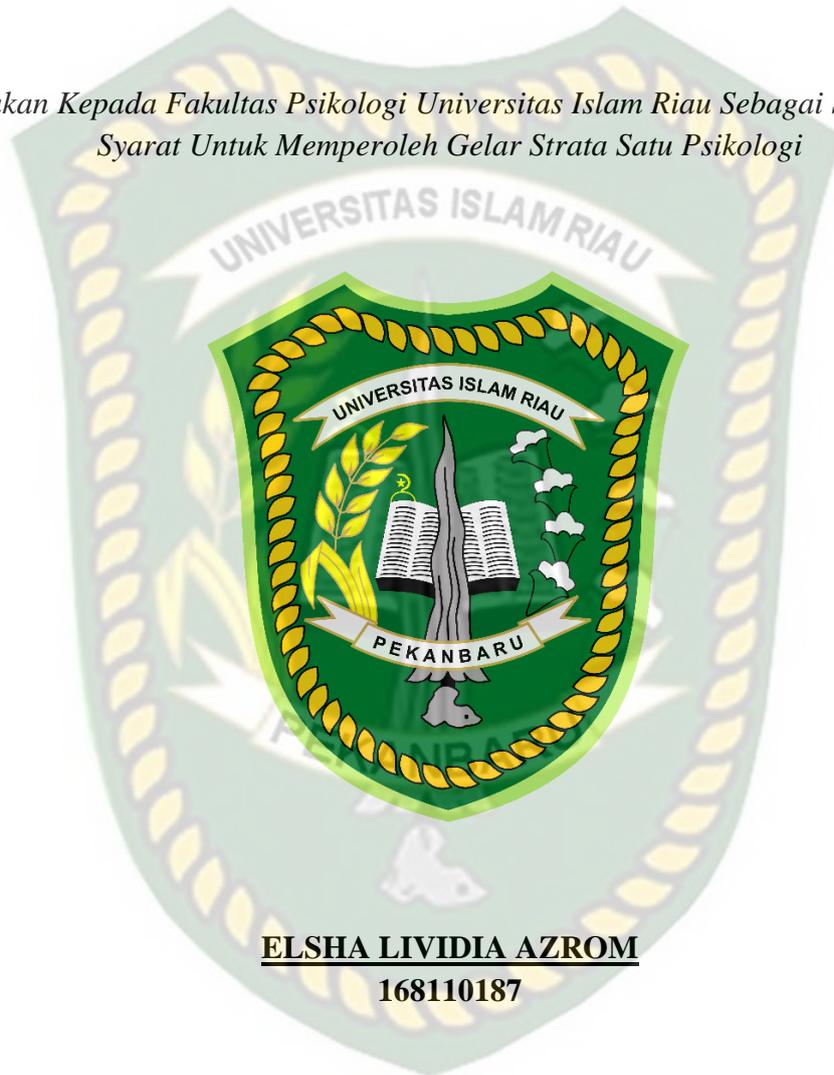


**AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD) PADA REMAJA AWAL:
KARAKTERISTIK DAN MASALAH YANG DIHADAPI**

SKRIPSI

*Diajukan Kepada Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau Sebagai Salah Satu
Syarat Untuk Memperoleh Gelar Strata Satu Psikologi*



ELSHA LIVIDIA AZROM
168110187

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
PEKANBARU
2020**

LEMBAR PENGESAHAN

AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD) PADA REMAJA AWAL : KARAKTERISTIK DAN MASALAH YANG DIHADAPI

ELSHA LIVIDIA AZROM
168110187

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Pada Tanggal

14 September 2020

DEWAN PENGUJI

TANDA TANGAN

Lisfarika Napitupulu, S.Psi., M.Psi., Psikolog

Yanwar Arief, S.Psi., M.Psi., Psikolog

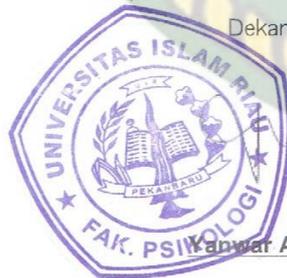
Ahmad Hidayat, S.Psi., S.Th.I., M.Psi., Psikolog

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi

Pekanbaru, 15 Desember 2020

Mengesahkan

Dekan Fakultas Psikologi



Yanwar Arief, M.Psi Psikolog

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Elsha Lividia Azrom

NPM : 168110187

Judul Skripsi : *Autism Spectrum Disorder* (ASD) Pada Remaja Awal:
Karakteristik dan Masalah Yang Dihadapi

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi manapun. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika terdapat hal-hal yang tidak sesuai dengan isi pernyataan ini, maka saya bersedia gelar kesarjanaan saya dicabut.

Pekanbaru, 08 September 2020

Yang menyatakan

Elsha Lividia Azrom

168110187

HALAMAN PERSEMBAHAN

Atas izin Allah Subhanahuwata'ala, skripsi ini saya persembahkan khusus untuk:

Ayah, Ibu, Kakak, Adik, dan Nafi

Semoga kelulusan ini dapat membanggakan kalian.



MOTTO

“Orang Berakal Cukup Dengan Satu Isyarat, Sedang Orang Bodoh Tak Cukup Dengan Ribuan Ungkapan”

-Unknown

“Maka Jangan Berkata Jika Hanya Menyampaikan Mudharat”

-Elsha Lividia Azrom

“Allah Takjub Terhadap Keputusannya Hambanya dan Dekatnya Perubahan”

-Hadist Hasan

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum, wr.wb

Alhamdulillah rabbil'alamin, segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT, yang senantiasa memberikan rahmat dan hidayahnya kepada penulis dan atas izin-Nyalah sehingga penulis dapat menyesuaikan penyusunan skripsi yang berjudul **“Autism Spectrum Disorder (ASD) Pada Remaja Awal : Karakteristik dan Masalah Yang Dihadapi”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana program studi strata 1 (S1) pada Fakultas Ilmu Psikologi Universitas Islam Riau.

Dalam pelaksanaan penyusunan skripsi ini penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada kesempatan kali ini penulis dengan segala kerendahan hati ingin mengucapkan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H Syafrinaldi, SH., MCL selaku Rektor Universitas Islam Riau.
2. Bapak Yanwar Arief, M.Psi., Psikolog selaku Dekan Fakultas Psikologi
3. Bapak Dr, Fikri.,S.Psi., Msi selaku Wakil Dekan I Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau.
4. Ibu Lisfarika Napitupulu, M.Psi., Psikolog selaku Wakil Dekan II bidang keuangan dan kepegawaian dan juga selaku dosen pembimbing yang selalu memberikan dukungan, motivasi, dan memberikan arahan serta saran agar peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan baik dan memberikan kelancaran bagi peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.

5. Ibu Yulia Herawati, S.Psi, MA selaku Wakil Dekan III Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau, serta Dosen Penasehat Akademik.
6. Ibu Juliarni Siregar, M.Psi., Psikolog. Selaku ketua Program Studi Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau.
7. Bapak Didik Widianoro, M.Psi., Psikolog Selaku Sekretaris Program Studi Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau.
8. Ibu Lisfarika Napitupulu, M.Psi., Psikolog Selaku Pembimbing skripsi yang selalu memberikan motivasi, serta arahan dan dukungan kepada penulis selama proses pembuatan skripsi.
9. Bapak Ahmad Hidayat, M.Psi., Psikolog, Bapak Sigit Nugroho, M.Psi., Psikolog, Bapak Dr.Sudirman Shomary, MA, Bapak Santoso, M.Si, Bapak UU Hamidy, Bapak Syahri Ramadhan, S, Psi.,M,Si, Bapak Tukiman Khateni, S.Ag.,M,Si, Bapak Yulianto,S.Pd.,M,Pd, Bapak Birman Simamora, SH, MH, Bapak Devie Rachmat Ali Hasan, SH, MH, Bapak Bahril Hidayat, M.Psi., Psikolog, Bapak Drs Marin Arief, Bapak Dr.Saproni, M.Samin,Lc, Bapak Yanroni, S.Pdi.,M.Pd, Bapak M.Nur, SP.,MP, Bapak Heriyanto, Sp.,M.Si, Bapak Muh. Ayyub, M.Hum, Bapak Dr. Zulkifli Rusby, selaku dosen psikologi di Universitas Islam Riau. Terimakasih atas semua dukungan yang sangat bermanfaat bagi penulis, serta telah memberikan ilmu dan berbagai pengalaman selama penulis belajar di Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau.
10. Ibu syarifah fararradinna, S.Psi., M.A, Ibu Leni Armayati, M.Si, Ibu Irma Kusuma Salim, M.Psi., Psikolog, Ibu dr. Raihanatu Bin Qolbi Ruzzain,

M.Kes, Ibu Tengku Nila Fadhlia, M.Psi., Psikolog, Ibu Icha Herawati, S.Psi.,M.Soc.Sc, Ibu Tri Rahayu Ningsih, S.Psi, MA, Ibu Eka Fitriyani, M.Psi., Psikolog. Ibu Resi Oktadela, M.Pd, Ibu Alucyana, M.Psi., Psikolog. Ibu Irfani Rizal, S.Psi, M.Si selaku dosen psikologi di Universitas Islam Riau. Terimakasih atas semua dukungan yang sangat bermanfaat bagi penulis, serta telah memberikan ilmu dan berbagai pengalaman selama penulis belajar di Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau.

11. Seluruh staf dan karyawan Tata Usaha Fakultas Psikologi Universitas Islam Riau Bapak Ridho Lesmana S.T, Ibu Eka Mailina S.E, Bapak Wan Rahmad Maulana S.E, Ibu Masriva S.Kom, dan Ibu Liza Fahrani S.Psi, Bapak Bambang Kamajaya Barus, S.P yang telah membantu dalam proses administrasi perkuliahan.
12. Terima kasih kepada Kepala Yayasan dan kepala sekolah Klinik Terapi dan Sekolah Luar Biasa Anak Mandiri yang telah memberikan izin penelitian. Beserta seluruh pegawai dan siswa-siswi yang telah membantu dalam penelitian ini.
13. Terimakasih kepada orangtua subjek yang telah membantu peneliti melengkapi data-data dalam penelitian ini.
14. Terimakasih kepada kakak Winda dan bapak Riki sebagai guru fokus subjek yang sudah memberikan informasi mengenai subjek dengan lapang dada sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini
15. Terima kasih kepada kedua orangtua penulis (Ayah Taromi dan Ibu Azrida) yang telah memberikan dukungan dan motivasi utama bagi saya untuk dapat

segera menyelesaikan skripsi ini, serta keluarga yang lainnya, Kakak (Laila Azrom & Mardhatillah Azrom), Abang Ipar (Arie Mahendra), Adik (Arie Novandri Azrom, Al-firash Fayyadh Azrom & Rohana Rosita) yang selalu memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis.

16. Terimakasih kepada Hanafi yang selalu memberikan dukungan, do'a, motivasi, serta selalu mendampingi peneliti sehingga dapat menyelesaikan penelitian ini.
17. Terimakasih kepada sahabatku Welly Iskandar & Mira Atilla Dayanti yang turut membantu serta memberikan dorongan dan motivasi dalam proses pembuatan skripsi ini.
18. Terimakasih kepada teman kuliah Tri Putri Islamiana yang selalu memberikan motivasi dan selalu bersedia menjadi teman diskusi peneliti
19. Terimakasih kepada teman-teman seangkatan yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu yang turut membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh sebab itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Pekanbaru, 07 September 2020

Elsha Lividia Azrom

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
MOTTO	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Autism Spectrum Disorder (ASD)	8
1. Defenisi Autism Spectrum Disorder	8
2. Karakteristik dan Problematika <i>Autism Spectrum Disorder</i>	10
3. Klasifikasi <i>Autism Spectrum Disorder (ASD)</i>	13
4. Penyebab Autisme	20
B. Pengertian Remaja	23
1. Defenisi Remaja	23
2. Perkembangan Masa Remaja	25
3. Aspek-aspek Perkembangan Masa Remaja.....	27
4. Remaja dengan Autism	28
5. Karakteristik Remaja Autis	30
BAB III METODE PENELITIAN	36

A. Jenis Penelitian.....	36
B. Responden Penelitian	37
C. Prosedur Penelitian.....	38
D. Teknik Pengumpulan Data.....	41
1. Observasi	41
2. Wawancara	42
3. Dokumen	45
E. Teknik Analisis Data.....	45
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	48
A. Orientasi Kacah dan Persiapan.....	48
1. Orientasi Kacah Penelitian	48
2. Persiapan Penelitian	49
B. Laporan Pelaksanaan.....	50
C. Hasil Penelitian	52
1. Responden pertama (R1)	53
2. Responden Kedua (R2)	70
3. Hasil Data Penelitian	88
D. Pembahasan.....	105
1. Karakteristik Remaja Dengan Autism Spectrum Disorder (ASD).....	105
2. Masalah yang dihadapi remaja <i>Autism Spektrum Disorder (ASD)</i>	110
BAB V PENUTUP.....	112
A. Kesimpulan	112
B. Saran.....	114
DAFTAR PUSTAKA	115

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perbandingan Karakteristik Individu dengan ASD Secara Umum.....	31
Tabel 2.2 Perubahan Perilaku dan Karakteristik pada Remaja Dengan ASD.....	34
Tabel 3.1 Panduan Wawancara.....	43
Tabel 4.1 Panduan Wawancara Dengan Orangtua R1	57
Tabel 4.2 Panduan Wawancara Dengan Guru Fokus R1	63
Tabel 4.3 Panduan Wawancara Dengan Orangtua R2	74
Tabel 4.4 Panduan Wawancara Dengan Guru Fokus R2	81
Tabel 4.5 Perbedaan Karakteristik Dari Kedua Responden.....	106

**AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD) PADA REMAJA AWAL :
KARAKTERISTIK DAN MASALAH YANG DIHADAPI**

**Elsha Lividia Azrom
168110187**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM RIAU**

ABSTRAK

Setiap remaja pasti memiliki permasalahan, tidak terkecuali remaja awal dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa remaja dengan autisme memiliki beberapa masalah yang sama dengan remaja pada umumnya, namun masalah pada remaja dengan autisme lebih menekankan pada kecemasan, ketidaktertarikan dengan interaksi sosial, dan kendala dalam bahasa. Sehingga remaja dengan autisme mengalami permasalahan atau hambatan dalam menjalani tugas-tugas perkembangan. Tujuan dalam penelitian ini untuk mendeskripsikan karakteristik remaja awal dengan ASD berdasarkan interaksi sosial, emosi, psikomotorik dan kemampuan kognitif serta mendeskripsikan permasalahan yang dihadapi. *Design* penelitian menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Responden penelitian ini berjumlah 2 orang dengan responden pendukung 4 orang, diambil berdasarkan metode pengambilan dengan *purposive sampling* dan teknik pengumpulan data penelitian ini yaitu observasi sebagai pengumpulan data secara primer dengan metode pencatatan menggunakan *Anecdotal Record* dan wawancara secara sekunder serta dokumen sebagai pelengkap data.

Kata Kunci: *Autism Spectrum Disorder* (ASD), Interaksi Sosial, Psikomotorik, Kognitif

**AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD) IN EARLY ADOLESCENTS:
CHARACTERISTICS AND ISSUES**

Elsha Lividia Azrom

168110187

**FACULTY OF PSYCHOLOGY
ISLAMIC UNIVERSITY OF RIAU**

ABSTRACT

Every teenager has problems, including early teens with Autism Spectrum Disorder (ASD). Previous research has explained that adolescents with autism have some of the same problems as adolescents in general, but problems in adolescents with autism emphasize anxiety, disinterest in social interactions, and language barriers. So that adolescents with autism experience problems or obstacles in carrying out developmental tasks. The purpose of this research is to describe the characteristics of early adolescents with ASD based on social interactions, emotions, psychomotor and cognitive abilities and to describe the problems faced. The research design used a descriptive qualitative and the method with a case study approach. The respondents in this study was 2 people with 4 supporting respondents, taken based on the method of taking with purposive sampling and the data collection technique of this research, namely observation as primary data collection with the method of recording using anecdotal record and secondary interviews and documents as a complement to the data.

Keywords: Autism Spectrum Disorder (ASD), Social Interaction, Psychomotor, Cognitive

اضطراب طيف التوحد (ASD) في أوائل المراهقين: الخصائص والمشكلات التي تواجهها

إيلسا ليفيديا أزروم

168110187

كلية علم النفس
الجامعة الإسلامية الرياوية

الملخص

كل مراهق لديه مشاكل، بمن فيهم المراهقون في وقت مبكر مع اضطراب طيف التوحد (ASD). أوضحت الأبحاث السابقة أن المراهقين المصابين بالتوحد يعانون من بعض المشاكل نفسها التي يعاني منها المراهقون بشكل عام، لكن المشاكل لدى المراهقين المصابين بالتوحد تؤكد القلق وعدم الاهتمام بالتفاعلات الاجتماعية والحوازر اللغوية. بحيث يواجه المراهقون المصابون بالتوحد مشاكل أو عقبات في القيام بمهامهم التنموية. الغرض من هذا البحث هو وصف خصائص المراهقين الأوائل المصابين باضطراب طيف التوحد بناءً على التفاعلات الاجتماعية والعواطف والقدرات الحركية والمعرفية ووصف المشكلات التي تواجههم. تصميم استخدم البحث منهج البحث النوعي الوصفي مع منهج دراسة الحالة. كان عدد المستجيبين في هذا البحث شخصين مع 4 مستجيبين داعمين، تم أخذهم بناءً على طريقة أخذ العينات الهادفة وتقنية جمع البيانات لهذا البحث، أي الملاحظة كجمع بيانات أولية مع طريقة التسجيل باستخدام السجل القصصي والمقابلات والوثائق الثانوية كمكمل للبيانات.

الكلمات الرئيسية: اضطراب طيف التوحد (ASD)، التفاعل الاجتماعي، الحركي

النفسي، الإدراكي

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Autism atau gangguan autistik adalah salah satu gangguan terparah dimasa kanak-kanak. Autisme merupakan kumpulan kondisi yang di klasifikasikan sebagai gangguan neurodevelopmental pada DSM-V (APA,2013). Untuk memenuhi diagnosis gangguan spektrum autisme, individu harus menunjukkan 2 gejala, yaitu adanya defisit ranah komunikasi & interaksi sosial serta terjadinya perilaku, minat atau aktivitas yang terbatas dan repetitif.

Autisme merupakan gangguan pervasif yang ditandai oleh adanya kelainan dan/atau hendaya perkembangan yang muncul sebelum usia 3 tahun, dan dengan ciri kelainan fungsi dalam 3 bidang: interaksi sosial, komunikasi, dan perilaku yang terbatas dan berulang. Biasanya tidak jelas ada periode perkembangan yang normal sebelumnya, tetapi bila ada kelainan perkembangan sudah menjadi jelas sebelum usia 3 tahun, sehingga diagnosis sudah dapat ditegakkan, tetapi gejala-gejalanya (sindrom) sudah dapat didiagnosis di segala umur (PPDGJ III). Anak-anak yang termasuk dalam kelompok ini termasuk dalam kelompok anak berkebutuhan khusus. Istilah ini mengacu pada kekhususan yang mereka peroleh dalam hal pengasuhan dan pendidikan, yang berbeda dengan anak-anak non berkebutuhan khusus (Hastuty, Herawati & Napitupulu, 2020)

Menurut hasil penelitian *Autism and Developmental Disabilities Monitoring (ADDM) network* (2014) Cara berpikir autistik adalah kecenderungan untuk memandang diri sendiri sebagai pusat dari dunia, percaya bahwa kejadian-kejadian eksternal mengacu pada diri sendiri dan anak laki-laki memiliki resiko yang lebih besar 4 kali lipat untuk mendapatkan permasalahan autistik dimasa kanak-kanak dibandingkan anak perempuan

Prevalensi autisme di dunia semakin lama semakin meningkat. Pada tahun 2013, data CDC (*Centers for Disease Control and Prevention, USA*) menunjukkan anak dengan autisme menjadi 1:50 dalam kurun waktu satu tahun terakhir (Detary & Hartini & Nurul, 2018). Kemudian pada Maret tahun 2014 *center for disease control and prevention (CDC) USA*, Prevalensi autisme menjadi 1 dari 68 anak dengan data yang lebih spesifik yaitu 1 dari 42 anak laki-laki dan 1 dari 189 anak perempuan (Depkes RI, 2016). Menurut BPS 2010, Prevalensi anak dengan autisme di Indonesia bila diasumsikan dengan di Hongkong, anak dengan autisme usia 5-19 tahun mencapai hingga 66.000.805 jiwa, maka diperkirakan terdapat lebih dari 112 ribu anak di Indonesia pada rentang usia 5-19 tahun menyandang autisme di Indonesia saat ini belum dilakukan. Namun, berdasarkan data-data tersebut menunjukkan jumlah individu dengan autisme mengalami peningkatan baik di Indonesia maupun di seluruh dunia meskipun riset dan data pasti saat ini mengenai jumlah individu dengan autisme di Indonesia belum dilakukan. Meningkatnya jumlah individu dengan autisme tersebut, menunjukkan terjadi peningkatan

pula pada jumlah keluarga yang memiliki anak dengan autisme khususnya di usia remaja.

Anak-anak dengan autisme akan mengalami suatu masa dalam tahap perkembangan yang sama dengan anak normal yaitu masa remaja. Setiap individu dimasa remaja akan mengalami perubahan pada aspek biologis, kognitif, dan sosioemosional (Santrock, dalam Detary & Hartini 2018). Individu pada masa remaja dihadapkan pada tugas-tugas perkembangan yang meliputi menjalin relasi dengan pria maupun wanita sebayanya, mencapai peran sosial sesuai gender, dapat menerima kondisi fisik dan menggunakan dengan baik, mencapai kemandirian emosional, dan mempersiapkan karir masa depan (Hurlock, dalam Detary & Hartini 2018)

Penelitian yang dilakukan oleh Gillot, Furniss, & Walter (2001 dalam Detary & Hartini, 2018) mengenai remaja dengan autisme menjelaskan bahwa mereka memiliki beberapa masalah yang sama dengan remaja pada umumnya. Namun, masalah pada remaja dengan autisme lebih menekankan pada kecemasan, ketidaktertarikan dengan interaksi sosial, dan kendala dalam bahasa. Sehingga, remaja dengan autisme akan mengalami permasalahan atau hambatan dalam menjalani tugas-tugas perkembangan. Paul & Sutherland (2005 dalam Wijayaptri, 201) menjelaskan bahwa komunikasi dan interaksi sosial merupakan dua faktor utama yang menentukan dengan autisme menjalin dan mengembangkan hubungan dengan orang lain, berpartisipasi dalam kegiatan sehari-hari, selain itu kemampuan berkomunikasi juga berkaitan langsung dengan masalah perilaku.

(Dalam Spain Debbie, dkk: 2018) menemukan hasil penelitian mereka yang menyatakan bahwa remaja dengan ASD mengalami kecemasan dan kekhawatiran tentang interaksi sosial. gangguan sosial-komunikasi, keterampilan sosial tertentu dan berkurangnya motivasi sosial dapat terjadi akibat kecemasan yang dialami oleh remaja dengan ASD. Selanjutnya, (dalam Dijkhuis Renee,R,dkk: 2019) juga menemukan bahwa sebagian remaja dengan ASD menunjukkan penyimpangan mendasar dalam *arousal regulation*. *Arousal regulation* berarti pengendalian aktivasi kognitif dan fisiologis menggunakan metode perilaku kognitif (APA dictionary of psychology), sesuai maknanya, *arousal* berarti gairah atau rangsangan yang siap untuk ditunjukkan dalam bentuk perilaku, dengan sedikit atau berlebihan suatu gairah hal ini dapat memacu kualitas kinerja seseorang (Western Illness, LEAP) sama halnya pada remaja autis, *arousal* dapat mengakibatkan kewalahan akibat emosi yang mengganggu fungsi kompeten individu dalam situasi sosial dan juga dapat mengganggu kualitas hidup remaja secara keseluruhan.

(Orsmond.G, Shuttuck.P, Cooper.B: 2013) juga menunjukkan dalam penelitiannya bahwa remaja ASD akan menunjukkan tingkat isolasi sosial yang lebih tinggi daripada kelompok disabilitas lainnya (kecacatan intelektual (ID), gangguan emosi (ED) dan ketidakmampuan belajar (LD)), Usia remaja pada ASD merupakan titik balik yang berpotensi penting dalam pemeliharaan dan pengembangan hubungan sosial, seringkali, persahabatan dari sekolah terputus atau membutuhkan upaya yang cukup besar untuk

mempertahkannya dalam konteks kontak pribadi yang lebih jarang. Namun terkadang, remaja dengan ASD juga memiliki kesempatan untuk mengembangkan persahabatan baru atau hubungan sosial yang bermakna dalam ruang lingkup yang baru. Meskipun begitu, para peneliti telah mendokumentasikan bahwa remaja ASD dengan keterampilan kognitif dan adaptif yang lebih tinggi, lebih cenderung memiliki hubungan sosial yang bermakna (Farley et al., 2009)

Menurut Kenworthy et al (Dalam Nyrenius & Billstedt, 2019) tidak ada korelasi yang signifikan antara kemampuan kognitif (IQ dan fungsi eksekutif) dan fungsi adaptif yang ditemukan pada kelompok ASD antara 12 dan 21 tahun. Ini menjelaskan kemungkinan bahwa selama remaja menjalankan kehidupan sehari-hari lebih terstruktur dan mendapatkan banyak dukungan dari lingkungan sekitar maka perilaku adaptif tidak berhubungan dengan kognitif seorang remaja ASD. Namun sebaliknya, apabila remaja ASD tidak menjalankan kehidupan sehari-hari dengan terstruktur, maka defisit fungsi sosial dan fungsi eksekutif akan berpengaruh terhadap defisit fungsi adaptif individu hingga tingkat keparahan gejala.

Dijkhuis, Gurbuz, Ziermans, staal & Swaab (2019) menjelaskan dalam penelitian mereka bahwa remaja dengan ASD kurang cenderung menunjukkan perilaku sosial adaptif dalam konteks yang sarat dengan emosi. Meskipun tidak ada penyimpangan dalam perhatian sosial atau reaktivitas emosional yang ditemukan pada remaja ASD, tingkat keseluruhan perhatian dan gairah

sosial yang lebih rendah dapat membantu menjelaskan kesulitan dalam fungsi sosial pada remaja ASD.

Berkaitan dengan ini, Smith. C (2015) menyatakan bahwa remaja dengan ASD yang memiliki isolasi sosial yang tinggi, saat disekolah individu merasa bingung, takut dan cemas sehingga tidak dapat fokus pada tugas atau pelajaran yang diberikan guru. Mereka seringsekali tidak dapat mengartikulasikan kesulitan emosional mereka dengan jelas, dan dapat berkomunikasi ketidaknyamanan mereka dengan cara yang lebih mendasar seperti memukul, menjerit dan menghindari situasi, bahkan hingga melarikan diri (network autism, Para. 4)

Merujuk pada penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui karakteristik dan permasalahan yang dihadapi oleh remaja awal dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) di Pekanbaru.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu, bagaimana gambaran karakteristik dari segi interaksi sosial, emosi, psikomotorik dan kemampuan kognitif serta masalah yang dihadapi remaja awal dengan Autism Spectrum Disorder.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mendeskripsikan karakteristik berdasarkan interaksi sosial, emosi, psikomotorik dan kemampuan kognitif serta masalah yang dihadapi remaja dengan autism.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Lembaga Pelayanan Masyarakat dan Komunitas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk dijadikan sebagai psikoedukasi mengenai bagaimana gejala, karakteristik dan masalah-masalah apa saja yang dihadapi remaja dengan gangguan ASD agar dapat di terima dan di diagnosa lebih awal mengenai perubahan remaja dengan gangguan autism.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan dan tambahan informasi bagi peneliti lain yang berminat melakukan penelitian mengenai kasus *Autisme Spectrum Disorder (ASD)*.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Autism Spectrum Disorder (ASD)

1. Defenisi Autism Spectrum Disorder

Autisme merupakan gangguan perkembangan pervasif dengan ditandai adanya kegagalan untuk berhubungan dengan orang lain, terbatasnya kemampuan Bahasa, perilaku motorik yang terganggu, gangguan intelektual, dan tidak menyukai perubahan dalam lingkungan.

Scheribman, dkk (2006) menjelaskan bahwa *Autism Spectrum Disorder* adalah gangguan neurodevelopmental yang memiliki karakteristik gangguan utama pada kemampuan interaksi dan komunikasi sosial dan menunjukkan perilaku repetitif (berulang-ulang) dan restricted (gangguan minat). Pada umumnya, ASD menunjukkan karakteristiknya yaitu kesulitan bersosialisasi dengan teman sebaya atau orang lain dilingkungan sebaya atau orang lain dilingkungan sekitarnya, tidak mampu merespon suatu aktivitas yang sedang berlangsung disekitarnya. Berdasarkan karakteristik dan gejala yang muncul, anak ASD dapat dibagi menjadi 3 klasifikasi yaitu autistik disorder, sindrom Asperger, dan PDD-NOS (*pervasive development disorder*) (Kaufman dalam Irvan : 2017).

Rondeau, Emelie (2010). juga menjelaskan bahwa ASD (*Autism Spectrum Disorder*) merupakan gangguan perkembangan pervasif, dimana menunjukkan gejala gagalnya perkembangan kemampuan sosial yang kompleks. Anak ASD dapat dideteksi semenjak usia 3 tahun, karena

pada usia tersebut anak ASD tidak menunjukkan perkembangan kemampuan komunikasi dan interaksi sosial. Greenspan (2006) menambahkan bahwa autisme merupakan gangguan perkembangan yang kompleks, mempengaruhi perilaku, dengan akibat kekurangan kemampuan komunikasi, hubungan sosial dan emosional dengan orang lain, sehingga sulit untuk mempunyai keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan sebagai anggota masyarakat.

Sementara Koray, Karabekiroglu (2011) berpendapat mengenai gangguan pervasive atau dapat disebut dengan ASD (*Autism Spectrum Disorder*) merupakan suatu gangguan atau ketidaknormalan pada seseorang yang ditandai dengan tidak berkembangnya kemampuan sosial dan komunikasi yang diiringi dengan perilaku *repetitive* (perilaku berulang-ulang) dan *restricted* (gangguan minat). Sedangkan menurut *American Psychiatric Association* (DSM V:2013), ASD merupakan suatu gangguan kejiwaan pada seorang yang muncul pada usia dini yang ditandai dengan tidak berkembangnya kemampuan komunikasi sosial dan interaksi sosial serta diiringi dengan adanya gejala perilaku *restricted* (gangguan minat) dan perilaku *repetitive* (perilaku berulang-ulang)

Secara umum pada penyandang autisme terdapat problem *neurologis* yang mempengaruhi pikiran, persepsi dan perhatiannya yang lalu merambat melalui pikiran. Dalam tahap berikutnya, simptom yang ada akan menghambat dan mengganggu signal pancaindra, sampai membatasi perkembangan anak dalam berkomunikasi, berinteraksi, serta berimajinasi.

Ada dua kategori perilaku autisme yaitu perilaku eksekutif (berlebihan) dan perilaku defisit (berkekurangan). Yang termasuk perilaku eksekutif yaitu hiperaktif dan *tantrum* (mengamuk) berupa jeritan, menyepak, menggigit, mencakar, memukul, dsb. Di sini juga sering terjadi anak menyakiti diri sendiri (*self-abuse*). Perilaku defisit ditandai dengan gangguan bicara, perilaku sosial kurang sesuai (naik kepangkuan ibu bukan untuk kasih sayang tapi untuk meraih kue), defisit sensoris sehingga dikira tuli, bermain tidak benar dan emosi yang tidak tepat, misalnya tertawa tanpa sebab, menangis tanpa sebab, dan melamun (Handoyo, 2003)

2. Karakteristik dan Problematika *Autism Spectrum Disorder*

Menurut National Institute of Mental Health (2007), terdapat beberapa kemungkinan indikasi karakteristik anak dengan ASD yang dapat diidentifikasi dengan mudah, antara lain adalah sebagai berikut :

- a. Tidak adanya *babbling* (mengoceh) sebagai bentuk awal kemampuan berbicara pada usia 1 tahun.
- b. Belum mampu berbicara 1 kata pada usia 16 bulan
- c. Tidak mampu mengkombinasikan 2 kata pada usia 2 tahun
- d. Tidak merespon ketika dipanggil Namanya
- e. Tidak memiliki kemampuan berbahasa baik verbal maupun non verbal
- f. Tidak terdapat kontak mata ketika berinteraksi dengan orang lain
- g. Tampak berbeda ketika menggunakan mainan (menggunakan tidak sesuai dengan fungsinya)

- h. Terlihat selalu fokus pada satu objek tertentu pada bidang benda
- i. Tidak bias mengkondisikan emosional
- j. Tampak seperti memiliki gangguan pendengaran

Gejala-gejala autisme dapat muncul pada anak sejak usia 30 bulan hingga usia maksimal 3 tahun. Menurut Rinarki (2018) individu dapat dikatakan menderita autisme apabila mengalami satu atau lebih karakteristik sebagai berikut:

- a. Permasalahan komunikasi meliputi, kata yang digunakan terkadang tidak sesuai artinya, seperti mengoceh tanpa arti secara berulang-ulang, berbicara tidak menggunakan alat bantu, senang meniru kata-kata atau lagu tanpa mengerti artinya, senang menarik-narik tangan orang lain untuk melakukan apa yang dia inginkan, tidak berbicara atau sedikit berbicara, dan perkembangan berbicara sangat lambat.
- b. Permasalahan interaksi sosial meliputi, menyukai tempat yang sepi dan menyendiri, menghindari kontak secara langsung, kurang suka untuk bermain bersama teman sebaya, dan menolak untuk bermain bersama teman sebayanya.
- c. Permasalahan sensori motorik meliputi, kurang merasakan sentuhan, kurang merasakan sakit, kurang senang dengan suara yang keras sehingga menimbulkan reflek menutup telinga, serta senang mengoral benda disekitar.
- d. Permasalahan pola bermain meliputi, tidak bermain seperti teman sebaya, tidak memainkan mainan dengan baik, lekat dengan benda

tertentu, senang dengan benda yang berputar, memiliki kreativitas dan imajinasi, dan tidak suka bermain dengan teman sebayanya.

- e. Permasalahan perilaku meliputi, melakukan perilaku yang berulang, terkadang berperilaku berlebihan dan sebaliknya. Kurang menyukai perubahan di lingkungan sekitar, merangsang diri, dan dapat terdiam dengan pandangan yang kosong.
- f. Permasalahan emosi meliputi, terkadang sering marah, dan tertawa tanpa alasan, terkadang mampu agresif merusak benda sekitar, dapat menyakiti diri sendiri, dan kurang memiliki rasa empati.

Hal ini juga didukung oleh pernyataan Hallahan & Kauffman (2006) mengenai karakteristik anak autisme yang tergolong menjadi tiga gejala utama, yaitu gangguan dalam interaksi, komunikasi dan perilaku. Terdapat karakteristik tambahan seperti, gangguan dalam kognisi, persepsi motorik, afek atau mood, tingkah laku agresif dan berbahaya, serta gangguan tidur dan makan. Tiga gejala utama dapat dipaparkan sebagai berikut:

- a. Gangguan interaksi sosial, meliputi bayi tidak merespon normal ketika diangkat, tidak tersenyum pada situasi sosial, tatapan mata berbeda, tidak bermain selayaknya anak normal, dan anak autisme tidak dapat membedakan merespon stimulus dari orang tua, guru dan orang asing.
- b. Gangguan komunikasi, meliputi gumaman yang biasa muncul sebelum anak dapat berkata-kata yang tidak nampak pada anak autisme. Sering tidak memahami ucapan orang lain, sering mengulang kata yang baru didengar, dan tidak memiliki perhatian untuk tidak ingin

berkomunikasi untuk tujuan sosial. Gangguan komunikasi non verbal diartikan bahwa anak tidak menggunakan gerakan tubuh dan berkomunikasi selayaknya orang lain ketika mengekspresikan perasaannya atau merasakan perasaan orang lain.

- c. Gangguan perilaku, meliputi perilaku pengulangan pada suatu benda (memutar benda, mengepakkan tangan, bergerak maju mundur kiri kanan. Asyik sendiri seperti menikmati dunianya sendiri ketika bermain sesuatu. Sering memaksa orang tua untuk mengulang kata atau potongan kata. Serta tidak menyukai adanya perubahan dilingkungan sekitar

3. **Klasifikasi *Autism Spectrum Disorder* (ASD)**

Berdasarkan DSM V autis adalah gangguan perkembangan yang melibatkan berbagai perilaku bermasalah termasuk diantaranya masalah berkomunikasi, masalah persepsi, masalah motorik dan perkembangan sosial. (James&Susan:2013). Berdasarkan DSM V (2013) Kelompok gangguan ini ditandai dengan kelainan kualitatif dalam interaksi sosial yang timbal-balik dan dalam pola komunikasi, serta minat dan aktivitas yang terbatas, stereoptik, berulang, kelainan kualitatif untuk menunjukkan gambaran yang pervasif dari fungsi-fungsi individu dalam semua situasi, meskipun dapat berbeda dalam derajat keparahannya (p.129-130)

A. Autisme Masa Kanak

Gangguan perkembangan pervasif yang ditandai oleh adanya kelainan dan/atau hendaya perkembangan yang muncul sebelum usia 3

tahun, dan dengan ciri kelainan fungsi dalam 3 bidang: interaksi sosial, komunikasi dan perilaku yang terbatas dan berulang. Biasanya tidak jelas adanya periode perkembangan yang normal sebelumnya, tetapi bila ada, kelainan perkembangan sudah menjadi jelas sebelum usia 3 tahun, sehingga diagnosis sudah dapat ditegakkan. Tetapi gejala-gejalanya (sindrom) dapat didiagnosa pada semua kelompok umur.

Selalu adanya hendaya kualitatif dalam interaksi sosial yang timbal balik (*reciprocal social interaction*) ini berbentuk apresiasi yang tidak adekuat terhadap syarat sosio-emosional, yang tampak sebagai kurangnya respon terhadap emosi oranglain dan/atau kurangnya modulasi terhadap perilaku dalam konteks sosial. Buruk dalam menggunakan isyarat sosial dan integrasi yang lemah dalam perilaku sosial, emosional dan komunikatif dan khususnya kurangnya respon timbal balik sosio-emosional.

Demikian juga terdapat hendaya kualitatif dalam komunikasi. Ini berbentuk kurangnya penggunaan keterampilan Bahasa yang dimiliki didalam hubungan sosial; Hendaya dalam permainan imajinatif dan imitasi sosial; keserasian yang buruk dan kurangnya interaksi timbal balik dalam percakapan; buruknya dalam keluwesan dalam Bahasa ekspresif dan kreativitas dan fantasi dalam proses fikir yang relatif kurang; kurangnya respons emosional terhadap ungkapan verbal dan nonverbal orang lain; hendaya dalam menggunakan variasi irama atau penekanan sebagai modulasi komunikatif; dan kurangnya

isyarat tubuh untuk menekankan atau memberi arti tambahan dalam komunikasi lisan.

Kondisi ini juga ditandai oleh pola perilaku, minat dan keinginan yang terbatas, berulang dan stereotipik. Ini berbentuk kecenderungan untuk bersikap kaku dan rutin dalam berbagai aspek kehidupan sehari-hari, ini biasanya berlaku untuk kegiatan baru dan juga kebiasaan sehari-hari serta pola bermain. Terutama sekali dalam masa kanak yang dini, dapat terjadi kelekatan yang khas terhadap benda-benda yang aneh, khususnya benda yang tidak lunak. Anak dapat memaksakan suatu kegiatan rutin dalam ritual yang sebetulnya tidak perlu; dapat terjadi preokupasi yang stereotipik terhadap suatu minat seperti tanggal, rute atau jadwal; sering terdapat stereotipik motorik; sering menunjukkan minat khusus terhadap segi-segi nonfungsional dari benda-benda (misalnya bau atau rasanya); dan terdapat penolakan terhadap perubahan dari rutinitas atau dalam detail dari lingkungan hidup pribadi (seperti perpindahan mebel atau hiasan dalam rumah). Semua tingkatan IQ dapat ditemukan dalam hubungannya dengan autisme tetapi pada $\frac{3}{4}$ kasus secara signifikan terdapat retardasi mental.

B. Gangguan Autisme Tak Khas

Gangguan perkembangan pervasif yang berbeda dari autisme dalam usia onset maupun tidak terpenuhinya ketiga kriteria diagnostik. Jadi kelainan dan/atau hendaya perkembangan menjadi

jelas untuk pertama kalinya pada usia setelah 3 tahun dan/atau tidak cukup menunjukkan kelainan dalam satu atau dua dari tiga bidang psikopatologi yang dibutuhkan untuk diagnosis autisme (interaksi sosial timbal balik, komunikasi, dan perilaku terbatas, stereotipik, dan berulang) meskipun terdapat kelainan yang khas dalam bidang lain.

Autisme tak khas sering muncul pada individu dengan retardasi mental yang berat; yang sangat rendah kemampuannya sehingga pasien tidak mampu menampakkan gejala yang cukup untuk menegakkan diagnosis autisme; ini juga tampak pada individu dengan gangguan perkembangan yang khas dari Bahasa reseptif yang berat.

C. Sindrom Rett

Pada Sebagian besar kasus onset gangguan terjadi pada usia 7-24 bulan. Pola perkembangan awal yang tampak normal atau mendekati normal diikuti dengan kehilangan Sebagian atau seluruhnya keterampilan tangan dan berbicara yang telah didapat, bersamaan dengan terdapatnya kemunduran/ perlambatan pertumbuhan kepala. Berjalan gangguan bersifat “ progresif motor deterioration”.

Gejala khas yang paling menonjol adalah hilangnya kemampuan Gerakan tangan yang bertujuan dan keterampilan manipulatif dari motorik halus telah terlatih. Disertai kehilangan atau hambatan seluruh/sebagian perkembangan Bahasa; Gerakan seperti mencuci tangan yang stereotipik, dengan fleksi lengan didepan dada atau dagu membasahi tangan secara stereotipik dengan ludah (saliva);

hambatan dalam mengunyah makanan yang baik; sering terjadi episode hiperventilasi; hampir selalu gagal dalam pengaturan buang air besar dan buang air kecil; sering terdapat penjurulan lidah dan air liur yang menetes; dan kehilangan dalam ikatan sosial.

Secara khas tampak anak tetap dapat “senyum sosial” (social smile) menatap seseorang dengan “kosong”, tetapi tidak terjadi interaksi sosial dengan mereka pada awal masa kanak (walaupun interaksi sosial dapat berkembang kemudian). Cara berdiri dan berjalan cenderung melebar (broad based) otot hipotonik, koordinasi gerak tubuh memburuk (ataksia), serta scoliosis atau kifoskoliosi yang berkembang kemudian. Atrofi spinal, dengan disabilitas motoric berat yang muncul pada saat remaja atau dewasa pada kurang lebih 50% kasus. Kemudian dapat timbul spastisitas dan rigiditas yang biasanya lebih banyak terjadi pada ekstremitas bawah dari pada ekstremitas atas. Serangan epileptik yang mendadak (epileptic fits), biasanya dalam bentuk yang kecil-kecil dengan onset serangan umumnya sebelum usia 8 tahun. hal ini terjadi pada kebanyakan kasus. Berbeda sekali dengan autisme, disini jarang terjadi perilaku mencederai diri dengan sengaja dan preokupasi yang stereotipik kompleks atau yang rutin.

D. Gangguan desintegratif masa kanak lainnya

Diagnosis ditegakkan berdasarkan suatu perkembangan normal yang jelas sampai usia minimal 2 tahun diikuti dengan kehilangan yang nyata dari keterampilan yang sudah diperoleh sebelumnya;

disertai dengan kelainan kualitatif dalam fungsi-fungsi sosial. Biasanya terjadi regresi yang berat atau kehilangan kemampuan berbahasa, regresi dalam kemampuan bermain, keterampilan sosial, dan perilaku adaptif, dan sering dengan hilangnya pengendalian buang air besar atau kecil kadang-kadang disertai dengan kemerosotan pengendalian motorik yang khas, keadaan tersebut bersamaan dengan hilangnya secara menyeluruh perhatian/minat terhadap lingkungan, adanya mannerism motoric yang stereotipik dan berulang, serta hendaya dalam interaksi sosial dan komunikasi yang mirip dengan autisme.

- E. Gangguan aktivitas berlebih yang berhubungan retardasi mental dan Gerakan stereotipik.

Diagnosis ditentukan oleh kombinasi antara perkembangan yang tak serasi dari overaktivitas yang berat, stereotipik motorik, dan retardasi mental berat; ketiga hal tersebut harus ada untuk menegakkan diagnosis bila kriteria diagnostik untuk autisme masa kanak dan autisme tak khas. Atau sindrom Rett terpenuhi, keadaan tersebut harus didiagnosis sesuai kriterianya.

- F. Sindrom Asperger

Diagnosis ditentukan oleh kombinasi antara tidak adanya hambatan/keterlambatan umum dalam perkembangan berbahasa atau perkembangan kognitif yang secara klinis jelas, seperti pada autisme. Adanya defisiensi kualitatif dalam interaksi sosial yang timbal balik dan adanya pola perilaku, perhatian dan aktivitas yang terbatas,

berulang dan stereotipik. Mungkin terdapat atau tidak terdapat masalah dalam komunikasi yang sama seperti yang berkaitan dengan autisme tetapi terdapatnya kelambatan berbahasa yang jelas akan menyingkirkan diagnosis ini. (DSM V: 2013)

Menurut Rondeau, dkk (2010) dan Kaufman (2013), autisme merupakan gangguan spectrum neurodevelopmental sehingga dapat diidentifikasi sesuai dengan gejala yang tampak. Adapun klasifikasi ASD menurut gejala yang tampak dapat dibagi menjadi tiga jenis, yaitu:

a. Autistik Disorder

Autisme adalah gangguan perkembangan pervasif yang menunjukkan kesulitan dalam bidang kemampuan interaksi sosial, komunikasi sosial, dan perilaku (*repetitive* dan *restricted*). Autisme merupakan klasifikasi dari ASD (*Autism Spectrum Disorder*) yang menunjukkan semua gejala. Dengan adanya tiga gangguan kompleks yang dimiliki anak *autism disorder* mengakibatkan mereka tidak mampu bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar, sehingga mereka akan terlalu selalu menyendiri dan memiliki dunianya sendiri. Selain berdampak kemampuan sosial, gangguan kompleks yang dimiliki anak *autism disorder* juga berdampak pada kemampuan intelegensinya yang tampak tidak berkembang. Mereka tampak kesulitan melakukan aktivitas-aktivitas yang mengutamakan kemampuan kognitif.

b. Syndrome Asperger

Beberapa ahli menyebutkan bahwa kondisi *Asperger Syndrome* merupakan *high function of autism disorder*. Dari gangguan yang dimiliki anak *Asperger Syndrome* tidak berdampak pada kemampuan intelegensi, bahkan beberapa anak *Asperger Syndrome* memiliki kemampuan intelegensi diatas rata-rata. Anak *Asperger Syndrome* memiliki karakteristik yang selalu memfokuskan dirinya pada satu aktivitas yang diminatinya, sehingga sebagian besar anak *Asperger Syndrome* tampak unggul pada satu bidang.

- c. PDD-NOS (*Pervasive Developmental Disorder-Not Otherwise Specific*)

PDD-NOS adalah suatu gangguan perkembangan pervasive yang menunjukkan gejala gangguan ASD. Disebut dengan NOS (*Not Otherwise Specific*) karena anak PDD-NOS menunjukkan gejala ASD yang tidak spesifik. Beberapa anak PDD-NOS memiliki kesulitan berinteraksi sosial dan memiliki gangguan perilaku (*repetitive* dan *restricted*), akan tetapi kemampuan komunikasi mereka dapat berkembang dengan cukup baik.

4. Penyebab Autisme

Penyebab autisme belum diketahui secara pasti. Beberapa ahli menyebutkan penyebab gangguan autisme diantaranya yaitu, multifaktoral, gangguan biokimia, kombinasi makanan, kebersihan lingkungan, dan faktor obat-obatan. Menurut Hallahan & Kauffman (2006) bahwa para ilmuwan belum secara pasti mengetahui apa yang salah pada otak individu

autis, tetapi yang pasti, penyebabnya lebih kepada neurobiologis, bukan interpersonal. Berdasarkan penjelasan diatas terdapat dua faktor penyebab gangguan autisme yaitu hereditas dan biologis (Mangunsong, 2011).

1. Biologis

Secara biologis dalam neurologikal ASD, individu autis memiliki kecenderungan tinggi mengalami *Brain Seizures* dan defisit kognitif. Terdapat penelitian neurologis terhadap ukuran otak dan besar kepala anak autis yang menunjukkan bahwa pada saat lahir otak mereka memiliki ukuran rata-rata atau lebih kecil, otak mereka mengalami pertumbuhan yang signifikan pada dua tahun pertama, setelah usia dua tahun pertumbuhan otak mereka mulai melambat dan mencapai maksimum pada usia empat sampai lima tahun. Kemudian di usia lima tahun ukuran otak mereka mengecil seukuran mereka ketika mereka remaja atau dewasa. Sedangkan menurut Rodier dalam (Hunt, 2005) menemukan bahwa terdapat perbedaan *brain stem* anak normal dengan *brain stem* anak autis. *Brain stem* anak autis lebih pendek daripada *brain stem* anak normal. *Brain stem* anak autis tidak memiliki *superior olive* dan memiliki *facial nucleus* yang lebih kecil dari anak normal.

2. Hereditas

Anggota keluarga penyandang autis terindikasi menderita autis dengan peluang 50 sampai 200 kali lebih tinggi daripada populasi secara keseluruhan. Keluarga yang memiliki kembar monozigotik

lebih berpeluang menderita autisme ketika pasangannya autisme, daripada kembang dizigotik. Akan tetapi penelitian belum menemukan gen tertentu yang berkaitan dengan autisme.

Sedangkan menurut Rinarki (2018) menyebutkan bahwa terdapat beberapa faktor yang menyebabkan autisme pada anak, hal ini tidak dapat dipastikan dikarenakan dalam tahap penelitian oleh para ilmuwan. Beberapa faktor penyebab autisme diantaranya sebagai berikut:

a. Faktor Genetik

Genetik autisme menjadikan desain abnormal yang terjadi pada cabang genetik di atas yang akan mempengaruhi faktor genetik dibawahnya, menyebabkan abnormalitas pada pertumbuhan sel dan saraf

b. Faktor Prenatal, Natal, dan Postnatal

Faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya autisme yaitu, pendarahan pada kehamilan awal, penggunaan obat-obatan, tangisan bayi dalam kelahiran awal terhambat, gangguan pernapasan dan anemia. Selain beberapa faktor diatas kegagalan pertumbuhan otak disebabkan kurangnya nutrisi tidak dapat diserap dengan baik.

c. Faktor Neuro Anatomi

Faktor Neuro Anatomi merupakan gangguan pada sel-sel otak selama masih dalam kandungan yang masih disebabkan oleh hambatan oksigenasi pendaharan, atau infeksi.

d. Faktor Keracunan Logam Berat

Kondisi keluarga yang dekat dengan pertambangan dapat menyebabkan autisme. Keracunan yang dikonsumsi ibu hamil seperti halnya beberapa ikan yang mengandung mineral berat dengan kadar tinggi.

B. Pengertian Remaja

1. Defenisi Remaja

Istilah remaja dikenal dalam Bahasa Inggris dengan “Adolescence” yang berasal dari Bahasa Latin “Adolescere” (kata bendanya: *adolescencia* = remaja) dengan arti tumbuh menjadi dewasa (Desmita, hu). Sementara menurut (Santrock, J.W. 2007), remaja merupakan masa transisi yakni perpindahan dari masa transisi yakni perpindahan dari masa anak menuju masa dewasa dimana remaja mencapai kematangan mental, kognitif, sosial-emosional, dan fisik agar tumbuh menjadi dewasa. Perubahan biologis, kognitif dan sosial-emosional yang terjadi berkisar dari perkembangan fungsi seksual, proses berfikir abstrak sampai pada kemandirian. Masa remaja dimulai kira-kira usia 10 sampai 13 tahun dan berakhir antara usia 18 hingga 22 tahun. (Santrock, J.W. 2007).

Terdapat Batasan usia pada masa remaja yang difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan untuk mencapai

kemampuan bersikap dan berperilaku dewasa. Remaja dibagi menjadi tiga macam yaitu (Monks, F. J. 2006):

a. Remaja Awal (12-15 tahun)

Remaja pada masa ini mengalami perubahan jasmani yang sangat pesat dan perkembangan intelektual yang sangat intensif sehingga minatnya pada dunia luar sangat besar dan remaja tidak ingin dianggap kanak-kanak lagi tetapi mereka belum bisa meninggalkan pola kekanak-kanakannya. Selain itu pada masa remaja sering merasa kesepian, ragu-ragu, tidak stabil, tidak puas, dan bahkan merasa kecewa.

b. Remaja Pertengahan (15-18 tahun)

Kepribadian remaja pada masa ini masih kekanak-kanakan tetapi pada masa remaja ini timbul unsur baru yaitu kesadaran akan kepribadian dan kehidupan badaniah sendiri. Remaja mulai menentukan nilai-nilai tertentu dan melakukan perenungan terhadap pemikiran filosofis dan etis. Maka dari perasaan yang penuh keraguan pada masa remaja awal ini rentan akan timbul kemantapan pada diri sendiri. Rasa percaya diri pada remaja menimbulkan kesanggupan pada dirinya untuk melakukan penilaian terhadap tingkah laku yang dilakukannya. Selain itu pada masa ini remaja menemukan diri sendiri atau jati dirinya.

c. Remaja Akhir (18-21 tahun)

Pada masa ini remaja sudah mantap dan stabil. Remaja sudah mengenail dirinya dan ingin hidup dengan pola hidup yang digariskan sendiri dengan keberanian. Remaja mulai memahami arah hidupnya

dan menyadari tujuan hidupnya. Remaja sudah mempunyai pendirian tertentu berdasarkan satu pola yang jelas yang baru ditemukannya.

2. Perkembangan Masa Remaja

Masa remaja merupakan masa dimana datangnya pubertas (11-14) hingga usia sekitar 18 tahun, masa ini disebut masa transisi dari kanak-kanak menuju dewasa. Masa ini hampir selalu menjadi masa-masa sulit bagi remaja maupun orangtuanya.

- a. Remaja mulai menyampaikan kebebasan dan haknya untuk mengemukakan pendapatnya sendiri. Tidak terhindari, ini bisa menciptakan ketegangan, perselisihan dan dapat menjauhkan ia dari keluarganya.
- b. Remaja lebih muda terpengaruh oleh teman-temannya daripada orangtuanya. Anak remaja mulai menunjukkan perilaku dan mempunyai kesenangan yang berbeda hingga dapat bertentangan dengan perilaku dan kesenangan keluarga. Contohnya seperti selera pakaian, jenis musik, hobi dll yang semuanya harus mutakhir.
- c. Remaja juga mengalami perubahan fisik yang luar biasa, baik dari penampilan maupun seksualitasnya. Perasaan seksual yang muncul mulai dapat menakutkan, membuat bingung, dan dapat menjadi sumber perasaan salah dan frustrasi.
- d. Remaja juga sering menjadi terlalu percaya diri dan ini bersamaan dengan emosinya yang biasa meningkat, mengakibatkan ia sulit untuk menerima nasihat dari orang tua.

Ada sejumlah kesulitan yang sering dialami oleh kaum remaja dan merupakan bagian yang normal dari perkembangan ini. Beberapa kesulitan atau bahaya yang mungkin dialami kaum remaja, antara lain berupa:

- a. Macam-macam kondisi kejiwaan, bisa saja seorang remaja terlihat pendiam, cemberut dan mengasingkan diri namun pada waktu yang berbeda ia bisa terlihat berbeda, seperti seorang ceria, berseri-seri dan yakin. Perilaku yang sulit ditebak dan berubah-ubah ini tidak dapat dikatakan abnormal. melainkan ini hanya perlu atensi bila ia terjerumus dalam kesulitan saat di sekolah atau saat bersama teman-temannya.
- b. Rasa ingin tau seksual dan ingin mencoba-coba, hal ini masih tergolong normal dan sehat. Rasa ingin tahu seksual dan bangkitnya berahi pada remaja ialah normal dan sehat, ingatlah bahwa perilaku tertarik pada seks sendiri juga merupakan ciri-ciri yang normal pada perkembangan masa remaja. Rasa ingin tahu ini dapat menimbulkan bentuk-bentuk perilaku seksual.
- c. Membolos, tidak adanya keinginan untuk masuk sekolah sehingga remaja lebih suka membolos.
- d. Perilaku antisosial seperti suka mengganggu, berbohong, kejam dan agresif. Hal ini mungkin sebabnya bermacam-macam dan banyak tergantung pada budayanya. Akan tetapi, penyebab yang mendasar biasanya dapat berasal dari pengaruh buruk teman, dan kedisiplinan

yang salah dari orangtua, terutama apabila terlalu keras atau terlalu lunak terhadap anak dan bahkan tidak ada tindakan sama sekali.

- e. Penyalahgunaan obat bius
- f. Psikosis, bentuk yang paling dikenal orang ialah skizofrenia.

3. Aspek-aspek Perkembangan Masa Remaja

a. Perkembangan fisik

Perkembangan fisik adalah perubahan-perubahan pada tubuh, otak, kapasitas sensoris, dan keterampilan motorik (Papalia dan Olds, 2001).

Perubahan pada tubuh setiap remaja ditandai dengan penambahan tinggi dan berat badan, pertumbuhan tulang, otot, dan kematangan organ seksual serta fungsi reproduksi.

b. Perkembangan kognitif

Menurut Piaget (Dalam Santrock, 2001), remaja termotivasi untuk memahami dunia karena perilaku adaptasi secara biologis mereka.

Dalam pandangan Piaget, remaja secara aktif membangun dunia kognitif mereka, dimana informasi yang didapatkan tidak langsung diterima begitu saja kedalam skema kognitif remaja. Remaja telah mampu membedakan antara hal-hal atau ide-ide yang lebih penting dibandingkan ide lainnya, lalu remaja juga menghubungkan ide-ide ini.

Perkembangan kognitif adalah perubahan kemampuan mental seperti belajar, memori, menalar, berpikir dan Bahasa. Menurut Piaget (dalam Papalia dan Olds, 2001), ia mengemukakan bahwa pada masa remaja memang terjadi kematangan kognitif, interaksi dari struktur otak yang

sudah sempurna dan lingkungan sosial yang semakin luas untuk eksperimentasi memungkinkan remaja untuk dapat berpikir abstrak.

c. Perkembangan kepribadian dan sosial

Perkembangan kepribadian seseorang merupakan suatu perubahan dari individu untuk dapat berhubungan dengan dunia dan menyatakan emosinya secara unik, kemudian perkembangan sosial merupakan perubahan yang terjadi dalam berhubungan dengan orang lain (Papalia dan Olds, 2001). Perkembangan kepribadian yang penting pada masa remaja ialah pencarian identitas diri. Pencarian identitas diri adalah proses menjadi seseorang yang unik dengan peran yang penting dalam hidup (Erikson dalam Papalia dan Olds, 2001). Perkembangan sosial pada masa remaja lebih melibatkan kelompok teman sebaya dibanding orangtua (Conger, 1991; Papalia dan Olds, 2001).

4. Remaja dengan Autism

Seseorang berubah dari fisik anak-anak menjadi fisik dewasa sejalan dengan terjadinya perubahan hormonal di dalam tubuhnya. Perubahan fisik tersebut akan mempengaruhi pula keadaan psikis, kognitif, dan sosial anak. Anak autisme merupakan individu yang sama dengan individu pada umumnya dan akan mengalami tahapan perkembangan yaitu masa pubertas atau remaja. Tahapan masa perkembangan ini juga tidak dapat dihindari oleh setiap individu termasuk remaja autisme.

Setiap remaja memiliki tugas perkembangan yang berbeda-beda termasuk baik remaja normal maupun remaja autisme. Hal ini disebabkan

individu dengan autistik juga mengalami masa perkembangan menuju masa pubertas yang tidak mungkin dapat dihindari. Menurut Widyawati (Dalam Indrawati, dkk; 2017) pubertas merupakan suatu periode dimana kematangan kerangka seksual seseorang terjadi secara pesat terutama pada masa awal remaja. Beberapa dari anak autis akan terjadi perbaikan simtom setelah masa remaja, namun pada saat remaja tiba anak autis menunjukkan perilaku yang semakin memburuk seperti gangguan perilaku, *destructiveness*, dan kegelisahan. Orangtua merupakan pihak utama yang akan merasakan keresahan tersebut, tiap-tiap individu dalam setiap perkembangannya memiliki beberapa tugas yang harus dilalui. Salah satunya kegagalan dalam pelaksanaan tugas akan mengakibatkan pola perilaku yang tidak matang, sehingga sulit diterima oleh kelompok dan sulit untuk menyamai teman-teman sebayanya yang telah menguasai tugas perkembangan tersebut.

Pada masa remaja ini, individu mengalami perubahan baik dalam fisik, biologis, dan psikologis. Namun karena keterbatasan yang dimilikinya menyebabkan remaja autis sering melakukan tindakan negatif seperti lebih mudah marah, bermasturbasi pada tempat yang tidak semestinya, hingga lebih sensitif. Proses pemberian pendidikan seksual dapat diberikan melalui komunikasi antar pribadi orangtua dan remaja autis, namun, karena keterbatasan dalam berkomunikasi hal ini menyebabkan komunikasi dalam Pendidikan seksual sering mengalami

kendala dimana proses komunikasi timbal balik sulit untuk dilaksanakan (Puspita, 2004).

Menurut (indrawaty & wahyudi, 2017) Ketidaknyamanan pada tubuh yang dirasakan remaja dengan ASD, ketidakpahaman dalam menghadapi perubahan akan menimbulkan perilaku-perilaku yang baru seperti menjadi mudah marah, tidak terkontrolnya emosi, melawan, bingung, perilaku yang beresiko, hingga melakukan aktivitas seksual. Hal ini menimbulkan banyak kekhawatiran apabila mengingat anak autisme memiliki hambatan dalam berperilaku, berkomunikasi, maupun memahami tatanan sosial.

5. Karakteristik Remaja Autis

Menurut Knuppel.A.dkk (2018) remaja dengan Autisme spectrum disorder mengalami perilaku maladaptif yang mana ditandai dengan 2 variabel yaitu masa sekarang dan masa mendatang. Perilaku maladaptive yang dimaksud berupa merusak diri sendiri, barang sekitar, menyakiti orang lain dan mengganggu.

Berdasarkan APA, 2001 (Dalam Schall, McDonough, 2010) Autism Spectrum Disorder adalah kategori diagnostik yang mencakup autisme, gangguan Asperger, dan PDD-NOS. ketiganya mewakili spektrum dari Autisme. Di bawah ini terdapat perbandingan dari tiga gangguan di seluruh pola gejala yang memiliki karakteristik perilaku di tiga bidang yaitu defisit komunikasi, defisit keterampilan sosial, serta pola perilaku dan minat yang terbatas, berulang dan stereotip. Selain

karakteristik primer ini, banyak remaja dengan ASD mengalami karakteristik sekunder termasuk menampilkan sensitivitas sensorik, tantangan perilaku, dan diagnosis Kesehatan mental tambahan seperti gangguan kecemasan dan depresi.

Tabel 2.1

Perbandingan Karakteristik Individu Dengan ASD Secara Umum

Karakteristik	Autisme	<i>Asperger Syndrome</i>	PDD-NOS
Kognitif dan kemampuan intelektual	Banyak Individu yang menonjolkan kecacatan intelektual dan kemampuan kognitif berubah dari yang berbakat hingga yang mengalami gangguan parah	Banyak individu yang menampilkan kemampuan rata-rata hingga diatas rata-rata. Kemampuan kognitif berkisar dari individu yang berbakat hingga memiliki gangguan ringan	Individu PDD-NOS menampilkan kemampuan di seluruh jajaran kemampuan intelektual
Interaksi social	Kemampuan sosial menurun saat berinteraksi. Kemampuan sosial yang eror dan terjadinya salah	Kemampuan sosial menurun saat berinteraksi. Kemampuan sosial yang eror dan terjadi kesalahpahaman	Individu menampilkan kemampuan sosial defisit, tetapi mungkin tidak memenuhi kriteria

	paham dapat menimbulkan gangguan perilaku	dapat menimbulkan gangguan perilaku atau kesulitan berinteraksi	secara penuh dalam kategori ini baik untuk autisme atau gangguan asperger
Komunikasi	Lebih banyak individu yang menunjukkan keterlambatan akuisisi bahasa dan keterlambatan atau gangguan bahasa seumur hidup termasuk peningkatan penggunaan bahasa istimewa. Sebagian besar individu memiliki tantangan yang signifikan untuk menampilkan dan memahami komunikasi non-	Sebagian besar individu memperoleh bahasa sesuai waktunya, tetapi menampilkan tantangan yang signifikan dengan penggunaan Bahasa sosial (disebut juga pragmatik). Banyak menampilkan kesulitan dalam berkomunikasi dan pemahaman menggunakan komunikasi non-verbal	Individu menampilkan defisit komunikasi, tetapi mungkin tidak memenuhi kriteria lengkap dalam kategori ini untuk gangguan autisme atau Aspergers

Dokumen ini adalah Arsip Miilik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

	verbal		
Pola Perilaku	<p>individu memperlihatkan gerakan motorik dan stereotip yang tidak biasa seperti menekuk tangan, mengayun, melompat, dll. Serta individu menolak perubahan dalam rutinitas dan melakukan ritual yang tidak berfungsi.</p>	<p>individu berbicara tentang minat yang kuat dengan mengesampingkan interaksi timbal balik dengan orang lain. Beberapa individu menampilkan stereotip motorik, tetapi pada tingkat yang lebih rendah dibandingkan dengan autisme. Banyak individu menolak perubahan dalam rutinitas dan terlibat dalam ritual non-fungsional</p>	<p>Individu dapat menunjukkan pola perilaku yang terbatas dan stereotip, tetapi mungkin tidak memenuhi kriteria lengkap dalam kategori ini untuk autisme atau gangguan Aspergers</p>

Berdasarkan tabel diatas, Schall & McDonough (2010) menunjukkan daftar pola perilaku remaja dengan ASD dan beberapa perubahannya. Terlepas dari temuan umum ini, individu mungkin merespons secara berbeda. Ada beberapa individu

yang menunjukkan perbaikan yang signifikan ke titik di mana mereka tidak lagi menunjukkan gejala gangguan tersebut dan ada beberapa individu terus menunjukkan kelemahan yang signifikan oleh gangguan tersebut. Namun demikian, mayoritas individu dalam spektrum autisme menunjukkan pola perilaku yang bervariasi hingga remaja dan dewasa awal (P.83)

Tabel 2.2
Perubahan Perilaku dan Karakteristik Pada Remaja Dengan ASD

Karakteristik	Perilaku	Perubahan Perilaku
Interaksi sosial dan komunikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terlibat dalam interaksi sosial timbal balik 2. Komunikasi sosial non-verbal seperti kontak mata 3. Membangun hubungan dengan usia sebaya 4. Mengembangkan Bahasa dan apabila tidak dapat menyampaikan dengan kata-kata maka mengimbangnya dengan gerak tubuh atau Bahasa non verbal lainnya 5. Terlibat percakapan yang sesuai dengan teman sebaya 6. Mampu untuk terlibat dalam komunikasi sosial dan 	<p>Individu yang menjalin hubungan erat dengan usia sebaya tanpa adanya gangguan mengalami perubahan perilaku secara signifikan.</p> <p>Saat remaja, individu menunjukkan kemajuan dengan memperoleh banyak kata-kata atau Bahasa untuk berkomunikasi</p>

	mempertahankan percakapan dengan orang lain	
Pola perilaku yang berulang-ulang (Psikomotorik)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bermain dan memperhatikan bagian-bagian objek daripada keseluruhan objek, misalnya: memutar roda mobil secara berulang-ulang 2. Gerakan motorik stereotip seperti bergoyang, mengibaskan tangan atau memutar-mutar jari 3. Desakan untuk mengikuti rutinitas dan ritual non-fungsional 	Setelah pengkatan masa remaja hal ini dapat berkurang sesuai bertambahnya usia
Gejala sekunder yang berhubungan dengan perilaku (emosi)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya Agresi, Perilaku Melukai Diri Sendiri, Melesat atau mengembara, dan / atau Aktivitas Berlebihan 2. Adanya gangguan kecemasan maupun depresi 3. Adanya hiper sensorik atau respon hipo 	Setelah pengkatan masa remaja hal ini dapat berkurang sesuai bertambahnya usia

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian “*Autism Spektrum Disorder* Pada Remaja Awal: Karakteristik dan Masalah Yang Dihadapi” ini adalah dengan metode penelitian kualitatif deskriptif. Dengan metode atau pendekatan studi kasus. Metodologi kualitatif sebagai prosedur penelitian yang dapat menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. (Bodgan & Taylor, Dalam Larasati, 2018).

Penelitian studi kasus akan kurang kedalamannya bilamana hanya dipusatkan oleh fase tertentu saja sebelum memperoleh gambaran umum mengenai kasus tersebut. Sebaliknya studi kasus akan kehilangan makna apabila hanya ditujukan sekedar untuk memperoleh gambaran umum namun tanpa menemukan sesuatu atau beberapa aspek khusus yang perlu dipelajari secara intensif dan mendalam. Studi kasus yang baik harus dilakukan secara langsung dalam kehidupan sebenarnya dari kasus yang diselidiki. Walaupun demikian, data studi kasus dapat diperoleh tidak hanya dari kasus yang diteliti, tetapi juga dapat diperoleh dari semua pihak yang mengetahui dan mengenal kasus tersebut dengan baik. Dengan kata lain, data dalam studi kasus dapat diperoleh dari berbagai sumber namun terbatas dalam kasus yang akan diteliti (Nawawi, 2003).

Penelitian studi kasus adalah studi mendalam tentang unit sosial tertentu dan hasil penelitian tersebut memberikan gambaran luas serta

mendalam mengenai unit sosial tertentu. Subjek penelitian ini dapat berupa individu, kelompok, institusi dan masyarakat dan subjek yang diteliti relatif terbatas, namun variabel-variabel dan fokus yang diteliti sangat luas dimensinya (Danim, 2002). Lebih lanjut Sutedi (2009) menjelaskan bahwa Studi kasus termasuk dalam penelitian analisis deskriptif yang mana dilakukan terfokus pada suatu kasus tertentu untuk diamati dan dianalisis secara cermat hingga tuntas.

Fenomena yang menjadi kasus dalam penelitian ini adalah perilaku remaja ASD dengan memiliki karakteristik yang sama dengan anak-anak ASD lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana karakteristik dan apa saja permasalahan yang di alami oleh individu penyandang *Autism Spectrum Disorder* (ASD) dalam kategori remaja awal.

B. Responden Penelitian

Responden dalam penelitian ini diambil berdasarkan metode pengambilan dengan *purposive sampling* yaitu pengambilan sample berdasarkan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2012). Adapun Langkah-langkah untuk mengambil subjek yang menjadi sample dalam penelitian ini dilakukan dengan cara:

1. Mengobservasi setiap siswa yang akan dijadikan subjek penelitian dengan pertimbangan peneliti sebagai salah satu guru fokus pengganti di Yayasan Klinik Terapi Dan Sekolah Luar Biasa Anak Mandiri
2. Mempertimbangkan karakter siswa dengan menentukan umur dan menentukan masing-masing siswa di Yayasan Anak Mandiri dengan

diagnosa *Autism Spectrum Disorder* sebagai individu yang sudah cukup dikatakan remaja sesuai dengan kriteria subjek dalam penelitian ini.

3. Meminta izin kepada pihak Yayasan atas perizinan pengambilan sample pada penelitian ini.

Melalui tahap-tahap diatas peneliti dapat menentukan Responden penelitian yang sesuai dengan karakteristik yang peneliti butuhkan yaitu 2 remaja awal dengan *Autism Spectrum Disorder*. Adapun kriteria subjek dalam penelitian ini antara lain:

- a. Responden merupakan remaja lelaki dengan diagnosa *Autism Spectrum Disorder* (ASD)
- b. Responden merupakan siswa transisi yang menempuh Pendidikan formal di SD sekaligus di Sekolah Khusus Anak Mandiri
- c. Orangtua dan guru fokus responden bersedia dijadikan sebagai responden pendukung sebagai pelengkap data dalam penelitian ini.

C. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian merupakan langkah-langkah yang harus dilakukan dalam suatu penelitian, berdasarkan penelitian ini, proses penelitian studi kasus adalah penelitian yang terfokus pada kasus yang diteliti, stake (2006) dan Creswell (2007) menjelaskan proses penelitian studi kasus adalah sebagai berikut:

1. Menentukan apakah pendekatan penelitian kasus yang akan dipergunakan telah sesuai dengan masalah penelitiannya atau tidak. Suatu studi kasus menjadi pendekatan yang baik adalah ketika penelitiannya mampu

menentukan secara jelas batas-batasan kasusnya, dan memiliki pemahaman yang mendalam terhadap kasus yang ditelitinya, atau mampu melakukan perbandingan dengan beberapa kasus yang ada.

2. Peneliti mengidentifikasi kasus yang akan ditelitinya. Dapat berupa seorang individu, beberapa individu, sebuah kejadian, atau kegiatan.
3. Melakukan analisis terhadap kasus. Analisis kasus dapat dilakukan dengan 2 jenis, yang pertama yaitu analisis holistik terhadap kasus atau analisis terhadap aspek khusus dari suatu kasus (Yin, 2009) melalui pengumpulan data, suatu penggambaran yang terperinci akan muncul dari kajian peneliti terhadap sejarah, kronologi terjadinya kasus atau gambaran tentang kegiatan dari hari-ke hari dari kasus tersebut
4. Peneliti melaporkan makna-makna yang dapat dipelajari, baik dari pembelajaran terhadap isu yang berada dibalik yang dilakukan melalui penelitian kasus instrumental, maupun pembelajaran dari kondisi unik atau jarang yang dilakukan melalui penelitian studi kasus mendalam

Melalui proses penelitian studi kasus diatas, maka prosedur penelitian yang akan dilakukan untuk menjalankan penelitian ini memiliki beberapa prosedur, diantaranya sebagai berikut:

1. Tahap persiapan penelitian

Langkah awal dari penelitian ini adalah mengumpulkan data dan mempelajari literatur baik dari buku, jurnal, maupun artikel yang berkaitan dengan topik *Autisme Spektrum Disorder* Pada Remaja Awal: Karakteristik dan Masalah Yang Dihadapi. Sebelum peneliti melakukan

penelitian, terlebih dahulu mempersiapkan instrument yang akan digunakan yaitu lembar observasi, membuat pedoman wawancara yang disusun berdasarkan topik penelitian, *voice recorder*, dan instrumen lainnya yang menunjang kelancaran dalam penelitian. Kemudian Peneliti akan memilih partisipan yang dianggap sesuai kriteria dengan penelitian ini

2. Tahap pelaksanaan penelitian

Peneliti membuat kesepakatan dengan informan mengenai waktu dan tempat untuk melakukan wawancara dan mengunjungi tempat dimana informan berada yang sebelumnya telah terjalin komunikasi yang baik guna memperlancar proses penelitian.

3. Tahap pengumpulan data

Setelah observasi, wawancara, dan pengumpulan data pribadi informan selesai, maka data-data yang didapatkan langsung ditulis ulang pada lembar observasi dan catatan wawancara. Kemudian data dari seluruh sampel digolongkan, dianalisis, dan dideskripsikan agar tergambar hasil penelitian yang dilakukan.

4. Tahap penyelesaian

Pada tahap penyelesaian, seluruh hasil penelitian sudah selesai dianalisis. Selanjutnya hasil penelitian ini siap untuk dilaporkan dan dipertanggungjawabkan.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dalam penelitian adalah data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar yang ditetapkan (Sugiono, 2014). Untuk memenuhi kebutuhan data yang beraneka ragam, penelitian kualitatif menggunakan berbagai metode pengumpulan data. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi yang merupakan pengumpulan data secara primer dan wawancara sebagai pengumpulan data secara sekunder, data yang diperoleh melalui wawancara berasal dari orangtua dan guru fokus responden beserta dokumen yang berguna untuk memperlengkap data-data sebelumnya agar lebih kuat. Metode-metode pengumpulan data yang dimaksud dapat diuraikan sebagai berikut.

1. Observasi

Dalam observasi ini, penulisan terlibat dengan kegiatan sehari-hari responden yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian. Sambil melakukan pengamatan, penulis sekaligus berperan langsung menjadi guru fokus responden untuk mengetahui karakteristik responden lebih dalam. Sugiono (2008) Penulis menggunakan partisipasi aktif yaitu dalam observasi penulis secara langsung aktif ke lapangan untuk ikut mengamati responden penelitian.

Metode pencatatan observasi yang dilakukan yaitu Anecdotal record merupakan salah satu metode dalam observasi yang membawa

kertas kosong untuk mencatat perilaku yang khas, unik dan penting yang dilakukan responden penelitian. Biasanya, perilaku yang dicatat dengan metode anecdotal record merupakan perilaku yang memiliki keunikan tersendiri serta hanya muncul sekali saja. (Herdiansyah, 2010)

2. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode penelitian yang meliputi pengumpulan data melalui interaksi verbal secara langsung antara pewawancara dan yang diwawancarai (Sevilla, 1993). Penelitian ini menggunakan 4 informan yang berasal dari 2 responden. Dari masing-masing responden peneliti mengambil 2 informan yang dapat dijadikan narasumber untuk melengkapi penelitian ini yaitu salahsatu orangtua dan guru fokus responden. Peneliti membutuhkan 2 orang informan dari setiap responden dikarenakan adanya keterlibatan peran dalam membantu responden melaksanakan kegiatan sehari-hari serta tidak memungkinkan untuk responden dapat diwawancarai sebagai subjek penelitian kategori ASD.

Dalam penelitian kualitatif, wawancara memiliki dua tipe dalam tataran yang luas: terstruktur dan tidak terstruktur. Penelitian ini menggunakan wawancara terstruktur karena informasi yang diperlukan penelitian sudah pasti. Proses wawancara terstruktur dilakukan dengan menggunakan pedomen wawancara tertulis yang berisi pertanyaan yang akan diajukan kepada informan.

Adapun panduan wawancara yang peneliti gunakan dalam penelitian berupa panduan wawancara yang peneliti rangkum sendiri berdasarkan karakteristik remaja dengan ASD sesuai dengan penelitian ini, setiap karakteristik remaja dengan ASD yang telah ditentukan, peneliti uraikan menjadi beberapa pertanyaan sebagai berikut:

Tabel 3.1
Panduan Wawancara

Keterangan	Pertanyaan
Informasi responden	1. Siapa nama bapak/ibu?
	2. Berapa usia anak (subjek) bapak/ibu?
	3. Kapan anak pertama kali mendapat diagnosa Autism?
	4. Sudah berapa lama anak bersekolah di Yayasan Anak Mandiri?
	5. Kelas berapa anak (subjek) bapak/ ibu di SD?

Keterangan	Pertanyaan
A. Kognitif dan kemampuan intelektual	1. Bagaimana perkembangan prestasi anak? 2. Bagaimana sikap anak saat belajar di sekolah? baik di SD maupun di Yayasan? 3. Apakah anak dapat disuruh dengan mudah saat mengerjakan PR? 4. Apakah anak dapat mengerjakan PR nya secara mandiri atau tidak?

<p>B. Interaksi Sosial dan komunikasi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah anak mudah di ajak untuk bergotong royong? 2. Apakah anak dapat bekerja secara berkelompok? 3. Apakah anak mau meminjamkan barangnya kepada teman? 4. Apakah anak mau bermain Bersama temannya? Baik diajak maupun mengajak 5. Apakah anak cepat tangkap saat mencerna perkataan lawan bicara? 6. Apakah anak marah saat tidak memahami perkataan lawan bicara? 7. Apakah anak termasuk individu yang interaktif? 8. Apakah anak dapat melihat lawan bicara saat berkomunikasi? 9. Apakah anak dapat berinteraksi dengan teman sebayanya? 10. Apakah anak dapat memahami instruksi orangtua/ guru dengan baik?
<p>C. Pola perilaku yang berulang-ulang (Psikomotorik)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa saja perkembangan perilaku anak semenjak masuk usia remaja? 2. Apakah anak dapat membantu pekerjaan orangtua dirumah?

	<p>3. Apakah anak ada memainkan kemaluannya?</p> <p>4. Bagaimana cara orangtua menyikapi anak setelah memasuki masa pubertas?</p>
<p>D. Gangguan sekunder yang berhubungan dengan perilaku (emosi)</p>	<p>1. Apakah anak suka tertawa berlebihan?</p> <p>2. Apakah anak suka berbicara sendiri?</p> <p>3. Apakah anak suka berteriak?</p> <p>4. Apakah anak marah/kesal saat tidak menyelesaikan tugasnya?</p> <p>5. Apakah anak ada menangis tanpa alasan yang jelas?</p>

3. Dokumen

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu yang berbentuk tulisan, gambar, atau karya monumental dari seseorang (Sugiono, Dalam Larasati, 2018). Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara, hasil penelitian ini akan lebih dapat dipercaya jika didukung oleh dokumen.

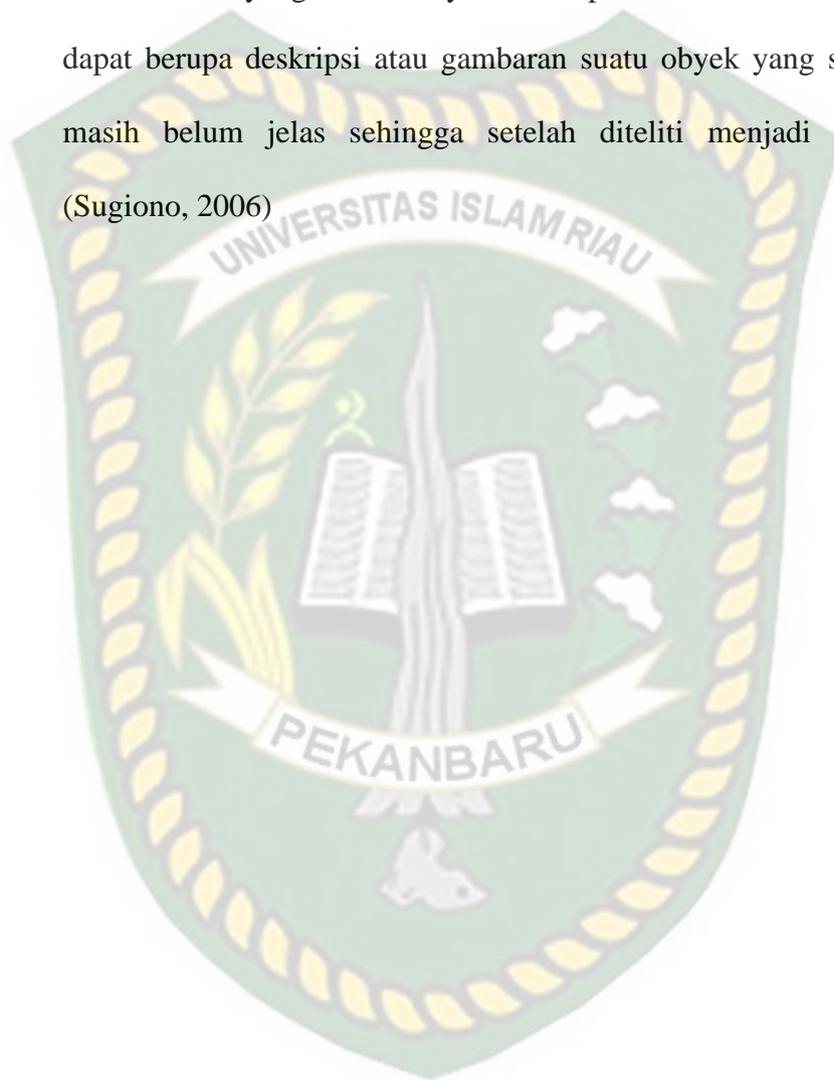
E. Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif merupakan suatu proses pelacakan dan pengaturan secara sistematis transkrip wawancara, catatan lapangan, dan bahan lain yang dikumpulkan untuk meningkatkan pemahaman pada bahan-bahan yang disiapkan agar dapat diinterpretasikan temuannya kepada orang lain (Zuriah, 2006). Pada tahapan ini dilakukan proses

penyederhanaan data-data yang terkumpul ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan dipahami. Tahapan analisis data yang dilakukan peneliti yaitu:

1. Pengumpulan data, dilakukan dengan cara observasi dan wawancara. Pada tahap ini data-data yang sudah terkumpul dibuatkan transkripnya, yakni dengan cara menyederhanakan informasi yang terkumpul kedalam tulisan yang mudah dipahami. Kemudian data-data yang terkumpul dipilih sesuai dengan fokus penelitian ini dan diberi kode (*coding*) untuk memudahkan peneliti dalam mengkategorikan data-data yang telah dikumpulkan.
2. Reduksi data, dapat diartikan sebagai proses merangkum memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan (Sugiono, 2006). Ditahapan ini, data yang telah diberi kode dan sudah dikelompokkan, dirangkum untuk memberikan gambaran yang lebih jelas terhadap kasus yang diteliti.
 - a. Penyajian data (*display data*), data yang sudah ditafsirkan dan dijelaskan untuk menggambarkan karakteristik remaja awal dengan ASD dan permasalahannya. Penyajian data yang sudah ditafsirkan dan dijelaskan berbentuk uraian dengan teks atau bersifat naratif.
 - b. Penarikan kesimpulan dan verifikasi (*conclusion drawing/verification*), pada tahap ini peneliti menarik kesimpulan dari hasil analisis data yang sudah dilakukan. Penarikan kesimpulan dalam penelitian kualitatif

mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal. Kesimpulan yang disajikan peneliti diharapkan memberikan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan tersebut dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih belum jelas sehingga setelah diteliti menjadi lebih jelas (Sugiono, 2006)



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Orientasi Kanchah dan Persiapan

1. Orientasi Kanchah Penelitian

Peneliti memulai pengumpulan data untuk penelitian ini pada pertengahan bulan oktober 2019 dengan menjadi guru fokus pengganti salah satu guru fokus di Sekolah Luar Biasa Anak Mandiri kurang lebih selama 4,5 bulan dari pertengahan bulan oktober hingga akhir Februari. Selama menjadi guru pengganti peneliti mulai mengobservasi masing-masing murid yang telah dikategorikan sebagai remaja dengan *Autism Spektrum Disorder* (ASD), peneliti menggali informasi mengenai beberapa murid yang masuk dalam kategori ASD melalui guru fokus lain dengan adanya *building raport* dari peneliti sendiri dan beberapa orangtua dari murid-murid yang ada didalam kelas transisi tersebut. sehingga akhirnya peneliti memutuskan bahwa responden dalam penelitian ini terdiri dari 2 orang yang memenuhi karakteristik yang peneliti inginkan. Kedua responden dalam penelitian ini merupakan remaja yang memiliki gangguan *Autism Spektrum Disorder* (ASD) yang termasuk dalam kelas peneliti sebagai guru pengganti di Sekolah Luar Biasa Anak Mandiri yang mana dalam 1 kelas tersebut terdiri dari 5 orang guru dan termasuk peneliti sendiri salah satunya sebagai guru fokus pengganti.

Kedua responden ini sama-sama berasal dari kelas transisi yang sekaligus bersekolah di SD dengan tingkatan yang berbeda, RAF duduk dibangku kelas 5 SD sementara MAA duduk dibangku kelas 2 SD.

Perbedaan dari kedua responden ini terdapat pada jam sekolah yang mereka tempuh di SD dikarenakan pada SD tersebut memiliki peraturan bahwa murid kelas 1-3 memiliki proses belajar mengajar dari jam 07.00-11.20 sementara kelas 4-5 memiliki proses belajar mengajar dari jam 07.00-12.45. namun untuk setiap hari sabtu semua murid SLB Anak Mandiri tidak ada proses belajar-mengajar. Jadi proses pembelajaran di SLB anak mandiri terhitung hanya dari senin hingga jumat.

2. Persiapan Penelitian

Peneliti melakukan bermacam persiapan yang meliputi persiapan administrasi dan persiapan pengumpulan data, sebagai berikut:

a. Persiapan administrasi

Peneliti melampirkan Surat Izin Penelitian kepada Yayasan Klinik Terapi Dan Sekolah Luar Biasa Anak Mandiri sebagai bentuk perijinan dan kesediaan yang diberikan Yayasan kepada peneliti atas diambilnya 2 orang murid Yayasan tersebut untuk dijadikan responden penelitian dan meminta ketersediaan orangtua responden dan guru fokus agar dapat diwawancarai.

b. Persiapan pengumpulan data

Peneliti mempersiapkan alat ukur untuk merekam hasil wawancara dan observasi yang akan dijadikan penelitian berupa *voice recorder*, alat tulis dan kertas. Peneliti juga membuat pedoman pertanyaan agar proses wawancara menjadi terstruktur.

B. Laporan Pelaksanaan

Peneliti memulai pencarian responden berasal dari peran peneliti yang berupa guru fokus pengganti di Yayasan Klinik Terapi dan Sekolah Luar Biasa Anak Mandiri dengan menimbang beberapa murid yang telah memasuki kategori remaja dan di diagnosa sebagai anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Setelah mendapatkan beberapa orang calon responden, peneliti mengunjungi kepala sekolah Yayasan anak mandiri untuk meminta persetujuan dari Yayasan bahwa peneliti sedang menempuh tugas akhir dan memerlukan responden untuk dijadikan subjek penelitian yang berada di Yayasan tersebut dan meminta saran agar dapat memberikan petunjuk mengenai siapa saja yang bersedia di wawancarai dari 2 orangtua responden yang telah peneliti jadikan sebagai calon responden.

2 hari kemudian, pihak Yayasan menghubungi peneliti mengenai siapa saja yang bersedia untuk dijadikan sebagai responden, dan peneliti langsung menghubungi 2 guru fokus serta 2 orangtua dari calon responden tersebut untuk mengatur jadwal wawancara. Sebagai informasi tambahan, 2 orang guru fokus tersebut telah peneliti wawancara sebelumnya secara acak saat masih menjadi guru fokus pengganti di Yayasan klinik terapi dan SLB Anak Mandiri guna untuk mengetahui apakah calon responden termasuk kriteria yang peneliti inginkan atau tidak.

Setelah menghubungi kedua orangtua dan guru fokus tersebut, proses wawancara bermula saat salah satu orangtua R1 menyatakan kesediaannya diwawancarai pada tanggal 11 juli 2020 yaitu SY (P1R1), proses wawancara

ini dimulai pada jam 19.30 malam dengan melakukan wawancara *by phone* dikarenakan beberapa alasan, yaitu yang pertama responden pendukung (P1R1) sedang melakukan progress untuk berkemas karena akan pindah rumah, sehingga P1R1 secara terpaksa tidak bisa menerima tamu dikarenakan kondisi rumah yang sedang tidak memungkinkan, kemudian alasan kedua dikarenakan tidak memungkinkan nya untuk berkunjung atau wawancara secara langsung ke tempat responden karena masalah pandemi mengharuskan untuk menerapkan kegiatan *Physical distancing*. Selama proses wawancara peneliti merekam perbincangan untuk dapat di tuliskan kembali jawaban P1R1 dalam bentuk verbatim di dalam laporan penelitian ini, namun meskipun proses wawancara berlangsung melalui *handphone*, proses wawancara tetap berjalan dengan baik dan peneliti sesekali dibantu oleh panduan wawancara yang peneliti buat sebelumnya guna untuk memperlancar proses wawancara agar tidak lepas dari konteks pembahasan yang peneliti inginkan untuk dijadikan data dalam penelitian ini.

Lalu wawancara selanjutnya disusul oleh 2 orang guru fokus yang peneliti kunjungi saat meminta data di Yayasan Anak Mandiri pada tanggal 13 juli 2020 yaitu WAS (P2R2) dan RD (P2R1). Penelitian ini dilakukan tatap muka secara langsung dengan menerapkan protokol Kesehatan yang telah ditetapkan oleh pihak Yayasan. Saat itu kedua guru fokus sedang berada di Yayasan tersebut dikarenakan seluruh karyawan baik guru, kepala sekolah, terapis dan administrasi diwajibkan untuk masuk kerja selama menerapkan protokol Kesehatan. Proses wawancara yang dilakukan pada saat itu juga

berjalan lancar dikarenakan sebelumnya peneliti juga sudah kenal lebih dekat dengan kedua guru fokus tersebut sehingga obrolan yang dibahas saat itu lebih santai dan pertanyaan yang peneliti ajukan juga dijawab dengan baik.

Kemudian terakhir ketersediaan salah satu orangtua dari R2 ditetapkan wawancaranya pada tanggal 15 juli 2020 yaitu FN (P1R2) juga melakukan wawancara *by phone* dikarenakan pandemic yang tidak memungkinkan untuk bertatap muka secara langsung. Selama proses wawancara ini P1R2 menjawab semua pertanyaan peneliti dengan baik dan obrolan pun terasa ringan dikarenakan peneliti juga sudah kenal sebelumnya dengan P1R2, sehingga proses wawancara terkesan tidak kaku. Pada saat wawancara berlangsung peneliti juga merekam pembicaraan yang dibahas untuk di salin dalam penelitian ini sebagai bentuk verbatim. Setiap perbincangan yang peneliti rekam, telah diketahui sebelumnya oleh pihak responden pendukung dan telah diberikan ketersediaan untuk merekam pembahasan dengan syarat menyembunyikan identitas dari responden yang akan dijadikan pembahasan dalam penelitian ini.

C. Hasil Penelitian

Setelah melalui proses yang cukup panjang, mulai dari penyusunan latar belakang masalah hingga pengumpulan data, maka diperoleh hasil dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Responden pertama (R1)

Nama : RAF
 Anak Urutan Ke / Jumlah Saudara : 1/3 bersaudara
 Tempat tanggal lahir : Pekanbaru, 03 Juli 2008
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Usia : 12 tahun
 Diagnosa : *Autism Spectrum Disorder*
 Domisili : Pekanbaru

Responden pertama ini merupakan salah satu murid Sekolah Luar Biasa anak mandiri di kelas transisi yang sudah memasuki tahap Pendidikan formal (inklusi) tingkat SD. Di SD, RAF ini menduduki kelas 5. Selama sekolah RAF memulai pelajarannya setiap hari senin-kamis dari pukul 07.00-12.45 WIB di SD setelah itu melanjutkan proses belajar mengajar di SLB Anak Mandiri hingga pukul 15.00, untuk hari jum'at-sabtu RAF belajar di SD dari jam 07.30-11.00, kemudian di lanjutkan di SLB anak mandiri hingga jam 15.00. Responden ini melanjutkan Pendidikan di Sekolah Luar Biasa Anak Mandiri dibawah bimbingan guru fokus dan anak dari salah satu IRT yang merupakan responden pendukung yaitu SY (P1R1) dan RD (P2R1)

1) Observasi dengan responden

Observasi ke 1

Metode observasi : Observasi Partisipan
 Metode pencatatan : Anecdotal Record

Hari & tanggal : 15 Oktober 2019

Observer : Elsha Lividia Azrom

Lokasi observasi : SDN 22 Pekanbaru

Hasil observasi

Peneliti mulai memperhatikan responden dengan menjadi guru fokus pengganti, hal pertama yang menjadi perhatian peneliti yaitu secara fisik responden terlihat berisi, memiliki kulit sawo matang dengan pipi chubby dan mata bulat, saat pertama kali melihat responden secara sekilas, ia tidak terlihat sebagai seorang remaja dengan diagnosa *Autism Spectrum Disorder* (ASD) namun saat sudah mulai berinteraksi terlihat bahwa responden tidak dapat menanggapi lawan bicara dengan sekali instruksi, sering berbicara sendiri dan responden menghindari kontak mata dengan lawan bicara.

Observasi ke 2

Metode observasi : Observasi Partisipan

Metode pencatatan : Anecdotal Record

Hari & tanggal : 16 Oktober 2019

Observer : Elsha Lividia Azrom

Lokasi observasi : Sekolah Anak Mandiri

Hasil observasi

Pada tanggal 16 Oktober 2019 peneliti baru memahami bahwa saat responden menyukai sesuatu hal, maka ia akan selalu berkuat pada hal tersebut. Hal ini juga diperkuat oleh guru fokus lainnya yang sudah

memahami responden, saat itu responden sangat menyukai bendera-bendera negara, dengan kegemarannya itu ia menunjukkan dengan cara menggambar bendera-bendera tersebut dengan hanya melihat sekali saja dari internet, hal ini terus di ulang oleh responden hingga ia hapal akan bentuk, warna, dan nama negara dari bendera tersebut.

Dihari yang sama peneliti baru menyadari bahwa responden merupakan seseorang yang mudah terbawa oleh imajinasinya sendiri, hal ini menjadikan responden sebagai seorang yang lalai dengan tugasnya karena terlalu sibuk bermain dengan imajinasinya sendiri dan membutuhkan bimbingan yang lebih dari guru fokus agar ia bisa fokus akan tugasnya saat itu.

Observasi ke 3

Metode observasi : Observasi Partisipan

Metode pencatatan : Anecdotal Record

Hari & tanggal : 21 Oktober 2019

Observer : Elsha Lividia Azrom

Lokasi observasi : Sekolah Anak Mandiri

Hasil observasi

Tanggal 21 Oktober 2019 hari senin, responden terlihat semangat saat belajar Bahasa Inggris dan matematika, saat pelajaran tersebut berlangsung ia fokus menjawab pertanyaan yang diberikan guru dan mengabaikan gambar-gambar yang di buat sebelumnya saat pelajaran lain berlangsung, disini peneliti menyadari bahwa Bahasa Inggris dan

matematika menjadi pelajaran kegemaran responden. Di hari yang sama responden juga mandiri saat mempersiapkan makan siangnya, dimulai dari ia dapat menyediakan nasi di piring, makan tanpa bantuan suapan hingga mencuci piring yang telah ia gunakan dan melanjutkan solat dzuhur namun dengan bantuan instruksi tata cara pengambilan wudhu dan solat.

Observasi ke 4

Metode observasi : Observasi Partisipan
 Metode pencatatan : Anecdotal Record
 Hari & tanggal : 23 November 2019
 Observer : Elsha Lividia Azrom
 Lokasi observasi : Sekolah Anak Mandiri
 Hasil observasi

Pada tanggal 23 November 2019 peneliti baru memahami salah satu cara dari sifat responden saat ia ingin mencari perhatian, hal ini ditunjukkan nya saat ia tiba-tiba menangis dan mengatakan bahwa tangannya sakit dan berdarah, ternyata hal tersebut berawal dari candaan temannya dan tanpa sengaja temannya menyenggol tangan si responden, dengan begitu ia mulai bereaksi kesakitan dan meminta untuk tangannya segera di obati dengan obat merah (*betadine*) padahal tangan responden saat itu tidak kenapa-kenapa namun itu menjadi salah satu cara responden saat mencari perhatian dari orang terdekatnya.

Obervasi ke 5

Metode observasi : Observasi Partisipan

Metode pencatatan : Anecdotal Record

Hari & tanggal : 09 Januari 2020

Observer : Elsha Lividia Azrom

Lokasi observasi : SDN 22 pekanbaru

Hasil observasi

Pada tanggal 09 Januari 2020 terlihat dari responden sudah mulai ada perkembangan saat temannya mengajak untuk bermain, saat itu terlihat ada *feedback* dari responden ketika temannya mulai menggelitik perut responden sehingga ia tertawa dan membalas gelitikan tersebut sampai berlari-larian mengejar teman responden sambil tertawa.

- 2) Wawancara
 - a. Wawancara dengan orangtua R1

Tabel 4.1

Panduan wawancara

Keterangan	Pertanyaan
A. Kognitif dan kemampuan intelektual	1. Bagaimana perkembangan prestasi anak? 2. Apakah anak dapat disuruh dengan mudah saat mengerjakan PR? 3. Apakah anak dapat mengerjakan PR secara mandiri?
B. Interaksi Sosial	1. Apakah anak mau meminjamkan

<p>dan komunikasi</p>	<p>barangnya kepada teman?</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Apakah anak mau bermain Bersama temannya? Baik diajak maupun mengajak 3. Apakah anak cepat tangkap saat mencerna perkataan lawan bicara? 4. Apakah anak marah saat tidak memahami perkataan lawan bicara? 5. Apakah anak termasuk individu yang interaktif? 6. Apakah anak dapat melihat lawan bicara saat berkomunikasi? 7. Apakah anak dapat berinteraksi dengan teman sebayanya? 8. Apakah anak dapat memahami instruksi orangtua/ guru dengan baik?
<p>C. Pola perilaku yang berulang-ulang (Psikomotorik)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa saja perkembangan perilaku anak semenjak masuk usia remaja? 2. Apakah anak dapat membantu pekerjaan orangtua dirumah? 3. Apakah anak ada memainkan kemaluannya? 4. Bagaimana cara orangtua menyikapi anak setelah memasuki masa pubertas?

D. Gangguan sekunder yang berhubungan dengan perilaku (emosi)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah anak suka tertawa berlebihan? 2. Apakah anak suka berbicara sendiri? 3. Apakah anak suka berteriak? 4. Apakah anak marah/kesal saat tidak menyelesaikan tugasnya? 5. Apakah anak ada menangis tanpa alasan yang jelas?
---	--

Tanggal/Hari : 11 Juli 2020 dan 01 september 2020

Lokasi wawancara : Rumah

Media wawancara : Telepon

Interpretasi wawancara :

Informan P1R1 merupakan ibu dari R1, R1 lahir tanggal 3 Juli 2008. Saat ini R1 berumur 12 tahun dan sedang duduk di bangku kelas 5 SD. Menurut P1R1, responden di diagnosa sebagai *Autisme Spectrum Disorder* (ASD) pada umur 2 tahun dimulai dengan keadaan responden belum bisa berbicara, tidak menoleh saat dipanggil, tatapan mata tidak fokus dan sempat demam panas tinggi hingga kondisi responden menjadi drop. Saat usianya menginjak 2,5 tahun responden sudah di terapi bicara hingga usia 3 atau 4 tahun. setelah itu responden di terapi dan pada usia 7 tahun responden mulai di masukkan ke Yayasan Klinik Terapi dan Sekolah Luar Biasa Anak Mandiri. P1R1 mengakui bahwa ia tidak menyangka ketika anaknya bisa menjadi seperti saat ini, karena saat kecil responden bertingkah seperti anak-

anak lainnya, ia bisa di ajak bercanda hingga tertawa dan tatapannya bagus. Namun ia sering mengalami panas badan tinggi setiap 3 bulan sekali.

Berdasarkan informan P1R1 laporan dari guru pembimbing R1 menyatakan bahwa prestasi R1 dapat dikategorikan bagus pada bagian akademiknya, seperti pada pelajaran matematika dan bahasa inggris, namun untuk bagian penalaran atau menulis R1 masih agak kurang. Saat proses belajar mengajar disekolah R1 harus selalu didampingi oleh guru pendampingnya, karena saat belajar ia harus diingatkan terus agar ia fokus dan tidak lengah. Saat sudah lengah R1 sibuk akan imajinasinya sehingga bisa memakan waktu yang cukup lama untuk mengerjakan tugas. Namun sesuai pernyataan informan P1R1 bahwa R1 sudah ada perkembangan saat ini, ia mengatakan bahwa dulu R1 masih bisa dikatakan sulit untuk bisa fokus akan suatu tugas, namun sekarang kesulitan itu cukup berkurang. Tidak hanya dalam kefokusannya, R1 juga sudah ada peningkatan dalam hal ketenangan. Sekarang R1 sudah bisa tenang seperti remaja lainnya.

Perilaku R1 saat sedang berimajinasi bisa berupa ocehan, bermain-mainkan tangan, menung atau bermain Hp, namun saat R1 tidak memegang Hp terkadang ia tidak bisa tenang, sibuk mondar mandir keliling rumah tanpa arah namun saat R1 sudah memegang Hp maka disitulah terkadang ia menuangkan hasil imajinasinya berupa video yang dia edit sendiri dan di *upload* ke *youtube*. Seperti

pernyataan informan P1R1 bahwa R1 juga lebih nyaman bermain dirumah saja sehingga ia tidak memiliki teman selain adik-adiknya hal ini dikarenakan R1 lebih nyaman bermain bersama adiknya dan juga informan P1R1 tidak melepaskan R1 bermain diluar karena takut tidak terkontrol. Meskipun begitu R1 tidak takut untuk bertemu orang baru, terlihat ketika ada tamu yang datang R1 terkadang duduk dengan tamu tersebut bahkan jika ia mengenalinya ia tidak malu untuk duduk dipaha sang tamu.

Untuk kemandirian RAF, ia dapat dikatakan remaja yang cukup mandiri walaupun hanya bisa mengurus hal-hal kecil seperti membeli nasi goreng, mandi, buang air, mengambil makanan saat lapar dan lain-lain. Saat R1 menginginkan nasi goreng ia punya inisiatif untuk meminta uang kepada orang tuanya agar dapat membeli nasi goreng, tetapi terkadang informan P1R1 tetap mengawasi RAF meskipun ia sudah cukup mandiri.

Dalam hal komunikasi RAF belum dapat berinteraksi secara timbal balik artinya saat berinteraksi dengan RAF yang bisa dibincangkan hanya sebuah perintah atau suatu pernyataan dan pertanyaan tetapi untuk bercerita yang membutuhkan respon RAF atau seperti sebuah curhatan RAF belum bisa berkomunikasi seperti itu. Contohnya seperti saat informan P1R1 meminta RAF mengambilkan suatu barang atau perintah yang lain RAF dapat merespon dengan melaksanakan perintah tersebut. Dan juga saat berinteraksi RAF belum

bisa menatap lawan bicaranya meskipun begitu ia tetap paham dengan apa yang dikatakan lawan bicaranya.

Saat mengekspresikan emosinya RAF masih tergolong wajar terlihat dari cara ia tertawa saat bahagia RAF tertawa sewajarnya dan tidak menunjukkan sikap yang berlebihan, saat ia diganggu ketika sedang asik mengerjakan sesuatu RAF hanya berkata jangan dan apabila ia terus diganggu ia bisa marah namun tidak berlebihan. Hal yang sama juga ditunjukkan saat dia menangis, RAF tidak ada menangis tanpa sebab, semua tangisannya pasti mempunyai alasan yang jelas, terkadang karena sakit atau karena menginginkan mainan yang tidak dapat dibeli. Selain itu, mengenai perkembangan seks nya R1 bisa dikatakan tidak memiliki permasalahan, seperti perkataan informan P1R1. R1 tidak ada memainkan kemaluannya dan ia sudah malu saat tidak menggunakan pakaian selayaknya sehingga dapat menjaga tubuhnya didepan adik-adiknya yang perempuan.

Berdasarkan pernyataan informan P1R1, ia berharap bahwa R1 suatu saat bisa maju dengan keahlian yang dia punya, seperti yang dikatakan nya sebelumnya bahwa R1 bisa menguasai *Handphone* (Hp) dan ia bisa mengembangkan keahlian tersebut dengan bantuan guru pembimbingnya sejak dini, hal tersebut berguna untuk menemani R1 saat suntuk dan bisa ia kembangkan menjadi pribadi yang lebih produktif lagi.

Saat menginjak usia remaja ini sudah terlihat beberapa perkembangan dari responden, namun diakui bahwa responden belum mengalami pubertas seperti remaja lainnya, dan orangtua responden juga belum menyunatkan responden karena takut dengan kondisi responden yang semakin menjadi nanti apabila saat diberi obat. Responden masih mempunyai rasa malu yang sedikit, contohnya saat memakai handuk responden hanya menutup bagian-bagian yang penting saja, hal ini juga terjadi akibat responden belum mampu menggunakan handuk untuk menutupi tubuhnya secara keseluruhan.

Hal lain yang menjadi perkembangan responden saat memasuki usia remaja yaitu intensitas responden saat menggunakan bahasa inggris, diketahui bahwa responden sudah mulai banyak memahami bahasa inggris dan terkadang menggunakannya di kehidupan sehari-hari, selain itu ada perkembangan psikomotor dari responden terlihat saat ia meminta untuk di foto dengan bergaya dan mau di ajak ke pangkas rambut yang mana sebelumnya responden diketahui paling tidak suka di ajak ke pangkas rambut untuk merapikan rambut.

b. Wawancara dengan guru fokus R1

Tabel 4.2

Panduan Wawancara

Keterangan	Pertanyaan
A. Kognitif dan kemampuan	1. Bagaimana perkembangan prestasi anak di sekolah?

intelektual	<ol style="list-style-type: none"> 2. Bagaimana sikap anak saat belajar di sekolah? baik di SD maupun di Yayasan? 3. Apakah anak dapat mengerjakan PR nya secara mandiri atau tidak?
B. Interaksi Sosial dan komunikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah anak mudah di ajak untuk bergotong royong? 2. Apakah anak dapat bekerja secara berkelompok? 3. Apakah anak mau meminjamkan barangnya kepada teman? 4. Apakah anak mau bermain Bersama temannya? Baik diajak maupun mengajak 5. Apakah anak cepat tangkap saat mencerna perkataan lawan bicara? 6. Apakah anak marah saat tidak memahami perkataan lawan bicara? 7. Apakah anak dapat melihat lawan bicara saat berkomunikasi? 8. Apakah anak dapat berinteraksi dengan teman sebayanya?
C. Pola perilaku yang berulang-ulang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa saja perkembangan perilaku anak semenjak masuk usia remaja? 2. Apakah anak ada memainkan

(Psikomotorik)	kemaluannya? 3. Bagaimana cara guru menyikapi anak setelah memasuki masa pubertas?
D. Gangguan sekunder yang berhubungan dengan perilaku (emosi)	1. Apakah anak suka tertawa berlebihan? 2. Apakah anak suka berbicara sendiri? 3. Apakah anak suka berteriak? 4. Apakah anak marah/kesal saat tidak menyelesaikan tugasnya? 5. Apakah anak ada menangis tanpa alasan yang jelas?

Tanggal/Hari : 13 Juli 2020

Lokasi wawancara : Sekolah Anak Mandiri

Media wawancara : Tatap Muka

Interpretasi wawancara :

Informan P2R1 bernama Riki Dewantara, bekerja sebagai guru di Yayasan Klinik Terapi dan Sekolah Luar Biasa Anak Mandiri dan bertugas sebagai guru fokus yang memegang anak tingkatan transisi inklusi salah satunya RAF yang sedang menempuh pendidikan tingkat SD duduk di bangku kelas 5 yang sedang berumur 12 tahun.

Menurut informan P2R1, secara akademik prestasi RAF disekolah cukup baik, terutama dalam pelajaran bahasa inggris dan matematika, ia mampu bersaing dengan anak-anak umum lainnya. Dari semua murid dikelas nya kira-kira RAF berada di tingkatan menengah,

artinya ada yang diatas RAF dan ada yang dibawahnya. Prestasi ini didapatkan RAF melalui 2 cara yaitu dengan hasil usahanya sendiri dan hasil *prompting* atau hasil bantuan. Hasil *prompting* sendiri bukan berarti membantu RAF secara keseluruhan, namun dengan membantu menyederhanakan bahasa soal yang diberikan guru sehingga RAF dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan yang tersedia.

Selain prestasi akademiknya, RAF juga memiliki prestasi secara kesenian, hal ini terlihat saat RAF senang mengikuti lomba-lomba yang diadakan dari lembaga pendidikan maupun lembaga lainnya seperti mengikuti lomba melukis atau mewarnai, RAF memiliki keterampilan dalam melukis dan hasil lukisannya dapat dijadikan suatu prestasi yang bisa membanggakan orang disekitarnya.

Hasil lukisan yang ia tuangkan bisa berasal dari imajinasinya sendiri, namun karena imajinasinya ini terkadang bisa membuat RAF menjadi lupa akan tugas utamanya, seperti saat ia sedang mengerjakan tugas sekolah tetapi karena sering berimajinasi RAF lebih sering mengabaikan tugas tersebut hingga dapat menguras waktu lebih lama. Yang seharusnya untuk suatu tugas itu bisa dikerjakan dalam waktu 20 menit, namun karena kesibukan berimajinasi RAF malah menghabiskan waktu selama 40 menit. Selain dari permasalahan imajinasi, RAF mau mengerjakan tugas juga berdasarkan *mood* yang dialaminya saat itu. Apabila moodnya sedang baik maka ia akan menyelesaikan tugas tersebut, apabila moodnya sedang tidak baik

maka ia tidak dapat dipaksakan untuk menyelesaikan tugas agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

Meskipun saat mood RAF sedang baik dan ia diperintahkan untuk mengerjakan tugas, RAF juga terkadang meminta potongan jumlah soal, yang seharusnya ia diperintahkan untuk mengerjakan 20 soal, RAF meminta pengurangan soal menjadi 10 soal, hal ini berarti bahwa RAF bukan tipe anak yang akan marah apabila belum menyelesaikan tugasnya.

Selain dari lukisan, RAF juga menunjukkan imajinasinya dengan menggerak-gerakkan tangan, mengoceh dan bahkan membuat suatu karya melalui *handphone* (HP) seperti membuat atau mengedit video. Namun apabila saat RAF berimajinasi ia dipaksa untuk berhenti maka hal ini terkadang bisa berdampak pada emosi RAF. Karena terlalu antusias berimajinasi dan ia betul-betul masuk ke dalam dunianya itu hingga ia terkadang mengubah karakternya sendiri menjadi peran yang ada diimajinasinya tersebut, jika hal seperti itu sudah terjadi maka yang harus dilakukan adalah dengan mengingatkan bahwa RAF sedang mengerjakan tugas dan penyampaiannya kepada RAF pun harus secara perlahan.

Selain itu, perilaku sosial RAF bisa dikatakan sangat berbeda dengan remaja lainnya, remaja lain mungkin sudah bisa bersosialisasi sama siapa aja namun RAF memiliki kemampuan sosial yang terbatas. Hanya kepada guru dan orangtuanya lah RAF bisa interaktif,

sementara kepada teman-teman lainnya RAF belum dapat berinteraksi dengan baik. Hal ini juga terlihat ketika teman-teman RAF mengajaknya untuk bermain, RAF tidak akan bisa bermain bersama teman apabila ia yang mengajak terlebih dahulu kecuali jika ia di ajak.

Masalah perilaku sosial lainnya terlihat saat bergotong royong, menurut informan P2R1, RAF tidak akan mengikuti kegiatan gotong royong apabila tidak diperintahkan, namun apabila ada perintah untuk memungut sampah maka ia akan melaksanakan perintah tersebut dan tidak akan mengambil sampah yang lain apabila tidak diperintahkan kembali. Hal ini juga sama dengan kerja kelompok yang dilakukan dikelas, ia hanya dapat melakukan kerja kelompok apabila ada perintah dari guru fokus.

Menurut informan P2R1, RAF bisa dikategorikan sangat mudah untuk berbagi namun perlu ada instruksi contohnya seperti saat teman RAF membutuhkan pensil maka harus ada perintah dari guru fokus untuk meminjamkan pensil tersebut begitupun dengan makanan yang ia punya. Namun untuk inisiatifnya sendiri memberikan atau meminjamkan barang pribadi RAF belum bisa.

Untuk kemandirian saat jajan disekolah, RAF belum dapat berperilaku mandiri, saat istirahat tiba RAF hanya akan bermain sendiri dikelas dengan imajinasinya dan memakan snack bawaan dari rumah, terkadang saat RAF ingin membeli gorengan ke kantin, RAF harus ditemani guru fokus untuk menemaninya mengambil jajanan,

karena RAF belum bisa jajan secara mandiri dan hanya bisa mengambil barang yang ia inginkan tanpa bisa membayarnya sendiri.

Untuk komunikasi RAF masih sulit menatap lawan bicaranya, namun tanpa menatap lawan bicara RAF tetap memahami perkataan orang tersebut meskipun begitu RAF informan P2R1 tetap mengusahakan agar RAF dapat menatap lawan bicara saat berkomunikasi dengan perintah atau dengan menyentuh wajah RAF diarahkan menghadap lawan bicara.

Untuk mengekspresikan emosinya RAF masih bisa dikategorikan baik. Ketika ia bahagia tertawa sewajarnya, ia tidak ada menangis secara tiba-tiba atau tanpa alasan yang jelas, hanya saja terkadang merajuk saat keinginannya tidak terpenuhi sehingga mengubah moodnya. Apabila mood RAF kurang baik maka guru fokus harus bisa memberikan bujukan secara perlahan dan juga tepat, tidak bisa memaksa karena dengan paksaan RAF malah akan berteriak.

Semenjak adanya belajar mengajar daring hal ini dapat mengubah rutinitas harian RAF. Dengan perubahan rutinitas pembelajaran menjadi tidak efektif, baik secara akademik maupun tingkah laku. Secara tingkah laku RAF lebih sering berimajinasi dan informan P2R1 sulit untuk mengarahkan RAF karena RAF merupakan anak yang butuh banyak sentuhan artinya untuk bisa belajar dengan efektif, RAF harus dipegang tangannya untuk mengambil pensil dan

disentuh wajahnya untuk diarahkan menghadap buku apabila ia sedang terbuai dalam imajinasinya.

Dan menurut informan P2R1 Secara perkembangan seksual RAF masih tergolong remaja yang baik artinya ia tidak ada memainkan kemaluannya bahkan sebaliknya ia malah malu saat buang air dan tidak mau melihat kemaluannya sendiri, sepertinya ia tahu bahwa hal itu tabu atau tidak perlu dimainkan

2. Responden Kedua (R2)

Nama : MAA
 Anak Urutan Ke / Jumlah Saudara : 2/2 bersaudara
 Tempat tanggal lahir : Padang, 10 Mei 2006
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Usia : 14 tahun
 Diagnosa : *Autism Spectrum Disorder*
 Domisili : Pekanbaru

Responden kedua ini juga merupakan salah satu murid sekolah luar biasa anak mandiri di kelas transisi yang sudah memasuki tahap Pendidikan formal (inklusi) tingkat SD. Di SD, MAA ini menduduki kelas 2, selama sekolah MAA memulai pelajarannya setiap hari senin-kamis dari pukul 07.00-11.20 di SD setelah itu dilanjutkan di SLB anak mandiri hingga jam 15.00. untuk hari jum'at - sabtu MAA belajar di SD dari jam 07.00-10.00 setelah itu melanjutkan sekolah di SLB anak mandiri hingga jam 15.00. responden ini melanjutkan Pendidikan di Sekolah Luar Biasa Anak

Mandiri dibawah bimbingan guru fokus dan merupakan salah satu anak dari IRT yaitu responden pendukung FN (P1R2) dan WAS (P2R2).

1) Observasi dengan responden

Observasi ke 1

Metode observasi : Observasi Partisipan

Metode pencatatan : Anecdotal Record

Hari & tanggal : 17 Oktober 2019

Observer : Elsha Lividia Azrom

Lokasi observasi : Sekolah Anak Mandiri

Hasil observasi

Pada tanggal 17 Oktober 2019, peneliti mulai memperhatikan responden secara fisik, terlihat responden memiliki tubuh yang tinggi dan cukup berbidang, berpakaian rapih, berhidung mancung, berkulit putih dan mata yang suka menyipit dan melihat keatas, saat berjalan responden tidak berjalan kokoh dan arah jalan yang ditempuh tidak lurus seperti remaja lainnya.

Observasi ke 2

Metode observasi : Observasi Partisipan

Metode pencatatan : Anecdotal Record

Hari & tanggal : 21 Oktober 2019

Observer : Elsha Lividia Azrom

Lokasi observasi : Sekolah Anak Mandiri

Responden bisa mengurus diri secara mandiri, setelah pulang sekolah dari SD responden mandi di sekolah anak mandiri namun tetap dengan pantauan guru fokus, meskipun begitu responden dapat mengerjakan rutinitas hariannya dengan baik, setelah mandi responden mengganti pakaian dan bersiap-siap untuk makan, meskipun penyiapan makanan masih butuh bantuan guru fokus namun saat makan berlangsung responden tidak perlu bantuan untuk disuapkan.

Observasi ke 3

Metode observasi : Observasi Partisipan

Metode pencatatan : Anecdotal Record

Hari & tanggal : 23 Oktober 2019

Observer : Elsha Lividia Azrom

Lokasi observasi : Sekolah Anak Mandiri

Pada tanggal 23 Oktober 2019, responden terkadang berteriak saat mengekspresikan rasa senangnya, terlihat saat makan siang tiba dan menu saat itu merupakan makanan kesukaannya, responden tertawa dan berteriak karena merasa senang karena makanan tersebut. Dihari yang sama peneliti juga menyadari bahwa responden membutuhkan arahan yang cukup ketat untuk mengerjakan tugas nya. Saat guru fokusnya lengah maka responden akan teralihkan ke hal lain yang bisa membuatnya melakukan stimming (Gerakan tubuh, menggerak-gerakkan benda, dan mengucapkan kata-kata atau kalimat secara berulang)

Observasi ke 4

Metode observasi : Observasi Partisipan

Metode pencatatan : Anecdotal Record

Hari & tanggal : 13 November 2019

Observer : Elsha Lividia Azrom

Lokasi observasi : SDN 22 Pekanbaru

Pada tanggal 13 November 2019, peneliti baru menyadari bahwa responden harus menjaga pola makannya, yang berarti bahwa makanan yang dikonsumsi responden harus *cleanfood* dan tidak bisa sembarangan makan karena responden harus diet untuk menjaga pola perilakunya agar tidak menimbulkan hal yang tidak diinginkan, dalam kasus R2, ia termasuk pada seorang autism yang harus menjaga pola makan karena makanan dapat mempengaruhi pola perilakunya.

Observasi ke 5

Metode observasi : Observasi Partisipan

Metode pencatatan : Anecdotal Record

Hari & tanggal : 16 November 2019

Observer : Elsha Lividia Azrom

Lokasi observasi : Sekolah Anak Mandiri

Pada tanggal 16 November 2019, responden terkadang memegang tangan orang lain yang terlihat sama seperti ibunya saat responden melihat seorang wanita kecil berkulit putih dan berjilbab Panjang, hal ini karena stereotype responden yang setiap melihat ciri yang sama

dengan ibunya ia mengira bahwa wanita tersebut adalah ibunya sendiri. dihari yang sama peneliti juga menyadari bahwa responden terlihat senang saat menyanyikan sebuah lagu, Ketika jam pulang akan datang guru-guru meminta siswa untuk bernyanyi dan saat itu tiba responden terlihat bersemangat dan senang menyanyikan lagu-lagu tersebut.

2) Wawancara

a. Wawancara dengan orangtua R2

Tabel 4.3

Panduan Wawancara

Keterangan	Pertanyaan
A. Kognitif dan kemampuan intelektual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana perkembangan prestasi anak? 2. Apakah anak dapat disuruh dengan mudah saat mengerjakan PR? 3. Apakah anak dapat mengerjakan PR nya secara mandiri atau tidak?
B. Interaksi Sosial dan komunikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah anak mau meminjamkan barangnya kepada teman? 2. Apakah anak mau bermain Bersama temannya? Baik diajak maupun mengajak 3. Apakah anak cepat tangkap saat mencerna perkataan lawan bicara? 4. Apakah anak marah saat tidak memahami

	<p>perkataan lawan bicara?</p> <p>5. Apakah anak termasuk individu yang interaktif?</p> <p>6. Apakah anak dapat melihat lawan bicara saat berkomunikasi?</p> <p>7. Apakah anak dapat berinteraksi dengan teman sebayanya?</p> <p>8. Apakah anak dapat memahami instruksi orangtua dengan baik?</p>
<p>C. Pola perilaku yang berulang-ulang (Psikomotorik)</p>	<p>1. Apa saja perkembangan perilaku anak semenjak masuk usia remaja?</p> <p>2. Apakah anak dapat membantu pekerjaan orangtua dirumah?</p> <p>3. Apakah anak ada memainkan kemaluannya?</p> <p>4. Bagaimana cara orangtua menyikapi anak setelah memasuki masa pubertas?</p>
<p>D. Gangguan sekunder yang berhubungan dengan perilaku (emosi)</p>	<p>1. Apakah anak suka tertawa berlebihan?</p> <p>2. Apakah anak suka berbicara sendiri?</p> <p>3. Apakah anak suka berteriak?</p> <p>4. Apakah anak marah/kesal saat tidak menyelesaikan tugasnya?</p> <p>5. Apakah anak ada menangis tanpa alasan yang jelas?</p>

Tanggal/Hari : 15 Juli 2020

Lokasi wawancara : Rumah

Media wawancara : Telepon

Interpretasi data

Informan P1R2 mengatakan bahwa respon bernama MAA dan lahir pada tanggal 10 Mei 2006, disini Peneliti tidak menanyakan identitas informan P1R2 karena sebelumnya informan P1R2 menyatakan ketersediaannya untuk diwawancarai dengan menggunakan identitas yang tidak sebenarnya alias nama disamarkan. Dan kebetulan peneliti juga sudah mengetahui mengenai identitas informan P1R2 sehingga tidak perlu peneliti tanyakan kembali mengenai identitasnya tersebut.

Menurut informan P1R2, responden R2 sudah mengalami peningkatan dalam belajarnya saat ini, dikatakan bahwa sebelumnya saat R2 masih duduk dibangku SD kelas 1, ia belum bisa menjawab pertanyaan yang diberikan, jika pun bisa hanya terkadang cuma 1 atau 2 kata, namun sekarang saat menduduki bangku kelas 2, R2 sudah bisa menjawab pertanyaan dengan 3 atau 4 kata, dan R2 pun sudah ada inisiatif untuk belajar meskipun tidak diperintahkan, hal ini dilakukan R2 saat ia meminta buku tematik, yang berarti bahwa R2 sedang ingin belajar meskipun belajarnya masih harus ditemani dan didampingi.

R2 masih harus didampingi saat belajar, karena fokusnya masih rendah sehingga ia mudah lalai saat mengerjakan suatu tugas, saat ia belajar tanpa ada dampingan maka ia tidak akan mengerjakan tugas tersebut dan hanya sibuk akan dunianya sendiri seperti melihat-lihat keadaan sekitar, memainkan buku gambar, atau melakukan stimming yang sedang disukainya saat itu. Oleh karena itu R2 harus selalu ada pendamping untuk membantunya mengerjakan tugas dan mengurus keperluan sendiri dengan bantuan perintah atau instruksi.

Perilaku R2 saat diinstruksikan tergantung dari moodnya saat itu, jika mood R2 sedang tidak baik maka instruksi yang diberikan tidak bisa dengan sekali ucap saja, namun harus diulang-ulang dan diingatkan, begitupun sebaliknya, saat moodnya sedang baik maka R2 cepat menangkap informasi mengenai perintah yang diberikan.

Meskipun dengan mengikuti mood, R2 juga terkadang dapat mengandalkan orang disekitarnya saat itu, menurut informan P1R2, R2 terkadang lebih sulit menerima instruksi dengan baik saat disekolah, hal tersebut karena yang memberikan instruksi adalah guru fokusnya sendiri, namun apabila saat dirumah ia lebih mudah untuk diarahkan oleh orangtuanya, karena terkadang responden R2 bisa membaca situasi saat bersama orang-orang disekitarnya. Sese kali ia mengabaikan perintah guru fokusnya disekolah karena ia tahu bahwa guru fokusnya tidak akan selalu bisa memarahainya, namun saat dirumah hal tersebut tidak berlaku karena informan P1R2 tidak segan-

segaran untuk mengarahkan R2 untuk kebajikannya sendiri meskipun dengan cara yang lebih tegas.

Ada beberapa hal yang dilakukan R2 saat sedang sendiri dan hal ini bisa dikatakan sebagai suatu perkembangan untuk R2, yaitu dengan adanya inisiatif R2 untuk mengajak abangnya bermain, menggunakan *gadget* sebagai penghilang suntuk, dan mengajak orangtuanya untuk belajar. Namun meskipun R2 sudah pandai menggunakan *gadget*, tetap ada pengawasan dari orangtuanya untuk mengontrol penggunaan *gadget* oleh R2. Hal ini diakui informan P1R2 dimulai semenjak proses belajar mengajar dipindahkan kerumah akibat pandemi. Meskipun begitu R2 masih sering terlihat suka menung, tertawa sendiri atau tiba-tiba merasa sedih dan juga terkadang ia suka melihat-lihat gambar-gambar yang ada dibuku, dikartu-kartu dan memutar-mutar gambar tersebut (*stimming*), namun untuk perilaku hasil dari proyeksi imajinasinya belum ada terlihat dari R2.

Menurut pernyataan informan P1R2 sikap R2 saat bermain bersama abangnya terlihat sudah ada perkembangan, saat ia bermain terlihat bahwa ada respon dari R2 dengan mata yang sudah mulai hidup saat abangnya mengajak untuk bermain, dan ia terlihat gembira saat bermain. Selain itu ia sudah ada inisiatif untuk mulai mengajak abangnya bermain.

Untuk berbagi barang pribadi R2 akan memberikan barang tersebut sesuai moodnya, contohnya seperti saat ia sedang asik bermain kartu gambar kegemarannya ia akan lebih sulit untuk meminjamkan barang tersebut melainkan kita sebagai peminjam barang harus bisa memintanya dengan perlahan-lahan dan tanpa memaksa, selain itu juga butuh orang terdekat R2 untuk dapat membagikan barang tersebut sebagai tanda bahwa ia percaya meminjamkan barang tersebut dengan adanya perantara dari orang terdekat. hal tersebut juga berlaku untuk makan R2 yang mana makanan yang ia konsumsi merupakan makanan diet, saat itu ia tahu bahwa makanan tersebut yang hanya bisa ia makan dan apabila ada yang meminta, lebih sulit baginya untuk berbagi, namun apabila makanan yang ia makan merupakan makanan biasa yang bisa dimakan semua orang termasuk dirinya itu lebih mudah untuk R2 bisa berbagi.

Hal lain yang tampak menjadi perkembangan R2 salah satunya adalah dengan adanya inisiatif dari R2 untuk membantu Informan P1R2 bekerja meskipun tanpa disuruh, contohnya seperti saat informan P1R2 menjemur kain, tanpa ada perintah ia juga ikut membantu untuk menjemur kain, dan saat informan P1R2 memasak sambil menyuci piring R2 turut membantu membalikkan masakan yang sedang di masak meskipun tanpa ada perintah dari siapapun.

Kemudian hal yang dapat memancing emosi R2 cenderung saat ia merasa lapar, hal ini didorong saat R2 meminta kepada orang

terpercayanya untuk menyediakan makanannya dan apabila orang tersebut menunda waktu dengan melakukan kegiatan lain maka R2 bisa marah. Dengan kemarahannya terkadang R2 bisa berteriak atau menangis.

saat mengekspresikan emosi, terkadang R2 terlihat ekspresif, contohnya seperti saat ia gembira ia bisa sampai memukul dadanya sendiri untuk menunjukkan betapa bahagianya ia, namun hal tersebut tidak selalu ia lakukan, terkadang ia hanya tersenyum, tertawa, menyanyi, menicum mamanya, berlari-larian atau bahkan ia sampai melompat-lompat untuk mengekspresikan rasa bahagiannya. Selain itu, saat R2 merasa sedih ia mengekspresikan dengan tangisan, tangisan yang ia keluarkan bisa dengan teriakan.

Meskipun R2 sering tidak dapat menahan rasa laparnya, namun ternyata R2 mengalami perkembangan dengan mengikuti ibadah puasa yang dimulai ditahun ini, menurut laporan P1R2, ia sudah bisa melaksanakan ibadah puasa yang diikuti dengan kegiatan sahur setiap harinya, informan P1R2 mengakui bahwa R2 tidak sulit dibangunkan saat waktu sahur tiba, ia justru lebih cepat bangun dibandingkan abangnya.

Saat berkomunikasi R2 belum dapat berinteraksi 2 arah namun untuk kontak matanya, R2 masih belum dapat menatap lawan bicara secara konsisten namun terkadang ia tetap ada menatap lawan bicaranya meskipun sebentar saja. selain itu saat diinstruksikan R2

sudah mulai mengerti dengan instruksi yang agak panjang, contohnya saat orangtua R2 memintanya untuk mengambil botol minuman di kamar atas, R2 sudah bisa memahami perintah tersebut namun saat disuruh meminta ambil buku di rak buku, yang mana didalam rak buku tentunya isinya buku semua, R2 belum dapat memilih buku yang dimaksud.

Mengenai perkembangan seksnya R2 terkadang sudah mulai mengalami pubertas ditunjukkan pada waktu-waktu tertentu yang mana ketika R2 mencium ibunya, ia terkadang mengalami rangsangan terhadap lawan jenis, mengetahui hal tersebut informan R2 meminta kepadanya untuk menjaga jarak terlebih dahulu agar tidak terjadinya hal yang tidak diinginkan, hal ini juga berlaku saat ia sudah mulai risih dengan tumbuhnya bulu-bulu rambut disekitaran kemaluannya, saat ia merasa risih ia sudah bisa meminta kepada orangtuanya untuk mencukur dan apabila saat orangtua R2 sedang ada kegiatan lain ia mencoba untuk menyelesaikan sendiri namun tetap ada pengawasan kepada R2.

b. Wawancara dengan guru fokus R2

Tabel 4.4

Panduan Wawancara

Keterangan	Pertanyaan
A. Kognitif dan kemampuan	1. Bagaimana perkembangan prestasi anak di sekolah?

intelektual	2. Bagaimana sikap anak saat belajar di sekolah? baik di SD maupun di Yayasan?
B. Interaksi Sosial dan komunikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah anak mudah di ajak untuk bergotong royong? 2. Apakah anak dapat bekerja secara berkelompok? 3. Apakah anak mau meminjamkan barangnya kepada teman? 4. Apakah anak mau bermain Bersama temannya? Baik diajak maupun mengajak 5. Apakah anak cepat tangkap saat mencerna perkataan lawan bicara? 6. Apakah anak marah saat tidak memahami perkataan lawan bicara? 7. Apakah anak dapat melihat lawan bicara saat berkomunikasi? 8. Apakah anak dapat berinteraksi dengan teman sebayanya? 9. Apakah anak dapat memahami instruksi guru dengan baik?
C. Pola perilaku yang berulang-ulang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa saja perkembangan perilaku anak semenjak masuk usia remaja? 2. Apakah anak ada memainkan

(Psikomotorik)	kemaluannya? 3. Bagaimana cara guru menyikapi anak setelah memasuki masa pubertas?
D. Gangguan sekunder yang berhubungan dengan perilaku (emosi)	1. Apakah anak suka tertawa berlebihan? 2. Apakah anak suka berbicara sendiri? 3. Apakah anak suka berteriak? 4. Apakah anak marah/kesal saat tidak menyelesaikan tugasnya? 5. Apakah anak ada menangis tanpa alasan yang jelas?

Tanggal/Hari : 13 Juli 2020

Lokasi wawancara : Sekolah Anak Mandiri

Media wawancara : Tatap Muka

Interpretasi wawancara :

Dari hasil wawancara diatas dapat diketahui bahwa nama informan P2R2 adalah Winda Aprita Sari, informan berusia 27 tahun dan saat ini merupakan seorang guru fokus dari R1 yaitu MAA, tahun ini MAA sudah memasuki usia 14 tahun dan sedang menempuh pendidikan tingkat SD dengan duduk di bangku kelas 2.

Menurut informan P2R2, MAA tergolong anak yang penurut namun butuh arahan yang berulang-ulang untuk menginstruksikannya, karena fokus si MAA masih bermasalah dan belum bisa mandiri dalam mengerjakan tugas di sekolah. Meskipun MAA dapat

diarahkan, namun MAA akan melaksanakan perintah sesuai mood yang sedang dialaminya saat itu, jika mood nya sedang baik maka ia akan mengerjakan tugas dengan baik pula, jika mood nya kurang baik maka perlu arahan yang perlahan-lahan agar mood nya tidak menjadi semakin buruk. Kemudian saat MAA sedang tidak ada tugas, MAA jarang berimajinasi, setidaknya ia hanya termenung melihat sesuatu dengan pandangan kosong, atau memutar-mutar buku (stimming) dan tidak ada berbicara sendiri.

Secara sosial, MAA masih tergolong cuek saat bermain bersama teman-temannya disekolah, ia belum bisa mengajak temannya bermain, namun dengan begitu, teman-teman MAA tetap *welcome* untuk bermain dengan MAA. Meskipun tergolong cuek, MAA juga terkadang suka memperhatikan temannya saat belajar dan bermain. Seperti kata Informan P2R2, terkadang MAA dapat diajak bermain saat pelajaran olahraga di SD, ketika temannya mengajak MAA untuk lari atau mengejar maka MAA akan melakukan hal tersebut, hanya saja tidak setiap arahan temannya selalu dapat ia ikuti. Sama seperti guru yang mengajar MAA di SD, tidak semua arahan guru tersebut dapat ia ikuti, hanya arahan guru fokusnya saja yang sering ia laksanakan. MAA juga dapat mengenali teman-temannya, untuk di Yayasan MAA mengenali keseluruhan teman yang berada di kelas nya namun di SD MAA hanya bisa mengenali teman-temannya yang duduk di sekitarnya saja. Menurut informan P2R2, MAA

sudah mulai bisa mengajak abangnya bermain saat dirumah, hal ini terlihat menurut laporan orangtua MAA semenjak adanya proses belajar mengajar melalui daring akibat pandemi ini, saat dirumah MAA terkadang mengajak bermain dengan cara mengganggu abangnya.

Walaupun MAA dapat bersosialisasi dengan temannya saat bermain, namun MAA belum dapat beradaptasi saat ada kegiatan gotong royong atau kerja kelompok. Saat ada kegiatan gotong royong di SD, MAA tidak akan ikut serta dalam kegiatan tersebut apabila tidak di arahkan terlebih dahulu oleh guru fokus nya begitupun dengan kerja kelompok dikelas saat ada tugas kelompok. Contohnya seperti saat ada kegiatan gotong royong, semua murid diperintahkan untuk mengambil sampah, membersihkan kelas, merawat tanaman dll. MAA tidak akan melakukan semua hal tersebut jika guru fokusnya tidak mengarahkan, namun tidak semua arahan pun dapat dilakukan oleh MAA, seperti jika guru fokus mengarahkan MAA untuk mengambil sampah, maka ia hanya mengambil sampah yang diinstruksikan, setelah membuang sampah tersebut ke tempat sampah MAA belum ada inisiatif untuk mengambil sampah-sampah yang lain dan apabila guru fokus memerintahkannya kembali belum tentu MAA mau mengerjakan hal yang sama lagi.

Beralih dari sosialisasi MAA, secara prestasi MAA belum ada kemajuan dibidang akademik, MAA masih sibuk dengan dunia sendiri

sehingga fokus nya belum bisa ia bagi, namun meskipun begitu, MAA tetap mempunyai prestasi dibidang kesenian, yaitu menyanyi. Saat bernyanyi MAA terlihat semangat dan banyak menghafal nyanyian yang diajarkan di SD, hal ini terkadang dimanfaatkan oleh guru kelasnya untuk memicu semangat anak yang lain dengan meminta MAA untuk mengencangkan suaranya, sehingga anak-anak yang lain ikut lebih semangat menyanyikan lagu-lagu tersebut di dalam kelas. Tidak hanya di SD, peneliti pun melihat saat masih menjadi guru fokus yayasan anak mandiri MAA terlihat semangat saat menyanyikan lagu anak-anak sebelum pulang.

Untuk perintah menyanyi MAA lebih mudah diinstruksikan, namun apabila guru memintanya untuk mengerjakan soal kedepan, MAA lebih sulit untuk melaksanakannya, bahkan cenderung tidak mau sama sekali, tetapi jika hanya sekedar membaca sambil berdiri didepan kelas tanpa mengerjakan soal di papan tulis, terkadang MAA mau melaksanakan hal tersebut meskipun butuh arahan dari guru fokus.

Saat berbagi barang pribadi, MAA tergolong mudah untuk berbagi, seperti saat teman-temannya butuh penghapus atau peruncing, MAA mau berbagi atau meminjamkan barang miliknya kepada temannya, namun untuk berbagi makanan, MAA bisa dikatakan sulit untuk berbagi hal ini dikarenakan MAA harus diet dan tidak semua makanan yang bisa ia konsumsi sehingga MAA merasa bahwa

makanan yang ia punya lebih sedikit dibandingkan orang lain. Hal ini juga jadi pemicu bagi MAA untuk belum bisa mandiri mengurus makanannya sendiri, karena ia harus menjalankan program diet maka pola makannya harus terjaga.

Untuk komunikasi, MAA belum bisa berkomunikasi seperti remaja lainnya terutama komunikasi 2 arah apalagi saat ada hal yang menarik perhatiannya, MAA akan terus memperhatikan hal tersebut hingga guru fokusnya benar-benar mengalihkan perhatiannya akan arahan tersebut. Contohnya seperti saat lawan bicaranya mengarahkan MAA untuk mengerjakan suatu tugas, dan MAA melihat ada buku gambar diatas mejanya, hal ini dapat menarik perhatian MAA sehingga ia hanya akan fokus untuk memainkan buku gambar tersebut sampai lawan bicaranya dapat mengalihkan kembali fokusnya untuk mengerjakan tugas awal dan hal tersebut membutuhkan cukup usaha untuk mengembalikan fokusnya. Namun MAA bukan termasuk remaja yang akan marah apabila ia tidak memahami perkataan lawan bicaranya, bahkan sebaliknya, jika lawan bicara MAA tidak mengulangi arahannya maka ia akan bersikap seperti mencari perhatian karena menganggap bahwa dengan diamnya lawan bicara itu berarti sedang marah. Namun hal ini hanya dapat ia lakukan kepada lawan bicara yang sudah ia anggap dekat seperti guru fokusnya, orangtuanya, dll.

MAA dapat mengekspresikan emosinya cukup baik, contohnya saat ia merasa bahagia, MAA akan tertawa seperti remaja lainnya, kemudian saat ia jenuh atau lelah MAA terkadang meluapkan emosinya dengan berteriak namun untuk sekarang MAA sudah terlihat jarang sekali berteriak hanya saja ia terlihat seperti merajuk, tidak mau berbicara dan hanya menunjukkan muka kesal. Tetapi terkadang MAA juga tiba-tiba menangis tanpa ada penyebab yang pasti, menurut informan P2R2 kemungkinan ia sedang lelah atau ada hal yang mengganjal dipikirkannya sehingga tidak dapat ia ungkapkan dengan oranglain, hal itu yang mungkin bisa memicu MAA untuk tiba-tiba menangis.

Untuk masalah perkembangannya, MAA memang ada memegang kemaluannya namun hal tersebut tidak terlihat seperti memainkan kemaluannya seperti remaja lain kebanyakan, hanya saja MAA terkadang merasa risih akan mulai pertumbuhan rambut-rambut di kemaluannya sehingga MAA sesekali terlihat menggaruk-garuk dan memperbaiki posisi celana dalamnya.

3. Hasil Data Penelitian

- a. Responden Pertama (R1)
 - 1) Secara akademik R1 memiliki prestasi yang cukup baik, terutama di dalam pelajaran Bahasa Inggris dan matematika.

“oh ya untuk prestasi RAF disekolah cukup baik sih, mampu bersaing dengan anak-anak umumnya, kadang-kadang RAF ni dia bisa dibilang prestasinya misalkan dari 30 siswa dia paling mungkin

sampai kepada 15,14,13. Artinya ada yang diatas RAF, ada yang dibawah RAF itu untuk prestasi akademik. Dan prestasi akademik ini didapatkan RAF melalui 2 cara. Cara yang pertama adalah RAF ee dengan hasil usahanya sendiri yag kedua hasil prompting atau hasil bantuan. Bukan bantuan secara misalkan ada pertanyaan A guru langsung menjawab A tidak, tapi dengan cara membantu menyederhanakan soal. Jadi RAF masih bisa menjawab pertanyaan-pertanyaan yang mungkin dari SD lebih sulit, saya sederhanakan lebih mudah supaya soal tersebut mudah dipahami oleh RAF. Artinya dia kalau untuk spesifik prestasi RAF ini bisa dikatakan menengah, ada yang diatas RAF ada yang dibawah RAF” (W1.R1P1.D3.13 Juli 2020)

“prestasi RAF di pelajaran Bahasa inggris dan matematika”(W1.R1P1.D4.13 Juli 2020)

“ee prestasi kalau RAF semenjak kelas 4 SD kemarin ni ya, kalau menurut guru pembimbing nya RAF bagian akademiknya bagus, tapi kalau bagian penalaran agak kurang kayaknya, tapi kalau bagian-bagian dia kayak matematik, b. inggris, dia mau” (W1.P2R1.D3. 11 Juli 2020)

“iya tapi kalau bagian - bagian menulis dia agak-agak malas” (W1.P2R1.D4. 11 Juli 2020)

“dia sukanya kayaknya Bahasa inggris sama matematik bu” (W1.P2R1.D5. 11 Juli 2020)

- 2) Saat mengerjakan tugas R1 sulit untuk fokus, ia selalu diganggu oleh imajinasinya sehingga membutuhkan waktu yg lama untuk menyelesaikan tugas, dengan begitu maka ia butuh diingatkan selalu oleh orangtua atau guru fokusnya saat mengerjakan tugas agar bisa fokus, namun meskipun begitu saat ini ke fokusannya sudah ada peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya.

“yaa RAF, Alhamdulillah dengan kekhususan RAF. RAF punya banyak imajinasi yang mungkin belum sempat dituangkan ya dalam karya dan segala macam, maka imajinasi ini sangat mempengaruhi sebenarnya. Manjadi distraksi saat dia belajar. Artinya dengan terlalu banyak imajinasi tadi sehingga RAF lupa, banyak tugas-tugas RAF yang harus dikerjakan sebenarnya. Aa jadi tugasnya ni

membantu RAF untuk memfokuskan kembali. Ketika dia berimajinasi lagi, diingatkan “eeh RAF lagi ngerjain ini loh” main lagi, ingatkan lagi “oh RAF lagi ngerjain ini loh” gitu. Untuk mengerjakan tugas-tugas sendiri RAF sebenarnya mampu tapi karena kesibukan imajinasinya itu membuat RAF menjadi lalai harus nya mampu dikerjakan 20 menit jadi 40 menit begitu” (W1.P1R1.D5. 13 Juli 2020)

“iya RAF tu kalau dia lagi belajar tu harus di ingatkan terus bu, jadi fokusnya tu gak selalu ada gitu, kalau kita lengah dia juga ikutan lengah. nanti dia menung, trus kita ingatkan lagi “RAF kerjakan lagi nak” gitu bu. untuk fokus RAF masih ini bu, masih agak susah, tapi kalau untuk, untuk ketenangannya RAF udah ini udah tenang alhamdulillah.” (W1.P2R1.D6. 11 Juli 2020)

“ooh untuk peningkatan ada udah mulai fokus dia kan, sesuai dengan umur dia udah ada peningkatan, Cuma dia agak lambat kan.” (W1.P2R1.D7. 11 Juli 2020)

- 3) R1 mengekspresikan imajinasinya dengan menggerak-gerakkan tangan, mengoceh, dan bermain *Handphone* (Hp). Karena inilah R1 mengalami beberapa gangguan saat belajar seperti tidak fokus, lalai waktu hingga bisa mengubah sikapnya menjadi karakter yang sedang ada diimajinasinya tersebut.

“RAF menunjukkan sikap imajinasi nya yang pertama kali mudah dilakukan RAF dengan menggerak-gerakkan tangan, mengoceh, kemudian dengan bantuan aplikasi media yang ada di handphone. Misalkan ada aplikasi edit video kinemaster, RAF menunjukkan atau mengekspresikan imajinasinya dalam bentuk hasil sebuah karya” (W1.P1R1.D7. 13 Juli 2020)

“oh iyaa, ngoceh yaa, kadang dia ngoceh sendiri, kadang kayak eee apa ngapa-ngapain tangan gitu bu. tapi kadang kan “jangan ngoceh” dia berhenti “jangan main tangan” dia berhenti. Tapi itu cara dia untuk melepaskan imajinasi dia kan” (W1.P2R1.D11. 11 Juli 2020)

“ya imajinasi nya yang diimajinasikannya apa yang dipikirkan nya di hasilkan nya kayak yang di hp tu kan, jadi nanti apa yang dipikirkan nya dia mulai tu megang hp, dicari-carinya nanti di hp bu.” (W1.P2R1.D32. 11 Juli 2020)

“oh iya, untuk imajinasi dalam hal disekolah dalam hal belajar tentu ada, karena kesibukan dalam berimajinasi ini RAF selalu lalai dalam belajar makanya berdampak pada pembelajaran. Harusnya mampu dikerjakan 20 menit jadi 40 menit hanya karena RAF berimajinasi.”
(W1.P1R1.D9. 13 Juli 2020)

“emosi ee ada, sampai ke emosi sih, karena terlalu antusias berimajinasi dia betul-betul masuk kedalam dunianya itu sampai RAF ee kayak apa namanya itu, sangat masuk kedalam dunia, misalkan dia lagi ee berimajinasi tentang Thomas and friend maka di dalam Thomas and friend itu kan ada beberapa karakter RAF masuk kedalam itu dan membawa karakternya masing-masing.”
(W1.P1R1.D10. 13 Juli 2020)

- 4) Dalam interaksi sosial R1 memiliki kemampuan sosial yang terbatas sehingga hanya ingin berinteraksi kepada guru, keluarga dan teman-teman dekat saja yang ada disekolahnya. Namun kepada teman-temannya belum ada inisiatif R1 untuk mengajak bermain ia hanya merespon saat diajak. Saat dirumah R1 juga hanya bermain bersama adik-adiknya namun meskipun begitu R1 tidak takut untuk berinteraksi dengan orang baru meskipun ia cuek.

“oh ya emang untuk saat ini sikap sosial RAF sangat jauh mungkin atau berbeda dengan anak biasanya. Anak biasanya mungkin mudah bersosial sama siapa saja, tapi RAF mempunyai kemampuan bersosial yang terbatas hanya kepada guru, kepada orangtua, dan teman-teman dekat saja. Untuk kepada guru RAF sangat interaktif, sama orangtua gitu juga, sama teman-temannya kurang. RAF kurang suka berteman, dan teman-temannya itu harus diusahakan oleh orangtuanya dan gurunya supaya dia bisa berteman.”
(W1.P1R1.D12. 13 Juli 2020)

“iya harus diajak dulu baru mau main” (W1.P1R1.D23.13 Juli 2020)

“iya belum bisa mengajak” (W1. P1R1.D24. 13 Juli 2020)

“eee disini, lingkungan kami tempat tinggal teman-temannya gak ada bu elsha, kalau pun ada tu si RAF nya gak gak, ee kurang respon, palingan sama adek-adekya aja dirumah. Kurang mendukung kan kalau kawan, gak ada disini, cuma asik didalam rumah ya itu cuma

sama keluarga aja udah, lagian kan saya gak lepas juga dia kemana-mana bu, kalau dia main jauh-jauh nanti kebiasaan nanti gitulah bu, dia juga lebih nyaman dirumah kayaknya” (W1.P2R1.D16. 11 Juli 2020)

“ooh ada, ee kadang cuek kadang pas ada tamu dia duduk juga, cuma untuk komunikasi kan dia gak ini. Tapi untuk takut dia sama orang baru gak ada takut dia , cuma ya itu duduk bareng dia ada, kadang rasa-rasa kenal dia dia santai aja dia duduk dekat tamu tu, kadang duduk dia dekat paha orang tu kan haha” (W1.P2R1.D18. 11 Juli 2020)

“ya kadang ada dia malu nya bu yaa gak malu sih, Cuma cuek aja dia” (W1.P2R1.D19.11 Juli 2020)

- 5) Saat ada kegiatan kerja kelompok atau gotong royong disekolah, R1 belum bisa mengikuti kegiatan tersebut secara mandiri dan tidak akan ikut membersihkan perkarangan sekolah jika tidak diperintahkan oleh guru fokusnya.

“untuk gotong royong, RAF dikasih tau kalau hari ini ada gotong royong, atau dibawa ke lapangan jadi di bawa ke situ RAF tidak akan mau mengambil sampah tanpa disuruh “RAF tolong ambil sampahnya” “RAF tolong ambil daunnya, ayo mana tong sampah? Buang di tong sampah ya nak” tapi untuk inisiatif bergotong royong sendiri apa yang harus dilakukan apa yang harus diambil, dibuang itu RAF belum tau” (W1.P1R1.D13.13 Juli 2020)

“ooh kalau belajar berkelompok RAF terbatas bu. untuk belajar berkelompok RAF sangat di prompting sangat-sangat dibantu karena RAF belum berinteraksi dengan baik saat sedang dia sama temannya. Jadi peran guru pendamping disitu sangat penting sekali untuk menyertakan RAF dalam kelompok karena RAF betul-betul belum mampu secara interaktif dengan teman-teman kelompoknya” (W1.P1R1.D15. 13 Juli 2020)

- 6) Prestasi R1 juga dapat dilihat dibidang kesenian, hal ini dibuktikan dengan semangatnya saat mengikuti lomba mewarnai atau *crafting* baik di Lembaga Pendidikan maupun Lembaga lain

“ya alhamdulillah RAF selalu mengikuti lomba-lomba kesenian yang ada disekolah maupun diluar sekolah yang dilaksanakan dilembaga Pendidikan maupun Lembaga lain. Kegiatan yang sering RAF ikuti adalah mewarnai, crafting, eee ya mewarnai dan crafting” (W1.P1R1.D16. 13 Juli 2020)

- 7) Kemandirian R1 saat mengurus diri sendiri bisa di lihat saat ia lapar ia bisa mengambil nasi sendiri atau bisa membeli nasi disekitaran rumahnya dan saat ingin mandi ia bisa mandiri sendiri. Berbeda dengan di sekolah R1 hanya bisa mengambil makanan di kantin dan belum bisa membayarnya sendiri.

“kalau disiniiii biasanya jajan disebelah ni kan Cuma ada nasi goreng, kadang dia minta kesana “om nasi goreng om”” (W1.P2R1.D20. 11 Juli 2020)

“alhamdulillah iya bu, dia tu ini tenang anak nya, kalau dia lapar itu dia bisa ambil makan sendiri, mau mandi mandiri sendiri, paling kita kalau mau dia bersih kali mandi nya nanti kita mandiin, kan gitu. Jadi udah bisa mandiri lah dia kadang, kadang dia mandi sendiri, makan sendiri. Ya udah bisa mandiri semuanya lah dia” (W1.P2R1.D39.11 Juli 2020)

“jajan secara mandiri RAF baru hanya sebatas mengambil apa yg dia mau, kemudian untuk membayarnya masih dibantu guru pendamping khususnya. Misalnya seperti mengambil gorengan ambil aqua RAF hanya bisa mengambil dan disitu harus ada guru fokus yang membayar begitu” (W1.P1R1.D25.13 Juli 2020)

- 8) R1 masih diarahkan untuk berbagi hal pribadi, saat ada yang meminjam atau meminta barang miliknya, RAF masih di arahkan oleh guru fokus nya untuk berbagi dan R1 belum ada inisiatif untuk berbagi dengan teman-temannya.

“oh iya untuk meminjam atau memberikan barang RAF masih diinstruksikan atau diarahkan misalnya ada yang meminjam pensil kami menawarkan kepada RAF “RAF itu kawannya ada yang minjam pensil, ayo dipinjamkan” “RAF, roti nya berbagi” jadi lebih ke instruksi sih.” (W1.P1R1.D18.13 Juli 2020)

“mau, tapi RAF belum punya inisiatif untuk Ketika temannya butuh sesuatu RAF punya inisiatif untuk meminjamkan pensil itu belum tapi bisa diinstruksi kan dan RAF mau” (W1.P1R1.D19.13 Juli 2020)

- 9) Saat berkomunikasi R1 belum bisa menatap lawan bicaranya, meskipun begitu ia tetap mengerti tentang apa yang dikatakan oleh lawan bicaranya. Dan R1 hanya mengerti komunikasi yang berisi perintah atau instruksi, namun untuk komunikasi timbal balik seperti curhatan ata cerita R1 belum mampu melakukannya.

“heheh, eee masih di instruksikan bu. kalau eee walaupun begitu RAF ini dia tipe anak yang walaupun dia gak melihat dia pasti paham bu dengan apa yang diperintahkan guru, apa yang akan disampaikan dalam informasi tersebut, tanpa melihat lawan bicara RAF mengerti. Tetapi kami mengusahakan bagaimana saat berinteraksi RAF tetap melihat lawan bicaranya, liat orangnya, lihat lawan bicaranya, liat matanya begitu.” (W1.P1R1.D29.13 Juli 2020)

“jarang juga bu, kadang disuruh “lihat mata ibu” tu baru dia lihatnya tapi ya jarang juga sih bu, tapi dia paham itu apa yang kita omongin kan tu dia tau, tapi kalau natap lama-lama dia gak mau dia bu” (W1.P2R1.D28. 11 Juli 2020)

“diaa dia diarahkan dia disuruh dia tu tau, Cuma ya komunikasi 2 arah yang timbal balik itu yang belum gitu” (W1.P2R1.D22.11 Juli 2020)

“iya karna dia kan kayak apa yang dia mau dia ngomong, kita tanya dia jawab gitu, jadi sekedar ngomong-ngomong gitu aja bu, gak ada percakapan yang cerita-cerita gitu atau curhat itu gak ada bu” (W1.P2R1.D24.11 Juli 2020)

- 10) R1 mengekspresikan emosinya dengan sewajarnya, saat ia senang ia tertawa sewajarnya, saat ia marah terkadang ia berteriak, namun teriakan hanya ditunjukkan sekali saja sebagai pertanda bahwa ia sedang marah, dan tidak berteriak dengan berlebihan sampai mengganggu barang-barang disekitarnya. R1 juga menangis karena

ada alasan tertentu, belum ada terlihat R1 menangis tiba-tiba tanpa ada alasan yang jelas.

“ee dibilang berlebihan gak juga ya, dia tu kalau udah bergaul sama adek-adek nya hmmm dahlah, asik bergelut sama adik-adiknya, nah itu tertawa seadanya aja bu, gak berlebihan juga lah. Sewajarnya aja” (W1.P2R1.D29.11 Juli 2020)

“kadang dia kesal kan, kadang dia lagi main trus diganggu mainannya ya marah dia kan, nanti tu kayak “tidak, jangan” ya gitu aja sekedar itu aja. Nanti kalau diganggu lagi dia dia diam aja lagi” (W1.P2R1.D34.11 Juli 2020)

“jangaaaaan!” ha teriak dia, marah lah istilahnya dia. tapi kan seperti anak-anak normal kayak gitu juga kan bu, marah dia, tapi gak sampai banting-banting, gak sampai mukul-mukul gitu gak, Cuma ya sekedar marah aja” (W1.P2R1.D35.11 Juli 2020)

“mmm nangis tanpa alasan gak ada sih bu” (W1.P2R1.D42.11 Juli 2020)

“ooh hehe iya bu, dia palingan nangis karena sakit, atau karena mau mainan gitu tu minta beli mainan gitu bu. dulu kalau dia minta beli mainan ya ngotot kali dia kan, ya kalau sekarang alhamdulillah dia kalau dah mau mainan ni, trus gak dapat dia udah gak ngotot kali bu” (W1.P2R1.D43.11 Juli 2020)

“mmm kayaknya hampir-hampir tidak ada bu. selama saya pegang setahun si RAF gak ada nangis tanpa alasan, malah biasanya tu dia ada alasan misalnya dia ada keinginan yang tidak tercapai atau tidak terwujud itu baru nangis atau karena terlalu di prompting RAF juga nangis, terlalu dipaksakan untuk mengerjakan tugas terlalu dipaksakan untuk meninggalkan imajinasinya” (W1.P2R1.D35.13 Juli 2020)

- 11) Terkait masalah perkebangan seksnya, R1 belum ada menunjukkan sikap seperti remaja lainnya yang mengkhawatirkan orangtua, ia belum ada memainkan kemaluannya bahkan ia sendiri merasa malu saat pakaiannya terbuka meskipun didepan adik-adiknya sendiri.

“sejauh ini saya lihat gak ada sih bu. kadang dia mandi kan bu, kan itu buka celana semuanya kan telanjang, itu cuma saat mandi aja bu,

kalau nanti keluar dari kamar mandi dengan keadaan telanjang itu dia udah malu bu, jadi ditutup nya, tapi ditutupnya bagian yang penting-penting aja haha bagian bawahnya ditutupnya pakai handuk kan, jadi dia kekamar itu bilanganya “malu malu malu” tau dia malu kan. iya “malu sama adek, malu sama orang” gitu-gitu lah bu okehannya hehe” (W1.P2R1.D48.11 Juli 2020)

“iya dia gak mau melakukan hal-hal yang itu dengan aneh bu, misalkan memainkan kemaluannya mohon maaf sebelumnya bu itu RAF gak mau sama sekali , bahkan saat BAK dan BAB RAF gak mau melihat kemaluannya sendiri. Iya dia sangat ee apa Namanya menjaga mungkin atau pemalu” (W1.P1R1.D47. 13 Juli 2020)

b. Responden kedua (R2)

- 1) Prestasi R2 dapat dilihat dari perkembangannya mengerjakan tugas, saat mengerjakan tugas ia mengikuti instruksi dengan baik, ia mudah diarahkan namun untuk meminta R2 mengerjakan tugas, tidak dapat sekali perintah saja melainkan harus berulang-ulang kali dan selalu mengingatkan R2 agar ia fokus akan tugasnya dan R2 mau mengerjakan tugas berdasarkan mood nya saja.

“eee kalau sikap dia itu, nurut, Cuma ya tergantung mood nya jugaa, ya kalau misalnya di Yayasan kan, pulang dari SD udah siang, itu mood nya udah capek ya kan, udah gerah dari SD, yaaah kadang kita liat situasinya dulu, kalau misalnya dia mau ngerjain kita perlahan-lahan lah nyuruh dia ngerjain tugas itu... gak banyak, yah palingan eee sedikit-sedikit ajalah ngasih tugasnyaa” (W1.P1R2.D7.13 Juli 2020)

“sering, mm masih, masih ada tapi sekarang tu udah mulai mmm apa tu ya namanya dia eee disuruh tu mau, mmm Cuma ya kita harus berapa kali gitu arahannya tu, ee gak cukup sekali gitu” (W1.P1R2.D8.13 Juli 2020)

“haha iya, ee kadang dia gak mau di instruksikan ee terkadang ada lah dia bu laporan dari guru fokusnya dia meribut-ribut dikelas, pukul-pukul meja, kayak-kayak gitu lah bu. Cuma sejauh ini kalau yang tugas-tugas dirumah yang dikasih guru dia mau ngerjainnya. Yaaah walaupun masih ditunggu ya bu, ee kalau ditinggal dia gak bisa, kadang dia gak dikerjainnya kalau dia sendiri, nanti dia menung

lah, apalah, pokoknya gak bisa kerjain sendiri dia bu”
(W1.P2R2.D9.15 Juli 2020)

Selain itu perkembangan yang dapat dilihat dari R2 saat mengerjakan tugas yaitu saat ia kelas 1 kemarin ia hanya mau menjawab essai 1 atau 2 kata, namun setelah menginjak kelas 2 ia sudah bisa menjawab 3 atau 4 kata

“eee sejauh ini kalau di sekolah eee kalau tugas dari sekolah yang dirumah ya, yang saya tau maksudnya tu kalau ada tugas dari sekolah kerjainnya dirumah ee MAA mau dia ngerjakannya, cuman kan dia masih di tunggu di awasi, masih didampingi, karena dia kalau sendiri masih bingung yaa, jadi dia masih di tunggu, sekolah kan kalau kelas 1 ee masih pilihan berganda kan, masih A,B,C, ada juga essainya, cuman eee masih ini lah kalau di kelas 1 kemarin itu dia masih mau jawab yang 1 atau 2 kata, ini di kelas 2 sekarang dia udah mau jawab yang 3 atau 4 kata itu dia udah mau, tapi ya tetap masih di tunggu. Eee dia juga udah ee kalau malam tu mau belajar sekarang, kalau mau belajar itu dia bilanganya tematik, jadi kalau dia mau belajar itu dia ambil buku tematik gitu kan , mau dia ngerjain gitu”
(W1.P2R2.D3. 15 Juli 2020)

- 2) Sikap R2 kepada guru fokus dan orangtua berbeda, saat moodnya tidak baik dan ia diperintahkan guru fokusnya, terkadang R2 tidak mau mengikuti instruksi, namun saat dirumah apabila mamanya menginstruksi kan R2 maka ia tidak dapat menolak permintaan tersebut.

“kalau dirumah ya kayaknya dia lebih mudah untuk diarahkan kalau dirumah, kadang kalau dia kesal, mungkin karena ada faktor ee kalau sama mamanya mungkin dia takut gitu bu, karena saya kalau dia gak mau kadang saya suaranya agak ditinggikan gitu bu, mungkin dia takut gitu. Karena kan kita sebagai orangtua juga lebih berani ya bu untuk suaranya agak keras, tegas gitu. Kalau guru fokusnya itu mungkin agak takut juga, karena mungkin di sekolah ya bu, takut nanti si MAA nya malah makin nangis atau marah, mungkin karena itu juga ya, ya kan namanya di sekolah ya bu, gak bisa se leluasa dirumah gitu” (W1.P2R2.D6.15 Juli 2020)

“eee kalau dia tu dirumah tu ngerjain PR mauu, mmm kalau dirumah kan ada mama nya, dia mau mengerjakan PR.” (W1.P1R2.D913 Juli 2020)

“Iyaa, ee dia lebih bisa baca orang disekitarnya lah, ee kalau gurunya lebih apa dia agak takut, sama guru juga ee kadang dia ini juga ee kayak mengkek gitu hahaha” (W1.P2R2.D8.15 Juli 2020)

- 3) Saat sedang sendiri dan tidak ada tugas, R2 biasanya memainkan buku atau kartu yang bergambar dengan memutar-mutarnya, memainkan gadget, nyanyi-nyanyi sendiri, atau bahkan bermenung, dengan menungannya ini terkadang R2 bisa tiba-tiba merasa sedih atau tiba-tiba merasa bahagia, mungkin ia mengenang kejadian sebelumnya yang bisa menyentuh emosinya.

“eee kalau main-mainin tangan, mmm kebanyakan sih dia main-mainin buku, mutar-mutar buku, itu sih stimming nya.” (W1.P1R2.D11.13 Juli 2020)

“gak, si MAA alhamdulillah gak ada yang berbicara sendiri” (W1.P1R2.D40.13 Juli 2020)

“eee dia kadang suka liat-liat gambar gitu dia bu, liat gambar ee trus paling dia ee apa kadang di bolak-baliknya buku, ee kadang liat-liat yang suka bergambar-gambar kayak kartu-kartu gitu bu, kalau dirumah dia suka yang kayak ambil kartu-kartu nya trus di lihat-lihatnya gitu aja bu dan kadang di putar-putar nya kayak stimming gitu bu” (W1.P2R2.D10.15 Juli 2020)

“ooh ee dia ada sih dia kayak main gambarnya tu kan, ee tapi dia cenderung yang kayak diputar-putarnya aja sih bu, eee masih cenderung stimming sih bu, kalau imajinasi itu gak keliatan dari perilakunya. Ee kalau gak ini ee dia mau tablet, ee kalau sekarang karena sering nya dirumah kan, dia mau tablet eee paling dia suka ee cari-cari apa, ee upin-ipin, kartun anak-anak gitu, ee masak-masak, tapi dia sebentar aja gak nonton sampai habis, nanti di ganti lagi, cari yang lain lagi, ganti lagi, gitu bu” (W1.P2R2.D11.15 Juli 2020)

“mmmmm kalau sendiri ee gak kayak nya, kalau dia sendiri dia suka ini kayaknya bu sekarang dia suka nyanyi. Karna sekarang kan dia

suka upin-ipin jadi kadang kalau dia sendiri dia nyanyi upin-ipin. Dia lagi sendiri tu kadang dia lagi nyanyi” (W1.P2R2.D50.15 Juli 2020)

“gak, gak ada, cuman gak tau ya apa ada sekali atau dua kali tapi ee yang seingat saya kalau dia tu kadang ee melamun kosong gitu aja, ada. Kadang ada juga dia yang ee tiba-tiba dia agak sedih, kadang ada juga dia yang ketawa, ada sekali dua kali lah dia kayak gitu, mungkin dia ingat yang sebelumnya atau kejadian apa gitu ya tapi gak serimg, sekali-sekali gitu ada. Mmm tapi belakangan ini, karena sering di rumah ini kayaknya agak jarang kayaknya bu” (W1.P2R2.D16.15 Juli 2020)

- 4) Sikap R2 saat bermain dengan teman-temannya disekolah masih cuek, Namun terkadang ia ada mencoba untuk mengajak temannya bermain tetapi ia belum dapat menyatakan bagaimana caranya, hanya saja dengan mencoba mengganggu temannya sesekali. meskipun begitu R2 masih bisa dikatakan cuek saat bermain dengan teman-temannya, sikapnya saat itu tergantung dari moodnya. Berbeda saat dirumah, R2 sudah mulai bisa bermain dengan abangnya, saat ia sedang suntuk terkadang R2 ada inisiatif untuk mengajak abangnya bermain.

“Gak ada sih, Cuma ee mau misalnya di suruh sama guru yang emang dia kenal gitu kan, yang penting dia tau gitu, tapi kalau misalnya dia apa, mmm kalau misalnya disapa sih paling kita arahkan aja jawabnya kayak mana, gitu sih.. kalau bermain sama teman-temannya, dia gak ini sih, dia masih cuek, dia masih cuek ya untuk bermain sama teman-temannya yang lain, Cuma dia teman-temannya yang mau welcome sama dia mau berteman” (W1.P1R2.D12.13 Juli 2020)

“mmm kalau untuk mengajak yaa, mmmm kalau disekolah yaa, gak ada, palingan yaa liat-liat temannya main, liat teman belajar, kayak gitu, cuma yaa sekarang karena masa pandemik ini kan belajar nya dirumah” (W1.P1R2.D27. 13 Juli 2020)

“ee kalau sama teman sebayanya kadang ya dia eee narik-narik temannya, ee mungkin ya maksudnya ngajak main mungkin ya tapi dia caranya eee masih yang cara nya masih belum tau yang cara

ngajak teman bermain gitu yang seperti apa gitu, dia belum tau.”
(W1.P1R2.D36.13 Juli 2006)

“eee iya kayak welcome gitu dia kan ini ya ee matanya itu kayak ee hidup gitu ya, kayak ada interaksi, kayak ee ada sosialisasi gitu. Kayak misalnya tu kan dia ada yang eee kartu nya dikasihnya ke abangnya, trus dia bilang “abang, abang” nanti pas diambilnya kartu tu sama abangnya langsung diambilnya lagi kartunya sama dia trus dia ketawa-ketawa gitu, nah disitu keliatan ee matanya hidup gitu bu, itu tanda nya dia mau ngajak main gitu” **(W1.P2R2.D18.15 Juli 2020)**

*“iya mulai ada respon gitu dia bu, trus juga ada inisiatif nya juga”***(W1.P2R2.D19.15 Juli 2020)**

“ee dia juga ada abangnya kan dirumah, dia udah kata mama nya kan dia udah mulai mau mengajak abangnya bermain”
(W1.P1R2.D28.13 Juli 2020)

- 5) Saat ada kegiatan gotong royong atau kerja kelompok disekolah R2 masih sulit untuk bisa bekerja sama, ia mau hanya mengerjakan pekerjaan yang ringan saja seperti memungut sampah-sampah kecil, namun untuk menyapu atau kerja lainnya yang membutuhkan waktu cukup lama, R2 tidak bisa mengikuti perintah tersebut.

“heheh sulit, masih sulit.. terutama untuk gotong royong yaa, kalau gotong royong itu kan bersih-bersih kan lingkungan. Palingan yaaah nyuruh dia kayak “MAA itu ada sampah, buang sampahnya, buangnya dimana?” nanti dia mau tu ambil, di ambilnya nanti dibuangnya di tempat sampah. Kalau untuk sampah dia sendiri dia masih bisa mandiri untuk bisa buang sampah kecuali kalau kayak gotong royong tu kan, itu rame-rame, harus kita arahkan juga tu” **(W1.P1R2.D15.13 Juli 2020)**

“itu kalau untuk kerja kelompok itu ee MAA belum bisa, karena kan dia itu masih sibuk sendiri, perhatiannya juga masih sama dirinya sendiri juga, jadi ya kalau untuk yang kerja kelompoknya itu ya belum bisa”
(W1.P1R2.D18.13 Juli 2020)

- 6) Perilaku R2 saat diminta untuk berbagi barang pribadinya ia mau memberikan tergantung dari mood nya saat itu. R2 hanya mudah

berbagi barang pribadi seperti alat-alat tulis untuk dipinjamkan, namun untuk berbagi makanan lebih sulit untuk R2 memberikannya

“ee kalau itu dia, kita minta-minta awalnya tuh dia gak mau ngasih tapi kalau kita ada usaha kita mintanya memelas melas gitu nanti dikasihnya. “mintalah MAA-MAA” kalau kita bilang berulang-ulang gitu biasanya dikasihnya, Cuma butuh usaha dulu mintanya. Kalau kita minta yang langsung dikasihnya itu mah ngak ada” (W1.P2R2.D21.15 Juli 2020)

“iya bu, kadang ada juga ni kita makan sama-sama dengan dia kalau kita minta makanan dia itu lebih sulit mintanya bu karna dia Nampak kalau kita ada makanan, apalagi si MAA ni diet jadi dia tau kalau makanan dia Cuma itu yang bisa dimakan. Tau dia kalau kita bisa makan makanan yang lain jadi dia lebih pelit kalau kita makan sama-sama. Tapi kadang-kadang dia adalah mau ngasih satu potong, dua potong jadilah ya bu dan itu pun kadang-kadang hahaha” (W1.P2R2.D22. 15 Juli 2020)

“ooh kalau untuk barang gitu misalnya kayak alat-alat tulis gitu, dia mau, tapi kalau misalnya eee dia lagi istirahatkan, snack, itu kaaan punya dia gitu, jadi kalau untuk berbagi dengan temannya itu masih sulit, masih diarahkan tapi kemarin ada masanya dia mau berbagi makanan sama temannya” (W1.P1R2.D22. 13 Juli 2020)

- 7) R2 sudah mempunyai inisiatif untuk membantu mama nya dalam mengerjakan pekerjaan rumah, dikatakan bahwa R2 terkadang tiba-tiba ikut membantu menjemur kain dan mengawasi masakan

“oo ada dia bu, kadang dia ini apa ya namanya spontanitasnya sendiri itu ada. Udah ada beberapa kali, saya kemarin jemur kain nanti saya ngak ada bilang apa-apa nanti dia udah bantu aja, diambilnya baju itu dijemurnya.” (W1.P2R2.D24.15 Juli 2020)

“iya bu, kadang ada juga kemarin saya lagi masak sambil saya nyuci piring itu saya sambil goreng-goreng gitu nanti dibalik-balikannya diwajan tu gorengannya. Udah ada inisiatif dia bu, nanti kalau ada yang kelihatan gorengannya yang udah menguning itu dia ambil piring untuk dipindahkan terus nanti saya bilang “MAA itu belum nak, belum masak nak” nanti dia ngerti tu buka ditunggunya sampai masak baru diangkatnya.” (W1.P2R2.D24.15 Juli 2020)

- 8) R2 bisa merasa kesal dan marah apabila saat jam makannya ditunda

“ooh iya, untung nya si MAA gak bu. eee biasanya ini dia kalau agak marah ee dia suka lapar bu. kalau misalnya kayak tadi “MAA mau makan, belum makan nasi - belum makan nasi” katanya, dia memang belum makan nasi kan, dia makan bubur, “ya nanti kita makan, nanti ya kebawah” eee nanti dia diam, nanti di ulangnya lagi, dah berapa kali nanti, belum juga Nampak kita gerak asik nanti-nanti aja. Nah itu dah mulai kesal lagi dia bu kalau berhubungan dengan makanan (sambil tertawa) kita bilang nanti-nanti terus tapi kita gak ee gak ini, iya gak ada tindakan gitu bu, kesal dia tu.” (W1.P2R2.D28.15 Juli 2020)

“iya gak mau jawab dia, nanti dia adaa nangis gitu, “MAA kenapa?” ditanya bu sari, nanti dia diem aja . kalau ditanya bu sari dia diem aja. Tapi kadang kalau saya yang Tanya kadang ada juga dijawabnya “tidak mau, tidak mau” katanya gitu. Mungkin dia udah udah kayak gak mau belajar. Trus kadang mau makan, kadang “MAA mau tahu, MAA mau tahu”” (W1.P2R2.D69.15 Juli 2020)

Selain itu R2 juga terkadang menangis secara tiba-tiba tanpa ada alasan sebelumnya.

“eee pas belajar kadang ada juga bu, sekali-sekali dia ada kayak gitu tiba-tiba dia nangis, cuma dia gak mau jawab” (W1.P2R2.D68.15 Juli 2020)

“yaa kita juga gak tau mood anak kan, tapi kadang dia memang ada sih nangis tanpa alasan gitu ee kadang itu mungkin ntah karena dia capek, ntah karena dia bosan kia gak tau, tapi ya ada, sesekali ada dia nangis tanpa alasan.” (W1.P1R2.D44.13 Juli 2020)

Saat R2 menangis terkadang ia bisa berteriak, selain itu juga saat ia terlalu senang, ia bisa sampai memukul dadanya, melompat-lompat, senyum lebar, mencium mamanya atau berlari-larian

“kayak diaa ee nangis, nangis kesal gimana ya, kayak nangis kesal gitu lah bu, agak teriak” (W1.P2R2.D29.15 Juli 2020)

“aa kadang kalau lagi belajar, pernah tu lagi belajar dia mungkin jenuh atau gimana juga gak tau ya kan ada juga anak-anak ni bosan kan ngerjain tugas aja, nanti kakak biarkan aja dia nah dia tu kadang teriak tapi teriak tu kadang gak lama-lama, Cuma histeris gitu aja, nanti kita nya lagi yang kasih perhatian gitu, “MAA kenapa? MAA kenapa?” Tapi dia gak jawab, kayak ngambek gitu”

(W1.P1R2.D42.13 Juli 2020)

“mmmm iya, tapi dia ada juga kayak yang dia kesal, bisa juga kayak yang terlalu senang gitu bu. kayak ini eee dadanya itu bu di pukul-pukul. Nah itu tu sejak libur ini lah baru Nampak dia pukul dada, “eh MAA gak boleh nanti sakit dadanya” kadang nanti pas dia senang itu main-main sama abangnya kejar-kejaran gitu nanti dadanya yang dipukulnya. Atau pas dia marah, itu juga dadanya yang dipukul nya. Tapi sih dia, eee maksudnya Nampak ee dihadapan kita dia baru ada melakukan yang kayak gitu bu, yang mukul dada gitu. Tapi dia memang kalau yang masalah lapar ini kalau kita tunda-tunda itu emang gak bisa dia bu, cenderung emang sering marah dia kalau kita tunda-tunda” (W1.P2R2.D30.15 Juli 2020)

“ha iya bu, itu nangis nya tu bibirnya lebaar kali sampai pipi nya juga merah gitu bu, kasihan kali liat nya bu. ya maksudnya lebih ekspresif gitu dia nangis nya tu lebih ekspresif.” (W1.P2R2.D49.15 Juli 2020)

- 9) R2 belum dapat melakukan kontak mata terhadap lawan bicaranya saat berkomunikasi. Dan R2 juga bukan tipe remaja yang akan marah saat tidak mengerti perkataan lawan bicaranya. namun R2 dapat memahami instruksi dengan baik

“mmm dia itu, eee gak ada sih ya, gak ada dia itu marah sama kita kalau gak ngerti omongan kita, teriak-teriak gitu gak ada, palingan yaa karena dia nya yg gak ngerti jadinya kita diam kan, nah kadang itu dia malah menganggap kita marah sama dia, nah kalau udah begitu tu kadang dia tarik-tarik tangan saya, pegang-pegang saya bilangin suruh duduk dekat dia, jadi kayak dia cari perhatian gitu, kayak dia tu pengen diperhatikan gitu”(W1.P1R2.D34.13 Juli 2020)

“mmm diarahkan, jadi ya kalau kita cerita tu kita suruh kayak yang “MAA-MAA liat ibu” nah gitu-gitu nanti tu dia liat kita tu ngomong, tapi ya nyuruhnya emang gak bisa sekali, itupun kalau ngomong dia ngeliat kita itu gak bisa lama, palingan yang pas awal-awal ngomong aja dia liat kita trus nanti udah agak beberapa detik lagi dia alihkan pandangan lagi ke tempat lain gitu.” (W1.P1R2.D35.13 Juli 2020)

“naah itu dia kontak mata nya masiih eee apa ya masih kurang dia bu kontak matanya. Dia ada natap kita Cuma gak tahan lama. Ee tapi kalau dia yang maksudnya kalau dia yang mau komunikasi baru dia natapin kita bu” (W1.P2R2.D37.13 Juli 2020)

“iya bu, baru ada kontak matanya. Kalau misalnya kalau dia mau minta makan, mau naik mobil kan, malah dia megang muka kita. Tapi kalau kita yang ajak dia komunikasi itu kadang ada dia yang liat kita sebentar abis tu dia udah beralih nanti.” (W1.P2R2.D38.15 Juli 2020)

“mmm alhamdulillah kalau instruksi yang Panjang-panjang gitu dia dikit-dikit udah paham lah bu. ee misalnya ee ambil botol minumannya ke kamar, a dia udah tau bu. dah tau misalnya saya dibawah trus suruh dia keatas “ambil botol minum MAA, dikamar” aa nanti dia mau ngambil. Dah bisa dia ngambil. Trus misalnya dia ambil. Eee ambil apa ya ambil tas, tergantung benda kalau yang dia udah mulai familiar yaa udah bisa dia.” (W1.P2R2.D39.15 Juli 2020)

- 10) R2 sudah mengalami pubertas, ditunjukkan Ketika R2 mencium mamanya ia terkadang mengalami rangsangan terhadap lawan jenis, dan saat ia sudah mulai risih dengan pertumbuhan bulu-bulu rambut disekitar kemaluannya sehingga terkadang memainkan kemaluannya untuk membenahi celana dalamnya.

“eee dia memang pernah ya, tapi gak yang untuk kayak ee remaja di tahap remaja tu kan ada yang di tahap masturbasi atau apa gitu, aa dia tu gak kayak gitu, tapi dia memang ada megang-megang ntah mungkin karena dia udah remaja gitu kan, udah ada yang tumbuh-tumbuh gitu ee maaf ya ee tapi mungkin itu yang tumbuh itu mungkin agak gatal, atau mungkin agak risih atau gimana mungkin, jadi dia sering yang eee megang ee apa memperbaiki celana dalamnya.” (W1.P1R2.D46.13 Juli 2020)

“ada, Cuma dia kayaknya sering yang ee ada gatal, kadang gatal yang di pinggir-pinggirnya tu kan, aa nanti tu di bukanya celananya, kan maksudnya tu kadang ada tu keluar-keluar ini nya kan yang di pinggirnya dari celana dalamnya, mungkin jadi ini tu jadi pusat perhatiannya dia gitu bu, aa pas-pas kayak gitu dia pegang bu.” (W1.P2R2.D61.15 Juli 2020)

“Trus ini bu, ee apa mungkin karena dia udah baligh itu juga. Kadang dia kan suka cium-cium saya. Aaa apa “cium mama, cium mama” gitu, kadang mungkin dia ada aaa maksudnya tu mungkin ee dia muncul ada juga lah dia muncul itu tu, ee kadang kayak ini ee udah

sering kalau dia sering-sering cium itu kayak ini ya, kayak penis nya itu berdiri gitu bu.” (W1.P2R2.D37.15 Juli 2020)

“iya mau dia, ee mungkin kan kalau laki-laki ni agak sensitive dia kan bu kalau udah baligh itu, kadang dia itu pegang ini kan ee apa ini maksudnya ada ini nya lah ada eee sensitive nya gitu eee apalagi kan dia belum bisa mengontrol apa nya ini mungkin ee lepas syahwatnya gitu kan. Jadi kadang ada juga tu tiba-tiba “sayang mama” trus nanti tiba-tiba terasa ada yang beda gitu kan. “eeh MAA, itu ya nanti jangan sayang-sayang mama dulu tu, penis MAA berdiri” hahaha. nanti dia berhenti aja bu. Kadang ada juga bu, kalau misalnya dia eee pas garuk-garuk atau apa. Yaudah kan eee apa ini kayak berdiri gitu kan “MAAaa, pasang celananya yang bagus tu, sampai penis nya tu berdiri, pasang celananya bagus-bagus, tutup ya” saya bilang gitu. Kalau keluar dari kamar mandi, atau abis mandi kadang dia ini, masih, masih kebuka-buka auratnya jadi itu nya masih Nampak, belum pakai celana aja dia udah mondar-mandir mondar-mandir.” (W1.P2R2.D76.15 Juli 2020)

D. Pembahasan

1. Karakteristik Remaja Dengan Autism Spectrum Disorder (ASD)

Berdasarkan APA, 2001 (Dalam Schall, McDonough, 2010) Autism Spectrum Disorder adalah kategori diagnostik yang mencakup autisme, gangguan Asperger, dan PDD-NOS. Ketiganya mewakili spektrum dari Autisme yang memiliki karakteristik perilaku di tiga bidang yaitu defisit komunikasi, defisit keterampilan sosial, serta pola perilaku dan minat yang terbatas, berulang dan stereotip. Selain karakteristik primer ini, banyak remaja dengan ASD mengalami karakteristik sekunder termasuk menampilkan sensitivitas sensorik, tantangan perilaku, dan diagnosis Kesehatan mental tambahan seperti gangguan kecemasan dan depresi.

Terlepas dari temuan umum ini, individu mungkin merespons secara berbeda. Ada beberapa individu yang menunjukkan perbaikan yang

signifikan ke titik di mana mereka tidak lagi menunjukkan gejala gangguan tersebut dan ada beberapa individu terus menunjukkan kelemahan yang signifikan oleh gangguan tersebut. Namun demikian, mayoritas individu dalam spektrum autisme menunjukkan pola perilaku yang bervariasi hingga remaja dan dewasa awal.

Hal ini menjadi bukti bahwa setiap individu dengan ASD memiliki karakteristik yang bervariasi. Dari hasil penelitian diatas dapat diketahui bahwa remaja dengan *Autism Spectrum disorder* (ASD) dalam penelitian ini memiliki beberapa karakter sebagai berikut

Tabel 4.5

Perbedaan Karakteristik dari Kedua Responden

Karakteristik	Responden Pertama (R1)	Responden Kedua (R2)
Interaksi sosial dan komunikasi	1. Belum mampu mengikuti kegiatan sosial seperti gotong royong dan kerja kelompok. 2. Mampu mengikuti lomba kesenian seperti menggambar dan crafting. 3. Belum mampu	1. Belum mampu mengikuti kegiatan sosial seperti gotong royong dan kerja kelompok 2. Belum mampu mengikuti lomba kesenian maupun akademik 3. Belum mampu

	<p>mengajak teman bermain</p> <p>4. Dapat meminjam kan barang pribadi dengan bantuan orang sekitar</p> <p>5. Belum ada inisiatif untuk membantu pekerjaan tugas orangtua</p> <p>6. Mampu mencerna perkataan lawan bicara</p> <p>7. Tidak marah saat tidak memahami perkataan lawan bicara</p> <p>8. Tidak interaktif</p> <p>9. Kontak mata terhadap lawan bicara masih kurang</p> <p>10. Dapat memahami instruksi orang terdekat dengan baik</p>	<p>mengajak teman bermain</p> <p>4. Dapat meminjamkan barang pribadi dengan bantuan orang sekitar</p> <p>5. Sudah mulai ada inisiatif untuk membantu pekerjaan orangtua dirumah</p> <p>6. Mampu mencerna perkataan lawan bicara namun harus dengan perkataan yang berulang-ulang</p> <p>7. Tidak marah saat tidak memahami perkataan lawan bicara</p> <p>8. Tidak interaktif</p> <p>9. Kontak mata terhadap lawan bicara masih kurang</p> <p>10. Dapat memahami instruksi orang</p>
--	--	---

		terdekat dengan baik
Kognitif dan Kemampuan Intelektual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak sulit menerima pelajaran hanya saja membutuhkan waktu yang cukup lama untuk menyelesaikannya. 2. Tidak dapat mengerjakan tugas secara mandiri. 3. Mampu menguasai beberapa mata pelajaran 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membutuhkan tingkat ke fokusan yang cukup tinggi untuk menyerap pembelajaran 2. tidak dapat menyelesaikan tugas secara mandiri
Pola perilaku yang berulang-ulang (Psikomotorik)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terbiasa akan perubahan rutinitas, namun membutuhkan waktu yang cukup lama untuk memahami situasi 2. Suka berimajinasi dengan memproyeksikan imajinasinya kepada perilaku yang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terbiasa akan perubahan rutinitas, namun membutuhkan waktu yang cukup lama untuk memahami situasi 2. Tidak terlihat perubahan perilaku yang merupakan hasil dari buah imajinasinya 3. Suka melakukan

	<p>menghambat tugas pribadi</p> <p>3. Cenderung lebih menonjolkan imajinasinya daripada memainkan barang sebagai bentuk stimming.</p>	<p>stimming dengan memutar-mutar buku atau kartu bergambar</p>
<p>Gangguan sekunder yang berhubungan dengan perilaku (emosi)</p>	<p>1. Tidak tertawa berlebihan saat sedang senang</p> <p>2. Suka berbicara sendiri</p> <p>3. Jarang berteriak saat marah</p> <p>4. Tidak ada menangis tanpa alasan</p> <p>5. Belum ada memainkan kemaluannya</p>	<p>1. saat sedang senang ditunjukkan dengan melompat-lompat, berlarian, memukul dada, dan mencium ibunya</p> <p>2. tidak suka berbicara sendiri</p> <p>3. terkadang berteriak saat marah</p> <p>4. terkadang menangis secara tiba-tiba tanpa alasan</p> <p>5. sudah mulai tertarik memainkan</p>

		kemaluannya
--	--	-------------

2. Masalah yang dihadapi remaja *Autism Spektrum Disorder (ASD)*

Dalam penelitian ini, dapat ditemukan masalah yang dihadapi remaja ASD yaitu:

1) Responden Pertama (R1)

Permasalahan yang dihadapi oleh R1 adalah saat ia harus bermain dengan imajinasinya sendiri, menurut hasil observasi dan wawancara, R1 masih terlalu kuat bermain dengan imajinasinya sehingga ia lalai akan waktu dan tugas, R1 masih sering mengoceh sendiri, hal ini dapat mengganggu R1 hingga sampai pada emosinya, sesuai perkataan Informan P2R1 bahwa R1 terkadang terlalu mendalami karakter yang diimajinasikannya sehingga ia benar-benar bertingkah dan masuk kedalam karakter tersebut.

“emosi ee ada, sampai ke emosi sih, karena terlalu antusias berimajinasi dia betul-betul masuk kedalam dunianya itu sampai RAF ee kayak apa namanya itu, sangat masuk kedalam dunia, misalkan dia lagi ee berimajinasi tentang Thomas and friend maka di dalam Thomas and friend itu kan ada beberapa karakter RAF masuk kedalam itu dan membawa karakternya masing-masing.” (W1.P1R1.D10.13 Juli 2020)

2) Responden Kedua (R2)

Pada responden kedua (R2) diakui oleh orangtuanya (P2R2) bahwa ia sudah mulai mengalami pubertas yang mana sudah ada ketertarikan dari R2 dalam memainkan kemaluannya. Hal ini menjadi permasalahan yang cukup membuat khawatir orangtuanya karena

sudah menginjak umur remaja. Dengan begitu orangtua R2 selalu menjaga R2 agar tidak melakukan hal yang tidak diinginkan, seperti saat R2 mencium ibunya dan ia merasa mulai terangsang, ibu R2 memintanya menjaga jarak untuk menghindari hal yang tidak diinginkan, begitupun saat memasuki jam tidur pada malam hari, ibu R2 selalu menemaninya dulu sebelum tidur hingga ia terlelap, hal ini bertujuan agar R2 tidak berfantasi sebelum tidur dan tidak memainkan kemaluannya.

“iya bu saya juga takutnya itu, trus kalau malam juga, saya temani dia tidur dulu. Kalau misalnya kami berdua aja kan sama MAA, jadi saya tunggu dia tidur dulu baru saya bisa tidur, soalnya saya kan takutnya nanti dia belum tidur takutnya dia berfantasi nanti dia terpegang itu kan, nanti saya takut dia ada sensasi apa nanti dijadiinnya bahan mainan, aa kalau sudah terasa sekali tu, nanti dia cari-cari lagi bu” (W1.P2R2.D63.15 Juli 2020)

“iya mau dia, ee mungkin kan kalau laki-laki ni agak sensitive dia kan bu kalau udah baligh itu, kadang dia itu pegang ini kan ee apa ini maksudnya ada ini nya lah ada eee sensitive nya gitu eee apalagi kan dia belum bisa mengontrol apa nya ini mungkin ee lepas syahwatnya gitu kan. Jadi kadang ada juga tu tiba-tiba “sayang mama” trus nanti tiba-tiba terasa ada yang beda gitu kan. “eeh MAA, itu ya nanti jangan sayang-sayang mama dulu tu, penis MAA berdiri” hahaha nanti dia berhenti aja bu. Kadang ada juga bu, kalau misalnya dia eee pas garuk-garuk atau apa. Yaudah kan eee apa ini kayak berdiri gitu kan “MAAaa, pasang celananya yang bagus tu, sampai penis nya tu berdiri, pasang celananya bagus-bagus, tutup ya” saya bilang gitu. Kalau keluar dari kamar mandi, atau abis mandi kadang dia ini, masih, masih kebuka-buka auratnya jadi itu nya masih Nampak, belum pakai celana aja dia udah mondar-mandir mondar-mandir.” (W1.P2R2.D76.15 Juli 2020)

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil analisa data diatas dapat di simpulkan bahwa:

1. Interaksi sosial dan komunikasi

Kemampuan dalam berinteraksi sosial belum dapat diatasi oleh remaja ASD pada penelitian ini, hal ini terbukti saat kedua dari responden sama-sama belum bisa berinteraksi secara sosial dengan baik kepada terhadap lingkungan sekitar, contohnya belum dapat mengikuti kegiatan gotong royong bersama, belum mampu mengikuti kerja kelompok didalam kelas, belum ada inisiatif untuk mengajak teman bermain, dan saat berbagi barang pribadi mereka diminta terlebih dahulu untuk memberikan barang tersebut , tidak ada nya kontak mata, tidak interaktif dan tidak adanya ketertarikan untuk menceritakan suatu hal kepada lawan bicara. Namun kedua responden dalam penelitian ini tetap memahami instruksi yang diberikan meskipun tidak melihat lawan bicaranya dan R2 sudah mulai ada perkembangan untuk membantu pekerjaan orangtua dirumah tanpa adanya perintah.

2. Kognitif dan kemampuan intelektual

Secara kognitif remaja ASD dalam penelitin ini mempunyai karakter yang sama, yaitu sama-sama memiliki permasalahan dalam kefokusn saat menerima pelajaran, remaja dengan *Autism Spektrum Disorder (ASD)* belum memiliki kemampuan yang mandiri saat

mengerjakan tugas, namun dalam penelitian ini juga terdapat perbedaan diantara kedua responden, yaitu responden pertama (R1) memiliki tingkat imajinasi yang cukup tinggi, sehingga ia bisa menghasilkan suatu karya berupa karya seni dari hasil imajinasinya meskipun imajinasinyalah yang dapat mengganggu proses belajarnya, berbeda dengan R2 yang tidak sering berimajinasi, hanya saja fokusnya terganggu akibat ketertarikan pada benda lain disekitarnya dan melakukan stimming.

3. Pola perilaku yang berulang-ulang (Psikomotorik)

Pada pola perilaku, kedua remaja dalam penelitian ini sama-sama dapat menyesuaikan diri dengan perubahan rutinitas yang ada namun butuh waktu agar keduanya dapat terbiasa. Kemudian R1 sering berimajinasi dan mengekspresikannya tanpa mengenal tempat dan waktu, hal ini dapat mempengaruhi tugas pribadi dan emosi R1, berbeda dengan R2 ia lebih jarang memproyeksikan imajinasinya, namun ia lebih sering melakukan stimming dan bermenung.

4. Gangguan sekunder yang berhubungan dengan perilaku (Emosi)

Selain itu secara emosional kedua responden dalam penelitian ini memiliki sikap yang berbeda. R1 masih suka berbicara sendiri untuk mengekspresikan imajinasinya, tertawa sewajarnya, tidak ada menangis secara tiba-tiba dan belum adanya ketertarikan dalam memainkan kemaluannya. sementara R2 tidak berbicara sendiri saat berimajinasi, tidak tertawa secara berlebihan namun menunjukkan dengan sikap yang lain seperti melompat-lompat, berlari-larian, mencium ibunya hingga

memukul-mukul dada dan R2 sudah mulai menunjukkan sikap ketertarikan untuk memainkan kemaluannya.

B. Saran

1. Saran yang dapat peneliti sampaikan kepada seluruh responden pendukung adalah agar selalu dapat membimbing responden disegala bidang, menentukan minimal satu keahlian yang responden punya dan dapat dikembangkan untuk responden bisa melangkah lebih maju lagi kedepannya, kemudian selalu berikan support kepada responden agar dapat membentuk karakter yang lebih baik lagi dan dapat menyelesaikan permasalahan yang dihadapi berkaitan dengan pertumbuhan responden. Selalu ingat bahwa masa remaja merupakan masa terberat bagi orangtua namun percayalah bahwa disetiap kesulitan selalu ada jalan keluarnya.
2. Peneliti mengharapkan agar subjek yang digunakan dalam penelitian selanjutnya menggunakan subjek yang benar-benar sudah menginjak usia remaja dari segi umur dan kematangan seksual. Karena dalam penelitian ini, peneliti menggunakan subjek yang secara usia sudah menginjak usia remaja namun secara kematangan seksual salah satu dari subjek penelitian ini belum mengalami pubertas.

DAFTAR PUSTAKA

- Angus B & Monson K (2014). *Working With Young People With Autism Spectrum Disorder and Comorbid Mental Disorders*. Victoria : Orygen Youth Health
- Arlington, V.A. 2013. *Diagnostik and Stastitcal Manual of Mental Disorder, Fifth Edition (DSM V)*. Washington. American Psychiatric Assosiation.
- Bogdan, Robert dan Taylor (1992) *Pengantar Metode Penelitian Kualitatif*, Terjemahan oleh Arief Rurchan, Surabaya: Usaha Nasional.
- CDC (*Centers for Diseas Control and Prevention, USA*), (2001). <https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/31/1682/hari-peduli-autisme-sedunia-kenali-gejalanya-pahami-keadaannya>. 2018
- Creswell, J. W. (2007) *Qualitative Inquiry & Research Design : Choosing Among Five Approaches. 2 nd edn. California : Sage*
- Danim & Sudarwan (2002).*Menjadi Peneliti Kualitatif*, Bandung: Pustaka Setia.
- Desmita (2005). *Psikologi Perkembangan*. Bandung : Remaja Rosdakarya
- Detary & Hartini (2019) Strategi Pengelolaan Stress Ibu Yang Memiliki Anak Remaja Dengan Autisme. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*,7
- Dijkhuis Renee R,dkk (2019) Social Attention and Emotional Responsiveness in Young Adults With Autism.10.426
- Farley MA, McMahan WM, Fombonne E, Jenson WR, Miller J, Gardner M, Block H, Pingree CB, Ritvo ER, Ritvo RA, *Coon H Autism Res.* 2009 Apr; 2(2):109-18.
- Gillot, A., Furniss, F., & Walter, A. (2001). Anxiety in high-functioning children with autism. 5, 277-286.
- Greenspan, Stanely. I. 2006. *The Child with Special Needs. United State. Da Capo press.*

- Gurbuz, Ziermans, staal & Swaab (2019) *Emotional Arousal During Social Stress In Young Adults With Autism : Insights From Heart Rate, Heart Rate Variability And Self-Report. Journal Of Autism And Development Disorders* 49: 2524-2535
- Hallahan, D.P., & Kauffman, J.M. (2006). *Exceptional learner: An Introduction to Special Education (international Edition: 10thed)*. Boston: Allyn and Bacon.
- Handoyo, Y. 2003. *Autisme: Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi Untuk Mengajar Anak Normal, Autis, dan Perilaku Lain*. Jakarta: Alfabeta
- Hastuty, Herawati & Napitupulu, (2020). *Intervensi Non-klinis Untuk Anak Berkebutuhan Khusus : Panduan Intervensi Bagi Guru, Orangtua dan Pemerhati Anak Berkebutuhan Khusus*. Surabaya : Samudera Biru
- Herdiansyah, Haris. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Hunt, N. (2005). *Exceptional Children & Youth*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Hurlock, E. B. (1997). *Psikologi perkembangan suatu pendekatan rentang kehidupan, edisi kelima*. Erlangga.
- Indrawati.H & Wahyudi.A (2017). The Puberty Meaning Of Autistic Adolescent In Their Parents' Viewpoint "Phenomenological Study". *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pendidikan Luar Biasa*, 4(2).111-117
- Kaufman dalam Irvan (2017). *Gangguan Sensory Integrasi Pada Anak Dengan Autism Spectrum Disorder*. *Jurnal Buana Pendidikan*. 23. 1-8
- Kenworthy L, Case L, Harms MB, et al. *Adaptive behaviour ratings correlate with symptomatology and IQ among individuals with high-functioning autism spectrum disorders. Journal Autism Develop Disorder*. 2010;40(4):416-423

- Knuppel. A. dkk (2018). *Characteristics of Young Adults with Autism Spectrum Disorder Performing Different Daytime Activities. Journal of Autism and Developmental Disorders*.49 :542-555
- Koray, Karabekiroglu. 2011. *Pervasive Developmental Disorder-Not Otherwise Specified: Specifying and Differentiating*. Jurnal Internasional : Ondukuz Mayis University. Turkey.
- Mangunsong. F. (2011). *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus: Jilid 1*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi Universitas Indonesia.
- Monks, F. J.(2006) "Psikologi perkembangan: pengantar dalam berbagai bagiannya, Siti Rahayu Haditono"
- National Institute of Mental Health. 2007. Autism Spectrum Disorder, Pervasive Develomental Disorder. Departement of health and Human Services National institute of Health. U.S.*
- Nawawi. H. Hadari, (2003) *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Bisnis Yang Kompetitif*, Cetakan ke-7, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Nevid, S., & Rathus,S,A., & Greene,B., (2003). *Psikologi Abnormal. Edisi Kelimq*. Alih Bahasa : Tim Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Jakarta : Erlangga.
- Nyrenius.,J & Billstedt.,E (2019) *The Functionsal Impact of Cognition in Adults With Autism Spectrum Disorders. Nordic Journal of Psychiatry*.74.220-225
- Orsmond.G, Shuttuck.P, Cooper.B. (2013). Social Participation Among Young Adults With an Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and developmental disorders*. 43(11),2710-2719
- Papalia, D. E., Old, S. W., Feldman, & R. D. (2001). *Perkembangan Manusia*. Jakarta: Salemba Humanika

- Prawitasari, J.E., (2011). *Psikologi Klinis: Pengantar Terapan Mikro & Makro*. Jakarta : Erlangga
- Rinarki. J.A. (2018). *Pendidikan dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus*. Bandung: Remaja Rosda karya.
- Rondeau, Emelie. 2010. *Is Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified Less Stable Than Autistic Disorder? A Meta Analysis*. Springer Science-Business Media. Canada
- Santrock, J. (2011). *Life-span Development*. Boston: MA:McGraw-Hill.
- Santrock, J. W. (2001). *Adolescence: perkembangan remaja (Edisi Ke-6)*. Jakarta : Penerbit Erlangga
- Santrock, J.W. (2007). *Adolescent- Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga
- Schall, C.M & McDonough, J.T (2010). *Autism spectrum disorders in adolescence and early adulthood: characteristic and issues*. Journal of vocational rehabilitation. USA
- Schreibman, Laura. 2006. *Pervasive Developmental Disorder. Jurnal Internasional: Psychology Departement University of California. San Diego. California.*
- Sevilla, G Consuelo dkk. (1993). *Pengantar metode Penelitian*. Jakarta: UI-PRESS
- Smith. C (2015) Emotional wellbeing and mental health in young people with ASD. *Network Autism*, 2-6
- Spain Debbie, dkk (2018). Social Anxiety in Autism Spectrum disorder : A systematic review. *Journal Research in autism spectrum disorders*, 52, 51-68
- Stake, R.E. (2006) *Multiple case study analysis*. The Guilford Press, New York.
- Sugiyono, (2012). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Sutedi. A (2009). *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta.

Western Illinois Universitas, LEAP.
http://www.wiu.edu/coehs/performance_psychology/leap/resources/anxiety/Arousal%20Regulation.pdf.

Wijayaptri, N. W (2015). *Hambatan Komunikasi Pada Penyandang Autisme Remaja : Sebuah Studi Kasus*. 2.

Yin, R. K. (2009). *Case study research: Design and methods (4th Ed.)*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Zuriah, Nuru, (2006). *Metodologi Penelitian Sosial Dan Pendidikan Teori Aplikasi*. Jakarta : Bumi Aksara

