

SKRIPSI

**PERBEDAAN POLA ASUH DAN PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS
ANAK AUTIS ANTARA YANG DIRAWAT
ORANG TUA DAN *BABY SITTER***

PENELITIAN STUDI KOMPARASI

(di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati Mojokerto)



Oleh :

**DINNA MARDIANA
NIM. 010410691 B**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2008**

SKRIPSI

**PERBEDAAN POLA ASUH DAN PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS
ANAK AUTIS ANTARA YANG DIRAWAT
ORANG TUA DAN *BABY SITTER***
(di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati Mojokerto)

PENELITIAN STUDI KOMPARASI

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
pada Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan UNAIR



Oleh :

DINNA MARDIANA
NIM. 010410691 B

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2008

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun

Surabaya, 29 Juli 2008

Yang Menyatakan

DINNA MARDIANA
NIM. 010410691 B

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI

TANGGAL 29 JULI 2008

Oleh:

Pembimbing I

Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)

NIP. 140 238 226

Pembimbing II

Laily Hidayati, S.Kep.Ns

Mengetahui

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan

Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya

Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)

NIP. 140 238 226

LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI

Telah Diuji
Pada Tanggal 31 Juli 2008

PANITIA PENGUJI

Ketua : Ahmad Yusuf ,S.Kp., M.Kes (.....)

Anggota :1 Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons) (.....)

2. Laily Hidayati, S.Kep.Ns (.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)

NIP. 140 238 226

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah wa syukurillah wa nikmatillah, kami panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-NYA kami dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“PERBEDAAN PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS ANAK AUTIS ANTARA YANG DIRAWAT ORANG TUA DAN *BABY SITTER*”** ini. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

Bersamaan ini perkenankanlah kami menyampaikan ungkapan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Muhammad Amin, dr. Sp. PK, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.
2. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons), selaku pembimbing I dan penanggung jawab skripsi yang telah memberikan ilmu, bimbingan dan dorongan kepada saya untuk menyelesaikan skripsi ini.
3. Laily Hidayati, S.Kep.Ns selaku pembimbing II skripsi yang telah banyak memberikan ilmu, pengalaman dan pengarahan, sehingga saya dapat menyempurnakan dan menyelesaikan skripsi ini
4. Bapak Arifin, selaku Kepala Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati Mojokerto yang telah memberikan izin kepada saya untuk melakukan penelitian.
5. Seluruh responden yang telah meluangkan waktunya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.
6. Papa, mama, kakakku serta dedek tercinta yang telah banyak membantu dan memberikan dorongan semangat baik moril maupun materil selama penulis menempuh studi.
7. Nurus, Tri, Ina, Hilda, Prita terima kasih atas bantuan, perhatian, pengertian dan do'a sehingga aku dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Endang, Enchie dan Ika sebagai kompetitor dalam menyelesaikan skripsi ini.

9. Teman-temanku di angkatan A4, yang telah memberikan dorongan dan semangat dalam penyusunan skripsi ini.
10. Segenap dosen PSIK, Staf Perpustakaan PSIK dan FK UNAIR serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan semua, yang telah membantu aku dalam menyelesaikan tugas skripsi ini.

Semoga dukungan dan bantuan tersebut diridhoi oleh Allah SWT dan dicatat sebagai amal sholeh. Kami menyadari bahwa skripsi ini kiranya jauh dari kesempurnaan, namun besar harapan kami skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak khususnya profesi keperawatan

Surabaya, Juli 2008

Penulis

MOTTO

**Harapan adalah keinginan yang di sertai
tindakan..jika tidak demikian maka harapan
kosong belaka**

(Abrure)

*Skripsi adalah kumpulan doa, pikiran, kesabaran, perjuangan dan
keberuntungan*

(Damar)

ABSTRACT

DIFFERENCE OF FINE MOTOR DEVELOPMENT BETWEEN CHILDREN WITH AUTISM TREATED BY THE PARENTS AND THOSE BY THE BABY SITTER

(at School of Children with Special Needs Mutiara Hati, Mojokerto)

A Comparative Study

Dinna Mardiana

The development of fine motor in children with autism treated by the parents and by the baby sitter is relatively different in its stimulus provision. Several factors affecting fine motor stimulus in children with autism are the pattern of caring and the knowledge of those who take care of them. The objective of this study was to analyze the difference of care pattern and the development of fine motor between children with autism treated by the parents and those by the baby sitter.

This study used comparative design with purposive sampling. Sample size was 14 individuals, comprising 7 parents and 7 baby sitters of children with autism. The independent variables in this study were caring pattern and the knowledge of the parents and baby sitter. The dependent variable was the level of fine motor development in children with autism taken care by the parents and the baby sitter. Data were analyzed using Spearman Rho and Chi-Square tests with significance level of < 0.05 . This result revealed no difference in fine motor development between children with autism treated by the parents and those treated by the baby sitter with $\rho = 0.460$ (care provider's observation) and $\rho = 0.393$ (teacher's observation).

Based on the analysis, it can be concluded that fine motor development in children with autism treated by the parents and the baby sitter were relatively the same. This may result from several factors, such as the working load of the care providers, time intensity taken with the children, and the number of the children. It were suggested for the parents and the baby sitters who take care of children with autism to provide more attention on their fine motor development. If the problems of its development cannot be overcome, the advance of the therapy for those children may be impeded. For the next study it is suggested to aimed the correlation between fine motor development and IQ of children with autism.

Keywords: children with autism, fine motor, parents, baby sitter

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Surat Pernyataan.....	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Penetapan Panitia Penguji.....	iv
Ucapan Terima Kasih.....	v
Motto.....	vii
Abstrak.....	viii
Daftar isi.....	ix
Daftar Tabel.....	xi
Daftar Gambar.....	xii
Daftar Lampiran.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Autisme.....	7
2.1.1 Definisi Autis.....	7
2.1.2 Etiologi Autis.....	8
2.1.3 Klasifikasi Autis.....	10
2.1.4 Gejala Autis.....	11
2.1.5 Penegakan Diagnosis Autis.....	16
2.1.6 Terapi Untuk Anak Autis.....	19
2.2 Tahap Perkembangan Motorik Pada Anak.....	25
2.2.1 Motorik Halus Pada Anak Normal.....	25
2.2.2 Motorik Halus Pada Anak Autis.....	26
2.2.3 Faktor Kondisi Yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik.....	27
2.2.4 Terapi Okupasi Yang Sesuai Untuk Anak Autis.....	28
2.3 Pola Asuh.....	42
2.3.1 Pengertian Pola Asuh.....	42
2.4 Orang Tua.....	43
2.4.1 Pola Asuh Yang Dilakukan Orang Tua.....	43
2.4.2 Tips Pengasuhan Bagi Orang Tua.....	45
2.5 Baby Sitter.....	47

	2.5.1 Pemilihan Baby Sitter Yang Baik.....	47
	2.5.2 Pengasuhan Anak Bersama Baby Sitter.....	49
	2.6 Perilaku.....	50
	2.7 Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati.....	53
BAB 3	KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
	3.1 Kerangka Konseptual.....	55
	3.2 Hipotesis Penelitian.....	57
BAB 4	METODE PENELITIAN	
	4.1 Desain Penelitian.....	58
	4.2 Kerangka Kerja.....	59
	4.3 Populasi, Sampel dan Sampling.....	60
	4.3.1 Populasi.....	60
	4.3.2 Sampel.....	60
	4.3.3 Sampling.....	60
	4.4 Identifikasi Penelitian.....	61
	4.4.1 Variabel Independen.....	61
	4.4.2 Variabel Dependen.....	61
	4.5 Definisi Operasional Penelitian.....	62
	4.6 Pengumpulan dan Pengolahan Data.....	65
	4.6.1 Instrumen Penelitian.....	65
	4.6.2 Lokasi Penelitian.....	65
	4.5.3 Prosedur Penelitian.....	65
	4.7 Etika Penelitian.....	67
	4.7.1 Surat Penelitian (<i>Informed Consent</i>).....	67
	4.7.2 Tanpa Nama (<i>Anonimity</i>).....	67
	4.7.3 Kerahasiaan.....	68
	4.7.4 Keterbatasan.....	68
BAB 5	HASIL DAN PEMBAHASAN	
	5.1 Hasil Penelitian.....	69
	5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	69
	5.1.2 Data Umum Penelitian.....	71
	5.1.3 Data Khusus Penelitian.....	76
	5.2 Pembahasan.....	83
BAB 6	SIMPULAN DAN SARAN	
	6.1 Simpulan.....	92
	6.2 Saran.....	93
	Daftar Pustaka.....	94
	Lampiran	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Chek List untuk Deteksi Autisme (ICD-10 dari WHO).....	17
Tabel 2.2 Kriteria DSM IV untuk Autisme Masa Kanak.....	18
Tabel 2.3 Siklus Discrete Trial Training.....	20
Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel.....	62
Tabel 5.1 Hubungan Pengetahuan dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Autis yang Dirawat Orang Tua Berdasarkan Observasi Pengasuh (Orang Tua) dan Pendidik (Guru).....	79
Tabel 5.2 Hubungan Pengetahuan dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Autis yang Dirawat <i>Baby sitter</i> Berdasarkan Observasi Pengasuh (<i>Baby sitter</i>) dan Pendidik (Guru).....	80
Tabel 5.3 Hubungan Pola Asuh dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Autis Berdasarkan Observasi Pengasuh (Orang Tua dan <i>Baby sitter</i>) dan Pendidik (Guru).....	81
Tabel 5.4 Perbedaan Perkembangan Motorik Halus Anak Autis yang Dirawat Orang Tua dan <i>Baby sitter</i> Berdasarkan Observasi Pengasuh (Orang Tua dan <i>Baby sitter</i>) dan Pendidik (Guru).....	82

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	55
Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian.....	59
Gambar 5.1 Diagram Pie Berdasarkan Usia.....	71
Gambar 5.2 Diagram Pie Berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	71
Gambar 5.3 Diagram Pie Berdasarkan Lama Pengalaman Merawat Anak Autis.....	72
Gambar 5.4 Diagram Pie Berdasarkan Pengalaman Ikut Serta Pendidikan Khusus, Pelatihan atau Seminar Mengenai Perawatan Anak Autis di Rumah.....	73
Gambar 5.5 Diagram Pie Berdasarkan Beban Kerja Pengasuh.....	74
Gambar 5.6 Diagram Pie Berdasarkan Sumber Informasi dalam Mengasuh Anak Autis di Rumah.....	75
Gambar 5.7 Diagram Pie Berdasarkan Jumlah Anak yang Diasuh.....	76
Gambar 5.8 Diagram Batang Berdasarkan Pengetahuan Pengasuh (Orang Tua dan <i>Baby Sitter</i>) tentang Perawatan Anak Autis.....	76
Gambar 5.9 Diagram Batang Berdasarkan Perbandingan Pola Asuh Orang Tua dan <i>Baby Sitter</i>	77
Gambar 5.10 Diagram Batang Berdasarkan Perbandingan Perkembangan Motorik Halus Anak Autis Hasil Observasi Pengasuh dan Guru.....	78

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Keterangan Penelitian	98
Lampiran 2 : Lembar Selesai Penelitian.....	99
Lampiran 3 : Lembar Permintaan Menjadi Responden.....	100
Lampiran 4 : Lembar Kuesioner Demografi dan Pengetahuan Responden...	101
Lampiran 5 : Lembar Kuesioner Pola Asuh	102
Lampiran 6 : Lembar Kuesioner Perkembangan Motorik Halus Anak Autis	108
Lampiran 7 : Tabulasi Data.....	109
Lampiran 8 : Hasil Uji Statistik.....	117

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stimulus merupakan hal yang sangat diperlukan dalam perkembangan seorang anak autis. Pada anak autis yang banyak mendapatkan stimulus akan lebih cepat berkembang. Stimulus dalam hal ini adalah rangsangan yang berasal dari lingkungan di luar individu (Soetjningsih, 1995). Kebingungan dan kekhawatiran atas masa depan anak akan dialami orang tua anak autis termasuk dalam hal biaya yang harus dikeluarkan, dan kerepotan lainnya merupakan beban berat yang harus dihadapi (Azwandi, 2005). Sehingga orang tua membutuhkan interaksi dengan individu lain agar anak memperoleh stimulus yang adekuat, misalnya dengan menggunakan jasa pengasuh yang lain atau *baby sitter* (Shanti, 2001). Keterlambatan kecakapan motorik halus pada anak autis merupakan hal yang biasa ditemukan (Lumbantobing, 2001), Oleh karena itu orang tua dan *baby sitter* anak autis perlu untuk mengembangkan motorik halus autis (Rachmani, 2003). Berdasarkan data awal yang diperoleh dari sekolah anak berkebutuhan khusus mutiara hati kota mojokerto, dari 28 anak autis yang ada 68 % diantaranya diasuh *baby sitter* dan 36 % diasuh orang tua. Dengan demikian perbedaan perkembangan motorik halus anak autis antara yang dirawat *baby sitter* dan yang dirawat oleh orang tua belum diketahui.

Perkembangan anak autis perlu selaras dengan pertumbuhan. Proses ini didukung pengasuhan yang baik termasuk stimulus perkembangan dalam hal ini adalah motorik halus, sehingga kurang aktifnya faktor lingkungan termasuk orang tua

dapat menyebabkan terjadinya gangguan perkembangan anak (Untoro, 1996) dalam Depkes RI (1996). Agar perkembangan optimal anak autis dapat terwujud, maka anak autis membutuhkan intervensi dini dengan tata laksana yang tepat (Lesmana, 2003). Prevalensi autis di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahun. Penelitian tahun 1994 menyebutkan bahwa penderita autis masih 1:2500, tahun 2004 menjadi 1: 250, tahun 2006 meningkat 1:160 dan penelitian terakhir tahun 1997 mencapai 1 : 96, hal ini berarti setiap kelahiran 96 bayi maka satu diantaranya menderita autis (Pikiran Rakyat, 2007). Holmes (1998) mengatakan bahwa perbandingan penderita autistik laki-laki dan perempuan sekitar 4 : 6 dan terdapat dalam semua lapisan masyarakat etnis, ras, agama, status sosial ekonomi serta geografi (Djamaluddin, 2006). Dari penelitian Hasta dan Nunik (1994) yang dikutip Gunanti (2002) diketahui bahwa banyak orang tua yang belum menyadari terhadap pentingnya stimulus dini pada perkembangan anak autis. Salah satu ciri pengasuh yang baik adalah memberikan kasih sayang, memberikan stimulus untuk perkembangan tingkah laku sosial dan kognisi seorang anak autis (Mueharti, 1997). Jika anak autis gagal dalam perkembangan motorik halusny maka anak autis tidak akan mampu menjadi pribadi yang matang, bertanggung jawab, mampu menghadapi segala permasalahan dalam hidupnya (Diva, 2007). Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan pengasuh tentang stimulus perkembangan motorik halus anak autis akan mempengaruhi perkembangan anak selanjutnya.

Berdasarkan penelitian, Hasta dan Nunik (1994) dalam Gunanti (2002) diketahui bahwa banyak orang tua belum menyadari pentingnya stimulus dini pada perkembangan anak autis. Karena ketidaktahuan, orang tua lebih memperhatikan pertumbuhan anak dilihat dari fisiknya saja daripada

perkembangan motorik anak autisnya. Dibuktikan dengan 42,2% ibu selama penelitian merasa puas dengan pemberian makan yang diberikan oleh pengasuh, 3,7% puas dengan pendidikan kecerdasan dan 2,8% puas dengan pendidikan sosialisasi. Penelitian lain melaporkan bahwa pengaruh sikap orang tua terhadap anak merupakan hal yang penting dalam perkembangan anak autis (Markum, 1999). Penanganan anak autis membutuhkan waktu yang lama, sehingga membutuhkan peran aktif semua pihak yang mau terlibat, saat orang tua tidak mampu menangani sebagai terapis, maka mereka harus menjadi manajer dari seluruh sumber daya yang ada (Handojo, 2003). Pihak luar yang diharapkan ikut dalam perawatan anak autis adalah *baby sitter* dengan harapan dapat mendorong dan memberikan stimulus pada anak (Shelov, 2004). Jika *baby sitter* mempunyai kualitas pengasuhan yang baik maka diharapkan dapat meningkatkan kemampuan motorik halus anak autis (Harjaningrum, 2005). Namun tidak jarang *baby sitter* berusaha ikut mendidik anak dengan cara mereka sehingga terjadi hal yang negatif karena umumnya *baby sitter* berpendidikan rendah (Markum, 1999). Karena penyembuhan membutuhkan waktu yang lama maka tidak mungkin terapi ini dilakukan satu orang. Jadi disamping terapi di institusi atau sekolah khusus masih dibutuhkan penanganan di rumah (Handojo, 2003). Pada orang tua yang berkerja maka tidak sempat memperhatikan perkembangan motorik halus anaknya, dan hal tersebut diserahkan pada *baby sitter* yang lebih banyak bersama anak autis. Namun perlu diketahui bahwa motorik halus merupakan indikator yang lebih baik daripada motorik kasar dalam mendiagnosis gangguan motorik pada anak (Soetjningsih, 1995)

Pendidikan yang dilakukan oleh orang tua melalui komunikasi pribadi. Karena itu mutu komunikasi antara orang tua dan anak sangatlah penting bagi perkembangan anak autis (Maramis, 2006). Orangtua perlu untuk mendisiplinkan anak autis namun tidak dengan memberikan hukuman terhadap tindakan yang salah tetapi membantu anak autis untuk mengontrol perilaku dan mempertimbangkan kebutuhan anak autis tersebut (McCubbin dan Dahl, 1985) dalam Freidman (1998). Selain pemenuhan kebutuhan fisik, orang tua pun harus memenuhi kebutuhan psikis anak. Sentuhan fisik seperti merangkul, mencium pipi, mendekap dengan penuh kasih sayang, akan membuat anak bahagia sehingga dapat membuat pribadinya berkembang dengan matang. Kebanyakan anak yang tumbuh menjadi pribadi yang matang, ternyata sewaktu kecil, ia mendapatkan kasih sayang dan cinta yang utuh dari orang tuanya. Artinya, kalau pola asuh orang tua membuat anak senang, tentu anak bisa berkembang secara optimal (Shanti, 2001). Disamping itu terapis menyampaikan hendaknya orang tua menerima keadaan anak, jika anak autis merasa dihargai dan dikasihi orang tua dan keluarga maka anak autis akan merubah perilakunya (Megawe, 2004). Dengan adanya stimulus yang tepat dari orang tua dan *baby sitter*, diharapkan akan mengotimalkan perkembangan motorik halus seorang anak, oleh karena itu dibutuhkan diperlukan pengkajian lebih lanjut melalui penelitian sehingga dapat ditemukan sejauh mana perbedaan perkembangan motorik halus antara anak autis yang dirawat oleh *baby sitter* dan orang tua.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah hubungan pengetahuan dengan perkembangan motorik halus anak autis yang dirawat orang tua di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati ?
2. Bagaimanakah hubungan pengetahuan dengan perkembangan motorik halus anak autis yang dirawat *baby sitter* di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati ?
3. Bagaimanakah hubungan pola asuh orang tua dan *baby sitter* (pengasuh) dengan perkembangan motorik halus anak autis di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati ?
4. Bagaimanakah perbedaan perkembangan motorik halus anak autis antara yang dirawat oleh *baby sitter* dan orang tua di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis perbedaan pola asuh dan perkembangan motorik halus anak autis antara yang dirawat oleh *baby sitter* dan orang tua di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati Mojokerto.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan perkembangan motorik halus anak autis yang dirawat orang tua di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati.

2. Mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan perkembangan motorik halus anak autis yang dirawat *baby sitter* di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati.
3. Mengidentifikasi hubungan pola asuh oran tua dan *baby sitter* (pengasuh) dengan perkembangan motorik halus anak autis di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati.
4. Mengidentifikasi perbedaan perkembangan motorik halus anak autis antara yang dirawat oleh *baby sitter* dan orang tua di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Dapat digunakan untuk mengembangkan wacana ilmu keperawatan yang berhubungan dengan pemberian stimulus untuk kemajuan perkembangan motorik halus pada anak autis.
2. Dapat digunakan perawat yang sedang memberikan asuhan keperawatan pada penderita autis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Dapat digunakan sebagai sarana oleh orang tua atau *baby sitter* anak autis agar lebih dekat dan memahami dunia anaknya.
2. Dapat digunakan orang tua dan *baby sitter* untuk meningkatkan kemampuan motorik halus dan menentukan metode yang tepat dalam perawatan anak autis.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan dibahas tentang (1) konsep autis, (2) tahap perkembangan motorik pada anak, (3) pola asuh, (4) orang tua, (5) *baby sitter*, (6) perilaku, (7) Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati.

2.1 Konsep Autisme

2.1.1 Definisi Autisme

Istilah Autisme berasal dari kata “*Autos*” yang berarti diri sendiri, “*Isme*” yang berarti suatu aliran. Berarti suatu paham yang tertarik hanya pada dunianya sendiri. Autistik adalah suatu gangguan perkembangan yang kompleks menyangkut komunikasi, interaksi sosial dan aktivitas imajinasi. Gejalanya mulai tampak sebelum anak berusia 3 tahun. Bahkan pada autistik infantil gejalanya sudah ada sejak lahir. Menurut Kavindra (2006) autisme adalah suatu gangguan yang kompleks, yang biasanya muncul pada usia 1-3 tahun. Tanda-tanda autisme biasanya muncul pada tahun pertama dan selalu sebelum anak berusia 3 tahun. Autisme 2-4 kali lebih sering ditemukan pada anak laki-laki. *Autism Spectrum Disorder* (ASD, Gangguan Spektrum Autisme) adalah gangguan perkembangan yang secara umum tampak di tiga tahun pertama kehidupan anak (Williams dan Wright, 2007). Autisme adalah sebuah sindrom gangguan perkembangan sistem syaraf pusat yang ditemukan pada sejumlah anak autis ketika masa anak hingga sesudahnya. Ironisnya, sindrom tersebut membuat anak yang menyandanginya

tidak mampu menjalin hubungan sosial secara normal bahkan tidak mampu untuk menjalin komunikasi dua arah (Purwati, 2008) autisme adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan jenis gangguan perkembangan pervasif pada anak yang mengakibatkan gangguan/keterlambatan pada bidang kognitif, perilaku, komunikasi, imajinasi dan interaksi sosial. Kondisi seperti itu tentu akan sangat mempengaruhi perkembangan anak, baik fisik maupun mental (Lesmana, 2008).

2.1.2 Etiologi

Penyebab yang pasti dari autisme belum diketahui. Banyak pakar telah bersepakat bahwa pada otak anak autis dijumpai suatu kelainan pada otaknya. Ada tiga lokasi di otak yang ternyata mengalami kelainan neuro-anatomis. Apa sebabnya sampai timbul kelainan tersebut memang belum dapat dipastikan. Banyak teori yang diajukan para pakar. Mulai dari penyebab genetika (faktor keturunan), infeksi virus dan jamur, serta akibat polusi udara, air dan makanan. Diyakini bahwa gangguan tersebut terjadi pada fase pembentukan organ (organogenesis) yaitu pada usia kehamilan antara 0-4 bulan. Organ otak sendiri baru terbentuk pada usia kehamilan setelah 15 minggu.

Dari penelitian yang dilakukan oleh para pakar dari banyak negara ditemukan beberapa fakta yaitu adanya kelainan anatomis pada lobus parietalis, cerebellum serta system limbiknya. 43% penyandang autis mempunyai kelainan pada lobus parietalis otaknya, yang menyebabkan anak autis cuek terhadap lingkungannya.

Kelainan juga ditemukan pada otak kecil terutama pada lobus ke VI dan VII. Otak kecil bertanggung jawab atas proses sensoris, daya ingat, berpikir,

belajar, berbahasa dan proses atensi (perhatian). Juga didapatkan jumlah sel purkinje di otak kecil yang sangat sedikit, sehingga terjadi gangguan keseimbangan serotonin danb dopamine. Akibatnya terjadi gangguan atau kekacauan impuls di otak pada anak autis.

Ditemukan pula adanya kelainan pada sistem limbik yang disebut hippocampus dan amygdala. Akibatnya terjadi gangguan fungsi kontrol agresi dan emosi. Anak autis menjadi kurang dapat mengendalikan emosinya, seringkali terlalu agresif atau sangat pasif. Amygdala bertanggung jawab terhadap berbagai rangsang sensoris seperti pendengaran, penglihatan, penciuman, pengecapan serta rasa takut. Hippocampus bertanggung jawab terhadap fungsi belajar dan daya ingat. Terjadilah kesulitan dalam menyimpan informasi baru. Perilaku aneh yang diulang-ulang serta hiperaktif juga disebabkan gangguan hippocampus.

Faktor genetika diduga manjadi penyebab utama terdainya kelainan autis, walaupun bukti konkrit masih sulit ditemukan. Memang ditengarai adanya kelainan kromosom pada anak autis, namun kelainan itu tidak selalu berada pada kromosom yang sama. Penelitian masih terus dilakukan sampai saat ini. Di samping faktor genetika ini, diperkirakan masih banyak faktor pemicu yang berperan dalam menimbulkan gejala autis. Pada kehamilan trimester pertama, yaitu 0-4 bulan, faktor pemicu ini bisa terdiri dari : infeksi (toksoplasmosis, rubella, candida, dll), logam berat (Pb, Hg, Al, Cd), zat adiktif (MSG, pengawet, pewarna, dll), alergi berat, obat-obatan, jamu peluntur, muntah hebat (hiperemesis), perdarahan berat, dll. Pada proses kelahiran yang lama dimana terjadi gangguan nutrisi dan oksigenasi pada janin, pemakaian forcep, dll yang

diduga dapat menyebabkan autisme. Bahkan sesudah lahir juga dapat terjadi pengaruh dari berbagai pemicu, misalnya infeksi ringan-berat, imnisasi MMR dan hepatitis B (mengenai 2 jenis imunisasi ini masih kontroversial, namun beberapa penelitian menyatakan bahwa hal tersebut tidak terbukti), logam berat, MSG, zat pewarna, zat pengawet, protein susu sapi (kasein), dan protein tepung terigu (gluten). Tumbuhan jamur yang berlebihan di usus anak sebagai akibat dari pemakaian antibiotika yang berlebihan, dapat menyebabkan ‘kebocoran’ usus (*leaky-gut syndrome*) dan tidak sempurnanya pencernaan kasein dan gluten. Kedua protein ini hanya terpecah sampai polipeptida. Polipeptida yang timbul dari kedua protein tersebut diserap ke dalam aliran darah dan menimbulkan efek morfin pada anak autis.

Masih ada suatu kelainan yang disebut sebagai *sensory interpretation errors* yang juga dapat menyebabkan timbulnya gejala autis. Rangsangan sensoris yang berasal dari reseptor visual, auditori, dan taktil yang mengalami proses yang kacau dalam otak anak autis, sehingga timbul persepsi kacau atau berlebihan, yang pada akhirnya menyebabkan kebingungan dan ketakutan pada anak autis. Akibatnya anak autis menarik diri dari lingkungan tersebut.

2.1.3 Klasifikasi Autis

Dr. Faisal Yatim yang dikutip Purwati (2004) mengelompokkan autisme menjadi 3 kelompok, yaitu :

a. Autisme Persepsi

Autisme ini dianggap sebagai autisme asli dan disebut autisme internal karena kelainan sudah timbul sebelum lahir.

b. Autisme Reaksi

Autisme ini biasanya mulai terlihat pada anak usia lebih besar (6-7 tahun) sebelum anak memasuki tahap berpikir logis. Tetapi bisa juga terjadi sejak usia minggu pertama. Penderita autisme reaktif ini bisa membuat gerakan tertentu berulang dan terkadang disertai dengan kejang

c. Autisme yang Timbul Kemudian

Sedangkan menurut Handojo (2003) menyebutkan bahwa anak usia autis dibagi dalam 2 kelompok, yaitu :

1. Anak autis dengan penyulit atau *handycap* lain yang menyertai, misalnya retardensi mental, cacat bawaan, keracunan logam berat, *sensory interpretation error*, dsb.
2. Anak autis murni, tanpa cacat bawaan dan faktor penyulit.

2.1.4 Gejala Autis

Menurut Widiyanto (2008) penderita autisme klasik memiliki 3 gejala :

1. Gangguan interaksi sosial
2. Hambatan dalam komunikasi verbal dan non-verbal
3. Kegiatan dan minat yang aneh atau sangat terbatas

Sifat-sifat lainnya yang biasa ditemukan pada anak autis :

- a) Sulit bergabung dengan anak-anak yang lain
- b) Tertawa atau cekikikan tidak pada tempatnya
- c) Menghindari kontak mata atau sedikit melakukan kontak mata
- d) Menunjukkan ketidakpekaan terhadap nyeri
- e) Lebih menyendiri, menarik diri, tidak membentuk hubungan yang terbuka

- f) Jarang memainkan permainan khayalan, bermain peran
- g) Memutar benda
- h) Terpaku pada benda tertentu, sangat tergantung kepada benda yang sudah dikenalnya dengan baik
- i) Secara fisik terlalu aktif atau sama sekali kurang aktif
- j) Tidak memberikan respon terhadap cara pengajaran yang normal
- k) Tertarik pada hal yang serupa, tidak mau menerima/mengalami perubahan
- l) Tidak takut akan bahaya
- m) Terpaku pada permainan yang ganjil
- n) Ekolalia (mengulang kata-kata atau suku kata)
- o) Tidak mau dipeluk
- p) Tidak memberikan respon terhadap kata-kata, bersikap seolah tuli. Mengalami kesulitan dalam mengungkapkan kebutuhannya melalui kata-kata, lebih senang meminta melalui isyarat tangan atau menunjuk
- q) Jengkel membabi buta, tampak sangat rusuh untuk alasan yang tidak jelas
- r) Melakukan gerakan secara berulang (misalnya mengepakkan lengannya)
- s) Anak autis mengalami keterlambatan berbicara, mungkin menggunakan bahasa dengan cara yang aneh atau tidak mampu berbicara sama sekali. Jika seseorang berbicara dengannya, dia akan sulit memahami apa yang dikatakan kepadanya. Anak autis tidak mau menggunakan kata ganti yang normal (terutama menyebut dirinya sebagai kamu, bukan sebagai saya)
- t) Pada beberapa kasus ditemukan perilaku agresif atau melukai diri sendiri

- u) Kemampuan motorik kasar/halusnya ganjil (tidak ingin menendang bola tetapi dapat menyusun balok).

Gejala-gejala tersebut bervariasi, bisa ringan maupun berat. Selain itu, perilaku anak autis biasanya berlawanan dengan berbagai keadaan yang terjadi dan tidak sesuai dengan usianya.

Sedangkan menurut Handojo (2003) ada beberapa indikator perilaku autistik yang dapat dilihat oleh orang tua, antara lain :

1. Bahasa dan komunikasi
 - a) Ekspresi wajah yang datar
 - b) Tidak menggunakan bahasa atau isyarat tubuh
 - c) Jarang memulai komunikasi
 - d) Tidak meniru aksi atau suara
 - e) Berbicara sedikit atau tidak ada, atau mungkin cukup verbal
 - f) Mengulangi atau membeo kata, kalimat atau nyanyian
 - g) Intonasi atau ritme vokal yang aneh
 - h) Tampak tidak mengerti arti kata
 - i) Mengerti dan menggunakan kata secara terbatas
2. Hubungan dengan orang lain
 - a) Tidak *responsive*
 - b) Tidak ada senyum sosial
 - c) Kontak mata terbatas
 - d) Tidak berkomunikasi dengan mata
 - e) Tampak asyik bila dibiarkan seorang diri

- f) Tidak melakukan permainan yang dilakukan secara bergiliran
 - g) Menggunakan tangan orang dewasa sebagai alat
3. Hubungan dengan lingkungan
- a) Melakukan permainan yang diulang-ulang
 - b) Marah atau tidak menghendaki adanya suatu perubahan
 - c) Berkembangnya rutinitas yang kaku
 - d) Memperlihatkan ketertarikan yang sangat dan tidak fleksibel
4. Respon terhadap indera/sensoris
- a) Kadang seperti tuli
 - b) Panik terhadap suara tertentu
 - c) Sangat sensitif terhadap suara
 - d) Bermain dengan cahaya atau pantulan cahaya
 - e) Memainkan jari di depan mata
 - f) Menarik diri jika disentuh
 - g) Sangat tidak suka terhadap pakaian atau makanan tertentu
 - h) Tertarik pada tekstur, pola atau bau tertentu
 - i) Sangat hiperaktif atau inaktif
 - j) Tahan atau berespon aneh terhadap nyeri
 - k) Sering membenturkan kepala, memutar atau menggigit pergelangan
 - l) Senang melompat atau mengepakkan tangan
5. Kesenjangan perkembangan perilaku
- a) Kemampuan mungkin sangat baik atau sangat terlambat

- b) Mempelajari keterampilan di luar urutan normal, misalnya : membaca tapi tidak mengerti artinya
- c) Dapat menggambar secara rinci tetapi tidak dapat mengancingkan baju
- d) Pintar mengerjakan puzzle tapi tidak dapat mengikuti perintah
- e) Berjalan pada usia normal tetapi tidak dapat berkomunikasi
- f) Lancar menirukan pembicaraan orang lain tetapi tidak mempunyai inisiatif berkomunikasi
- g) Suatu waktu dapat melakukan sesuatu, tetapi tidak lain waktu

Menurut Muid (2004) ada gejala klinis pada anak autis yang dapat dilihat mulai dari umur 0-5 tahun, antara lain :

Bayi lahir sampai usia 6 bulan :

- a) Anak terlalu “tenang” banyak menangis terutama pada malam hari
- b) Jarang menyodorkan kedua lengan untuk minta diangkat
- c) Jarang mengoceh
- d) Jarang menunjukkan senyum sosial
- e) Jarang menunjukkan kontak mata
- f) Perkembangan gerak kasar tampak normal

Usia 6 bulan samapi 2 tahun :

- a) Tidak mau dipeluk dan menjadi tenang bila diangkat
- b) Cuek menghadapi kedua orang tuanya
- c) Tidak mau mengikuti permainan sederhana seperti ciluk-baa, bye-bye
- d) Tidak berupaya menggunakan kata-kata
- e) Seperti tidak tertarik pada boneka atau binatang mainan untuk bayi

- f) Bisa sangat tertarik pada kedua tangannya
- g) Mungkin menolak makanan keras atau tidak mengunyah

Usia 2-3 tahun :

- a) Menganggap orang lain sebagai alat atau benda
- b) Menunjukkan kontak mata yang terbatas
- c) Mungkin mencium atau menjilat benda
- d) Menolak dipeluk, tubuhnya menjadi tegang atau menjadi lemas
- e) Relatif cuek menghadapi kedua orang tuanya

Usia 4-5 tahun :

- a) Bila anak akhirnya berbicara, tidak jarang menjadi ecolalia
- b) Menunjukkan nada suara yang aneh
- c) Merasa terganggu bila ada perubahan rutinitas sehari-hari
- d) Kontak mata sangat terbatas namun bisa ada perbaikan
- e) Tantrum atau agresi berkelanjutan tapi bisa juga berangsur berkurang
- f) Melukai diri sendiri
- g) Merangsang diri sendiri

2.1.5 Penegakan Diagnosa Autis

Diagnosa pasti autis dapat dilakukan dengan menggunakan kriteria dari *World Health Organization – Internasional Statistical Classification Diseases and Related Health Problems*, edisi 10 (ICD-10) (1992), ataupun dengan menggunakan kriteria dari *American Psychiatric Association – The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, edisi keempat (DSM IV) (1994) (Williams C dan Wright B, 2007).

Tabel 2.1 Check-List untuk Deteksi Autisme (ICD-10 dari WHO)

Kel	No	GEJALA	Jml	KET
1.	a.	Interaksi sosial tidak memadai :	Min. 2 gejala
		• Kontak mata sangat kurang		
		• Ekspresi muka kurang hidup		
		• Gerak gerik yang kurang tertuju		
		• Menolak untuk dipeluk		
		• Tidak menengok bila dipanggi (cuek)		
		• Menangis atau tertawa tanpa sebab		
		• Tidak tertarik pada mainan		
		• Bermain dengan benda yang bukan mainan		
	b.	Tak bisa bermain dengan teman sebaya		
	c.	Tak dapat merasakan apa yang dirasakan orang lain		
	d.	Kurangnya hubungan sosial dan emosional yang timbal balik		
2.	a.	Bicara terlambat atau sama sekali tidak berkembang (dan tidak ada usaha untuk mengimbangi komunikasi dengan cara lain tanpa bicara), menarik tangan jika ingin sesuatu, bahasa isyarat tidak berkembang		
	b.	Bila bisa bicara, bicaranya tidak dipakai untuk berkomunikasi		
	c.	Sering menggunakan bahasa aneh dan diulang-ulang		
	d.	Cara bermain kurang variatif, kurang imajinatif dan kurang bisa meniru		
3.	a.	Mempertahankan satu minat atau lebih dengan cara yang khas dan berlebihan		
	b.	Terpaku pada kegiatan yang ritualistik dan rutinitas yang tidak ada gunanya, misalnya makanan dicium dulu		
	c.	Ada gerakan khas yang aneh dan diulang-ulang		
	d.	Sering kali sangat terpukau pada bagian benda		
		Jumlah		
<u>Diagnosa autisme dapat ditegakkan bila jumlah gejala semua minimal 6</u>				

Tabel 2.2 Kriteria DSM IV untuk Autisme Masa Kanak

Kriteria DSM IV Untuk Autisme Masa Kanak
<p>A. Harus ada sedikitnya 6 gejala dari (1), (2), (3) dengan minimal 2 gejala dari (1) dan 1 gejala dari (2) dan (3)</p> <p>1. Gangguan kualitatif interaksi sosial yang terlihat, minimal 2 dari gejala berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Gangguan yang jelas dalam perilaku non-verbal (perilaku yang dilakukan tanpa bicara) misalnya kontak mata, ekspresi wajah dan mimik untuk interaksi sosial b) Tidak bermain dengan teman seumurnya dengan cara yang sesuai c) Tidak berbagi kesenangan, minat atau kemampuan mencapai sesuatu hal dengan orang lain, misalnya tidak memperlihatkan mainan pada orang tua, tidak menunjuk pada suatu benda yang menarik, tidak berbagi kesenangan dengan orang tua d) Kurangnya interaksi sosial timbal balik, misalnya tidak berpartisipasi aktif dalam permainan, lebih senang bermain sendiri. <p>2. Gangguan kualitatif komunikasi yang terlihat minimal 1 dari gejala berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Keterlambatan belum dapat berbicara, tanpa disertai usaha kompensasi dengan cara lain misalnya mimik dan bahasa tubuh b) Bila dapat berbicara, terlihat gangguan kesanggupan memulai atau mempertahankan komunikasi dengan orang lain c) Penggunaan bahasa yang stereotip dan berulang atau bahasa yang tidak dapat dimengerti d) Tidak ada cara bermain yang bervariasi dan spontan atau meniru secara sosial yang sesuai dengan umur perkembangannya <p>3. Pola perilaku, minat dan aktivitas yang terbatas, berulang dan tidak berubah, yang</p>

ditunjukkan dengan adanya 2 dari gejala berikut :

- a) Minat yang terbatas, stereotip, menetap dan abnormal dalam intensitas dan fokus
- b) Keterikatan pada ritual yang spesifik tetapi tidak fungsional secara kaku dan tidak fleksibel
- c) Gerakan yang stereotip dan berulang misalnya tepuk tangan, gerakan tubuh yang kompleks
- d) Adanya keterikatan berlebihan terhadap bagian dari benda.

B. Keterlambatan atau fungsi abnormal pada keterampilan berikut yang muncul sebelum umur 3 tahun

1. Interaksi sosial
 2. Bahasa yang digunakan sebagai komunikasi sosial
 3. Bermain simbolik atau imajinatif
- Bukan lebih merupakan gejala sindrom Rett atau *Childhood Disintegratif Disorder*

2.1.6 Terapi untuk Anak Autis

Autis adalah gangguan yang dipengaruhi oleh multifaktorial. Tetapi sejauh ini masih belum terdapat kejelasan secara pasti mengenai penyebab dan faktor resikonya. Saat ini tujuan pencegahan mungkin hanya sebatas untuk mencegah agar gangguan yang terjadi tidak lebih berat lagi, bukan menghindari kejadian autis (Widodo, 2005). Menurut Dewi yang dikutip Hadis (2004), salah satu penanganan anak dengan gangguan spektrum autisme adalah terapi perkembangan terpadu. Yang terdiri dari okupasi dengan penekanan pada terapi *Sensory Integration* (Integrasi Sensorik) yang terpadu dengan metode *Floor Time*. Namun,

bila anak memperlakukannya, masih ditambah lagi dengan Strategi Visual. Sedangkan menurut Depdiknas ada 3 langkah besar dalam terapi anak autis, yaitu program intervensi didni, program terapi penunjang, serta pendidikan lanjutan yang terdiri dari :

A. Teknik *Applied Behavioral Analysis* (ABA)

Beberapa dasar mengenai teknik ABA antara lain :

- a) Kepatuhan (*compliance*) dan kontak mata adalah yang wajib dalam metode ABA. Apabila anak mampu patuh dan membuat kontak mata yang baik maka akan mudah mengajarkan sesuatu pada anak autis
- b) *One-on one* adalah satu terapi untuk satu orang anak autis, bila dibutuhkan dapat dipakai seorang co-terapis yang bertugas sebagai pemberi bantuan bagi anak autis
- c) Siklus dari *discrete training*, seperti pada tabel berikut :

Tabel 2.3 Siklus *Discrete Trial Training*

1 SIKLUS	Instruksi # 1	(tunggu 3-5 detik), bila respon tidak ada lanjutan dengan
	Instruksi # 2	(tunggu 3-5 detik), bila respon tidak ada lanjutan dengan
	Instruksi # 3	langsung lakukan prompt dan berikan imbalan

- d) *Fading* adalah mengarahkan perilaku anak menuju target dengan prompt penuh dan secara bertahap prompt akan dikurangi sampai anak mampu secara mandiri
- e) *Snaping* yaitu mengajarkan anak secara bertahap sampai mendekati perilaku yang ditargetkan
- f) *Chaining* adalah memecah perilaku yang kompleks yang diajarkan menjadi aktivitas kecil berurutan

- g) *Discrimination training* adalah anak autis diajarkan untuk membandingkan dua item yang telah dilabel.
- h) Mengajarkan konsep warna, bentuk huruf, dll.

B. Program Intervensi Dini

1. *Discrete Trial Training* dari Lovaas

Program Lovaas (Program DTT) didasari oleh model perilaku kondisioning operan (*Operant Conditioning*) yang merupakan faktor utama dari program intensive DTT. Pengertian dari *Applied Behavioral analysis* (ABA), implementasi dan evaluasi dari berbagai prinsip dan teknik yang membentuk teori pembelajaran perilaku (*behavioral learning*), adalah suatu hal yang penting dalam memahami teori perilaku Lovaas ini.

Teori pembelajaran perilaku (*behavioral learning*) didasari oleh 3 hal :

- a) Perilaku secara konseptual meliputi 3 hal penting yaitu *antecedents*/ perilaku yang lalu, perilaku, dan konsekuensi.
- b) Stimulus *antecedent* dan konsekuensi sebelumnya akan berefek pada reaksi perilaku yang muncul
- c) Efektifitas pengajaran berkaitan dengan kontrol terhadap *antecedent* dan konsekuensi. Yaitu dengan memberikan *reinforcement* yang positif sebagai kunci dalam merubah perilaku. Sehingga perilaku yang baik dapat terus dilakukan, sedangkan perilaku buruk dihilangkan (melalui time out, hukuman, atau dengan kata tidak).

Dalam teknisnya, DTT terdiri dari 4 bagian yaitu :

- a) Stimulus dari guru agar anak berespons

- b) Respon anak
 - c) Konsekuensi
 - d) Berhenti sejenak dilanjutkan dengan perintah selanjutnya
2. Intervensi LEAP (*Learning Experience and Alternative Program for Preschooler and Parents*)

Titik berat utama dari teori dan implementasi praktis yang mendasari program ini adalah perkembangan sosial anak. Oleh sebab itu, dalam penerapan ini teori autistik memusatkan diri pada *central social defisit*. Melalui beragamnya pengaruh teoritis yang diperolehnya, model LEAP menggunakan teknik pengajaran *reinforcement* dan kontrol stimulus. Prinsip yang mendasarinya adalah :

- a) Semua anak mendapat keuntungan dari lingkungan yang terpadu
 - b) Anak penyandang autistik semakin membaik jika intervensi berlangsung konsisten baik di rumah, sekolah, maupun masyarakat
 - c) Keberhasilan semakin besar jika orang tua dan guru bekerja sama
 - d) Anak penyandang autistik bisa saling belajar dari teman sebaya mereka
 - e) Intervensi harus terancang, sistematis, individual
 - f) Anak-anak yang memiliki kebutuhan khusus dan yang normal akan mendapat keuntungan dari kegiatan yang mencerminkan LEAP.
3. *Floor Time* :

Pendekatan *Floor Time* berdasarkan teori perkembangan interaktif yang mengatakan bahwa perkembangan ketrampilan kognitif dalam 4 atau 5 tahun pertama kehidupan didasarkan pada emosi dan hubungan dengan

melakukan pengembangan suatu pendekatan perkembangan terintegrasi untuk intervensi anak yang mempunyai kesulitan besar (*severe*) dalam berhubungan (*relationship*) dan berkomunikasi, dan teknik intervensi interaktif yang sistematis yang disebut Floor Time. Kerangka program ini diantaranya :

- a) *Relationship*
- b) Acuan sosial yang spesifik
- c) Hipotetikal tentang autistik

4. TEACCH (*Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children*)

Penanganan dalam program ini termasuk diagnosa, terapi/treatment, konsultasi, kerjasama dengan masyarakat sekitar, tunjangan hidup dan tenaga kerja, dan berbagai pelayanan lainnya untuk memenuhi kebutuhan keluarga yang spesifik. Para terapis dalam program TEACCH harus memiliki pengetahuan dalam berbagai bidang termasuk speech pathology, lembaga kemasyarakatan, intervensi dini, pendidikan luar biasa dan psikologi. Konsep pembelajaran dari model TEACCH berdasarkan tingkah laku, perkembangan dan dari sudut pandang teori ekologi, yang berhubungan erat dengan teori dasar autisme.

C. Program Terapi Penunjang

Beberapa jenis terapi bagi anak autistik, antara lain :

1. **Terapi Wicara** : membantu anak melancarkan otot-otot mulut sehingga membantu anak berbicara lebih baik

2. **Terapi Okupasi dengan *Sensory Integration*** : adalah serangkaian aktivitas dengan menggunakan alat tertentu yang berfungsi memberikan rangsangan seorang terapis termasuk untuk melatih motorik halus anak autis (Ayahbunda).
3. **Terapi Bermain** : mengajarkan anak melalui belajar sambil bermain
4. **Terapi mediak santosa/ obat-obatan (*drug therapy*)** : dengan pemberian obat-obatan oleh dokter yang berwenang
5. **Terapi melalui makanan (*diet therapy*)** : untuk anak-anak dengan masalah alergi makanan tertentu
6. ***Auditory Integration Therapy*** : agar pendengaran anak lebih sempurna
7. ***Biomedical treatment/ therapy*** : penanganan biomedis yang paling mutakhir, melalui perbaikan kondisi tubuh agar terlepas dari faktor-faktor yang merusak (dari keracunan logam berat, efek casomorphine dan gliadorphin, alergen, dsb).

D. Layanan Pendidikan Lanjutan

Pada anak autistik yang telah diterapi dengan baik dan memperlihatkan keberhasilan yang menggembirakan, anak tersebut dapat dikatakan “sembuh” dari gejala autistiknya. Ini terlihat bila anak tersebut sudah dapat mengendalikan perilakunya sehingga tampak berperilaku normal, berkomunikasi dan berbicara normal, serta mempunyai wawasan akademik yang cukup sesuai anak seusianya. Pada saat ini anak sebaiknya mulai diperkenalkan untuk masuk ke dalam kelompok anak-anak normal, sehingga

anak autis (yang sangat bagus dalam meniru/imitating) dapat mempunyai figur/*role model* anak normal dan meniru tingkah laku anak seusianya.

2.2 Tahap Perkembangan Motorik pada Anak

2.2.1 Motorik Halus pada Anak Normal

Usia 6-12 bulan

1. Menjangkau, mencengkeram, memasukkan benda ke mulut
2. Mengenai benda dengan menggunakan satu jempol atau satu jari
3. Memindahkan benda dari tangannya
4. Menjatuhkan benda dan memungutnya kembali

Usia 13-24 bulan

1. Memasukkan benda ke dalam lubang
2. Menggunakan benda
3. Mengambil alat permainan dari lantai tanpa jatuh
4. Membuka lembaran
5. Mencoret-coret
6. Menarik, memutar, mendorong benda
7. Melempar
8. Menggambar dengan gerakan tangan menyeluruh, menggeser tangan, membuat garis besar

Usia 25-36 bulan

1. Mengatur dan merangkai benda
2. Membalik halaman buku satu per satu

3. Memegang alat tulis (menggambar)
4. Menggunakan satu tangan secara menetap dalam hampir semua kegiatan (kanan dan kiri)
5. Meniru garis lingkaran, lurus dan berdiri tegak lurus
6. Meremas lilin atau tanah liat
7. Melukis bentuk-bentuk

Usia 36-48 bulan

- | | |
|---|--------------------|
| 1. Membuat menara dari sembilan balok kecil | 4) Menggaris-garis |
| 2. Meniru bentuk, membuat lingkaran | 5) Meniru tulisan |
| 3. Membuat garis silang, segiempat | 6) Membuat bentuk |

Usia 40-60 bulan

1. Menggunting kertas dengan mengikuti garis tanpa terputus
2. Menggambar garis silang atau segiempat

2.2.2 Motorik Halus Pada Anak Autis

Motorik halus pada anak yang didiagnosa dengan autis tidak dapat diklasifikasikan menurut umur anak, karena hal tersebut dipengaruhi oleh usia pertama kali anak didiagnosa autis, usia pertama kali anak mendapatkan terapi autis, dan intervensi terapi dilakukan (Handojo, 2003). Selain itu gangguan perkembangan motorik halus pada anak autis akan memberat pada anak yang ber-IQ rendah (Lumbantobing, 2001). Selain itu perkembangan motorik halus anak autis juga dipengaruhi kemampuan menirukan yang menyangkut banyak faktor, termasuk : motivasi, ingatan (memori), proses pengolahan input auditori, visual, taktil dan vesibular. Motivasi dapat ditimbulkan dari keinginan anak autis dan

imbangan yang efektif (Handoyo, 2003). Seorang anak autis membutuhkan intervensi dini dengan tata laksana yang tepat, agar perkembangan yang optimal pada anak autis dapat terwujud (Lesmana, 2003).

2.2.3 Faktor Kondisi yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik

Sebagian kondisi yang mempengaruhi perkembangan motorik, antara lain :

1. Sifat dasar genetik, termasuk bentuk tubuh dan kecerdasan mempunyai pengaruh yang menonjol terhadap laju perkembangan motorik
2. Seandainya dalam masa awal kehidupan pascalahir tidak ada hambatan kondisi lingkungan yang tidak menguntungkan, semakin aktif janin semakin sepat perkembangan motorik anak.
3. Kondisi pralahir yang menyenangkan, khususnya gizi makanan sang ibu, lebih mendorong perkembangan motorik yang lebih cepat pada masa pascalahir, ketimbang kondisi pralahir yang tidak menyenangkan
4. Kelahiran yang sukar, khususnya bila ada kerusakan pada otak dan memperlambat perkembangan motorik
5. Seandainya tidak ada gangguan lingkungan, maka kesehatan dan gizi yang baik selama awal masa kehidupan pascalahir akan mempercepat perkembangan motorik
6. Anak yang IQ-nya tinggi menunjukkan perkembangan yang lebih cepat dibandingkan anak yang IQ-nya normal atau di bawah normal.
7. Adanya rangsangan atau dorongan dan kesempatan untuk menggerakkan semua bagian tubuh akan mempercepat perkembangan motorik

8. Perlindungan yang berlebihan akan melumpuhkan kesiapan perkembangan kemampuan motorik
9. Rangsangan dan mendorong lebih banyak dari orang tua, maka perkembangan motorik anak yang pertama cenderung lebih baik daripada perkembangan motorik anak yang lahir berikutnya
10. Kelahiran sebelum waktunya biasanya memperlambat perkembangan motorik karena tingkat perkembangan motorik pada waktu lahir berada di bawah tingkat perkembangan bayi yang lahir tepat waktu
11. Cacat fisik, seperti kebutaan akan memperlambat perkembangan motorik
12. Dalam perkembangan motorik, perbedaan jenis kelamin, warna kulit dan sosial ekonomi lebih banyak disebabkan oleh perbedaan motivasi dan metode pelatihan anak dibanding dengan alasan perbedaan bawaan (Elizabeth B. Hurlock, 1978).

2.2.4 Terapi Okupasi yang Sesuai untuk Anak Autis

A. Materi untuk Usia Sebelum 1 Tahun

1. Menirukan “Memukul”

Dampak : imitasi motorik, gerakan menggenggam, pemahaman visual.

Tujuan : belajar menirukan dan menggunakan barang.

Sasaran : menirukan pola pukulan dengan sendok.

Alat peraga : 2 sendok dan panci.

Prosedur :

- a) Dudukkan anak di pangkuan anda dan lambaikan sendok
- b) Secara bergantian pukulkan sendok dengan panci dan meja

- c) Lakukan prompt penuh pada anak agar sesuai dengan irama anda dan kurangi prompt secara berangsur.

2. Menirukan menyentuh bagian tubuh

Dampak : peniruan gerak pada anak 1-2 tahun, pemahaman visual pada anak < 1 tahun, kontrol mata dan gerakan tangan untuk anak < 1 tahun.

Tujuan : untuk belajar mengamati dan menirukan perbuatan orang lain.

Alat peraga : tidak ada

Prosedur :

- a) Duduk berhadapan dengan anak menghadap ke meja
- b) Tarik perhatian anak agar terjadi kontak mata dengan anda
- c) Katakan “Pegang hidung” dengan memberikan contoh
- d) Jika tidak ada respon pada instruksi ketiga, segera berikan prompt
- e) Ulangi instruksi sampai anak mampu melakukan secara mandiri
- f) Ajarkan memegang bagian tubuh lain dengan prosedur yang sama.

3. Mengikuti jejak dengan mata

Dampak : pengertian visual dan gerakan menyambar.

Tujuan : meningkatkan perhatian visual.

Sasaran : untuk memperhatikan tangan seseorang agar mengetahui tempat meletakkan suatu benda.

Alat peraga : 3 mangkok atau baki kecil dan makanan kecil untuk imbalan.

Prosedur :

- a) Duduklah saling berhadapan menghadap meja
- b) Letakkan 3 buah mangkok di atas meja

- c) Ambil sekeping makanan dan lambaian pada anak autis sambil mengatakan “Lihat (nama anak)
- d) Bila anak melihat, segera letakkan makanan tersebut di salah satu mangkok sambil mengatakan “Ambil”
- e) Bila anak tidak berespon, berikan prompt penuh dan lakukan aktivitas ini berulang sampai anak dapat mengambil secara mandiri

4. Mengambil kembali benda yang jatuh

Dampak : pengertian visual, latihan gerakan menyambar dan latihan motorik kasar untuk lengan.

Tujuan : untuk mendorong agar melihat dengan cepat untuk mengetahui letak suatu benda.

Sasaran : untuk melihat suatu benda jatuh, melihat letaknya dan mengulurkan tangan untuk mengambil benda tersebut.

Alat peraga : 1 mangkok kecil dan 5 balok berwarna

Prosedur : pakai prosedur DDT

- a) Jejerkan 5 balok di tepi meja dan letakkan balok di pangkuan anda
- b) Katakan “Lihat” dan dorong 5 balok itu sampai jatuh ke lantai sambil katakan “O, o”
- c) Berikan isyarat dan katakan “Ambil dan masukkan”
- d) Bila anak tidak berespon, berikan prompt penuh untuk mengambil balok dan memasukkan dalam mangkok, berikan imbalan, dan lakukan prosedur ini sampai anak dapat mandiri.

5. Main tepuk tangan sesuai nyanyian

Dampak : gerak tidak sempurna pada kedua lengan, interaksi individual.

Tujuan : untuk meningkatkan gerakan yang dikoordinasikan secara timbal balik.

Sasaran : untuk bertepuk tangan

Alat peraga : tidak ada

Prosedur :

- a) Dudukkan anak di pangkuan anda, menghadap pada anda
- b) Bertepuk tanganlah sambil bernyanyi
- c) Secara halus gelitik anak autis agar merasa senang
- d) Sekarang pegang kedua tangannya dan ulangi menyanyikan lagu yang sama, bantu anak autis untuk bertepuk, lakukan berulang kali dan kurangi prompt.

6. Menjangkau benda

Dampak : gerakan tidak sempurna pada lengan dan gerakan mengambil benda

Tujuan : untuk meningkatkan kemampuan anak dalam memenuhi kebutuhannya tanpa dibantu

Sasaran : untuk mengulurkan tangan mengambil benda yang terletak di atas ketinggian mata.

Alat peraga : tali, binatang mainan atau mainan lain kesukaan anak.

Prosedur :

- a) Gantungkan mainan pada ketinggian yang masih dapat dijangkau oleh anak autis

- b) Katakan “Pegang mainan”
- c) Beri imbalan tiap kali dia mengulurkan tangannya di atas kepala
- d) Bila anak sudah terbiasa, letakkan mainan di tepi meja, pastikan terlihat oleh anak dan katakan “Ambil mainan itu”, berikan imbalan bila anak autis berhasil dan lakukan aktivitas ini sampai anak autis mahir.

7. Meraba dan mengambil benda

Dampak : gerakan meraba dan mengambil barang tanpa melihatnya.

Tujuan : meningkatkan kemampuan mengambil barang tanpa melihatnya.

Sasaran : mengambil 3 benda dari kotak tertutup

Alat peraga : 3 barang sehari-hari, kotak dengan tutup berlubang.

Prosedur :

- a) Masukkan 3 barang dalam kotak dengan sepengetahuan anak autis
- b) Ambil 1 barang dan berekspresi terkejut dan senang
- c) Bimbing anak autis untuk melakukan hal serupa, ulangi prosedur.

8. Mengambil benda dengan ukuran berbeda

Dampak : gerakan mengambil, koordinasi visual dan motorik.

Tujuan : meningkatkan pegangan yang erat dan penguasaan gerakan.

Sasaran : mengambil berbagai macam benda dan meletakkan dalam kotak.

Alat peraga : mangkok kecil, 10 buah manik-manik berbagai ukuran.

Prosedur :

- a) Sebarkan manik di atas meja
- b) Katakan “Letakkan” sambil menaruh benda dalam mangkok

c) Berikan prompt pada anak, ulangi sampai anak autis mandiri.

9. Latihan mengira-ngira target

Dampak : pemahaman visual, gerakan memegang, kontrol mata dan lengan.

Tujuan : meningkatkan kemampuan memegang dan melepaskan benda.

Sasaran : menaruh benda dalam kaleng.

Alat peraga : 4 buah kaleng, 4 pasang kaos kaki yang digulung, 1 kotak.

Prosedur :

- a) Jejer 4 kaleng di meja dan masukkan kaos kaki dalam kotak
- b) Ambil kaos kaki dan tunjukkan cara memasukkan dalam kaleng pada anak autis, berekspresilah senang.
- c) Berikan prompt pada anak autis untuk melakukan hal yang sama.

10. Makan makanan yang menggunakan jari

Dampak : gerakan menyuap, memegang dan peniruan gerak.

Tujuan : mengembangkan keterampilan menyuap sendiri.

Sasaran : memegang makanan dengan jari dan memasukkan dalam mulut.

Alat peraga : makanan kesukaan anak.

Prosedur :

- a) Taruh makanan di hadapan anak, ambil sebuah dan masukkan mulut anda, berekspresilah bahwa makanan sangat enak
- b) Dorong anak untuk melakukan hal yang sama.

B. Materi untuk Usia 1-2 tahun

1) Menirukan tepuk tangan

Dampak : peniruan gerak

Tujuan : untuk mengembangkan peniruan gerak dari model (terapis)

Sasaran : menirukan aktivitas tepuk tangan

Prosedur : menurut siklus DTT dari metode ABA

2) Anak menirukan corat-coret

Dampak : peniruan gerak, perpaduan mata dan tangan, menggambar

Tujuan : untuk mengembangkan peniruan penggunaan benda dan mengembangkan kemampuan menggambar

Sasaran : untuk membuat coretan selama 2-3 detik di atas kertas gambar

Alat peraga : crayon besar dan kertas gambar.

Prosedur : menurut siklus DTT dari metode ABA.

3) Menirukan gerakan berpura-pura menyisir, memakai waslap dan menggosok gigi

Dampak: peniruan gerakan, bermain peran, penggunaan alat yang umum.

Tujuan: untuk peniruan gerak dan belajar menggunakan alat bantu umum.

Sasaran: menirukan aktivitas alat bantu diri

Alat peraga: sisir, waslap dan sikat gigi.

Prosedur: menurut siklus DTT dari metode ABA

4) Menirukan membuat garis mendatar

Dampak: peniruan gerak, perpaduan mata dan tangan, persiapan menulis dan menggambar.

Tujuan: untuk menirukan dalam menggunakan alat tulis dan mengembangkan pengertian langkah yang berkaitan dengan aktivitas itu.

Sasaran: untuk menirukan membuat 3 garis mendatar.

Alat peraga: 3 buah crayon, 3 lembar kertas, 2 buah baki untuk memisahkan benda.

Prosedur: menurut siklus DTT dari metode ABA

- a) Letakkan 3 lembar kertas dan 3 crayon dalam satu baki.
- b) Ambil 1 lembar kertas dan crayon dan tunjukkan cara membuat garis dengan mengeluarkan suara 'dreng-dreng'
- c) Bantulah anak autis membuat garis datar diatas kertas itu juga.
- d) Setelah selesai, letakkan crayon dan kertas di baki yang kosong.
- e) Ulangi prosedur dengan kertas lain, serta dikurangi prompt.

5) Menirukan model balok

Dampak: tanggapan visual, kontrol perpaduan tangan dan mata.

Tujuan: untuk meningkatkan tanggapan visual, dan menempatkan benda pada suatu target.

Sasaran: untuk menyusun 4 balok sesuai pola yang telah disusun sebelumnya.

Alat peraga: 4 balok, 4 karton atau kertas putih dan pensil/spidol warna.

Prosedur: menurut siklus DTT dari metode ABA

- a) Jiplak 4 balok dengan posisi berbeda.
- b) Berikan warna pada garis dan jiplakan balok agar menarik.
- c) Letakkan 1 kertas kerja di meja, dan instruksikan "Letakkan" sambil memberikan 1 balok pada anak autis.
- d) Bila berhasil secara mandiri atau prompt, berikan imbalan.

e) Lakukan sampai anak autis dapat mandiri.

6) Mengambil mainan yang ada di lantai

Dampak: gerakan tidak sempurna pada tubuh, peniruan gerak, gerakan mengambil.

Tujuan: meningkatkan keseimbangan.

Sasaran: untuk mengambil benda di lantai tanpa kehilangan keseimbangan.

Alat peraga: mainan binatang, balok, bola, kotak kecil.

Prosedur:

- a) Ajarkan anak membungkuk, memungut mainan di lantai dan memasukkan ke dalam keranjang.
- b) Minta anak untuk mengambil mainan yang lain dilantai dengan membungkuk dan memasukkan ke dalam keranjang.
- c) Berikan prompt seperlunya dan jaga keseimbangan anak.

7) Mewarnai gambar

Dampak: perpaduan mata dan tangan, kemahiran menggambar, peniruan gerak.

Tujuan: untuk mengembangkan keterampilan dasar dalam mewarnai.

Sasaran: untuk memegang crayon dan membuat 2-3 coretan sembarangan.

Alat peraga: 2 crayon besar, kertas dan kotak kecil.

Prosedur:

- a) Duduk disebelah anak menghadap ke meja.
- b) Sediakan 2 crayon, kertas dan kotak di hadapan anda.
- c) Ambillah kertas dan sebuah crayon, buatlah 2-3 coretan di kertas.

- d) Ajarkan pada anak autis dan tuntun anak autis membuat coretan.
- e) Ulangi prosedur tersebut dengan crayon kedua, kurangi bantuan.

8) Memasukkan pensil ke lubang tempat pensil

Dampak: kontrol mata dan tangan, persepsi visual, motorik halus tangan.

Tujuan: kemampuan memasang benda dan pengarahannya pada satu target.

Sasaran: untuk meletakkan 4 pensil ke lubang tempat pensil tanpa bantuan.

Prosedur:

- a) Letakkan 4 pensil dan lubang pensil itu di hadapan anak autis dan berikan contoh cara memasukkan pensil.
- b) Ajarkan pada anak autis dengan perintah "Masukkan".
- c) Lakukan hal serupa, lihat apakah anak dapat menemukan lubang.

9) Memasukkan pasak kayu dalam lubang papan

Dampak: kontrol mata dan tangan, persepsi visual, gerakan motorik halus

Tujuan: meningkatkan kemampuan dan pengarahannya pada satu target.

Alat peraga: 5 pasak kayu sepanjang 5 cm dan papan berlubang

Prosedur:

- a) Letakkan kotak berlubang di depan anak autis.
- b) Bantu anak autis mengambil semua pasak di atas meja.
- c) Pegang telunjuknya dan tuntun untuk merasakan lubang yang ada.
- d) Tunjuk 1 pasak dan katakan "Masukkan".
- e) Tuntun tangan mengambil pasak dan memasukkan dalam lubang.

10) Menyusun balok

Dampak: perpaduan mata dan tangan, membuat susunan.

Tujuan: untuk meningkatkan kontrol atas gerakan motorik halus tangan dan perpaduan mata dan tangan.

Sasaran: untuk menyusun 4 balok tanpa bantuan.

Alat peraga: 4 buah balok (kubus) yang berukuran 5 cm.

Prosedur:

- a) Letakkan 4 balok diatas meja di hadapan anak.
- b) Pastikan anak melihat saat anda menyusun balok tersebut ke atas.
- c) Robohkan susunan itu dan letakkan pada posisi semula.
- d) Letakkan satu balok di depan anak dan ambil balok kedua, berikan kepada anak dan instruksikan "Susun", pegangkan ke tangannya dan tuntun meletakkan diatas balok pertama dan selanjutnya.
- e) Suruh anak merobohkan dan meletakkan pada tempat semula.
- f) Ulangi prosedur, sambil mengurangi prompt sampai anak mandiri

11) Memasukkan balok dalam kaleng

Dampak: kontrol mata, tangan dan persepsi visual anak autis.

Tujuan: untuk meningkatkan kontrol dan pemusatan perhatian.

Sasaran: untuk memasukkan balok ke dalam kaleng.

Alat peraga: kaleng kopi, 4 balok, 2 baki tempat memisahkan balok.

Prosedur:

- a) Letakkan kaleng kopi diatas meja diantara anda dan anak autis.
- b) Letakkan 2 balok di baki dan letakkan di kiri dan kanan kaleng
- c) Tunjuk salah satu balok di baki dan katakan "Masukkan".

- d) Jika perlu, peganglah tangannya dan tuntun mengambil balok yang tepat dan memasukkan kedalam kaleng. Berikan imbalan.
- e) Kemudian tunjuk balok di baki yang lainnya dan lakukan prosedur yang sama. Pastikan anak autis melihat tangan anda yang menunjuk pada balok tersebut, berganti gantilah menunjuk balok pada baki yang satu dan yang lain, sehingga anak harus mengalihkan matanya ke arah yang anda tunjuk, lakukan sampai anak autis mandiri.

12) Menyusun gelang-gelang

Dampak: kontrol mata, tangan dan menuntun tangan anak autis.

Tujuan: untuk meningkatkan kontrol mata dan gerakan tangan.

Sasaran: untuk menyusun 4 gelang pada sebuah pengait.

Alat peraga: gelang mainan dan pengait.

Prosedur:

- a) Letakkan pengait dan tunjukkan gelang itu pada anak autis.
- b) Katakan "Lihat...(nama anak autis)" dan tunjukkan pada anak autis bagaimana cara memasukkan gelang pada pengait.
- c) Kemudian ambil gelang tersebut dari pengait.
- d) Ajarkan pada anak autis dan katakan "Masukkan".
- e) Bila perlu, berikan prompt penuh dan berikan imbalan.
- f) Ulangi prosedur tersebut, jangan lupa puji berikan imbalan.

13) Melipat kertas

Dampak: kemampuan penggunaan kedua tangan dan peniruan gerak.

Tujuan: untuk meningkatkan keterampilan tangan dengan melipat kertas.

Sasaran: untuk melipat selembar kertas 2 kali tanpa bantuan.

Alat peraga: kertas kuarto.

Prosedur:

- a) Berdirilah dibelakang anak yang duduk menghadap meja.
- b) Tunjukkan cara melipat kertas dan pastikan anak melihatnya.
- c) Ajarkan pada anak autis, cara melakukan gerakan melipat kertas.
- d) Sedikit demi sedikit kurangi kontrol anda atas tangan anak autis.
- e) Berikan selembar kertas pada anak dan anda sendiri memegang selembar, dan minta anak autis mengikuti gerakan anda

14) Mengambil uang logam

Dampak: gerakan memegang, kontrol mata dan tangan, pemikiran visual.

Tujuan: untuk meningkatkan kontrol gerakan yang baik dan memegang.

Sasaran: untuk mengambil 10 uang logam dan menaruhnya dalam kaleng.

Alat peraga: 10 mata uang logam, kaleng kosong dengan lubang sempit.

Prosedur:

- a) Letakkan 2 buah uang logam dihadapan anak autis.
- b) Ambil uang dengan menjepitkan diantara ibu jari dan telunjuk dan berkata "Lihat", lambaikan uang itu untuk menarik perhatian dan masukkan koin dalam kaleng sambil berkata "Masukkan".
- c) Prompt penuh tangan anak autis untuk melakukan aktivitas ini.
- d) Lakukan prosedur ini berkali kali sampai anak autis mahir.

15) Menyerok gula dengan sendok

Dampak: keterampilan menggunakan alat, gerakan memegang, dan menolong diri sendiri untuk menyuap.

Tujuan: meningkatkan cara memegang dan terampil menggunakan alat.

Alat peraga: sendok, gula pasir, atau pasir dan dua mangkok.

Prosedur:

- a) Ajarkan anak autis untuk memegang sendok.
- b) Letakkan 1 mangkok yang berisi pasir 1 mangkok kosong di meja.
- c) Prompt penuh anak autis untuk memindahkan pasir dengan sendok.
- d) Ulangi latihan ini sampai anak mempunyai inisiatif sendiri.

16) Mengembangkan jepitan jari (*pinset grasp*)

Dampak: gerakan mengambil.

Tujuan: mengembangkan cara menjepit dan meningkatkan kontrol tangan.

Alat peraga: "play-doh" dari lilin lunak dan kaleng kosong.

Prosedur:

- a) Dudukkan anak dihadapan meja yang terdapat lilin dan kaleng.
- b) Ajarkan anak autis untuk mencuil play-doh dan katakan "Letakkan" saat memasukkan cuilan tersebut dalam kaleng.
- c) Prompt anak secara penuh dan kurangi secara bertahap dan berikan imbalan saat anak berhasil memasukkan cuilan dalam kaleng.

17) Belajar menggelindingkan bola

Dampak: gerakan tidak sempurna pada lengan dan pemikiran visual.

Tujuan: meningkatkan kemampuan lengan dan menggelindingkan bola.

Sasaran: untuk menggelindingkan bola ke tembok dan menangkapnya

Alat perga: bola besar.

Prosedur:

- a) Duduklah di lantai menghadap tembok dengan jarak 60-100 cm, dudukkan anak autis dihadapan anda.
- b) Gulingkan bola ke tembok agar memantul kembali
- c) Prompt anak autis, kurangi prompt bertahap dan berikan imbalan (Handoyo, 2003).

2.3 Pola Asuh

2.3.1 Pengertian Pola Asuh

Menurut Darling (1999) yang dikutip oleh Sinegar (2006) pola asuh adalah aktifitas yang melibatkan banyak perilaku spesifik yang bekerja secara individual dan bersama-sama mempengaruhi anak. Pola asuh merupakan cara orang tua bertindak sebagai orang tua terhadap anak-anaknya dimana mereka melakukan serangkaian usaha aktif (Gunarsa, 1995). Sedangkan menurut Shanti (2001), pola asuh merupakan pola interaksi antara orang tua dan anak. Lebih jelasnya, yaitu bagaimana sikap atau perilaku orang tua saat berinteraksi dengan anak. Termasuk caranya menerapkan aturan, mengajarkan nilai/norma, memberikan perhatian dan kasih sayang serta menunjukkan sikap dan perilaku yang baik sehingga dijadikan contoh/panutan bagi anaknya.

2.4 Orang Tua

2.4.1 Pola Asuh Yang Dilakukan Orang Tua

Menurut Grinder (1976) yang dikutip Hamidah (2005) pola asuh mempunyai tiga macam bentuk yaitu: pola asuh *autorative* yang mempunyai ciri sama dengan pola asuh demokratis yang mengedepankan kerja sama antara anak dan orang tua, aturan dan disiplin yang dibuat oleh orang tua akan dilaksanakan secara konsisten. Sebaiknya orang tua menuntut anak menaati disiplin dan mengarahkan anak pada tanggung jawab. Sikap orang tua lebih terlihat menghargai apa yang dilakukan, sikap serta pendapat anak. Pola asuh demokratis juga ditandai oleh adanya sikap tidak mengontrol dan menuntut dari orang tua kepada anak tetapi menitik beratkan sikap yang hangat, ada komunikasi timbal balik antara orang tua dan anak.

Pola asuh *authoritarian* atau pola asuh otoriter. Ciri pola asuh jenis ini adalah orang tua cenderung memakai cara kaku dan disiplin keras. Selalu menuntut kepatuhan anak, sehingga anak tidak bisa bebas berbuat sesuai dengan keinginannya dan kemampuannya sendiri. Bila anak melanggar peraturan yang dibuat orang tua maka anak akan mendapat hukuman secara fisik atau psikologis. Orang tua selalu mengontrol dan kurang memberikan kebebasan kepada anak, walaupun anak sudah dianggap dewasa. Orang tua suka mendikte dan mengontrol anak dengan keras dan kaku akibatnya hubungan orang tua dan anak menjadi kurang hangat dan cenderung tergantung pada pendapat orang lain (Hamidah, 2005).

Pola asuh *permissive/submissive* atau dikenal dengan pola asuh serba boleh. Ciri pola asuh ini jarang menolak keinginan anak. Orang tua jarang menuntut dan menghukum anak autis. Orang tua kurang menanamkan disiplin dan nilai kepatutan yang sesuai dengan keinginan dan harapan serta aturan yang berlaku di lingkungan masyarakat. Orang tua lebih banyak membiarkan anak autis untuk menentukan keinginan dan keputusan atas yang yang dipilih dan dilakukan (Hamidah, 2005).

Sedangkan menurut Yuniarti (1988) dalam Azwar (2006) pola asuh yang diterima oleh individu dapat dibagi menjadi 5 tipe, yaitu:

1. Tipe 1, yaitu tuntutan pengasuh terlalu tinggi, tidak realistis, berlatar penolakan terhadap anak autis.
2. Tipe 2, yaitu tuntutan sangat tinggi dan kadang kurang rasional, namun didasari agar anak menuruti keinginan pengasuh, berlatar penerimaan terhadap anak autis.
3. Tipe 3, yaitu adanya hubungan dan pengertian timbal balik antara anak autis dan pengasuh. Pengasuh dan anak autis sama mempunyai hak dalam pengambilan keputusan, pola ini berlatar penerimaan terhadap anak autis.
4. Tipe 4, yaitu pola tanpa tuntutan dan terlalu memanjakan anak autis, walaupun ada tuntutan dari pengasuh, standarnya sangat rendah. Pengasuh tidak mengarahkan perilaku anak autis, pola ini berlatar penerimaan terhadap anak autis.

5. Tipe 5, yaitu tidak ada tuntutan dari pengasuh karena pengasuh mengabaikan anak autis. Tidak ada perhatian atau hukuman pada anak autis, pola ini berlatar penolakan terhadap anak autis.
6. Tipe 6, yaitu pola yang tidak dapat terdikripsikan, orang tua menggunakan beberapa macam pola asuh untuk mengasuh anak autis.

2.4.2 Tips Pengasuhan Anak bagi Orang Tua

Dr. Yatim yang dikutip oleh Purwati (2004) memberikan tips pengelolaan anak autis, antara lain:

1. menentukan terlebih dulu masalah penyimpangan perilaku dan perilaku mana yang perlu ditingkatkan.
2. Menentukan berapa seringnya penyimpangan perilaku tersebut.
3. Menentukan apa faktor pencetus timbulnya penyimpangan perilaku tersebut.
4. Menentukan perubahan mana yang perlu untuk meningkatkan atau mengurangi penyimpangan perilaku.
5. Meyakinkan dan mengusahakan agar semua pihak yang terlibat ikut peduli dengan program yang diperlukan anak autis berjalan konsisten.
6. Mengadakan penilaian program secara teratur dan jangan terlalu mengharapkan hasilnya dalam waktu singkat.
7. Mengadakan modifikasi atau menghentikan program setelah hasil yang anda harapkan tercapai, beberapa jenis kelainan perilaku tidak mudah untuk diubah. Salah seorang ahli menganjurkan 3 bulan setelah program dilaksanakan baru dilakukan penilaian apakah berhasil atau gagal.

8. Memberikan permainan rutin dan tetap merupakan pengobatan bagi anak autisme, karena mengurangi kecemasan dan meningkatkan rasa aman.
9. Bergaul akrab dengan penderita, juga dianjurkan oleh para professional.
10. Pengobatan secara psikologi dan bermain termasuk yang dianjurkan.

Sedangkan menurut Clara yang dikutip Astuti (2002), cara menjadi orang tua yang ideal adalah sebagai berikut:

1. Menyediakan waktu untuk anak autis

Anak autis memang mengalami keterlambatan komunikasi, namun komunikasi tetap diperlukan antara anak autis dan orang tua. Bila orang tua bisa memberikan waktu yang berkualitas bagi anaknya, maka itu berarti ia sudah mengasihi dan memperhatikan anaknya.

2. Berkomunikasi secara pribadi

Jangan tunggu sampai anak autis bermasalah. Setiap kali ada kesempatan, manfaatkan moment tersebut untuk mengajak anak bicara, sebaiknya orang tua juga bisa menyelami perasaan senang, sedih, marah anak autis.

3. Menghargai anak autis

Hargai keberadaan anak autis. Kalaupun sedang bicara dengan anak, posisikan dirinya sebagai sosok yang dihargai dan sederajat. Dalam beberapa hal tertentu ada yang lebih diketahui anak ketimbang orang tua. Jadi ada baiknya orang tua pun belajar mendengarkan pendapat anaknya.

4. Mengerti anak autis

Dalam berkomunikasi dengan anak autis, orang tua sebaiknya berusaha untuk mengerti dunia anak, memandang posisi mereka, mendengarkan apa

ceritanya dan apa dalihnya. Mengenali apa yang menjadi suka dan duka, kegemaran, kesulitan, kelebihan, serta kekurangan mereka.

5. Menciptakan hubungan yang baik

Hubungan yang erat dapat mempersempit jurang pemisah antara orang tua dan anak. Dengan demikian anak mau bersikap terbuka dengan menceritakan seluruh isi hatinya tanpa ada yang ditutup-tutupi.

6. Berikan sentuhan/kedekatan fisik dan kontak mata

Usahakan setiap hari untuk menyentuh, melakukan kontak mata dan kedekatan fisik dengan anak autis. Anak akan merasakan kasih sayang dan kehangatan orang tua bila mau melakukan hal-hal tersebut.

7. Dengarkan anak

Orang tua sebaiknya menjadi pendengar aktif bagi anak autis. Dengan demikian anak autis akan tahu bahwa orang tua mahaminya seperti yang mereka rasakan. Cara ini akan membuat anak merasa penting dan berharga, anak akan belajar untuk mengenali, menerima, dan mengerti perasaan mereka sendiri, serta menemukan cara mengatasi masalahnya.

2.5 Baby sitter

2.5.1 Pemilihan *Baby sitter* yang Baik

Menurut Shelov (2004) *baby sitter* yang baik sebaiknya memenuhi kriteria seperti berikut ini:

1. Mengatur batasan yang layak bagi anak autis dan mempertahankan batasan tersebut secara konsiten.

2. Memberitahukan pada anak autis mengapa ada hal tertentu yang tidak diperbolehkan, dan menawarkan aktivitas yang dapat diterima.
3. Menangani situasi yang sulit saat hal tersebut muncul dan sebelum situasi itu menjadi tidak terkendali.
4. Memenuhi janji yang telah dibuat untuk anak itu.
5. Ikut bermain dengan anak autis tanpa mengganggu aktifitasnya.
6. Mendorong anak autis untuk memikirkan idenya sendiri sebelum memberikan saran.
7. Menghargai usaha anak autis dan meredakan 'kekesalan' dengan bahasa tubuh seperti memberikan tepukan atau pelukan
8. Berbicara dengan wajar dan bersahabat dengan anak autis tentang apa yang sedang mereka kerjakan.
9. Membantu anak autis untuk saling memberikan dorongan dengan meminta mereka untuk saling berbagi.
10. Mendukung anak autis untuk menyelesaikan pekerjaannya, bahkan jika itu memerlukan waktu yang lebih panjang dari yang dijadwalkan.
11. Membatasi percakapan orang dewasa pada saat anak autis tersebut ada.
12. Menunjukkan rasa hormat pada ide dan keputusan anak autis.
13. Tidak menawarkan pilihan pada anak autis di saat tidak ada pilihan.
14. Membiarkan anak autis membuat kesalahan dan belajar dari kesalahan tersebut (selama tidak membahayakan anak).

2.5.2 Pengasuhan Anak Bersama *Baby sitter*

Banyak keluarga anak autis yang kedua orang tuanya bekerja, padahal anak autis juga membutuhkan peran seorang ibu. *Baby sitter* merupakan salah satu cara pilihan orang tua. Peran *baby sitter* sebagai pengganti ibu cukup penting, mereka akan ikut mendidik anak dengan cara mereka sendiri sehingga dapat terjadi hal yang negatif karena ada pula *baby sitter* yang tidak mempunyai pendidikan yang tinggi atau belum pernah mengikuti pelatihan *baby sitter* sebelum bekerja, maka *baby sitter* tersebut dapat mengasuh anak autis dengan pola asuh yang mereka peroleh dari orang tua mereka sendiri di kampung (Markum, 1999) padahal seperti yang kita ketahui seorang anak autis adalah anak yang istimewa sehingga membutuhkan perlakuan yang istimewa pula. Bagi anak autis, kenyamanan dan konsistensi dari lingkungan yang sudah dikenal (merupakan hal yang sangat positif bagi anak autis) dan pengasuhan yang penuh dari satu orang dewasa kepada satu orang anak, oleh orang yang sama setiap hari; lebih menjamin adanya perhatian pribadi dan kesempatan untuk membentuk hubungan yang akrab dengan *baby sitter* yang merawat anak autis tersebut (Eisenberg, 1998). Hal yang mendasar dalam pengasuhan adalah unsur kelekatan (*attachment*). Maka pengetahuan dan keterampilan pengasuh atau *baby sitter* adalah sangat penting dalam mempengaruhi proses tumbuh kembang anak pada masa selanjutnya (Satoto, 1990) dalam Gunanti (2002). Kecerdasan anak yang perlu dikembangkan salah satunya adalah motorik halus, oleh karena itu dibutuhkan stimulus untuk mengasahnya melalui berbagai macam kegiatan, namun karena keterbatasan

waktu yang dimiliki orang tua anak autis yang bekerja, maka tugas itu diambil alih oleh *baby sitter* (Rachmani, 2003).

2.6 Perilaku

Perilaku dapat diartikan sebagai suatu aksi dan reaksi organisme terhadap lingkungannya hal ini berarti bahwa perilaku baru terjadi apabila ada suatu rangsangan sehingga akan timbul reaksi atau perilaku tertentu Bimo (2001) dalam Zein dan Suryani (2005). Perilaku manusia berasal dari dorongan yang ada dalam diri manusia, sedang dorongan merupakan usaha untuk memenuhi kebutuhan yang ada dalam diri manusia (Purwanto, 1999).

Jenis perilaku menurut Skinner (1976) dalam Zain dan Suryani (2005) ada 2, yaitu:

1. Perilaku alami (*innate behavior*) yaitu perilaku yang sudah dibawa sejak lahir, seperti reflek dan insting
2. Perilaku operan (*operant behavior*) yaitu perilaku yang didapat melalui proses belajar.

Pembentukan perilaku dapat dilakukan dengan 3 cara, yaitu:

1. Cara pembentukan perilaku dengan kondisioning atau kebiasaan.
2. Pembentukan perilaku dengan pengertian.
3. Pembentukan perilaku dengan menggunakan model (Zain dan Suryani, 2005).

Menurut Bloom (1908) dalam Notoatmojo (2003) domain perilaku digolongkan dalam 3 domain, yaitu:

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari pengetahuan, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*).

Sebelum seseorang mengadopsi perilaku yang baru, dalam diri seseorang akan terjadi proses yang bertautan, yaitu:

- a) Kesadaran, yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus terlebih dahulu.
- b) Ketertarikan, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus.
- c) Evaluasi, yaitu orang mulai menimbang baik buruknya stimulus tersebut bagi orang tersebut. Hal ini berarti sikap orang tersebut menjadi lebih baik.
- d) Adaptasi, yakni subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap terhadap stimulus.

Tingkat pengetahuan dalam domain kognitif dapat dibagi menjadi:

- a) Tahu, dapat diartikan sebagai mengingat materi yang telah diberikan sebelumnya.
- b) Memahami, yakni kemampuan untuk menjelaskan secara benar dan menginterpretasikan materi atau objek dengan benar.
- c) Aplikasi, yakni kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu kondisi yang sebenarnya.
- d) Analisis, yakni kemampuan untuk menjabarkan materi dalam bentuk komponen yang masih berhubungan satu sama lainnya.

- e) Sintesis, kemampuan untuk menghubungkan bagian dari suatu materi dalam bentuk baru.
- f) Evaluasi, yakni kemampuan untuk menilai suatu materi.

2. Sikap

Sikap adalah pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan sikap atau obyek (Zain dan Suryani, 2005). Sikap adalah suatu pola perilaku persiapan antisipatif, tendensi, predisposisi, untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial atau secara sederhana. Sikap adalah respon terhadap stimulus sosial yang dikondisikan (Azwar, 2003). Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmojo, 2003).

Menurut Allport (1954) dalam Notoatmojo (2003) sikap terdiri dari 3 komponen pokok, yaitu:

1. Kepercayaan, ide dan konsep terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
3. Kecenderungan untuk bertindak.

Ketiga hal ini membentuk sikap yang utuh. Dalam pembentukan sikap pengetahuan, emosi, pikiran, keyakinan berperan penting dalam membentuk sikap yang utuh.

Struktur sikap terdiri atas 3 komponen yaitu kognitif, afektif dan psikomotor (Azwar, 2003).

3. Tindakan

Sikap belum tentu terwujud dalam satu tindakan. Untuk mewujudkan sikap dalam perbuatan yang nyata dibutuhkan suatu pendukung atau kondisi yang memungkinkan yaitu fasilitas dan dukungan dari pihak lain.

2.7 Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara hati

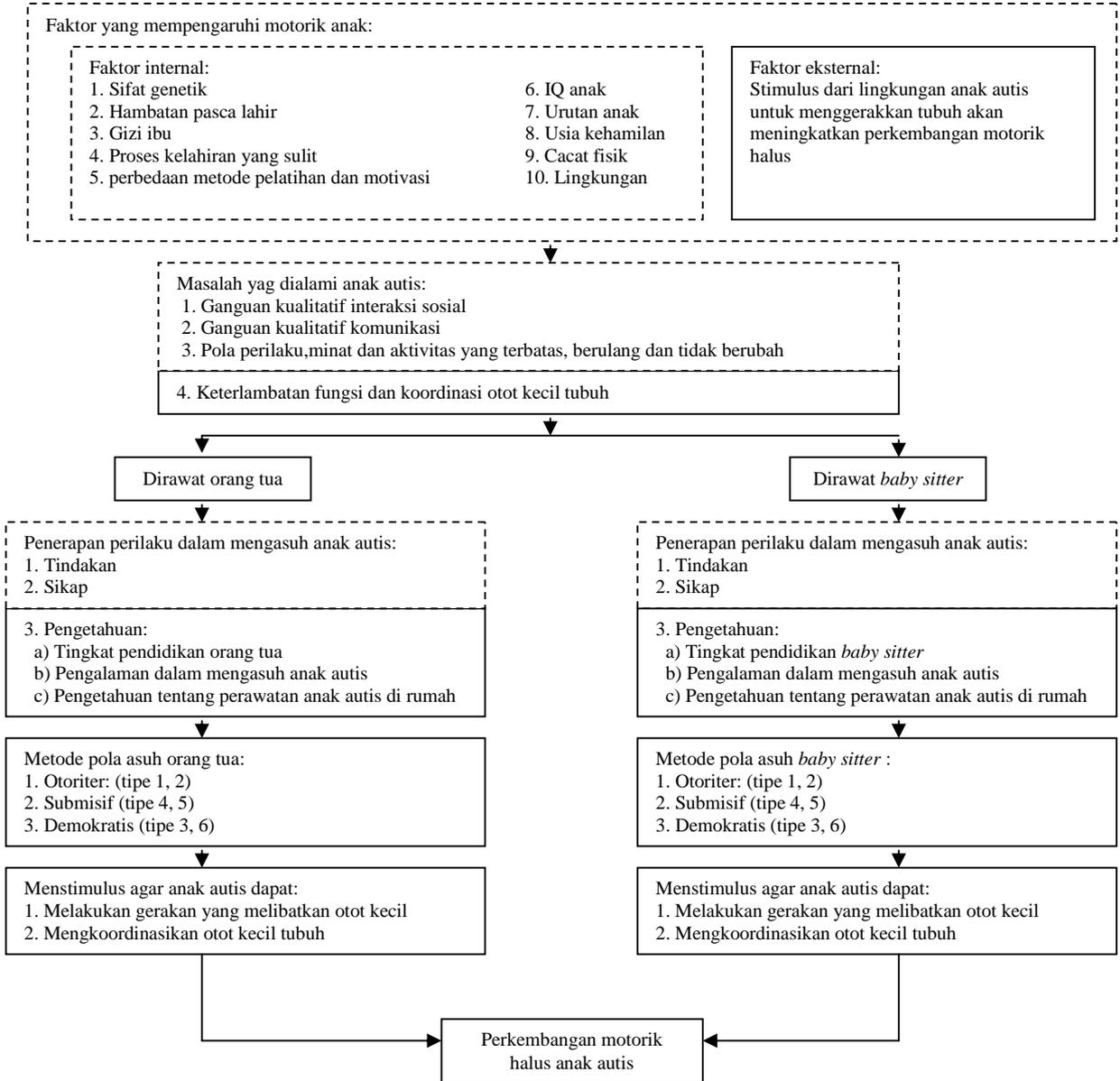
Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati didirikan di Mojokerto pada tahun 2002, induk sekolah ini berada di Surabaya yang sudah ada sejak tahun 1998. Alasan mengapa pengelola mendirikan cabang di Mojokerto dikarenakan banyaknya orang tua anak autis yang merasa kesulitan untuk menemukan tempat pendidikan yang sesuai dengan keadaan anaknya, selain itu karena banyaknya orang tua anak autis yang merasa terbebani oleh biaya transportasi bila anaknya bersekolah di Surabaya. Saat ini di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati terdapat 28 anak autis yang sebagian besar berumur 4-10 tahun dan yang tertua adalah berumur 17 tahun. Dari 28 anak autis yang ada 4 diantaranya merupakan anak autis dengan RM, 9 orang anak autis disertai dengan cacat bawaan dan 14 orang merupakan anak autis murni. Sebagian besar anak-anak tersebut menggunakan jasa *baby sitter*, yaitu sekitar 18 anak. Sedangkan 10 orang lainnya dirawat langsung oleh orang tuanya. Tujuan sekolah ini adalah mempersiapkan anak autis agar dapat melanjutkan pendidikan pada sekolah formal pada nantinya, atau dengan kata lain mengikuti kelas inklusi. Kurikulum yang digunakan pada sekolah ini merupakan gabungan dari kurikulum metode ABA dan kurikulum SLB C sampai kelas IV. Setiap anak autis yang diterapi akan mengikuti pelajaran di kelas besar yang materinya sama dengan

anak autis lain dan juga mengikuti metode lovaas yang berfungsi untuk meningkatkan kemampuan anak autis yang masih dinilai kurang, yang bersifat individual disesuaikan dengan masing masing kekurangan anak autis. Salah satu isi kurikulum di Sekolah Mutiara Hati adalah melatih motorik halus yang sudah diintegrasikan pada kurikulum yang sudah ada, misalnya pada kurikulum program mengikuti tugas pelajaran, program imitasi gerak motorik kasar, motorik halus, tindakan aksi, program konstruksi menyusun balok dan lain-lain sesuai dengan kelompok kemampuan anak yang dibagi menurut kategori, materi dan aktivitas. Evaluasi diadakan setiap 6 bulan sekali yang berisi tentang pencapaian anak selama pengajaran terapi yang dinilai dengan *acheive* (A) bila anak autis dapat melakukan instruksi dengan benar dan *prompt* (P) bila anak autis tidak dapat melakukan instruksi dengan benar. Selain itu juga evaluasi tengah semester yang dilakukan tiap 3 bulan sekali mengenai pelajaran yang ada dikelas yang sesuai dengan kompetensi SDLB-C seperti pelajaran matematika, Pendidikan Kewarganegaraan, IPA, IPS, Bahasa Indonesia, olah raga, keterampilan seni dan budaya. Dan ada pertemuan sebulan sekali yang membahas mengenai keadaan medis anak autis yang dipandu dengan seorang dokter.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan: □ : diukur □ : tidak diukur

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Perbedaan Perkembangan Motorik Halus Anak Autis Antara yang Dirawat Orang Tua Dan *Baby sitter* di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati Mojokerto, Juni 2008

Dari kerangka konseptual dapat dijelaskan bahwa perkembangan motorik halus anak autis dipengaruhi oleh faktor internal antara lain sifat genetik,

hambatan pasca lahir, gizi ibu, proses kelahiran yang sulit, perbedaan metode pelatihan dan motivasi, IQ anak, urutan anak, usia kehamilan, cacat fisik, lingkungan. Faktor eksternal yaitu stimulus dari lingkungan anak autis untuk menggerakkan tubuh yang akan meningkatkan perkembangan motorik halus. Anak autis sendiri mengalami gangguan dalam bidang kualitatif interaksi sosial, gangguan kualitatif komunikasi, pola perilaku, minat dan aktivitas yang terbatas, berulang dan tidak berubah, serta keterlambatan fungsi dan koordinasi otot kecil tubuh yang akan mempengaruhi perkembangan motorik halus anak autis. Anak autis yang memerlukan banyak terapi akan membutuhkan perhatian dari pengasuhnya. Penerapan perilaku dalam perawatan anak autis ini meliputi tindakan, sikap dan pengetahuan, dari ketiga hal tersebut maka pengasuh dapat memilih pola asuh yang diterapkan pada anak autis. Menurut Hamidah (2005) pola asuh ada 3 macam otoriter, submisif dan permisif, sedangkan menurut Azwar (2006) pola asuh ada 6 macam, yaitu: (1) tipe 1: pola asuh yang tidak realistis, berlatar penolakan anak, (2) tipe 2: pola asuh tidak rasional yang didasari agar anak autis tetap menuruti kehendak pengasuh, (3) tipe 3: ada hubungan timbal balik antara pengasuh dan anak autis, (4) tipe 4: tidak ada tuntutan dari pengasuh dan cenderung memanjakan anak autis, (5) tipe 5: tidak ada tuntutan dari pengasuh karena pengasuh mengabaikan anak autis dan (6) tipe 6: pola asuh yang tidak terdeskripsikan.

Perbedaan pengasuhan antara anak autis yang dirawat orang tua dan *baby sitter* akan menghasilkan stimulus yang berbeda pula bagi anak autis, khususnya pada stimulus motorik halus. Perbedaan stimulus terjadi terjadi karena adanya perbedaan pola asuh dan pengetahuan antara orang tua dan *baby sitter*

tentang perawatan anak autis. Perbedaan pengetahuan para pengasuh anak autis dalam hal ini adalah dilihat dari sudut pandang pendidikan, pengalaman mengasuh anak, kedekatan secara psikologis dan pengetahuan pengasuh itu sendiri mengenai perawatan anak autis. Peningkatan motorik halus dapat diamati dari kemampuan anak autis untuk mengkoordinasikan otot kecil tubuh, serta melakukan gerakan melibatkan yang melibatkan otot kecil tubuh (Soetjiningsih, 1995). Sehingga perlu kita teliti perbedaan motorik halus anak autis antara yang dirawat *baby sitter* dan orang tua.

3.2 Hipotesis Penelitian

H1: Ada perbedaan perkembangan motorik halus anak autis antara yang dirawat orang tua dan *baby sitter* .

BAB 4

METODE PENELITIAN

Pada bab ini akan di bahas tentang (1) desain penelitian, (2) kerangka kerja, (3) populasi, sampel dan sampling, (4) identifikasi variabel, (5) definisi operasional, (6) pengumpulan dan pengolahan data, (7) etika penelitian.

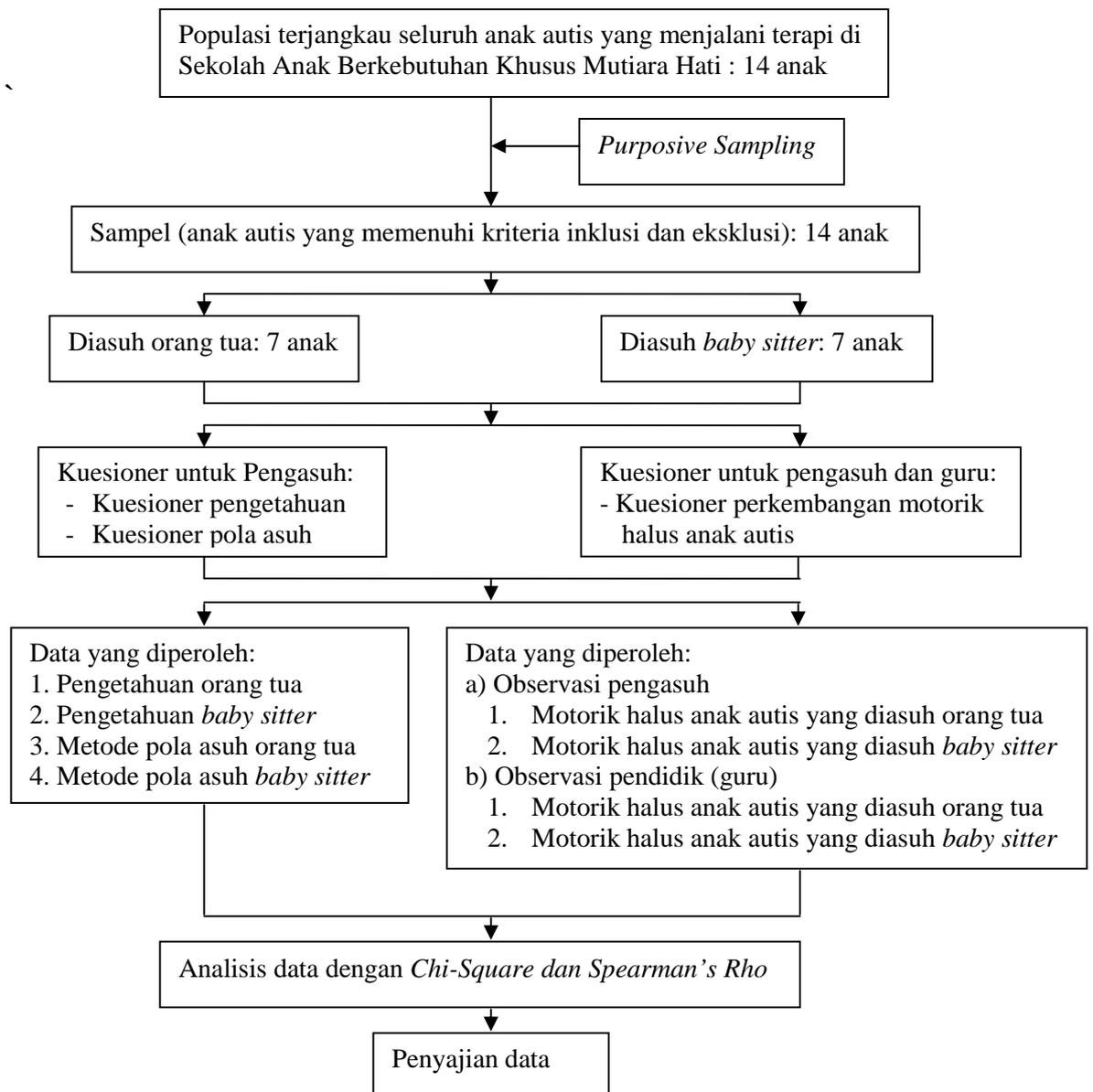
4.1 Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen komparatif (*case-control*) yang di fokuskan untuk mengkaji perbandingan terhadap pengaruh (efek) pada kelompok subjek tanpa adanya suatu perlakuan atau rekayasa dari peneliti. Dalam penelitian kasus kontrol, peneliti melakukan pengukuran pada variabel dependen terlebih dahulu, sedangkan variabel independen ditelusuri secara retrospektif untuk menentukan ada tidaknya faktor yang berperan (Nursalam, 2003). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat perkembangan motorik halus anak autisme yang dirawat orang tua dan *baby sister*, sedangkan independen dalam penelitian ini adalah pola asuh dan pengetahuan orang tua dan *baby sitter*.



Gambar 4.1 Skema Desain Penelitian Kasus Kontrol pada Penelitian Perbedaan Perkembangan Motorik Halus Anak Autis Antara yang Dirawat oleh *Baby sitter* dan Orang Tua

4.2 Kerangka Kerja



Gambar 4.2 Kerangka Operasional Penelitian Perbedaan Perkembangan Motorik Halus Anak Autis Antara yang Dirawat Orang Tua dan *Baby sitter* di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati Mojokerto, Juni 2008

4.3 Populasi, Sampel dan Sampling

4.3.1 Populasi

Populasi adalah setiap subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2003). Populasi dalam penelitian ini adalah anak autis beserta pengasuhnya (orang tua dan *baby sitter*) di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati, Mojokerto.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2006). Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari populasi terjangkau yang diteliti. Kriteria inklusi pada penelitian ini:

1. Anak autis yang menjalani terapi di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati.
2. Anak autis murni
3. Telah menjalani terapi di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati minimal 6 bulan.
4. Usia pertama kali menjalani terapi lebih dari 2 tahun.
5. *Baby sitter* atau orang tua dari anak autis yang bersedia menjadi responden.

Kriteri eksklusi penelitian ini:

1. *Baby sitter* atau orang tua yang tidak bisa baca tulis.
2. Anak autis dengan cacat bawaan.
3. Anak autis dengan retardensi mental/ RM.

4.3.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dan populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah

purposive sampling yaitu penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai yang dikehendaki peneliti, sesuai tujuan/ masalah dalam penelitian sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang dikenal sebelumnya (Nursalam, 2003).

4.4 Identifikasi Variabel

4.4.1 Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain, biasanya dapat kita manipulasi, diamati dan diukur untuk mengetahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap lain (Nursalam, 2003). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pola asuh dan pengetahuan orang tua dan *baby sitter* anak autis.

4.4.2 Variabel Dependen

Variabel dependen (terikat) adalah variabel yang nilainya di tentukan oleh variabel yang kita amati dan di ukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2003). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat perkembangan motorik halus anak autis yang dirawat orang tua dan *baby sitter*.

4.5 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional Penelitian Perbedaan Perkembangan Motorik Halus Anak Autis Antara yang dirawat *Baby sitter* dan Orang Tua di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati

Varibel	Definisi Opreasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skoring
1. Perkembangan motorik halus pada anak autis	Kemampuan anak autis dalam melakukan suatu tindakan yang melibatkan otot kecil tubuh	1. Anak autis dapat melakukan tepuk tangan sesuai irama 2. Anak autis dapat membuka dan menutup tangan 3. Anak autis dapat menepukkan kedua jari telunjuk 4. Anak autis dapat menepukkan kedua ibu jari 5. Anak autis dapat menggoyangkan jari tangan 6. Anak autis dapat menggosokkan kedua tangan 7. Anak autis dapat menunjukkan jari telunjuk ke telapak tangan pada telapak tangan yang sama 8. Anak autis dapat mengacungkan jari jempol 9. Anak utis dapat menunjukkan bagian tubuh 10. Anak autis dapat merentangkan jari telunjuk 11. Anak autis dapat memberikan salam dengan tangan (tanda damai/piss) 12. Anak autis dapat melakukan penempatan 1 balok 13. Anak autis dapat melakukan penempatan 2 balok 14. Anak autis dapat melakukan penempatan 3 balok 15. Anak autis dapat melakukan penempatan 4 balok 16. Anak autis dapat menirukan corat coret di kertas 17. Anak autis dapat menirukan gerakan menyisir rambut 18. Anak Autis dapat menirukan gerakan berpura-pura memakai waslap 19. Anak Autis dapat menirukan gerakan berpura-pura menggosok gigi 20. Anak autis dapat menirukan membuat garis mendatar (—) 21. Anak autis dapat mengambil mainan yang anda jatuhkan dilantai. 22. Anak autis dapat mewarnai gambar 23. Anak autis dapat memasukkan pensil ke lubang tempat pensil (gerakan untuk meraut pensil) 24. Anak autis dapat memasukkan pasak kayu dalam lubang papan 25. Anak autis dapat memasukkan balok dalam kaleng 26. Anak autis dapat menyusun gelang-gelang (mengaitkan karet pada paku 27. Anak autis dapat melipat kertas 28. Anak autis dapat mengambil uang logam dengan ibu jari dan telunjuk 29. Anak autis dapat menyerok gula dengan sendok	Kuesioner	Nominal kategorikal	(Pertanyaan Nomor: 1-33) 0: Tidak Dapat Melakukan Intruksi 1: Anak Dapat Melakukan Intruksi (Azis, 2003) Kategori : 1: Dibawah Rerata (< 28) 2: Diatas Rerata (≥ 28) (Azwar, 2007) Dengan Menggunakan Rumus: $Me = \frac{\sum Xi}{n}$ Keterangan : Me : mean (rata-rata) fi : jumlah sampel Xi : nilai X ke -1 sampai ke-n n: jumlah individu (Sugiono, 2006)

		<p>30. Anak autis dapat melakukan gerakan menjemput manik/biji-bijian kecil dengan ibu jari dan telunjuk</p> <p>31. Anak autis dapat menirukan membuat garis menyilang (×)</p> <p>32. Anak autis dapat mengancingkan baju</p> <p>33. Anak autis dapat membandingkan 2 garis, mana yang lebih panjang</p>			
2. Pengetahuan orang tua dan <i>baby sitter</i>	Kemampuan kognitif orang tua dan <i>baby sitter</i> dalam memberikan rangsangan pada anak autis untuk perkembangan motorik halus	<p>Berdasarkan pada pengetahuan yaitu dapat menentukan :</p> <p><input type="checkbox"/> Alat bermain yang baik bagi anak autis</p> <p><input type="checkbox"/> Pengertian pengasuhan bagi <i>baby sitter</i> dan orang tua</p> <p><input type="checkbox"/> Gejala anak autis tidak sehat</p> <p><input type="checkbox"/> Menunjukkan tempat yang paling tepat untuk mengasuh anak autis</p>	Kuesioner	Nominal kategorikal	<p>(Pertanyaan No 10,11,12,13)</p> <p>0: jawaban salah</p> <p>1: jawaban benar</p> <p>Kategori:</p> <p>Baik : 76-100%</p> <p>Sedang : 56-75%</p> <p>Kurang: <56%</p> <p>(Arikunto,1998)</p>
3. Pola asuh yang dilakukan orang tua dan <i>baby sitter</i> (pengasuh) pada anak autis	Sikap orang tua dan <i>baby sitter</i> dalam menghadapi anak autis dalam kehidupan sehari-hari yang mencerminkan pola asuh yang diterapkan orang tua dan <i>baby sitter</i> pada anak autis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sikap bila anak autis sakit 2. Sikap bila anak autis memecahkan barang yang berharga 3. Sikap jika anak autis mengeluarkan pendapat 4. Sikap bila anak autis menghilangkan barang milik orang lain 5. Sikap pengasuh dalam segala hal mengenai anak autis 6. Sikap yang diambil pada situasi saat anak autis sedang bermain, pengasuh ingin anak mengerjakan sesuatu yang lain 7. Sikap dalam hal pergaulan anak autis 8. Sikap bila anak autis tidak memenuhi janji yang telah disepakati dengan pengasuh 9. Sikap pengasuh bila anak autis sedang bersedih 10. Sikap pengasuh jika ingin menyuruh anak autis mengerjakan sesuatu,tapi hasilnya tidak sesuai dengan keinginan 11. Sikap pengasuh sehubungan dengan kegiatan sosial bagi anak autis (misalnya berkumpul dengan teman, ngobrol acara arisan) 12. Sikap pengasuh anak autis mendapat kemajuan yang berarti dalam terapinya dalam bulan ini 13. Sikap pengasuh bila anak autis mengambil sesuatu dan tidak dikembalikan pada tempatnya semula 14. Sikap pengasuh bila anak autis tidak menepati janji dengan temannya 15. Sikap pengasuh pada anak autis bila temn anak autis yang datang kerumah bersikap tidak sopan 16. Sikap pengasuh bila anak sedang belajar 17. Sikap pengasuh bila anak autis mengotori baju pengasuhnya 	Kuesioner	Nominal	<p>(Pertanyaan no 1- 40)</p> <p>1: Pola asuh otoriter (pola asuh tipe 1,2)</p> <p>2: Pola asuh submisif (pola asuh tipe 4,5)</p> <p>3: Pola asuh demokratis (pola asuh tipe 3,6)</p> <p>(Hamidah, 2005)</p>

		<p>18. Sikap pengasuh bila anak autis ingin mengikuti lomba olahraga</p> <p>19. Sikap pengasuh anak autis menjumpai sesuatu kesulitan</p> <p>20. Sikap pengasuh bila situasi besok anak autis ada ujian, tapi salah seorang teman anak autis tersebut mengajak anak autis bermain</p> <p>21. Sikap pengasuh bila anak autis membawa barang sangat berat</p> <p>22. Sikap pengasuh bila anak autis ingin bermain kerumah temannya</p> <p>23. Sikap yang diberikan bila orang tua anak autis berpergian</p> <p>24. Sikap yang diambil bila pengasuh tahu anak autis tidak menghabiskan makanan yang anda beri (saat anda menyuapi)</p> <p>25. Sikap pengasuh pada saat anak autis sedang libur sekolah</p> <p>26. Sikap pengasuh tahu saat anak autis tidak setuju dengan keputusan yang diambil keluarganya</p> <p>27. Sikap pengasuh tahu bila anak autis lalai mengerjakan tugas rutin</p> <p>28. Sikap pengasuh bila anak autis bangun kesiangan dan terlambat sekolah</p> <p>29. Sikap pengasuh bila anak autis mempunyai masalah</p> <p>30. Sikap pengasuh bila anak autis mempunyai kesulitan dalam mengerjakan tugas sekolah</p> <p>31. Sikap pengasuh jika anak autis menjuarai lomba di sekolah</p> <p>32. Sikap pengasuh jika anak autis menghilangkan barang milik orang lain</p> <p>33. Sikap pengasuh bila rapot anak autis jelek</p> <p>34. Sikap pengasuh mengenai perasaan anak autis bila anak autis tinggal di rumah</p> <p>35. Sikap pengasuh jika anak autis jatuh dan sampai terluka</p> <p>36. Sikap orang tua anak autis dalam hal uang saku anak autis</p> <p>37. Sikap pengasuh terhadap kegiatan yang di ikuti anak autis</p> <p>38. Sikap yang diterima anak autis bila orang tua mempunyai hajat</p> <p>39. Sikap pada situasi pengasuh sakit, maka pengasuh ingin anak autis bersikap seperti apa</p> <p>40. Sikap pengasuh bila anak autis merubah perabot rumah sesuai dengan keinginannya</p>			
--	--	--	--	--	--

4.6 Pengumpulan dan Pengolahan Data

4.6.1 Instrumen

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang kepribadiannya atau hal-hal yang diketahui (Arikunto, 1998). Variabel independen pengetahuan dan pola asuh orang tua dan *baby sitter* diukur menggunakan kuesioner. Skala pola asuh pada penelitian ini disusun oleh Kwartarini Wahyu Yuniarti yang dimodifikasi oleh peneliti. Variabel dependen perkembangan motorik halus anak autis diukur menggunakan format evaluasi yang digunakan oleh Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati yaitu modifikasi dari pedoman materi untuk penanganan anak autis diatas 2 tahun karya DR.Dr.Y.Handoyo,MPH serta standar kompetensi SDLB-C kelas I-IV

4.6.2 Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati yang berada di Jl. Trunojoyo No 29 Kota Mojokerto pada bulan Juni-Juli 2008.

4.6.3 Prosedur

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapat persetujuan dari Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan serta Kepala Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati cabang Mojokerto. Tahap selanjutnya meminta kesediaan orang tua dan *baby sitter* anak autis di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati yang termasuk dalam kriteria inklusi untuk menjadi responden dengan menandatangani *Informed Consent*. Pengambilan data dilakukan dengan memberikan kuesioner tentang pengetahuan dan pola asuh pada orang tua dan *baby sitter* anak autis. Selanjutnya orang tua dan *baby*

sitter anak autis serta guru diminta mengisi kuesioner tentang perkembangan motorik halus anak autis. Observasi guru (pendidik) bertujuan untuk mengetahui perkembangan motorik halus anak autis selama di sekolah, sedangkan observasi dari pengasuh bertujuan untuk mengetahui perkembangan motorik halus anak autis sehari-hari (di rumah). Observasi dilakukan menggunakan format evaluasi yang digunakan oleh Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati namun telah dimodifikasi oleh peneliti. Setelah semua data yang diperlukan telah diperoleh maka peneliti dapat melakukan analisa data.

4.6.4 Cara Menganalisa Data

Analisa data merupakan suatu proses yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan dengan tujuan supaya *trend* dan *relationship* bisa dideteksi (Nursalam, 2003). Peneliti menggunakan data nominal dan nominal kategorikal (ordinal) sehingga dalam analisa data menggunakan uji statistik *Chi-Square* dan *Spearman's Rho*. Kegiatan dalam analisa data meliputi:

1. Persiapan
 - 1) Mengecek nama dan kelengkapan identitas responden untuk menghindari kesalahan dan kekurangan data.
 - 2) Mengecek kelengkapan data dengan melihat isi instrumen pengumpulan data.
 - 3) Mengecek macam isian untuk menghindari ketidakpastian pengisian.
2. Coding yaitu pengklasifikasian jawaban dari responden menurut macamnya.
3. Tabulasi dan Analisa Data

- 1) Menentukan rerata nilai perkembangan motorik halus anak autis untuk mengelompokkan tingkat perkembangan motorik halus anak autis.
- 2) Melakukan uji statistik *Spearman's Rho* terhadap data pengetahuan dan data perkembangan motorik halus anak autis untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perkembangan motorik halus anak autis yang dirawat orang tua dan *baby sitter*.
- 3) Melakukan uji statistik *Chi-Square* terhadap data pola asuh dengan perkembangan motorik halus anak autis untuk mengetahui hubungan pola asuh dengan perkembangan motorik halus anak autis.
- 4) Melakukan uji statistik *Spearman's Rho* terhadap data perkembangan motorik halus anak autis yang dirawat orang tua dan *baby sitter*.

4.7 Etika Penelitian

4.7.1 Surat Persetujuan (*Informed Consent*)

Hal ini merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan surat persetujuan untuk menjadi responden. Surat persetujuan tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan dari surat persetujuan adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya. Jika subyek bersedia maka mereka harus menandatangani surat persetujuan dan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak responden.

4.7.2 Tanpa Nama (*Anonimity*)

Hal ini merupakan masalah etika dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan nama responden, pada lembar alat ukur hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

4.7.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Hal ini merupakan masalah etika dengan menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4.7.4 Keterbatasan

Dalam setiap penelitian pasti mempunyai kelemahan-kelemahan yang ada, kelemahan tersebut ditulis dalam keterbatasan Azis (2003). Adapun keterbatasan yang ada dalam penelitian meliputi :

1. Keterbatasan jumlah sampel

Jumlah sampel akan menentukan hasil dari penelitian, seorang peneliti dalam menentukan jumlah sampel ada kelemahannya baik sampel tersebut kurang mewakili atau tidak sesuai dengan harapan yang ada (Azis, 2003). Pada penelitian ini jumlah sampel terbatas yaitu 14 responden.

2. Instrumen yang digunakan oleh peneliti merupakan hasil modifikasi, sehingga reliabilitas dan validitasnya perlu diuji.

3. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan kuesioner, sehingga memungkinkan timbul persepsi dan harapan yang berbeda dalam menjawab pertanyaan.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian meliputi data (1) distribusi orang tua dan *baby sitter* anak autis berdasarkan usia, (2) pendidikan terakhir orang tua dan guru, (3) lama pengalaman orang tua dan *baby sitter* dalam merawat anak autis, (4) pengalaman orang tua dan *baby sitter* dalam mengikuti seminar atau pelatihan tentang perawatan anak autis dirumah, (5) beban kerja orang tua dan *baby sitter* anak autis, (6) sumber informasi orang tua dan *baby sitter* anak autis tentang perawatan anak autis dirumah, (7) jumlah anak yang diasuh orang tua dan *baby sitter*, serta variabel lain yang diukur, dilanjutkan pembahasan.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati terdiri dari 10 ruang kelas, 8 ruang terapi metode ABA dan 2 kelas sebagai ruang belajar klasikal. Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati mempunyai 6 guru yang secara bergantian akan menjadi pengajar anak autis, satu hari dibagi menjadi 2 waktu terapi yaitu anak autis yang mengikuti kelas pagi dimulai pukul 08.00-12.00. anak autis yang masuk siang dimulai pukul 13.00-15.00.

Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati mempunyai 28 anak autis yang sebagian besar berumur 4-10 tahun dan yang tertua berumur 17 tahun. Dari 28 murid yang ada 4 diantaranya merupakan anak autis dengan retardensi mental (RM), 10 orang anak autis dengan cacat bawaan dan 14 anak merupakan anak autis murni atau dengan kata lain tidak mempunyai cacat bawaan ataupun

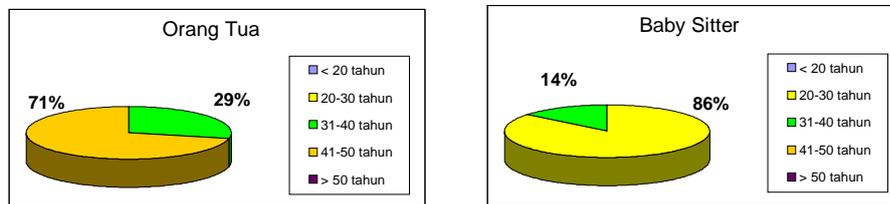
retardasi mental. Sebagian besar orang tua anak autis menggunakan bantuan *baby sitter* dalam pengasuhan, yaitu 18 anak yang diasuh *baby sitter*, 10 anak autis lainnya diasuh orang tua.

Setiap anak autis yang menjalani terapi di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati akan mendapatkan terapi dengan metode ABA serta klasikal, namun durasi terapi yang diberikan akan berbeda untuk setiap anak autis karena disesuaikan dengan tingkat keterlambatannya. Seorang anak autis yang mengikuti terapi *full-day* akan memperoleh pelajaran dengan menggunakan metode ABA dan klasikal setiap hari, sedangkan anak autis yang telah mengikuti kelas inklusi di sekolah umum hanya akan mengikuti pelajaran dengan metode ABA sebanyak 2 kali seminggu karena selebihnya anak autis akan mengikuti pelajaran dengan metode belajar secara klasikal bersama dengan anak autis lain.

Evaluasi diadakan setiap 6 bulan sekali yang berisi tentang pencapaian anak autis selama menjalani terapi yang dinilai dengan *achieve* (A) bila anak autis dapat melakukan instruksi dan *prompt* (P) bila anak autis tidak dapat melakukan instruksi dengan benar. Selain itu juga evaluasi tengah semester yang dilakukan setiap 3 bulan sekali mengenai pelajaran di kelas yang sesuai dengan kompetensi SDLB-C. Pertemuan 1 bulan sekali dilakukan untuk membahas mengenai keadaan medis anak autis yang dipandu seorang dokter.

5.1.2 Data Umum

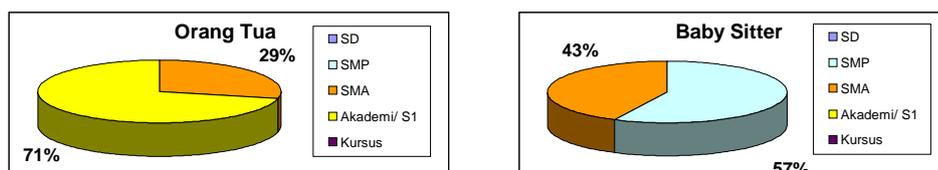
1. Distribusi Orang Tua dan *Baby Sitter* berdasarkan Usia.



Gambar 5.1 Distribusi Orang Tua dan *Baby Sitter* Anak Autis yang Menjalani Terapi di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati Berdasarkan Usia, Mojokerto Juni 2008

Gambar 5.1 menunjukkan bahwa 5 orang tua anak autis (71 %) berumur antara 41-50 tahun, dan sisanya 2 orang tua (29 %) berumur 31-40 tahun. Pada kelompok *baby sitter*, 6 *baby sitter* berumur antara 20-30 tahun dan 1 orang berumur 31-40 tahun. Dari data diatas diketahui bahwa paling banyak orang tua anak autis di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati berada di usia paruh baya dan paling banyak *baby sitter* anak autis berada di usia produktif.

2. Distribusi Orang Tua dan *Baby Sitter* berdasarkan Pendidikan Terakhir

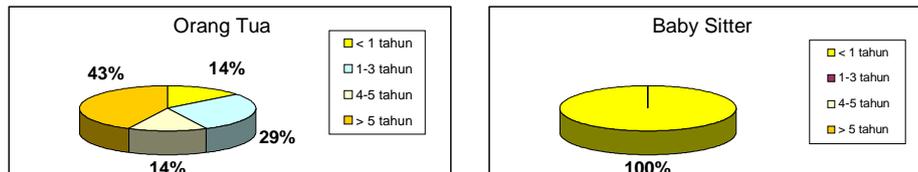


Gambar 5.2 Distribusi Orang Tua dan *Baby Sitter* Anak Autis Menjalani Terapi di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati Berdasarkan Pendidikan Terakhir, Mojokerto Juni 2008

Gambar 5.2 menunjukkan bahwa 5 orang tua anak autis (71 %) berlatar belakang pendidikan S1, dan sisanya 2 orang tua (29 %) berpendidikan terakhir SMA. Pada kelompok *baby sitter*, 4 *baby sitter* (57 %) berpendidikan terakhir SMP dan 3 orang (43 %) berpendidikan terakhir SMA. Dari data diatas diketahui bahwa paling banyak orang tua anak autis di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus

Mutiara Hati berpendidikan terakhir S1 dan sebagian besar *baby sitter* anak autis berpendidikan terakhir SMP.

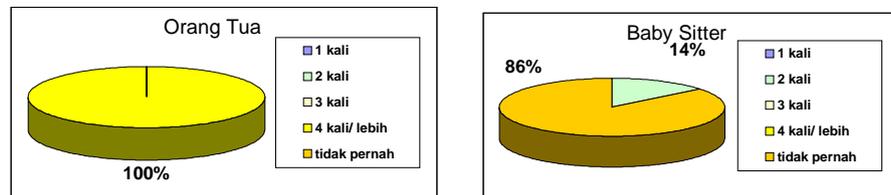
3. Distribusi Orang Tua dan *Baby Sitter* berdasarkan Lama Pengalaman Merawat Anak Autis.



Gambar 5.3 Distribusi Orang Tua dan *Baby Sitter* Anak Autis yang Menjalani Terapi di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati Berdasarkan Lama Pengalaman Merawat Anak Autis, Mojokerto Juni 2008

Gambar 5.3 menunjukkan bahwa 3 orang tua anak autis (43 %) telah merawat anak autis selama lebih dari 5 tahun, 2 orang tua (29 %) telah merawat anak autis selama 1-3 tahun dan masing-masing 1 orang tua anak autis (14 %) telah merawat anak autis selama < 1 tahun dan 4-5 tahun. Pada kelompok *baby sitter*, seluruh *baby sitter* mengaku mempunyai pengalaman merawat anak autis kurang dari 1 tahun. Dari data diatas diketahui bahwa hampir setengah dari orang tua anak autis di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati telah merawat anak autis lebih dari 5 tahun dan seluruh *baby sitter* anak autis mempunyai pengalaman merawat anak autis kurang dari 1 tahun.

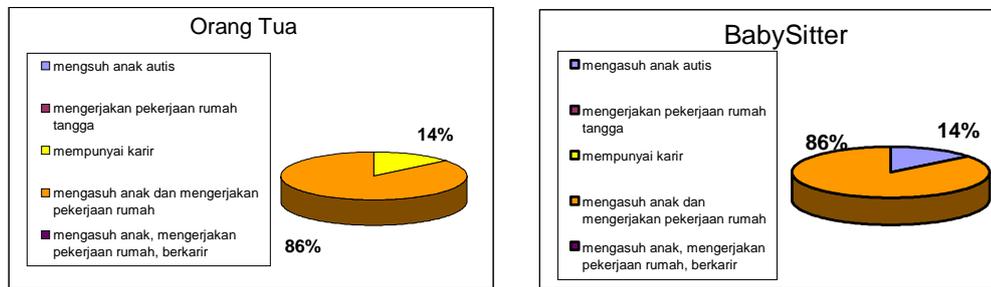
4. Distribusi Orang Tua dan *Baby Sitter* berdasarkan Pengalaman Ikut Serta dalam Pendidikan Khusus, Pelatihan atau Seminar Mengenai Pengasuhan Anak Autis.



Gambar 5.4 Distribusi Orang Tua dan *Baby Sitter* Anak Autis Berdasarkan Pengalaman Ikut Serta dalam Pendidikan Khusus, Pelatihan atau Seminar Mengenai Pengasuhan Anak Autis di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati Mojokerto, Juni 2008

Gambar 5.4 menunjukkan bahwa seluruh orang tua anak autis pernah mengikuti pendidikan khusus, pelatihan atau seminar mengenai pengasuhan anak autis sebanyak 4 kali atau lebih. Pada kelompok *baby sitter*, 6 *baby sitter* (86 %) mengaku tidak pernah mengikuti pendidikan khusus, pelatihan atau seminar mengenai pengasuhan anak autis, 1 orang *baby sitter* (14 %) mengaku pernah 2 kali mengikuti seminar mengenai perawatan anak autis. Dari data diatas diketahui bahwa seluruh orang tua anak autis di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati pernah mengikuti pendidikan khusus, pelatihan atau seminar mengenai pengasuhan anak autis sebanyak 4 kali atau lebih dan sebagian besar *baby sitter* anak autis tidak pernah mengikuti pendidikan khusus, pelatihan atau seminar mengenai pengasuhan anak autis.

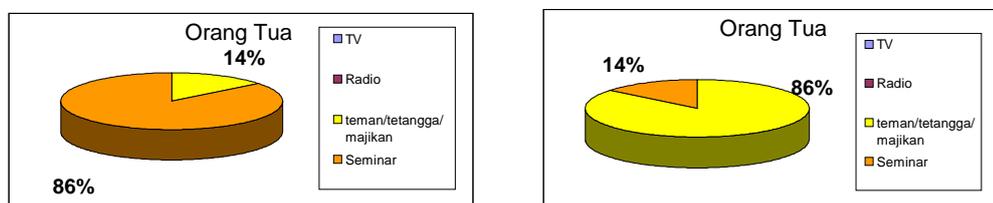
5. Distribusi Orang Tua dan *Baby Sitter* berdasarkan Beban Pekerjaan Pengasuh Anak Autis.



Gambar 5.5 Distribusi Orang Tua dan *Baby Sitter* Anak Autis Berdasarkan Beban Pekerjaan Pengasuh di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati Mojokerto, Juni 2008

Gambar 5.5 menunjukkan bahwa masing-masing 1 orang tua anak autis (14 %) mempunyai karir di luar rumah dan 6 orang lainnya (86 %) mempunyai tanggung jawab mengasuh anak dan mengerjakan pekerjaan rumah. Pada kelompok *baby sitter*, 6 *baby sitter* (86 %) mengaku mempunyai tanggung jawab mengasuh anak dan mengerjakan pekerjaan rumah tangga, sisanya 1 orang *baby sitter* (14 %) mengaku hanya mengasuh anak autis. Dari data diatas diketahui bahwa mayoritas orang tua dan *baby sitter* anak autis di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati mempunyai beban kerja mengasuh anak autis dan mengerjakan pekerjaan rumah tangga.

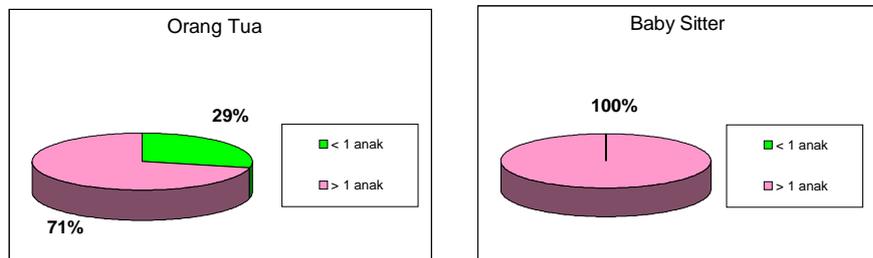
6. Distribusi Orang Tua dan *Baby Sitter* berdasarkan Sumber Informasi dalam Mengasuh Anak Autis.



Gambar 5.6 Distribusi Orang Tua dan *Baby Sitter* Anak Autis Berdasarkan Sumber Informasi dalam Mengasuh Anak Autis di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati Mojokerto, Juni 2008

Gambar 5.6 menunjukkan bahwa 6 orang tua anak autis (86 %) memperoleh informasi tentang pola asuh anak autis berasal dari seminar yang diikuti dan 1 orang lainnya mengaku mengetahui informasi tentang perawatan anak autis dari teman/tetangga. Pada kelompok *baby sitter*, 6 *baby sitter* (86 %) mengaku memperoleh informasi dalam mengasuh anak autis berasal dari teman/tetangga/majikan, sisanya 1 orang *baby sitter* (14 %) mengaku memperoleh informasi dalam mengasuh anak autis berasal dari seminar yang diikuti. Dari data diatas diketahui bahwa paling banyak orang tua anak autis di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati memperoleh informasi dalam mengasuh anak autis berasal dari seminar yang diikuti dan paling banyak *baby sitter* anak autis memperoleh informasi dalam mengasuh anak autis berasal dari teman/ tetangga/ majikan tempat *baby sitter* bekerja.

7. Distribusi Orang Tua dan *Baby Sitter* berdasarkan Jumlah Anak yang Diasuh.

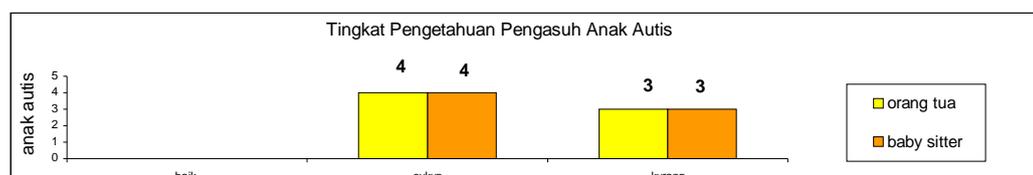


Gambar 5.7 Distribusi Orang Tua dan *Baby Sitter* Anak Autis Berdasarkan Jumlah Anak yang Diasuh di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati Mojokerto, Juni 2008

Gambar 5.7 menunjukkan bahwa 5 orang tua anak autis (71 %) hanya mempunyai tanggung jawab mengasuh 1 anak (anak autis itu sendiri), 2 orang tua (29 %) mempunyai tanggung jawab mengasuh lebih dari 1 anak (anak autis dan saudaranya). Pada kelompok *baby sitter*, seluruh *baby sitter* mengaku mempunyai tanggung jawab mengasuh lebih dari 1 anak di tempat kerjanya. Dari data diatas dapat diketahui bahwa paling banyak orang tua dan *baby sitter* anak autis di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati mempunyai tanggung jawab mengasuh lebih dari 1 anak

5.1.3 Data Khusus

1. Pengetahuan Pengasuh (Orang Tua dan *Baby Sitter*) tentang Perawatan Anak Autis



Gambar 5.8 Perbandingan Pengetahuan Orang Tua dan *Baby Sitter* tentang Perawatan Anak Autis di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati Mojokerto, Juni 2008

Berdasarkan gambar 5.8 diketahui bahwa 4 orang tua anak autis mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup mengenai perawatan anak autis di rumah dan 3 orang lainnya mempunyai pengetahuan yang kurang mengenai perawatan anak autis. Demikian pula pada kelompok *baby sitter*, 4 *baby sitter* anak autis mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup mengenai perawatan anak autis di rumah dan 3 orang lainnya mempunyai pengetahuan yang kurang mengenai perawatan anak autis. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua dan *baby sitter* anak autis mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai perawatan anak autis di rumah.

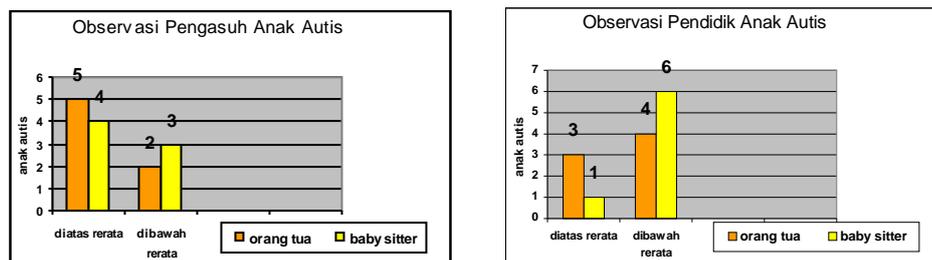
2. Pola Asuh Pada Anak Autis



Gambar 5.9 Perbandingan Pola Asuh Orang Tua dan *Baby Sitter* Anak Autis di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati Mojokerto, Juni 2008

Berdasarkan gambar 5.9 diketahui bahwa seluruh orang tua anak autis menggunakan pola asuh demokratis dalam mengasuh anak autis. Sedangkan sebagian besar *baby sitter* anak autis (5 orang) menggunakan pola asuh demokratis dan sisanya 2 orang menggunakan pola asuh permisif.

3. Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Autis



Gambar 5.10 Perbandingan Perkembangan Motorik Halus Anak Autis Berdasarkan Observasi Pengasuh (Orang Tua dan *Baby Sitter*) dan Guru di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati Mojokerto, Juni 2008

Berdasarkan gambar 5.10 diketahui hasil observasi pengasuh (orang tua dan *baby sitter*), 5 anak autis yang dirawat orang tua mempunyai perkembangan motorik halus diatas rerata, sedangkan sisanya 2 anak autis mempunyai perkembangan motorik halus dibawah rerata. Menurut *baby sitter*, 4 anak autis yang dirawat mempunyai perkembangan motorik halus diatas rerata dan 3 anak autis mempunyai perkembangan motorik halus dibawah rerata. Menurut orang tua paling banyak anak autis yang diasuh mempunyai motorik halus diatas rerata dan menurut *baby sitter* sebagian besar anak autis yang diasuh mempunyai motorik halus diatas rerata.

Berdasarkan observasi guru, 3 anak autis yang dirawat orang tua mempunyai perkembangan motorik halus diatas rerata, sedangkan sisanya (4 anak autis) mempunyai perkembangan motorik halus dibawah rerata. Sedangkan anak autis yang dirawat *baby sitter* menunjukkan 1 anak autis mempunyai perkembangan motorik halus diatas rerata, sedangkan sisanya (6 anak autis) mempunyai perkembangan motorik halus dibawah rerata. Jadi, sebagian besar anak autis yang dirawat orang tua ataupun *baby sitter* mempunyai motorik halus dibawah rerata.

4. Hubungan Pengetahuan dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Autis yang Dirawat Orang Tua di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati.

Tabel 5.1 Hubungan Pengetahuan dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Autis yang Dirawat Orang Tua Berdasarkan Observasi Pengasuh (Orang Tua) dan Pendidik (Guru) di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati Mojokerto, Juni 2008

No	Pengetahuan Orang Tua		Motorik halus anak autis (observasi orang tua)		Motorik Halus Anak Autis (Observasi Guru)	
	Skor	Kategori	Skor	Kategori	Skor	Kategori
1	3	Cukup	33	Diatas rerata	31	Diatas rerata
2	2	Kurang	27	Dibawah rerata	31	Diatas rerata
3	3	Cukup	33	Diatas rerata	33	Diatas rerata
4	2	Kurang	29	Diatas rerata	24	Dibawah rerata
5	3	Cukup	23	Dibawah rerata	20	Dibawah rerata
6	3	Cukup	33	Diatas rerata	20	Dibawah rerata
7	3	Cukup	30	Diatas rerata	23	Dibawah rerata
Uji <i>Spearman's Rho</i> ($\alpha = 0,05$) Me = 2,714 Sd = 0,488			(r) = 0,492 (ρ) = 0,262 Me = 29,714 Sd = 3,773		(r) = 0,242 (ρ) = 0,602 Me = 26,000 Sd = 5,538	

Tabel 5.1 menunjukkan hasil uji non-parametrik korelasi *Spearman's Rho* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Berdasarkan observasi orang tua, didapatkan hasil $\rho = 0,262$ yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan orang tua dengan perkembangan motorik halus anak autis yang dirawat orang tua.

Berdasarkan observasi guru, hasil uji *Spearman's Rho* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan hasil $\rho = 0,602$ yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan orang tua dengan perkembangan motorik halus anak autis yang dirawat orang tua.

5. Hubungan Pengetahuan dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Autis yang Dirawat *Baby Sitter* di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati.

Tabel 5.2 Hubungan Pengetahuan dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Autis yang Dirawat *Baby Sitter* Berdasarkan Observasi Pengasuh (*Baby sitter*) dan Pendidik (Guru) di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati Mojokerto, Juni 2008

No	Pengetahuan <i>Baby Sitter</i>		Motorik Halus Anak Autis (Observasi <i>Baby Sitter</i>)		Motorik Halus Anak Autis (Observasi Guru)	
	Skor	Kategori	Skor	Kategori	Skor	Kategori
8	2	Kurang	29	Diatas rerata	25	Dibawah rerata
9	3	Cukup	32	Diatas rerata	30	Diatas rerata
10	2	Kurang	28	Diatas rerata	27	Dibawah rerata
11	3	Cukup	21	Dibawah rerata	22	Dibawah rerata
12	1	Kurang	19	Dibawah rerata	25	Dibawah rerata
13	3	Cukup	32	Diatas rerata	26	Dibawah rerata
14	3	Cukup	18	Dibawah rerata	23	Dibawah rerata
Uji <i>Spearman's Rho</i> ($\alpha = 0,05$) Me = 2,429 Sd = 0,787			(r) = 0,241 (ρ) = 0,602 Me = 25,571 Sd = 6,079		(r) = -0,090 (ρ) = 0,847 Me = 25,428 Sd = 2,637	

Tabel 5.2 menunjukkan hasil uji non-parametrik korelasi *Spearman's Rho* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Berdasarkan observasi *baby sitter*, didapatkan hasil $\rho = 0,602$ yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan *baby sitter* dengan perkembangan motorik halus anak autis yang dirawat *baby sitter*.

Berdasarkan observasi guru, hasil uji *Spearman's Rho* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan hasil yang $\rho = 0,847$ artinya tidak ada hubungan antara perkembangan motorik halus anak autis yang dirawat *baby sitter* dengan pengetahuan *baby sitter*.

6. Hubungan Pola Asuh dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Autis di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati.

Tabel 5.3 Hubungan Pola Asuh dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Autis Berdasarkan Observasi Pengasuh (Orang Tua dan *Baby Sitter*) dan Pendidik (Guru) di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati Mojokerto, Juni 2008

No	Pola Asuh yang Diterapkan Pengasuh (Orang Tua dan <i>Baby Sitter</i>)	Motorik Halus Anak Autis (Observasi Pengasuh)		Motorik Halus Anak Autis (Observasi Pendidik)	
		Skor	Kategori	Skor	Kategori
1	Demokratis	33	Diatas rerata	31	Diatas rerata
2	Demokratis	27	Dibawah rerata	31	Diatas rerata
3	Demokratis	33	Diatas rerata	33	Diatas rerata
4	Demokratis	29	Diatas rerata	24	Dibawah rerata
5	Demokratis	23	Dibawah rerata	20	Dibawah rerata
6	Demokratis	33	Diatas rerata	20	Dibawah rerata
7	Demokratis	30	Diatas rerata	23	Dibawah rerata
8	Demokratis	29	Diatas rerata	25	Dibawah rerata
9	Demokratis	32	Diatas rerata	30	Diatas rerata
10	Demokratis	28	Diatas rerata	27	Dibawah rerata
11	Demokratis	21	Dibawah rerata	22	Dibawah rerata
12	Submisif	19	Dibawah rerata	25	Dibawah rerata
13	Demokratis	32	Diatas rerata	26	Dibawah rerata
14	Submisif	18	Dibawah rerata	23	Dibawah rerata
Uji <i>Chi-Square</i> ($\alpha = 0,05$) Me = 2,857 Sd = 0,363		<i>Fisher Exact Test</i> (ρ) = 0,110 Me = 1,643 Sd = 0,497		<i>Fisher Exact Test</i> (ρ) = 1,000 Me = 1,286 Sd = 0,469	

Tabel 5.3 menunjukkan hasil uji non-parametrik *Fisher Exact Test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ berdasarkan observasi pengasuh didapatkan hasil $\rho = 0,110$ yang artinya tidak ada hubungan antara pola asuh yang diterapkan pengasuh anak autis (orang tua dan *baby sitter*) dengan perkembangan motorik halus anak autis.

Pada observasi yang dilakukan guru, hasil uji *Fisher Exact Test* dengan tingkat kemaknaan ($\alpha = 0,05$) didapatkan hasil (ρ) = 1,000 yang artinya tidak ada

hubungan antara pola asuh yang diterapkan pengasuh anak autis dengan perkembangan motorik halus anak autis.

7. Perbedaan Perkembangan Motorik Halus Anak Autis yang Dirawat Orang Tua dan *Baby Sitter* di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati.

Tabel 5.4 Perbedaan Perkembangan Motorik Halus Anak Autis yang Dirawat Orang Tua dan *Baby Sitter* Berdasarkan Observasi Pengasuh (Orang Tua dan *Baby Sitter*) dan Pendidik (Guru) di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati Mojokerto, Juni 2008

No	Motorik halus anak autis (observasi pengasuh)				Motorik halus anak autis (observasi pendidik)											
	Diasuh Orang Tua		Diasuh <i>Baby Sitter</i>		Diasuh Orang Tua		Diasuh <i>Baby Sitter</i>									
	Skor	Kategori	Skor	Kategori	Skor	Kategori	Skor	Kategori								
1	33	Diatas rerata	29	Diatas rerata	31	Diatas rerata	25	Dibawah rerata								
2	27	Dibawah rerata	32	Diatas rerata	31	Diatas rerata	30	Diatas rerata								
3	33	Diatas rerata	28	Diatas rerata	33	Diatas rerata	27	Dibawah rerata								
4	29	Diatas rerata	21	Dibawah rerata	24	Dibawah rerata	22	Dibawah rerata								
5	23	Dibawah rerata	19	Dibawah rerata	20	Dibawah rerata	25	Dibawah rerata								
6	33	Diatas rerata	32	Diatas rerata	20	Dibawah rerata	26	Dibawah rerata								
7	30	Diatas rerata	18	Dibawah rerata	23	Dibawah rerata	23	Dibawah rerata								
	Uji <i>Spearman's Rho</i> ($\alpha = 0,05$) (r) = 0,337 (orang tua) Me = 29,714 (<i>baby sitter</i>) Me = 25,571				Uji <i>Spearman's Rho</i> ($\alpha = 0,05$) (ρ) = 0,460 Sd = 3,773 Sd = 6,079				Uji <i>Spearman's Rho</i> ($\alpha = 0,05$) (r) = 0,385 (orang tua) Me = 26,000 (<i>baby sitter</i>) Me = 25,429				(ρ) = 0,393 Sd = 5,538 Sd = 2,637			

Tabel 5.4 menunjukkan hasil uji non-parametrik korelasi *Spearman's Rho* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Berdasarkan observasi pengasuh (orang tua dan *baby sitter*) didapatkan hasil $\rho = 0,460$ yang artinya tidak ada perbedaan antara perkembangan motorik halus anak autis yang dirawat orang tua dan *baby sitter*.

Berdasarkan observasi motorik halus yang dilakukan guru, hasil uji *Spearman's Rho* dengan tingkat kemaknaan ($\alpha = 0,05$) menunjukkan (ρ) = 0,393 artinya tidak ada perbedaan antara perkembangan motorik halus anak autis yang dirawat orang tua dan *baby sitter*.

5.2 Pembahasan

Tabel 5.1 diperoleh hasil uji statistik yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan orang tua dengan perkembangan motorik halus anak autis yang dirawat orang tua. Begitu pula pada hasil observasi guru didapatkan hasil uji statistik yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan orang tua dengan perkembangan motorik halus anak autis yang dirawat orang tua.

Perkembangan motorik halus dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah adanya rangsangan atau dorongan dan kesempatan untuk menggerakkan semua bagian tubuh akan mempercepat perkembangan motorik halus dan jumlah anak dalam keluarga (Hurlock, 1978). Jika anak autis gagal dalam perkembangan motorik halusnya maka anak tidak akan mampu menjadi pribadi yang matang, bertanggung jawab, mampu menghadapi segala permasalahan dalam hidupnya (Diva, 2007). Menurut Hurlock (1978) karena adanya rangsangan atau dorongan dan kesempatan untuk menggerakkan semua bagian tubuh akan akan mempercepat perkembangan motorik seorang anak autis. Jika orang tua anak autis bekerja maka tidak sempat memperhatikan perkembangan motorik halus anak autis, perkembangan motorik halus anak autis diserahkan pada *baby sitter* yang lebih banyak menghabiskan waktu bersama anak autis (Soetjiningsih, 1995). Maka pengetahuan dan keterampilan orang tua (pengasuh) ikut mempengaruhi proses tumbuh kembang anak autis (Satoto, 1990) dalam Gunanti (2002).

Pengetahuan yang kurang memadai tentang perawatan anak autis pada orang tua dapat membantu pengasuh (orang tua) untuk mengasuh anak autis

sesuai dengan kebutuhan anak autis sehingga anak autis dapat mengejar keterlambatannya, terutama keterlambatan motorik halus. Pengetahuan yang cukup juga diperlukan untuk orang tua agar dapat memberikan stimulus yang tepat dan efektif untuk mendorong perkembangan motorik halus anak autis yang diasuhnya. Namun, pengetahuan yang cukup ternyata bukan merupakan satu-satunya faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik halus anak autis. Hal tersebut harus disertai pula dengan adanya kemauan dan kesempatan untuk mengaplikasikan ilmu dan informasi yang telah diperoleh. Namun, pengetahuan yang memadai bukan merupakan satu-satunya faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik halus anak autis. Pengetahuan yang cukup harus ditunjang kemauan dan kesempatan orang tua untuk mempraktekkan ilmu/informasi yang dimiliki. Berdasarkan gambar 5.5 terlihat bahwa beban pekerjaan yang dilakukan orang tua anak autis. Orang tua anak autis mempunyai banyak kesibukan selain merawat anak autis cukup tinggi. Hal semacam tersebut dapat mengurangi waktu kebersamaan orang tua dan anak autis. Saat orang tua melakukan interaksi dengan anak autis dalam kondisi kelelahan maka tidak dapat memberikan stimulus yang baik bagi anak autis dan akibatnya perkembangan motorik halus anak autis tidak dapat optimal.

Kedekatan emosional antara orang tua dan anak autis turut mempengaruhi perkembangan motorik halus anak autis secara tidak langsung. Kedekatan emosional yang telah terbentuk turut mempengaruhi orang tua dalam mengasuh anak autis, sehingga orang tua anak autis cenderung membiarkan anak autis bermain sendiri tanpa adanya pengawasan dan tanpa perhatian orang tua, padahal terdapat beberapa mainan yang dapat memperberat gejala autis yang dimiliki,

misalnya anak autis yang terlihat bermain mobil-mobilan padahal anak autis hanya memainkan roda mobil tersebut. Jadi orang tua harus mengetahui dan mengawasi jenis mainan yang sesuai untuk anak autis yang diasuhnya.

Jumlah anak yang diasuh oleh orang tua anak autis juga mempengaruhi perkembangan motorik halus anak autis itu sendiri karena semakin banyak anak yang perlu diasuh maka perhatian pada anak autis akan semakin berkurang. Berdasarkan gambar 5.7 diketahui bahwa sebagian besar orang tua mengasuh lebih dari satu anak. Hal ini menyebabkan perhatian orang tua akan terpecah pada beberapa anak, akibatnya perkembangan motorik halus anak autis tidak dapat optimal karena kurangnya stimulus dari orang tua.

Tabel 5.2 diperoleh hasil uji statistik yang menunjukkan tidak ada hubungan antara perkembangan motorik halus anak autis yang dirawat *baby sitter* dengan pengetahuan *baby sitter*. Sedangkan berdasarkan hasil observasi guru didapatkan hasil uji statistik yang menunjukkan tidak ada hubungan antara perkembangan motorik halus anak autis yang dirawat *baby sitter* hasil observasi guru dengan pengetahuan *baby sitter*.

Salah satu kriteria *baby sitter* yang baik adalah mengatur batasan yang layak bagi anak autis dan mempertahankan batasan tersebut secara konsisten (Shelov, 2004). Peran *baby sitter* sebagai pengganti orang tua cukup penting bagi anak autis. *Baby sitter* dapat ikut mendidik anak dengan cara mereka sendiri sehingga dapat terjadi hal yang negatif karena ada pula *baby sitter* yang tidak mempunyai pendidikan yang tinggi atau belum pernah mengikuti pelatihan *baby sitter* sebelum bekerja, sehingga *baby sitter* tersebut dapat mengasuh dengan cara yang mereka peroleh dari orang tua *baby sitter* di kampung (Markum, 1999). Hal

yang mendasar dalam pengasuhan adalah kelekatan (*attachment*) antara anak autis dengan *baby sitter* (Gunanti, 2002). Bagi anak autis kenyamanan dan konsistensi dari lingkungan yang sudah dikenal merupakan yang sangat positif bagi anak autis, selain itu pengasuhan yang penuh dari satu orang, dengan orang yang sama setiap hari lebih menjamin adanya perhatian pribadi dan kesempatan untuk membentuk hubungan yang akrab dengan *baby sitter* yang merawat anak autis tersebut (Eisenberg, 1998).

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui bahwa sebagian besar *baby sitter* mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai perawatan anak autis. Namun ada hal lain yang juga perlu diketahui mengapa stimulus untuk perkembangan motorik halus yang diberikan *baby sitter* pada anak autis belum optimal. Hal ini dapat disebabkan tingginya beban kerja *baby sitter* yang terlihat pada gambar 5.5, sebagian besar *baby sitter* mempunyai tanggung jawab mengasuh anak (anak autis dan juga anak normal) dan mengerjakan pekerjaan rumah tangga. Karena kepadatan beban kerja yang dimiliki *baby sitter* maka *baby sitter* tidak dapat memperhatikan perkembangan motorik halus anak autis yang diasuh dan memberikan stimulus yang sesuai dengan kebutuhan anak autis. Selain itu faktor beban kerja yang berat maka *baby sitter* menjadi kurang dekat dengan anak autis karena terlalu sibuk mengerjakan pekerjaan rumah tangga daripada berinteraksi dengan anak autis. Perkembangan motorik halus anak autis yang dirawat *baby sitter* menjadi kurang optimal dapat disebabkan karena *baby sitter* hanya bekerja paruh waktu sehingga tidak bisa membangun kedekatan dengan anak autis secara konsisten. *Baby sitter* dapat pula tidak memiliki rasa tanggung jawab terhadap keberhasilan terapi anak autis karena hanya mengharapkan imbalan dari tugas

mengasuh anak autis. Hal ini dapat menyebabkan stimulus yang diberikan *baby sitter* menjadi tidak optimal.

Tabel 5.3 diperoleh hasil uji statistik yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pola asuh yang diterapkan pengasuh anak autis dengan perkembangan motorik halus anak autis. Sedangkan berdasarkan hasil observasi guru didapatkan hasil uji statistik yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pola asuh yang diterapkan pengasuh anak autis dengan perkembangan motorik halus anak autis.

Perlu diketahui bahwa motorik halus merupakan indikator yang lebih baik daripada motorik kasar dalam mendiagnosis gangguan motorik pada anak (Soetjiningsih, 1995). Perkembangan anak autis perlu selaras dengan pertumbuhan. Perkembangan anak autis juga dipengaruhi pola asuh yang berhubungan juga dengan komunikasi karena itu mutu komunikasi antara pengasuh dan anak autis merupakan salah satu faktor penting bagi perkembangan anak autis (Maramis, 2006). Pengasuh perlu untuk mendisiplinkan anak autis namun tidak dengan memberikan hukuman terhadap tindakan yang salah tetapi membantu anak autis untuk mengontrol perilaku dan mempertimbangkan kebutuhan anak autis tersebut (McCubbin dan Dahl, 1985). Dalam Freidman (1998). Pola asuh yang digunakan orang tua dan *baby sitter* dalam mendidik dan membesarkan anak dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain faktor budaya, agama, kebiasaan serta kepribadian pengasuh (Markum, 1991). Pengasuh biasanya mendidik anak autis sesuai dengan pola asuh yang didaparkannya sewaktu kecil. Jika orang tua mendidik anak dengan cara yang terlalu otoriter atau terlalu permisif akan memberikan dampak yang tidak baik bagi anak autis (Markum, 1991). Jika pola

asuh orang tua membuat anak senang, tentu anak dapat berkembang secara optimal (Shanti, 2001). Disamping itu hendaknya orang tua dapat menerima dan menghayati keadaan anak, jika anak autis merasa dihargai dan dikasihi orang tua dan keluarga maka anak autis dapat berubah perilakunya (Megawe, 2004).

Pola asuh yang digunakan orang tua dan *baby sitter* anak autis dalam penelitian ini adalah demokrasi. Pola asuh jenis ini memberikan kesempatan pada anak autis untuk berkembang dengan baik, termasuk perkembangan motorik halus anak autis. Pola asuh demokratis ditandai oleh adanya sikap tidak mengontrol dan menuntut dari pengasuh kepada anak autis tetapi menitik beratkan sikap yang hangat, ada komunikasi timbal balik antara orang tua dan anak, namun seorang anak autis juga membutuhkan disiplin agar program terapi yang dijalani anak autis dapat berjalan secara konsisten. Kekurangan pola asuh jenis ini bagi anak autis adalah karena keterbatasan anak autis maka anak autis tidak dapat mempertanggung jawabkan perbuatannya, namun dengan latihan yang berulang maka kekurangan ini akan teratasi. Berdasarkan kuesioner pola asuh yang diberikan peneliti sebagian besar orang tua dan *baby sitter* tidak menggunakan pola asuh demokratis saat menentukan pergaulan anak autis, kegiatan sosial yang diikuti anak autis, menentukan uang saku, kegiatan anak autis saat libur sekolah, sikap pengasuh saat anak autis tidak menghabiskan makanan dan sikap pengasuh saat anak autis akan bermain dengan teman.

Perbedaan budaya yang mungkin terjadi antara pengasuh dan anak autis yang diasuh menyebabkan perbedaan pola asuh yang dilakukan. Pada orang tua mungkin hal ini berkaitan dengan pola asuh yang diterima pada waktu kecil dan pada *baby sitter* ini berkaitan dengan perbedaan kultur keluarga, sehingga pola

asuh yang digunakan menjadi tidak efektif untuk mengasuh anak autis. Selain itu berdasarkan gambar 5.2 diketahui bahwa paling banyak orang tua anak autis di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati berpendidikan terakhir S1 dan sebagian besar *baby sitter* anak autis berpendidikan terakhir SMP. Dengan keterbatasan pengetahuan yang dimiliki *baby sitter* dan keterbatasan waktu orang tua maka para pengasuh ini tidak dapat memberikan stimulus yang baik bagi anak autis sehingga perkembangan motorik halus anak autis tidak optimal.

Berdasarkan gambar 5.1 diketahui bahwa paling banyak orang tua anak autis di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati berada di usia paruh baya dan paling banyak *baby sitter* anak autis berada di usia produktif (20-30 tahun). Perbedaan usia yang terjadi dapat menyebabkan perbedaan tingkat kematangan psikis. Akibat kurang matangnya psikologis *baby sitter* dapat berpengaruh pada pola asuh yang diterapkan pada anak autis yang diasuh. Berdasarkan gambar 5.3 diketahui bahwa hampir setengah dari orang tua anak autis di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati telah merawat anak autis lebih dari 5 tahun dan seluruh *baby sitter* anak autis mempunyai pengalaman merawat anak autis kurang dari 1 tahun. Kurangnya pengalaman mengasuh anak autis pada kelompok *baby sitter* dapat menyebabkan *baby sitter* tidak dapat menentukan pola asuh yang sesuai dengan kebutuhan anak autis. Akibat pola asuh yang tidak tepat dapat menyebabkan perkembangan motorik halus anak autis menjadi tidak optimal karena *baby sitter* tidak dapat memberikan stimulus yang sesuai. Sedangkan pada orang tua anak autis karena ada kemungkinan belum dapat menentukan pola asuh yang sesuai dan masih terpengaruh dengan pola asuh

yang diterima orang tua semasa kecil sehingga dapat menyebabkan bingung pola asuh.

Tabel 5.4 diperoleh hasil uji statistik yang menunjukkan tidak ada perbedaan antara perkembangan motorik halus anak autis yang dirawat orang tua dan *baby sitter*. Sedangkan berdasarkan hasil observasi guru didapatkan hasil uji statistik yang menunjukkan tidak ada perbedaan antara perkembangan motorik halus anak autis yang dirawat orang tua dan *baby sitter*.

Stimulus dalam hal ini adalah rangsangan yang berasal dari lingkungan luar individu (Soetjiningsih, 1995). Pengasuh anak autis (orang tua dan *baby sitter*) juga perlu untuk mengembangkan motorik halus anak autis agar dapat menggali potensi yang dimiliki anak autis tersebut (Rachmani, 2003). Agar perkembangan yang optimal pada anak autis dapat terwujud, maka anak autis membutuhkan intervensi dini dengan tata laksana yang tepat (Lesmana, 2003). Banyak orang tua yang belum menyadari terhadap pentingnya stimulus dini pada perkembangan anak autis (Gunanti, 2002). Ciri pengasuh yang baik adalah memberikan kasih sayang, memberikan stimulus untuk perkembangan tingkah laku sosial dan kognisi seorang anak autis (Mueharti, 1997).

Perbedaan beban kerja yang dimiliki orang tua anak autis dan *baby sitter* yang mengasuhnya dapat menyebabkan orang tua dan *baby sitter* tidak mampu memberikan stimulus yang sesuai dengan kebutuhan anak autis, sehingga motorik halus anak autis tidak dapat berkembang dengan optimal. Hal ini sesuai dengan gambar 5.5 yang mengungkapkan bahwa mayoritas orang tua anak autis di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati mempunyai beban kerja selain mengasuh anak autis dan sebagian besar *baby sitter* anak autis mempunyai

tanggung jawab hanya mengasuh anak (anak autis dan anak normal). Beban orang tua yang tidak hanya mengasuh anak autis namun juga mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan berkarir di luar rumah menyebabkan orang tua hanya mempunyai sedikit waktu untuk berinteraksi dengan anak autis. *Baby sitter* yang hanya bertanggung jawab mengasuh anak majikan juga mempunyai beban berat karena *baby sitter* tidak hanya mengasuh anak autis namun juga anak normal yang kebutuhan stimulusnya berbeda. Akibat dari konsentrasi pengasuh yang terpecah dapat menyebabkan stimulus yang diberikan *baby sitter* menjadi tidak konsisten. Selain itu beban kerja yang berat, perawatan anak autis yang lama juga dapat menyebabkan kelelahan yang berlebihan pada *baby sitter* dan orang tua padahal anak autis tetap membutuhkan perhatian dari orang tua.

Perbedaan penilaian juga dapat terjadi karena adanya subjektivitas dari responden. Kedekatan emosi antara orang tua atau *baby sitter* dengan anak autis menyebabkan pengasuh tidak bisa memberikan penilaian sesuai dengan keadaan anak autis yang sebenarnya. Hal ini terlihat pada tabel 5.10 yang terlihat adanya perbedaan penilaian orang tua dan *baby sitter* jika dibandingkan dengan observasi dari guru. Cara orang tua dan *baby sitter* memberikan stimulus kepada anak autis juga mempengaruhi kemampuan motorik halus anak autis tersebut secara keseluruhan. Berdasarkan kuesioner perkembangan motorik halus yang diberikan peneliti sebagian besar anak autis tidak mampu untuk menirukan coretan yang dibuat orang tua atau *baby sitter* diatas kertas dan anak autis tidak mampu untuk membandingkan panjang dua garis.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan dibahas simpulan dan saran dari hasil penelitian tentang perbedaan perkembangan motorik halus anak autis antara yang dirawat oleh orang tua dan *baby sitter* di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati Mojokerto.

6.1 Simpulan

1. Pengetahuan orang tua tidak berhubungan dengan perkembangan motorik halus anak autis yang dirawat di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati Mojokerto.
2. Pengetahuan *baby sitter* tidak berhubungan dengan perkembangan motorik halus anak autis yang dirawat di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati Mojokerto.
3. Pola asuh yang diterapkan pengasuh (orang tua dan *baby sitter*) anak autis tidak berhubungan dengan perkembangan motorik halus anak autis di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati Mojokerto. Hal ini dapat disebabkan tingkat pengalaman orang tua dan *baby sitter* dalam mengasuh anak autis.

Perkembangan motorik halus anak autis relatif sama antara anak yang dirawat orang tua maupun *baby sitter*, hal ini diduga karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi, antara lain: beban kerja orang tua dan *baby*

sitter yang tinggi. Hingga berdampak terhadap tidak optimalnya orang tua dan *baby sitter* dalam memberikan stimulus motorik halus pada anak autis.

6.2 Saran

4. Pengasuh: orang tua dan *baby sitter* hendaknya memberikan perhatian kepada perkembangan motorik halus anak autis, termasuk dalam asah, asih dan mengasuh anak autis sehingga anak autis dapat mengejar keterlambatan perkembangan motorik halusnya.
5. Sekolah: kelas anak autis hendaknya mempunyai kurikulum tersendiri mengenai perkembangan motorik halus anak autis, sehingga dapat mengoptimalkan perkembangan motorik halus anak autis.
6. Perawat: diharapkan dapat mengkaji dan memenuhi kebutuhan anak autis lebih mendalam sehingga dapat berguna pada tatanan pelayanan.
7. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengemukakan hubungan antara perkembangan motorik halus anak autis dengan IQ anak autis tersebut. Karena kadang dijumpai gangguan pada fungsi motorik kasar serta motorik halus dan gangguan ini memberat pada anak autis dengan IQ yang lebih rendah (Lumbantobing, 2001).

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 1998. *Prosedur Penelitian : Suatu pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta. Hal : 128.
- Astuti, M. 2002. "4 Tipe Pola Asuh Orang Tua". (online), (<http://www.tabloid-nakita.com/Khasanah/khasanah06279-02.htm>, diakses April 2008 pukul: 16.31).
- Azis, A.2003. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika. Hal : 123
- Azwandi, Y. 2005. *Mengenal dan Membantu Penyandang Autisme*. Jakarta : Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Direktorat Pembinaan Pendidikan Tenaga Kependidikan Dan Ketenagaan Perguruan Tinggi. Hal : 79-80.
- Azwar, S. 2006. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar. Hal : 189-204.
- Danuadmaja, B. 2003. *Terapi Anak Autis di Rumah*. Jakarta : Puspa Swara. Hal 187-188.
- Depdiknas, 2003. "Bagaimana Pelayanan Pendidikan Anak Autis". (online), (<http://www.dikdasmen.depdiknas.go.id/html/plb/plb-kebijakan.htm>, di akses tanggal 14 November 2007 pukul 10.45).
- Depkes RI. 1996. *Pedoman Pembinaan Perkembangan Anak di Keluarga*. Jakarta: Dirjen Bina Kesehatan Keluarga. Hal: 2
- Diva. 2007. "25 Memilih Mainan yang Tepat bagi Si Kecil". (online), (<http://julianbluejazz.multiply.com/reviews/item/36>, diakses tanggal : 30 April 2008, pukul : 11.19).
- Djamaludin, S. 2006. "Konsep Layanan Pendidikan Bagi Anak Autis dan Profil Model Sekolah Pelita Hati" (online), (<http://ditplb.or.id/2006/indez.php/.menu=profile&pro=193>, diakses tanggal : 7 November 2007, pukul : 13.14).
- Eisenberg, A. 1998. *Anak dibawah Tiga Tahun : Apa Yang Dihadapi Bulan Per Bulan*. Jakarta : Arcan, Hal : 854-855.
- Fredman, M. (1998). *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*. Jakarta : EGC. Hal 388.

- Gunanti, R. 2002. Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Pembantu Rumah Tangga (PRT) Dalam Pengasuhan Anak Serta Hubungannya Dengan Perkembangan Anaka Usia 2-5 Tahun. *Laporan penelitian Uiversitas Airlangga Surabaya tidak dipublikasikan.*
- Gunarhadi. 2005 *Penanganan Anak Sindroma Down Dalam Lingkungan Keluarga dan Sekolah.* Jakarta : Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Direktora Pembinaan Pendidikan Tenaga Kependidikan dan Ketenagaan Perguruan Tinggi. Hal : 181.
- Gunarsa, S. 2000. *Psikologi Praktis Anak, Remaja dan Keluarga.* Jakarta : PT BPK Gunung Mulya. Hal : 31-35.
- Hadis, L. 2004. Penanggulangan Gangguan Spektrum Autisme. *Makalah seminar ilmiah populer di RS Bunda JAKARTA dipublikasikan. Agustus 2004.*
- Hamidah. 2005. Pemetaan Model Kepribadian dna Pola Asuh dari Orang Tua pada Remaja dengan Gangguan Depresi. *Laporan Penelitian Universitas Airlangga Surabaya tidak dipublikasikan.*
- Handojo, Y. 2003. *Autisma: Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi Untuk Mengajar Anak Normal dan Perilaku Lain.* Jakarta : Bhuana Ilmu Popule. Hal : 14-15, 24-28
- Harjaningrum, A. 2005. "Ibu Bekerja Mencari Solusi". (online), (<http://agnes.ismailfahmi.org/node/393/print>, diakses tanggal 14 November 2007 pukul 10.45)
- Judarwanto, W. 2005. "Autisme". (online). <http://www.alergianak.bravehost.com>, diakses tanggal 14 November 2007 pukul 10.45.
- Kavindra. 2006. "Autisme". (online). (<http://www.mail-archive.com/balita-anda@balita-anda.com/msg139513.html>, diakses tanggal 4 Maret 2008 pukul 10.25)
- Lesmana, C. 2003. "Autisme Tetap Memberikan Harapan." (online). (<http://www.balipost.co.id/balipostcetaK/2003/5/18/ke13.html>, diakses tanggal 4 Maret 2008, pukul 10.25)
- Lumbantobing, S. 2001. *Anak dengan Mantal Terbelakang.* Jakarta : Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, hal: 39,83.
- Markum, A. 1999. *Buku Ajar Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.* Jakarta : Bagian Inlmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, hal : 49.
- Maramis, W. 2006. *Ilmu Perilaku Dalam Pelayanan Kesehatan.* Surabaya : Airlangga University Press, hal : 102-103

- Muid, M. 2004. Autisme Pada Anak dan Permasalahannya. *Makalah Ceramah Ilmiah Populer (CIP) Berkala XVI di RSUD Saiful Anwar MALANG tidak dipublikasikan. 25 September 2004.*
- Megawe, J. 2004. Gangguan Komunikasi Pada Autisme dan Tatalaksana Perilakunya. *Makalah Seminar Gangguan Komunikasi Pada Autisme di Sekolah Autisme Harapan Aisiyah MOJOKERTO tidak dipublikasikan. 24 April 2004.*
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Keperawatan.* Jakarta : Salemba Medika, hal : 87-88, 93, 96, 98, 102.
- Pikiran Rakyat. 2007. "Minim Sekolah Untuk Anak Autis. Sekolah Favorit tidak Menerima Anak Autis". (online). (<http://www.pikiranrakyat.com/cetak/2007>, diakses tanggal : 3 Oktober 2007, pukul : 09.50).
- Purwati, N. 2004 "Tehnik Bermain Kreatif Verbal & Non Verbal Pada Anak Autisme". (online) (<http://www.innappni.or.id/index.php?name=News&file=article&sid=129>, diakses tanggal 4 Maret 2008, pukul 10.25).
- Purwoko, H. 1998. *Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan.* Jakarta: EGC. Hal: 10.
- Rachmani, F. 2003. "Multiple Intelligences Mengenali dan Merangsang Potensi Kecerdasan Anak". Tabloid Ayahbunda edisi Mei 2003. Jakarta: PT. Aspirasi Pemuda, hal: 2,59.
- Sahabatnestle. Tanpa tahun. "Anak Dekat dengan Pengasuh". (online) (http://www.sahabatnestle.co.id/HOMEV2/main/duniadancow/tksk_balita.asp?id=1631. Tanggal: 3 Maret 2008 pukul: 13.51).
- Sari, N. 2007. *Hubungan Pengasuh Anak di Tempat Penitipan Dengan Perkembangan Perilaku Sosial, Bahasa, Motorik Kasar dan Halus pada Anak Usia Sekolah.* Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Airlangga. Tidak dipublikasikan, hal: 2.
- Shanti, T. 2001. "Pola Asuh Efektif, Pola Asuh Penuh Cinta". (online), (<http://www.tabloid-nakita.com/Khasanah/Khasanah06279-01.htm>. diakses tanggal : 23 April 2008 pukul: 16.31).
- Shelov, P. 2004. *The American Academy of Pediatric: Panduan Lengkap Perawatan Untuk Bayi dan Balita.* Jakarta: Arcan. Hal : 432.
- Soetjiningsih. 1995. *Tumbuh Kembang Anak.* Jakarta: EGC. Hal: 71-88, 105.

- Standart Kompetensi dan Kompetensi Dasar: Sekolah Dasar Luar Biasa Tuna Grahita Ringan (SDLB-C)*. 2006. Jakarta : Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Jendral Manajemen Pendidikan Dasar, Menengah Direktorat Pembinaan Sekolah Luar Biasa.
- Sugiono. 2006. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta. Hal: 47,216.
- Sujarwanto. 2005. *Terapi Okupsi Untuk Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Depdiknas, Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Direktorat Pembinaan Pendidikan Tenaga Kependidikan Dan Ketenagaan Perguruan Tinggi. Hal : 186-195.
- Unair. 2004. *Buku Panduan Penyusunan Proposal dan Skripsi*. Surabaya : Universitas Airlangga.
- Wardhana, D. 2005. "Tahap Perkembangan Anak: 3 – 5 Tahun". (online), (http://www.putraputri.com/perkembangan_Anak/35/Tahap%20Perkembangan%20Anak:%203%20-%205%20Tahun, diakses tanggal 14 November 2007 pukul 10.45).
- Widayanto. 2008. "Autisme". (<http://widayanto.com/?p=3>, diakses tanggal 10 April 2008 pukul 08.10).
- William, C. 2007. *How to Live with Autism and Asperger Syndrome Strategi Praktis Bagi Orang Tua dan Guru Anak Autis*. Jakarta : Dian Rakyat. Hal: 3.
- Wong, D. 2003. *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*. Jakarta : EGC. Hal: 182-195.
- Zein, A. 2005. *Psikologi Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Fitramaya. Hal: 23-29.
- Anonim. 2003. "Seputar Autisme". (online), (http://kharisma.de/files/kegiatan/makalah%20dy_seputar%20autisme.pdf, diakses tanggal 5 Desember 2007 pukul 15.37).
- Anonim. Tanpa tahun. "Integrasi Sensorik". (online), (http://www.ayahbundaonline.com/info_ayahbunda/search_detail.asp?mpACTION=Viewinfo&mpSEARCHRESULT=true&mpKEYWORD=motorik%20halus&mpArticleID=188&mpSTRUCTDESC=&mpSTRUCTID=BLKS&mpLEFTPOS=2, diakses tanggal 10 April 2008 pukul 08.10).

Lampiran 3

**FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI PESERTA PENELITIAN
PERBEDAAN POLA ASUH DAN PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS
ANAK AUTIS ANTARA YANG DIRAWAT
ORANG TUA DAN *BABY SITTER*
DI SEKOLAH ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS MUTIARA HATI
MOJOKERTO**

Saya adalah mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya. Saya akan melakukan penelitian sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir pendidikan di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan perkembangan motorik halus anak autis antara yang dirawat oleh *baby sitter* dan orang tua di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Mutiara Hati Mojokerto. Saya mengharapkan partisipasi Bapak / Ibu untuk memberikan jawaban dari pertanyaan yang diberikan. Jawaban bersifat bebas dan tanpa paksaan. Saya akan menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas saudara.

Jika Bapak / Ibu bersedia menjadi peserta penelitian, silahkan menandatangani kolom dibawah ini dan mengisi kuesioner yang tersedia.

Tanda Tangan :

Tanggal :

No. Responden :

Lampiran 4

No. Responden :

Nama anak autis yang diasuh :

Status : orang tua/ baby sitter (coret yang tidak perlu)

DATA DEMOGRAFI

1. Umur responden...
 - a) < 20 tahun
 - b) 20-30 tahun
 - c) 31-40 tahun
 - d) 41-50 tahun
 - e) > 50 tahun
2. Pendidikan terakhir responden...
 - a) SD
 - b) SMP
 - c) SMA
 - d) Akademi/ S1
 - e) Kursus, (jelaskan)..
3. Lama mengasuh anak autis...
 - a) < 1 tahun
 - b) 1-3 tahun
 - c) 4-5 tahun
 - d) 4-5 tahun
 - e) > 5 tahun
4. Apakah responden pernah mengikuti pendidikan khusus, pelatihan atau seminar mengenai pengasuhan anak autis...
 - a) 1 kali
 - b) 2 kali
 - c) 3 kali
 - d) 4 kali/ lebih
 - e) Tidak pernah
5. Pekerjaan yang dilakukan responden...
 - a) Hanya mengasuh anak autis
 - b) Mengerjakan pekerjaan rumah tangga
 - c) Mengerjakan pekerjaan di luar rumah tangga (karir, wiraswasta)
 - d) Jawaban A dan B
 - e) Jawaban A, B dan C
6. Jumlah anak yang diasuh...
 - a) 1 anak
 - b) Lebih dari 1 anak (sebutkan)...
7. Sumber informasi responden mengenai pengasuhan anak autis berasal dari.
 - a) TV
 - b) Radio
 - c) Majikan/ teman/ tetangga
 - d) Seminar yang diikuti

PENGETAHUAN RESPONDEN TENTANG PENGASUHAN ANAK AUTIS

8. Bagaimanakah alat permainan yang baik bagi anak autis ?
 - a) Alat permainan yang mahal
 - b) Alat permainan yang murah
 - c) Alat permainan yang aman
 - d) Alat permainan yang mendidik
9. Menurut anda mengasuh anak autis adalah...
 - a) Memberikan apa yang diminta anak
 - b) Bermain bersama anak autis
 - c) Memberi makan dan minum
 - d) Mengawasi tiap gerak anak
 - e) Tanggap terhadap semua kebutuhan dan perilaku anak autis
10. Dibawah ini merupakan gejala anak autis tidak sehat :
 - a) Rewel dan tidak mau makan
 - b) Tantrum/ mengamuk
 - c) Menangis
 - d) Tidak mau tidur
11. Menurut anda tempat yang tepat untuk mengasuh anak autis adalah...
 - a) Taman kanak-kanak/ sekolah
 - b) Rumah/ keluarga
 - c) Posyandu
 - d) Taman bermain

Lampiran 5

POLA ASUH YANG DIGUNAKAN PENGASUH ANAK AUTIS

Berikut ini adalah beberapa pernyataan mengenai sikap orang tua. Anda diminta untuk memilih salah satu dari sikap yang ada yang paling mendekati kehidupan sehari-hari. Dalam hal ini tidak ada pernyataan baik atau buruk, benar atau salah. Kami sangat menghargai kejujuran dan keterbukaan anda.

1. Bila anak autis sakit maka saya...
 - a) Saya tidak akan merawat anak, tetapi tetap menyuruh anak melakukan kegiatan rutinnnya yang lain seperti biasa.
 - b) Saya akan merawat anak, tapi anak tetap melakukan rutinitas.
 - c) Saya akan merawat anak, menjaganya dan menyuruhnya istirahat.
 - d) Saya akan memperhatikan perawatannya, memanjakan anak autis serta melayani semua kebutuhan anak tersebut.
 - e) Saya tidak peduli.
2. Bila anak autis memecahkan barang yang berharga maka saya akan...
 - a) Saya akan memukul anak autis tersebut dan tidak mau menerima alasan yang dikatakan anak autis tersebut.
 - b) Saya akan marah dan tidak menerima alasan anak autis tersebut.
 - c) Saya akan menanyakan bagaimana hal itu bisa terjadi, dan mengatakan lain kali harus lebih berhati-hati lagi.
 - d) Saya tidak marah dan tidak bertanya alasan anak autis.
 - e) Diam saja.
3. Yang saya lakukan jika anak autis mengeluarkan pendapat...
 - a) Anak autis tidak mempunyai hak berpendapat.
 - b) Anak autis boleh berpendapat, namun keputusan akhir menggunakan pendapat saya.
 - c) Hasilnya adalah kesepakatan antara pendapat anak autis dan saya.
 - d) Anak menentukan pendapat, saya hanya menuruti kehendaknya.
 - e) Saya tidak peduli akan hal ini.
4. Bila anak menghilangkan barang milik orang lain, maka sikap anda...
 - a) Anak autis tidak mengatakannya karena takut anda hukm.
 - b) Saya marah dan menyuruh anak autis mengganti barang tersebut.
 - c) Saya menggantinya dan mengatakan agar tidak mengulanginya lagi.
 - d) Saya akan mengganti barang tersebut.
 - e) Saya tidak peduli.
5. Dalam segala hal, pengasuh anak autis :
 - a) Saya sengaja menuntut sesuatu diluar kemampuan anak autis.
 - b) Saya mempunyai tuntutan yang tinggi, hingga terkadang anak autis merasa tidak mampu memenuhi kemauan saya.
 - c) Saya menuntut anak autis sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya.
 - d) Saya tidak menuntut anak autis untuk memenuhi kemauan saya.
 - e) Saya tidak peduli pada kemauan anak autis tersebut, yang ingin saya lakukan maka akan saya kerjakan.
6. Saat anak sedang bermain, pengasuh ingin anak mengerjakan sesuatu yang lain, maka sikap anda akan...

- a) Saya menyuruh anak autis meninggalkan kegiatan yang dilakukan, tanpa ada alasan.
 - b) Saya menyuruh anak autis menunda kegiatan yang dilakukan.
 - c) Saya mempertimbangkan kegiatan yang dilakukan anak autis.
 - d) Saya tidak jadi menyuruh anak autis.
 - e) Saya tidak peduli.
7. Dalam hal bergaul maka anda akan...
- a) Saya tidak suka dengan teman-teman anak autis.
 - b) Saya akan memilihkan teman untuk anak autis yang saya asuh.
 - c) Saya memberi saran anak autis tentang pemilihan teman yang baik.
 - d) Anak autis boleh memilih teman semau mereka.
 - e) Saya tidak peduli siapapun teman yang dipilih anak.
8. Bila anak autis tidak memenuhi janji yang telah disepakati dengan anda, maka anda akan bersikap...
- a) Saya akan langsung menghukum anak autis
 - b) Saya marah, dan tidak mau mendengarkan alasan anak autis.
 - c) Saya akan menanyakan alasan dan memperingatkan agar lain kali menepati janji yang dibuat anak autis.
 - d) Saya memaklumi kelalaian anak autis tersebut.
 - e) Saya hanya diam.
9. Bila anak autis sedih maka anda akan...
- a) Saya memarahi dan menganggapnya hanya sedang berpura-pura.
 - b) Saya menyuruh anak autis untuk menghilangkan kesedihannya.
 - c) Saya menanyakan penyebab anak autis bersedih dan membantu mengatasi masalahnya.
 - d) Saya menghiburnya dan memenuhi semua keinginan anak autis.
 - e) Saya tidak mau tahu.
10. Jika anda menyuruh anak autis mengerjakan sesuatu, tapi hasilnya tidak sesuai dengan keinginan anda maka anda akan bersikap...
- a) Saya membodohkan anak dan membuang hasil kerja anak autis.
 - b) Saya memarahi dan menyuruh mengerjakan tugasnya lagi.
 - c) Saya tunjukkan kesalahan anak dan menyuruh memperbaikinya.
 - d) Saya akan menerima apa adanya hasil kerja anak autis.
 - e) Saya hanya diam dan tidak memakai hasil kerjanya.
11. Sikap anda pada anak autis sehubungan dengan kegiatan sosial bagi mereka (misalnya berkumpul dengan teman,ngobrol)...
- a) Saya tidak akan pernah mengajak anak autis
 - b) Saya yang menentukan anak autis itu boleh pergi atau tidak.
 - c) Anak autis boleh ikut semua kegiatan sosial yang ingin diikutinya, namun harus seizin saya.
 - d) Saya tidak membatasi kegiatan sosial yang didatangi anak autis.
 - e) Saya tidak mau tahu akan hal ini.
12. Jika anak autis mendapat kemajuan yang berarti dalam terapinya bulan ini, maka sikap anda...
- a) Saya akan pura-pura tidak tahu.
 - b) Biasa saja, karena sudah semestinya anak autis mengalami kemajuan terapi.

- c) Saya gembira dan akan terus memberi semangat pada anak autis.
 - d) Saya gembira, apapun yang anak autis inginkan akan saya penuhi.
 - e) Saya tidak peduli.
13. Bila anak autis mengambil sesuatu dan tidak dikembalikan pada tempatnya semula, maka sikap anda...
- a) Saya akan langsung menghukum anak autis.
 - b) Saya akan marah dan akan menyuruhnya untuk segera mengembalikan barang tersebut di tempatnya semula.
 - c) Saya akan bertanya mengapa tidak mengembalikan barang tersebut dan memintanya agar tidak mengulanginya lagi.
 - d) Saya membiarkannya dan mengembalikan barang tersebut sendiri.
 - e) Saya tidak peduli dengan apapun yang dikerjakan anak autis.
14. Bila anak autis tidak menepati janji dengan temannya, maka sikap anda...
- a) Saya akan sinis terhadap anak autis tersebut.
 - b) Saya memaksa anak autis untuk menyelesaikan janjinya sekarang.
 - c) Saya memberikan pengertian tentang pentingnya menepati janji.
 - d) Tidak apa-apa, itu masih hal yang biasa.
 - e) Saya tidak peduli.
15. Bila teman anak autis yang datang kerumah bersikap tidak sopan, maka sikap anda akan...
- a) Marah sekali dan akan mengusir temannya.
 - b) Melarang saya untuk bergaul dengan dengan temannya yang nakal.
 - c) Memberi pengertian pada anak autis tentang kerugian teman nakal.
 - d) Saya biarkan agar anak autis tidak tersinggung.
 - e) Saya tidak peduli.
16. Bila anak autis sedang belajar maka sikap saya akan...
- a) Saya tidak suka melihat anak autis belajar.
 - b) Saya akan mengawasi agar anak autis belajar dengan giat.
 - c) Saya akan menemani dan terus memberi semangat.
 - d) Saya akan meleyani semua kebutuhan anak autis selama belajar.
 - e) Saya tidak peduli.
17. Bila anak autis mengotori baju saya, maka saya akan bersikap...
- a) Saya akan menghukum anak autis.
 - b) Marah dan menyuruh anak autis membersihkan kotoran tersebut.
 - c) Saya akan memberitahu cara membersihkan kotoran tersebut dan menyuruh anak autis membersihkan noda di baju saya.
 - d) Saya tidak akan marah dan akan membersihkan noda itu sendiri.
 - e) Saya akan diam saja.
18. Bila anak autis ingin mengikuti lomba olahraga, maka sikap saya akan...
- a) Saya akan mempersulit anak autis, mana mungkin anak autis bisa.
 - b) Saya mengawasi persiapan anak autis untuk mengikuti perlombaan.
 - c) Saya ikut mempersiapkan keperluan anak mengikuti perlombaan.
 - d) Saya akan mempersiapkan semua keperluan anak autis.
 - e) Saya tidak peduli.
19. Bila anak autis menjumpai kesulitan maka sikap saya akan...
- a) Marah dan menganggap anak autis tersebut mengada-ada.
 - b) Saya minta anak autis untuk menyelesaikan masalahnya sendiri.
 - c) Saya akan membantu mencari jalan keluar.

- d) Saya akan menangani sepenuhnya masalah anak autis.
 - e) Saya tidak peduli.
20. Bila besok ada tugas, tapi salah seorang teman anak autis tersebut mengajak anak yang anda asuh untuk bermain, maka anda akan bersikap...
- a) Saya akan langsung mengusir teman tersebut dan tidak memperbolehkan anak autis untuk pergi bersenang senang.
 - b) Saya tidak mengizinkan bersenang senang sampai ujian selesai.
 - c) Saya akan menanyakan kesiapan anak autis untuk ujian besok dan mengingatkan kerugian bila saya pergi bersenang senang hari itu.
 - d) Saya tetap mengizinkan anak autis yang saya asuh pergi.
 - e) Saya tidak peduli.
21. Bila anak autis membawa benda yang berat maka sikap anda akan...
- a) Saya akan sangat senang melihat anak autis kepayahan.
 - b) Saya berharap anak autis dapat membawa benda itu sendiri.
 - c) Saya akan membawakan sebagian.
 - d) Saya akan membawakan semua barang yang dibawa anak autis.
 - e) Saya tidak peduli.
22. Bila anak autis ingin bermain ke rumah temannya, sikap anda akan...
- a) Saya akan memarahi anak autis.
 - b) Saya akan melarang anak autis untuk bermain ke rumah temannya.
 - c) Mengizinkan, asal tidak mengganggu kegiatan yang lain.
 - d) Terserah anak autis yang saya asuh.
 - e) Saya tidak peduli.
23. Bila orangtua anak autis berpergian, maka anak autis akan...
- a) Anak autis tidak boleh ikut.
 - b) Keikutsertaan anak autis ditentukan oleh orang tua.
 - c) Anak autis boleh ikut asalkan tidak boleh mengganggu.
 - d) Anak autis harus ikut.
 - e) Saya tidak peduli.
24. Bila tahu anak autis tidak menghabiskan makanan diberi, sikap anda...
- a) Marah dan menyuruh untuk tetap menghabiskan makanan tersebut.
 - b) Saya akan menyuruh untuk menghabiskan makanan itu.
 - c) Memperingatkan agar lain kali tidak banyak mengambil makanan.
 - d) Saya maklum akan hal itu.
 - e) Tidak peduli.
25. Pada saat anak autis sedang libur sekolah, maka sikap anda...
- a) Akan tetap memberi anak autis tugas yang tidak ada habisnya.
 - b) Saya yang akan menentukan jadwal kegiatan anak autis.
 - c) Saya akan menentukan acara liburan bersama anak kecil.
 - d) Terserah mau mengerjakan apa saat liburan, saya akan menuruti.
 - e) Tidak peduli.
26. Anak autis tidak setuju dengan keputusan keluarga, sikap keluarga akan...
- a) Marah dan menganggap anak autis lancang.
 - b) Keluarga tidak akan menggunakan pendapat anak autis.
 - c) Keluarga akan mempertimbangkan pendapat anak autis.
 - d) Keluarga akan langsung menerima pendapat anak autis.
 - e) Keluarga tidak peduli akan pendapat anak autis.
27. Bila anak autis lalai mengerjakan tugas rutin, maka sikap anda akan...

- a) Saya akan menghukum anak autis atas kelalaiannya.
 - b) Marah dan menyuruh anak autis mengerjakan tugas itu sekarang.
 - c) Saya memperingatkan agar anak autis tidak mengulanginya lagi.
 - d) Saya maklum.
 - e) Tidak peduli.
28. Bila anak autis bangun terlambat ke sekolah, maka sikap anda akan...
- a) Saya akan menghukum anak anak autis.
 - b) Marah, dan menyuruh anak autis untuk cepat berangkat kesekolah.
 - c) Saya bantu mempersiapkan peralatan, agar tidak terlambat lagi
 - d) Saya mempersiapkan peralatan dan langsung mengantarnya.
 - e) Tidak peduli.
29. Bila anak autis mempunyai masalah, maka sikap anda akan...
- a) Saya akan pura pura tidak tahu.
 - b) Saya memberi nasehat dan anak autis harus menuruti nasehat itu.
 - c) Saya bersama anak autis akan mencari jalan keluar.
 - d) Saya menyerahkan penyelesaian masalah tersebut pada anak autis.
 - e) Saya tidak peduli.
30. Bila anak autis kesulitan dalam mengerjakan tugas sekolah, saya akan...
- a) Saya mencemooh dan tidak berusaha membantu sama sekali.
 - b) Saya akan marah bila anak autis tidak mau berusaha sendiri dulu.
 - c) Saya bertanya mana yang sulit dan memberi semangat.
 - d) Sebisanya saya membantu anak autis, bila saya tidak bisa maka saya akan mencari bantuan orang lain untuk tugas anak autis ini.
 - e) Tidak peduli.
31. Jika anak autis menjuarai lomba disekolah, maka sikap anda akan...
- a) Merendahkan prestasi yang anak autis peroleh.
 - b) Saya menyuruh anak autis agar mendapat prestasi yang lebih baik.
 - c) Saya merasa bangga dan akan terus memberi semangat.
 - d) Bangga sekali, hingga apapun yang dia minta akan saya turuti.
 - e) Tidak peduli.
32. Jika anak autis menghilangkan barang maka sikap anda akan...
- a) Saya akan menghukum dan anak autis akan saya suruh mengganti.
 - b) Saya akan marah dan akan menyuruh anak autis mengganti.
 - c) Saya menyuruhnya mencari, bila tidak ketemu maka saya akan menggantinya dan saya menyuruh anak autis tidak mengulanginya.
 - d) Saya akan langsung menggantinya.
 - e) Saya tidak mau tahu.
33. Bila rapot anak autis jelek maka saya akan...
- a) Saya akan memaki kebodohan anak autis tersebut.
 - b) Marah karena seharusnya dapat memperoleh nilai yang lebih baik.
 - c) Saya akan bertanya dimana letak kesulitan anak tersebut dan saya akan memintanya agar belajar lebih giat.
 - d) Saya akan menerima apapun hasilnya.
 - e) Saya hanya diam.
34. Bila anak autis tinggal dirumah maka dia akan merasa...
- a) Tidak betah karena orang tua membencinya.
 - b) Tidak betah karena orang tua terlalu banyak menuntut.
 - c) Betah karena anda memberikan kebebasan, asal bertanya dahulu.

- d) Sangat betah karena yang diinginkan anak autis akan saya lakukan.
 - e) Tidak betah karena tidak ada yang memperdulikan anak autis.
35. Jika anak autis jatuh dan sampai terluka maka saya akan...
- a) Saya senang karena itu adalah kesalahan anak autis itu sendiri.
 - b) Marah karena anak autis tidak berhati-hati.
 - c) Menanyakan bagaimana bisa terjadi & menyuruhnya berhati-hati.
 - d) Saya sedih dan akan memenuhi semua yang diinginkan anak autis.
 - e) Saya tidak peduli.
36. Dalam hal uang saku, yang dilakukan orang tua anak autis adalah...
- a) Anak autis tidak boleh meminta uang saku.
 - b) Uang saku anak autis ditentukan orang tua.
 - c) Besarnya adalah kesepakatan antara anak autis dengan orang tua.
 - d) Berapapun yang anak autis inginkan maka akan diberi.
 - e) Orang tua tidak peduli.
37. Terhadap kegiatan yang diikuti anak autis, sikap saya akan...
- a) anda tidak suka kegiatan yang diikuti anak autis.
 - b) Mengharuskan anak autis berprestasi diantara teman temannya.
 - c) Saya akan mendukung dan menghargai usahanya.
 - d) Saya memberikan kebebasan untuk aktif walau tidak berprestasi.
 - e) Saya tidak peduli.
38. Bila orang tua anak autis mempunyai hajat, sikap yang diterima anak autis.
- a) Anak autis harus membantu, kalau tidak anda akan marah.
 - b) Anak autis membantu dan meninggalkan rutinitas yang di lakukan.
 - c) Membantu namun bila ada yang lebih penting boleh pergi.
 - d) Anak autis tidak perlu membantu.
 - e) Anda tidak pernah meminta bantuan anak autis
39. Bila anda sakit, maka anda ingin anak autis bersikap...
- a) Saya ingin anak autis selalu ada disamping saya.
 - b) Anak autis harus memenuhi keinginan anda.
 - c) Anda ingin ditemani anak autis namun tetap membiarkan anak autis melakukan kegiatannya.
 - d) Anak autis bebas bermain seperti biasa.
 - e) Anda tidak pernah meminta bantuan anak autis.
40. Bila anak autis merubah perabot rumah sesuai keinginan mereka, maka sikap anda akan...
- a) saya akan menghukum anak autis tersebut.
 - b) Saya akan marah karena saya sudah capek-capek mengatur perabot
 - c) Bila ide anak autis lebih baik maka saya akan menerimanya.
 - d) Saya tidak akan marah, anak autis bebas mengubahnya.
 - e) Saya tidak peduli

Lampiran 6

No. Responden :

Nama anak autis yang diasuh :

Status : orang tua/ baby sitter (coret yang tidak perlu)

KUISIONER PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS ANAK AUTIS

Petunjuk pengisian kuisisioner perkembangan motorik halus anak autis:

1. Beri tanda P pada kolom penilaian jika anak autis tidak dapat melakukan instruksi yang anda berikan.
2. Beri tanda A pada kolom penilaian jika anak autis dapat melakukan instruksi yang anda berikan.

Materi	Penilaian	
	A	P
<ol style="list-style-type: none"> 1. Anak autis dapat melakukan tepuk tangan sesuai irama. 2. Anak autis dapat membuka dan menutup tangan. 3. Anak autis dapat menepukkan kedua jari telunjuk. 4. Anak autis dapat menepukkan kedua ibu jari. 5. Anak autis dapat menggoyangkan jari tangan. 6. Anak autis dapat menggosokkan kedua tangan. 7. Anak autis dapat menunjukkan jari telunjuk ke telapak tangan pada telapak tangan yang sama. 8. Anak autis dapat mengacungkan jari jempol. 9. Anak autis dapat menunjukkan bagian tubuh. 10. Anak autis dapat merentangkan jari telunjuk. 11. Anak autis dapat memberi salam dengan menggunakan tanda damai (peace) 12. Anak autis dapat melakukan penempatan 1 balok. 13. Anak autis dapat melakukan penempatan 2 balok. 14. Anak autis dapat melakukan penempatan 3 balok. 15. Anak autis dapat melakukan penempatan 4 balok. 16. Anak autis dapat menirukan coretan di kertas. 17. Anak autis dapat menirukan gerakan menyisir rambut. 18. Anak autis dapat menirukan gerakan berpura-pura memakai waslap. 19. Anak autis dapat menirukan gerakan berpura-pura menggosok gigi. 20. Anak autis dapat menirukan membuat garis mendatar (—). 21. Anak autis dapat mengambil mainan yang anda jatuhkan di lantai. 22. Anak autis dapat mewarnai gambar. 23. Anak autis dapat memasukkan pensil dalam lubang tempat pensil (gerakan meraut pensil). 24. Anak autis dapat memasukkan pasak kayu dalam lubang papan. 25. Anak autis dapat balok dalam kaleng. 26. Anak autis dapat menyusun gelang-gelang (mengaitkan karet pada paku). 27. Anak autis dapat melipat kertas. 28. Anak autis dapat megambil uang logam dengan ibu jari dan telunjuk. 29. anak autis dapat menyerok gula dengan sendok. 30. Anak autis melakukan gerakan menjumput manik dengan ibu jari& telunjuk 31. Anak autis dapat menirukan membuat garis menyilang (X). 32. Anak autis dapat mengancingkan baju. 33. Anak autis dapat membandingkan 2 garis mana yang lebih panjang. 		

Lampiran 6

Lampiran 7

TABULASI DATA HASIL PENELITIAN

1. Data Demografi Orang Tua dan *Baby Sitter*

No	Umur	Pendidikan	Lama Merawat	Mengikuti Pelatihan	Beban Pekerjaan Pengasuh	Sumber Informasi Pengasuh	Jumlah Anak yang Diasuh
ANAK AUTIS YANG DIASUH ORANG TUA							
1	4	3	4	4	1	4	1
2	4	4	2	4	4	4	2
3	3	4	3	4	3	3	2
4	4	4	1	4	4	4	1
5	4	4	4	4	5	4	2
6	4	3	2	4	5	4	2
7	3	4	4	4	3	4	2
ANAK AUTIS YANG DIASUH <i>BABY SITTER</i>							
8	2	2	2	5	4	3	2
9	2	3	2	5	4	3	2
10	3	2	2	1	4	3	2
11	2	3	2	5	4	3	2
12	2	2	2	5	1	3	2
13	2	3	2	5	4	3	2
14	2	2	2	5	4	4	2

2. Data Tingkat Pengetahuan Pengasuh Anak Autis (Orang Tua dan *Baby Sitter*) Mengenai Perawatan Anak Autis

Orang tua Anak Autis			<i>Baby sitter</i> Anak Autis		
No.	Skor	Kategori Pengetahuan	No.	Skor	Kategori Pengetahuan
1	3	2	8	2	1
2	2	1	9	3	2
3	3	2	10	2	1
4	2	1	11	3	2
5	3	2	12	1	1
6	3	2	13	3	2
7	3	2	14	3	2

3. Data Perkembangan Motorik Halus Anak Autis dari Orang Tua dan *Baby Sitter* (Observasi Pengasuh)

No Responden	Skor	Kategori Motorik Halus
ANAK AUTIS YANG DIASUH ORANG TUA		
1	33	2
2	27	1
3	33	2
4	29	2
5	23	1
6	33	2
7	30	2

Lampiran 7

ANAK AUTIS YANG DIASUH <i>BABY SITTER</i>		
No Responden	Skor	Kategori Motorik Halus
8	29	2
9	32	2
10	28	2
11	21	1
12	19	1
13	32	2
14	18	1

4. Data Perkembangan Motorik Halus Anak Autis Dari Guru
(Observasi Pendidik)

No Responden	Skor	Kategori Motorik Halus
ANAK AUTIS YANG DIASUH ORANG TUA		
1	31	2
2	31	2
3	33	2
4	24	1
5	20	1
6	20	1
7	23	1
ANAK AUTIS YANG DIASUH <i>BABY SITTER</i>		
8	25	1
9	30	2
10	27	1
11	22	1
12	25	1
13	26	1
14	23	1

5. Data Pola Asuh yang Digunakan Orang Tua dan *Baby Sitter* untuk Mengasuh Anak Autis

NO. RESPONDEN	KATEGORI NILAI
ANAK AUTIS YANG DIASUH ORANG TUA	
1	3
2	3
3	3
4	3
5	3
6	3
7	3
ANAK AUTIS YANG DIASUH <i>BABY SITTER</i>	
8	3
9	3
10	3
11	3
12	2

NO. RESPONDEN	KATEGORI NILAI
13	3
14	2

6. Distribusi Jawaban Orang Tua dan *Baby Sitter* pada Kuisisioner Pola Asuh yang Diterapkan pada Anak Autis

NO RESPONDEN	Diasuh orang tua							Diasuh <i>baby sitter</i>						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
No. PERTANYAAN 1														
1	4	3	3	3	3	4	4	3	3	2	2	4	3	3
2	5	3	5	3	3	5	4	3	4	3	4	5	4	3
3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	5	2	3
4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
5	3	2	3	2	3	3	4	2	4	3	3	4	4	3
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3
7	2	2	2	2	5	2	2	5	2	3	2	2	2	3
8	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	3
9	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3
10	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3
11	2	2	2	2	4	2	4	2	2	2	2	4	2	4
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
13	3	2	3	2	3	3	4	2	4	4	4	4	4	3
14	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3
15	3	2	3	2	3	4	4	2	3	4	4	5	3	3
16	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3
17	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	1	3	4	4
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	2
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
20	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	1	2	3
21	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	2	3	3
22	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3
23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	4
26	5	3	3	3	3	5	3	2	3	2	2	3	3	3
27	3	4	4	4	3	3	3	4	4	1	2	3	4	3
28	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3
29	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3
30	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3
31	3	3	3	3	3	3	2	5	3	3	3	5	3	3
32	3	4	4	4	3	4	3	5	3	4	4	4	3	3
33	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	3
34	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3
35	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	4	3	3
36	2	2	2	2	3	4	2	1	2	2	2	2	2	2
37	3	3	3	3	4	3	2	5	3	4	4	3	3	3
38	4	4	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	4	3
39	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	3
40	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	2	3	3	3

7. Distribusi Jawaban Pengasuh (Orang Tua dan *Baby Sitter*) dan (Guru) pada Kuisisioner Perkembangan Motorik Halus Anak Autis

No.	No. Pertanyaan																																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33		
Motorik halus anak autis yang diasuh orang tua (observasi pengasuh)																																			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
5	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0
Motorik halus anak autis yang diasuh <i>baby sitter</i> (observasi pengasuh)																																			
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
11	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	
12	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0
Motorik halus anak autis yang diasuh orang tua (observasi pendidik)																																			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
4	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	
5	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	
6	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	
7	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	
Motorik halus anak autis yang diasuh <i>baby sitter</i> (observasi pendidik)																																			
8	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0		
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	
11	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	
12	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
13	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	
14	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0

8. Rekapitulasi Distribusi Jawaban Kueisioner Pola Asuh yang Dilakukan Orang Tua dan Baby Sitter pada Anak Autis

No. Pertanyaan	Alternatif Jawaban Responden (Orang Tua dan <i>Baby Sitter</i>)				
	A = 1	B = 2	C = 3	D = 4	E = 5
1	0	2	8	4	0
2	0	0	6	4	4
3	0	9	4	0	1
4	0	0	11	3	0
5	0	3	7	4	0
6	0	2	12	0	0
7	0	10	1	0	2
8	1	0	2	11	0
9	0	0	4	10	0
10	0	0	8	6	0
11	0	10	0	4	0
12	0	0	14	0	0
13	0	3	5	6	0
14	0	0	9	5	0
15	0	3	6	4	1
16	0	8	6	0	0
17	1	0	6	7	0
18	0	2	11	1	0
19	0	0	14	0	0
20	1	11	1	1	0
21	0	2	11	1	0
22	0	5	9	0	0
23	0	12	2	0	0
24	0	13	1	0	0
25	0	12	1	1	0
26	0	3	9	0	2
27	1	1	6	6	0
28	0	0	11	3	0
29	0	1	12	1	0
30	0	0	2	12	0
31	0	1	11	0	2
32	0	0	6	7	1
33	0	0	2	11	1
34	0	0	12	2	0
35	0	4	9	1	0
36	1	11	1	1	0
37	0	1	9	3	1
38	0	0	2	9	3
39	0	0	2	11	1
40	0	2	5	7	0

9. Rekapitulasi Distribusi Jawaban Kuesioner Perkembangan Motorik Halus Anak Autis yang Diisi Responden (Orang Tua, Baby Sitter dan Guru Anak Autis)

No. Pertanyaan	Alternatif Jawaban Responden (Orang Tua, <i>Baby Sitter</i> dan Guru)		No. Pertanyaan	Alternatif Jawaban Responden (Orang Tua, <i>Baby Sitter</i> dan Guru)	
	A = 1	P = 0		A = 1	P = 0
1	19	9	18	26	2
2	21	7	19	27	1
3	28	0	20	24	4
4	28	0	21	21	7
5	23	5	22	20	8
6	21	7	23	25	3
7	25	3	24	22	6
8	26	2	25	19	9
9	27	1	26	19	9
10	25	3	27	16	12
11	25	3	28	25	3
12	22	6	29	23	5
13	23	5	30	23	5
14	25	3	31	27	1
15	21	7	32	24	4
16	19	9	33	13	15
17	24	4			

Keterangan :

Data Demografi

1. Umur

- | | | |
|----------------|----------------|--------------|
| 1. < 20 tahun | 3. 31-40 tahun | 5. >50 tahun |
| 2. 20-30 tahun | 4. 41-50 tahun | |

2. Pendidikan

- | | | |
|-------------------|-------------------|-----------|
| 1. SD | 3. SMA/ Sederajat | 5. Kursus |
| 2. SMP/ Sederajat | 4. S1/ Akademi | |

3. Lama merawat

- | | |
|--------------|--------------|
| 1. < 1 tahun | 3. 4-5 tahun |
| 2. 1-3 tahun | 4. > 5 tahun |

4. Pernah mengikuti pelatihan atau seminar

- | | | |
|-----------|-----------|-----------------|
| 1. 1 kali | 3. 3 kali | 5. Tidak pernah |
|-----------|-----------|-----------------|

3. Pola asuh tipe 3: adanya hubungan timbal balik antara anak autis dengan pengasuh, berlatar penerimaan pada anak autis.
 4. Pola asuh tipe 4: pola tanpa tuntutan dan cenderung memanjakan anak
 5. Pola asuh tipe 5: tidak ada tuntunan pada anak dikarenakan pengasuh mengabaikan anak, hal ini berlatar penolakan pada anak
4. Perkembangan motorik halus anak autis
1. Dibawah rerata
 2. Diatas rerata

Lampiran 8

Frequencies

Statistics

		pengetahuan orang tua	pengetahuan baby sitter	motorik halus anak autis observasi orang tua	motorik halus anak autis observasi baby siiter	motorik halus anak autis yang dirawat orang tua (observasi guru)	motorik halus anak autis yang dirawat baby sitter (observasi guru)	pola asuh yang diterapkan orang tua	pola asuh yang diterapkan baby sitter
N	Valid	7	7	7	7	7	7	7	7
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

pengetahuan orang tua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	2	28,6	28,6	28,6
	cukup	5	71,4	71,4	100,0
	Total	7	100,0	100,0	

pengetahuan baby sitter

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	3	42,9	42,9	42,9
	cukup	4	57,1	57,1	100,0
	Total	7	100,0	100,0	

motorik halus anak autis observasi orang tua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dibawah rerata	2	28,6	28,6	28,6
	diatas rerata	5	71,4	71,4	100,0
	Total	7	100,0	100,0	

motorik halus anak autis observasi baby siiter

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dibawah rerata	3	42,9	42,9	42,9
	diatas rerata	4	57,1	57,1	100,0
	Total	7	100,0	100,0	

motorik halus anak autis yang dirawat orang tua (observasi guru)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dibawah rerata	4	57,1	57,1	57,1
	diatas rerata	3	42,9	42,9	100,0
	Total	7	100,0	100,0	

motorik halus anak autis yang dirawat baby sitter (observasi guru)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dibawah rerata	6	85,7	85,7	85,7
	diatas rerata	1	14,3	14,3	100,0
	Total	7	100,0	100,0	

pola asuh yang diterapkan orang tua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	demokratis	7	100,0	100,0	100,0

pola asuh yang diterapkan baby sitter

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	submisit	2	28,6	28,6	28,6
	demokratis	5	71,4	71,4	100,0
	Total	7	100,0	100,0	

Nonparametric Correlations

Correlations

			pengtahuan orang tua anak autis	motorik halus anak autis (observasi orang tua)
Spearman's rho	pengtahuan orang tua anak autis	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	1,000 . 7	,492 ,262 7
	motorik halus anak autis (observasi orang tua)	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	,492 ,262 7	1,000 . 7

Nonparametric Correlations

Correlations

			pengtahuan orang tua anak autis	motorik halus anak autis yg dirawat orang tua (observasi guru)
Spearman's rho	pengtahuan orang tua anak autis	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	1,000 . 7	-,242 ,602 7
	motorik halus anak autis yg dirawat orang tua (observasi guru)	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	-,242 ,602 7	1,000 . 7

Nonparametric Correlations

Correlations

			pengetahuan baby sitter anak autis	motorik halus anak autis (observasi baby sitter)
Spearman's rho	pengetahuan baby sitter anak autis	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	1,000 . 7	,241 ,602 7
	motorik halus anak autis (observasi baby sitter)	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	,241 ,602 7	1,000 . 7

Nonparametric Correlations

Correlations

			pengetahuan baby sitter anak autis	motorik halus anak autis yg dirawat baby sitter (observasi guru)
Spearman's rho	pengetahuan baby sitter anak autis	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	1,000 . 7	-,090 ,847 7
	motorik halus anak autis yg dirawat baby sitter (observasi guru)	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	-,090 ,847 7	1,000 . 7

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pola asuh yang diterapkan pengasuh anak autis * motorik halus anak autis hasil observasi pengasuh	14	100,0%	0	,0%	14	100,0%

pola asuh yang diterapkan pengasuh anak autis * motorik halus anak autis hasil observasi pengasuh Crosstabulation

			motorik halus anak autis hasil observasi pengasuh		Total
			dibawah rerata	diatas rerata	
pola asuh yang diterapkan pengasuh anak autis	submisif	Count	2	0	2
		% of Total	14,3%	,0%	14,3%
	demokratis	Count	3	9	12
		% of Total	21,4%	64,3%	85,7%
Total		Count	5	9	14
		% of Total	35,7%	64,3%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,200 ^b	1	,040		
Continuity Correction ^a	1,569	1	,210		
Likelihood Ratio	4,753	1	,029		
Fisher's Exact Test				,110	,110
Linear-by-Linear Association	3,900	1	,048		
N of Valid Cases	14				

- a. Computed only for a 2x2 table
- b. 3 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,71.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	,480	,040
N of Valid Cases	14	

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pola asuh yang diterapkan pengasuh anak autis * motorik halus anak autis hasil observasi pendidik	14	100,0%	0	,0%	14	100,0%

pola asuh yang diterapkan pengasuh anak autis * motorik halus anak autis hasil observasi pendidik Crosstabulation

		Count	motorik halus anak autis hasil observasi pendidik		Total
			dibawah rerata	diatas rerata	
pola asuh yang diterapkan pengasuh anak autis	submisif	2	0	2	
		14,3%	,0%	14,3%	
	demokratis	8	4	12	
		57,1%	28,6%	85,7%	
Total		10	4	14	
		71,4%	28,6%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,933 ^b	1	,334		
Continuity Correction ^a	,015	1	,904		
Likelihood Ratio	1,475	1	,225		
Fisher's Exact Test				1,000	,495
Linear-by-Linear Association	,867	1	,352		
N of Valid Cases	14				

- a. Computed only for a 2x2 table
- b. 3 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,57.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	,250	,334
N of Valid Cases	14	

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Nonparametric Correlations

Correlations			motorik halus anak autis (observasi orang tua)	motorik halus anak autis (observasi baby sitter)
Spearman's rho	motorik halus anak autis (observasi orang tua)	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	1,000 . 7	,337 ,460 7
	motorik halus anak autis (observasi baby sitter)	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	,337 ,460 7	1,000 . 7

Nonparametric Correlations

Correlations			motorik halus anak autis yg dirawat orang tua (observasi guru)	motorik halus anak autis yg dirawat baby sitter (observasi guru)
Spearman's rho	motorik halus anak autis yg dirawat orang tua (observasi guru)	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	1,000 . 7	,385 ,393 7
	motorik halus anak autis yg dirawat baby sitter (observasi guru)	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	,385 ,393 7	1,000 . 7

Hasil Nilai Rata-Rata, Standar Deviasi dan Jumlah Frequencies

Statistics			pengtahuan orang tua anak autis	motorik halus anak autis (observasi orang tua)
N	Valid Missing		7 0	7 0
Mean			2,7143	29,7143
Std. Deviation			,48795	3,77334
Sum			19,00	208,00

Frequency Table

pengtahuan orang tua anak autis				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	28,6	28,6	28,6
	3,00	71,4	71,4	100,0
Total	7	100,0	100,0	

motorik halus anak autis (observasi orang tua)				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	23,00	14,3	14,3	14,3
	27,00	14,3	14,3	28,6
	29,00	14,3	14,3	42,9
	30,00	14,3	14,3	57,1
	33,00	42,9	42,9	100,0
Total	7	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics			pengtahuan orang tua anak autis	motorik halus anak autis yg dirawat orang tua (observasi guru)
N	Valid Missing		7 0	7 0
Mean			2,7143	26,0000
Std. Deviation			,48795	5,53775
Minimum			2,00	20,00
Maximum			3,00	33,00
Sum			19,00	182,00

Frequency Table

pengetahuan orang tua anak autis

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	2	28,6	28,6
	3,00	5	71,4	100,0
Total		7	100,0	

motorik halus anak autis yg dirawat orang tua (observasi guru)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20,00	2	28,6	28,6
	23,00	1	14,3	42,9
	24,00	1	14,3	57,1
	31,00	2	28,6	85,7
	33,00	1	14,3	100,0
Total		7	100,0	

Frequencies

Statistics

	pengetahuan baby sitter anak autis	motorik halus anak autis (observasi baby sitter)
N	7	7
	Missing	0
Mean	2,4286	25,5714
Std. Deviation	,78680	6,07885
Minimum	1,00	18,00
Maximum	3,00	32,00
Sum	17,00	179,00

Frequency Table

pengetahuan baby sitter anak autis

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	1	14,3	14,3
	2,00	2	28,6	42,9
	3,00	4	57,1	100,0
Total		7	100,0	

motorik halus anak autis (observasi baby sitter)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18,00	1	14,3	14,3
	19,00	1	14,3	28,6
	21,00	1	14,3	42,9
	28,00	1	14,3	57,1
	29,00	1	14,3	71,4
	32,00	2	28,6	100,0
Total		7	100,0	

Frequencies

Statistics

	pengetahuan baby sitter anak autis	motorik halus anak autis yg dirawat baby sitter (observasi guru)
N	7	7
	Missing	0
Mean	2,4286	25,4286
Std. Deviation	,78680	2,63674
Minimum	1,00	22,00
Maximum	3,00	30,00
Sum	17,00	178,00

Frequency Table

pengetahuan baby sitter anak autis

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	1	14,3	14,3
	2,00	2	28,6	42,9
	3,00	4	57,1	100,0
Total		7	100,0	

motorik halus anak autis yg dirawat baby sitter (observasi guru)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 22,00	1	14,3	14,3	14,3
23,00	1	14,3	14,3	28,6
25,00	2	28,6	28,6	57,1
26,00	1	14,3	14,3	71,4
27,00	1	14,3	14,3	85,7
30,00	1	14,3	14,3	100,0
Total	7	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

	pola asuh yang diterapkan pengasuh anak autis	motorik halus anak autis hasil observasi pengasuh
N	Valid 14 Missing 0	Valid 14 Missing 0
Mean	2,8571	1,6429
Std. Deviation	,36314	,49725
Minimum	2,00	1,00
Maximum	3,00	2,00
Sum	40,00	23,00

Frequency Table

pola asuh yang diterapkan pengasuh anak autis

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid submisif	2	14,3	14,3	14,3
demokratis	12	85,7	85,7	100,0
Total	14	100,0	100,0	

motorik halus anak autis hasil observasi pengasuh

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid dibawah rerata	5	35,7	35,7	35,7
diatas rerata	9	64,3	64,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

	pola asuh yang diterapkan pengasuh anak autis	motorik halus anak autis hasil observasi pendidik
N	Valid 14 Missing 0	Valid 14 Missing 0
Mean	2,8571	1,2857
Std. Deviation	,36314	,46881
Minimum	2,00	1,00
Maximum	3,00	2,00
Sum	40,00	18,00

Frequency Table

pola asuh yang diterapkan pengasuh anak autis

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid submisif	2	14,3	14,3	14,3
demokratis	12	85,7	85,7	100,0
Total	14	100,0	100,0	

motorik halus anak autis hasil observasi pendidik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid dibawah rerata	10	71,4	71,4	71,4
diatas rerata	4	28,6	28,6	100,0
Total	14	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics			motorik halus anak autis (observasi orang tua)	motorik halus anak autis (observasi baby sitter)
N	Valid	7	7	7
	Missing	0	0	0
Mean		29,7143	25,5714	
Std. Deviation		3,77334	6,07885	
Minimum		23,00	18,00	
Maximum		33,00	32,00	
Sum		208,00	179,00	

Frequency Table

motorik halus anak autis (observasi orang tua)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
23,00	1	14,3	14,3	14,3
27,00	1	14,3	14,3	28,6
29,00	1	14,3	14,3	42,9
30,00	1	14,3	14,3	57,1
33,00	3	42,9	42,9	100,0
Total	7	100,0	100,0	

motorik halus anak autis (observasi baby sitter)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
18,00	1	14,3	14,3	14,3
19,00	1	14,3	14,3	28,6
21,00	1	14,3	14,3	42,9
28,00	1	14,3	14,3	57,1
29,00	1	14,3	14,3	71,4
32,00	2	28,6	28,6	100,0
Total	7	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics			motorik halus anak autis yg dirawat orang tua (observasi guru)	motorik halus anak autis yg dirawat baby sitter (observasi guru)
N	Valid	7	7	7
	Missing	0	0	0
Mean		26,0000	25,4286	
Std. Deviation		5,53775	2,63674	
Minimum		20,00	22,00	
Maximum		33,00	30,00	
Sum		182,00	178,00	

Frequency Table

motorik halus anak autis yg dirawat orang tua (observasi guru)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
20,00	2	28,6	28,6	28,6
23,00	1	14,3	14,3	42,9
24,00	1	14,3	14,3	57,1
31,00	2	28,6	28,6	85,7
33,00	1	14,3	14,3	100,0
Total	7	100,0	100,0	

motorik halus anak autis yg dirawat baby sitter (observasi guru)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
22,00	1	14,3	14,3	14,3
23,00	1	14,3	14,3	28,6
25,00	2	28,6	28,6	57,1
26,00	1	14,3	14,3	71,4
27,00	1	14,3	14,3	85,7
30,00	1	14,3	14,3	100,0
Total	7	100,0	100,0	

Frequencies

		Statistics	
		pengtahuan orang tua anak autis	motorik halus anak autis (observasi orang tua)
N	Valid Missing	7 0	7 0
Mean		2,7143	29,7143
Std. Deviation		,48795	3,77334
Sum		19,00	208,00

Frequency Table

pengtahuan orang tua anak autis

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	28,6	28,6	28,6
	3,00	71,4	71,4	100,0
Total	7	100,0	100,0	

motorik halus anak autis (observasi orang tua)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	23,00	14,3	14,3	14,3
	27,00	14,3	14,3	28,6
	29,00	14,3	14,3	42,9
	30,00	14,3	14,3	57,1
	33,00	42,9	42,9	100,0
Total	7	100,0	100,0	

Frequencies

		Statistics	
		pengtahuan orang tua anak autis	motorik halus anak autis yg dirawat orang tua (observasi guru)
N	Valid Missing	7 0	7 0
Mean		2,7143	26,0000
Std. Deviation		,48795	5,53775
Minimum		2,00	20,00
Maximum		3,00	33,00
Sum		19,00	182,00

Frequency Table

pengtahuan orang tua anak autis

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	28,6	28,6	28,6
	3,00	71,4	71,4	100,0
Total	7	100,0	100,0	

motorik halus anak autis yg dirawat orang tua (observasi guru)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20,00	28,6	28,6	28,6
	23,00	14,3	14,3	42,9
	24,00	14,3	14,3	57,1
	31,00	28,6	28,6	85,7
	33,00	14,3	14,3	100,0
Total	7	100,0	100,0	

Frequencies

		Statistics	
		pengetahuan baby sitter anak autis	motorik halus anak autis (observasi baby sitter)
N	Valid Missing	7 0	7 0
Mean		2,4286	25,5714
Std. Deviation		,78680	6,07885
Minimum		1,00	18,00
Maximum		3,00	32,00
Sum		17,00	179,00

Frequency Table

pengetahuan baby sitter anak autis

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	14,3	14,3	14,3
	2,00	28,6	28,6	42,9
	3,00	57,1	57,1	100,0
Total	7	100,0	100,0	

motorik halus anak autis (observasi baby sitter)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18,00	14,3	14,3	14,3
	19,00	14,3	14,3	28,6
	21,00	14,3	14,3	42,9
	28,00	14,3	14,3	57,1
	29,00	14,3	14,3	71,4
	32,00	28,6	28,6	100,0
Total	7	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

		pengetahuan baby sitter anak autis	motorik halus anak autis yg dirawat baby sitter (observasi guru)
N	Valid	7	7
	Missing	0	0
Mean		2,4286	25,4286
Std. Deviation		,78680	2,63674
Minimum		1,00	22,00
Maximum		3,00	30,00
Sum		17,00	178,00

Frequency Table

pengetahuan baby sitter anak autis

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	14,3	14,3	14,3
	2,00	28,6	28,6	42,9
	3,00	57,1	57,1	100,0
Total	7	100,0	100,0	

motorik halus anak autis yg dirawat baby sitter (observasi guru)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22,00	14,3	14,3	14,3
	23,00	14,3	14,3	28,6
	25,00	28,6	28,6	57,1
	26,00	14,3	14,3	71,4
	27,00	14,3	14,3	85,7
	30,00	14,3	14,3	100,0
Total	7	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

		pola asuh yang diterapkan pengasuh anak autis	motorik halus anak autis hasil observasi pengasuh
N	Valid	14	14
	Missing	0	0
Mean		2,8571	1,6429
Std. Deviation		,36314	,49725
Minimum		2,00	1,00
Maximum		3,00	2,00
Sum		40,00	23,00

Frequency Table

pola asuh yang diterapkan pengasuh anak autis

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid submisif	2	14,3	14,3	14,3
demokratis	12	85,7	85,7	100,0
Total	14	100,0	100,0	

motorik halus anak autis hasil observasi pengasuh

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid dibawah rerata	5	35,7	35,7	35,7
diatas rerata	9	64,3	64,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

	pola asuh yang diterapkan pengasuh anak autis	motorik halus anak autis hasil observasi pendidik
N	Valid 14 Missing 0	Valid 14 Missing 0
Mean	2,8571	1,2857
Std. Deviation	,36314	,46881
Minimum	2,00	1,00
Maximum	3,00	2,00
Sum	40,00	18,00

Frequency Table

pola asuh yang diterapkan pengasuh anak autis

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid submisif	2	14,3	14,3	14,3
demokratis	12	85,7	85,7	100,0
Total	14	100,0	100,0	

motorik halus anak autis hasil observasi pendidik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid dibawah rerata	10	71,4	71,4	71,4
diatas rerata	4	28,6	28,6	100,0
Total	14	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

	motorik halus anak autis (observasi orang tua)	motorik halus anak autis (observasi baby sitter)
N	Valid 7 Missing 0	Valid 7 Missing 0
Mean	29,7143	25,5714
Std. Deviation	3,77334	6,07885
Minimum	23,00	18,00
Maximum	33,00	32,00
Sum	208,00	179,00

Frequency Table

motorik halus anak autis (observasi orang tua)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 23,00	1	14,3	14,3	14,3
27,00	1	14,3	14,3	28,6
29,00	1	14,3	14,3	42,9
30,00	1	14,3	14,3	57,1
33,00	3	42,9	42,9	100,0
Total	7	100,0	100,0	

motorik halus anak autis (observasi baby sitter)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18,00	1	14,3	14,3
	19,00	1	14,3	28,6
	21,00	1	14,3	42,9
	28,00	1	14,3	57,1
	29,00	1	14,3	71,4
	32,00	2	28,6	100,0
Total		7	100,0	

Frequencies

Statistics

		motorik halus anak autis yg dirawat orang tua (observasi guru)	motorik halus anak autis yg dirawat baby sitter (observasi guru)
N	Valid	7	7
	Missing	0	0
Mean		26,0000	25,4286
Std. Deviation		5,53775	2,63674
Minimum		20,00	22,00
Maximum		33,00	30,00
Sum		182,00	178,00

Frequency Table

motorik halus anak autis yg dirawat orang tua (observasi guru)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20,00	2	28,6	28,6
	23,00	1	14,3	42,9
	24,00	1	14,3	57,1
	31,00	2	28,6	85,7
	33,00	1	14,3	100,0
Total		7	100,0	

motorik halus anak autis yg dirawat baby sitter (observasi guru)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22,00	1	14,3	14,3
	23,00	1	14,3	28,6
	25,00	2	28,6	57,1
	26,00	1	14,3	71,4
	27,00	1	14,3	85,7
	30,00	1	14,3	100,0
Total		7	100,0	

Frequencies

Statistics

		pengetahuan orang tua	pengetahuan baby sitter	motorik halus anak autis observasi orang tua	motorik halus anak autis observasi baby siiter	motorik halus anak autis yang dirawat orang tua (observasi guru)	motorik halus anak autis yang dirawat baby sitter (observasi guru)	pola asuh yang diterapkan orang tua	pola asuh yang diterapkan baby sitter
N	Valid	7	7	7	7	7	7	7	7
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

pengetahuan orang tua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	2	28,6	28,6	28,6
	cukup	5	71,4	71,4	100,0
	Total	7	100,0	100,0	

pengetahuan baby sitter

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	3	42,9	42,9	42,9
	cukup	4	57,1	57,1	100,0
	Total	7	100,0	100,0	

motorik halus anak autis observasi orang tua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dibawah rerata	2	28,6	28,6	28,6
	diatas rerata	5	71,4	71,4	100,0
	Total	7	100,0	100,0	

motorik halus anak autis observasi baby siiter

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dibawah rerata	3	42,9	42,9	42,9
	diatas rerata	4	57,1	57,1	100,0
	Total	7	100,0	100,0	

motorik halus anak autis yang dirawat orang tua (observasi guru)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dibawah rerata	4	57,1	57,1	57,1
	diatas rerata	3	42,9	42,9	100,0
	Total	7	100,0	100,0	

motorik halus anak autis yang dirawat baby sitter (observasi guru)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dibawah rerata	6	85,7	85,7	85,7
	diatas rerata	1	14,3	14,3	100,0
	Total	7	100,0	100,0	

pola asuh yang diterapkan orang tua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	demokratis	7	100,0	100,0	100,0

pola asuh yang diterapkan baby sitter

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	submisit	2	28,6	28,6	28,6
	demokratis	5	71,4	71,4	100,0
	Total	7	100,0	100,0	

Nonparametric Correlations

Correlations

			pengtahuan orang tua anak autis	motorik halus anak autis (observasi orang tua)
Spearman's rho	pengtahuan orang tua anak autis	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	1,000 . 7	,492 ,262 7
	motorik halus anak autis (observasi orang tua)	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	,492 ,262 7	1,000 . 7

Nonparametric Correlations

Correlations

			pengtahuan orang tua anak autis	motorik halus anak autis yg dirawat orang tua (observasi guru)
Spearman's rho	pengtahuan orang tua anak autis	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	1,000 . 7	-,242 ,602 7
	motorik halus anak autis yg dirawat orang tua (observasi guru)	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	-,242 ,602 7	1,000 . 7

Nonparametric Correlations

Correlations

			pengetahuan baby sitter anak autis	motorik halus anak autis (observasi baby sitter)
Spearman's rho	pengetahuan baby sitter anak autis	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	1,000 . 7	,241 ,602 7
	motorik halus anak autis (observasi baby sitter)	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	,241 ,602 7	1,000 . 7

Nonparametric Correlations

Correlations

			pengetahuan baby sitter anak autis	motorik halus anak autis yg dirawat baby sitter (observasi guru)
Spearman's rho	pengetahuan baby sitter anak autis	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	1,000 . 7	-,090 ,847 7
	motorik halus anak autis yg dirawat baby sitter (observasi guru)	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	-,090 ,847 7	1,000 . 7

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pola asuh yang diterapkan pengasuh anak autis * motorik halus anak autis hasil observasi pengasuh	14	100,0%	0	,0%	14	100,0%

pola asuh yang diterapkan pengasuh anak autis * motorik halus anak autis hasil observasi pengasuh Crosstabulation

			motorik halus anak autis hasil observasi pengasuh		Total
			dibawah rerata	diatas rerata	
pola asuh yang diterapkan pengasuh anak autis	submisif	Count	2	0	2
		% of Total	14,3%	,0%	14,3%
	demokratis	Count	3	9	12
		% of Total	21,4%	64,3%	85,7%
Total		Count	5	9	14
		% of Total	35,7%	64,3%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,200 ^b	1	,040		
Continuity Correction ^a	1,569	1	,210		
Likelihood Ratio	4,753	1	,029		
Fisher's Exact Test				,110	,110
Linear-by-Linear Association	3,900	1	,048		
N of Valid Cases	14				

- a. Computed only for a 2x2 table
- b. 3 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,71.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	,480	,040
N of Valid Cases	14	

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pola asuh yang diterapkan pengasuh anak autis * motorik halus anak autis hasil observasi pendidik	14	100,0%	0	,0%	14	100,0%

pola asuh yang diterapkan pengasuh anak autis * motorik halus anak autis hasil observasi pendidik Crosstabulation

		Count	motorik halus anak autis hasil observasi pendidik		Total
			dibawah rerata	diatas rerata	
pola asuh yang diterapkan pengasuh anak autis	submisif	2	0	2	
		14,3%	,0%	14,3%	
	demokratis	8	4	12	
		57,1%	28,6%	85,7%	
Total		10	4	14	
		71,4%	28,6%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,933 ^b	1	,334		
Continuity Correction ^a	,015	1	,904		
Likelihood Ratio	1,475	1	,225		
Fisher's Exact Test				1,000	,495
Linear-by-Linear Association	,867	1	,352		
N of Valid Cases	14				

- a. Computed only for a 2x2 table
- b. 3 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,57.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	,250	,334
N of Valid Cases	14	

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Nonparametric Correlations

Correlations

			motorik halus anak autis (observasi orang tua)	motorik halus anak autis (observasi baby sitter)
Spearman's rho	motorik halus anak autis (observasi orang tua)	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	1,000 . 7	,337 ,460 7
	motorik halus anak autis (observasi baby sitter)	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	,337 ,460 7	1,000 . 7

Nonparametric Correlations

Correlations

			motorik halus anak autis yg dirawat orang tua (observasi guru)	motorik halus anak autis yg dirawat baby sitter (observasi guru)
Spearman's rho	motorik halus anak autis yg dirawat orang tua (observasi guru)	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	1,000 . 7	,385 ,393 7
	motorik halus anak autis yg dirawat baby sitter (observasi guru)	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	,385 ,393 7	1,000 . 7

TABULASI DATA HASIL PENELITIAN

1. Data Demografi Orang Tua dan *Baby Sitter*

No	Umur	Pendidikan	Lama Merawat	Mengikuti Pelatihan	Beban Pekerjaan Pengasuh	Sumber Informasi Pengasuh	Jumlah Anak yang Diasuh
ANAK AUTIS YANG DIASUH ORANG TUA							
1	4	3	4	4	1	4	1
2	4	4	2	4	4	4	2
3	3	4	3	4	3	3	2
4	4	4	1	4	4	4	1
5	4	4	4	4	5	4	2
6	4	3	2	4	5	4	2
7	3	4	4	4	3	4	2
ANAK AUTIS YANG DIASUH <i>BABY SITTER</i>							
8	2	2	2	5	4	3	2
9	2	3	2	5	4	3	2
10	3	2	2	1	4	3	2
11	2	3	2	5	4	3	2
12	2	2	2	5	1	3	2
13	2	3	2	5	4	3	2
14	2	2	2	5	4	4	2

2. Data Tingkat Pengetahuan Pengasuh Anak Autis (Orang Tua dan *Baby Sitter*) Mengenai Perawatan Anak Autis

Orang tua Anak Autis			<i>Baby sitter</i> Anak Autis		
No.	Skor	Kategori Pengetahuan	No.	Skor	Kategori Pengetahuan
1	3	2	8	2	1
2	2	1	9	3	2
3	3	2	10	2	1
4	2	1	11	3	2
5	3	2	12	1	1
6	3	2	13	3	2
7	3	2	14	3	2

3. Data Perkembangan Motorik Halus Anak Autis dari Orang Tua dan *Baby Sitter* (Observasi Pengasuh)

No Responden	Skor	Kategori Motorik Halus
ANAK AUTIS YANG DIASUH ORANG TUA		
1	33	2
2	27	1
3	33	2
4	29	2
5	23	1
6	33	2
7	30	2

ANAK AUTIS YANG DIASUH <i>BABY SITTER</i>		
No Responden	Skor	Kategori Motorik Halus
8	29	2
9	32	2
10	28	2
11	21	1
12	19	1
13	32	2
14	18	1

4. Data Perkembangan Motorik Halus Anak Autis Dari Guru
(Observasi Pendidik)

No Responden	Skor	Kategori Motorik Halus
ANAK AUTIS YANG DIASUH ORANG TUA		
1	31	2
2	31	2
3	33	2
4	24	1
5	20	1
6	20	1
7	23	1
ANAK AUTIS YANG DIASUH <i>BABY SITTER</i>		
8	25	1
9	30	2
10	27	1
11	22	1
12	25	1
13	26	1
14	23	1

5. Data Pola Asuh yang Digunakan Orang Tua dan *Baby Sitter* untuk Mengasuh Anak Autis

NO. RESPONDEN	KATEGORI NILAI
ANAK AUTIS YANG DIASUH ORANG TUA	
1	3
2	3
3	3
4	3
5	3
6	3
7	3
ANAK AUTIS YANG DIASUH <i>BABY SITTER</i>	
8	3
9	3
10	3
11	3
12	2

NO. RESPONDEN	KATEGORI NILAI
13	3
14	2

6. Distribusi Jawaban Orang Tua dan *Baby Sitter* pada Kuisisioner Pola Asuh yang Diterapkan pada Anak Autis

NO RESPONDEN No. PERTANYAAN	Diasuh orang tua							Diasuh <i>baby sitter</i>						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	4	3	3	3	3	4	4	3	3	2	2	4	3	3
2	5	3	5	3	3	5	4	3	4	3	4	5	4	3
3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	5	2	3
4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
5	3	2	3	2	3	3	4	2	4	3	3	4	4	3
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3
7	2	2	2	2	5	2	2	5	2	3	2	2	2	3
8	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	3
9	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3
10	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3
11	2	2	2	2	4	2	4	2	2	2	2	4	2	4
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
13	3	2	3	2	3	3	4	2	4	4	4	4	4	3
14	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3
15	3	2	3	2	3	4	4	2	3	4	4	5	3	3
16	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3
17	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	1	3	4	4
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	2
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
20	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	1	2	3
21	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	2	3	3
22	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3
23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	4
26	5	3	3	3	3	5	3	2	3	2	2	3	3	3
27	3	4	4	4	3	3	3	4	4	1	2	3	4	3
28	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3
29	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3
30	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3
31	3	3	3	3	3	3	2	5	3	3	3	5	3	3
31	3	4	4	4	3	4	3	5	3	4	4	4	3	3
33	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	3
34	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3
35	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	4	3	3
36	2	2	2	2	3	4	2	1	2	2	2	2	2	2
37	3	3	3	3	4	3	2	5	3	4	4	3	3	3
38	4	4	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	4	3
39	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	3
40	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	2	3	3	3

Keterangan :

Data Demografi

1. Umur

- | | | |
|----------------|----------------|--------------|
| 1. < 20 tahun | 3. 31-40 tahun | 5. >50 tahun |
| 2. 20-30 tahun | 4. 41-50 tahun | |

2. Pendidikan

- | | | |
|-------------------|-------------------|-----------|
| 1. SD | 3. SMA/ Sederajat | 5. Kursus |
| 2. SMP/ Sederajat | 4. S1/ Akademi | |

3. Lama merawat

- | | |
|--------------|--------------|
| 1. < 1 tahun | 3. 4-5 tahun |
| 2. 1-3 tahun | 4. > 5 tahun |

4. Pernah mengikuti pelatihan atau seminar

- | | | |
|-----------|------------------|-----------------|
| 1. 1 kali | 3. 3 kali | 5. Tidak pernah |
| 2. 2 kali | 4. 4 kali/ lebih | |

5. Beban kerja pengasuh anak autis

1. Hanya mengasuh anak autis
2. Melakukan pekerjaan rumah tangga
3. Mempunyai pekerjaan diluar rumah tangga (kantor, wiraswasta)
4. Mengasuh anak autis dan melakukan pekerjaan rumah tangga
5. Mengasuh anak autis, melakukan pekerjaan rumah tangga dan mempunyai pekerjaan diluar rumah tangga (kantor, wiraswasta)

6. Sumber informasi untuk mengasuh anak autis

- | | |
|----------|-----------------------------|
| 1. TV | 2. Teman/ tetangga/ majikan |
| 2. Radio | 4. Seminar yang diikuti |

7. Jumlah anak yang diasuh

1. 1 anak
2. Lebih dari 1 anak

Data Khusus

1. Pengetahuan

1. Kurang
2. Cukup
3. Baik

2. Pola asuh

1. Pola asuh otoriter (tipe 1, 2)
3. Pola asuh demokratis (tipe 3,6)
2. Pola asuh submisif (tipe 4,5)

3. Pola asuh

1. Pola asuh tipe 1: tuntutan pengasuh tinggi, berlatar penolakan pada anak autis.
2. Pola asuh tipe 2: tuntutan pengasuh tinggi , didasari agar anak autis mencapai keinginan pengasuh
3. Pola asuh tipe 3: adanya hubungan timbal balik antara anak autis dengan pengasuh, berlatar penerimaan pada anak autis.
4. Pola asuh tipe 4: pola tanpa tuntutan dan cenderung memanjakan anak
5. Pola asuh tipe 5: tidak ada tuntunan pada anak dikarenakan pengasuh mengabaikan anak, hal ini berlatar penolakan pada anak

4. Perkembangan motorik halus anak autis

1. Dibawah rerata
2. Diatas rerata