

## MERAH BINTANG, INFORMASI TENTANG AUTIS (Episode 8)

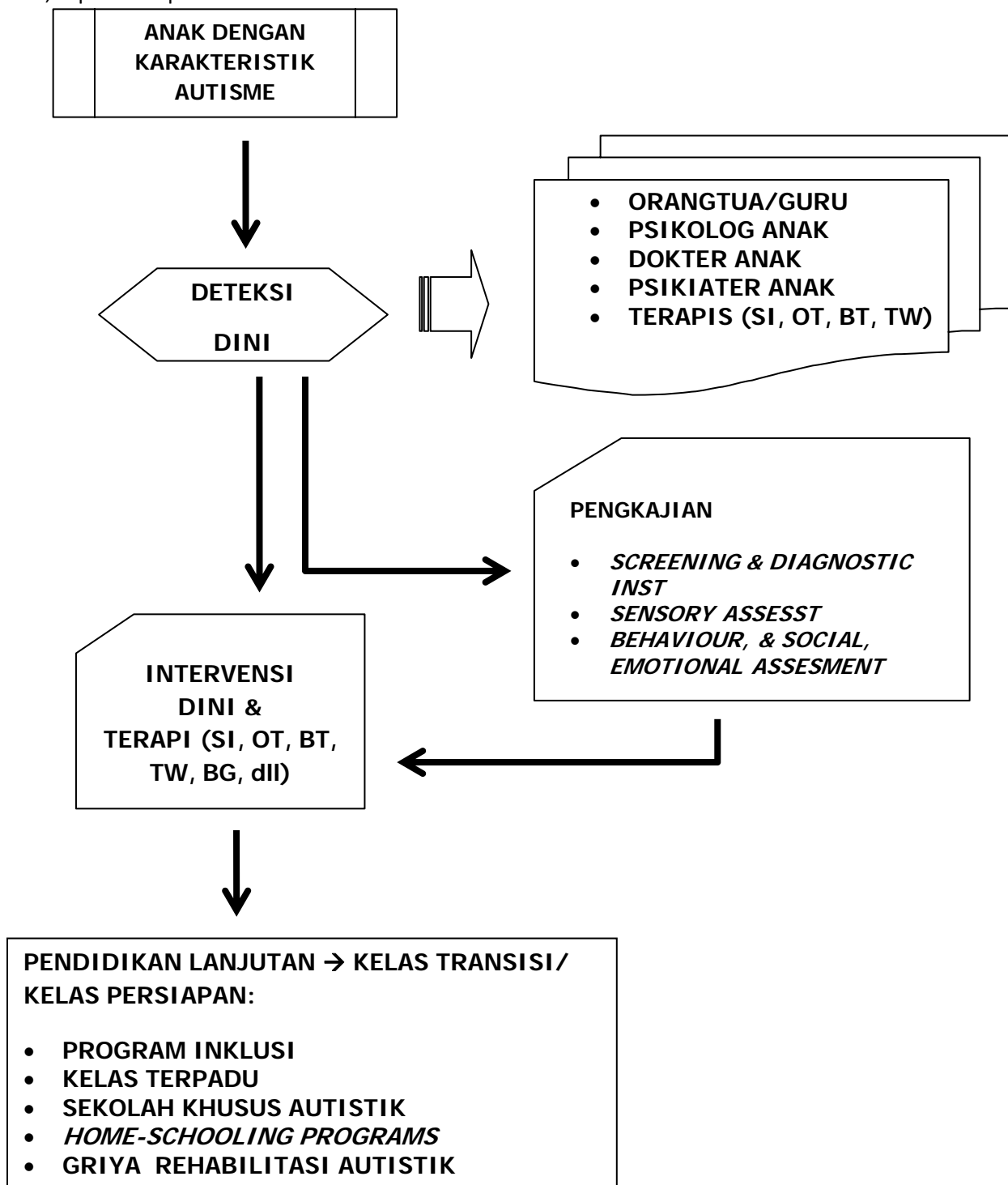
setiap Kamis, di PRO-3 RRI, FM 88,8 MHz / 999 KHz

(Edisi spesial 2 April 2009) Menyambut Hari Peduli Autis sedunia

### Memilih dan Mempersiapkan Jalur Pendidikan Anak Autistik

(oleh Tri Gunadi, OTR (Ind), S.Psi)

Bentuk layanan pendidikan bagi anak autistik merupakan bagian dari upaya penanganan masalah autisme, seperti tampak dalam skema dibawah ini:



## A. MODEL LAYANAN PENDIDIKAN BAGI ANAK AUTISTIK

Salah satu bentuk pelayanan untuk anak autistik adalah melalui pendidikan yang disesuaikan dengan karakteristik dan kemampuan anak. Program pengajaran terstruktur dinyatakan sebagai cara untuk memperoleh kemajuan yang besar. Hal ini terjadi karena guru secara aktif mengambil inisiatif untuk berinteraksi dan memberi petunjuk, juga guru menjalankan tugasnya dari bagian terkecil sehingga anak mudah mengikuti tahap-tahap pembelajaran untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Hal ini juga membuat anak autistik dapat memperkirakan apa yang akan didapatnya. Perubahan mendadak kadang membuat anak-anak panik dan tantrum. Namun tetap perlu mengajarkan juga hal-hal yang spontan dan fleksibel terutama dalam ketrampilan sosialnya. (Baron-Cohen, 1993).

Bentuk layanan pendidikan anak autistik pada dasarnya terbagi menjadi:

- A. **Layanan Pendidikan Awal**, yang terdiri dari Program Terapi Intervensi Dini dan Program Terapi Penunjang.
- B. **Layanan Pendidikan Lanjutan**, yang terdiri Kelas Transisi atau Kelas Persiapan dan program lanjutan lainnya seperti Program Inklusi, Program Terpadu, Sekolah Khusus Autistik, Program Sekolah Di Rumah dan Griya Rehabilitasi Autistik.

## E. PROGRAM TERAPI INTERVENSI DINI

Pada dekade terakhir ini, terjadi banyak kemajuan dalam mengenali karakteristik dan perilaku anak autistik, dimana hasil positif tampak pada anak-anak usia muda yang mendapatkan intervensi dini. Dengan intervensi dini, potensi dasar (*functional potential*) anak autistik dapat meningkat melalui program yang intensif. Ini sejalan dengan hipotesa bahwa anak autistik memperlihatkan hasil yang lebih baik bila program intervensi dini dilakukan pada anak usia dibawah 5 tahun dibandingkan diatas 5 tahun. Ada beberapa pendapat mengenai efektifitas pada intervensi dini untuk anak autistik dan masalah perilaku yang disampaikan oleh Dunlap dan Fox di tahun 1996 (Dunlap dan Fox dalam Erba 2000):

1. Perkembangan awal berhubungan langsung dengan meningkatnya kemampuan berkomunikasi, dan pengalaman komunikasi sosial awal seorang anak menjadi dasar dari perkembangan bahasa dan interaksi sosial di kemudian hari. Karena adanya kerusakan dalam kemampuan dalam berkomunikasi dan berhubungan sosial pada anak autistik, maka intervensi harus dilakukan dengan baik, sejalan dengan perkembangan yang pesat di saat balita. Perkembangan dalam berkomunikasi tampak menurunkan masalah perilaku dan meningkatkan kemampuan berinteraksi dengan teman sebaya.
2. Karena tingkah laku anak balita lebih mudah dipahami, maka program intervensi lebih mudah dibuat dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan individu anak bersangkutan.
3. Keberhasilan tampak lebih baik bila adanya kolaborasi antara keluarga dengan anak-anak yang memerlukan layanan khusus (anak MLK) dibandingkan pada keluarga dengan anak MLK remaja dan dewasa. Karena sistem keluarga mempunyai pengaruh pada perkembangan anak-anak,

maka keikutsertaan keluarga dalam seluruh aspek program intervensi sangat penting. Untuk mengoptimalkan hubungan ini, maka intervensi seharusnya dilakukan sedini mungkin.

4. Autisme biasanya diasosiasikan dengan berbagai perilaku dimana anak, keluarga dan teman sebayanya menjadi terganggu. Oleh sebab itu, lebih mudah melakukan intervensi pada saat anak masih kecil, sehingga perilaku agresif dan menyakitkan diri sendiri seperti memukulkan kepala (*head banging*) dan menggigit dapat segera diatasi. Pelayanan program intervensi dini wajib disediakan untuk seluruh anak-anak MLK termasuk anak autistik

Untuk program terapi intervensi dini Erba dalam American Journal of Orthopsychiatry (Jan, 2000) membahas empat program intervensi dini bagi anak autistik yaitu:

1. *Discrete Trial Training* (DTT), dari Lovaas dkk, 1987
2. *Learning Experience an Alternative Program for preschoolers and parents* (LEAP), dari Strain dan Cordisco, 1994
3. *Floor Time*, dari Greenspan dan Wider, 1998
4. *Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped CHILDren* (TEACCH), dari Mesibov, 1996

Program DTT adalah program individu yang berdasarkan kekurangan pada anak (*child's deficits*), tetapi program intervensinya mengikuti suatu bentuk kurikulum standar. Walaupun profil anak menentukan program awal, tetapi semua anak harus menguasai bahan yang sama untuk semua perintah. Pada program Lovaas, orang tua diminta menyediakan 10 jam dari 40 jam terapi setiap minggunya dan orangtua dilatih dalam melakukan prosedur terapi. Pada Floor Time orangtua juga dilatih selaku terapis, dan program didasari kekurangan anak itu sendiri (*child's deficits*). Baik DTT dan Floor Time dilakukan terutama di rumah. Sebaliknya intervensi dini pada TEACCH dan program LEAP dilakukan di lingkungan sekolah (*center*) dengan dukungan konsultatif dan bantuan untuk program di rumah. Para orangtua ikutserta secara aktif dalam program terapi, tetapi tidak diminta untuk melakukan intervensi *one-on-one* untuk anak-anaknya. TEACCH didasari kelebihan anak (*strength*), sedangkan LEAP didasari kelemahannya (*deficit*). Semua program menekankan pentingnya program intensif, namun besar waktu intervensi berkisar antara 15 sampai 40 jam per minggu.

Tabel : Program terapi intervensi dini untuk anak autistik

Program	Tehnik ABA	Keterlibatan keluarga	Program individu	Intensitas	Lokasi
DTT	YA	YA	YA	40 jam perminggu	Dirumah, dapat digeneralisasi di TK/playgroup

LEAP	YA	YA	YA	3 jam/ hari, 5 hari/mg, sepanjang tahun, inklusi, TK/playgroup	Sekolah, training Orangtua utk konsisten dipakai di rumah
Floor Time	TIDAK	YA	YA	8 sesi 20-30 menit per hari	Dirumah
TEACCH	YA	YA	YA	5 jam/hari, 5 hari/ mg, sepanjang tahun, TK/playgroup	Sekolah, konsultasi disediakan untuk konsisten dipakai di rumah

Sumber: Early Intervention Programs for Children with Autism: Conceptual Frameworks for Implementation, oleh Heather Whiteford Erba, dalam American Journal of Orthopsychiatry, 70 (1), January 2000

Program-program intervensi dini memperlihatkan efektifitas dan keberhasilannya masing-masing. Namun, keberhasilan dan efektifitas dari suatu program pada seorang anak dapat berbeda dan tidak efektif bahkan kontraindikasi bila dilakukan pada anak lain. Kerangka teori pada setiap program akan berpengaruh dalam strategi dan metode evaluasi. Maka, keluarga, dokter, dan penyedia pelayanan perlu mengetahui filosofi pada masing-masing program untuk membuat keputusan yang tepat dalam strategi intervensi.

## F. PROGRAM TERAPI PENUNJANG

Beberapa jenis terapi penunjang bagi anak autistik dapat diberikan yang disesuaikan dengan karakteristik dan kebutuhan anak, antara lain:

1. **Sensory Integration Therapy:** terapi yang sangat awal sekali diberikan untuk anak autis, karena masalah sensorinya harus tertangani terlebih dahulu, anak tidak akan bagus di adaptasi, emosi dan menyerap hasil terapi perilaku dan wicara kalau masalah sensorinya masih ada.
2. **Terapi perilaku (Behavior Therapy):** membantu anak dalam melakukan perilaku yang normal, dari kontak mata, inisiasi komunikasi, dan pemahaman komunikasi.
3. **Terapi Okupasi:** membantu anak dalam atensi, konsentrasi, motorik halus anak, kemandirian dan mampu adapted dalam kehidupan sehari hari.
4. **Terapi Wicara:** membantu anak melancarkan otot-otot mulut sehingga membantu anak berbicara lebih baik dan akhirnya berkomunikasi.
5. **Terapi Bermain:** mengajarkan anak melalui belajar sambil bermain
6. **Terapi Snoezelen:** terapi ini digunakan untuk anak-anak yang mengalami gangguan sensorin kompleks, akan sangat membantu menenangkan anak, membantu gangguan emosi yang berlebih, membantu menurunkan hiperaktifitas yang tinggi, dikombinasi dengan Sensori Integrasi terapi, Cuma bedanya snoezelen itu multisensori, sehingga satu saat akan menadapat stimulus yang bersamaan.
7. **Brain Gym therapy:** terapi bagi anak autis yang sudah mampu meniru gerakan dan paham instruksi dengan melakukan serangkaian gerak yang bertujuan untuk memaksimalkan kapasitas fungsi dua belahan otak.

8. **Terapi medikamentosa/obat-obatan (drug therapy):** dengan pemberian obat-obatan oleh dokter yang berwenang.
9. **Terapi melalui makanan (diet therapy):** untuk anak-anak dengan masalah alergi makanan tertentu
10. **Auditory Integration Therapy:** agar pendengaran anak lebih sempurna
11. **Biomedical treatment/therapy:** penanganan biomedis yang paling mutakhir, melalui perbaikan kondisi tubuh agar terlepas dari faktor-faktor yang merusak, misalnya keracunan logam berat, efek casomorphine dan gliadorphin, alergen

## G. KELAS TRANSISI

Kelas ini ditujukan untuk anak yang memerlukan layanan khusus ( anak MLK) termasuk anak autistik yang telah diterapi secara terpadu dan terstruktur. Program kelas transisi bertujuan membantu anak autistik dalam mempersiapkan transisi ke bentuk layanan pendidikan lanjutan. Dalam kelas transisi akan digali dan dikembangkan kemampuan, potensi dan minat anak, sehingga akan terlihat gambaran yang jelas mengenai tingkat keparahan serta keunggulan anak (*child's deficits and strengths*), yang merupakan karakteristik spesifik dari tiap-tiap individu. Berdasarkan karakteristik dan tingkat kemajuan anak yang dicapai dalam program sebelumnya, dapat dibuat rencana pendidikan lanjutan yang paling sesuai. Kelas Transisi merupakan titik acuan dalam pemilihan bentuk pendidikan selanjutnya.

Kelas Transisi dapat pula merupakan kelas persiapan dan pengenalan akan pengajaran dengan menggunakan acuan kurikulum SD yang berlaku yang telah dimodifikasi sesuai dengan kebutuhannya. Dalam hal ini idealnya penyelenggaraan kelas transisi sedapat mungkin dibawah naungan SD reguler. Siswa kelas transisi pada saat tertentu dapat digabungkan dengan siswa SD reguler, sehingga siswa –siswa ini dapat bersosialisasi dengan anak yang lain. Jadi tujuan kelas transisi adalah membantu anak MLK dalam mempersiapkan transisi ke sekolah reguler, dan ke bentuk layanan pendidikan lanjutan lainnya.

Prasyarat umum:

1. Anak autistik sudah pernah menjalani terapi intervensi dini
2. Karakteristik anak: tidak mendistraksi teman lain dan tidak terdistraksi oleh adanya teman lain (bisa belajar secara klasikal)
3. Diperlukan guru terlatih dan terapis, sesuai dengan keperluan anak didik (terapis perilaku, terapis bicara, terapis okupasi dsb)
4. Kurikulum masing-masing anak dibuat melalui pengkajian oleh satu team dari berbagai bidang ilmu ( psikolog pendidikan khusus anak, pedagogi, speech patologist, terapis baik itu terapis okupasi, terapis wicara, guru dan orang tua/relawan)

Prasyarat untuk program transisi ke sekolah umum:

1. Usia anak antara 4 sampai 8 tahun
2. Karakteristik anak: verbal, sudah dapat menerima instruksi dan sudah ada kontak mata, dengan batasan kemampuan adalah program kurikulum awal dari manual yang dibuat oleh Catherine Maurice, 1996
3. Masalah utama adalah dalam sosialisasi dan akademis, termasuk masalah konsentrasi, kepatuhan dan dalam berinteraksi dengan teman sebaya
4. Diperlukan guru SD umum terlatih dan terapis sebagai pendamping.
5. Kelas ini berada dalam satu lingkungan sekolah reguler untuk memudahkan proses transisi dilakukan ( mis: mulai latihan bergabung dengan kelas reguler pada saat olah raga atau istirahat atau prakarya dsb)

Walaupun anak sudah patuh dan dapat berkonsentrasi pada saat terapi, tetapi di kelas transisi anak masih memerlukan waktu penyesuaian untuk dapat mengikuti tatacara pengajaran yang berbeda dengan pada saat terapi. Anak biasa ditangani dengan guru khusus sendirian, dan di kelas anak harus berbagi dengan teman-temannya dengan bahasa guru yang berbeda dengan terapisnya dan bersifat klasikal. Ia perlu belajar mengenal dan mengikuti peraturan di sekolahnya, berinteraksi/bersosialisasi dengan teman sebayanya dan harus mengerti instruksi guru dengan cepat.

Kelas transisi mulai digunakan di beberapa sekolah di kota-kota besar seperti Jakarta, Bandung, Semarang, walaupun dengan nama yang berbeda-beda tapi mempunyai fungsi dan tujuan yang kurang lebih sama.

## H. PROGRAM PENDIDIKAN INKLUSI

Program Pendidikan Inklusi dilaksanakan pada sekolah reguler yang menerima anak MLK termasuk anak autistik. Karakteristik anak untuk program ini adalah anak sudah „sembuh“ yang artinya sudah mampu mengendalikan perilakunya sehingga tampak berperilaku normal, berkomunikasi dan berbicara normal, serta mempunyai wawasan akademik yang cukup sesuai anak seusianya. Program ini dapat berhasil bila ada:

1. Keterbukaan dari sekolah umum
2. Test masuk tidak didasari hanya oleh test IQ untuk anak normal
3. Peningkatan SDM/guru terkait
4. Proses *shadowing*/ guru pendamping dapat dilaksanakan
5. Dukungan dari semua pihak di lingkungan sekolah

6. Tersedianya tempat khusus (*special unit*) bila anak memerlukan terapi 1:1 di sekolah umum
7. Sebelum masuk sekolah anak diperkenalkan pada lingkungan sekolah dengan mengikuti kegiatan-kegiatan tertentu bersama-sama dengan anak-anak reguler, seperti olah raga, musik, tari, upacara, dsb
8. Idealnya dalam satu kelas sebaiknya hanya ada satu anak autistik
9. Batasan kemampuan adalah program kurikulum menengah dan lanjut dari manual yang dibuat oleh Catherine Maurice, 1996

Sebaiknya anak autistik didampingi oleh seorang guru pembimbing khusus (GPK) dan/atau guru pendamping/*shadow*. Guru pembimbing khusus (GPK) adalah ortopedagog (tenaga ahli PLB) yang bertugas sebagai:

1. Konsultan dalam menangani anak MLK
2. Ikut serta dalam merencanakan program pembelajaran
3. Memonitor pelaksanaan program pembelajaran
4. Mengevaluasi pelaksanaan program pembelajaran

Sedangkan guru pendamping/*shadow* adalah seseorang yang dapat membantu guru kelas dalam mendampingi anak autistik pada saat diperlukan, sehingga proses pengajaran dapat berjalan lancar tanpa gangguan. Prasyarat menjadi guru pendamping/*shadow* adalah:

1. Bukan asisten anak/*helper*
2. Mempunyai latar belakang sebagai pendidik
3. Bersifat terbuka dan mau bekerjasama
4. Dedikasi tinggi dan tidak mudah menyerah
5. Mengajarkan sopan-santun, respek, tenggang rasa, empati
6. Menjadi figur bagi seluruh siswa

Banyak persepsi yang salah mengenai guru pendamping ini. Guru pendamping bukanlah asisten anak disekolah yang bertugas membantu anak dalam segala hal. Guru kelas tetap mempunyai wewenang penuh akan kelasnya serta bertanggung jawab atas terlaksananya peraturan yang berlaku. Tugas seorang guru pendamping/*shadow* adalah:

1. Menjembatani instruksi antara guru dan anak
2. Mengendalikan perilaku anak dikelas
3. Membantu anak untuk tetap berkonsentrasi
4. Membantu anak belajar bermain/berinteraksi dengan teman-temannya
5. Menjadi media informasi antara guru dan orangtua dalam membantu anak mengejar ketinggalan dari pelajaran dikelasnya.

Kiat dalam mengajar anak autistik di Program inklusi:

1. Anak autistik baru ikut dalam kegiatan belajar 2 minggu setelah kegiatan dimulai (setelah masa orientasi)
2. Anak duduk di meja paling depan, agar anak dapat berkonsentrasi dengan baik

3. Bila anak sulit mengikuti seluruh kegiatan belajar, anak diberi kesempatan untuk mengikuti pelajaran yang diminati.
4. Dalam waktu istirahat anak dilatih untuk bersosialisasi dengan bermain dengan teman-teman yang lain.
5. Melalui dedikasi dan toleransi yang tinggi dari para guru, program inklusi dapat berhasil dengan baik.

Program inklusi sudah banyak dilakukan oleh sekolah-sekolah negeri dan swasta untuk tingkat TK, SD sampai SMU. Bahkan di Jakarta, beberapa sekolah sudah melakukan program ini sejak lama.

## I. PROGRAM PENDIDIKAN TERPADU

Pada kenyataannya dari kelas Transisi terevaluasi bahwa tidak semua anak autistik dapat transisi ke sekolah reguler. Kemampuan dan kebutuhan anak autistik berbeda-beda, dimana ada yang dapat belajar bersama anak di sekolah reguler dalam satu kelas, ada yang hanya mampu bersama-sama hanya untuk mata pelajaran tertentu saja. Bahkan ada yang sama sekali tidak dapat belajar dalam satu kelas. Karakteristik anak autistik seperti ini memerlukan penanganan secara intensif akan pelajaran yang tertinggal dari teman-teman sekelasnya. Dalam hal ini secara teknis pelaksanaan kegiatan belajar mengajar dalam pendidikan terpadu memerlukan kelas khusus yang hanya akan digunakan oleh anak autistik jika anak tersebut memerlukan bantuan dari guru pembimbing khusus (GPK) atau guru pendamping (*shadow*), untuk pelajaran tertentu yang tidak dimengertinya. Jadi tidak selamanya anak tersebut berada di kelas khusus. Anak masih dapat ikut serta dalam kegiatan sekolah seperti saat upacara, kegiatan olah raga dan kesenian, karya wisata dsb. Program ini akan berhasil bila:

1. Idealnya anak berhak memilih pelajaran yang ia mampu saja (Mempunyai IEP/Program Pendidikan Individu sesuai dengan kemampuannya)
2. Anak dapat “tamat” (bukan lulus) dari sekolahnya karena telah selesai melewati pendidikan di kelasnya bersama-sama teman sekelasnya/*peers*.
3. Tersedianya tempat khusus (*special unit*) bila anak memerlukan terapi 1:1 di sekolah umum

Contoh Sekolah Terpadu sudah mulai dirintis di berbagai kota besar seperti di Jakarta, Pekalongan, Surabaya dan Batam, walaupun masih mempunyai beberapa keterbatasan.

## J. SEKOLAH KHUSUS AUTISTIK

Sekolah ini diperuntukan bagi anak autistik yang tidak memungkinkan mengikuti pendidikan dan pengajaran di sekolah reguler (terpadu dan inklusi). Karakteristik anak ini adalah sangat sulit untuk dapat berkonsentrasi dengan adanya distraksi di sekeliling mereka. Dalam hal ini, anak tersebut diberi pendidikan dan pengajaran yang difokuskan dalam program fungsional, misalnya Program Bina Diri (ADL), bakat dan minat, yang sesuai dengan potensi yang dimiliki oleh anak autistik. Beberapa anak

memperlihatkan potensi yang sangat baik dalam bidang tertentu misalnya olah raga, musik, melukis, komputer, matematika, ketrampilan dsb. Anak-anak ini sebaiknya dimasukkan ke dalam Kelas khusus, sehingga potensi mereka dapat dikembangkan secara maksimal. Contohnya kelas ketrampilan, kelas pengembangan olahraga, kelas musik, kelas seni lukis, kelas komputer, dll.

Contoh program pendidikan di Sekolah Khusus Autistik di Yogyakarta, terdiri dari program dasar (kemampuan kognitif, bahasa, sensomotorik, kemandirian, sosialisasi, seni dan bekerja), program ketrampilan (melukis, memasak, menjahit, sablon, kerajinan kayu, dsb) dan program-program lainnya yang disesuaikan dengan kemampuan anak.

### **K. PROGRAM SEKOLAH DIRUMAH (*HOMESCHOOLING PROGRAM*)**

Adapula anak-anak autistik yang bahkan tidak mampu ikut serta dalam Sekolah Khusus karena keterbatasannya, yang mempunyai karakteristik autisme berat, seperti anak non verbal, retardasi mental, masalah motorik dan auditory dsb. Anak ini sebaiknya diberi kesempatan ikut serta dalam Program Sekolah Dirumah (*Homeschooling Program*). Penanganannya melalui suatu tim yang terdiri dari orang tua, tim medis, psikolog, ortopedagog, guru, para terapis dan pekerja sosial untuk merancang program pelayanan anak tersebut dirumah, sehingga hasil yang dicapai dapat optimal. Tujuan Program Sekolah Dirumah (PSD) adalah:

1. Untuk mengembangkan pengenalan diri
2. Untuk mengembangkan sensor motorik
3. Untuk mengembangkan berbahasa reseptif dan ekspresif, serta kemampuan sosialnya.
4. Untuk mengembangkan motorik kasar dan motorik halus
5. Untuk mengembangkan kemampuan mengurus diri sendiri
6. Untuk mengembangkan emosi dan mental spritual
7. Untuk mengurangi atau menghilangkan perilaku yang menyimpang

Keuntungan anak mengikuti PSD adalah:

1. Orang tua dapat memberikan bimbingan sesuai kemampuan dan perkembangan anak
2. Orang tua setiap saat mampu memonitor kegiatan anaknya
3. Anak tidak harus berpergian yang dapat menimbulkan stress sehingga anak akan mengalami gangguan perilaku/tantrum.

Kelemahannya adalah:

1. Kemampuan bersosialisasi anak kurang berkembang
2. Anak kurang pengalaman orientasi lingkungan

Tempat untuk melakukan PSD perlu disediakan ruangan yang khusus digunakan untuk melaksanakan program, sehingga anak terlatih siap belajar pada saat masuk ruangan tersebut. Melalui kerjasama yang baik dengan orangtua dan orang-orang disekitarnya, dapat dikembangkan potensi/*strength* anak. Kerjasama guru dan orangtua ini merupakan cara terbaik untuk mengeneralisasi program dan

membentuk hubungan yang positif antara keluarga dan masyarakat. Bila memungkinkan, dengan dukungan dan kerjasama antara guru sekolah dan terapis di rumah anak-anak ini dapat diberi kesempatan untuk mendapat persamaan pendidikan yang setara dengan sekolah reguler/SLB untuk bidang yang ia kuasai. Dilain pihak, perlu dukungan yang memadai untuk keluarga dan masyarakat sekitarnya untuk dapat menghadapi kehidupan bersama seorang autistik.

Contoh anak autistik yang menjalani Program Sekolah Dirumah sudah mulai terdapat di Jakarta. Umumnya orangtua bekerjasama dengan institusi (sekolah, pusat terapi, konsultan pendidikan, psikolog, dsb) dalam menyusun program yang secara cermat disesuaikan dengan kemampuan dan kebutuhan anak, terutama kemandirian dan program bina diri (ADL).

## L. PANTI (GRIYA) REHABILITASI AUTISTIK

Anak autistik dengan karakteristik mempunyai kemampuannya sangat rendah/ terbatas, tidak dapat mengikuti pendidikan di sekolah khusus dan banyak memerlukan perawatan, sebaiknya mereka dilayani di Panti (Griya) Rehabilitasi Autistik. Tujuan anak dimasukkan ke Panti (Griya) Rehabilitasi Autistik adalah:

1. Untuk mengembangkan pengenalan diri
2. Untuk mengembangkan sensori motor dan persepsi
3. Untuk mengembangkan motorik kasar dan halus
4. Untuk mengembangkan kemampuan berbahasa dan komunikasi
5. Untuk mengembangkan bina diri, kemampuan social, mental dan spiritual
6. Untuk mengembangkan ketrampilan kerja terbatas sesuai dengan bakat, minat, kemampuan dan potensinya.

Keuntungan anak dimasukkan ke Panti (Griya) Rehabilitasi Autistik adalah:

1. Anak mendapat layanan sesuai kebutuhannya
2. Potensi yang dimiliki dapat dikembangkan secara optimal
3. Anak mendapatkan ketrampilan kerja terbatas yang dapat digunakan sebagai bekal untuk bekerja ditempat kerja terlindung (*Shelter Workshop*)
4. Mendapatkan ketrampilan akademik yang terbatas dan fungsional

Untuk mengisi waktu luang selama berada di Panti (Griya) Rehabilitasi Autistik dapat dipakai untuk mengembangkan ketrampilan kerja produktif, seperti bercocok tanam, membuat telur asin, pertamanan tanaman hias, dll.

Contoh Griya Rehabilitasi Autistik yang ada di Jakarta (bersama-sama dengan anak-anak atau remaja dengan kecacatan lain) mempunyai fasilitas dalam pengembangan budidaya ikan lele, tanaman hias, dan penjualan makanan kecil/gorengan.

## M. KESIMPULAN

Bentuk layanan pendidikan lanjutan sangat diperlukan, karena dalam layanan ini akan digali dan dikembangkan kemampuan dan potensi anak, sehingga akan memperlihatkan gambaran yang jelas mengenai tingkat keparahan serta keunggulan anak (*child's deficits and strengths*), yang merupakan karakteristik spesifik dari tiap-tiap individu. Berdasarkan karakteristik dan tingkat kemajuan anak yang dicapai selama program sebelumnya, dapat dipilih bentuk layanan pendidikan lanjutan yang paling sesuai. Penyesuaian ini sangat penting dalam mengembangkan potensi dan kemandirian anak autistik secara maksimal. Batasan karakteristik dan contoh program seperti yang dijelaskan pada berbagai bentuk pendidikan lanjutan merupakan panduan orangtua dalam memilih pendidikan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan, kemampuan, potensi, bakat dan minat tiap individu anak autistik.

Anak autistik yang mendapatkan program intervensi dini dan terapi penunjang lainnya, dipersiapkan secara baik dalam kelas transisi serta mendapat kesempatan ikut serta dalam pendidikan lanjutan, seharusnya didukung oleh semua pihak, baik dari pihak guru, teman-teman kelasnya (termasuk orang tua mereka), maupun lingkungan dan masyarakat sekitar. Mudah-mudahan kita semua yang hadir disini mau mencoba, bahkan tertantang untuk membantu anak-anak ini untuk maju menggapai masa depannya. Melalui dedikasi dan toleransi yang tinggi, insyaAllah usaha kita semua tidak sia-sia. **LET'S HELP THEM TO HELP THEMSELVES (MARI BANTU MEREKA MENJADI MANUSIA MANDIRI DAN BERGUNA)**