



PERILAKU ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS GANGGUAN AUTISME DI SLB NEGERI SEMARANG TAHUN 2014

Diah Widiastuti ✉

Jurusan Pendidikan Anak Usia Dini, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang,
Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima Agustus 2014
Disetujui September 2014
Dipublikasikan Oktober
2014

Keywords:
*Behavior; Children With
Special Needs; Autism.*

Abstrak

Perilaku merupakan salah satu hal yang melekat pada diri manusia, respon terhadap stimulus, segala tindakan yang dilakukan, berbagai gerakan yang ada dalam diri kita baik disengaja maupun tidak. Perilaku anak autisme tentu berbeda dengan anak normal biasa, karena autisme merupakan gangguan dimana anak sulit dalam berinteraksi dengan orang lain. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perilaku anak berkebutuhan khusus dengan gangguan autisme di SLB Negeri Semarang tahun 2014, mengetahui hubungan sosial dan komunikasi di lingkungan sekitarnya serta mengetahui intervensi terhadap perilaku anak dengan gangguan autisme. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif, teknik pengumpulan data yang digunakan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Informan penelitian adalah ibu dari anak autisme, guru dan terapis di SLB Negeri Semarang. Analisis datanya menggunakan reduksi data, penyajian data, kesimpulan dan verifikasi. Keabsahan data penelitian menggunakan teknik triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan secara keseluruhan, perilaku mereka menampakkan perbedaan, DNA tergolong autisme ringan menunjukkan perilaku yang berkekurangan (*deficient*) dan ditunjukkan dengan ekolalia (pengulangan kata), sedangkan BGS yang tergolong kategori berat lebih menunjukkan perilaku yang berlebihan (*excessive*) seperti mengamuk, menjambak, berteriak. Hubungan sosial dan komunikasi kedua subjek juga sama seperti anak autisme lainnya yakni mereka masih mengalami kesulitan berinteraksi dengan orang lain. Seiring dengan perbedaan perilaku mereka, maka intervensi terhadap keduanya juga berbeda. Intervensi yang diberikan kepada DNA cenderung melalui ucapan, dengan cara penekanan terhadap suara yang jelas dan lantang seperti akan marah. Sedangkan BGS yang tergolong kategori berat, intervensi yang diberikan kepadanya cenderung melalui tindakan fisik, karena perilakunya yang berlebihan seperti agresif, dan melukai orang lain, perlakuan melalui ucapan dengan penekanan tidak akan berpengaruh terhadap dirinya.

Abstract

The research problems are include (1) How is the cooperative model type talking stick which is helped multimedia quiz creator to improve the senior high school students' folklore attentive skill. (2) how is the principles of cooperative model type talking stick development which is helped by multimedia quiz creator to improve the senior high school students' folklore attentive skill. This research uses research and development design (R&D), this research developes model which have been exist that is cooperative model type talking stick into cooperative model type talking stick which is helped by multimedia quiz creator. The results of the researches are : (1) the teacher and students'

need toward to cooperative model type talking stick which is helped by multimedia quiz creator. (2) cooperative model type talking stick principles are (a) innovative learning strategy, (b) innovative learning media, (c) assessment. Behavior is one of the things that attach to human beings, response to stimulus, all the things that is done, our various possible movement whether deliberate or not. Behavior of autism children is clearly different to normal children, since autism is a disorder in which the children get difficulties in communicating with the others. The objectives of this study are to observe the behavior of the children with special needs of autism disorder in Semarang State Outstanding School in the year 2014, to understand the communication and social relationship in their surroundings, and to know the intervention of children's behavior with autism disorder. The researcher used qualitative method, is that in collecting the data the researcher did observation, interview, and documentation technique. The informants were the teacher, mother, and the therapist of autism children in Semarang State Outstanding School. Meanwhile, in term of analysis researcher used data reduction, data presentation, conclusion, and verification. The data legality was defined by triangulation technique. The result of the study shows that both subjects of DNA and BGS are normal birth and do not show any differences of growth until their age entering 2-3 years old. Over all, their behavior shows contradiction, the DNA of mild autism shows deficient behavior and it is showed by ekolalia (word repeating), while BGS in serious category showing more excessive behavior such as rage violently, tufting, and screaming. Communication and social relationship of that two subjects also the same as the other autism children, they still get difficulties in interacting with the others. In a row with their behavior, the intervention to them is also different. Intervention that is given to DNA tends to by words, with strong stressing of clear voice and piercing. Whereas BGS with serious category, intervention that is given tends to physical treatment because of their excessive behavior, such as aggressive and hurting someone else, treating by words with stressing will not affect to themselves.

© 2014 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:
Gedung A3 Lantai 1 FIP Unnes Kampus Sekaran, Gunungpati,
Semarang, 50229 E-mail: pgpaul@unnes.ac.id

ISSN 2252-6382

PENDAHULUAN

Segala sesuatu yang ada di dunia ini adalah ciptaan-Nya dan hanyalah titipan semata termasuk seorang anak. Dalam kehidupan ini, ada anak yang terlahir dengan pertumbuhan dan perkembangan yang sempurna dan ada pula anak yang terlahir dengan pertumbuhan dan perkembangan dibawah sempurna.

Mereka yang terlahir dengan pertumbuhan dan perkembangan berbeda dengan anak normal membutuhkan perhatian lebih dan pendidikan khusus dalam hal memberikan stimulus-stimulus yang sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang terhambat. Berbeda dengan anak normal lainnya, anak dengan kebutuhan khusus akan memperoleh layanan khusus sesuai dengan kebutuhan mereka, baik itu anak dengan gangguan penyandang cacat, anak dengan gangguan belajar dan perkembangan, seperti gangguan pemusatan perhatian, hiperaktif, autis, dan gangguan perilaku lain.

Dalam hal ini, kita tidak membicarakan anak dengan kekurangan fisik atau penyandang cacat melainkan anak yang mempunyai gangguan perkembangan atau *child with developmental impairment* yang lebih dikenal dengan keterbelakangan mental. Mereka yang tergolong mental retardation serta mempunyai latar belakang hendaya berat dan sangat berat disebabkan oleh faktor-faktor kelelahan, emosional, dan penderitaan atau kelaparan pada ibu hamil. Oleh karena itu, kecenderungan ketidakberfungsian integrasi sensoris (*sensory integration dysfunction*) secara bersamaan dapat diikuti dengan kemunculan hendaya lainnya. Contohnya, anak dengan hendaya spectrum autistic atau ASD (*autistic spectrum disorders*) dalam Delphie (2009: 1).

Beberapa anak autis sejak lahir sudah memperlihatkan perilaku tertentu, namun gejala-gejala yang mulai tampak pada usia sekitar 18-36 bulan yang secara mendadak menolak kehadiran orang lain, bertingkah laku aneh dan mengalami kemunduran dalam bahasa percakapan serta keterampilan sosialisasi yang pernah memilikinya (Tjut Meura Salma Oebit Edi, 2003).

Perilaku anak autisme tentu berbeda dengan anak normal biasa, mereka yang memiliki gangguan autisme ada yang berperilaku berlebihan seperti cenderung melukai diri sendiri, agresif, mengamuk, melakukan gerakan secara berulang-ulang seperti mengepak-ngepakkan sayap. Perilaku lain yang ditimbulkan anak dengan gangguan autisme yakni perilaku berkekurangan seperti keterampilan motorik halus, motorik kasar, mengidentifikasi, melabel, bercerita dan bahkan mereka tidak memiliki perilaku. Anak autis satu dengan yang lain pastinya juga berperilaku berbeda-beda, apalagi jika mereka berada pada kategori gangguan ringan atau berat. Menurut Prasetyono (2008:27) perilaku anak autis merupakan suatu perilaku yang berbeda dengan anak normal biasanya, perilaku anak autis terdiri dari perilaku yang berlebihan (*excessive*), perilaku berkekurangan (*deficient*), dan bahkan tidak berperilaku.

Di SLB Negeri Semarang terdapat 45 anak mengalami gangguan autisme. SLB Negeri Semarang sendiri terletak di jalan Elang Raya Kelurahan Mangunharjo Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Dari survey yang telah dilakukan peneliti sebelumnya maka peneliti mengambil dua sampel dari siswa yang bersekolah di SLB Negeri Semarang sesuai dengan usia dan ijin dari orang tua siswa untuk meneliti anaknya. SLB Negeri sendiri per tanggal 17 Juli 2013 memiliki siswa sebanyak 564 anak dengan berdasarkan dua kategori yakni Siswa DIKDAS sebanyak 442 dan siswa DIKMEN dan Bengkel sebanyak 122 (<http://slbn-smg.sch.id/>. Diunduh pada tanggal 15 Februari 2014, Pkl 13.07).

Di Indonesia diperkirakan terdapat sebanyak 1 anak per 150 kelahiran. Hal ini ditunjukkan oleh adanya data bahwa di Surabaya tahun 1999 anak-anak yang mengalami gangguan autisme sebanyak 115, dan meningkat pada tahun 2000 menjadi 167 serta 2001 sebanyak 225 orang (Hamidah, 2003). Dan kondisi ini tidak hanya terjadi di Surabaya, tetapi terjadi di hampir seluruh kota besar lainnya, seperti di Jakarta, Medan, dan Semarang. Bahkan angka dengan gangguan autisme sekarang mencapai 1 : 150 dari bayi lahir (*Jurnal*

DIKS-HAMIDAH.pdf diunduh: 20 agustus 2013 pk. 17.59.)

Hakikat pendidikan sendiri yaitu memanusiakan manusia, mengembangkan potensi dasar peserta didik agar berani dan mampu menghadapi problema yang dihadapi tanpa rasa tertekan, mampu dan senang meningkatkan fitrahnya sebagai khalifah di muka bumi. Orang tua mengharapkan anaknya terlahir dalam kondisi yang normal secara fisik maupun mental yang beragam sehingga mempengaruhi kemampuan mereka untuk mengikuti pendidikan secara normal (Harizal, dalam Mudjito, dkk. 2012)

Perilaku anak autisme yang satu dengan anak lain pastinya juga berbeda, karena lingkungan rumahnya berbeda, interaksinya juga pasti berbeda, dan juga intervensi keluarga anak tersebut lebih dini dilakukan atau tidak. Atas latar belakang tersebut di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang perilaku anak dengan gangguan autisme yaitu dengan judul : “Perilaku Anak Berkebutuhan Khusus Gangguan Autisme di SLB Negeri Semarang Tahun 2014”.

Rumusan dalam penelitian ini yaitu: (1) Bagaimanakah perilaku anak dengan gangguan autisme di SLB Negeri Semarang tahun 2014 ?; (2) Bagaimanakah hubungan sosial dan komunikasi anak dengan gangguan autisme di lingkungan sekitarnya?; Bagaimanakah intervensi terhadap perilaku anak dengan gangguan autisme?

Tujuan dari penelitian ini yaitu: (1) Untuk mengetahui perilaku anak dengan gangguan autisme di SLB Negeri Semarang tahun 2014; (2) Untuk mengetahui hubungan sosial dan komunikasi anak dengan gangguan autisme di lingkungan sekitarnya; (3) Untuk mengetahui intervensi terhadap perilaku anak dengan gangguan autisme.

METODE PENELITIAN

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Maret-April 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah

SLB Negeri Semarang. Sampel dalam penelitian kualitatif disebut dengan narasumber atau partisipan atau informan (Sugiyono, 2010:298). Sampel atau informan dalam penelitian ini akan ditemukan saat peneliti terjun ke lapangan dan mencari informan atau partisipan seperti guru atau terapis yang ada berada di SLB Negeri Semarang. Informan penelitian dalam penelitian ini adalah 2 orang anak autisme, orang tua, guru, dan terapis.

Teknik pengumpulan data yaitu: observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan dengan model Miles dan Huberman (Sugiyono, 2010) menyebutkan ada tiga macam kegiatan dalam analisis data kualitatif, yaitu: reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan. Teknik keabsahan data yang digunakan adalah triangulasi data. Triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber, triangulasi waktu, dan triangulasi teknik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Perilaku anak dengan gangguan autisme di SLB Negeri Semarang tahun 2014

a. Sejarah anak (Prenatal, natal, postnatal)

1) Masa *Prenatal* (sebelum kelahiran)

Pada masa ini, sangatlah fatal jika tidak mendapatkan asupan makanan yang bergizi atau sangat rentan jika mengalami adanya gangguan sekecil apapun termasuk stres yang dialami sang ibu. Berdasarkan hasil wawancara dengan dengan ibu DNA dan ibu BGS dapat disimpulkan bahwa saat masa kehamilan, kedua orang tua anak penyandang autisme ini baik ibu dari DNA maupun ibu dari BGS mengalami stres. Dan untuk sementara waktu pemikiran mereka yang menyebabkan anak mereka mengalami autisme adalah karena ‘*stres*’ yang mereka alami saat hamil. Penyebab yang terjadi sebelum kelahiran, kemungkinan sang ibu mengalami trauma (Samad Sumarna dkk, 2013:11).

2) Masa *Natal* (saat Kelahiran)

Masa dimana anak dilahirkan, proses persalinan yang dialami oleh seorang ibu, dan

macam proses kelahiran diantaranya adalah kelahiran normal, kelahiran sesar, serta kelahiran vakum. Menurut Hurlock (dalam Rachmayana, 2013:35) penyebab anak mengalami kecacatan juga bisa disebabkan oleh kerusakan yang terjadi pada saat proses kelahiran.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan kedua orang tua anak penyandang autisme, jika kedua subjek mengalami proses kelahiran yang normal. Secara fisik, anak juga terlihat normal, menangis saat dilahirkan layaknya anak biasa saat dilahirkan.

3) Masa *Postnatal* (setelah kelahiran)

Masa *postnatal* merupakan masa dimana anak menjalani kehidupan awalnya, pertumbuhan dan perkembangan fisik dapat terlihat saat anak menginjak tahun pertama kelahirannya. Kelainan yang terjadi saat anak di luar kandungan misalnya adanya kecelakaan, bencana alam, sakit, keracunan dan sebagainya (Hargio Santoso, 2012:6).

Untuk kedua subjek, awal kelahiran mereka tidak menampakkan adanya keanehan perkembangan baik fisik maupun psikisnya. Anak berkembang layaknya anak normal biasa hingga anak mencapai usia tahap awal perkembangan. Anak memperlihatkan keterlambatan perkembangan yakni keterlambatan bicara saat menginjak usia 2-3 tahun serta tidak meresponnya anak terhadap panggilan dan juga tidak fokusnya pandangan mata anak.

b. Interaksi Sosial

Gangguan autisme mempengaruhi kemampuan seseorang dalam bidang komunikasi, perilaku minat dan aktivitas, dan salah satunya adalah interaksi sosial. Gangguan interaksi yang sering dijumpai pada seseorang yang menderita gangguan autisme biasanya adalah menghindari kontak mata. Anak tidak merespon saat dipanggil, karena tidak merespon anak sering dikira tuli. Anak menolak untuk berinteraksi dengan orang lain dan cenderung menghindar karena lebih tertarik berinteraksi dengan obyek. Anak penderita autisme terbiasa

sibuk dengan dirinya sendiri ketimbang bersosialisasi dengan lingkungan.

Berdasarkan hasil pengamatan subjek pertama masih sulit melakukan interaksi dengan orang lain bahkan saat diajak berbicara. Harus dengan perlakuan berulang-ulang dan keadaan individu tersebut ingin merespon atau tidak. Subjek pertama menampakkan gejala adanya interaksi dengan orang lain walaupun jika anak dalam keadaan *moody*. Sedangkan Subjek kedua juga kurang dalam merespon interaksi sosial. Bedanya, subjek kedua tidak bisa merespon balik apa yang ditanyakan kepadanya karena anak mengalami keterlambatan bicara. Anak mengerti apa yang diperintahkan namun tidak bisa merespon balik dengan ucapan, perintah yang diberikan juga merupakan perintah sederhana seperti lepas celana, duduk, makan, dsb.

c. Perilaku, minat dan Kegiatan

Dilihat dari segi perilaku, anak penderita autisme memiliki perilaku yang berbeda dengan perilaku anak normal. Untuk dapat membedakan perilaku anak autisme dengan perilaku anak normal sebaiknya kita mengetahui terlebih dahulu perkembangan perilaku anak normal, agar dapat mendeteksi secara dini bila terlihat perilaku menyimpang dan dapat melihat sejauh mana keterlambatan perkembangan dari anak yang mengalami hambatan perkembangan perilakunya.

Menurut Handojo (2003:10) perilaku merupakan segala tingkah laku seorang individu baik kecil maupun besar yang dapat dilihat, didengar dan dirasakan (oleh indera perasa di kulit, dan bukan yang dirasakan di hati) oleh orang lain atau diri sendiri. Perilaku meliputi gerakan-gerakan atau aksi-aksi baik berupa gerakan yang beraturan atau tidak beraturan, sengaja ataupun tidak sengaja, berguna ataupun tidak berguna, dan berbicara atau suara. Untuk melihat perkembangan perilaku seorang anak dengan autisme dapat terdeteksi dan diobservasi saat anak menginjak usia 2 tahun.

Hubungan sosial dan komunikasi anak dengan gangguan autisme di lingkungan sekitarnya

Kebanyakan dari anak penyandang autisme, mengalami keterlambatan bicara pada saat berusia dibawah 3 tahun. Awal perkembangan bicaranya tidak nampak saat berusia dibawah 3 tahun sehingga diagnosis mereka saat itu kemungkinan anak mengalami gangguan pendengaran. Sama halnya dengan kedua subjek penelitian ini, mengalami keterlambatan bicara saat mereka menginjak usia dibawah 3 tahun. Kedua subjek mengalami keterlambatan bicara sehingga mempengaruhi komunikasi dengan orang lain. Mereka pada awalnya terlihat tidak merespon komunikasi yang diberikan oleh orang tua kemudian saat dipanggil juga tidak merespon dan dimana pada saat bayi mereka yang seharusnya sudah menampakkan awal perkembangan bicara lewat mengoceh kedua anak mereka tidak menampakkan hal tersebut. Melihat adanya gangguan dalam hal berkomunikasi, berikut akan dijelaskan kualitas komunikasi anak penyandang autisme menurut Prasetyono, (2008:59), antara lain:

- a. Perkembangan bicara terlambat atau sama sekali tidak berkembang,
- b. Tidak adanya usaha untuk berkomunikasi dengan gerak atau mimik untuk mengatasi kekurangan dalam kemampuan bicara,
- c. Tidak mampu untuk memulai suatu pembicaraan atau memelihara suatu pembicaraan dua arah yang baik,
- d. Bahasa tidak lazim yang diulang-ulang atau stereotip,
- e. Tidak mampu untuk bermain secara imajinatif, permainan kurang variatif.

Intervensi terhadap perilaku anak dengan gangguan autisme?

Intervensi merupakan suatu proses mediasi yang dilakukan seseorang dengan lingkungannya. Intervensi dini bisa dilakukan dengan berbagai cara asal sedini mungkin dilakukan saat anak menginjak usia 2-5 tahun agar anak mampu keluar dari "*Duniannya*" (Maulana, 2007:20).

a. DNA

Intervensi awal yang dilakukan pada saat DNA bersekolah di SLB Negeri Semarang adalah menjalin hubungan antara guru dengan anak, dan untuk anak autisme cara mendekati mereka adalah dengan masuk keduniannya. Karena keterbatasan gangguan ini adalah interaksinya dan komunikasi mereka dengan orang lain, maka saat guru berusaha untuk menjalin hubungan yang lebih dekat dengan anak, perilaku DNA cenderung cuek. Intervensi yang dilakukan guru saat mengajak berbicara tidak direspon adalah membuat anak untuk fokus. Cara membuat anak dengan gangguan autisme untuk fokus diantaranya melakukan kontak mata dan berbicara dengan jelas dan lantang (seperti marah tetapi tidak, lebih kepada penekanan). Selain membuat anak fokus dalam hal berinteraksi dengan orang lain, intervensi yang dilakukan kepada DNA yakni memberikan sentuhan seperti pelukan. Dimana intervensi ini dilakukan oleh ibu DNA saat perilakunya tidak bisa dikontrol seperti mengamuk, maka intervensi yang dilakukan adalah memeluk DNA agar emosinya meredam.

Berdasarkan hasil pemaparan diatas, dapat disimpulkan intervensi yang dilakukan terhadap perilaku autisme DNA adalah membuat anak fokus bila tidak merespon saat diajak berinteraksi, membuat anak melakukan kontak mata dengan cara memfokuskan anak untuk menatap mata orang yang diajak berbicara, dan melakukan reaksi sentuhan pelukan jika emosi DNA tidak bisa dikendalikan dan berlebihan.

b. BGS

Intervensi awal yang dilakukan oleh pihak sekolah terutama guru BGS adalah menjalin hubungan interpersonal antara guru dengan anak. Sama seperti subjek pertama, BGS belum bisa merespon interaksi maupun komunikasi, namun bedanya BGS tidak bisa merespon sama sekali. Intervensi yang dilakukan terhadap BGS tentunya juga berbeda tingkatannya. Jika subjek pertama dapat diintervensi dengan membuat fokus interaksinya secara berulang-ulang, untuk

BGS hal tersebut tidak berpengaruh. Guru berulang-ulang memanggil nama BGS, sama halnya dengan subjek pertama yang dipanggil namanya berulang-ulang akhirnya merespon hal tersebut tidak berlaku untuk BGS. Sehingga intervensi yang dilakukan guru untuk membuat BGS fokus adalah dengan tindakan, yakni dengan cara mendekap BGS dan membantu anak secara langsung.

Semakin dini anak terdiagnosis dan terintervensi, semakin besar pula kemungkinan untuk sembuh. Mereka dinyatakan sembuh bila gejalanya tidak muncul kembali dan anak dapat berbaur dengan masyarakat seperti layaknya anak normal. Fakta yang ada sehingga mereka dinyatakan sembuh jika mereka memiliki gejala yang ringan seperti, cukup cepat dalam belajar bicara (sebanyak 20% peyandang autisme tidak bisa bicara hingga dewasa), 50% lebih penyandang mempunyai kecerdasan kurang, melakukan intervensi dini dengan intensif saat anak berusia 2-5 tahun (Maulana, 2007:20).

SIMPULAN

Perilaku anak berkebutuhan khusus dengan gangguan autisme dalam kesehariannya berbeda satu sama lain meskipun gangguan mereka sama. Secara keseluruhan, perilaku mereka menampilkan perbedaan dimana DNA mengalami gangguan autisme yang tergolong ringan sedangkan BGS mengalami gangguan autisme kategori berat. DNA yang autisme ringan menunjukkan perilaku yang berkekurangan (*deficient*) ditunjukkan dengan ekolalia (pengulangan kata), sedangkan BGS yang tergolong kategori berat juga lebih menunjukkan perilaku yang berlebihan (*excessive*) seperti mengamuk, menjambak, berteriak.

Hubungan sosial dan komunikasi dengan lingkungan sekitar anak autis sama seperti anak dengan autisme lainnya yakni anak masih kesulitan untuk berinteraksi dengan orang lain, untuk berbicara saja mereka masih mengalami keterlambatan bicara. Respon anak cenderung cuek, menunjukkan ekspresi datar, dan tidak mengetahui apa yang harus dilakukan jika sesuatu terjadi di lingkungan sekitarnya. Jika

menginginkan sesuatu anak tidak melakukan komunikasi untuk memenuhi apa yang mereka inginkan melainkan menggunakan tindakan. DNA sudah bisa mengucapkan satu kata jika menginginkan sesuatu walaupun sedikit, namun BGS sama sekali tidak bisa berbicara jika bisa bicaranya hanya bergumam atau tidak jelas kata-kata yang keluar dari mulutnya.

Intervensi dini yang dilakukan kedua orang tua anak dengan gangguan autisme adalah sama-sama membawa anak untuk diterapi dan menyekolahkan anak di sekolah luar biasa SLB Negeri Semarang. Namun, intervensi terhadap perilaku mereka berbeda satu sama lain, dimana DNA yang tergolong autisme kategori ringan ketika tidak merespon interaksi apapun penanganan yang diberikan adalah melakukan kontak mata agar fokus. Sedangkan BGS yang tergolong kategori berat intervensi terhadap dirinya ketika perilakunya tidak terkontrol adalah dengan tindakan seperti memegang tangannya. Intervensi dilakukan dengan harapan semakin dini terdiagnosis dan terintervensi maka akan semakin besar kesempatan anak untuk sembuh.

DAFTAR PUSTAKA

- Delphie, Bandi. 2009. *Pendidikan Anak Autistik*. Klaten: PT Intan Sejati.
- Handojo. 2003. *Autisma*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Homdijah, Siti. 2013. *Makalah autis*. on Line at [http://sitihomdijah/makalah autis.pdf](http://sitihomdijah/makalah%20autis.pdf) [diakses tanggal 17 September 2013 Pkl 12.03]
- Maulana, Mirza. 2007. *Mendidik Anak Autis Dan Gangguan Mental Lain Menuju Anak Cerdas Dan Sehat*. Yogyakarta: Kata Hati.
- Mudjito, Harizal, dkk. 2012. *Pendidikan Inklusif*. Jakarta: Baduose Media Jakarta.
- Prasetyono. 2008. *Serba-serbi Anak Autis*. Yogyakarta: DIVA Press.
- Santoso, Hargio. 2012. *Cara Memahami & Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Goysen Publishing.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.