

**PERAN AKTIF ORANGTUA DAN GURU SEKOLAH INKLUSI DALAM
MENINGKATKAN KEMAMPUAN KOMUNIKASI DAN INTERAKSI
SOSIAL ANAK PENDERITA AUTISME**

DillaAstarini
Prodi Bimbingan dan Konseling Islam IAIN Bengkulu

e-mail:
dillaastarini21@gmail.com

Abstract

This research was carried out at the Al-Aufa Integrated Islamic Primary School Inclusion Program in Bengkulu City. The purpose of this study is to describe the characteristics of children with autism and how the active role of parents and teachers in improving communication skills and social interactions of children with autism. This study uses a qualitative approach to the type of case study research. In this study the authors collected data by going directly to the field and conducting interviews, direct observation, and conducting documentation studies to the research location. The subjects in this study amounted to one child with autism. The data obtained were analyzed with descriptive qualitative data analysis techniques and using triangulation techniques to check the validity of the data. The results of this study indicate that there is a significant relationship between the active role of parents and inclusive school teachers in improving communication skills and social interaction of children. The most important thing given to children is parents' acceptance of children and social support provided by parents and teachers in the environment around children. The conclusion of this study is that children with autism require very complex handling and require the participation and active role of parents and teachers in many matters related to the development of communication and social interaction of children.

Keywords: *Communication skills, Social interactions, Autism*

Abstrak

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Penyelenggara Program Inklusi Sekolah Dasar Islam Terpadu Al-Aufa Kota Bengkulu. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan karakteristik yang dimiliki anak penderita autisme dan bagaimana peran aktif orangtua dan guru dalam meningkatkan kemampuan komunikasi dan interaksi sosial anak penderita autisme. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Dalam penelitian ini penulis mengumpulkan data dengan turun langsung ke lapangan dan melakukan wawancara, observasi secara langsung, dan melakukan studi dokumentasi ke lokasi penelitian. Subjek dalam penelitian ini berjumlah satu orang anak penderita autisme. Data yang diperoleh dianalisis dengan teknik analisis data kualitatif deskriptif dan menggunakan teknik triangulasi untuk mengecek keabsahan data. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran aktif orangtua dan guru sekolah inklusi dalam meningkatkan kemampuan komunikasi dan interaksi sosial anak. Hal yang sangat penting diberikan kepada anak adalah penerimaan orangtua terhadap anak dan dukungan sosial yang diberikan orangtua dan guru di lingkungan sekitar anak. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu anak penderita autis membutuhkan penanganan yang sangat kompleks dan membutuhkan partisipasi dan peran aktif orangtua dan guru dalam banyak hal terkait dalam perkembangan komunikasi dan interaksi sosial anak.

Kata Kunci : Kemampuan komunikasi, Interaksi sosial, Autisme

PENDAHULUAN

Berdasarkan laporan UNESCO 2011 tercatat ada 35 juta orang penyandang autisme di seluruh dunia. Hal ini berarti rata-rata 6 dari 1000 orang di dunia mengidap autisme (Media Online, CNN Indonesia).Selanjutnya menurut data 2014 dari Pemerintah Amerika Serikat, di negara tersebut sebanyak 1,5 persen anak-anak atau satu dari 68 anak di negara Paman Sam adalah autistik. Angka ini meningkat 30 persen dari 2012, yang memiliki perbandingan satu banding 88 anak. Dalam sebuah studi lainnya yang dilakukan pada 2012 menyatakan bahwa sebanyak 1,1 persen penduduk di atas 18 tahun di Inggris adalah autistik. Meski belum ada survei resmi tentang jumlah anak penderita autisme di Indonesia, berdasarkan data Badan Pusat Statistik jumlah anak usia 5 hingga 19 tahun di Indonesia mencapai 66.000.805 jiwa, maka diperkirakan pada tahun 2013 terdapat lebih dari 112.000 anak penyandang autisme di Indonesia (CNN).

Autisme adalah gangguan perkembangan saraf yang kompleks dan ditandai dengan kesulitan dalam interaksi sosial, komunikasi, dan perilaku terbatas, berulang-ulang dan karakter stereotip. Anak autisme sebenarnya juga memiliki

potensi yang perlu digali. Meski mengalami kesulitan untuk berbicara, anak autisme adalah individu yang mampu berpikir mengenai diri dan kehidupannya. Mereka juga memiliki potensi kreatif yang dapat tersalurkan jika memperoleh bantuan yang tepat dan kesempatan mengembangkan diri. Kemampuan anak autisme bisa ditingkatkan dengan mengembangkan potensi dasar yang telah dimilikinya, yaitu dengan memberikan mereka pengajaran yang sesuai dan dapat mengembangkan kemampuan mereka. Dengan semakin meningkatnya jumlah anak penyandang autisme maka muncul kebutuhan meningkatnya layanan untuk mereka.

Pendidikan untuk anak autisme diatur dalam Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, Pasal 5 ayat 1 bahwa "setiap warga negara mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pendidikan yang bermutu". Anak penderita autisme merupakan anak berkebutuhan khusus yang membutuhkan dan berhak mendapatkan pendidikan di sekolah umum yang disebut dengan pendidikan inklusif untuk meningkatkan kemampuan komunikasi, interaksi dan perilaku sosialnya. Penyelenggara pendidikan inklusif bagi anak

berkebutuhan khusus memiliki landasan hukum secara internasional maupun nasional (Tim PPK-LK, 2015). Diantaranya deklarasi dunia tentang Pendidikan untuk Semua (*Education for All*) yang dilaksanakan di Jomtien, Thailand pada tahun 1990 dan peraturan yang tercantum dalam Permendiknas Nomor 70 Tahun 2009 tentang pendidikan Inklusif bagi peserta didik yang memiliki kelainan dan memiliki potensi kecerdasan dan/atau bakat istimewa.

Pelaksanaan pendidikan inklusif memiliki fungsi yang strategis. Selain biaya yang lebih terjangkau daripada di sekolah khusus penderita autisme, memasukkan anak ke sekolah inklusi juga dapat melatih anak-anak penderita autisme ini untuk dapat belajar mandiri serta mengembangkan kemampuan mereka dalam berkomunikasi. Hal ini disebabkan karena saat bersekolah di sekolah inklusi, anak penderita autisme akan bergaul dengan teman-teman seusia yang perkembangannya normal dan mencoba untuk berkomunikasi dengan mereka. Maka, anak penderita autisme tersebut juga akan mengembangkan kemampuan berkomunikasi baik secara verbal dan non-verbal dengan teman seusia, walaupun mungkin masih terbatas.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wike (2015) didapatkan bahwa pengalaman Ibu dalam membesarkan anak yang didiagnosis dengan autisme mengalami hambatan berupa pengetahuan yang terbatas tentang autisme, pengetahuan yang terbatas tentang ketersediaan layanan dan pengetahuan yang terbatas tentang pilihan layanan. Penelitian mengenai sekolah inklusi dilakukan oleh Waldron dan James McLeskey (1998) yang menunjukkan hasil penelitian bahwa siswa sekolah inklusi yang mengalami kesulitan belajar mengalami kemajuan yang sangat signifikan dalam hal membaca dibandingkan dengan siswa yang tidak mengikuti program inklusi.

Bentuk perilaku kelainan anak *autistic spectrum disorder* menurut Tulkit LIRP (2015) diantaranya terdapat hambatan dalam pemahaman dan perilaku sosial, komunikasi sosial, dan kekakuan dalam berpikir dan kesulitan dalam berimajinasi sosial. Hambatan dalam pemahaman dan perilaku sosial berupa 1) memahami hubungan dan batasan terhadap hubungan yang berbeda-beda yang kita miliki, 2) mengatur bagian-bagian yang tidak terstruktur dalam kegiatan sehari-hari, 3) bekerjasama, 4)

memahami situasi, orang, dan tempat yang sebelumnya tidak pernah mereka kenali, 5) memahami perasaan mereka tentang ke'diri'an, dan 6) memahami hubungan sebab akibat.

Hambatan dalam komunikasi sosial yaitu kesulitan dalam memproses dan mencerna informasi verbal dan non verbal, diantaranya 1) pembedaan ironi, candaan, dan sarkasme, 2) penggunaan bahasa dalam interaksi sosial, 3) interpretasi harafiah, 4) bahasa tubuh, ekspresi wajah, dan isyarat, 5) memiliki sensitifitas yang berbeda pada 5 panca indera, misalnya sensitifitas sangat tinggi pada bunyi-bunyi tertentu sehingga menimbulkan rasa sakit baginya. Kekakuan dalam berpikir dan kesulitan dalam berimajinasi sosial yaitu hambatan pada: 1) beradaptasi dengan perubahan yang terjadi sehari-hari, 2) memahami konsep waktu, 3) empati, dan 4) penerapan.

Berdasarkan uraian tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana peran aktif orangtua dan guru di sekolah inklusi dalam meningkatkan kemampuan komunikasi dan interaksi sosial anak autistik yang bersekolah di sekolah inklusi. Oleh karena anak autis mengalami

hambatan dalam berkomunikasi dan interaksi sosial maka informasi mengenai perkembangan anak autistik yang bersekolah di sekolah inklusi akan digali dari perspektif ibu dan guru pendamping khusus.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan metode deskriptif dengan jenis penelitian studi kasus. Lokasi penelitian ini di Sekolah Dasar Islam Terpadu Al Afa Kota Bengkulu. Karakteristik subjek penelitian adalah anak autistik yang berinisial BL (11 tahun) yang bersekolah di sekolah penyelenggara program inklusi, telah 5 tahun mengenyam pendidikan inklusi dan mengikuti terapi di rumah autisme di luar jam sekolah. Informan adalah ibu subjek yang berinisial RO (36 tahun) dan guru pembimbing khusus (GPK) yang berinisial MA (48 tahun). Dari ibu digali peran yang dilakukan ibu sebagai figur yang secara kontinyu mengikuti perkembangan subjek sejak bayi. Dari guru sekolah inklusi digali informasi tentang perlakuan yang didapatkan oleh subjek dalam pendidikan inklusi. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dengan wawancara,

observasi secara langsung, dan melakukan studi dokumentasi ke tempat lokasi penelitian. Teknik analisis yang digunakan adalah teknik analisis data kualitatif mulai dari sejak pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Peneliti menggunakan triangulasi sebagai teknik untuk mengecek keabsahan data yaitu triangulasi metode dan sumber.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Informan pertama (RO) adalah ibu BL yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga, di samping itu juga bekerja pada waktu tertentu saat ada pesanan catering. RO memiliki 2 orang anak. Anak sulungnya laki-laki yaitu BL dan anak keduanya perempuan yaitu AI. RO merasa BL mengalami perkembangan yang berbeda dengan anak lainnya sejak masih bayi, seperti tidak adanya kontak mata, tertawa sendiri, dan saat anak lainnya sudah bisa bubbling namun BL tidak menunjukkan perkembangan bicara yang seharusnya sudah ditampakkan anak seusianya. Saat usia 3 tahun, BL dimasukkan oleh orangtuanya ke sekolah *playgroup*, namun saat di sekolah guru BL menyatakan bahwa ada perkembangan BL yang sebaiknya di konsultasikan kepada

fisioterapi. Lalu dokter fisioterapi menyarankan untuk mengkonsultasikan kepada psikiater di rumah sakit jiwa.

Pertama kali mengetahui bahwa anaknya merupakan anak berkebutuhan khusus, RO sempat tidak terima. Namun pada akhirnya RO mengkonsultasikan ke dokter di RS Jiwa di Argamakmur. Pada awalnya di lakukan observasi oleh psikiater BL di diagnosis *Attention Deficit Hiperactivity Disorder* (ADHD), baru setelah lama berjalan dinyatakan autisme. RO sangat sedih dan suaminya juga sempat menolak dan tidak bisa menerima, karena memang di keluarga besarnya tidak ada anak lain yang juga menyandang autisme seperti BL. Untuk kesembuhan anaknya, RO mulai mengkonsultasikan dengan psikolog dan psikiater di lembaga autisme. Lalu memasukkan BL ke lembaga autisme untuk mengikuti terapi bicara.

Berdasarkan hasil wawancara, alasan dari RO memasukkan BL ke sekolah inklusi bukan di sekolah khusus autisme atau SDLB adalah sebagai berikut.

“Setelah satu tahun mengikuti terapi, kami mengkonsultasikan kepada terapis ‘apakah anak kami bisa untuk di sekolahkan lagi Pak?’ ‘kemana kami harus mensekolahkan anak kami?’ lalu

atas saran terapis kami memasukkan BL ke Sekolah Alam M karena di Sekolah Alam M ada Shadow teacher, terapis tersebut tidak menyarankan ke SLB karena anak-anak di sana rata-rata seperti BL semua, kalau bisa ada anak yang normal selain anak penderita autisme sehingga BL bisa meniru anak yang normal”

Apakah ada perkembangan yang berarti saat di sekolah alam M?

“Ada, karena di Sekolah Alam M, BL mempunyai shadow teacher walaupun shadow teacher bukan ahli di bidangnya, tapi ada bimbingan khusus dari shadow teacher-nya. Yang disayangkan disitu, itu aja, katanya shadow harus mengajarkan apa yang diajarkan di tempat terapi, tetapi tidak sesuai dengan harapan. Biaya juga sangat mahal ya, Rp. 1.500.000 sebulan”. “lalu kami mencari sekolah inklusi yang bisa menerima BL. Pertama sekolah inklusi kan tidak ada tambahan biaya, seperti Sekolah Alam M tadi ya. Yang kedua kami mencari nilai Islamnya. karena yang kami kejar di sekolah inklusi itu komunikasi dan interaksi BL”

Selain di sekolah inklusi, RO juga tetap melaksanakan terapi untuk BL. Dana untuk melakukan terapi juga dirasa cukup berat, namun RO dan suami berkomitmen untuk memberikan yang terbaik untuk mengoptimalkan perkembangan BL. RO

juga melakukan apa yang dilakukan oleh terapis terhadap BL saat di rumah, mengajak BL untuk belajar membaca dan menulis. Namun memang pada praktiknya BL belum dapat diajak kooperatif secara penuh. Terkadang BL sedikit dipaksa atau kadangkala sampai menangis tidak ingin diajak belajar.

Berdasarkan wawancara dengan GPK, didapatkan informasi bahwa pada masa awal BL di sekolah inklusi, sudah terlihat sedikit perkembangannya terhadap beberapa orang guru. Selama 4 tahun bersekolah di sekolah inklusi, kemampuan akademik BL seperti menulis dan membaca mulai berkembang, BL sangat tertarik dengan pelajaran Bahasa Inggris, BL telah mampu menyebutkan dan menghafal beberapa kosakata tentang profesi dalam Bahasa Inggris. Kemampuan interaksi BL sudah cukup baik, baik itu berinteraksi dengan guru, begitu pula berinteraksi dengan teman sudah mengalami perkembangan yang sangat menggembirakan. BL juga masih menghindari kontak mata dengan orang yang mencoba mengajaknya bicara. BL didampingi oleh *shadow teacher* ketika bersekolah di Sekolah Alam M. Saat

pindah ke sekolah inklusi SDIT Al-Aufa
BL tidak mendapatkan *shadow teacher*.

Penjelasan GPK tentang bagaimana pendampingan terhadap BL bila tidak ada *shadow teacher*, apakah tidak kesulitan dalam penyesuaian diri dan perkembangan komunikasi BL?

“Dalam kesehariannya BL didampingi oleh wali kelas dan pendamping kelas reguler dalam setiap pembelajaran klasikal yang berisi 22 orang anak, dimana ada 3 orang ABK di dalamnya. Sehingga dalam pembelajaran setiap harinya BL didampingi oleh 2 orang guru dalam setiap pembelajarannya, jadi satu orang guru mengajar dan satu orang guru lainnya mendampingi ABK. Dalam setiap minggunya BL mendapatkan pelayanan individu yang dilakukan oleh Guru Pendamping Khusus di kelas khusus, yang melakukan ini saya. Jadi saya mempunyai program pelayanan khusus yang di dalamnya ada targetan yang akan dicapai mengenai perkembangan fisik motorik, kognitif, sosial, komunikasi, emosi dan bina diri dari ananda BL. Saat bergabung di kelas reguler interaksi sosial BL menjadi semakin berkembang. Sekarang, BL sudah dapat berinteraksi dengan orang lain dan kemampuan berbahasa BL juga semakin berkembang.”

Bagaimakah kerjasama guru pembimbing khusus dengan guru lain dalam meningkatkan kemampuan anak penderita autisme ini?

“Tentunya setiap perkembangan yang dapat dicapai oleh anak autisme selalu kita bahas. Terutama dengan guru wali kelas dan pendamping serta guru yang juga telah berpengalaman dalam menghadapi anak ABK. Saat rapat bulanan kita juga membahas tentang perkembangan anak autisme serta cara yang harus dilakukan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi, interaksi sosial dan perilakunya. Setiap guru kita anjurkan untuk menyapa anak bila bertemu. Begitu juga dengan siswa/i normal lainnya secara perlahan-lahan kita pahami untuk mengajak anak autisme bergabung bermain bersama mereka.”

Apakah ada studi banding atau diskusi dengan guru lain atau sekolah inklusi lainnya?

*“Ya pernah. Kami melakukan studi banding dan diskusi ke SDN 03 Bengkulu Tengah yang sudah cukup lama menyelenggarakan program inklusi. Di sana kami mendapatkan berbagai hal, mulai dari manajemen, assessment kebutuhan anak, kiat menghadapi ABK, sampai kepada laporan tentang perkembangan anak. Terkhusus dengan BL, kita juga ada diskusi dengan koordinator *shadow teacher*-nya ya, tentang bagaimana perkembangan BL, dan lain sebagainya. Biar kita juga melangkahnya lebih jelas lagi ya.”*

Apakah dengan ayah/ibu BL, ibu dekat/sering komunikasi tentang perkembangan BL?

“Ibunya aktif sekali. Setiap jemput BL kita sering diskusi dan berbicara tentang perkembangan BL. Ibunya tanya apa saja kegiatan BL di sekolah, kemajuannya apa saja. Karena memang ABK yang kita terima di sini diutamakan memang orangtuanya berkomitmen untuk sama-sama memberikan perhatian terhadap anak istimewa ini.”

Perkembangan interaksi sosial BL dapat dilihat dari perkembangan komunikasi, perkembangan interaksi, dan juga perkembangan perilakunya seperti berikut.

a. Perkembangan komunikasi pada BL

Sebelumnya, BL mengalami *bubbling*. Rapin & Dunn (dalam Surilena, 2004) menjelaskan bahwa *bubbling* adalah keadaan saat anak mulai mengoceh, seperti bayi yang baru bisa berbicara. BL sendiri mengalami *bubbling* sampai berumur 3 tahun. Setelah itu, BL dimasukkan ke rumah autisme yang memberikan terapi wicara. Saat satu minggu menjalankan terapi wicara di rumah autisme BL mulai

mengalami perkembangan dari *bubbling* menjadi dapat mengucapkan kata. Setelah dua minggu terapi sudah dapat mengucapkan dengan mengulang kata yang disebutkan oleh orang lain yang terdiri dari dua sampai tiga suku kata. Sekarang, kemampuan fonologi, prosodi, dan sistaksis BL sudah berkembang. Rapin & Dunn (dalam Surilena, 2004) menjelaskan bahwa fonologi adalah keadaan dimana anak sudah mulai bisa mengucapkan kata-kata, prosodi adalah kemampuan anak untuk memproduksi dan mengendalikan variasi nada saat berbicara, dan sintaksis adalah kemampuan anak untuk membentuk sebuah kalimat.

b. Perkembangan interaksi pada BL

Untuk perkembangan interaksi pada BL sendiri, dapat dilihat perkembangannya secara signifikan. Sebelumnya, saat BL terapi di rumah autisme, interaksi masih terbatas, tidak dapat melakukan kontak sosial dengan anak yang sebaya dengan dirinya. Walaupun mulai dapat berbicara, BL belum banyak berkomunikasi

dengan teman-temannya. Saat di sekolah Alam M interaksi BL mulai ada perkembangan. Perubahan mulai terjadi saat BL menjadi murid di sekolah inklusi. Pada tahun pertama di sekolah inklusi, BL melakukan kontak sosial terbatas, tapi saat mulai duduk di kelas 2, BL mulai melakukan kontak sosial dengan teman-temannya. Saat berbicara dengan orang lain, BL kadang-kadang memandang mata lawan bicaranya dan BL juga sudah dapat mengenali semua teman-teman serta gurunya. Dan sekarang saat duduk di kelas 5, BL sudah mampu berinteraksi dengan guru dan teman-teman yang ditemuinya. Selain itu, perkembangan interaksi BL yang lainnya juga tampak saat BL mengikuti pelajaran di kelas. Sekarang BL dapat menyatakan keinginannya bila ingin makan snack saat istirahat. BL juga telah dapat mengikuti proses pembelajaran seperti anak lainnya, walaupun kadangkala BL juga mengalami kejenuhan dan tidak ingin belajar di kelas. Saat

pembelajaran BL membaca beberapa kalimat ataupun membolak-balikkan buku dengan melihat gambar. Saat BL tidak ingin belajar di kelas maka BL dapat belajar dengan GPK atau melakukan aktivitas yang BL senangi seperti bermain pianika, menggambar ataupun menyanyi di ruang ABK atau di pondok.

c. Perkembangan perilaku pada BL

Perilaku BL sebelum dan setelah menjadi murid di sekolah inklusi juga mengalami perkembangan. Apabila sebelumnya BL sering memainkan air liur dan meletakkan air liur ke beberapa bagian tubuh, seperti kepala, kaki, dan tangan. Namun sekarang perilaku tersebut sudah mulai berkurang. BL akan memainkan air liur saat BL tidak mempunyai aktivitas atau sedang dalam keadaan panik. Selain itu, sebelumnya, saat BL marah, dia akan melakukan agresi berupa menggigit jari-jari tangan, memukul-mukulkan kepalanya, dan menangis. Sekarang perilaku tersebut sudah dapat diatasi.

Perkembangan motorik halus BL juga ikut berkembang, sudah dapat menuliskan sebuah kalimat dengan huruf yang jelas dan terbaca. BL juga dapat menggambar berbagai masjid, rumah, dan gambar lainnya dengan lebih baik. Namun apabila tidak diambil hasil karyanya BL sering merobek/sekedar meremukkan kertas karya tersebut.

Perkembangan yang terjadi pada diri BL sebagian besar terjadi saat ia mulai bersekolah di sekolah inklusi. Pada saat BL melakukan terapi di rumah autisme, memang kemampuan dasar anak berkembang, tetapi perkembangan interaksi sosial anak belum berkembang. Misalnya, BL mulai dapat berbicara tetapi perkembangan interaksi sosial anak mulai terlihat secara signifikan pada saat anak bersekolah di sekolah inklusi dan belajar bersama dengan anak-anak lain yang tidak mengalami gangguan, karena anak akan melakukan proses imitasi dan identifikasi pada perilaku teman-temannya yang lain dan tidak mengalami gangguan. Meskipun anak-anak ini memerlukan kebutuhan khusus, tetapi kalau dimasukkan bersama-sama anak-anak normal lainnya justru lebih cepat kesembuhannya. Anak itu akan merasa tidak terasing dan bisa mengikuti apa yang dilakukan teman-

temannya di sekolah inklusi. Hal ini tentu saja akan membuat anak penderita autisme yang bersekolah di sekolah inklusi lebih cepat perkembangan bahasa, motorik, dan juga interaksi sosialnya.

Perkembangan komunikasi, interaksi sosial dan perilaku BL juga didukung adanya *acceptance* orangtua kepada BL. Orangtua cenderung menunjukkan sikap yang negatif ketika pertama kali mengetahui bahwa BL didiagnosa menyandang autisme oleh psikiater. Orangtua BL cenderung tidak percaya dan tidak terima. Hal ini sesuai dengan pernyataan Brill (dalam Sunarto & Rusyiyah, 2003) bahwa emosi dan perasaan-perasaan *shock*, putus asa, marah, rasa bersalah, benci, duka cita, takut, malu akan muncul pada saat orangtua menerima hasil diagnosis anaknya. Akan tetapi, perasaan tidak percaya itu tidak bertahan lama. Orangtua BL segera mencari penyelesaian akan masalah yang dihadapi oleh BL.

Perasaan belum menerima dan tidak percaya diagnosis oleh orangtua anak penderita autisme sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Blecher (dalam Heward & Orlansky, 1992) bahwa ada tiga tahap penyesuaian yang dilakukan orangtua pada anak yang memiliki

kebutuhan khusus. Pada tahap pertama, orangtua akan mengalami suatu periode krisis emosional yang tampak dalam bentuk keterkejutan, penyangkalan, dan ketidakpercayaan. Setelah itu orangtua akan memasuki tahap kedua. Pada tahap ini, orangtua akan memberikan reaksi yang diikuti oleh suatu periode disorganisasi emosional yang meliputi pergantian antara perasaan marah, bersalah, depresi, malu, penolakan anak, terlalu melindungi. Tahap ketiga merupakan tahap terakhir dimana orangtua menerima ketidakmampuan anak mereka.

Hal lainnya yang mendukung perkembangan BL adalah adanya *social support*. Dukungan sosial orang tua dan guru penting dalam berhubungan dengan anak. Sarafino & Smith (2011) menyatakan empat bentuk dukungan sosial, yaitu *emotional or esteem support*, *tangible or instrumental support*, *informational support*, and *companionship support*. *Emotional or esteem support* (dukungan emosional) merupakan aspek yang mencakup empati, kepedulian, dan perhatian yang diberikan oleh orangtua dan guru kepada anak. Dukungan ini menyediakan rasa aman, nyaman, ketentraman hati, dan perasaan

dicintai bagi seorang anak yang mendapatkannya.

Tangible or instrumental support (dukungan instrumental) merupakan bantuan langsung yang dapat berupa jasa, waktu, uang, dan lainnya. Bantuan ini bisa diberikan orangtua dan guru dengan melihat kebutuhan anak. Selanjutnya, *informational support* (dukungan informasi) merupakan dukungan berupa pemberian informasi oleh orangtua dan guru untuk mengatasi masalah pribadi anak yang mencakup pemberian contoh, petunjuk, atau umpan balik. Terakhir, *companionship support* (dukungan penghargaan), merupakan ungkapan penghargaan yang diberikan oleh orangtua dan guru agar anak memiliki dorongan untuk maju, atau persetujuan gagasan yang diungkapkan oleh orangtua dan guru kepada anaknya.

PENUTUP

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa BL yang menyandang autisme mengalami perkembangan komunikasi dan interaksi sosial yang cukup signifikan setelah menjadi siswa di sekolah inklusi. Peran aktif orangtua yang memberikan berbagai

peningkatan kemampuan perkembangan yang cukup baik dari sebelumnya. Diantaranya, pertama adanya penerimaan (*acceptance*) orangtua akan kondisi BL yang berbeda dengan perkembangan anak normal lainnya. Kedua adalah adanya dukungan sosial baik dari orangtua dan guru. Dukungan sosial orangtua dan guru yang diberikan berupa *emotional or esteem support, tangible or instrumental support, informational support dan companionship support*. Dengan adanya dukungan sosial dari lingkungan rumah dan sekolah, maka BL mendapatkan dukungan dan keberanian untuk mengembangkan kemampuannya, termasuk dalam komunikasi dan interaksi sosial.

Terkait dengan simpulan tersebut, rekomendasi yang dapat diberikan adalah sebagai berikut: Pertama, bagi pengelola sekolah inklusi dan sekolah reguler, hasil penelitian ini menggambarkan bahwa sekolah inklusi memiliki peranan penting dalam perkembangan interaksi sosial anak penderita autisme. Dukungan sosial guru dan metode pengajaran yang digunakan perlu dipertahankan dan terus dikembangkan untuk memfasilitasi perkembangan siswa penderita autisme secara lebih optimal. Peran aktif dan

komunikasi yang selalu dilakukan oleh orangtua dan guru di sekolah inklusi sangatlah penting karena dengan komunikasi yang baik tentang perkembangan anak autisme akan memperjelas apa saja kebutuhan anak dalam menunjang keberhasilan perkembangan komunikasi dan interaksi sosial anak autisme. Kedua, untuk peneliti selanjutnya untuk meneliti tentang aspek lainnya yang berhubungan dengan peningkatan kemampuan komunikasi dan interaksi sosial penderita autisme.

DAFTAR PUSTAKA

- Heward, L. W. & Orlansky, D. M. (1992). *Exceptional Children*. New York: MacMillan Publishing Company.
- Permendiknas Nomor 70 Tahun (2009) tentang Pendidikan Inklusif bagi peserta Didik yang memiliki Kelainan dan Memiliki Potensi Kecerdasan dan/atau Bakat Istimewa. Jakarta: Kemendikbud.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). *Health Psychology Biopsychosocial Interactions. Seventh Edition*. Hoboken: Wiley.
- Sunarto & Rusyiyah. (2003). Mother's Caretaking pada Anak Penyandang Autis, *Buletin Ikatan Psikologi Indonesia* Vol. 4.

- Surilena. (2004). Gangguan Komunikasi pada Anak Autistik, *Jiwa Indonesian Psychiatric Quarterly*, 37 (2), 19-29.
- Tim PPK-LK Dikdas. (2015). *Strategi Umum Pembudayaan Pendidikan Inklusif di Indonesia*. Jakarta: Kemendikbud PPK-LK.
- Tim Revisi LIRP Versi Indonesia. 2015. *Tulkit LIRP-Merangkul Perbedaan: Perangkat untuk membangun Lingkungan Inklusif Ramah terhadap Pembelajaran*. Depdiknas, Braillo Norway, IDP Norway, Hellen Keller Internasional.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional*. Jakarta: Sekretariat Jenderal Departemen Pendidikan Nasional.
- Waldron, Nancy.L & James McLeskey. (1998). *The Effects of an Inclusive School Program on Students with Mild and Severe Learning Disabilities*. Sage Journals: Council for Exceptional Children.
- Wike, Wike. (2015). *Mother's perspective on service delivery for children with autism in a regional Indonesian City*. Australia: University of Canberra