan Our Dream Indonesia yang dilakukan di Balai Kota Bandung.

II.3.3 Data Hasil Responden Tentang Autisme

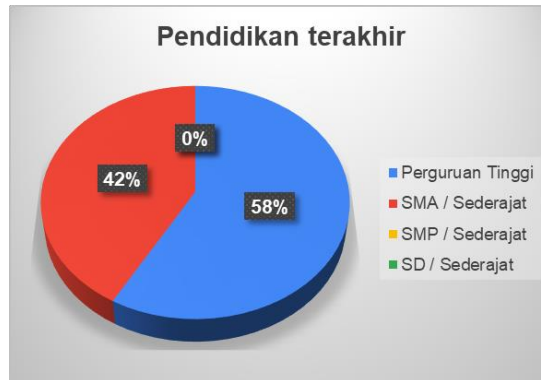
Hasil data yang dibahas pertama-tama yaitu mengenai profil dari 79 responden yang telah mengisi kuisioner gangguan autisme. Berikut ini adalah diagram yang menunjukkan persentase jumlah reponden menurut jenis kelaminnya. Pertanyaan ini dibuat dengan bertujuan mengetahui kepada siapakah target sasaran konsumen yang lebih tepat dan lebih ditekankan mengenai informasi yang akan diberikan diantara kedua jenis kelamin nantinya. Jadi sebanyak 57% responden yang mengisi kuisioner ini adalah perempuan.



Gambar II. 10 Diagram Mengenai Data Responden Menurut Jenis Kelamin
Sumber: Dokumen Pribadi

Berikut ini adalah diagram yang menunjukkan presentase responden menurut pendidikan terakhir. Pertanyaan ini dibuat dengan bertujuan untuk mengetahui

pemikiran dalam cara mendidik anak dikarenakan setiap perbedaan orangtua dalam status pendidikan mempengaruhi pula cara pola pikir dalam mengasuh anak. Hasilnya adalah sebanyak 58% responden pendidikan terakhirnya di perguruan tinggi.

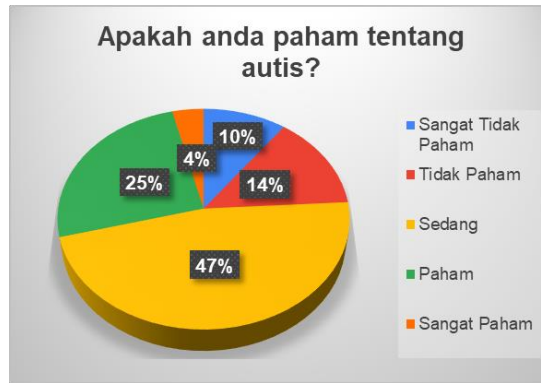


Gambar II. 11 Diagram Mengenai Data Responden Menurut Pendidikan Terakhir
Sumber: Dokumen Pribadi

II.3.3.1 Analisis Data Kuisisioner

Dalam kuisisioner ini terdapat 12 pertanyaan yang diajukan terhadap 79 responden. Hal ini dibuat dengan bertujuan mengetahui seberapa urgensi permasalahan ini untuk dapat diangkat pada masyarakat. Berikut adalah jawaban hasil analisis data dari masing-masing pertanyaan.

1. Pada soal ini membahas tentang seberapa mengetahui responden dalam menanggapi gangguan autisme ini. Dari 79 responden sebesar 29% sudah memahami mengenai gangguan autisme yang terjadi terhadap anak dan sebesar 71% responden hanya mengetahui tentang gangguan autisme tersebut.



Gambar II. 12 Diagram Mengenai Seberapa Paham Tentang Autis
Sumber: Dokumen Pribadi

- Soal kedua membahas tentang seberapa tahukah responden mengenai bagaimana cara menangani anak yang mempunyai gangguan autis. Dari 79 responden sebesar 85 % masih banyak yang belum mengetahui bagaimana langkah-langkah dalam menangani anak autis ini.



Gambar II. 13 Diagram Mengenai Seberapa Tahukah Cara Menangani Autis
Sumber: Dokumen Pribadi

- Pada soal ketiga membahas tentang keinginan dalam berkomunikasi dengan anak autis. Hasil dari 79 responden sebesar 89% banyak yang berkeinginan dalam berkomunikasi dengan anak autis ini. Hal ini tentunya sangat positif dikarenakan hal tersebut dapat membantu dalam mengembangkan potensi anak autis dalam berkomunikasi.



Gambar II. 14 Diagram Mengenai Seberapa Inginkah Untuk Berkomunikasi Dengan Anak Autis
Sumber: Dokumen Pribadi

- Soal keempat membahas tentang keberadaan anak autis di sekitar lingkungan rumahnya. Dari 79 responden 63% menjawab bahwa di lingkungannya tidak terdapat anak autis.



Gambar II. 15 Diagram Mengenai Keberadaan Anak Autis di Sekitar Lingkungan
Sumber: Dokumen Pribadi

- Soal kelima merupakan pendapat tertulis yang membahas tentang permasalahan yang terjadi terhadap anak autis di sekitar rumah. Kesimpulan yang di dapat dari pendapat 79 responden bahwa permasalahan yang sering terjadi terhadap anak autis adalah sulitnya untuk berkomunikasi, susah untuk berbaaur dan seringkali anak tersebut dikucilkan.
- Soal keenam merupakan pendapat tertulis membahas tentang penyebab dari permasalahan yang terjadi. Dari 79 responden didapatkan hasil pendapat bahwa masih banyak yang belum mengetahui penyebab dari permasalahan

yang terjadi. Maka dapat diketahui bahwa kurangnya pemahaman masyarakat dalam menangani dan membantu tentang penyebab dari permasalahan yang terjadi.

7. Soal ketujuh merupakan pendapat tertulis yang membahas tentang bagaimana caranya menyikapi terhadap permasalahan tersebut. Dari pendapat 79 responden menjawab ingin mencoba untuk berkomunikasi, namun masih belum mengerti apa yang seharusnya dilakukan.
8. Soal kedelapan membahas tentang seberapa pentingnya untuk mengetahui penyebab, solusi, dan penanganan terhadap anak yang mempunyai gangguan autis ini. Dari 79 responden sebesar 89% berpendapat bahwa pentingnya pengetahuan dalam mengetahui penyebab, solusi, dan penanganan terhadap anak autis ini.



Gambar II. 16 Diagram Ini Mengenai Seberapa Pentingnya Pengetahuan Tentang Anak Autis

Sumber: Dokumen Pribadi

9. Soal kesembilan merupakan pendapat tertulis yang membahas tentang alasan mengapa pentingnya untuk mengetahui penyebab, solusi, dan penanganan terhadap anak autis. Kesimpulan dari pendapat 79 responden, alasan mengapa pentingnya mengetahui penyebab, solusi, dan penanganannya adalah untuk membuat kualitas kehidupan anak autis ini membaik.

10. Soal kesepuluh membahas tentang apakah responden mengetahui keberadaan lembaga rehabilitasi untuk anak yang mempunyai gangguan autis. Dari 79 responden 67% tidak mengetahui keberadaan lembaga rehabilitasi.



Gambar II. 17 Diagram Tentang Tahu/Tidaknya Keberadaan Lembaga Autis
Sumber: Dokumen Pribadi

11. Pada soal ini merupakan pendapat tertulis yang membahas tentang lembaga mana saja yang ada dan diketahui keberadaannya. Dari 79 responden sedikit yang mengetahui lembaga yang berada di Kota Bandung. Maka dapat diketahui kurangnya masukan maupun sosialisasi dari lembaga tentang cara penanganan dalam menghadapi anak autis ini.
12. Pada soal ini membahas tentang adakah keinginan dalam mengunjungi lembaga tersebut, dan kebutuhan dalam mengunjungi lembaga tersebut. Dapat disimpulkan dari 79 responden banyak yang berkeinginan untuk mengunjungi suatu lembaga autisme dengan tujuan untuk mengetahui cara berkomunikasi dan pola asuh yang seharusnya dilakukan terhadap anak penyandang autis ini. Selain itu tujuan yang lainnya adalah untuk mengetahui karakteristik, ciri, dan perilaku dalam berinteraksi dengan penyandang autisme.

II.3.4 Analisis 5w+1H

Autisme merupakan hal yang sangat penting untuk diangkat dikarenakan menurut ahli psikolog yang ada di Our Dream kehadiran anak didalam suatu keluarga maupun dukungan di masyarakat sangatlah penting. Hal ini pun pentingnya suatu

media informasi untuk menyampaikan urgensi pada permasalahan tersebut. Maka pada proses perancangan tersebut, dilakukannya analisa menggunakan 5W+1H mengenai pentingnya pembuatan media informasi ini.

- **What**

Apa yang menjadi permasalahan orangtua juga masyarakat mengenai pola asuh anak autis ini?

Permasalahannya yaitu minimnya pengetahuan dan pemahaman orangtua dari anak penyandang mengenai pola asuh yang seharusnya diberikan terhadap anak penyandang autis. Sehingga hal ini menyebabkan masyarakat juga kurang mengetahui bagaimana menangani permasalahan yang dihadapi terhadap anak penyandang autis.

- **Who**

Siapakah yang menjadi peranan penting dalam permasalahan tersebut?

Masyarakat juga lingkungan sekitar, khususnya kepada orangtua yang memiliki anak autis.

- **Why**

Mengapa hal tersebut penting?

Karena kehadiran orangtua juga masyarakat penting dalam membantu memperbaiki kualitas hidup lebih baik terhadap anak penyandang autis khususnya.

- **When**

Kapan pola asuh terhadap anak autis ini dilakukan ?

Ketika orangtua juga masyarakat sudah mengetahui dan memahami bagaimana cara menangani anak penyandang autis.

- **Where**

Dimana hal tersebut dilakukan?

Pada saat di rumah untuk yang memiliki anak penyandang autis juga di lingkungan masyarakat sekitar pada saat menghadapi anak penyandang autis.

- **How**

Bagaimana pola asuh yang seharusnya dilakukan dalam menangani anak autis tersebut?

Yaitu dengan cara mengamati terlebih dahulu tingkah lakunya sehingga pada saat menangani anak tersebut tidak pada jalur penanganan yang salah. Karena pada umumnya, anak penyandang autis dengan anak yang normal sangat berbeda dalam porsi pendekatannya.

II.4 Resume

Berdasarkan rancangan yang akan dilakukan seperti yang sudah di analisis sebelumnya, maka resume dari perancangan ini adalah bahwa pentingnya pola asuh terhadap anak autis ini diperhatikan dan dirubah sejak dini. Seperti yang telah diungkapkan oleh ahli psikologis dan terapis pada saat wawancara, kemampuan anak penyandang autis tersebut dalam menerima stimulus tidak dapat disamakan pada umumnya. Pendekatan-pendekatan pun perlu diperhatikan agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam mendidik maupun asuhan yang kurang tepat. Dari hasil responden pun memiliki keingintahuan tentang gangguan autisme tersebut. Maka dari itu perlunya pengedukasian yang lebih ditekankan terlebih dahulu kepada orangtua untuk memahami dan mengerti akan kemampuan dan perilaku anaknya.

II.5 Solusi Perancangan

Dalam solusi perancangan media informasi terkait pola asuh terhadap anak autis, maka diharapkan orangtua dapat mengetahui karakteristik dan pola asuh seperti apa untuk ditujukan kepada anak penyandang autis. Menurut Kurniawan (2009) perkembangan teknologi modern saat ini memungkinkan untuk menyebarkan informasi yang didesain secara informatif kepada masyarakat. Untuk permasalahan tersebut dibutuhkannya informasi berupa buku yang dibuat secara se informatif juga semenarik mungkin mulai dari gambar ilustrasinya yang bertujuan agar menarik minat khalayak, lalu pengertian dan penjelasan perilaku umum yang muncul beserta

penanganannya yang bertujuan untuk mengedukasi orangtua dari anak penyandang agar dapat memahami kondisi anak saat itu. Juga diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat luas hingga menyadari pentingnya kehadirannya dalam membantu memperbaiki kualitas hidup anak penyandang autis disekitarnya.