

KEMAMPUAN BERKOMUNIKASI DALAM INTERAKSI SOSIAL PADA ANAK AUTIS DI UPTD PENANGANAN SISWA BERKEBUTUHAN KHUSUS PROVINSI SULAWESI TENGGARA

Maulid Setiawan Supion¹, Dr. Mustafa, M.Si², Dr. Usman, M.Si³

1, Jurusan Pendidikan Khusus,
Universitas Negeri Makassar
Email : ulidsetiawan@gmail.com
2, Jurusan Pendidikan Khusus
Universitas Negeri Makassar
Email : mustafa@unm.ac.id
3, Jurusan Pendidikan Khusus
Universitas Negeri Makassar
Email : usman6609@unm.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menjelaskan mengenai kemampuan komunikasi dalam interaksi sosial yang dapat dilakukan anak autis, serta upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan tersebut di UPTD Penanganan Siswa Berkebutuhan Khusus Provinsi Sulawesi Tenggara. Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Subjek penelitian merupakan seorang klien autis berusia sembilan tahun. Pengumpulan data menggunakan metode observasi dan wawancara. Data-data yang diperoleh kemudian dianalisis, data disajikan dengan menarik kesimpulan mengenai pemaknaan data yang terkumpul. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi yang dapat dilakukan subjek berupa komunikasi satu arah dari peneliti ke subjek. Subjek dapat berbicara, menulis dan membaca tetapi dalam melakukan komunikasi verbal masih terbatas dan komunikasi non verbal yang terlihat sudah cukup baik subjek sudah melakukan komunikasi dengan sentuhan, subjek sudah mampu mengekspresikan perasaannya melalui raut wajah, kontak mata subjek sudah cukup baik, subjek sudah mampu bermain dengan teman sebayanya. Subjek mampu merespon komunikasi saat interaksi berlangsung tetapi terkadang respon yang diberikan FR belum sesuai dengan topik komunikasi. Upaya kedepan yang terus dilakukan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi dalam interaksi sosial FR dengan terus konsisten melakukan terapi perilaku dan terapi bermain.

Kata Kunci: *kemampuan komunikasi, interaksi sosial, anak autis*

1. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sebagai makhluk sosial manusia senantiasa ingin berinteraksi dengan manusia lainnya, selain untuk mengetahui lingkungan sekitarnya, ia ingin mengetahui apa yang terjadi dalam dirinya, oleh karena itu mereka berkomunikasi, komunikasi adalah suatu kebutuhan yang diperlukan oleh setiap manusia untuk melakukan aktifitas kesehariannya. Menurut Quill (dalam Gardner 2003:2) menyatakan bahwa komunikasi merupakan proses yang dinamis didalamnya terjadi proses encoding dari penyampaian pesan dan decoding dari penerima pesan, terjadi pertukaran informasi, penyampaian perasaan (melibatkan emosi), dan tujuan-tujuan tertentu serta ada penyampaian ide, dalam proses

komunikasi yang dilakukan tersebut tentunya menghasilkan suatu interaksi. Proses komunikasi yang berlangsung menjadi interaksi tersebut sangat penting baik itu untuk orang dewasa maupun untuk anak-anak.

Unsur dari proses sosial yaitu interaksi sosial. Interaksi sosial meliputi hubungan antara manusia dengan manusia (individu dengan individu), individu dengan kelompok dan antar kelompok, yang mana dalam hubungan tersebut terdapat hubungan saling mempengaruhi secara timbal balik (Tri, 2008:4). Hakikat interaksi sosial menegaskan bahwa terjadi hubungan timbal balik yang bisa menimbulkan pengaruh bagi pelakunya dalam berbagai situasi. Kemampuan berkomunikasi dalam interaksi

sosial tentunya sangat diperlukan semua individu begitu juga dengan anak autis.

Autisme diperkenalkan pertama kali oleh Kanner (Farida, 2010) seorang Psikiater dari Jhon Hopkins University yang menangani sekelompok anak yang mengalami kelainan sosial berat, hambatan komunikasi (baik verbal maupun non verbal) dan masalah perilaku. Gangguan berat dalam hal hubungan timbal balik sosial: dalam perkembangan komunikasi (termasuk bahasa), perilaku terbatas dan berulang-ulang (repetitif), keterbatasan kesukaan, aktivitas dan imajinasi. Artinya bahwa pada anak autis terdapat abnormalitas kemampuan kognitif, afektif dan perilaku (biasanya tanda-tanda ini awal terjadi pada usia dini, yaitu usia sekitar 3 tahun).

Anak autis akan tampak normal pada tahun pertama atau kedua kehidupannya. Ketika memasuki umur dimana seharusnya mulai mengucapkan beberapa kata, misalnya ayah, ibu, dan seterusnya, balita ini tidak mampu mengucapkannya. Di samping itu, anak autis juga mengalami keterlambatan dalam beberapa perkembangan kemampuan yang lainnya. Inilah waktu yang tepat bagi orang tua mulai menyadari bahwa ada kelainan yang dialami anak mereka (Maulana, 2012: 11).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di UPTD Penanganan Siswa Berkebutuhan Khusus Provinsi Sulawesi Tenggara, terhadap salah satu anak yang mengalami autis, anak tersebut berusia delapan tahun berjenis kelamin laki-laki, ketika anak melakukan komunikasi dengan terapis, anak sudah mampu mengeluarkan suara dan berbicara walaupun ucapannya terkadang belum pas sesuai dengan apa yang dimaksud, saat anak bermain dengan temannya diruangan anak tersebut belum dapat membedakan mana yang benar dan mana yang salah, anak bermain dengan teman seusianya cenderung kasar seperti mendorong temannya, saat anak ditanya oleh terapis, anak ini masih sesekali menirukan ucapan terapis yang mengajak berbicara (ekolalia), kontak mata anak saat diajak berkomunikasi oleh terapis sudah mulai baik dapat mempertahankan kontak mata diatas sepuluh detik saat diajak berkomunikasi.

Apabila kita hendak mengajak berkomunikasi, anak tersebut sudah mampu berbicara dan mengeluarkan suara tetapi belum dapat dipastikan apakah anak tersebut sudah mampu berkomunikasi dalam interaksi sosial selama berada di UPTD Penanganan Siswa Berkebutuhan Khusus, tentunya kondisi yang

dialami oleh anak terus menjadi perhatian tersendiri untuk terapis anak tersebut dalam hal untuk meningkatkan kemampuan anak dalam berkomunikasi dan berinteraksi. Dengan kondisi anak yang mengalami autis, terapis melakukan dua metode terapi yaitu terapi perilaku dan terapi bermain dimana dengan dua jenis terapi ini diharapkan anak dapat meningkatkan kemampuannya baik dalam komunikasi maupun interaksi.

Berdasarkan hasil observasi anak yang telah dilakukan maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih jauh secara empiris tentang kemampuan berkomunikasi dalam berinteraksi sosial pada anak autis di UPTD Penanganan siswa berkebutuhan khusus Provinsi Sulawesi Tenggara, dimana sudah dikemukakan bahwa anak autis memiliki gangguan dalam komunikasi dan interaksi sosial. Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Penanganan siswa berkebutuhan Khusus Provinsi Sulawesi Tenggara yang merupakan pusat terapi anak berkebutuhan khusus yang berada di Kota Kendari.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kajian Tentang Anak Autis

a. Pengertian anak autis

Autis pertama kali diperkenalkan oleh Leo Kanner seorang psikiater dari Jhon Hopkins University pada tahun 1943, yang berasal dari bahasa Yunani yaitu "auto" artinya sendiri (Handojo, 2008:12). Secara etimologis kata autisme berasal dari kata auto dan isme, auto artinya diri sendiri, sedangkan isme berarti suatu aliran atau paham. Autisme bisa diartikan sebagai suatu paham yang hanya tertarik pada dunianya sendiri (Azwandi, 2005: 13).

Autism Spectrum Disorder dalam DSM-5 ditandai dengan adanya kekurangan dalam komunikasi sosial dan interaksi sosial di beberapa konteks, terbatasnya serta berulangnya pola perilaku, minat dan aktivitas yang terjadi pada periode awal perkembangan dan berpengaruh pada sosial, pekerjaan dan wilayah fungsi lainnya serta gangguan tersebut tidak lebih baik dijelaskan dalam ketidak mampuan intelektual atau keterlambatan perkembangan yang menyeluruh.

Berdasarkan pendapat ahli yang telah diuraikan, maka dapat disimpulkan pengertian autis adalah gangguan perkembangan serius yang

terjadi pada otak ditandai adanya gangguan komunikasi verbal dan non verbal, pengulangan perilaku, kesulitan dalam aktivitas imajinasi, dan interaksi sosial yang terjadi pada periode awal perkembangan.

b. Karakteristik anak autis

Menurut Laughlin yang dikutip dari Delphie (2009:28) dalam *International journal of special education* vol 12, no 2 menyatakan bahwa anak autis merupakan anak dengan kelainana khusus yang berkaitan dengan hal-hal sebagai berikut :

1. Adanya perilaku yang kompleks dan meluas
2. Kelainan spesifik yang kemunculannya diketahui pertama kali pada usia tiga tahun
3. Anak autis merupakan anak yang menderita penyakit di sepanjang kehidupannya dan termasuk tingkatan sangat berat
4. Anak autis merupakan anak berkelainan dengan karakteristik serius terhadap kemampuan bahasa, merespon secara tidak normal, keterampilan sosialnya mengalami kemunduran, dan ketidak motivasian
5. Infantile autism, jika mempunyai kendala perilaku patologis sejak beberapa saat dalam sebulan kehidupan serta mereka yang menunjukkan gejala-gejala normal jika mampu berbicara dan berperilaku baik, tetapi secara tiba-tiba semua keterampilan hilang.

Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM-5)* karakteristik anak autis yaitu :

1. Gangguan komunikasi sosial

Anak dengan autisme memiliki kesulitan membaca dan memahami pikiran dan perasaan orang lain di sekitarnya; dan sebaliknya mereka juga tidak dapat memahami kemampuan diri sendiri untuk mempengaruhi atau merubah lingkungannya.

2. Gangguan minat terbatas dan perilaku berulang/repetitive

Anak dengan autisme memiliki minat yang terbatas serta keterpakuan pada rutinitas, seperti: menyukai membuat barisan mainan. Ada juga perilaku berulang yang ditunjukkan seperti obsesi terhadap suatu obyek, misalkan: sangat tertarik pada jadwal atau benda tertentu.

c. Penyebab anak autis

Autis banyak disebabkan oleh gangguan syaraf otak, virus yang ditularkan ibu ke janin, dan lingkungan yang terkontaminasi zat beracun.

Penjelasan tersebut menegaskan bahwa yang menyebabkan anak mengalami autisme terdiri dari beberapa faktor internal dan juga faktor eksternal (Galih Vskariyanti, 2008: 17)

Koegel dan Lazebnik (Tin Suharmini, 2009: 72), mengatakan bahwa penyebab anak mengalami gangguan autis adalah adanya gangguan neurobiologis. Berdasarkan penjelasan ini bahwa kelainan yang dialami anak autis disebabkan ada kelainan dalam neurobiologis atau gangguan dalam sistem syarafnya.

Menurut Nakita gangguan autis disebabkan oleh :

- a) Faktor genetik atau keturunan
- b) Prenatal atau waktu hamil
 - 1) Jika terjadi infeksi TORCH (toksoplasma, Rubella, cytomegalovirus, dan herpes)
 - 2) Cacar air, virus yang masuk ke ibu akan mengganggu sel otak anak
 - 3) Polusi logam berat seperti tambal gigi waktu hamil dan makanan yang terkontaminasi
- c) Neonatal
 - 1) Kekurangan oksigen waktu proses persalinan
 - 2) Lahir premature
 - 3) Lahir dengan berat bayi rendah
 - 4) Pendarahan pada otak bayi
- d) Pascanatal
 - 1) Jatuh atau sering terbentur pada kepala atau tulang belakang
 - 2) Kontaminasi logam berat atau polusi lainnya
 - 3) Trauma di kepala, kecelakaan yang mengakibatkan terlukanya pembuluh darah
 - 4) Kekurangan oksigen

Berdasarkan pendapat tersebut menyampaikan bahwa anak autis dapat disebabkan oleh empat faktor yaitu faktor genetik atau keturunan, faktor prenatal, neonatal, pascanatal

2.2. Kajian tentang Komunikasi

a. Pengertian Komunikasi

Kata atau istilah komunikasi berasal dari bahasa latin "communicates" yang berarti "berbagi" atau "menjadi milik bersama". Istilah komunikasi sering diartikan sebagai kemampuan bicara, padahal komunikasi lebih luas dibandingkan dengan bahasa dan bicara. Oleh karena itu agar komunikasi tidak diartikan secara

sempit maka kiranya perlu dijelaskan mengenai pengertian komunikasi. Komunikasi adalah kemampuan alamiah, sedangkan keterampilan komunikasi adalah bakat, sifat bawaan, bukan diperoleh dari usaha atau pendidikan (Deddy Mulyana, 2012:7).

Komunikasi dapat dikatakan efektif apabila memenuhi tiga persyaratan utama, yaitu:

1. Pesan yang dapat diterima dan dipahami oleh komunikan sebagaimana dimaksud oleh komunikator
2. Ditindak lanjuti dengan perbuatan secara suka rela
3. Meningkatkan kualitas hubungan antarpribadi

Berdasarkan pendapat ahli diatas dapat disimpulkan bahwa komunikasi adalah suatu proses penyampaian informasi dari seseorang ke orang lain yang dilakukan secara verbal maupun non verbal.

b. Fungsi Komunikasi

Menurut Judy C. Pearson dan Paul E. Nelson dalam Deddy Mulyana (2012:5) komunikasi mempunyai dua fungsi umum. Pertama, untuk kelangsungan hidup diri sendiri yang meliputi: keselamatan fisik, meningkatkan kesadaran pribadi, menampilkan diri kita sendiri kepada orang lain dan mencapai ambisi pribadi. Kedua, untuk kelangsungan hidup masyarakat, tepatnya untuk memperbaiki hubungan sosial dan mengembangkan keberadaan suatu masyarakat.

Berdasarkan pendapat ahli di atas dapat di simpulkan bahwa fungsi komunikasi adalah untuk bertukaran pesan atau ide yang di lakukan secara verbal maupun non verbal.

c. Bentuk Komunikasi

1. Komunikasi Verbal

Pengertian komunikasi verbal simbol atau pesan verbal adalah semua jenis symbol yang menggunakan satu kata atau lebih. hampir semua stimulus wicara yang kita sadari termasuk ke dalam kategori pesan verbal disengaja, yaitu usaha-usaha yang dilakukan secara sadar untuk berhubungan dengan orang lain secara lisan. Komunikasi verbal yaitu komunikasi yang menggunakan kata-kata dalam penyampaian pesan atau informasinya (Rusmita, 2011)

Komunikasi verbal adalah komunikasi yang dalam menyampaikan pesannya

menggunakan secara lisan dan tertulis (effendi, 1998)

1) Jenis komunikasi verbal

Adapun jenis-jenis komunikasi verbal sebagai berikut :

- a. Berbicara dan menulis
 - b. Mendengarkan dan membaca
1. Komunikasi non verbal

Menurut Knapp dan Hall (dalam Deddy Mulyana, 2012: 342) isyarat nonverbal, sebagaimana simbol verbal, jarang punya makna denotatif yang tunggal. Salah satu faktor yang mempengaruhinya adalah konteks tempat perilaku berlangsung.

Menurut Larry A. Samovar dan Richard E.Porter (Deddy Mulyana, 2012: 343), komunikasi nonverbal 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, jadi definisi ini mencakup perilaku yang disengaja juga tidak disengaja sebagai bagian dari peristiwa komunikasi secara keseluruhan, kita mengirimkan banyak pesan nonverbal tanpa menyadari bahwa pesan-pesan tersebut bermakna bagi orang lain

2) Jenis-jenis komunikasi non verbal

Menurut Deddy Mulyana (2012:352), beberapa jenis komunikasi non verbal sebagai berikut:

a. Sentuhan

Sentuhan dapat termasuk salaman, menggenggam tangan, sentuhan di punggung, mengelus-elus, pukulan, dan lain-lain. Masing-masing bentuk komunikasi ini menyampaikan pesan tentang tujuan atau perasaan dari sang penyentuh.

b. Gerakan tubuh

Dalam komunikasi non verbal, gerakan tubuh meliputi kontak mata, ekspresi wajah, isyarat, dan sikap tubuh. Gerakan tubuh biasanya digunakan untuk menggantikan suatu kata atau frase, misalnya mengangguk untuk mengatakan ya; untuk mengilustrasikan atau menjelaskan sesuatu; menunjukkan perasaan. Kontak mata mengacu pada suatu keadaan penglihatan secara langsung antar orang. Melalui kontak mata maka dapat menceritakan kepada orang lain suatu pesan sehingga orang akan memperhatikan kata demi kata melalui tatapan.

c. Proxemik

Proxemik yaitu jarak, tempat atau lokasi posisi. Hal ini disebut juga dengan bahasa ruang, yaitu jarak yang digunakan ketika berkomunikasi dengan orang lain, termasuk juga tempat atau lokasi posisi anda berada. Pengaturan jarak menentukan seberapa jauh atau seberapa dekat tingkat keakraban dengan orang lain. Suka atau tidak suka dan perhatian anda terhadap orang lain, selain itu juga menunjukkan simbol pesan.

d. Vokalik

Vokalik adalah unsur non verbal dalam suatu ucapan, yaitu cara berbicara. Contohnya adalah nada bicara, keras atau lemahnya suara, kecepatan berbicara, kualitas suara, intonasi, dan lain-lain.

e. Kronemik

Kronemik adalah bidang yang mempelajari penggunaan waktu dalam berkomunikasi non verbal. Penggunaan waktu dalam komunikasi non verbal meliputi durasi yang dianggap cocok bagi suatu aktivitas yang dianggap patut dilakukan dalam jangka waktu tertentu, serta ketetapan waktu.

d. Komunikasi anak autis

Menurut Susman (Yuwono, 2009:7) perkembangan anak autis dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu cara anak berinteraksi, cara anak berkomunikasi, alasan di balik komunikasi yang dilakukan anak dan tingkat pemahaman anak. Selanjutnya ia menuliskan bahwa perkembangan komunikasi anak autis melalui empat tahap berikut :

Pertama, *the own agenda stage*. Pada tahap ini anak cenderung bermain sendiri dan tampak tidak tertarik pada orang-orang sekitar. Anak belum memahami bahwa dengan komunikasi dapat mempengaruhi orang lain. Untuk mengetahui keinginan anak autis, kita dapat memperhatikan gerak tubuh dan ekspresi wajahnya. Anak autis dapat berinteraksi cukup lama dengan orang yang dikenalnya, namun anak autis akan kesulitan berinteraksi dengan orang yang baru dikenalnya. Anak autis akan menangis atau berteriak bila terganggu aktivitasnya.

Kedua, *the requester stage*. Pada tahap ini anak autis sudah menyadari bahwa perilakunya dapat mempengaruhi orang lain. Bila menginginkan sesuatu anak autis akan menarik tangan dan mengarah ke benda yang

diinginkannya. Aktivita yang biasanya disukai masih bersifat fisik : bergulat, ciluk ba, lari, lompat, dan sebagainya. Pada umumnya anak pada tahap ini sudah dapat memproduksi suara tetapi bukan untuk berkomunikasi melainkan untuk menenangkan diri. Anak dapat merespon sederhana namun konsisten, ia juga dapat melakukan kegiatan yang bersifat rutinitas.

Ketiga, *the early communication stage*. Dalam tahap ini kemampuan berkomunikasi anak autis lebih baik karena melibatkan gesture, suara dan gambar. Anak autis dapat berinteraksi cukup lama dan dapat menggunakan satu bentuk komunikasi meski dalam situasi khusus. Inisiatif anak dalam berkomunikasi masih terbatas seperti : makan, minum, dan sebagainya. Pada tahap ini anak autis mulai mengulang-ulang hal-hal yang didengar, mulai memahami isyarat visual atau gambar dan memahami kalimatkalimat sederhana yang diucapkan.

Keempat, *the partner stage*. Pada tahap ini merupakan fase yang paling efektif. Bila kemampuan komunikasinya baik, maka anak autis berkemungkinan dapat melakukan percakapan sederhana. Anak dapat menceritakan kejadian yang telah lalu, meminta keinginan yang belum terpenuhi dan mengekspresikan perasaannya. Namun demikian anak masih cenderung menghafal kalimat dan sulit menemukan topik baru dalam percakapan.

Kemampuan komunikasi merupakan bagian terpenting untuk semua orang begitupula dengan anak autis, dengan kemampuan komunikasi yang baik tentunya dapat mengutarakan, mengekspresikan maksud dan tujuan untuk memenuhi kebutuhannya. Gangguan komunikasi yang di alami oleh anak autis baik itu verbal maupun non verbal tentunya sangat berpengaruh besar dalam kehidupan sehari-hari.

e. Komunikasi dalam interaksi sosial

Komunikasi merupakan satu syarat utama dalam keberhasilan berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Komunikasi merupakan salah satu bentuk kebutuhan primer manusia karena setiap elemen kehidupan manusia membutuhkan komunikasi. Kegagalan dalam komunikasi dapat berakibat pada kerenggangan, kekacauan, dan tidak harmonisan dalam hidup baik dalam rumah tangga, keluarga, maupun dalam bermasyarakat. Sebaliknya komunikasi yang baik akan menciptakan harmoni kehidupan yang akan

mengantarkan pada kebahagiaan hidup baik dunia maupun akhirat (faridah ,2019)

Melakukan interaksi sosial dengan lingkungan merupakan salah satu kebutuhan manusia sebagai makhluk sosial(Totok Jumantoro,2001:83), dengan berinteraksi berarti manusia telah menjalani suatu proses komunikasi yakni proses membagi ide, informasi, dan pesan dengan orang lain pada tempat dan waktu yang tertentu atau proses tukar menukar pemahaman, opini, ide, dan pesan baik berupa perintah atau larangan, atau hanya sekedar informasi (Taufik, 2012:32)

Berdasarkan pendapat ahli di atas, kemampuan komunikasi yang baik sangatlah penting untuk menunjang kehidupan kita sehari-hari dalam berinteraksi sosial begitupun demikian untuk anak dengan kondisi autis.

3. Kajian tentang interaksi sosial

a. Interaksi sosial

Unsur pokok dari struktur sosial adalah interaksi sosial. Interaksi sosial meliputi hubungan antara manusia dengan manusia (individu dengan individu), individu dengan kelompok dan antar kelompok, yang mana dalam hubungan tersebut terdapat hubungan saling mempengaruhi secara timbal balik (Yuli Tri, 2008:4).

Interaksi sosial merupakan hubungan-hubungan sosial yang dinamis yang menyangkut hubungan antara orang-orang perorangan atau kelompokkelompok manusia, maupun antara orang perorangan dengan kelompok manusia (Soerjono, 1990:61).

Berdasarkan pendapat ahli diatas interaksi sosial adalah perilaku antara dua individu atau lebih, dimana adanya hubungan saling mempengaruhi antar satu individu dengan individu lain secara timbal balik.

b. Interaksi sosial anak autis

Wing dan Gould dalam Abdul Hadis (2006:52) mengklasifikasikan anak autis menjadi tiga kelompok, yaitu grup aloof, grup pasif, dan grup aktif tetapi aneh.

Pertama, grup aloof merupakan ciri yang klasik dan banyak diketahui orang. Anak autis kelompok ini sangat menutup diri untuk berinteraksi dengan orang lain, anak autis biasanya merasa tidak nyaman dan marah. Anak autis juga menghindari kontak fisik dan sosial, walaupun kadang-kadang masih mau bermain secara fisik.

Kedua, grup pasif merupakan jenis anak autis yang tidak berinteraksi secara spontan, tetapi tidak menolak usaha interaksi dari pihak lain, bahkan kadang-kadang menunjukkan rasa senang. Kelompok anak autis ini dapat diajak bermain bersama, tetapi tanpa imajinasi, berulang, dan terbatas. Anak autis dalam grup ini merupakan grup yang paling mudah ditangani.

Ketiga, grup aktif tetapi aneh merupakan kelompok anak autis yang bisa mendekati orang lain, mencoba berkata atau bertanya tetapi buka untuk kesenangan atau untuk tujuan interaksi sosial secara timbal balik. Kemampuan anak autis dalam mendekati orang lain biasanya berbentuk fisik, sangat melekat terhadap orang lain, walaupun orang lain tersebut tidak menyukainya.

3. METODE PENELITIAN

3.1. Pendekatan Penelitian

Penelitian mengenai kemampuan komunikasi dalam berinteraksi sosial pada anak autis di UPTD Penanganan Siswa Berkebutuhan Khusus, merupakan penelitian deskriptif.

Penelitian deskriptif dalam penelitian ini digunakan untuk memperoleh informasi tentang kemampuan komunikasi dalam interaksi sosial anak autis. Data diperoleh menggunakan metode observasi dan metode wawancara, kemudian disusun dengan deskripsi dalam bentuk uraian kata-kata serta bahasa, direduksi dirangkum dan dipilih sesuai dengan tujuan penelitian.

3.2. Subjek Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang ada, penelitian ini dimaksud untuk mengetahui kemampuan komunikasi anak autis dalam interaksi sosial, subjek penelitian adalah sasaran yang akan di kenai dalam penelitian, subjek dalam penelitian adalah seorang anak autis di UPTD Penangan Siswa Berkebutuhan Khusus berjenis kelamin laki-laki berusia delapan tahun, di tinjau dari komunikasi verbal saat ini kondisi anak sudah mampu mengeluarkan suara dan berbicara walaupun ucapannya terkadang belum pas sesuai dengan apa yang di maksud, anak juga belum mampu membedakan mana yang benar dan salah, anak cenderung kasar saat bermain terkadang anak mendorong temannya saat bermain, saat ini anak juga masih menirukan ucapan ketika di ajak berinteraksi (echolalia). Untuk komunikasi non verbal anak, anak akan menunjuk ke suatu benda atau ke tempat yang diinginkan ketika dia tidak dapat mengutarakan keinginannya, seperti menunjuk ke ruangan

tertentu yang ingin di tuju, atau meminta mengambilkan sesuatu yang tidak dapat di jagkau olehnya.

3.3. Definisi Operasional Variabel

Variabel yang dikaji dalam penelitian ini adalah kemampuan berkomunikasi dalam interaksi sosial pada anak autis di UPTD Penanganan Siswa Berkebutuhan Khusus Provinsi Sulawesi Tenggara. Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui sejauh mana kemampuan berkomunikasi dalam interaksi sosial pada anak autis tersebut, baik kemampuan komunikasi verbal, kemampuan komunikasi nonverbal, kemampuan interaksi sosial positif, maupun kemampuan komunikasi sosial negatif. Langkah-langkah yang dilakukan adalah dengan melakukan observasi terhadap subjek penelitian tentang kemampuan berkomunikasi dalam interaksi sosial pada anak autis, selain melakukan observasi peneliti juga melakukan wawancara terhadap terapis, terapis pendamping, dan orang tua subjek.

3.4. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi Terstruktur

Suryono Hadi dalam Sugiyono (2011:203) menyebutkan bahwa observasi merupakan proses kompleks yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis, diantaranya yaitu proses pengamatan dan ingatan. Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar.

Kegiatan observasi dilakukan untuk mengamati kemampuan komunikasi dalam berinteraksi sosial anak autis di UPTD Penanganan Siswa Berkebutuhan Khusus. Kegiatan observasi dilaksanakan dengan cara mengamati secara langsung kemudian dicatat sesuai dengan gejala yang nampak.

a. Wawancara Terstruktur

Sugiyono (2011:194) menyebutkan bahwa pengumpulan data melalui wawancara dilakukan apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan penelitian dan apabila peneliti ingin mengetahui informasi yang lebih mendalam dari responden yang jumlahnya sedikit.

Wawancara atau interview yaitu alat informasi dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan secara lisan untuk dijawab secara lisan pula. Ciri utama dari interview adalah

kontak langsung dan tatap muka antara pencari informasi (interviewer) dengan sumber informasi (interview). Artinya dalam hal ini percakapan yang diarahkan kepada masalah tertentu atau pusat perhatian untuk mendapatkan informasi secara mendalam dan tuntas. Untuk dapat memperoleh data yang dimaksud, peneliti melakukan wawancara dengan terapis, terapis pendamping dan orang tua di UPTD Penanganan Siswa Berkebutuhan Khusus.

3.5. Teknik Analisis Data

Adapun langkah-langkah dalam menganalisis data disebutkan Sugiyono (2011:478) yaitu berupa reduksi data, data display, dan penarikan kesimpulan yang akan dijelaskan sebagai berikut:

- a. Reduksi data kegiatan reduksi data merupakan kegiatan merangkum, memilih hal yang pokok, memfokuskan pada hal yang penting, dicari tema dan polanya serta membuang hal yang tidak relevan dengan tujuan dan masalah penelitian. Data dalam penelitian ini diperoleh melalui observasi dan wawancara.
- b. Data display penyajian data (data display) merupakan langkah setelah reduksi data, yakni penyajian data dapat dilakukan dengan memberikan uraian singkat, tabel, bagan, hubungan antar kategori, dan flowchart. Melalui penyajian data maka akan terorganisasikan dan tersusun sehingga mudah dipahami.
- c. Penarikan kesimpulan penarikan kesimpulan merupakan langkah ketiga dalam analisis data yang memungkinkan menjawab rumusan masalah dan diharapkan merupakan temuan baru yang berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang setelah diteliti menjadi jelas. Kesimpulan yang kredibel adalah kesimpulan yang didukung dengan data yang kredibel.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

A. Deskripsi Data Penelitian

1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di UPTD Penanganan Siswa Berkebutuhan Khusus Provinsi Sulawesi Tenggara yang berada di Kota Kendari, kantor ini mulai berdiri semenjak tahun 2015 di bawah naungan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Sulawesi Tenggara, dengan nama awal UPTD Pusat Layanan Autis yang

menangani anak-anak dengan keadaan Autis dengan pendekatan terapi atau intervensi perilaku, seiring berjalannya waktu namanya berubah menjadi UPTD Penanganan Siswa Berkebutuhan, dimana saat ini tidak hanya menangani anak-anak autis tetapi juga menangani beberapa kondisi anak berkebutuhan khusus di antaranya, anak yang masuk kategori tunagrahita, tunalaras, tunadaksa, lambat belajar. UPTD Penanganan Siswa Berkebutuhan di pimpin oleh kepala UPTD dan membawahi tiga kepala seksi diantaranya sub bagian tata usaha, seksi penelitian dan pengembangan, dan seksi pelayanan terapi siswa berkebutuhan khusus

Pada tahun 2023 UPTD Penanganan Siswa Berkebutuhan menangani 150 anak untuk terapi, di luar itu masih ada anak yang masih masuk daftar tunggu di karenakan jumlah terapis yang terbatas. Jumlah tenaga terapis dan staf kepegawaian berjumlah 35 dengan rincian 14 orang staf kepegawaian, tenaga terapis sendiri berjumlah 15 orang, tenaga fisioterapis terdiri dari 3 orang, dan tenaga pendamping 3 orang.

Bangunan UPTD Penanganan Siswa Berkebutuhan terdiri dari 1 ruang kepala UPTD, 3 ruang kepala seksi, 4 ruang staf, 1 ruang dokter, 1 ruang aula pertemuan, 1 ruang kelas transisi, 1 ruang alat terapi, 1 ruang fisioterapi, 1 ruang sensori integrasi, 1 ruang snozelen, 6 ruang terapi, 1 ruang hall, 4 ruang gudang, 8 ruang kamar mandi dan 1 ruang terbuka, kondisi setiap bangunan dalam keadaan yang layak dengan keadaan yang masih bersih dan rapi.

2. Deskripsi Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah anak dengan gangguan autis. Adapun identitas subjek adalah :

Nama : FR
Jenis Kelamin : Laki-laki
Tempat tanggal lahir : Raha, 4-9-2014
Kewarganegaraan : Indonesia
Agama : Islam
Alamat : Lorong singa,
Andonohu
Riwayat kelahiran :

FR dilahirkan secara normal, selama dalam kandungan selalu mendapat gizi yang cukup, dapat berjalan pada usia 15 bulan, dapat berbicara pada usia 24 bulan, pada usia di bawah 1 tahun anak pernah mengalami sakit (step) sebanyak tiga kali dengan durasi step di bawah sepuluh menit.

Riwayat terapi :

FR masuk dan mulai terapi di UPTD Penanganan Siswa Berkebutuhan Khusus pada bulan Oktober tahun 2021 saat itu FR berusia 7 tahun, sampai saat ini FR aktif terapi kurang lebih 1 tahun 3 bulan

B. Deskripsi Hasil Penelitian

Pelaksanaan penelitian yang dilakukan di UPTD Penanganan Siswa Berkebutuhan Khusus berupaya untuk mengetahui kemampuan komunikasi anak autis dalam interaksi sosial, adapun untuk memperoleh data yang di perlukan menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi.

Pada proses observasi menggunakan panduan observasi agar dapat melihat kemampuan komunikasi anak autis dalam interaksi sosial. Pengumpulan data yang dilakukan dengan teknik wawancara menggunakan panduan wawancara yang berisi garis besar pertanyaan yang diajukan. Wawancara dilakukan secara mendalam dan berulang agar data yang dikumpulkan jelas dan lengkap. Berikut deskripsi hasil penelitian yang telah di lakukan.

1. Deskripsi data hasil penelitian tentang kemampuan komunikasi anak autis dalam interaksi sosial di UPTD Penangan siswa berkebutuhan Provinsi Sulawesi Tenggara

a. Deskripsi Hasil Observasi

Berdasarkan observasi didapatkan data yang memperkuat mengenai kemampuan komunikasi anak autis dalam interaksi sosial di UPTD Penangan siswa berkebutuhan khusus Provinsi Sulawesi Tenggara, obeservasi yang dilakukan memusatkan pada tiga aspek penting dalam penelitian ini yaitu kemampuan komunikasi verbal, kemampuan komunikasi non verbal, interaksi sosial.

Kemampuan verbal FR dalam komunikasi berbicara dan menulis artikulasinya sudah cukup baik, namun anak masih sedikit terkendala dalam hal komunikasi verbal dua arah saat di tanyai sesuatu hal anak terkadang terkendala kosa kata untuk menjawab atau berkomunikasi dua arah dengan lawan bicaranya, FR terlihat seperti memiliki kekurangan perbendaharaan kata, FR akan mengulangi kata yang di ucapkan lawan bicaranya ketika tidak memahami maksud dari perkataan tersebut. Kemampuan mendengar FR

tidak mengalami gangguan dan mampu merespon saat di panggil, FR sudah mampu mengeja huruf ketika ingin membaca sesuatu tetapi terkadang masih butuh arahan, dan ada beberapa bagian yang belum dipahami dengan apa yang di baca, anak lebih mudah memahami ketika membaca disertai gambar. Bahasa tulisan FR sudah mampu menulis, tetapi terkadang anak kesulitan ketika huruf yang didekte terlalu banyak.

Tabel 4.1 Hasil observasi kemampuan verbal anak autis

No.	Fokus Observasi	Hasil
1.	Kemampuan komunikasi verbal anak di UPTD Penanganan siswa berkebutuhan khusus Provinsi Sulawesi Tenggara	Artikulasi FR sudah cukup baik, komunikasi dua arah sudah mulai baik namun terkadang terkendala di kosa kata, FR tidak mengalami masalah pendengaran, FR cenderung mengulangi kata apabila tidak memahami kata dari lawan bicaranya. FR sudah mampu membaca dengan cara mengeja, bahasa tulisan FR sudah cukup baik terkadang terkendala dengan huruf yang di dekte terlalu banyak.

Kemampuan non verbal anak sudah baik, FR sudah sudah mulai mampu memahami isi dari percakapan ketika diajak berkomunikasi ditandai dengan memberi respon wajah senyum untuk hal yang disenangi dan respon menolak ketika tidak menyukai sesuatu, FR juga sudah memahami lawan bicaranya ketika FR diperintahkan mengambilkan sesuatu FR dapat melakukan dengan baik, nada suara FR juga cukup kuat sehingga memudahkan lawan bicara untuk memahami apa yang diungkapkan. FR juga terkadang melakukan sentuhan ketika sedang berkomunikasi seperti contoh menolak untuk digandeng tangannya ketika berjalan atau bahkan mengajak seseorang untuk ikut dengannya ketika hendak melakukan sesuatu yang diinginkan.

Tabel 4.2 Hasil observasi kemampuan non verbal anak autis

No.	Fokus Observasi	Hasil
1.	Kemampuan komunikasi non verbal anak di UPTD Penanganan siswa berkebutuhan khusus Provinsi Sulawesi Tenggara	Ketika komunikasi FR melakukan sentuhan, kontak mata FR cukup baik, ekspresi wajah FR sesuai dengan apa yang di rasakan, nada suara cukup kuat

Interaksi sosial FR cukup baik, FR dapat menyapa orang yang dikenalnya dengan baik, begitupula sebaliknya FR akan menyahut ketika dipanggil namanya. FR juga memperhatikan ketika diberitahu, FR juga sudah mulai mampu mengikuti percakapan sederhana, tetapi anak masih belum mampu mengutarakan permintaan maaf kepada orang lain ketika melakukan kesalahan.

Tabel 4.3 Hasil observasi kemampuan interaksi sosial positif anak autis

No.	Fokus Observasi	Hasil
1.	Kemampuan komunikasi interaksi sosial positif anak di UPTD. Penanganan siswa berkebutuhan khusus Provinsi Sulawesi Tenggara	FR menyapa orang yang dia kenali, memperhatikan sumber suara yang keluar, komunikasi sudah dua arah, belum mampu meminta maaf ketika melakukan kesalahan

Disisilai FR dapat berkomunikasi dengan cukup baik tanpa harus berteriak-teriak, FR juga tidak memanggil orang lain dengan seenaknya atau bahkan sampai mengejek orang lain.

Tabel 4.4 Hasil observasi kemampuan interaksi sosial negatif anak autis

No.	Fokus observasi	Hasil
1.	Kemampuan interaksi sosial negatif anak di UPTD. Penanganan siswa berkebutuhan khusus Provinsi Sulawesi Tenggara	FR tidak suka berteriak ketika komunikasi, FR tidak pernah berkata kasar, tidak pernah memanggil orang lain dengan seenaknya, FR tidak pernah mengejek orang lain, tetapi FR belum mampu ketika melakukan kesalahan

b. Deskripsi Hasil Wawancara

1. Berdasarkan hasil wawancara dengan terapis ditemukan bahwa kemampuan komunikasi verbal FR sudah mulai mampu melakukan komunikasi dua arah, kejelasan artikulasi sudah mulai membaik walaupun sesekali terkendala kosa kata, kemampuan menulis dan tulisannya cukup baik, pendengaran FR sama sekali tidak mengalami gangguan, kemampuan FR dalam merespon cukup baik, sedangkan untuk komunikasi masih sedikit terkendala komunikasi dua arah di karenakan kosa kata yang dikuasai anak terbatas. kemampuan membaca FR cukup baik dapat membaca dengan cara mengeja.

Komunikasi non verbal, FR melakukan sentuhan dengan temannya diruangan terapi ketika sedang belajar bersama ataupun sedang bermain bersama, kontak mata anak sudah cukup baik, memperhatikan ketika sedang diberi arahan atau instruksi, ekspresi wajah FR sudah sesuai ketika ada hal yang di inginkan anak dapat mengekspresikan keinginannya dan ketiak permintaannya ditolak anak menunjuka ekspresi kecewa.

Interaksi sosial positif, FR menyapa orang yang dikenalnya dan selalu membalas sapaan orang ketika dipanggil namanya dengan menegok ke sumber suara yang memanggilnya.

Interaksi sosial negatif FR ridak begitu banyak tidak pernah berteriak, tidak pernah berkata kasar atau jorok dan tidak memanggil nama orang seenaknya.

2. Hasil wawancara dengan terapis pendamping ditemuka bahwa kemampuan komunikasi

verbal FR sudah cukup baik, mampu mengutarakan apa yang diinginkan walaupun sesekali terkendala kosa kata saat berkomunikasi dua arah, kejelasan bahasa tulisan juga sudah cukup baik.

Komunikasi non verbal anak sudah cukup baik, FR terkadang menunjuk sesuatu benda yang diinginkan apabila benda tersebut tidak dapat diraihnya, nada suara FR cukup jelas sehingga lawa bicara mengerti apa yang diucapkan, ketika berkomunikasi pandangan FR tidak tealihkan fokus mendengarkan lawan bicaranya.

Interaksi sosial positif FR, menyapa teman yang dikenalnya ditempat terapi, FR menyahut ketika dipanggil oleh temannya bahkan oleh oran tua dari siswa lain.

Interaksi sosial negatif FR tidak berteriak-teriak untuk hal yang tidak jelas alasannya, FR tidak pernah mengejeka teman yang berada ditempat terapi atau bahkan orang lain yang tidak dia kenali, FR tidak pernah berkata kasar atau tidak sopan, tetapi FR belum paham ketiak melakukan kesalahan untuk meminta maaf selalu di arahkan oleh pendamping ketika FR melakukan kesalahan di tempat terapi.

3. Hasil wawancara dengan orang tua FR ditemukan bahwa komunikasi verbal anak sudah mampu berkomunikasi dengan berbicara, kejelasan dalam berkomunikasi anak juga sudah lebih baik maksu dan tujuan yang diutarakan mudah dipahami, kejelasan bahasa tulisan anak masih kurang, pendengaran FR baik tidak ada kendala apapun, ketika FR dipanggil namanya anak segera merespon dengan baik.

Komunikasi non verbal anak anak terlihat cukup baik, FR ketika melakukan komunikasi berlangsung anak melakukan sentuhan, kontak mata FR cukup baik, ekspresi wajah FR ketika berkomunikasi sesuai dengan topik komunikasi ditandai dengan ekspresi yang diungkapkan, kecepatan anak berkomunikasi baik anak sudah mulai mampu mengikuti percakapan, suara anak cukup besar sehingga jelas yang diungkapkan.

Interaksi sosial positif anak baik, FR akan menyapa orang yang dia kenali seperti temannya, FR juga merespon dengan baik ketika berinteraksi, FR sudah mampu mengikuti percakapan, tetapi anak masih kesulitan ketika meminta maaf ketika

berbuat kesalahan anak belum sepenuhnya paham ketika melakukan kesalahan.

Interaksi sosial negatif FR cukup baik, FR tidak pernah berteriak-teriak tidak jelas, FR tidak pernah memamnggil orang lain dengan sebutan yang kasar, FR juga tidak pernah mengejek temannya ataupun orang lain.

2. Deskripsi *Display* data hasil penelitian tentang kemampuan komunikasi dalam berinteraksi sosial anak autis di UPTD Penanganan Siswa Berkebutuhan Khusus Provinsi Sulawesi Tenggara.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan mengenai kemampuan komunikasi dalam interaksi sosial diperoleh gambaran tentang kemampuan dalam interaksi sosial FR di UPTD Penanganan Siswa Berkebutuhan Khusus Provinsi Sulawesi Tenggara

C. Pembahasan

Data hasil penelitian yang telah dideskripsikan di atas untuk mengetahui kemampuan komunikasi dalam berinteraksi sosial anak autis di UPTD Penanganan Siswa Berkebutuhan Khusus Provinsi Sulawesi Tenggara, maka diperoleh pembahasan sebagai berikut :

Anak autis memiliki karakteristik tertentu dalam berkomunikasi, sebagai mana dijelaskan bahwa anak autis tidak menunjukkan konsistensi dalam berinteraksi hal ini disebabkan anak autis memiliki permasalahan dalam berinteraksi. Menurut Quill (dalam Gardnel, 1990:2) komunikasi merupakan proses yang dinamis didalamnya terjadi proses encoding dari penyampaian pesan dan decoding dari penerima pesan, terjadi pertukaran informasi, penyampaian perasaan (melibatkan emosi), ada tujuan-tujuan tertentu serta ada penyampaian ide. Hasil penelitian kemampuan komunikasi verbal yang dimiliki FR belum tercapai walaupun saat bermain FR sudah mampu menyapa temannya, adakalanya anak mampu mengikuti komunikasi dua arah yang dijalin oleh terapis dan FR, namun demikian terkadang anak juga tidak mampu mengikuti komunikasi dua arah yang dibangun dikarenakan FR terhambat dengan perbendaharaan kata yang kurang, anak cenderung mengulangi kata (ekolalia) yang

diucapkan terapis apabila anak tidak mengerti maksud dari perkataan yang di lontarkan terapis, disisi lain FR juga mampu ketika di suruh atau diperintah terapis untuk mengambilkan sesuatu benda. FR juga belum memahami konsep benar salah ketika melakukan kesalahan seharusnya meminta maaf, akan tetapi FR belum paham tentang konsep tersebut FR masih cenderung diarahkan oleh terapis atau pendamping anak.

Menurut Mirza Maulana (2008:203), gangguan komunikasi dapat terlihat dalam bentuk keterlambatan bicara, tidak bicara, bicara dengan bahasa yang tidak dimengerti (bahasa planet) atau bicara hanya meniru saja (ekolalia), kemampuan komunikasi verbal FR tidak mengalami gangguan, artikulasi saat berbicara sudah jelas nomaun terkendala masih ekolalia apabila FR tidak memahami kata dari lawan bicaranya.

ASLHA (*American Speech Language Hearing Association*) dalam Mulyono Abdurrahman (2003:83) menyatakan tiga komponen wicara yaitu (1) artikulasi, (2) suara, (3) kelancaran, sesuai hasil penelitian FR memiliki kemampuan artikulasi dan suara saat berbicara tetapi kelancaran FR dalam berkomunikasi masih terkesan pelan dan hati-hati.

Deddy Mulyana (2012) menyatakan bahwa jenis komunikasi non verbal meliputi :

- a. Sentuhan
FR melakukan sentuhan berupa salam, tos, kepada orang tua, terapis, terapis pendamping, teman, bahkan dengan orang yang dikenalnya.
- b. Gerakan tubuh
FR sudah memiliki kemampuan ekspresi wajah. Ekspresi wajah yang ditunjukkan FR seperti tersenyum ketika keinginannya dipenuhi, dan ekspresi sedih ketika keinginannya ditolak, FR juga menunjukkan ekspresi cemberut apabila sedang mengalami sakit seperti sakit perut. FR sudah mampu melakukan kontak mata dengan baik ketika melakukan komunikasi seperti proses terapi FR dapat memperhatikan arahan terapis dengan baik.
- c. Vokalik
Suara yang dikeluarkan oleh FR saat berkomunikasi cukup kuat dan jelas, kecepatan komunikasi cukup baik walaupun terkadang memerlukan arahan

d. Kronemik

Ketepatan dalam komunikasi yang dilakukan FR terkadang belum sesuai dengan topik, FR masih terbatas pada perbendaharaan kata.

Deddy Mulyana (2012) menyatakan cara kita bergerak dalam ruang ketika berkomunikasi dengan orang lain didasarkan terutama pada respon fisik dan emosional terhadap rangsangan lingkungan, pernyataan ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan dimana FR melakukan sentuhan berupa salam, tos, pada orang tertentu, disisilain FR juga sudah mampu mengeluarkan ekspresi wajah sesuai dengan apa yang dirasakan.

Menurut Yuli Tri (2008) interaksi sosial meliputi hubungan antara manusia dengan manusia (individu dengan individu), individu dengan kelompok, yang mana dalam hubungan tersebut terdapat hubungan saling mempengaruhi secara timbal balik. Dari hasil penelitian terhadap kemampuan interaksi sosial FR tidak mengalami gangguan, FR mampu bermain dengan teman sebayanya, FR juga sudah mampu membangun hubungan sosial emosional secara timbal balik dengan teman sebayanya. FR memahami ekspresi wajah orang ataupun untuk mengekspresikan perasaannya baik secara vokal maupun ekspresi wajah. FR tidak menarik diri dari lingkungan sosialnya ditempat terapi, FR selalu berbaur dengan teman-temannya seperti contoh saat jam terapi kelompok FR bermain trampolin bersama, bermain puzzle bersama, bermain mandi bola bersama.

Prasetyo (2008) perilaku tentunya mempengaruhi cara orang berinteraksi sosial, pengertian dari perilaku itu sendiri adalah segala sesuatu yang dikerjakan, dilihat, dirasakan, didengar dari seseorang ataupun yang anda lakukan sendiri, pada penelitian FR tidak mengalami gangguan pendengaran, FR saat dipanggil namanya mampu menyahut, namun demikian FR tidak memiliki inisiatif untuk meminta maaf karena belum memahami konsep benar atau salah, perilaku FR dalam mengikuti percakapan cenderung sudah mulai mampu, akan tetapi FR masih terbatas dalam perbendaharaan kata yang menyebabkan FR sedikit kesulitan apabila percakapan yang dibangun mengandung kosa kata yang tidak dipahaminya.

FR sudah mampu berbicara tetapi bicarannya belum bisa digunakan untuk berkomunikasi, maka hasil dari penelitian yang

didapati bahwa FR lebih memperlihatkan komunikasi verbal melalui sentuhan dan gerak tubuh, komunikasi secara verbal masih terbatas menjawab, memanggil nama dan melakukan perintah yang diberikan kepada FR secara terbatas. dari hasil uraian diatas menunjukkan FR termasuk dalam klasifikasi anak autis grup pasif. Anak autis grup pasif merupakan jenis anak autis yang tidak berinteraksi secara spontan, tetapi tidak menolak usaha interaksi dari pihak lain (Abdul Hadis, 2006), sedangkan kemampuan komunikasi FR berada pada tahap ke tiga, yaitu *the early communication stage* dalam tahap ini kemampuan anak autis lebih baik karena melibatkan gesture, suara, dan gambar. Anak autis dapat berinteraksi cukup lama dan dapat menggunakan satu bentuk komunikasi meski dalam situasi khusus (Yuwono, 2009:7)

Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap terapis FR, upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan anak dalam berkomunikasi dan berinteraksi adalah konsisten menggunakan metode terapi perilaku dan terapi bermain. Penanganan gangguan interaksi sosial pada anak autis didukung oleh pendapat Yuwono (2009) bahwa, penanganan yang bisa dilakukan untuk membantu penyandang autis agar dapat menyesuaikan diri dalam kehidupan sehari-hari dan mengembangkan potensi dalam diri mereka secara maksimal, tindakan penanganan yang dilakukan berbeda-beda namun penanganan yang diberikan pada penyandang autis umumnya berupa terapi perilaku dan komunikasi, terapi keluarga dan pemberian obat-obatan.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang kemampuan berkomunikasi dalam berinteraksi sosial anak autis di UPTD Penangan Siswa Berkebutuhan Khusus Provinsi Sulawesi Tenggara dapat ditarik kesimpulan :

1. Komunikasi yang dilakukan FR berupa komunikasi satu arah dari FR ke peneliti, FR sudah dapat berbicara, membaca dan menulis
2. Komunikasi verbal, FR masih memerlukan bimbingan, sedangkan komunikasi non verbal FR cukup baik, FR sudah mampu melakukan sentuhan, FR mampu mengekspresikan wajahnya sesuai dengan keadaan yang dialaminya.
3. Kemampuan interaksi FR sudah cukup baik, kontak mata cukup baik, FR sudah

mampu melakukan aktifitas bermain bersama dengan teman-teman sebayanya ditempat terapi, FR sudah dapat berbicara tetapi berbicaranya belum bisa digunakan untuk berkomunikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul hadis. (2006). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Autistik*. Bandung: Alfabeta
- Abdullah Hanafi. (1984). *Memahami Komunikasi Antar Manusia*. Surabaya: Usaha Nasional
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders fourth edition text revision, DSM- V-TR*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Deddy Mulyana. (2012). *Ilmu komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Delphie, B. (2006). *Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus*. Bandung: Refika Aditama
- Effendi. (1998). *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: PT . Remaja Rosdakarya
- Farida. (2010). *Optimisme Masa Depan Autisme*, Yogyakarta: Idea Pres Yogyakarta
- Gardner, Howard. (2003). *Kecerdasan Majemuk: Teori dalam Praktik* (Alih bahasa: Drs. Alexander Sindoro). Batam Center: Penerbit Interaksara
- Galih Veskariyanti. (2008). *12 Terapi Autis paling Efektif dan Hemat*. Yogyakarta: Galang Press
- Handojo,(2003). *Autisma*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer
(<https://journal.moestopo.ac.id/index.php/ustakom/article/viewFile/878/510>)
- Joko Yuwono. (2009). *Memahami Anak Autistik* (Kajian Teoritik dan Empirik). Bandung: Alfabeta
- Lexy J.Moleong. (2004). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Abdullah Hanafi. (1984). Surabaya Usaha Nasional
- Mirza Maulana. (2008). *Anak Autis*. Yogyakarta: Kata Hati
- Mulyono Abdurrahman. (2003). *Pendidikan Bagi Anak Berkesulitan Belajar*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pamuji. (2007). *Model Terapi Terpadu Bagi Anak Autis*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional
- Rusmanita. (2011). *Pengertian komunikasi verbal*. Diakses dari <http://id:shvoong/sosial-sciences/education/2190459-pengertian-komunikasi-verbal/#ixzz2MRmIIdBH> pada tanggal 4 April 2014 jam 19.30
- Roudhonah, Ilmu Komunikasi (Jakarta: Kerja sama Lembaga Pendidikan UIN Jakarta dan Jakarta Pers, 2007), Cet. Ke-1, 93
- Seorjono. (1990). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Setiati Widiastuti. (2007). *Pola Pendidikan Anak Autis*. Yogyakarta: Datamedia
- Sumadi Suryabrata. (2012). *Metode Penelitian*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Taufik, M. Tata, H. *Etika Komunikasi Islam*. Bandung; Pustaka Setia, 2012.
- Tin Suharmini. (2009). *Psikologi Anak berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Kanwa Publiser
- Y. Handojo. (2004). *Autis Petunjuk dan Pedoman Praktis untuk Mengajar Anak Normal, Autis dan Perilaku lain*. Jakarta: Buana Ilmu Populer Kelompok Gramedia
- Yosfan Azwandi. (2005). *Mengenal dan Membantu Penyandang Autisme*. Jakarta: Direktorat Pembinaan Tenaga Kependidikan dan Ketenagaan Perguruan Tinggi
- Yuli Tri. (2008). *Pola Interaksi Sosial Anak Autis di Sekolah Khusus Autis*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta