

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Di Indonesia, sebuah penelitian yang dilakukan oleh Budiman (2001) memperlihatkan bahwa pada tahun 1987 penderita *autisme* 1 per 500 anak dan pada tahun 2001 menjadi 1 per 150 anak. Pada tahun 2003, angka *autisme* telah mencapai 152 per 10.000, meningkat tajam dibanding sepuluh tahun yang lalu yang hanya 2-4 per 10.000 anak. Melihat angka tersebut, dapat diperkirakan di Indonesia setiap tahun akan lahir lebih kurang 69.000 anak penyandang autis (Hadiyanto, 2003).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik, diperkirakan ada sekitar 2,4 juta orang penyandang *autisme* di Indonesia pada tahun 2010. Jumlah penduduk Indonesia pada saat itu mencapai 237,5 juta jiwa, berarti ada sekitar satu orang penyandang *autisme* pada setiap 100 bayi yang lahir. (<http://www.alodokter.com/autisme>, di akses 20 April 2015 pukul 20.45).

*Autisme* adalah gangguan dalam perkembangan neurologis berat yang mempengaruhi cara seseorang untuk berkomunikasi dan berhubungan dengan orang lain di sekitarnya secara wajar (Sutadi, 2002 dalam Hadis, 2006). Sedangkan menurut Sasanti (2004) dalam Suhadianto (2009), *autisme* adalah sekumpulan gejala klinis atau sindrom yang dilatarbelakangi oleh berbagai faktor yang sangat bervariasi dan berkaitan satu sama lain. Pada intinya gangguan pada anak autis mencakup bidang interaksi sosial, komunikasi, dan perilaku. Ketidakmampuan dalam berkomunikasi ini disebabkan adanya kerusakan sebagai fungsi otak (*Integrity Sensory Disorder*).

Autisme dapat terjadi pada semua lapisan masyarakat, kaya, miskin, di desa, di kota, berpendidikan maupun tidak serta pada semua kelompok etnis dan budaya di dunia. Sekalipun demikian anak-anak di negara maju pada umumnya memiliki kesempatan terdiagnosis lebih awal sehingga memungkinkan tatalaksana yang lebih dini dengan hasil yang lebih baik. (Widodo Judarwanto, *Deteksi Dini dan Skrening Autis*, <http://www.alergianak.com>, diakses 20 April 2015).

Gejala autisme mulai tampak pada anak sebelum mencapai usia 3 tahun. Gejala autisme berbeda-beda dalam kuantitas dan kualitas. Menurut Williams & Wright (2007) ada beberapa gejala yang hampir pasti sama pada setiap anak autis adalah tidak dapat melakukan kontak mata dengan baik, tidak merespon jika dipanggil, tampak berada dalam dunianya sendiri, gangguan perilaku (hiperaktif), mengalami gangguan pada aspek kognitif dan lain-lain. Begitu luasnya karakteristik autis sehingga disebut sebagai spectrum (ASD : *Autism Spectrum Disorder*).

Interaksi sosial antar individu terjadi manakala dua orang bertemu, interaksi dimulai: pada saat itu mereka saling menegur, berjabat tangan, saling berbicara, atau bahkan mungkin berkelahi. Aktivitas-aktivitas semacam itu merupakan bentuk-bentuk dari interaksi sosial. Lain halnya dengan kelemahan (*impairment*) anak autis dalam bidang interaksi sosial ditandai dengan ketidakmampuan melakukan interaksi sosial yang optimal sebagaimana anak normal lainnya atau dengan kata lain adanya kegagalan dalam menjalin interaksi sosial dengan menggunakan perilaku non verbal. Hal ini bisa dirasakan bahwa ketika kita berbicara dengan anak autis mereka tidak melakukan kontak mata, tidak mampu

memperlihatkan ekspresi wajah, gesture tubuh, ataupun gerakan yang sesuai dengan tema yang menjadi bahan pembicaraan. Disamping itu anak autis tidak mampu membangun interaksi sosial dengan orang lain sesuai dengan tugas psikologi perkembangannya dan penurunan berbagai perilaku nonverbal seperti kontak mata, ekspresi wajah, dan isyarat dalam interaksi sosial. Kalaupun ada interaksi namun interaksi yang dilakukan tidak dimengerti oleh anak autis.

Ada tiga kelemahan (*impairment*) perkembangan anak autis yang berbeda dengan anak lainnya yang dikenal dengan “*The Triad of Impairments*” yaitu imajinasi (*imagination*), interaksi sosial (*social interaction*), dan komunikasi sosial (*Social Communication*). Dalam bidang interaksi sosial anak autis mempunyai kegagalan dalam membangun interaksi sosial, mereka tidak dapat melakukan kontak mata dengan lawan bicaranya, anak lebih senang menyendiri, oleh karena itu sangat diperlukan untuk meminimalisir kesulitan, hambatan atau kelemahannya sehingga anak autis dapat melakukan interaksi sosial sesuai dengan tugas perkembangannya.

Anak autis itu termasuk anak visual thinker, yang cenderung lebih mudah memahami informasi melalui penglihatan (*visual*). Dengan demikian pengembangan interaksi dan komunikasi anak autis perlu dibantu dengan menggunakan strategi visual, seperti: gambar, foto, film, tulisan, lambang, symbol, miniatur benda dan lain-lain. Berbagai metode banyak bisa diterapkan dalam mengembangkan interaksi sosial pada anak autis, namun salah satu metode yang peneliti pilih untuk diteliti adalah pendekatan menggunakan metode demonstratif. Tujuan menggunakan metode demonstratif adalah untuk memperlihatkan proses

terjadinya suatu peristiwa sesuai materi ajar, cara pencapaiannya dan kemudahan untuk dipahami oleh siswa autis di SLB N Kota Garut.

Bidang bimbingan sosial yaitu bidang pelayanan yang membantu peserta didik dalam memahami dan menilai serta mengembangkan kemampuan hubungan sosial yang sehat dan efektif dengan teman sebaya, anggota keluarga, dan warga lingkungan sosial yang lebih luas.

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

Setiap orang tua menginginkan anaknya lahir dalam keadaan sempurna, maka ketika kenyataan berkata lain (anaknya lahir dalam kondisi autis) orang tua seharusnya tetap bisa menganggap anak sebagaimana mestinya, harus lebih bertanggung jawab bahkan mungkin lebih banyak memberikan perhatian, agar penanganan terhadap kelainan terjadi pada anak juga tidak mengalami kesalahan. Peranan orang tua anak autis dalam membantu anak untuk mencapai perkembangan dan pertumbuhan optimal sangatlah menentukan, sebab orang tua adalah pembimbing dan penolong yang paling baik dan berdedikasi tinggi. Orang tua dalam lingkungan keluarga meliputi ayah, ibu, dan orang tua di lingkungan sekolah meliputi guru dan terapis, agar anak autistic dapat mencapai pertumbuhan dan

perkembangan yang optimal dan maksimal di bidang fisik, psikis, emosional, mental, kepribadian, pola perilaku, komunikasi, pola bermain, dan interaksi sosial.

## 1.2 Rumusan Masalah

- a. Bagaimana proses bimbingan sosial dengan metode demonstratif terhadap interaksi sosial anak autis?
- b. Kendala apa yang dihadapi dalam memberikan bimbingan sosial dengan metode demonstratif terhadap anak autis?
- c. Bagaimana hasil bimbingan sosial dengan metode demonstratif terhadap interaksi sosial anak autis?

## 1.3 Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui proses bimbingan sosial dengan metode demonstratif terhadap interaksi sosial anak autis
- b. Untuk mengetahui kendala apa yang dihadapi pembimbing/guru dalam memberikan bimbingan sosial dengan metode demonstratif
- c. Untuk mengetahui hasil bimbingan sosial dengan metode demonstratif terhadap interaksi sosial anak autis

## 1.4 Tinjauan Pustaka

Penelitian tentang masalah tersebut telah banyak dilakukan peneliti lain. Berdasarkan tinjauan pustaka, terdapat beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian ini:

1. Peneliti, Farhan Setyawan, "*Pola Penanganan Anak Autis Di Yayasan Sayap Ibu (YSI)*", Skripsi UIN Sunan Kali Jaga Yogyakarta, (Maret 2010).

Adapun metodologinya adalah metode deskriptif, dengan pengumpulan data berupa *interview*, observasi, dan dokumentasi.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa, penanganan yang dilakukan adalah dengan cara terapi okupasi, terapi wicara dan pendidikan khusus.

2. Peneliti, Siti Nur Khotimah, “*Upaya Penanganan Gangguan Interaksi Sosial Pada Anak Autis Di Yayasan Autistik Fajar Nugraha Yogyakarta, Skripsi UIN Sunan Kali Jaga Yogyakarta, (April 2009).*”

Penelitian ini termasuk jenis penelitian lapangan (*field research*) yaitu penelitian untuk memperoleh data lapangan (data empiris), yang bersifat kualitatif.

Adapun kesimpulan dari penelitian ini bahwa penanganan yang dilakukan oleh terapis atau guru autis di sekolah terhadap masalah gangguan interaksi sosial anak autis adalah a). menggunakan penanganan dini, dengan melatih pemberian salam pada awal pembelajaran, berjalan-jalan di sekeliling lingkungan luar sekolah, senam, makan, bermain bersama, kegiatan berenang, terapi musik, dan kegiatan lain yang lebih kompleks. b). penanganan terpadu meliputi terapi *okupasi*, terapi wicara, metode lovaas, metode *driil*, metode *sunrise* dan metode *one by one*.

3. Peneliti, Yeanny Ekawati & Yustina Yettie Wandansari “Perkembangan Interaksi Sosial Anak Autis Di Sekolah Inklusi”, *Studi Kasus Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya (Juni, 2010)*

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dengan tipe penelitian studi kasus. Karakteristik subjek penelitian adalah anak autis

yang a). bersekolah di SD inklusi, b). minimal sudah 1 tahun bersekolah di SD inklusi; c). tidak mengikuti terapi-terapi untuk anak autisme di luar sekolah. Informan adalah ibu subjek, sebab subjek mengalami keterbatasan dalam komunikasi sehingga informasi digali dari ibu dan dari sudut pandang ibu sebagai figur yang secara kontinyu mengikuti perkembangan subjek sejak bayi. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan observasi. Teknik analisa data adalah *inductive thematic analysis*. Validitas menggunakan validitas komunikatif. Reliabilitas menggunakan koherensi, keterbukaan dan diskursus.

Dari hasil pembahasan disimpulkan bahwa yang menyandang autisme mengalami perkembangan interaksi sosial yang sangat signifikan setelah menjadi murid di sekolah inklusi. Perkembangan interaksi sosial anak autisme terjadi pada perkembangan komunikasi, perkembangan interaksi, dan perkembangan perilaku sosial. Perkembangan interaksi sosial anak autisme tersebut dipengaruhi juga oleh beberapa faktor. Ada faktor yang ikut mendukung perkembangan interaksi sosial anak dan ada juga beberapa faktor lainnya yang menghambat perkembangan interaksi sosial anak. Faktor pertama yang mendukung perkembangan interaksi sosial anak autisme adalah penerimaan dari orangtua (*acceptance*). Adanya penerimaan dari orangtua akan memberikan kesempatan untuk anak agar dapat mengembangkan dirinya dan begitu juga dengan kemampuannya untuk menjalin interaksi sosial. Faktor kedua adalah adanya dukungan sosial. Dukungan sosial yang diberikan berupa *instrumental, informative*, maupun

*appraisal*. Dengan adanya dukungan sosial dari lingkungan, maka anak autis mendapatkan dukungan dan keberanian untuk mengembangkan kemampuannya, termasuk dalam melakukan interaksi sosial.

Faktor yang menghambat perkembangan interaksi sosial anak autis adalah sikap orangtua yang cenderung *overprotective* dan adanya prasangka dari orang lain terhadap anak autis. Sikap orangtua yang *overprotective* dapat menghambat anak autis dalam melakukan interaksi sosial karena sikap tersebut akan membatasi ruang gerak anak. Sedangkan dengan adanya prasangka dari orang lain, anak autis juga terhalangi untuk melakukan interaksi sosial karena orang lain yang akan memberi batasan pada anak mereka untuk dapat melakukan interaksi sosial dengan anak autis.

### **1.5 Kerangka Berpikir**

Autis pertama kali dikemukakan oleh Leo Kanner. Kata autisme berasal dari bahasa Yunani kuno atau Greek yang berarti self atau diri sendiri. Mereka cenderung hidup dalam dunianya sendiri. Para peneliti beranggapan bahwa kehidupan dalam dunianya sendiri akan berlangsung selama hidupnya. Mereka secara nyata mempunyai kesulitan dalam komunikasi secara verbal dan nonverbal. Banyak juga diantara mereka yang menyakiti dirinya sendiri dan berperilaku sangat ekstrim, misalnya suka melakukan kegiatan gerak yang sama selama berjam-jam setiap waktu atau stereotype (Delphie, 2009: 4).

Seperti yang dikutip oleh Farhan Setyawan pada tahun 2010 bahwa berdasarkan penelitian di Safaria, hasil penelitian menunjukkan bahwa diperkirakan 4-5 dari 10.000 anak mengalami autis. Mengutip sebuah hasil penelitian, Philip



salah seorang yang ikut andil dalam lahirnya Indocare (pusat percontohan khusus Autis di Indonesia) menyatakan, jumlah penderita autis di Indonesia sekitar 475 ribu anak, artinya satu dari 500 anak mengalami gangguan autis.

Ada tiga kelemahan (*impairment*) perkembangan anak autis yang berbeda dengan anak lainnya yang dikenal dengan “*The Triad of Impairments*” yaitu imajinasi (*imagination*), interaksi sosial (*social interaction*), dan komunikasi sosial (*Social Communication*). Dalam bidang interaksi sosial anak autis mempunyai kegagalan dalam membangun interaksi sosial, mereka tidak dapat melakukan kontak mata dengan lawan bicaranya, anak lebih senang menyendiri, oleh karena itu sangat diperlukan untuk meminimalisir kesulitan, hambatan atau kelemahannya sehingga anak autis dapat melakukan interaksi sosial sesuai dengan tugas perkembangannya.

Seperti yang dikemukakan oleh Soerjono Soekanto (2003) interaksi sosial adalah dasar dari proses sosial yang terjadi akibat adanya hubungan-hubungan sosial yang dinamis, dalam hal ini mencakup hubungan antarindividu, antarkelompok maupun yang terjadi antara individu dan kelompok.

Berdasarkan penjabaran di atas, tentu perlu penanganan khusus dalam menghadapi anak autis. Salah satunya seperti yang terjadi di SLBN Garut Kota, pembimbing menggunakan bimbingan sosial terhadap anak autis melalui metode demonstratif.

Bimbingan sosial adalah jenis bimbingan yang bertujuan membantu tujuan individu dalam memecahkan dan mengatasi kesulitan-kesulitan didalam masalah

sosialnya, sehingga individu mendapatkan penyesuaian yang sebaik-baiknya dalam lingkungan sosialnya (Surya, 1975 : 37).

Penjabaran tentang pengertian metode demonstrasi itu sendiri seperti yang dijelaskan Syaiful, bahwa metode demonstrasi merupakan pertunjukan tentang proses terjadinya suatu peristiwa atau benda sampai pada penampilan tingkah laku yang dicontohkan agar dapat diketahui dan dipahami oleh peserta didik secara nyata atau tiruannya (Syaiful, 2008:210).

Dengan metode demonstratif diharapkan anak dapat dengan mudah meniru apa yang dicontohkan oleh pembimbing atau guru. Selain itu bimbingan dengan metode demonstratif diyakini mampu memberikan kontribusi terhadap perkembangan anak autis khususnya dalam membangun interaksi sosial yang baik di lingkungan sekitarnya.

## **1.6 Langkah-langkah Penelitian**

### **a. Menentukan Lokasi Penelitian**

Peneliti memilih melakukan penelitian di Sekolah Luar Biasa Negeri Garut yang terletak di Jalan KH. Hasan Arif Blk. STH Garut Kampung Pasir Muncang RT/RW 02 / 07, Desa/Kel. Haurpanggung Kec. Tarogong Kidul Kab/Kota Garut Kode POS 44151. Alasan penulis memilih melakukan penelitian di SLB N Garut Kota karena diantaranya SLB Garut ini sudah negeri dan terdapat subjek penelitian (anak autis) yang banyak mengalami gangguan terhadap interaksi sosialnya.

### **b. Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif, yaitu suatu metode untuk mengeksplorasi langsung, menganalisis, dan mendeskripsikan fenomena tertentu yang bebas dari asumsi tak teruji, serta adanya pengungkapan intuisi secara maksimal (Spiegelberg, 1975 dalam Speziale & Carpenter, 2003).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif, alasan peneliti menggunakan kualitatif ini didasarkan atas pertimbangan bahwa metode ini dinilai mampu mengungkapkan, menggali, dan menganalisis berbagai fenomena empiris yang terjadi di SLB N Garut Kota mengenai interaksi sosial anak autisme.

**Penelitian jenis kualitatif menggunakan lingkungan alamiah sebagai sumber data.** Peristiwa-peristiwa yang terjadi dalam suatu situasi sosial merupakan kajian utama penelitian kualitatif. Peneliti pergi ke lokasi tersebut, memahami dan mempelajari situasi. Studi dilakukan pada waktu interaksi berlangsung di tempat kejadian. Peneliti mengamati, mencatat, bertanya, menggali sumber yang erat hubungannya dengan peristiwa yang terjadi saat itu. Hasil-hasil yang diperoleh pada saat itu segera disusun saat itu pula. Apa yang diamati pada dasarnya tidak lepas dari konteks lingkungan di mana tingkah laku berlangsung.

Dan untuk memahami interaksi sosial hanya dapat diurai kalau peneliti melakukan penelitian dengan menggunakan metode kualitatif dengan cara ikut berperan serta, wawancara mendalam terhadap interaksi

sosial tersebut. Dengan demikian akan dapat ditemukan pola-pola hubungan yang jelas.

**c. Jenis Data**

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data kualitatif, jenis data kualitatif yakni merupakan jawaban terhadap pertanyaan penelitian, yang berkaitan langsung dengan proses pelaksanaan dan hasil bimbingan sosial menggunakan metode demonstratif anak autis.

**d. Sumber Data**

Adapun yang menjadi sumber data dalam penelitian penelitian ini adalah:

- 1) Sumber data primer dalam penelitian ini diperoleh dari guru kelas yang mengeluhkan kurangnya intraksi sosial anak autis, karena menurut penulis mereka dapat memberikan informasi atau data yang diperlukan dalam penelitian ini.
- 2) Sumber data sekunder yaitu diperoleh dari informasi, buku-buku, artikel, skripsi, dan sumber lainnya yang berhubungan dengan penelitian ini. Selain itu juga, sebagai data penunjang bisa didapatkan dari dokumen-dokumen, atau arsi-arsip lainnya yang berhubungan dengan permasalahan yang diteliti.

**e. Teknik Pengumpulan Data**

Adapun dalam pengumpulan data, penulis menggunakan beberapa teknik yang digunakan dalam penelitian, untuk memperoleh data atau

informasi secara nyata serta mendalam mengenai aspek-aspek yang penting dan menonjol, maka teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1) Observasi

Observasi dilakukan untuk melihat kondisi anak autis di sekolah, dan melihat kegiatan apa saja yang diberikan guru dalam membimbing siswa autis untuk meningkatkan interaksi sosialnya.

Tujuan observasi dilakukan agar mendapat data yang sebenarnya mengenai masalah interaksi sosial yang kurang dimiliki anak autis di SLB N Garut Kota tersebut dengan mengamati secara langsung sosialisasi murid SLB N Garut yang dikatakan autis.

2) Wawancara

Peneliti melakukan wawancara kepada guru wali kelas/wali murid seputar permasalahan kurangnya interaksi sosial penyandang autis di SLB Negeri Garut Kota guna mendapatkan informasi yang lebih aktual, terpercaya dan lengkap mengenai bagaimana keseharian siswa autis di sekolah tersebut. Dan juga informasi dari orang tua dibutuhkan untuk memperoleh data lebih akurat mengenai keseharian siswa autis di rumah.

**f. Analisis Data**

Setelah data terkumpul, dengan teknik pengumpulan data yang sudah didapat sebelumnya, langkah selanjutnya adalah mengelola dan

menganalisis dengan menggabungkan data primer dan data sekunder sehingga akhir dari tujuan ini dapat menemukan kesimpulan. Secara jelasnya tahapan-tahapan analisis data adalah sebagai berikut:

1. Menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, yaitu wawancara, observasi, dokumen pribadi, dokumen resmi.
2. Mengadakan reduksi data yang dilakukan dengan jalan melakukan abstraksi (membuat rangkuman yang inti, proses dan pernyataan-pernyataan yang perlu dijaga sehingga tetap berada di dalamnya);
3. Menyusun dalam satuan-satuan itu dan kemudian dikategorisasikan;
4. Mengadakan pemeriksaan keabsahan data;
5. Mengadakan penafsiran data dalam mengolah hasil sementara menjadi teori substantif dengan menggunakan beberapa metode tertentu.

(Meleong, 2006:24)



uin

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUNAN GUNUNG DJATI  
BANDUNG