

PROGRAM TERAPI ANAK AUTIS DI SLB NEGERI SEMARANG

Kurniana Bektiningsih

Jurusan Pendidikan Guru Sekolah Dasar (PGSD), FIP Universitas Negeri Semarang
Jln. Beringin Raya no.15, Wonosari Ngaliyan, Semarang. 50186

Abstract

The purpose of this study was to describe the programme planning, intervention, and evaluation of the instructional treatment of autistic children. Using the naturalistic qualitative approach, data were collected by interviews, observations, and document analyses. Data were validated by way of the triangulation technique, checking with department friends through discussions and by way of in-depth observation. The data collected were reduced and analysed to yield the research findings. The findings are as follows. The autism treatment programme was carried out through many steps of planning, performance, and evaluation. Autism is an integral part of children who have a special need and special education with service modelling according to their interests, needs, and abilities. Autism is a trouble and tardiness in cognitive, communication, social interaction, and habits. Autism needs a treatment programme that is the same with their education process and everything is given wholly and individually so that they can improve their abilities. Suggestions were given that autism programme be made more effective, the headmaster increase the number of teachers, and cooperation be maximalized between the school and parents.

Keyword : autism, autistic children. modeling, special education

Pendahuluan

Anak autis merupakan bagian integral dari anak yang memerlukan pendidikan khusus. Dalam bahasa Yunani kata autis dikenal dengan “*auto*” yang berarti sendiri, ini ditujukan kepada seseorang ketika ia menunjukkan gejala “hidup dalam dunianya sendiri atau mempunyai dunia sendiri”. Anak autis mempunyai kelainan perilaku yakni anak lebih tertarik pada aktivitas mentalnya sendiri.

Autis pertama kali ditemukan oleh Kanner pada tahun 1943. Kanner mendiskripsikan bahwa gangguan ini sebagai ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, gangguan berbahasa yang ditunjukkan dengan penguasaan yang tertunda, *acholalia*, *mutest*, pembalikan kalimat, adanya aktivitas bermain yang

repetitive dan *stereotype*, rute ingatan yang kuat dan keinginan obsesif untuk mempertahankan keteraturan di dalam lingkungan (Dawson & Catelloe, 1985:18).

Menurut Kaplan (1997:712) autisme (juga dikenal sebagai *autisme infantile*), merupakan gangguan yang dikenal dan ditandai oleh gangguan berlarut-larut pada interaksi sosial timbal balik, penyimpangan komunikasi, serta pola perilaku yang terbatas dan stereotipik. Sementara itu, menurut Tobing (2001: 82) autisme merupakan gangguan perkembangan fungsi otak yang mencakup bidang sosial, komunikasi verbal (bahasa) dan nonverbal, serta imajinasi. Gejala-gejala yang menyertai gangguan autis adalah 64% memiliki kemampuan untuk memusatkan perhatian buruk, 36-48% menderita hiperaktivitas, 43%-88% memusatkan perhatian pada hal-hal yang ganjil, 37% memperlihatkan fenomena obsesif, 16%-60% memperlihatkan ledakan-ledakan emosional atau ritualistik, 50%-89% memusatkan kata-kata stereotipe, 68%-74% memperlihatkan manerisme stereotip, 17%-74% mengalami rasa takut yang tidak wajar, 9%-44% memiliki gejala perasaan depresif, agitatif, serta tidak wajar, 11% mengalami gangguan tidur, 24%-43% pernah melukai diri sendiri dan 8% gemar menggerak-gerakkan badan (Maulana, 2007:14). Depdiknas (2002:6) mendeskripsikan karakteristik anak autis berdasarkan jenis masalah atau gangguan yang dialami. Ada enam jenis masalah atau gangguan yang dialami oleh anak autis, yakni masalah komunikasi, interaksi sosial, gangguan sensoris, gangguan pola bermain, gangguan pola perilaku, dan gangguan emosi.

Penanganan diawali dengan deteksi dini pada anak-anak yang mempunyai karakteristik autis. Deteksi dini dapat dilakukan oleh orang tua, dokter anak, keluarga ataupun guru anak. Jika seorang anak memperlihatkan beberapa karakteristik autis maka harus segera dilakukan suatu pengkajian. Pengkajian ini harus dibuat selengkap mungkin untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai tingkat keparahan serta keunggulan anak (*Child's deficits strengths*). Idealnya pengkajian dilakukan dengan seksama dengan mengikutsertakan informasi dan kerjasama dari berbagai pihak seperti, orangtua, guru, pengasuh, dan keluarga lainnya (Baron-Cohen dan Bolton, 1996:84). Hasil pengkajian menjadi dasar dalam penegakan diagnosis dan rencana penanganan anak autis, termasuk menentukan jenis terapi dan model layanan pendidikannya.

Anak autis perlu mendapatkan terapi dalam rangka membangun kondisi yang lebih baik. Melalui terapi secara rutin dan terpadu, diharapkan apa yang menjadi kekurangan anak secara bertahap akan dapat terpenuhi. Terapi bagi anak autis mempunyai tujuan mengurangi masalah perilaku, meningkatkan kemampuan dan perkembangan belajar anak dalam hal penguasaan bahasa dan membantu anak autis agar mampu bersosialisasi dalam beradaptasi di lingkungan sosialnya. Tujuan ini dapat tercapai dengan baik melalui suatu program pendidikan dan pengajaran yang menyeluruh (*holistik*) dan bersifat individual, di mana pendidikan khusus dan terapi merupakan satu kesatuan komponen yang penting. Terapi merupakan pengajaran dan pelatihan untuk “menyembuhkan” anak autis melalui berbagai jenis terapi yang diberikan secara terpadu dan menyeluruh. Keberhasilan proses pendidikan dan terapi bagi anak autis sangat dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti : usia anak pada waktu

mulai dididik dan diterapi, berat ringannya derajat autisme, tingkat kecerdasan anak, intensitas terapi, metode yang dipilih dan yang tidak kalah penting adalah tujuan yang jelas dan kongkret dari proses pendidikan dan terapi tersebut. Widiastuti (2000:13) tujuan pendidikan bagi anak autisme adalah mengajarkan berbagai keterampilan yang akan membantu anak mengejar ketinggalan dalam perkembangannya, mencapai kemandirian dan menjalani kualitas hidup sebaik mungkin. Oleh karena itu program pendidikan bagi anak autisme idealnya mencakup berbagai keterampilan yang diperlukan anak dalam menyongsong masa depan .Sedangkan terapi akan membantu “menyembuhkan” anak autisme dengan cara menekan gejala-gejala yang dialami menjadi tidak kentara lagi, sehingga anak mampu hidup dan berbaur secara normal dalam masyarakat. Berbagai jenis terapi yang diajarkan secara terpadu mencakup terapi medikamentosa, terapi wicara, terapi perilaku, terapi bina diri, terapi okupasi. Pembelajaran untuk anak autisme membutuhkan suatu pola tersendiri sesuai dengan kebutuhannya yang berbeda antara satu dengan lainnya. Dalam penyusunan program pembelajaran guru sudah memiliki data pribadi setiap peserta didik yang berkaitan dengan karakteristik spesifik, kemampuan dan kelemahannya, kompetensi yang dimiliki dan tingkat perkembangannya. Program pembelajaran berisi cara atau bentuk intervensi yang akan dilakukan guru untuk mengatasi permasalahan saat pembelajaran berlangsung. Intervensi khusus yang dipersiapkan guru dapat berbentuk pola latihan khusus atau dalam bentuk motivasi yang menggunakan cara *reinforcement*.

Penyelenggaraan program pendidikan individual anak autisme di SLB Negeri Semarang dimulai sejak tahun 2004-2005, yang ditunjuk oleh Direktorat Pendidikan Luar Biasa Depdiknas sebagai SLB Center Pendidikan khusus dan Pendidikan Layanan Khusus di Jawa Tengah. Siswa autisme yang diterima di SLB Negeri Semarang adalah siswa yang sudah memiliki rekomendasi atau rujukan dari para ahli (dokter dan psikiater) atau psikolog disertai hasil-hasil tes psikologi. Sebagian besar anak yang mendaftar di SLB Negeri Semarang adalah anak-anak pindahan dari sekolah atau yayasan autisme dengan alasan mereka tidak mampu lagi membayar uang sekolah yang dirasa cukup tinggi sementara biaya pendidikan di SLB Negeri Semarang relatif cukup murah bahkan bagi anak yang tidak mampu akan mendapatkan bea siswa. Staf pengajar di SLB adalah guru-guru lulusan S1 PLB, S1 bidang studi, S1 terapis okupasi, ahli fisioterapi dan psikolog.Keunikan SLB Negeri Semarang dibandingkan dengan Sekolah Khusus anak autisme di luar SLB adalah: di SLB anak selain mendapatkan pelayanan terapi sekaligus mendapatkan kesempatan untuk sekolah dan peran teman sebaya yang telah terlatih akan dapat meningkatkan interaksi sosial antar anak autisme sehingga membantu anak untuk mengembangkan orientasi sosialnya.

Pengelolaan dapat diartikan sebagai suatu penyelenggaraan. Pengelolaan dapat berarti pula kegiatan mengatur dan mendayagunakan berbagai komponen untuk mencapai tujuan tertentu. Pengelolaan merupakan kemampuan mendayagunakan orang lain melalui kegiatan menciptakan dan mengembangkan kerja sama dalam mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien (Nawawi, 2003:36). Dengan demikian, pengelolaan dapat diartikan sama pengertiannya dengan manajemen. Menurut Stoner

(1993:8) manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, kepemimpinan dan pengendalian upaya anggota organisasi dan penggunaan semua sumber daya organisasi untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Menurut Richard (2002:8) manajemen adalah pencapaian sarana-sarana organisasi dengan cara yang efektif dan efisien melalui perencanaan, pengorganisasian, kepemimpinan dan pengendalian sumber daya organisasi. Selain itu Connor (1994:3) menyebutkan manajemen adalah suatu proses sosial maupun teknis yang melibatkan sumber daya, pengaruh manusia dalam perilakunya dan fasilitas yang ada dalam rangka menyelesaikan suatu tujuan organisasi.

Pengelolaan program terapi anak autisme di SLB Negeri Semarang dapat diartikan bagaimana upaya pengelola program terapi mengatur dan mendayagunakan berbagai komponen yang ada termasuk di dalamnya para tenaga terapi dalam menciptakan dan mengembangkan kerja sama mulai dari tahap perencanaan program terapi, pelaksanaan program terapi dan evaluasi program hingga tercapainya tujuan. Masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana pengelolaan program terapi anak autisme di SLB Negeri Semarang?”. Pertanyaan yang dapat dimunculkan berkaitan dengan permasalahan tersebut di atas adalah (1) Bagaimana perencanaan program terapi anak autisme di SLB Negeri Semarang yang meliputi kegiatan menetapkan tujuan, perekrutan siswa, perekrutan guru, sarana dan prasarana, dan mengembangkan rencana?; (2) Bagaimana pelaksanaan program terapi anak autisme yang meliputi program intervensi dini, program terapi penunjang dan program pendidikan lanjutan bagi anak autisme di SLB Negeri Semarang?; (3) Bagaimana evaluasi hasil pengelolaan program terapi anak autisme di SLB Negeri Semarang yang meliputi evaluasi kasus, evaluasi program semester dan tindak lanjut?

Cara Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif naturalistik. Strategi yang digunakan adalah studi kasus, salah satunya untuk menjawab pertanyaan penelitian “bagaimana” sesuai dengan fokus penelitian. Kasus yang akan diteliti adalah pengelolaan program terapi anak autisme di SLB Negeri Semarang. Dilihat dari penggolongan studi kasus penelitian pengelolaan program terapi anak autisme di SLB Negeri Semarang ini termasuk dalam rancangan studi kasus observasional.

Data yang dikumpulkan sesuai dengan fokus penelitian yaitu data tentang pengelolaan program terapi anak autisme. Jenis data dalam penelitian ini adalah: (1) data primer dan (2) data sekunder. Data primer diperoleh dalam bentuk verbal atau kata-kata dan perilaku dari subjek (informan) yang berkaitan dengan pengelolaan program terapi. Data sekunder bersumber dari dokumen-dokumen dan foto-foto yang dapat digunakan sebagai pelengkap data primer. Karakteristik data sekunder berupa tulisan-tulisan, rekaman-rekaman, gambar-gambar, atau foto-foto (Moleong 1994: 42). Data diambil melalui teknik (1) observasi; (2) wawancara; (3) analisis dokumen. Sampel yang menjadi informan sebagai sumber data adalah kepala sekolah, wakil kepala sekolah, pengelola program terapi, guru terapi, guru kelas, orang tua murid. Peneliti sebagai instrumen

dibantu alat pengumpul data berupa pedoman wawancara, pedoman observasi dan pedoman analisis dokumen yang dibuat oleh peneliti.

Teknik triangulasi adalah cara yang digunakan dalam penelitian ini berupa teknik pemeriksaan dengan memanfaatkan penggunaan sumber data yang berarti membandingkan dan mengecek balik kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda. Analisis data dilakukan berdasarkan model analisis interaktif yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman (1984). Analisis tersebut terdiri atas tiga komponen yang saling berinteraksi, yakni reduksi data, penyajian data, dan verifikasi data atau penarikan kesimpulan.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

a. Perencanaan Program Terapi Anak Autis.

SLB Negeri Semarang beralamatkan di Jl. Elang Raya No. 2 Mangunharjo, Tembalang 50272. Sekolah ini didirikan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Tengah melalui Dinas P dan K dalam rangka upaya peningkatan pelayanan pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus (ABK). Berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Tengah No. 6 Tahun 2005 tentang Pembentukan dan Tata Kerja Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang, menjadi satuan kerja unit Pendidikan Luar Biasa Jawa Tengah. Dalam rangka memberikan pelayanan yang prima dan memberi kesempatan kepada anak autis secara maksimal, maka terlebih dahulu merumuskan tujuan pendidikan bagi anak autis yaitu: (1) membantu agar anak mampu bersosialisasi dan beradaptasi dengan lingkungan; (2) melatih fungsi bahasa; (3) memperbaiki dan mengurangi masalah perilaku; (4) melatih kemandirian; (5) meningkatkan kemampuan, menggali bakat dan minat. Tujuan dibuat oleh seluruh tim terapi yang terdiri atas kepala sekolah, guru terapi dan psikolog. Tujuan dibuat berdasarkan pertimbangan bahwa kondisi saat ini di SLB Negeri Semarang memiliki guru terapi yang cukup profesional dan berpengalaman, memiliki ruang terapi yang memadai dan alat terapi yang lengkap dan modern, sehingga memungkinkan keberhasilan dari perencanaan yang dibuat. Tujuan dirinci dalam program kegiatan berupa program kegiatan individual seperti terapi individual dan program kegiatan bersama seperti bermain, makan bersama, bermain musik, jalan-jalan bersama. Program kegiatan terapi disusun dalam silabus yang dapat dilihat secara rinci pada tabel di bawah ini.

Tabel 1
Silabus Terapi Anak Autis

No	Kategori Kemampuan	Materi	Perlakuan	Jml jam /smstr	yang seharusnya
1	Kemampuan Tingkat Dasar	-Kepatuhan dan Kontak Mata -Meniru -Kognitif -Bahasa Ekspresif -Kemampuan Pra Akademik -Bantu Diri	Banyak sekali diberi contoh dan bantuan.	80 Jam	375 Jam
2	Kemampuan Tingkat Menengah	-Kepatuhan dan Kontak Mata -Menirukan -Bahasa Reseptif -Bahasa Ekspresif -Kemampuan Pra Akademik -Bantu Diri	Banyak sekali diberi contoh dan bantuan.	80 Jam	375 Jam
3	Kemampuan Tingkat Lanjut	-Melaksanakan Tugas -Menirukan -Bahasa Represif -Bahasa Ekspresif -Bahasa Abstrak -Kemampuan Akademik -Kemampuan Sosialisasi -Kesiapan Masuk Sekolah -Bantu Diri	Sedikit diberi contoh dan bantuan	60 Jam	250 Jam

Perencanaan program dibuat menyesuaikan kondisi yang ada artinya program berjalan sesuai tujuan yang sudah ditetapkan hanya jadwal program dibuat menyesuaikan jumlah siswa mengingat model terapi dan pembelajaran bagi anak autis bersifat individual dan menyeluruh. Jumlah guru terapi yang hanya enam orang akan menangani anak autis yang berjumlah 32 orang, membutuhkan pengaturan jadwal terapi yang berbeda untuk masing-masing anak.

Silabus ini disosialisasikan kepada orang tua dengan tujuan agar ada kerja sama antara orang tua dan sekolah dalam mendidik anak autis. Pada pertemuan orang tua juga dilakukan kesepakatan belajar yang meliputi kesepakatan tata tertib sekolah, biaya akademik, standar kenaikan atau kelulusan, dan masa studi. Selain itu sejak tahun 2007 terbentuk kesepakatan kerja sama antara orang tua dengan sekolah, yaitu kesepakatan tentang tugas-tugas yang harus dilakukan orang tua di rumah sehubungan dengan program terapi yang dilakukan di sekolah. Pada tahun 2007 pula terbentuk komite sekolah yang bertugas memikirkan tentang program-program sekolah yang berkaitan dengan pencarian dan pengelolaan dana di sekolah. Pada tahun 2008 terbentuk paguyuban orang tua murid yang fungsinya menyiapkan diri sebagai sukarelawan donatur sekolah.

Langkah selanjutnya dalam perencanaan adalah perekrutan siswa. Siswa yang diterima di SLB Negeri Semarang adalah anak yang telah mendapat rujukan dari Biro Konsultasi Psikologi yang bekerja sama dengan SLB Negeri sejak tahun 2007, yaitu Biro Konsultasi Psikologi Renaning Siwi. Siswa yang diterima sudah didiagnosis menyandang autis. Hasil pemeriksaan tersebut lazimnya mendeskripsikan keadaan obyektif anak dari sudut pandang medik, psikolog, neurolog dan psikiater secara komprehensif yang selanjutnya dipergunakan oleh SLB Negeri Semarang sebagai dasar pijakan untuk menentukan langkah-langkah terapi selanjutnya. Selain itu SLB Negeri Semarang juga menerima siswa pindahan dari sekolah-sekolah anak autis yang tentunya sudah disertai dokumen-dokumen hasil diagnosis keadaan anak pada waktu masih sekolah di sekolah autis. Langkah awal ini dilakukan sebagai tahap diagnosis dimana para guru atau terapis anak autis di SLB Negeri Semarang mempersiapkan diri mengambil langkah-langkah selanjutnya untuk memberikan penanganan terapi secara tepat sesuai dengan kondisi masing-masing anak. Bagi anak yang belum terdiagnosis oleh psikolog maka guru terapi dapat melakukan sendiri langkah diagnosis dengan melakukan observasi pada anak..

Anak-anak autis yang pindah dari sekolah autis ke SLB disebabkan oleh faktor biaya. Kebanyakan mereka tidak mampu lagi membayar uang sekolah yang cukup tinggi. Mereka tertarik pindah ke SLB Negeri karena biayanya sangat murah, bahkan ada bea siswa dari pemerintah bagi anak yang tidak mampu. Di SLB Negeri Semarang selain mendapatkan penanganan terapis bagi semua anak autis, mereka juga mendapatkan kesempatan sekolah bagi anak autis yang mampu didik. Keuntungan yang diperoleh adalah orang tua dapat menekan unit *cost* karena selain anak mendapatkan terapi mereka dapat sekaligus sekolah dan keuntungan bagi anak dengan bersekolah bertemu dan berkumpul banyak orang akan membantu perkembangan proses komunikasi dan sosialisasi anak.

Dalam waktu tiga tahun yaitu dari tahun 2005-2008 jumlah anak autis di SLB Negeri ada 32 anak. Jumlah ini sangat menunjukkan betapa besarnya minat masyarakat yang memiliki anak autis untuk menyekolahkan anaknya di SLB mengingat SLB Negeri baru berdiri tahun 2005. Pembagian kelas untuk anak autis digolongkan menjadi 3 kelompok kelas yaitu: (1) kelas C untuk anak mampu didik yaitu anak autis yang perilakunya sudah dapat dikendalikan dan memiliki IQ normal atau di atasnya, kelas ini setara dengan sekolah dasar (SD); (2) kelas C1 untuk anak mampu latih yaitu anak autis yang kondisinya berada di tengah-tengah dan perilakunya sudah agak terkendali; (3) kelas D disebut kelas pengembangan yaitu untuk anak autis yang perilakunya sama sekali belum bisa dikendalikan atau diperuntukkan bagi anak autis dengan kelainan ganda. Untuk mengatasi keterbatasan

Dalam rangka perekrutan siswa ini SLB Negeri Semarang juga melakukan promosi dan sosialisasi kepada masyarakat. Promosi ini dilakukan dengan membagi profil SLB Negeri Semarang, dengan tujuan agar masyarakat mengetahui informasi tentang SLB Negeri yang menyelenggarakan terapi pengembangan sekaligus sekolah. Sosialisasi dilakukan oleh Kepala Sekolah dibantu Wakil Kepala Sekolah urusan Kesiswaan dengan menjual produk anak yang berprestasi dan memiliki bakat khusus, salah satu contoh anak autis di SLB yang mampu menyanyikan 250 lagu. Sosialisasi ini dilakukan dengan mengikuti siaran-siaran di radio dan TV, acara ceramah di sekolah-sekolah maupun kantor-kantor, juga acara-acara di lembaga-lembaga keagamaan seperti di Masjid dan Gereja.

SLB Negeri Semarang memiliki tenaga guru tetap berjumlah 30 orang yang berkualifikasi sarjana dan diploma. Guru terapi di SLB Negeri Semarang berjumlah enam orang memiliki keahlian dan latar belakang pendidikan yang berbeda yaitu dua orang ahli terapi perilaku, dua orang ahli terapi fisio dan dua orang ahli terapi okupasi. Selain memiliki latar belakang pendidikan di bidang terapi para guru terapi ini juga sering mengikuti pelatihan-pelatihan terapi bagi anak autis sehingga mereka memiliki keterampilan terapi yang cukup profesional.

Program terapi anak autis di SLB Negeri Semarang meliputi: (a) Tahap diagnosa dimana pada tahap ini sebelum menentukan jenis terapi yang akan diberikan terlebih dahulu guru terapi benar-benar melihat bahwa anak memang menyandang autis. Diagnosa dilakukan dengan melihat hasil pemeriksaan dari Konsultan Psikologi Renaning Siwi atau rujukan dan hasil perkembangan anak dari sekolah autis asal anak sekolah sebelum pindah ke SLB; (b) Tahap Observasi, pada tahap ini observasi dilakukan pada anak selama kurang lebih satu sampai dua bulan disesuaikan dengan kondisi masing-masing anak. Observasi ini meliputi kontak mata dan kepatuhan, kemampuan bantu diri, kemampuan sensomotorik, kemampuan kognitif, kemampuan bahasa *reseptif* dan *ekspresif*, kemampuan bersosialisasi. Dalam kegiatan ini guru-guru

terapi melakukan “*trial and error*” dengan mulai mengarahkan perilaku dan meningkatkan kemampuan yang sudah dimiliki, serta memperbaiki ketidakmampuan. Hasilnya akan dibahas sebagai dasar dan pertimbangan penyusunan program terapi selanjutnya; (c) Tahap penyusunan program, program disusun dan disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi masing-masing anak sesuai dengan hasil observasi yang telah dilakukan. Program yang dibuat meliputi program intervensi dini, program terapi penunjang, dan program sekolah lanjutan. Idealnya program ini dilaksanakan dengan prinsip satu terapi satu anak secara terstruktur, konsisten dan berkesinambungan dari jam 08.00 sampai jam 15.00 (*full day school*), namun mengingat terbatasnya guru terapi maka pelaksanaan disesuaikan dengan jadwal yang dibuat. Guru terapi melakukan kegiatan individual dan sekali waktu dilaksanakan dengan menggabungkan dua atau tiga orang anak yang tingkat permasalahannya hampir sama. Untuk melatih dan meningkatkan proses sosialisasi anak satu minggu sekali diadakan program makan bersama dan program bermain bersama.

b. Pelaksanaan Program Terapi Anak Autis.

Pelaksanaan pengelolaan program terapi anak autis meliputi pelaksanaan program intervensi dini, program terapi pendamping, dan sekolah lanjutan. Program intervensi dini dibuat berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh tim guru terapi. Setelah program ini selesai dibuat, dikomunikasikan kepada orang tua agar mereka mengetahui apa yang akan dilakukan oleh guru terapi dan oleh orang tua sebagai tim yang bekerja sama untuk membantu tercapainya tujuan dan menyiapkan orang tua untuk menerima keadaan anak apa adanya, sehingga orang tua siap melangkah bersama guru terapi membantu anak menghadapi masa-masa sulit.

Program intervensi dini terdiri dari tiga kategori kemampuan, yakni kemampuan tingkat dasar, tingkat menengah, dan tingkat lanjut. Program intervensi dini anak autis di SLB Negeri Semarang menggunakan metode modifikasi perilaku atau metode ABA (*Applied Behavioral Analysis*). Anak autis akan mendapatkan program intervensi dini sesuai dengan jadwal yang sudah dibuat dan dilaksanakan di ruang terapi. Tiap anak mendapatkan waktu belajar selama dua jam penuh dengan ditangani oleh satu orang guru terapi. Penanganan anak pada tahap ini berbeda-beda sesuai kondisi masing-masing anak. Masing-masing anak autis dikategorikan masuk dalam kemampuan yang berbeda, yakni kemampuan tingkat dasar, kemampuan tingkat menengah dan kemampuan tingkat lanjut, sehingga kurikulum yang diikuti juga berbeda untuk masing-masing tingkat kemampuan.

Kurikulum tingkat dasar berisi tentang kemampuan kepatuhan dan kontak mata, kemampuan menirukan atau imitasi, kemampuan bahasa reseptif, kemampuan bahasa

ekspresif, kemampuan pra akademik, kemampuan bantu diri. Pada kegiatan ini guru terapi selalu memberikan *prompt* dengan berbagai cara diantaranya secara fisik anak dibantu merespon yang benar, secara model anak diberi contoh agar dapat meniru, secara verbal anak dijelaskan apa yang harus dikerjakan, juga secara isyarat dengan menunjuk atau gerakan kepala. *Prompt* diberikan pada saat anak tidak dapat mengerjakan atau tidak dapat memberi respon dengan benar (Maulana, 2007:56). Segera setelah anak dapat melakukan atau mengerjakan tugas dengan benar, maka guru terapi mengatakan “BAGUS” dan memberikan penguatan berupa sesuatu yang dapat menyenangkan hati anak. *Reinforcers* yang sering diberikan oleh guru terapi adalah pujian, elusan, pelukan dan memberi makanan atau minuman kesukaan anak. Guru terapi akan selalu mengatakan “TIDAK” untuk menyatakan bahwa instruksi yang dilakukan oleh anak adalah salah dan perkataan “TIDAK” ini juga untuk menegaskan pada anak tentang segala sesuatu yang tidak boleh dikerjakan oleh anak.

Pelaksanaan terapi kelompok tingkat menengah sudah jauh lebih baik dibandingkan dengan kelompok tingkat dasar, *prompt* hanya diberikan kadang-kadang saja sementara penguatan selalu diberikan setiap anak selesai melakukan suatu aktivitas meskipun hanya dalam bentuk pujian. Pelaksanaan terapi kelompok lanjut hasilnya sudah cukup bagus, guru sudah jarang memberikan *prompt* karena pada umumnya anak sudah dapat melakukan aktivitas dengan benar. Pada kelompok ini *reinforcers* masih selalu diberikan dalam bentuk pujian setelah anak selesai melakukan aktivitas. Menurut Vrugteveen (2006:4) terapi yang intensif dan terpadu secara formal sebaiknya dilakukan antara 4-8 jam sehari secara individual. Menurut Galih (2008:38) salah satu teknik ABA adalah *One-on One* yang berarti satu guru terapi akan menangani satu anak autis dan kalau perlu dibantu lagi oleh seorang *co-terapis* yang bertugas sebagai pemberi *prompt* atau pemberi contoh. Kenyataannya jumlah guru terapi di SLB belum memadai dibandingkan dengan jumlah siswa autis, sehingga program terapi yang ada belum memenuhi kebutuhan anak autis secara ideal, meskipun pada akhirnya kebutuhan itu dapat tercapai dengan waktu yang relatif agak lama.

Program terapi pendamping diberikan kepada anak-anak autis yang mengalami hambatan- hambatan khusus dan memerlukan terapi tertentu sesuai dengan hambatan yang dialaminya. Terapi pendamping yang dilaksanakan di SLB adalah (1) Terapi Okupasi yang bertujuan untuk melatih otot-otot halus anak karena hampir semua anak autis mengalami keterlambatan dalam perkembangan motorik halus. Pada terapi okupasi ini guru terapi akan mengajarkan kepada anak bagaimana cara yang benar memegang benda. Alat terapi yang digunakan diantaranya bola refleksi, pasang kancing, bola susun, memakai sepatu, yang berguna untuk melatih motorik halus, merangsang taktil, menstimulasi peredaran darah; (2) Terapi Integrasi Sensoris yang bertujuan melatih kemampuan untuk mengolah dan mengartikan seluruh rangsang sensoris yang diterima dari tubuh maupun lingkungan. Untuk mengaktifkan rangsang terapi digunakan alat

terapi diantaranya kolam bola berduri dengan memasukkan anak ke dalam kolam dan menimbun-nimbun anak dengan bola-bola berduri agar anak terlatih merasakan rangsang dari luar, selain kolam bola juga ada bola berduri ukuran besar yang dipakai oleh guru terapi dengan cara menyuruh anak memegang-megang bola tersebut; (3) Terapi Fisik yang bertujuan untuk menguatkan otot-otot dan melatih keseimbangan tubuh anak. Alat yang digunakan diantaranya titian untuk berjalan, bola-bola besar, bola keseimbangan. Dengan bantuan alat-alat ini guru terapi di bidang fisioterapi akan melakukan terapi yang bertujuan melatih otot-otot anak autis yang lemah dan melatih keseimbangan tubuh.

Anak autis yang dinyatakan “sembuh” dari hasil terapi intervensi dini maupun terapi penunjang dapat juga melanjutkan sekolah di sekolah reguler yang melaksanakan program sekolah inklusi seperti di SD H Isriati Semarang dan tidak harus sekolah di SDLB. Di SDLB ini ada satu anak yang sekolah di SD reguler yang mengadakan program inklusi, dan anak autis ini pada saat sekolah didampingi oleh guru terapi pendamping yang berfungsi sebagai *shadow* atau guru pembimbing khusus yang bertugas khusus mendampingi dan membimbing perilaku anak autis .

Aktivitas anak pada kelas C pada umumnya sudah aktif meskipun guru kelas masih tetap banyak memberikan contoh dan bimbingan. Aktivitas anak C1 pada umumnya tidak begitu aktif dan masih banyak terlihat beberapa anak asik dengan dirinya sendiri dan tidak memperhatikan guru. Anak kelas D lebih terlihat acuh tak acuh, sulit dikendalikan dan sulit melakukan aktivitas tertentu yang dikehendaki guru.

Di SLB Negeri Semarang juga ada program-program kelompok yakni kegiatan anak autis yang dilakukan secara kelompok dengan tujuan untuk melatih sosialisasi anak dan sebagai sarana latihan berkomunikasi dengan sesama teman autis. Dalam kegiatan kelompok ini pengaruh teman yang sudah “sembuh” sangat kelihatan, karena anak ini akan menjadi model bagi anak yang lain. Kegiatan kelompok yang ada adalah kegiatan makan bersama yang diadakan satu minggu sekali pada hari Sabtu. Kegiatan ini dilakukan di ruang makan salah satu ruang di ruang terapi, diikuti satu kelompok anak yang terdiri dari enam sampai delapan anak, selama satu jam bergantian dengan kelompok lain. Satu kelompok anak dibimbing oleh enam guru terapi .Kegiatan kelompok yang lain adalah kegiatan bermain bersama yang dilakukan satu minggu sekali pada hari jumat, baik bermain di ruang terapi maupun di lingkungan sekolah.

Setiap orang tua anak autis di SLB Negeri Semarang harus terlebih dahulu mengenali kelebihan dan kekurangan anak, lengkap dengan ciri-ciri autisnya untuk mengetahui kebutuhan anak, mengenali kemungkinan penanganan yang dapat diberikan pada anak, menetapkan beberapa jenis penanganan sesuai kebutuhan, melakukan pemantauan secara terus menerus terhadap perkembangan anak, dan secara berkala kembali lagi pada langkah pertama, yaitu mengetahui kelebihan dan kekurangan pada

diri anak autisme. Untuk mendapatkan pengetahuan tentang bagaimana ciri-ciri dan penanganan anak autisme, para orang tua di SLB Negeri Semarang diberikan informasi mengenai ciri-ciri dan penanganan anak autisme di rumah oleh orang tua. Informasi ini diberikan oleh guru terapi pada saat pertemuan orang tua dengan pihak sekolah sekaligus membahas kesepakatan belajar dan kerjasama antara sekolah dengan orang tua. Diakui oleh orang tua bahwa informasi yang diberikan masih sangat sederhana dan dirasa kurang, tetapi pihak sekolah menawarkan pinjaman buku-buku baru tentang anak autisme kepada orang tua dan diharapkan para orang tua mau membaca dan banyak belajar dari buku-buku tersebut. Selain buku-buku baru tentang anak autisme, sekolah juga meminjamkan video berisi *videohome training* yang berisi latihan-latihan sederhana khususnya dalam memberi stimulasi kepada anak dalam latihan panca indra, latihan konsentrasi terhadap permainan, latihan berpakaian, latihan bersosialisasi dalam kelompok bermain dan latihan makan sendiri. Selain itu, pihak sekolah membuka kesempatan seluas-luasnya kepada orang tua untuk melakukan konsultasi pada guru terapi. Orang tua di sekolah berperan sebagai pendamping anak, karena anak autisme tidak dapat dibiarkan sendirian tanpa seorang pendamping, mengingat anak autisme tidak dapat mengontrol gerak dan kegiatan yang dilakukan. Jadi jika anak berada di luar kelas saat istirahat atau melakukan kegiatan di luar kelas, orang tua di sekolah berperan sebagai pendamping anaknya. Yang dilakukan orang tua pada saat pendampingan, selain menjaga dan mengawasi perilaku anaknya, adalah melakukan interaksi aktif dengan anak dalam rangka meningkatkan pemahaman dalam berbagai bidang yaitu dengan cara memberikan informasi dan pengalaman, dengan memberi tahu pada anak apa yang dipegang dan dilihat dan menjelaskan berbagai kejadian yang dialami, mengenalkan aturan-aturan yang perlu ditaati misalnya tentang jam masuk sekolah, jam masuk terapi, jam istirahat, tentang apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan oleh anak, dan pembiasaan cara berperilaku santun pada orang lain. Orang tua harus selalu mengikuti kemana saja anaknya berada, memberi tahu apa yang dipegang dan dilihat oleh anak dan menjelaskan berbagai kejadian yang dialami oleh anak, orang tua perlu memberi makna pada kehidupan anak (Hadis, 2006: 115).

c. Evaluasi Pelaksanaan Program Terapi Anak Autisme.

Evaluasi kasus dilaksanakan setiap bulan sekali yang fungsinya mengevaluasi realisasi dari program terapi yang sudah dibuat. Di SLB negeri Semarang evaluasi kasus ini diadakan setiap akhir bulan yang diikuti oleh tim guru terapi dan Kepala Sekolah dan orang tua siswa. Dalam evaluasi ini para guru terapi akan berdiskusi dan *sharing* tentang segala hal mengenai permasalahan, kendala, kegagalan maupun keberhasilan program terapi anak autisme yang sudah dilakukan selama satu bulan. Kepala Sekolah selaku

penanggung jawab akan meminta laporan kepada tim terapi mengenai pertanggung-jawaban pelaksanaan program terapi.

Pada saat evaluasi kasus guru terapi akan melaporkan tentang penilaian harian masing-masing anak. Penilaian harian menilai aktivitas anak berkaitan dengan instruksi yang diberikan guru terapi sesuai dengan materi kategori kemampuan anak yang tertera pada program terapi. Jika terjadi tidak ada perkembangan kemajuan pada anak selama proses terapi satu bulan maka akan didiskusikan bersama seluruh tim terapi dan dicari jalan keluarnya. Hambatan ini kadang bisa saja bukan dari anak tetapi dari guru terapi yang kurang trampil menangani kasus-kasus tertentu sehingga perlu *sharing* antar guru terapi yang mungkin pernah mengalami kasus yang serupa. Jika hambatan disebabkan oleh anak, pada kasus semacam ini guru terapi akan memanggil orang tua anak untuk berdiskusi apa yang sudah dilakukan orang tua di rumah berkaitan dengan hambatan dan kemajuan yang dirasakan orang tua tentang anaknya di rumah, kemudian bersama-sama berdiskusi mencari jalan keluar dan membuat langkah baru yang akan dilakukan orang tua di rumah pada bulan depannya.

Evaluasi program semester dilakukan setiap satu semester atau enam bulan sekali yang bertujuan untuk mengukur atau menilai sejauh mana program yang telah dirancang oleh seluruh tim terapi dapat dikuasai oleh anak, baik program terapi maupun program pembelajaran di kelas anak autisme. Evaluasi program semester ini terdiri atas evaluasi terapi yang menjadi tanggung jawab guru terapi dan evaluasi hasil belajar di kelas yang menjadi tanggung jawab guru kelas.

. Hasil evaluasi program semester untuk program terapi akan dilaporkan kepada orang tua dalam bentuk laporan hasil belajar yang lengkap selama satu semester, dalam arti guru terapi akan mendeskripsikan seluruh pelaksanaan program dan hasil yang dicapai anak oleh dalam bentuk narasi. Hasil program semester untuk pembelajaran di kelas akan dilaporkan dalam bentuk laporan dan laporan hasil belajar yang dideskripsikan dalam bentuk narasi. Dengan membaca laporan hasil belajar anak ini diharapkan orang tua akan mendapatkan gambaran yang komprehensif mengenai hasil belajar anaknya selama satu semester.

Tahap *follow up* dilakukan dengan melihat hasil evaluasi program semester. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut guru terapi maupun guru kelas akan menentukan program atau langkah selanjutnya. Langkah yang ditempuh adalah apabila program sudah dikuasai anak, dilanjutkan pada program kemampuan berikutnya dengan tetap memperhatikan pada kemampuan yang sudah dikuasai harus tetap dipelihara dan dijaga dengan cara kemampuan-kemampuan yang sudah dikuasai tersebut harus tetap dilakukan oleh anak. Apabila program belum dikuasai oleh anak, akan dilakukan peninjauan kembali atau pengkajian terhadap faktor penyebab. Setelah dilakukan pengkajian, program akan diulangi lagi pada semester berikutnya dengan melakukan

perbaikan.. Kalau ternyata kemampuan anak memang tidak memungkinkan, maka akan mengganti program yang lebih memungkinkan dicapai oleh anak autis. Bagi anak yang sudah menguasai dan memiliki kemampuan dasar seperti kemampuan dasar akademik, kemampuan dasar bersosialisasi, kemampuan berkomunikasi dan perilaku anak sudah dapat dikendalikan, anak autis ini akan diintegrasikan ke sekolah yang ada di SLB Negeri Semarang sesuai dengan tingkat kemampuannya atau ke sekolah reguler yang mengadakan program pendidikan inklusi.

Kesimpulan

Langkah awal dalam perencanaan adalah menetapkan tujuan. Tujuan dibuat dan ditetapkan dengan mempertimbangkan kemampuan anak autis. Program terapi dibuat berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan dan dijabarkan dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang sesuai dengan kebutuhan anak. Program terapi yang ada adalah program intervensi dini, program terapi penunjang dan program sekolah lanjutan. Program intervensi dini dikelompokkan menjadi tiga yaitu kemampuan tingkat dasar, kemampuan tingkat menengah, dan kemampuan tingkat lanjut. Program terapi penunjang yang dilaksanakan adalah bagi anak yang mengalami terapi okupasi; terapi integrasi sensori; dan terapi fisio. Program sekolah lanjutan yaitu kelas C; kelas C1 dan kelas D.. Kurikulum kelas C sama dengan sekolah reguler hanya ditambah materi tentang keterampilan bina diri. Kurikulum kelas C1 sama dengan kelas C hanya ditambah dengan materi kemampuan khusus. Kurikulum kelas D berisi materi tentang keterampilan bina diri, kemampuan khusus dan keterampilan- keterampilan yang sesuai dengan kondisi anak autis..

Aktivitas guru terapi dalam melaksanakan program terapi intervensi dini sudah cukup baik, dengan memberikan *prompt* dan *reinforcers* yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing tingkat kemampuan anak autis. Aktivitas dan respon anak autis kelompok tingkat kemampuan dasar pada saat pelaksanaan terapi cenderung pasif, sedangkan pada kelompok tingkat menengah aktivitas dan respons anak cukup dan pada kelompok tingkat kemampuan lanjut aktivitas dan respon anak bagus.

Aktivitas guru terapi pada saat melakukan terapi penunjang adalah dengan penuh kesabaran dan cinta kasih selalu memberikan bimbingan, bantuan, contoh-contoh kegiatan dan terlibat dalam aktivitas yang dilakukan anak. Program terapi penunjang ini dibimbing oleh guru-guru terapi yang ahli di bidang okupasi, integrasi sensori dan fisio terapi. Aktivitas dan respons anak autis pada kelompok tingkat kemampuan dasar sangat kurang, aktivitas dan respons anak autis pada kelompok tingkat kemampuan menengah cukup, sedang aktivitas dan respons anak pada kelompok tingkat kemampuan lanjut terlihat bagus.

Evaluasi pengelolaan program dilaksanakan dalam tiga kegiatan yakni evaluasi kasus, evaluasi program semester dan tindak lanjut. Evaluasi program intervensi dini dan terapi penunjang, dilaporkan dalam bentuk narasi yang menjelaskan tentang hasil kemajuan kegiatan belajar anak selama satu semester. Evaluasi program sekolah lanjutan dilaporkan dalam bentuk rapor seperti biasa. Tahap tindak lanjut dilakukan berdasarkan hasil evaluasi program semester..

Jumlah tenaga guru terapi di SLB Negeri Semarang perlu ditambah lagi karena jika dibandingkan dengan jumlah anak autis yang ada jelas tidak seimbang dan tidak ideal. Kepala Sekolah harus segera memikirkan jalan keluarnya agar pelaksanaan terapi anak autis menjadi ideal dan efektif. Kerjasama antara sekolah dan orang tua perlu ditingkatkan lagi, mengingat pendampingan anak autis harus dilakukan terus-menerus. Kerjasama yang baik ini akan mempercepat proses “kesembuhan“ anak autis. Orang tua anak perlu mendapatkan bekal pengetahuan tentang teori-teori dan permasalahan anak autis, agar mereka dapat memahami menerima kondisi anaknya dengan penuh kesadaran dan tetap menyayangnya dengan sepenuh hati. Oleh karena itu, pihak sekolah perlu mengadakan kegiatan pemberian informasi-informasi tersebut kepada orang tua, dengan cara memanggil nara sumber atau dapat juga dilakukan oleh guru terapi yang cukup profesional.

Daftar Pustaka

- Baron-Cohen, S dan Bolton, P. (1996). *Autism the facts*. New York: Oxford University Press.
- Connor, Patrick, E.(1994). *Study guide management organization*. 2nd Edition. Atlanta: Houghton Mifflin Co.
- Dawson, G dan Castelloe, F. (1985). *Autism*. New York : Wiley and Sons.
- Depdiknas. (2002). *Pedoman pelayanan pendidikan bagi anak autistik*. Jakarta: Depdiknas.
- Fred Vrugteveen. (2006). Spectrum autism. *Makalah pada ACS Tingkat Dasar di SKA Fajar Nugraha*.
- Kaplan. H.I. Sadock. B.J. Grebb. J.A. (1997). *Sinopsis psikiatri*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Maulana, Mirza. (2007). *Anak autis. mendidik anak autis dan gangguan mental lain menuju anak cerdas dan sehat*. Yogyakarta : AR. Russ Media Group.

Moleong, Lexy. (2000). *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: Remaja Rosda Karya.

Nawawi, (2003). *Administrasi pendidikan*. Jakarta : Haji Masagung.

Richard Daft, L. (2002). *Manajemen*. Jakarta : Penerbit Erlangga.

Stoner, James A.F. (1993). *Manajemen*. Jakarta: Penerbit Erlangga.

Tobing, Lumban. S.M. (2001). *Anak dengan mental terbelakang*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.

Widiastuti, Setiati. (2007). *Pola pendidikan anak autis*. Yogyakarta CV. Datamedia.