

Model Pembelajaran untuk Melatih Kemampuan Komunikasi dan *Flexible Thinking* Anak Autisme

Alexander Dharmawan¹⁾, Yani Prihati²⁾, Ana Wahyuni³⁾, Alice Zellawati⁴⁾

^{1,2,3}Fakultas Teknik dan Informatika, ⁴Fakultas Psikologi Universitas AKI

¹Email : alexander.dharmawan@unaki.ac.id

²Email : yani.prihati@unaki.ac.id

³Email : ana.wahyuni@unaki.ac.id,

⁴Email : alice.zellawati@unaki.ac.id

Abstrak - *Autisme merupakan suatu perkembangan yang memiliki hambatan dalam interaksi sosial dan komunikasi. Hambatan tersebut salah satu penyebabnya adalah anak autisme cenderung bersikap rigid/tidak berfikir fleksibel. Akibatnya anak autisme sulit beradaptasi pada situasi dan lingkungan baru. Hal ini dapat diatasi dengan terapi yang berbiaya cukup besar. Padahal banyak tokoh besar yang menghasilkan karya besar walaupun mereka autisme. Besarnya potensi anak autisme yang kurang mendapat pelayanan ditambah besarnya biaya terapi menyebabkan penelitian ini perlu dilakukan. Metode yang digunakan dalam menyusun model pembelajaran/ terapi anak autis salah satunya metode TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication-Handicapped Children). Metode ini menekankan pada pengajaran terintegrasi dalam mengajarkan suatu hal pada anak namun belum menekankan pada segi flexible thinking. Penelitian ini bertujuan menyusun model pembelajaran untuk meningkatkan kemampuan komunikasi dan flexible thinking anak autisme. Penelitian dilaksanakan di 6 SDLB kota Semarang dan 2 pusat terapi autis di Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan yaitu metode research and development (R and D). Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, interview mendalam dan terstruktur dengan guru dan terapis serta dokumentasi. Tahapan metode penelitiannya yaitu sosialisasi, wawancara dengan guru SDLB dan terapis autis, perumusan konsep model, evaluasi dan revisi model, uji coba serta pembakuan model. Sedangkan hasil penelitian adalah model pembelajaran untuk melatih kemampuan komunikasi dan berfikir fleksibel (flexible thinking) anak autisme.*

Kata Kunci : *autisme, flexible thinking, model pembelajaran, TEACCH*

PENDAHULUAN

Manusia secara fitrah merupakan makhluk sosial yang membutuhkan interaksi sosial dengan orang lain. Menurut Walgito (2003) interaksi sosial ialah hubungan antara individu satu dengan individu yang lain, yang dapat saling mempengaruhi serta adanya hubungan yang saling timbal balik. Namun dalam perkembangan seorang anak kemampuan sosial tersebut ada yang mengalami gangguan. Salah satu gangguan tersebut dinamakan autisme atau autistik.

Autisme adalah gangguan perkembangan pada anak yang terlihat dari gangguan perilaku dan interaksi sosial. Menurut Puspitaningrum (2004) autistik klasik merupakan autisme yang disebabkan kerusakan syaraf bawaan sejak lahir karena virus atau logam berat. Sedangkan autistik regresif adalah autisme yang terlihat pada perkembangan anak usia antara 12-24 bulan.

Anak autis cenderung asyik dengan diri mereka sendiri dan tidak menghiraukan orang lain atau lingkungan sekitarnya. Mereka cenderung melakukan hal-hal yang menarik bagi diri sendiri dan berulang-ulang sebagai sebuah rutinitas dan akan berperilaku penolakan (tidak fleksibel) jika menghadapi hal baru.

Autisme adalah suatu gangguan perkembangan kompleks dengan berbagai spektrum. Indikasi anak autis sering jelas terlihat ketika usia anak 1- 3 tahun. Kasus autisme 2-4 kali lebih banyak ditemukan pada anak laki-laki. Hal ini karena anak laki-laki tidak memiliki hormon estrogen yang mampu menetralkan

autismenya, sedangkan hormon testoteron membuat autisme lebih meningkat. Kasus autis pada anak perempuan sangat sedikit jika dibandingkan dengan laki-laki karena perempuan memiliki hormon estrogen yang dapat memperbaiki autismenya. (Danuatmaja, Bonny, 2004 : 4)

Data di Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak diperkirakan penyandang ASD di Indonesia tahun 2018 yaitu 2,4 juta orang dengan penambahan penyandang baru 500 orang/tahun. Banyak anak autis mempunyai IQ yang normal (*average*) bahkan sangat tinggi (*high average*). Sehingga anak autis juga merupakan aset sumber daya manusia (sdm) unggul bangsa yang berhak atas pelayanan khusus terutama terapi dan pendidikan.

Terapi khusus untuk mengurangi gangguan perilaku karena cara berfikir yang tidak fleksibel belum banyak dikembangkan. Hal ini penting untuk memberikan dasar berfikir agar lebih optimal dalam menerima pendidikan dan perkembangannya.

Berfikir fleksibel dalam KBBi yaitu kemampuan berpindah dari satu cara berfikir ke cara berfikir lainnya. Menurut Dariyo (2008) berfikir fleksibel merupakan kemampuan penyesuaian cara berfikir dari suatu pemikiran ke pemikiran yang lain. Anak yang mempunyai fleksibilitas berfikir akan mampu mengembangkan, memperinci dan memperkaya ide gagasannya untuk mencari solusi suatu permasalahan. Sedangkan menurut Syah (2013) berfikir fleksibel yaitu

kemampuan berfikir sesuai apa yang dihadapi yang diikuti tindakan terhadap situasi tersebut.

Keuntungan dari cara berfikir fleksibel menurut ciputrauceo.net yaitu memiliki banyak alternatif jawaban dan ide kreatif, mudah memahami sudut pandang orang lain, menjadi rekan yang baik, lebih mandiri, sering menemukan peluang baru, meminimalkan salah persepsi dan tidak mudah ditipu. Demikian pentingnya berfikir fleksibel maka anak autisme sangat memerlukan terapi khusus untuk berfikir fleksibel.

Proses berfikir fleksibel pada anak autisme sangat diperlukan untuk memunculkan perilaku atau komunikasi yang baik. Hal ini sesuai dengan kebutuhan terapi anak autisme dari aspek sosial dalam hal berkomunikasi. Menurut Suparno, 2010 aspek sosial yang berupa perilaku dan komunikasi/ interaksi pada anak autisme yang perlu dikembangkan adalah perilaku yang sesuai norma masyarakat untuk kemudahan serta kebermaknaan hidup, merasa dibutuhkan, berguna dan dikehendaki oleh orang disekitarnya.

Komunikasi yang perlu dikembangkan selain verbal (ucapan) juga non verbal yaitu isyarat, ekspresi wajah, fokus pandangan mata dan gestur gerakan tubuh.

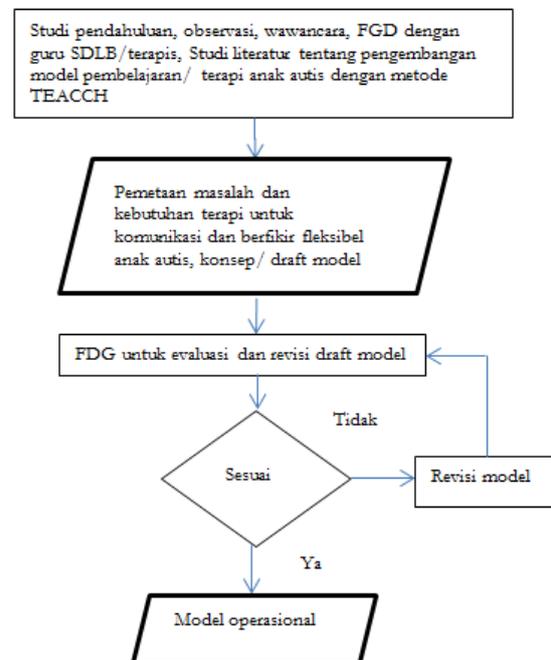
Komunikasi non verbal mencakup semua rangsangan (kecuali rangsangan verbal) dalam suatu setting komunikasi, yang dihasilkan oleh individu dan penggunaan lingkungan oleh individu, yang mempunyai nilai pesan potensial bagi pengirim atau penerima. Komunikasi nonverbal juga mencakup perilaku yang disengaja juga tidak disengaja sebagai bagian dari peristiwa komunikasi secara keseluruhan. Manusia mengirim banyak pesan non verbal tanpa menyadari bahwa pesan-pesan tersebut bermakna bagi orang lain (Mulyana : 2000, 308).

Salah satu metode pembelajaran untuk terapi anak autisme yang banyak dikembangkan saat ini yaitu TEACCH (*Treatment and education of autistic and Related Communication handicapped Children*). TEACCH merupakan suatu metode yang dilakukan untuk mendidik anak autisme dengan menggunakan kekuatan relatifnya pada hal terstruktur dan kesenangannya pada rutinitas dan hal-hal yang dapat diperkirakan dan relatif mampu berhasil pada lingkungan yang visual dibanding yang auditori. (Noviza, 2005:42)

Tujuan dari paper ini adalah menyusun model pembelajaran anak autisme untuk dapat berfikir fleksibel dengan metode TEACCH. Model yang disusun merupakan kerangka konseptual yang digunakan untuk pedoman dalam kegiatan pembelajaran sebagai bagian terapi anak autisme.

METODE

Penelitian dilakukan di 6 SDLB di Semarang dan 2 Pusat Terapi Autis di Yogyakarta. Studi pendahuluan dan literatur dilakukan dalam melengkapi data. Metode penelitian yang digunakan yaitu *research & development* yang terdiri dari penelitian pendahuluan, pengembangan model dan uji coba model. Sedangkan teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan observasi, dokumentasi, FGD dan wawancara. Observasi dilakukan melalui pengamatan pembelajaran/ terapi di obyek tersebut dan perkembangan anak. Wawancara dilakukan terhadap kepala SDLB/ Pusat Terapi, guru dan pendamping anak autisme. FGD dilakukan bersama kepala SDLB/ Pusat Terapi, guru. Materi wawancara yaitu sekitar perkembangan ketrampilan sosial subyek Hasil dari wawancara dan FGD yaitu pemetaan masalah dan kebutuhan terapi untuk komunikasi dan berfikir fleksibel anak autisme serta konsep pengembangan modelnya. Konsep tersebut selanjutnya digunakan untuk menyusun draft model atau model konseptualnya. Kemudian dilakukan FGD bersama kepala SDLB/ Pusat Terapi, guru untuk memberikan analisis dan revisi terhadap draft model. Draft model selanjutnya direvisi dan menghasilkan model operasional yang siap untuk diuji cobakan pada subyek penelitian.



Gambar 1. Metode Penyusunan Model

Subyek penelitian ditentukan dari hasil assesment pada anak autisme. Hasil assesment yaitu terdapat anak autisme ringan di 5 (dari 6) SDLB di Semarang dan 1 (dari 2) Pusat Terapi Autis Permata Ananda I di Yogyakarta.

Pada tahap uji coba model, akan dilakukan tahap pretest, treatment dan post test. Hasil nilai pre dan post test akan diuji secara statistik. Jika hasilnya signifikan model akan diajukan ke pakar untuk dibakukan. Saat paper ini ditulis, proses treatment masih berjalan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil observasi pada subyek penelitian yang sudah punya kontak mata dalam hal berkomunikasi, didapatkan perkembangan anak yang terhambat dalam fokus mendengarkan apa yang dikatakan/ diminta guru, kemampuan menjawab pertanyaan yang masih harus dibantu/ diarahkan, kemampuan bertanya dan mengungkapkan pendapat/ bercerita. Sedangkan dokumentasi dilakukan pada hasil assesment untuk menentukan spektrum autisme anak.

Model adalah representasi yang detail dari proses aktual yang memungkinkan seseorang atau sekelompok orang untuk bertindak atau melakukan suatu kegiatan berdasarkan model tersebut. Model juga dapat diartikan sebagai visualisasi atau kerangka konseptual yang digunakan sebagai pedoman dalam melaksanakan kegiatan. Model yang disusun berwujud deskripsi atau analogi yang dipergunakan untuk membantu proses visualisasi dan deskripsi dari suatu kegiatan pembelajaran. Tujuan model ini yaitu untuk memberikan pelayanan pembelajaran anak autisme khususnya dalam hal berkomunikasi dan berfikir fleksibel dengan metode TEACCH. Tujuan lain dari invensi ini adalah membantu anak autisme untuk lebih baik dalam merespon keadaan yang mereka hadapi sehingga mempunyai ketrampilan beradaptasi dengan sekitarnya.

Model pembelajaran dengan metode TEACCH dibuat berdasarkan prinsip-prinsipnya yaitu :meningkatkan adaptasi (*improved adaptation*), kerjasama dengan orangtua dan guru/ terapis, asesmen individual (*assessment for individualised treatment*), pengajaran terstruktur (*structured teaching*), peningkatan keterampilan/ kemampuan komunikasi (*skill enhancement*), terapi kognitif dan perilaku (*cognitive and behaviour therapy*) dan yang terakhir *generalist training model*.

Pengajaran terstruktur yaitu pengajaran menggunakan teknik dan langkah-langkah yang telah dirumuskan dalam model yang telah disusun. Kedua, terarah, yakni ada kurikulum jelas untuk membantu mengarahkan pembelajaran. Ketiga, terukur, yakni indikator keberhasilan menghasilkan perilaku komunikatif dan berfikir fleksibel yang diharapkan. Sedangkan model yang dimaksud diberikan pada gambar 1.

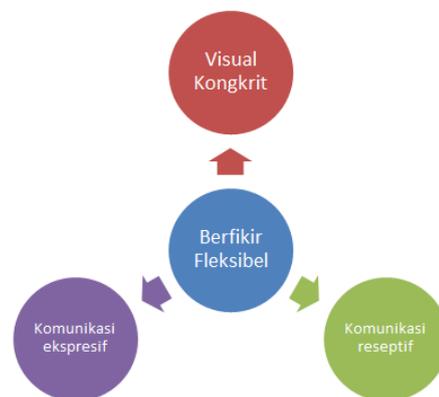


Gambar 1. Struktur Model Pembelajaran

Struktur model pembelajaran untuk membentuk flexible thinking anak autisme terdiri dari :

- Basis waktu yang terdiri manajemen waktu dan jadwal terstruktur. Orang tua anak autisme perlu mengatur waktu dan membuat jadwal kegiatan harian anak di rumah detail setiap hari dan setiap jamnya. Guru atau terapis juga melakukan hal demikian. Secara berkala buat perubahan jadwal dan gunakan teknik memebentuk sikap fleksibel (lihat penjelasan gambar 2).
- Basis persoalan yang terdiri dari solusi utama dan solusi alternatifnya. Solusi alternatif wajib diberikan sebagai latihan berfikir fleksibel. Misal dalam keseharian dirumah anak dilatih minum dari berbagai jenis gelas dengan memakai berbagai bentuk, warna dan ukuran.
- Basis pendampingan yaitu caregiver dari guru, terapis atau orang tua. Anak autisme perlu pendamping untuk mengkondisikan sikapnya agar fleksibel.

Secara teknis untuk membentuk cara berfikir anak autisme agar fleksibel, pada pendampingan yang perlu dilakukan yaitu memberikan stimulus menggunakan media visual kongkrit dan mendorong anak agar mampu berkomunikasi reseptif dan ekspresif. Hal ini diberikan pada gambar 2.



Gambar 2. Teknik Membentuk Cara Berfikir Fleksibel

Mengacu pada Gambar 2, teknik membentuk sikap fleksibel dilakukan melalui langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Visual kongkrit.
- b. Komunikasi ekspresif.
- c. Komunikasi reseptif.

Pada kegiatan pembelajaran anak autis dikondisikan untuk dapat fokus melalui visual dan kongkrit. Hal ini dilakukan melalui media grafis yaitu gambar, foto, grafik, bagan; media proyeksi yaitu video, software pembelajaran dan atau media tiga dimensi atau lingkungannya yaitu benda kongkrit. Media visual adalah media yang hanya dapat dilihat dengan menggunakan indra penglihatan yang memungkinkan suatu informasi dapat disimpan dalam memori jangka waktu cukup lama.

Sedangkan media konkret adalah segala sesuatu/ benda riil yang mampu menjelaskan hal-hal yang abstrak atau semi abstrak dengan hanya sedikit atau tanpa keterangan verbal. Dengan berinteraksi langsung dengan media konkret, dimungkinkan hal-hal yang kurang jelas apabila diterangkan secara verbal akan menjadi lebih jelas. Hal ini terkait dengan basis persoalan pada model pembelajarannya, yang memberikan beragam solusi alternatif.

Kelebihan penggunaan media konkret dalam pembelajaran anak autis yaitu dapat membangkitkan imajinasi, ide atau gagasan anak, melatih anak untuk mengutarakan pendapatnya (komunikasi), meningkatkan minat/ keingintahuan anak, memberikan pengalaman belajar yang nyata dan dapat mengembangkan jalan pikirannya/ keterhubungannya dengan kasus yang lain.

Tidak semua media konkret dapat diadakan atau ditampilkan dalam suatu ruangan. Hal ini mungkin memang tidak ada disekitar kita atau ukurannya terlalu kecil/ besar atau mungkin berbahaya jika langsung ditampilkan. Misalnya alat-alat transportasi, binatang buas atau benda luar angkasa. Hal ini dapat diatasi dengan media visual (gambar), video atau menggunakan software pembelajaran.

Selain memiliki potensi sebagai media pembelajaran, media konkret juga memiliki keterbatasan. Salah satu keterbatasan media konkret adalah adanya kemungkinan anak mempunyai interpretasi yang berbeda terhadap objek yang sedang dipelajari. Kemungkinan lain adalah informasi yang ingin disampaikan akan berbeda sehingga tidak sesuai dengan yang diharapkan. Hal ini dapat diminimalkan dengan diterapkannya sistem sosial dalam bentuk komunikasi reseptif dan ekspresif. Komunikasi tersebut diwujudkan dalam peranan caregiver dan anak dalam berkomunikasi dua arah.

Komunikasi verbal menggunakan bahasa dibagi menjadi dua bagian yang disebut reseptif/ pemahaman dan ekspresif atau pengungkapan secara verbal. Komunikasi reseptif menstimulasi anak untuk memahami apa yang didengar atau dibaca sehingga dapat berbuat sesuai apa yang didengar/ dibaca. Sedangkan komunikasi ekspresif dengan memberikan stimulasi kepada anak agar mengekspresikan diri dengan berbicara/ berpendapat.

Komunikasi dapat berjalan secara efektif jika anak mampu menginterpretasikan pesan dengan menjawab atau berperilaku sesuai yang diminta di pesan tersebut. Dengan kata lain komunikasi berhasil jika anak mampu berkomunikasi reseptif dan ekspresif. Proses tersebut pada anak autis tidak mudah karena mereka seperti punya dunia sendiri. Hal ini membutuhkan kegigihan dan kesabaran caregiver dalam menstimulus anak agar mau berkomunikasi. Kenyataan di lapangan banyak orang tua yang mempertanyakan kemajuan anaknya yang lambat atau seperti tidak ada kemajuan. Hal karena satu materi atau pesan harus diulang-ulang sampai anak paham/ cukup mengerti dan masing-masing anak kecepatan belajarnya berbeda tergantung spektrum autisnya.

Beberapa hal yang harus dipahami oleh caregiver yaitu :

- a. Caregiver harus memahami spektrum autis anak sehingga bisa menjalin komunikasi yang efektif.
- b. Caregiver juga harus berusaha menstimulasi anak dengan menggunakan bahasa yang sederhana, singkat dan jelas serta megusahakan banyak menggunakan kata dasar.
- c. Reinforcement harus segera diberikan apabila anak mau berkomunikasi atau selesai mengerjakan tugasnya. Berikan juga pujian, hadiah atau pelukan jika anak berhasil berkomunikasi dengan baik dan benar.
- d. Caregiver sebaiknya orang yang cukup kredibel dan menjaga kredibilitasnya di mata anak sehingga anak mau patuh.
- e. Hindari pemberian obat pada anak sebelum pembelajaran atau terapi. Hal ini karena obat yang dikonsumsi anak autis sebagian besar merangsang syarafnya lebih tenang dan mengantuk atau pandangannya kosong, sehingga jika diajak berkomunikasi tidak bisa memberikan umpan balik (komunikasi tidak efektif).
- f. Caregiver juga harus memberikan prompting jika anak belum mau berkomunikasi atau

berperilaku yang diharapkan. Prompting yaitu bantuan berupa isyarat verbal atau fisik untuk mendorong anak sesuai tujuan pembelajarannya.

- g. Hal lain yang perlu dilakukan caregiver yaitu fading yaitu pengurangan bantuan secara bertahap dalam mengajarkan sesuatu hal/ ketrampilan baru. Pengurangan ini sangat penting supaya anak tidak tergantung pada bantuan dan isyarat.

Sedangkan pelaksanaan model ini diberikan pada beberapa contoh berikut : Contoh 1 : caregiver ingin melatih anak autis agar mau minum menggunakan gelas lain, bukan yang biasa digunakan anak. Caregiver memberikan gambaran visual kongkrit berbagai jenis alat minum. Gambar ini bisa berbentuk gambar sendiri, foto atau menunjukkan dengan benda misalnya diberikan berbagai bentuk gelas, mug dan cangkir. Kemudian caregiver bertanya (komunikasi) "mana yang dipakai untuk tempat minum?". Jika anak belum ada respon, pegang tangan anak posisikan menunjuk dan ditunjukkan macam-macam tempat minum (motorik) sambil dijelaskan. Misal "ini gelas, ini cangkir dsb" . Kemudian caregiver mengambil salah satu tempat minum dan mempraktekkan (bermain peran) sedang minum (dari bermacam bentuk gelas (mug, cangkir, gelas kecil, besar atau mangkuk) di depan anak tersebut. Selanjutnya caregiver menuntun anak untuk minum (berpura-pura minum) dari berbagai macam gelas. Jika anak menolak, gunakan 1 gelas yang anak suka/ mau. Pada terapi berikutnya baru dikenalkan bentuk gelas lain mulai dari 2 macam, 3 macam , dst. Caregiver memberikan stimulasi pada anak autis untuk mengungkapkan (berbicara) macam-macam gelas dan mengajak anak untuk bereaksi (berkemampuan reseptif) dengan menyuruh anak untuk memegang gelas kemudian minum (pura-pura).

Contoh 2 : caregiver memberikan gambar (Visual kongkrit) atau video tentang anak kecil jatuh dari sepeda. Kemudian caregiver bertanya "Jika kamu melihat temanmu jatuh dari sepeda, apa yang kamu lakukan ? Tunggu repon anak. Jika belum memberi respon berikan stimulasi jawaban "Menolong atau membiarkan?" (jalin komunikasi/ stimulasi pada anak autis. Tunggu repon anak. Jika belum memberi respon berikan stimulasi dengan caregiver/ orang lain atau boneka berpura-pura jatuh dan minta anak untuk menolong. Tunggu repon anak. Jika belum memberi respon berikan stimulasi pegang tangannya dan tuntun untuk menolong serta ajak bicara (beri stimulasi untuk berkomunikasi reseptif dan ekspresif).

Selain hal tersebut dalam pelaksanaan model diperlukan juga sistem pendukung yaitu lingkungan fisik/ kondisi yang dibutuhkan dalam pembelajaran.

Lingkungan fisik sebagai tempat terapi yang sesuai kebutuhan anak autis yaitu lingkungan fisik yang terorganisir atau disetting dengan baik sesuai tujuan pembelajaran. Ruangan tempat terapi/ kelas tidak harus di pusat terapi atau SLB tapi bisa juga di rumah sendiri. Ruangan secara umum adalah tempat penerimaan anak disamping dapat menunjang perkembangan anak. Sehingga ruangan yang ada di rumah atau sekolah di setting sedemikian rupa sehingga anak lebih mudah beraktivitas dan barang-barang/ perabot tidak membahayakan anak. Prinsip pengaturan ruangan untuk terapi awal anak autis yaitu :

- a. Ruangan dibuat dalam satu fungsi tidak bersifat umum. Misalnya ruang makan hanya untuk makan. Hal ini karena anak autis sangat membutuhkan keteraturan dalam memahami sesuatu.
- b. Ukuran ruangan disesuaikan kebutuhan anak. Diusahakan tidak terlalu luas agar anak dapat berkonsentrasi dan tidak lari kemana-mana. Jika untuk melatih motorik anak maka alas ruangan dapat diberikan matras.
- c. Tidak terlalu banyak barang/ perabot terutama perabot di atas meja. Usahkan perabot/ rak hanya yang penting dan menempel di dinding. Hal ini untuk mengantisipasi anak jika muncul sifat hiper-impulsifnya (perasaan tidak nyaman sehingga anak marah). Pemilihan perabot memperhatikan fungsi, keamanan, kesesuaian, dan kenyamanan penggunaannya. Perabot diletakkan di dinding yang agak tinggi sehingga tidak mengganggu konsentrasi anak.
- d. Meja dan kursi menghadap dinding. Material meja/ kursi tidak terbuat dari logam karena mudah terasa dingin, sehingga membuat anak terkejut. Anak autis sebagian besar peka dengan suhu atau sentuhan (hipersensori). Material meja di hindari adanya kaca. Anak autis cenderung tidak mengerti sifat kaca sehingga dapat cedera. Meja/ kursi disesuaikan dengan kebutuhan ukuran anak. Meja berbentuk segi empat bersudut tumpul. Meja dibuat dengan cekungan. Cekungan tersebut dapat digunakan anak yang duduk di kursi dapat masuk ke area cekungan dan dihipitkan di dinding. Hal ini untuk mengunci anak sehingga tidak banyak perlawanan dan melukai diri sendiri.
- e. Mengurangi atau meniadakan hal-hal yang mengganggu konsentrasi anak. Misalnya masuknya orang baru yang belum dikenal anak, pada saat terapi atau kegiatan orang berjalan di belakang kursi anak/ terapis.
- f. Lantai diberi alas untuk menghindari anak cedera jika marah dan menjatuhkan diri ke lantai.
- g. Warna dinding polos dan memberi kesan nyaman.

Pilih warna-warna lembut/ warna muda yang mengesankan menenangkan. Pilih cat dinding yang mudah dibersihkan, tidak beracun, tidak mudah mengelupas dan tidak menimbulkan api. Hal ini mendukung perkembangan dan kesehatan anak autis yang cenderung lebih rentan penyakit.

- h. Plafon tidak menggunakan ornamen dan berwarna sama dengan dinding. Hal ini untuk mengakomodasi sifat keteraturan pada anak autis. Ketinggian plafon sekitar 3 meter yang memberikan kesan nyaman karena tidak terlalu tinggi/ rendah. Ketinggian plafon antar ruangan diusahakan sama. Karena anak autis cenderung menyukai keteraturan.
- i. Jika ada jendela sebaiknya berukuran kecil dan diletakkan di atas pintu setinggi mata orang dewasa, agar tidak mengganggu konsentrasi anak. Jendela dari bahan kaca yang hanya dapat dilihat dari satu sisi sehingga anak tidak merasa terganggu walaupun diamati dari luar.

Jika anak telah mengalami peningkatan dalam kontak mata/ fokus dan perilaku maka pengaturan lingkungan fisik tersebut dapat dimodifikasi sehingga anak mempunyai pembiasaan dengan tempat/ ruangan dan barang/ perabot seperti anak normal.

KESIMPULAN

Model pembelajaran untuk melatih kemampuan berkomunikasi dan *flexible thinking* anak autis terdiri dari struktur model dan teknis pelaksanaannya. Struktur model pembelajaran terdiri dari pembelajaran yang berbasis waktu, permasalahan dan pendampingan. Pelaksanaan yaitu caregiver mengatur waktu dan jadwal kegiatan anak secara berkala dan terstruktur, memberikan solusi alternatif dari persoalan keseharian anak dengan tahapan visual kongkrit, komunikasi ekspresif dan komunikasi reseptif.

SARAN

Media software yang telah dibuat pada penelitian tahun pertama (2018) dapat digunakan sebagai media pembelajaran/ terapi untuk mempermudah caregiver dalam membentuk cara berfikir fleksibel anak autis, sehingga mereka mampu berkomunikasi dengan efektif dan mudah beradaptasi dengan situasi dan kondisi yang dihadapi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih sebesar-besarnya atas dukungan Kemenristekdikti dalam mendukung pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Angkoro, R. & Kosasih, A. *Optimalisasi media pembelajaran*. Jakarta: PT Grasindo. 2017
- Danuatmaja, Bonny, *Terapi Anak Autis di Rumah*, Jakarta : Puspa Swara, 2004
- Kemenppa, *Hari Peduli Autisme Sedunia Kenali Gejalanya Pahami Keadaannya*, <https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/31/1682>, 2018,
- Mulyana, Deddy, 2000, *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*, Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Neni, Noviza. 2005. *Program Penata Laksanaan Perilaku Hiperaktif pada Anak Autistik*. Tesis. Bandung: UPI.
- Puspitaningrum, D. (2004). *Peran keluarga pada penanganan individu autistic spectrum disorder*. Diunduh dari http://puterakembara.org/rm/peran_ortu.htm
- Walgito, B. (2003). *Psikologi sosial suatu pengantar*. Yogyakarta: Andi.
- Suparno dkk, 2010, *Pengembangan Model Modifikasi Perilaku Sosial Melalui Media Belajar Berkonsep Konvergensi Bagi Anak Autis*, Jurnal Kependidikan, Volume 40 Nomor 2