MANAJEMEN PROGRAM PUSAT LAYANAN AUTIS KEPADA ANAK USIA DINI DENGAN GANGGUAN *AUTISM SPECTRUM DISORDERS* (ASD) DI KOTA BLITAR

TESIS

diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Pendidikan

Oleh

Raeh Niken Baghiroh
0108517020

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN ANAK USIA DINI
PASCASARJANA
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
TAHUN 2019

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tesis dengan judul "Manajemen Program Pusat Layanan Autis kepada Anak Usia Dini dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorders* (ASD) di Kota Blitar " karya,

nama : Raeh Niken Baghiroh

NIM : 0108517020

Program Studi : Pendidikan Anak Usia Dini

telah disetujui oleh pembimbing untuk diajukan ke sidang panitia ujian tesis.

Semarang, 13 November 2019

Pembimbing I,	Pembimbing II,
Prof. Dr. Sugiyo, M.Si NIP 195204111978021001	Dr. Sri Maryati Deliana, M.Si NIP 195406241982032001

PENGESAHAN UJIAN TESIS

Tesis dengan judul "Manajemen Program Pusat Layanan Autis kepada Anak Usia Dini dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorders* (ASD) di Kota Blitar" karya,

nama : Raeh Niken Baghiroh

NIM : 0108517020

Program Studi : Pendidikan Anak Usia Dini

telah dipertahankan dalam sidang panitia ujian tesis Pascasarjana, Universitas Negeri Semarang pada hari Senin, tanggal 30 Desember 2019.

Semarang, 30 Desember 2019

Panitia Ujian

Ketua,

Prof. Dr. Ida Zulaeha, M. Hum.
NIP. 197001091994032001

Sekretaris,

Farid Ahmadi, S. Kom., M. Kom., Ph. D.
NIP. 197701262008121003

Penguji I,

Dr. Tri Suminar, M.Pd.
NIP. 196705261995122001

Penguji II,

Dr. Sri Maryati Deliana, M. Si.
NIP. 195406241982032001

Penguji III,

Prof. Dr. Sugiyo, M. Si.
NIP. 195204111978021001

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya,

Nama : Raeh Niken Baghiroh

NIM : 0108517020

Program Studi : Pendidikan Anak Usia Dini

Menyatakan bahwa yang tertulis dalam tesis yang berjudul "Manajemen Program Pusat Layanan Autis kepada Anak Usia Dini dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorders* (ASD) di Kota Blitar" ini benar-benar karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya orang lain atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam tesis ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah. Atas pernyataan ini saya **secara pribadi** siap menanggung resiko/sanksi hukum yang dijatuhkan apabila ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya ini.

Semarang, 5 Desember 2019

yang membuat pernyataan,

Raeh Niken Baghiroh

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto

Pendidikan adalah hak bagi semua insan tanpa terkecuali, baik bagi anak usia dini normal maupun berkebutuhan khusus.

Persembahan

Tesis ini penulis persembahkan untuk:
Almamater Prodi Pendidikan Anak Usia Dini Pascasarjana Universitas Negeri Semarang & Pusat Layanan Autis Kota Blitar
yang telah bersedia secara terbuka berbagi pengetahuan, pengalaman, dan wawasan dalam memajukan pendidikan.

ABSTRAK

Baghiroh, Raeh Niken, 2019. "Manajemen Program Pusat Layanan Autis kepada Anak Usia Dini dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorders* (ASD) di Kota Blitar". *Tesis*, Program Studi Pendidikan Anak Usia Dini. Pascasarjana. Universitas Negeri Semarang. Pembimbing I Prof. Dr. Sugiyo, M.Si, Pembimbing II Dr. Sri Maryati Deliana, M.Si.

Kata Kunci: anak usia dini, *Autism Sprectrum Disorder* (ASD), pusat layanan autis

Berdasarkan data yang diperoleh dari (klinikautis.com) jumlah penyandang *Autism Sprectrum Disorder* (ASD) di Indonesia mengalami peningkatan hingga 134.000 anak, maka pemerintah mendirikan sebuah program khusus untuk menangani anak ASD yaitu pusat layanan autis. Pusat layanan autis merupakan wadah bagi anak yang memiliki kelainan baik secara psikologis, fisik, maupun yang lain untuk mendapatkan pendidikan khusus. Penanganan bagi anak ASD harus dilakukan secara kontinu baik di pusat layanan autis, di rumah maupun di sekolah. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan dan menganalisis secara lebih mendalam tentang manajemen program pusat layanan autis, implementasi program pusat layanan autis kepada anak usia dini dengan gangguan *Autism Sprectrum Disorder* (ASD), serta faktor penghambat dan faktor pendukung implementasi program pusat layanan autis di Kota Blitar.

Metode penelitian kualitatif dengan desain studi kasus. Pengumpulan data dengan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Subjek penelitian primer meliputi: pimpinan/ kepala pusat layanan autis, pendidik/ terapis, asisten pelaksana program. Sedangkan subjek penelitian sekunder yaitu orang tua peserta didik yang masih aktif, orang tua peserta didik yang sudah alumni, pendidik PAUD, dan Pendidik TK. Untuk menjamin keabsahan data digunakan teknik triangulasi sumber data dan metode. Analisis data menurut Milles dan Huberman dilakukan melalui pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan .

Hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan dilaksanakan cukup baik. Pelaksanaan belum diterapkan sesuai dengan perncanaan, pemberian terapi tidak hanya anak ASD saja, tetapi anak non-ASD. Kendala yang sering dihadapi yaitu waktu pelaksanaan terapi sangat singkat, orang tua yang belum menjalankan home program dengan baik, dan kurangnya pengetahuan tentang penanganan anak ASD bagi pendidik PAUD. Meskipun dari pihak pusat layanan autis sudah mengadakan sosialisasi akan tetapi belum dilaksanakan secara merata dan konsisten sehingga orang tua dan pendidik PAUD/TK mengalami kesulitan dalam memberikan penanganan bagi anak ASD di rumah maupun di sekolah.

ABSTRACT

Baghiroh, Raeh Niken, 2019. "Management of the Autism Service Center Program for Early Childhood with Autism Spectrum Disorders (ASD) Disorders in Blitar City". Thesis, Early Childhood Education Study Program. Postgraduate. Semarang State University. Supervisor I Prof. Dr. Sugiyo, M.Sc, Advisor II Dr. Sri Maryati Deliana, M.Sc.

Keywords: autism service center, early childhood, Autism Sprectrum Disorder (ASD)

Based on the data from (klinikautis.com), the number of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in Indonesia increases by up to 134.000., the government established a special program to deal with ASD children, namely autism service centers. The autism service center is a place for children who have psychological, physical or other disorders to get special education. Handling for ASD children must be carried out continuously both at the autistic service center, at home and at school. The purpose of this study is to describe and analyze in more depth about the management of autism service center programs, the implementation of autism service center programs for early childhood with Autism Sprectrum Disorder (ASD) disorders, as well as inhibiting factors and supporting factors for the implementation of autistic service center programs in Blitar City.

Qualitative research methods with case study design. Data collection using observation, interview, and documentation techniques. Research subjects include: Leaders / heads of Autism Service Centers, teacher / therapists, program implementing assistants, parents of active students, parents of alumni students, early childhood education teacher, and Kindergarten Educators. To ensure the validity of the data triangulation techniques used in data sources and methods. Data analysis is performed through data reduction, data presentation, and drawing conclusions.

The results showed that the management which included planning, organizing, implementing and monitoring had been carried out properly. The obstacles that are often faced are the very short implementation of therapy, parents who have not run the home program properly, and the lack of knowledge about handling ASD children for early childhood education teacher. Although the autistic service center has conducted socialization, it has not been carried out evenly and consistently so that parents and early childhood education teacher have difficulty in providing treatment for ASD children at home or at school.

PRAKATA

Alhamdulillahi robbil 'aalamiin, s**e**gala puji dan syukur kehadirat Allah SWT karena dengan rahmat, karunia, taufik dan hidaayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis yang berjudul "Manajemen Program Pusat Layanan Autis kepada Anak Usia Dini dengan Gangguan Autism Spectrum Disorders (ASD) di Kota Blitar". Tesis ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat meraih gelar Magister Pendidikan Program Studi Pendidikan Anak Usia Dini Pascasarjana Universitas Negeri Semarang.

Tesis ini dapat terselesaikan berkat bantuan dari berbagai pihak, karena itu penulis mengucapkan terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada pihak-pihak yang telah membantu terselesaikannya tesis ini. Ucapan terimakasih penulis sampaikan terutama kepada pembimbing: Prof. Dr. Sugiyo, M.Si (Pembimbing I) dan Dr. Sri Maryati Deliana, M.Si (Pembimbing II) yang telah memberikan bimbingan, wawasan pengetahuan dan ilmu serta motivasi kepada penulis dari awal hingga penyelesaian tesis ini.

Ucapan terimakasih penulis sampaikan juga kepada semua pihak yang telah membaantu selama proses penyelesaian studi antara lain:

1. Prof. Dr. Fathur Rokhman, M. Hum., Rektor Universitas Negeri Semarang, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh studi di Pascasarjana Universitas Negeri Semarang.
2. Prof. Dr. Agus Nuryatin, M.Hum., Direktur Pascasarjana Universitas Negeri Semarang, yang telah memberikan kesempatan serta arahan selama masa pendidikan, penelitian, hingga penyelesaian tesis ini.
3. Yuli Kurniawati Sugiyo Pranoto, S.Psi, M.A., Ph.D., Kaprodi Pendidikan Anak Usia Dini Pascasarjana Universitas Semarang yang telah memberikan motivasi, dukungan dan arahan yang sangat berarti bagi penulis selama masa pendidikan, penelitian, dan penyelesaian tesis ini.

4. Segenap Dosen Pascasarjana Universitas Negeri Semarang, yang telah memberikan ilmunya dalam setiap perkuliahan yang penulis ikuti.
5. Pimpinan/ketua pengelola Pusat Layanan Autis Kota Blitar, Dra. Rachmi Aida, M.Pd yang telah memberikan izin serta berpartisipasi dalam memberikan data pada penulis pada saat proses penelitian.
6. Pendidik/terapis, Orang tua peserta didik Pusat Layanan Autis Kota Blitar, dan guru PAUD/TK (sebagai responden), yang telah ikut berpartisipasi membantu memberi data dalam penelitian ini, serta sambutan yang selalu hangat dan ramah selama penulis melakukan penelitian di lapangan.
7. Ibu Eny Nur Elawati, Amd. dan Bapak Masrokin, Amd., yang selalu memberikan dukungan secara moril dan materil kepada penulis dari awal studi hingga saat ini.
8. Kakak dan Adik yang senantiasa memberikan dukungan, semangat dan keceriaan selama menempuh masa studi.
9. Singgih Mitro Satrio, S.ST, MT., yang senantiasa mendukung sepenuh hati.
10. Rekan-rekan Prodi Pendidikan Anak Usia Dini Pascasarjana Universitas Negeri Semarang yang telah memberi semangat dan dukungan bagi penulis.
11. Serta semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan tesis ini atas bantuannya semoga mendapat balasan dari Allah SWT. Aaamiin.

Penulis menyadari bahwa dalam tesis masih terdapat kekurangan baik isi maupun tulisan. Oleh sebab itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan. Semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan berkonstribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penyelenggaraan Pusat Layanan Autis dan Pendidikan Anak Usia Dini di masa pendatang.

Semarang, Desember 2019

Raeh Niken Baghiroh

DAFTAR ISI

Halaman

PERSETUJUAN PEMBIMBING.....i
PENGESAHAN UJIAN TESIS.....ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....iii
MOTO DAN PERSEMBAHAN.....iv
ABSTRAK.....v
ABSTRACK.....vi
PRAKATA.....vii
DAFTAR ISI.....ix
DAFTAR TABEL.....xi
DAFTAR GAMBAR.....xii
DAFTAR LAMPIRAN.....xiii
BAB I PENDAHULUAN.....1
1.1 Latar Belakang Masalah.....1
1.2 Identifikasi Masalah.....9
1.3 Cakupan Masalah.....9
1.4 Rumusan Masalah.....10
1.5 Tujuan Penelitian.....10
1.6 Manfaat Penelitian.....11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA, KERANGKA TEORETIS DAN KERANGKA BERFIKIR.....12
2.1 Kajian Pustaka.....12
2.2 Kerangka Teoritis.....21
2.2.1 Konsep Manajemen.....21
2.2.2 Fungsi Manajemen.....22
2.2.3 Prinsip-prinsip Manajemen.....26
2.2.4 Pusat Layanan Autis.....27
2.2.5 Hakikat Anak Usia Dini.....28

2.2.6 Anak Berkebutuhan Khusus 29
2.2.7 Anak Usia Dini Berkebutuhan Khusus 30
2.2.8 Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus 31
2.2.9 *Autism Spectrum Disorders* (ASD) 32
2.2.10 Implementasi Program Pusat Layanan Autis 45
2.3 Kerangka Berfikir 46
BAB III METODE PENELITIAN 50
3.1 Pendekatan Penelitian 50
3.2 Desain Penelitian 51
3.3 Fokus Penelitian 52
3.4 Data dan Sumber Data Penelitian 52
3.5 Teknik Pengumpulan Data 54
3.6 Teknik Keabsahan Data 59
3.7 Teknik Analisis Data 60
BAB IV TEMUAN PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 64
4.1 Perencanaan Program Pusat Layanan Autis di Kota Blitar 64
4.2 Pengorganisasian Program Pusat Layanan Autis di Kota Blitar 80
4.3 Pelaksanaan Program Pusat Layanan Autis di Kota Blitar 88
4.4 Pengawasan Program Pusat Layanan Autis di Kota Blitar 124
BAB V PENUTUP 134
5.1 Simpulan 134
5.2 Saran 135
DAFTAR PUSTAKA 137

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1.1 Jumlah Peserta Didik di Pusat Layanan Autis Kota Blitar 2

Tabel 1.2 Perbandingan Jumlah Peserta Didik Non-ASD denganASD di Pusat Layanan Autis Kota Blitar 3

Tabel 3.1 Matrik Pengumpulan Data 58

Tabel 4.1 Daftar Jumlah Tenaga Pendidik dan Kependidikan di Pusat Layanan Autis Kota Blitar..... 82

Tabel 4.2 Daftar Sarana dan Prasarana di Pusat Layanan Autis Kota Blitar..... 87

Tabel 4.3 Jadwal Pelayanan Terapi di Pusat Layanan Autis Kota Blitar ... 93

Tabel 4.4 Dok. 9 "*Home Program* Fisioterapi (April 2018)"..... 105

Tabel 4.5 Dok. 13 "*Home Program* Terapi Perilaku (April 2018)" 106

Tabel 4.6 Dok. 17 "*Home Program* Okupasi Terapi (April 2018)" 109

Tabel 4.7 Dok. 21 "*Home Program* Fisioterapi (September 2018)" 111

Tabel 4.8 Dok. 25 "*Home Program* Terapi Perilaku (September 2018)".. 112

Tabel 4.9 Dok. 29 "*Home Program* Okupasi Terapi (September 2018)".. 114

Tabel 4.10 Dok. 33 "*Home Program* Fisioterapi (Oktober 2019)" 116

Tabel 4.11 Dok. 37 "*Home Program* Bina Bicara (Oktober 2019)"..... 117

Tabel 4.12 Dok. 41 "*Home Program* Okupasi Terapi (Oktober 2019)"..... 119

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Berfikir 49
Gambar 3.1 Analisis Data Model Interaktif 63
Gambar 4.1 Alur dan Mekanisme Layanan Utama 74
Gambar 4.2 Alur dan Mekanisme Layanan Umum 75
Gambar 4.3 Struktur Organisasi Pusat Layanan Autis Kota Blitar 85

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Observasi 145
Lampiran 2 Pedoman Wawancara 148
Lampiran 3 Transkip Wawancara 157
Lampiran 4 Triangulasi Hasil Wawancara 209
Lampiran 5 Pedoman Studi Dokumen 236
Lampiran 6 Surat Izin Penelitian..... 402

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kota Blitar merupakan salah satu pemerintah daerah yang memiliki pusat layanan autis, secara resmi didirikan pada Bulan Mei tahun 2015. Berarti hingga saat ini operasional kegiatan di pusat layanan autis telah berjalan selama kurang lebih lima tahun. Pusat layanan autis ini merupakan lembaga yang didirikan oleh pemerintah Kota Blitar di bawah naungan dinas pendidikan Kota Blitar dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Pendirian pusat layanan autis Kota Blitar berangkat dengan diterbitkanya pada tahun 2014 Surat Keputusan Wali Kota Blitar tentang Tim Pengelola Pusat Layanan Autis Kota Blitar.

Pendirian pusat layanan autis di Kota Blitar dilatar belakangi oleh berbagai permasalahan yang menyangkut kondisi anak berkebutuhan khusus. Selama ini pendidikan anak-anak ASD dilayani oleh lembaga-lembaga terapi yang diselenggarakan oleh masyarakat (swasta). Hal ini menjadi permasalahan sendiri, karena selain jumlah lembaga terapi yang masih terbatas juga biaya yang dikeluarkan juga cukup tinggi, sehingga hal ini menjadi masalah dan beban para orang tua yang secara ekonomi tergolong kurang mampu. Pusat layanan autis merupakan salah satu jalan keluar yang dilakukan pemerintah dalam mengatasi kondisi tersebut. Didirikannya pusat layanan autis diharapkan dapat memberikan dukungan dalam pemberian layanan pendidikan kepada anak-anak ASD.

Berdasarkan hasil penelitian di pusat layanan autis Kota Blitar ditemukan bahwa peserta didik tidak hanya anak ASD saja melainkan terdapat anak non-ASD yang mengikuti terapi, berikut data peserta didik yang mengikuti layanan disajikan dalam tabel 1.1.

Tabel 1.1 Jumlah Peserta Didik di Pusat Layanan Autis Kota Blitar

No	Tahun Ajaran	Jumlah Peserta Didik
1	2015 – 2016	64
2	2016 – 2017	59
3	2017 – 2018	80
4	2018 – 2019	63
5	2019 – 2020	72
	Jumlah	338

Perhitungan secara keseluruhan peserta didik yang terdaftar pada awal pendirian pusat layanan autis ditahun 2015 sebanyak 64 anak, tahun 2016 terdaftar 59 anak, tahun 2017 terdaftar 80 anak, tahun 2018 terdaftar 63 anak, dan di tahun 2019 yang masih aktif menjalani pelayanan terapi sebanyak 72 anak. Total dari awal pendirian hingga saat ini peserta didik yang tercatat mengikuti terapi di pusat layanan autis Kota Blitar mencapai 338 anak. Data tersebut perhitungan secara menyeluruh dari berbagai usia dan berkebutuhan khusus lainnya. Sedangkan perbandingan peserta didik non-ASD dengan anak ASD sebagai berikut.

Tabel 1.2 Perbandingan Jumlah Peserta Didik Non-ASD dengan ASD di Pusat Layanan Autis Kota Blitar

No	Tahun Ajaran	Non-ASD	ASD
1	2015 – 2016	52	12
2	2016 – 2017	48	11
3	2017 – 2018	76	4
4	2018 – 2019	62	1
5	2019 – 2020	70	2
	Jumlah	308	30

Tabel 1.2 menunjukkan jumlah peserta didik non-ASD jauh lebih banyak dibanding dengan peserta didik ASD. Akan tetapi penelitian ini fokus pada anak ASD dengan usia yang tergolong anak usia dini yaitu usia < 6 tahun. Sedangkan sampai saat ini masih belum ada data yang pasti anak ASD usia dini di Kota Blitar. Terhitung pada tahun ajaran 2019 - 2020 peserta didik yang mengikuti layanan di pusat layanan autis di Kota Blitar yang memiliki gangguan ASD terdaftar 2 anak, termasuk dalam kategori anak usia dini dengan berkebutuhan khusus ASD hanya 1 anak, 1 anak yang lain usia sudah lebih dari 6 tahun. Meskipun demikian pusat layanan autis Kota Blitar merupakan salah satu rujukan tempat layanan terapi bagi anak ASD dari berbagai wilayah hingga daerah luar kota seperti Kabupaten Tulungagung, Kota Kediri, Kabupaten Nganjuk dan Kabupaten Malang.

Pusat layanan autis Kota Blitar memiliki empat program layanan, yaitu layanan assesmen, layanan intervensi terpadu, layanan pendidikan transisi dan layanan umum. Layanan assesmen salah satu unit layanan yang memiliki tugas dan fungsi melakukan layanan identifikasi dan assesmen pada anak ASD, layanan

ini diperuntukkan bagi anak yang akan mengikuti program layanan di pusat layanan autis Kota Blitar. Berikutnya layanan intervensi terpadu terdiri dari layanan intervensi psikologis dan layanan medis. Selain itu layanan pendidikan transisi terdiri dari layanan pendidikan pra akademik dan layanan penempatan pada sekolah formal dan non formal. Terakhir layanan umum yang meliputi (1) layanan konsultasi, (2) layanan keluarga, sekolah dan masyarakat, serta (3) kajian dan pengembangan.

Berjalannya suatu program tidak luput dari peran ilmu atau sistem manajemen. Penyelenggaraan program harus dikelola guna untuk mengembangkan manusia seutuhnya. Manajemen merupakan alat untuk membantu lembaga agar tujuan dapat tercapai dengan efektif dan efisien. Latifah dan Widiastuti (2018) mengemukakan manajemen merupakan upaya mengelola, mengatur, dan mengarahkan proses interaksi edukatif antara pendidik/ terapis dengan peserta didik serta dengan lingkungan secara sistematis untuk mencapai tujuan lembaga. Menurut Terry dalam Zanah & Sulaksana (2016), memberikan gambaran yang lebih jelas tentang fungsi manajemen yang dikenal dengan "POAC" yaitu yang dimaksudkan adalah 1) *Planning* (perencanaan), 2) *Organizing* (pengorganisasian), 3) *Actuating* (pelaksanaan), 4) *Controling* (pengawasan).

Sumber daya manusia berperan sebagai pelaku dan penggerak program tersebut. Pada penelitian ini fokus terhadap manajemen program dengan beberapa fungsi manajemen diantaranya perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan. Dewasa ini banyak pengobatan yang menawarkan untuk

menyembuhkan gangguan ASD. ASD merupakan suatu gangguan perkembangan, sehingga terapi yang dibutuhkan perlu dilakukan dalam jangka waktu yang panjang. Selain itu terapi harus dilakukan secara terpadu dan setiap anak membutuhkan jenis terapi yang berbeda (Deliana, *et al.*, 2016). Terapi merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk membantu anak agar bisa hidup lebih mandiri. Akan tetapi perlu pertimbangan yang lebih matang dalam menangani anak ASD.

Bagi orang tua maupun seorang professional dalam menangani anak ASD perlu menggunakan pendekatan khusus. Anak ASD tidak bisa diberikan pola pembelajaran seperti anak pada umumnya (Oktavia, 2014). Kenyataan dilapangan orang tua pasrah dengan keadaan yang dialami anak, sehingga semua dibebankan kepada professional yang menanganinya. Seharusnya orang tua menyadari bahwa waktu anak lebih banyak dihabiskan bersama keluarga. Dilain sisi pengetahuan orang tua yang masih awam terhadap pengasuhan anak ASD berdampak pada layanan yang diberikan tidak berjalan secara kontinu. Memberikan pengasuhan maupun terapi harus dilakukan secara kontinu agar gejala-gejala yang ditimbulkan anak ASD dapat berkurang. Hal ini diperkuat oleh model pengajaran yang tepat bagi anak ASD menurut Yayasan Pendidikan Anak Cacat (YPAC) diantaranya terstruktur, terpola, terprogram, konsisten dan kontinu (Sholikhah, 2013).

Anak berada dalam lingkup yang berbeda-beda diantaranya di rumah, di tempat terapi dan di sekolah (apabila anak mengikuti sekolah formal maupun non formal). Ketiga lingkup anak tersebut diharapkan pemberian intervensi juga harus berjalan secara kontinu. Sekolah merupakan rumah ke dua bagi anak, dan

pendidik merupakan orang tua kedua bagi anak selama berada di sekolah. Sebagian waktu anak digunakan untuk melakukan kegiatan-kegiatan yang ada di lingkungan sekolah. Peran pendidik di sekolah mempunyai andil untuk membantu anak dalam proses baik pertumbuhan maupun perkembangannya. Pendidik PAUD sebagai fasilitator harus memiliki kompetensi untuk mengembangkan kemampuan peserta didik dengan berbagai kondisi baik normal maupun berkebutuhan khusus. Tidak bisa dipungkiri bahwa pendidik bukanlah seorang professional yang menangani anak ASD. Tidak sedikit pendidik PAUD masih awam dengan penanganan anak ASD. Sehingga penerimaan peserta didik dengan gangguan ASD kurang direspon secara positif (Karal & Riccomini, 2016). Sehingga pemerintah perlu meningkatkan layanan ini dengan menyediakan lebih banyak spesialis untuk menangani anak ASD, mempromosikan sekolah inklusi dan memberikan lebih banyak informasi tentang intervensi awal (Alotaibi & Almalki, 2016). Keadaan tersebut menuntut pemerintah lebih gencar-gencarnya untuk mensosialisasikan bagaimana memberikan penanganan terhadap anak ASD, agar penerimaan anak ASD di masyarakat semakin baik.

Kebutuhan akan pemahaman penanganan ABK sangat besar tetapi hal ini belum diimbangi dengan kegiatan seminar ataupun pelatihan yang berkaitan dengan anak ASD. Pihak pusat layanan autis sudah melaksanakan kegiatan tersebut yang ditujukan kepada pendidik PAUD di Kota Blitar, akan tetapi belum dilakukan secara kontinu sehingga hasil dari pelatihan tersebut kurang maksimal. Keterbatasan pengetahuan pendidik PAUD tentang penanganan anak ASD mengalami kendala saat memberikan layanan. Seringkali anak ASD di sekolah

belum mendapatkan layanan yang tepat sesuai dengan kebutuhannya. Pendidik hanya menjaga agar anak aman dan terhindar dari bahaya yang mengancam, sebab dengan kondisi yang dilalami anak mereka belum bisa menjaga dirinya sendiri.

Penelitian ini didukung dengan penelitian dari Due, *et al* (2017) bahwa pendidik atau khususnya orang tua dalam mengasuh anak ASD sangat berperan penting. Salah satu model untuk memberikan dukungan tersebut maka dibentuklah "*Autism Specific Early Learning and Care Centres"* (ASELCC), yaitu pusat pembelajaran dan penanganan sejak dini terhadap anak ASD. Komunitas tersebut menyediakan dukungan serta layanan intervensi untuk anak usia prasekolah. Layanan ini penting karena memberikan pengetahuan orang tua tentang penanganan dan perawatan yang cocok untuk anak ASD. Hal ini bertujuan untuk memberikan fasilitas pendidikan bagi orang tua, serta menawarkan dukungan sosial melalui komunitas yang dibentuk. Model seperti ini dapat membangun pengetahuan orang tua tentang penanganan anak ASD.

Pada sekolah satuan PAUD sejenis di Kota Blitar dijumpai anak yang mengalami gangguan ASD karena gangguan ini sering muncul di dua tahun pertama dalam kehidupannya (Prasetyoningsih, 2016). Berdasarkan himbauan Kepala Dinas Pendidikan Kota Blitar pada forum pelatihan tentang layanan bagi anak berkebutuhan khusus yang dilaksanakan di pusat layanan autis pada tahun 2017 bahwa apabila di lembaga sekolah pada jenjang PAUD terdapat anak yang dicurigai mengalami gangguan ASD maupun berkebutuhan khusus tertentu maka dianjurkan untuk mengikuti layanan di pusat layanan autis Kota Blitar. Hal ini

dilakukan dengan tujuan agar pendidikan dapat dilaksanakan secara menyeluruh tanpa adanya intimidasi terhadap anak berkebutuhan khusus.

Himbauan tersebut berdampak pada peserta yang mendaftar, tidak hanya anak ASD saja melainkan anak berkebutuhan khusus lainnya seperti *down syndrome*, *cerebral palsy*, ADD, ADHD, tuna rungu, *speack delay*, retardasi mendal, GDD, gangguan perilaku, rubella dan tuna grahita. Sedangkan program yang ada di pusat layanan autis Kota Blitar diperuntukkan khusus anak ASD. Mengingat di Kota Blitar belum memiliki lembaga khusus untuk menangani disabilitas, sehingga pusat layanan autis merupakan satu-satunya lembaga pemerintah yang dapat memberikan layanan kepada anak disabilitas. Program yang seharusnya fokus pada anak ASD tetapi kenyataan harus memberikan layanan bagi ABK lainnya, sehingga lembaga pusat layanan autis di Kota Blitar hanya memanfaatkan fasilitas yang ada. Hal tersebut kurang tepat apabila melihat tujuan dan program dari pusat layanan autis.

Kondisi tersebut menarik minat peneliti untuk mengetahui secara mendalam bagaimana manajemen program pusat layanan autis kepada anak usia dini dengan gangguan ASD di Kota Blitar. Penelitian ini dilakukan untuk mengungkap fakta dan menganalisis manajemen program pusat layanan autis kepada anak usia dini dengan gangguan ASD. Dilakukannya penelitian ini diharapkan nantinya dapat memberikan pengetahuan dan gambaran kepada orang tua maupun pendidik PAUD terhadap penanganan dan layanan yang tepat untuk anak ASD serta masukan bagi lembaga pusat layanan autis di Kota Blitar.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut:

1.2.1 Pusat layanan autis Kota Blitar tidak hanya diikuti oleh peserta didik dengan berkebutuhan khusus ASD saja melainkan berbagai berkebutuhan khusus lainnya sehingga kurang sesuai dengan visi, misi dan tujuan lembaga.

1.2.2 Orang tua belum menerapkan *home program* yang telah diberikan dari pusat layanan autis Kota Blitar.

1.2.3 Belum konsisten dalam menyelenggarakan pelatihan/ workshop tentang penanganan anak usia dini dengan gangguan ASD yang ditujukan kepada pendidik PAUD.

1.3 Cakupan Masalah

Berdasarkan pertimbangan waktu dan study lapangan yang dilakukan peneliti, cakupan masalah berdasarkan uraian latar belakang dan identifikasi masalah sehingga peneliti batasi cakupan masalah yang paling penting yaitu terkait dengan manajemen program pusat layanan autis dalam memberikan layanan terhadap anak usia dini dengan gangguan ASD di Kota Blitar (yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan).

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah dan cakupan masalah di atas, maka dalam penelitian ini dapat diajukan rumusan masalah yaitu:

1.4.1 Bagaimana perencanaan program pusat layanan autis di Kota Blitar?

1.4.2 Bagaimana pengorganisasian program pusat layanan autis di Kota Blitar?

1.4.3 Bagaimana pelaksanaan program pusat layanan autis di Kota Blitar?

1.4.4 Bagaimana pengawasan program pusat layanan autis di Kota Blitar?

1.5 Tujuan Penelitian

Berdasarkan masalah yang telah dirumuskan, maka tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis dan mendeskripsikan bagaimana pelaksanaan program pusat layanan autis di Kota Blitar, yang mencangkup:

1.5.1 Menganalisis dan mendeskripsikan perencanaan program pusat layanan autis di Kota Blitar.

1.5.2 Menganalisis dan mendeskripsikan pengorganisasian program pusat layanan autis di Kota Blitar.

1.5.3 Menganalisis dan mendeskripsikan pelaksanaan program pusat layanan autis di Kota Blitar.

1.5.4 Menganalisis dan mendeskripsikan pengawasan program pusat layanan autis di Kota Blitar.

1.6 Manfaat Penelitian

Manfaat yang didapatkan dari penelitian ini bersifat teoritis dan praktis. Adapun manfaat yang dimaksudkan dapat dijelaskan sebagai berikut:

1.6.1 Manfaat Teoretis

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi keilmuan pendidikan secara umun, khususnya Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang memiliki peserta didik dengan gangguan ASD sebagai informasi dan wawasan untuk mengetahui serta memahami bagaimana memberikan layanan yang tepat serta dapat menjadi acuan untuk menentukan program pendidikan yang sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik anak serta diharapkan bisa menjadi rujukan bagi penelitian lain yang sejenis.

1.6.2 Manfaat Praktis

1.6.2.1 Bagi lembaga pusat layanan autis Kota Blitar dapat digunakan sebagai referensi agar kedepannya bisa memberikan program layanan yang sesuai dengan kebutuhan anak ASD.

1.6.2.2 Sebagai acuan bagi pendidik PAUD yang memiliki peserta didik dengan gangguan ASD agar dapat memberikan layanan yang tepat.

1.6.2.3 Sebagai acuan bagi orang tua dalam memberikan layanan sesuai dengan program yang diterapkan di pusat layanan autis agar tidak terjadi pemberian layanan yang bertolak belakang antara terapi yang ada di pusat layanan autis dengan di rumah.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA TEORETIS DAN KERANGKA BERFIKIR

2.1 Kajian Pustaka

Penelitian terdahulu dapat dijadikan acuan untuk penelitian berikutnya walaupun berbeda dalam variabel, fokus dan subjek/ objek, berikut beberapa penelitian yang relevan terkait dengan penelitian ini: Penelitian Siwi & Anganti (2017) yang berjudul "*Strategi Pengajaran Interaksi Sosial Kepada Anak Autis*" menjelaskan bahwa memberikan terapi anak ASD dalam berinteraksi dengan lingkungan sosialnya harus dilakukan secara terus menerus. Beberapa pihak yang harus ikut andil dalam memberikan layanan pada anak ASD diantaranya orang tua dan terapis. Jenis penelitian yang digunakan yaitu kualitatif studi kasus. Melihat bagaimana strategi yang dilakukan orang tua maupun terapis dalam memberikan pengajaran tentang interaksi sosial berpengaruh pada diri anak atau tidak.

Hasil penelitian tersebut bahwa dengan diterapkannya strategi untuk meningkatkan interaksi sosial pada anak ASD mengalami kemajuan yang signifikan. Anak mulai menunjukkan sikap bahwa dapat melakukan interaksi dengan lingkungan sekitar. Strategi yang digunakan dalam memberikan terapi untuk mengajarkan anak melakukan interaksi sosial terhadap lingkungan sekitar yaitu dengan cara menirukan ucapkan, menempelkan tulisan di atas meja belajar, mengajak anak untuk bermain di luar rumah, mengenalkan anak kepada teman

orang tua jika bertamu di rumah, menirukan apa yang dia lihat misalnya membuang sampah di tempatnya, tanya jawab antara orang tua dengan anak, melatih untuk tetap fokus pada apa yang diperintahkan, mengulang-ulang apa yang diajarkan, serta melatih disiplin dalam melakukan kegiatan sehari-hari.

Hasil penelitian ini mendukung serta mempunyai kesamaan bahwa peran orang tua sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak. Selain itu terdapat perbedaan pada bagian intervensi yang diberikan. Pada penelitian tersebut hanya fokus pada strategi pengajaran intervensi sosial, sedangkan penelitian ini fokus pada layanan intervensi terpadu yang ada di pusat layanan autis yang meliputi layanan intervensi psikologis dan layanan medis.

Penelitian Artanti (2012) yang berjudul "*Studi Deskriptif Terapi Terhadap Penderita Autisme pada Anak Usia Dini di Mutia Center Kecamatan Bojong Kabupaten Purbalingga*" menjelaskan bahwa pelaksanaan program memberikan kemajuan yang cukup efektif dengan membantu meningkatkan kemampuan yang cukup signifikan. Program yang diterapkan diantaranya, mengajarkan kemandirian anak, terapi perilaku dan terapi wicara dengan metode ABA (*Applied Behavioral Analysis*). Meskipun demikian dalam pelaksanaan pasti terjadi hambatan. Terapis mengalami hambatan ketika mengimplementasikan program diantaranya anak kurang fokus, hiperaktif, kesulitan komunikasi dengan anak, kondisi anak ketika tantrum, keadaan anak kurang sehat, perilaku anak yang tidak terkondisikan, dan jadwal terapi yang tidak memenuhi target. Hambatan lain berupa biaya yang terjangkau bagi pengguna jasa, orang tua yang kurang kooperatif, serta sarana dan prasarana yang kurang maksimal.

Penelitian tersebut mendukung serta mempunyai kesamaan yaitu fokus pada program layanan bagi anak usia dini dengan gangguan ASD. Namun terdapat perbedaan dalam penelitian ini yaitu mendeskripsikan manajemen program untuk mengetahui berhasil atau tidaknya program yang dilaksanakan serta apa saja yang menjadi faktor penghambat dan pendukung dari program tersebut.

Penelitian Velott (2015) yang berjudul "*Medicaid 1915(c) Home and Community Based Services waivers for children with autism spectrum disorder"* menjelaskan bahwa dalam memahami karakteristik program, penting bagi dokter dan pembuat kebijakan dalam merancang program untuk mengevaluasi perubahan yang terjadi dengan pelaksanaan reformasi layanan kesehatan. Pengabaian layanan berbasis rumah dan komunitas untuk anak ASD sangat kompleks dan tidak konsisten dari seluruh Negara bagian. Upaya yang bisa dilakukan yaitu memeriksa lebih lanjut karakteristik program yang terkait untuk meningkatkan akses penanganan dan hasil klinis guna memaksimalkan perkembangan anak ASD.

Meminimalisir pengabaian dapat digunakan aplikasi layanan berbasis rumah dan komunitas guna untuk mendata anak ASD sebagai target populasi melalui situs web *Centers for Medicare* dan *Medicaid Services*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pemerintah belum memberikan layanan secara merata terhadap anak ASD. Sehingga anak ASD banyak yang terabaikan dan belum mendapatkan penanganan sesuai dengan kebutuhannya. Pemerintah mencoba untuk membuat aplikasi layanan bagi anak ASD berbasis rumah, agar tidak terabaikan lagi dan mendapat layanan yang sesuai. Penelitian tersebut mendukung

serta mempunyai kesamaan bahwa pemerintah berupaya memberikan layanan bagi anak ASD agar mendapatkan penanganan yang tepat. Bentuk usaha yang dilakukan pemerintah yaitu dengan mendirikan pusat layanan autis. Perbedaan dari penelitian tersebut terletak pada subjek yang diambil, peneliti fokus pada manajemen dari program pusat layanan autis, implementasi program keapada anak usia dini dengan gangguan ASD serta apa saja faktor pengmbat dan pendukung dari program tersebut.

Chu, *et al* (2016) dalam penelitian yang berjudul "*Service System and Cognitive Outcomes for Young Children with Autism Spectrum Disorders in A Rural Area Of Taiwan"* menjelaskan bahwa pelaporan dan intervensi dini anak ASD dan keterlambatan perkembangan di taiwan relatif rendah dan bervariasi. Penanganannya tergolong sangat lambat, bahkan hampir dua periode waktu tidak ada program intervensi secara spesifik bagi anak ASD dan keterlambatan perkembangan. Ditemukan bahwa anak ASD mengalami keterlambatan perkembangan namun kemampuan kognitif cukup tinggi. Dibuktikan bahwa hasil *score* pembelajaran pada evaluasi awal dapat berkonstribusi dengan baik. Sosial ekonomi orang tua juga sangat menentukan perkembangan, ditemukan bahwa keluarga berinteraksi dengan sejumlah layanan professional dalam menangani anak ASD diantarnya pada kegiatan prasekolah, klinik terapi wicara, fasilitas perawatan dan orang tua mengikuti kelas parenting.

Hasil penelitian tersebut meskipun pemerintah dalam menangani anak ASD relatif lambat, tetapi orang tua lebih tanggap dengan keadaan anaknya. Sehingga walaupun pemerintah masih belum bisa melakukan upaya untuk menangani anak

dengan gangguan ASD secara merata, namun perkembangan kognitif anak tergolong baik karena mendapat penanganan dari pihak professional dalam menanganinya. Penelitian tersebut terdapat perbedaan dalam penelitian ini, pada hasil observasi awal orang tua cenderung belum paham dalam memberikan layanan yang tepat bagi anak-anaknya. Sehingga terdapat anak dengan gangguan ASD belum tertangani oleh pihak professional dibidangnya. Hal tersebut terjadi karena kurangnya pemahaman orang tua dalam penanganan anak ASD serta faktor ekonomi keluarga mempengaruhinya.

Roshinah (2016) dalam penelitian yang berjudul "*Pelaksanaan Asesmen untuk Layanan Pendidikan Anak Autis di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta*" menjelaskan asesmen yang dilakukan di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta bahwa setelah diketahui kebutuhan siswa ASD tersebut maka dapat ditentukan program serta penggolongan pendidikan sesuai dengan kondisi anak. Hal tersebut sesuai dengan penuturan dari *National Information Center for Children and Youth Disabilities* yang menjelaskan bahwa proses asesmen bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai kemampuan yang dimiliki siswa, hambatan yang dihadapi siswa, menentukan program yang sesuai dengan kebutuhan siswa, menentukan program pembelajaran individual, serta menentukan program pendidikan anak.

Penelitian tersebut sesuai dengan penelitian ini bahwa sebelum memberikan layanan bagi peserta didik maka harus dilakukan identifikasi dan assesmen agar tepat sasaran dalam memberikan terapi nantinya. Kesalahan dalam melakukan identifikasi dan assesmen akan berdampak buruk bagi peserta didik. Serta

memiliki perbedaan dalam penelitian ini pada bagian subjek yang diteliti yaitu fokus pada anak usia dini dengan gangguan ASD.

Kurniawan (2019) dalam penelitian yang berjudul *"Pengaruh Terapi Sensori Integrasi pada Anak Autis yang Mengalami Gangguan Sesori di Pusat Layanan Autis Provinsi Bangka Belitung*" menjelaskan bahwa program pusat layanan autis di Bangka Belitung dari terapis SI (sensori integrasi) yang mencangkup 7 bidang terapi yaitu vestibular (keseimbangan tubuh), taktil (stimulasi indra perasa/sentuhan), propioseptif (stabilan otot/persendian), visual (stimulasi indra penglihatan), auditori (stimulasi indra pendengaran), gustatory (stimulasi indra pengecap) dan olfaktori (stimulasi indra penciuman). Hasil penelitiannya menunjukkan terapi yang dilakukan kepada anak dengan gangguan ASD bahwa usia sangat berbengaruh terhadap kemajuan atau kecepatan dalam merespon stimulasi terapinya. Selain usia faktor lingkungan juga menjadi penghambat kemajuan perkembangan. Salah satunya lingkungan keluarga bahwa pola makan yang diberikan kepada anak kurang tepat dan orang tua belum konsisten dalam memberikan stimulasi selama di rumah. Kesimpulannya meskipun pihak pusat layanan autis telah memberikan program yang baik sesuai dengan kebutuhan anak, tetapi bila orang tua belum memberikan stimulasi yang dilakukan secara konsisten maka perkembangan yang dialami anak kurang maksimal.

Penelitian tersebut mendukung serta mempunyai kesamaan dengan penelitian ini bahwa orang tua berperan penting dalam perkembangan anak. Apabila orang tua tidak melakukan penanganan secara kontinu maka terapi yang

didapat dari pihak pusat layanan autis juga kurang maksimal. Pada dasarnya gejala yang ditimbulkan dari gangguan ASD akan muncul setiap saat, maka dalam penanganannya juga dilakukan secara terus-menerus. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada manajemen program dan implementasi program yang khusus untuk anak usia dini dengan gangguan ASD.

Selain orang tua peran pendidik/ terapis juga sangat penting untuk memberikan layanan kepada anak autisme. Penelitian Kusnadi (2015) yang berjudul "*Efektifitas Peran Konselor/Terapis dalam Membantu Proses Penyembuhan Anak Autis di Kiddy Autism Centre Sungai Kambang Telanai Pura Kota Jambi*" menjelaskan peran terapis cukup berkesan dalam membantu proses penyembuhan anak autis dengan berbagai metode dan model. Adapun terapi yang digunakan adalah terapi motorik, terapi okupasi, terapi fisik, terapi perilaku dengan metode ABA, terapi bermain, terapi sosial, dan terapi wicara. Hasil penelitian tersebut menyimpulka bahwa dalam pelaksanaan kegiatan mengalami kendala yaitu kurangnya kerjasama orang tua, kurangnya pemahaman orang tua terhadap terapi, terdapat cukup banyak anak yang hyperaktif, anak tidak dapat fokus dalam proses pembelajaran, terdapat gangguan terhadap bahasa dan komunikasi anak. Penelitian tersebut mendukung serta mempunyai kesamaan fokus pada terapis yang melakukan terapi terhadap anak ASD. Adapun perbedaan dalam penelitian ini terletak pada manajemen program dalam mengimplementasikan serta fokus subjek tidak hanya ke terapis namun juga ke anak usia dini dengan gngguan ASD.

Arfan (2014) dalam penelitiannya yang berjudul "*Implementasi Program Pelayanan bagi Anak Autis Melalui Sekolah Khusus di Rumah Autis Bekasi*" menjelaskan implementasi program pada pelayanan bagi anak ASD di rumah autis Bekasi menunjukkan bahwa memiliki alur program yang terarah yang harus melalui tahap persiapan sebagai berikut; (1) pembuatan kurikulum dan observasi siswa, (2) pengkajian *(assesment)* mengidentifikasi permasalahan siswa, (3) rencana intervensi menentukan rencana kedepan berdasarkan wawancara pada saat melakukan *assessment,* (4) implementasi program berdasarkan hasil *assessment* yang meliputi; bina diri, keterampilan, motorik kasar dan halus, akademik dan kesenian, (5) monitoring dan evaluasi untuk memonitoring sejauh mana implementasi program dan melakukan evaluasi terkait perkembangan siswa, (6) tahap terakhir terminasi dimana tahap pemberian pelayanan berakhir dengan maksimal usia 18 tahun dan atau siswa melanjutkan ke sekolah inklusi. Implementasi program pelayanan anak autis telah menunjukkan sebuah hasil yang baik bagi orang tua dan siswa dilihat dari tiga indikator yaitu integritas program, dampak program, dan kepuasan terhadap layanan program.

Penelitian tersebut mendukung serta terdapat kesamaan pada penelitian ini dalam mengungkap implementasi program yang ada di pusat layanan pada anak gangguan ASD. Terdapat perbedaan pada fokus subjek, pada penelitian ini hanya fokus pada anak ASD dengan usia < 6 tahun yang termasuk anak usia dini. Sedangkan pada penelitian tersebut subjek yang diambil yaitu anak dengan segala usia hingga usia maksimal 18 tahun.

Triwiyanto (2013) dalam penelitiannya yang berjudul "*Standar Nasional Pendidikan Sebagai Indikator Mutu Layanan Manajemen Sekolah*" menjelaskan bahwa layanan manajemen sekolah didasarkan pada tujuan, prinsip dan jenis layanan. Jika sekolah mengartikan bahwa mutu layanan manajemen peserta didik dengan indikator non-akademik, maka perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi untuk mengembangkan potensi peserta didik akan menjadi prinsip layanan. Diartikan bahwa layanan bagi peserta didik memerlukan adanya manajemen, dengan harapan layanan yang diberikan dapat mencapai tujuan dengan maksimal. Penelitian tersebut mendukung dan memiliki kesamaan dengan penelitian ini, bahwa suatu layanan harus berdasarkan prinsip manajemen yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan. Meskipun memiliki kesamaan, tetapi terdapat perbedaan pada bagian evaluasi selain itu penelitian ini fokus pada implementasi program pusat layanan autis terhadap anak usia dini dengan gangguan ASD.

Rekomendasi dari beberapa penelitian tersebut yang didasarkan pada hasil temuan penelitian, sejalan serta mendukung dengan penelitian yang akan peneliti lakukan. Penelitian ini fokus pada manajemen program pusat layanan autis Kota Blitar, implementasi program pusat layanan autis kepada anak usia dini dengan gangguan ASD, serta menguak apa yang menjadi faktor penghambat dan faktor pedukung implementasi program pusat layanan autis di Kota Blitar.

2.2 Kerangka Teoretis

2.2.1 Konsep Manajemen

Manajemen adalah suatu kegiatan, pelaksanaannya adalah "*managing*" (pengelolaan), sedangkan pelaksananya disebut manager atau pengelola. Menurut Handaru & Mardiyati (2014) manajemen merupakan suatu proses atau kerangka kerja yang melibatkan bimbingan atau pengaruh suatu kelompok orang ke arah tujuan organisasi. Serangkaian kegiatan yang didalamnya terdapat suatu proses berbeda yaitu *planning, organizing, actuating* dan *controlling* sehingga bisa memanfaatkan sumber daya yang ada untuk mencapai tujuan dengan efektif dan efesien (Atik *et al*., (2018), & Syamsuddin, (2017)).

Selain itu menurut Awaludin & Hendra (2018) manajemen adalah ilmu dan seni yang mengatur proses pemanfaatan sumber daya manusia melalui tindakan-tindakan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian yang dilakukan untuk mengkoordinasikan berbagai sumber daya yang dimiliki untuk mencapai tujuan. Berdasarkan beberapa definisi manajemen yang dipaparkan beberapa ahli secara umum dapat disimpulkan bahwa manajemen adalah upaya mengelola dan mengatur suatu lembaga dalam menjalankan program serta memanfaatkan sumber daya manusia untuk mencapai sebuah tujuan. Adapun manajemen yang terkait dalam penelitian ini adalah yang menyangkut manajemen program, untuk mengungkap implementasi program pusat layanan autis kepada anak usia dini dengan gangguan ASD di Kota Blitar.

2.2.2 Fungsi Manajemen

Menjalankan suatu program harus memiliki fungsi manajemen agar dapat terlaksana dengan baik. Beberapa pendapat yang dikemukakan oleh para ahli tentang fungsi manajemen, pendapat Terry & Rue (2009) mengemukakan empat proses manajemen yang dapat disingkat dengan POAC, diantaranya sebagai berikut.

2.2.2.1 *Planning* (perencanaan)

Menurut Atik, *et al* (2018) perencanaan adalah pemilihan sekumpulan kegiatan dan pemutusan selanjutnya apa yang harus dilakukan, kapan, bagaimana, dan oleh siapa. Perencanaan yang baik dapat dicapai dengan mempertimbangkan kondisi di waktu yang akan datang dimana perencanaan dan kegiatan yang diputuskan akan dilaksanakan. Sedangkan perencanaan menurut Talibo (2018) adalah proses memutuskan tujuan-tujuan apa yang akan dikejar selama suatu jangka waktu yang akan datang dan apa yang dilakukan agar tujuan-tujuan itu dapat tercapai. Perencanaan merupakan proses kegiatan rasional dan sistematik dalam menetapkan keputusan, kegiatan atau langkah-langkah yang akan dilaksanakan dalam rangka usaha sistematik guna mencapai tujuan dengan cara efektif dan efisien (Yusuf, *et al*., 2014).

Berdasarkan beberapa pendapat yang telah dipaparkan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa perencanaan merupakan serangkaian kegiatan yang telah disepakati bersama dan disusun secara terperinci dan sistematis guna untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Adapun perencanaan dalam penelitian ini yaitu

merencanakan program pusat layanan autis untuk memberikan layanan yang sesuai dengan kebutuhan anak usia dini dengan gangguan ASD, dimana program tersebut telah disepakati oleh seluruh anggota kelompok. Perencanaan dilakukan untuk mempermudah bagi anggota kelompok pada saat pelaksanaan, perencanaan dijadikan pedoman dan tolak ukur keberhasilan dalam pelaksanaan.

2.2.2.2 *Organizing* (pengorganisasian)

Pengorganisasian merupakan proses penyusunan struktur organisasi yang sesuai dengan tujuan organisasi, sumber daya yang dimilikinya, dan lingkungan yang melingkupinya (Mungal, 2015; Slamet, *et al*., 2017). Dua aspek utama proses penyusunan struktur organisasi adalah departementalisasi dan pembagian kerja. Departementalisasi merupakan pengelompokan kegiatan-kegiatan kerja suatu organisasi agar kegiatan-kegiatan yang sejenis dan saling berhubungan dapat dikerjakan bersama.

Sedangkan pengorganisasian menurut Zaenab (2015) adalah proses pengelompokan kegiatan-kegiatan untuk mencapai tujuan tertentu dan penugasan setiap kelompok kepada seorang manajer yang memiliki kekuasaan untuk mengawasi anggotanya. Pengorganisiran dilakukan untuk menghimpun dan mengatur semua sumber-sumber yang diperlukan termasuk manusia hingga pekerjaan yang dikehendaki dapat terlaksana dengan baik.

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut maka dapat disimpulkan bahwa pengorganisasian merupakan proses menetapkan secara rapi menggunakan sumber daya dengan menugaskan dan mengkoordinasikan tugas terhadap suatu

kelompok. Adapun pengorganisasian yang mencangkup penelitian ini yaitu mengelompokkan antara tugas kerja dengan keahlian yang dimiliki setiap individu. Pengorganisasian tersebut bertujuan untuk memberikan tanggung jawab terhadap tugas yang diembannya.

2.2.2.3 *Actuating* (pelaksanaan)

Pelaksanaan merupakan upaya untuk menjadikan perencanaan menjadi kenyataan melalui berbagai pengarahan dan pemotivasian agar setiap karyawan dapat melaksanakan kegiatan secara optimal agar setiap karyawan dapat melaksanakan kegiatan secara optimal sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya (Supiani, *et al.*, 2016; Lestari, *et al*., 2018). Sedangkan pendapat Sari & Budiyanto (2016) yang dimaksud dengan pelaksanaan adalah tindakan untuk mengusahakan agar semua anggota dapat berusaha untuk mencapai tujuan sesuai dengan perencanaan dan usaha suatu lembaga.

Pelaksanaan dilakukan setelah fungsi perencanaan telah disusun dan disepakati bersama oleh seluruh anggota. Agar pelaksanaan sesuai dengan perencanaan maka sangat ditekankan bagaimana penggunaan strategi/ cara seorang pimpinan dalam mempengaruhi pegawainya. Hal ini dianggap penting agar bawahan tidak terpaksa dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan pilihannya tetapi atas dasar penuh tanggung tanggung jawab atas tugas-tugasnya. Dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan adalah proses mengarahkan dan mempengaruhi aktivitas yang berkaitan dengan pekerjaan dari seluruh anggota kelompok. Adapun pelaksanaan dalam penelitian ini yaitu proses menjalankan

suatu kegiatan yang sudah direncanakan menjadi sebuah kenyataan. Misalnya kepala lembaga melaksanakan perannya sebagai pemimpin, tenaga pendidik dan kependidikan melaksanakan perannya sebagai fasilitator yang memberikan layanan terapi bagi anak ASD sesuai dengan tugas kerja.

2.2.2.4 *Controlling* (pengawasan)

Pengawasan dapat didefinisikan sebagai proses untuk menjamin bahwa tujuan-tujuan organisasi dan manajemen dapat tercapai (Apriani & Suminar, 2015; Wati, 2014). Ini berkenaan dengan cara-cara membuat kegiatan-kegiatan sesuai yang direncanakan. Pengertian ini menunjukan adanya hubungan yang sangat erat antara perencanaan dan pengawasan. Proses pengawasan memiliki lima tahapan yaitu penetapan standar pelaksanaan, penentuan pengukuran pelaksanaan kegiatan, pengukuran pelaksanaan kegiatan nyata, pembandingan pelaksanaan kegiatan dengan standar dan penganalisaan penyimpangan-penyimpangan serta pengambilan tindakan koreksi, bila di perlukan (Allison & Kaye, 2005) .

Disimpulkan bahwa pengawasan adalah peninjauan proses pelaksanaan program yang telah direncanakan. Adapun pengawasan yang dimaksudkan dalam penelitian ini yaitu kepala lembaga sebagai pemimpin melakukan peninjauan terhadap pelaksanaan program pusat layanan autis yang sedang dijalankan. Apabila pada saat pelaksanaan terjadi penyimpangan maka sebagai kepala lembaga mencari faktor penghambat dan melakukan evaluasi serta mencari solusi untuk memperbaiki kualitas dari program pusat layanan autis agar lebih baik kedepannya.

Fungsi manajemen yang terkait dalam penelitian ini adalah empat proses manajemen yang meliputi perencanaan (*Planning*), pengorganisasian (*Organizing)*, pelaksanaan (*Actuating*) serta pengawasan (*Controling*) dalam mengimplementasikan program pusat layanan autis kepada anak usia dini dengan gangguan ASD.

2.2.3 Prinsip-prinsip Manajemen

Agar dapat mencapai tujuan program pusat layanan autis yang baik, maka pengelolaan lembaga perlu mendasarkan pada pinsip-prinsip. Ada enam prinsip-prinsip manajemen menurut Arumsari (2017); 1) Prinsip efisiensi, yakni dengan penggunaan modal yang sedikit dapat menghasilkan hasil yang optimal; 2) Prinsip efektivitas, yakni ketercapaian sasaran sesuai dengan tujuan yang diharapkan; 3) Prinsip pengelolaan, yakni seorang manajer harus melakukan pengelolaan sumber daya yang ada; 4) Prinsip pengutamaan tugas pengelolaan, yakni seorang manajer harus mengutamakan tugas-tugas pokoknya; 5) Prinsip kerjasama yakni seorang manajer hendaknya dapat membangun kerjasama yang baik secara vertikal maupun horizontal; 6) Prinsip kepemimpinan yang efektif, yakni bagaimana seorang manajer dapat memberi pengaruh, ajakan pada orang lain untuk pencapaian tujuan bersama.

Meskipun belum ada aturan mutlak dari pemerintah tentang manajemen untuk memberikan layanan kepada anak berkebutuhan khusus, akan tetapi dianjurkan menyusun secara mandiri oleh pihak lembaga (Yuliana, *et al.*, 2019 & Hanik, 2015). Penggunaan manajemen dalam penelitian ini yaitu bertujuan untuk

mengetahui prosedur perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan dalam mengimplementasikan program pusat layanan autis kepada anak usia dini dengan gangguan ASD di Kota Blitar. Adanya manajemen dalam penyususnan program diharapkan pusat layanan autis Kota Blitar dapat berjalan sesuai dengan visi, misi, dan tujuan lembaga tersebut.

2.2.4 Pusat Layanan Autis

Anak-anak dengan gangguan ASD dapat ditangani oleh lembaga pusat layanan autis. Pusat layanan autis adalah suatu unit pelayanan yang memberikan layanan terpadu dalam bentuk assesmen, intervensi terpadu, pendidikan transisi, dan layanan umum melalui pembinaan dan agar anak ASD memiliki kesiapan untuk mengikuti pendidikan formal maupun non-formal (plakotablitar.com). Menurut Puteri (2015) fenomena anak ASD di Indonesia semakin bertambah, hal ini mendapat perhatian lebih dari pemerintah untuk menyelenggarakan program layanan bagi anak ASD dengan mendirikan pusat layanan anak autis.

Pusat layanan autis merupakan wadah bagi peserta didik yang memiliki kelainan baik secara psikologis, fisik, maupun yang lain untuk mendapatkan pendidikan khusus (Jannah, *et al*., 2018; Rahadian, *et al*., 2016). Direktorat Pendidikan Khusus dan Layanan Khusus Pendidikan Dasar (PK-LK DIKDAS) Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Tahun 2013, menyatakan bahwa pusat layanan autis merupakan layanan terapi bagi anak ASD. Pusat layanan autis memiliki program untuk memberikan layanan yang tepat untuk anak-anak pada gangguan ASD. Program yang digunakan disesuaikan dengan kebutuhan anak.

2.2.5 Hakikat Anak Usia Dini

Usia dini merupakan usia strategis dalam kehidupan manusia, karena tepat atau tidaknya bimbingan yang diberikan akan berdampak pada kehidupan selanjutnya. Menurut Widiastuti (2014) yang termasuk dalam anak usia dini yaitu anak dengan usia 0 sampai 6 tahun. Perkembangan otak pada anak usia dini (0-6 tahun) mengalami percepatan hingga 80% dari keseluruhan otak orang dewasa (Yulianti, *et al*., 2012). Anak pada usia ini sedang dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan, baik fisik maupun mental (Putri, 2013). Anak usia dini adalah individu yang unik di mana anak memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan dalam aspek fisik, kognitif, sosio-emosional, kreativitas dan bahasa sesuai dengan tahapan yang sedang dilalui oleh anak tersebut.

Masa anak usia dini sering disebut dengan istilah *"Golden age"* atau masa emas. *Golden age* adalah masa dimana otak anak mengalami perkembangan paling cepat sepanjang sejarah kehidupannya. Menurut Budiartati (2007) pada masa ini hampir seluruh potensi anak mengalami masa peka untuk tumbuh dan berkembang dengan pesat dan hebat. Perkembangan tersebut dapat berlangsung secara normal maupun dapat berlangsung secara tidak normal yang dapat mengakibatkan terjadinya kelainan pada diri anak usia dini, atau disebut dengan anak berkebutuhan khusus (Nadlifah, 2016). Disimpulkan bahwa anak usia dini merupakan anak dalam rentang usia 0-6 tahun yang sedang mengalami perkembangan dan pertumbuhan sangat pesat dengan istilah *golden age*. Perkembangan dan pertumbuhan tidak selalu berjalan dengan normal, ada pula

anak yang mengalami gangguan. Adapun anak yang mengalami gangguan dalam perkembangan dan pertumbuhan disebut dengan anak berkebutuhan khusus.

2.2.6 Anak Berkebutuhan Khusus

Anak berkebutuhan khusus (ABK) yaitu anak yang mengalami kelainan atau penyimpangan (dari segi fisik, intelektual, sosial, emosional, dan sensori neurologis) dalam proses pertumbuhan dan perkembangan dibandingkan dengan anak yang sebayanya (Astuti, 2017). Menurut Abdullah (2013) ABK adalah anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya tanpa selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental, emosional atau fisik. Istilah lain bagi anak berkebutuhan khusus adalah anak luar biasa dan anak cacat. Anak yang dikategorikan ABK adalah anak yang mengalami keterbelakangan mental, gangguan atensi, ganguan emosional dan perilaku, hambatan fisik, hambatan dalam keindraan dan memiliki hambatan khusus lainnya (Anggraini, 2013).

ABK memiliki istilah lain yaitu *disability,* maka ABK adalah anak yang memiliki keterbatasan pada salah satu maupun beberapa kemampuan baik fisik maupun mental (Kardilah, *et al.*, 2017). Mereka yang memiliki kebutuhan khusus yang bersifat sementara atau permanen membutuhkan pelayanan yang lebih intens. Kebutuhan yang memang bawaan lahir atau dapat disebabkan oleh beberapa faktor bisa dari tekanan ekonomi, politik, sosial, emosional dan perilaku yang menyimpang. Disebut dengan ABK karena anak memiliki ciri khusus yang berbeda dengan anak normal pada umumnya (Suteja, 2014).

Anak berkebutuhan khusus ditinjau dari segi pendidikan menurut Utina (2014) adalah anak yang dalam pendidikan mempunyai hak belajar yang sama seperti halnya anak normal lainnya. ABK memiliki hambatan dalam belajar dan perkembangannya, sehingga harus mendapatkan layanan yang khusus sesuai dengan kebutuhannya. Keberagaman dalam setiap pribadi anak yang berkaitan dengan perbedaan kebutuhan yang sangat esensial menunjang masa depan, terutama dalam kebutuhan mendapat pendidikan yang layak (Ang, 2017). Dengan demikian negara memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan pendidikan yang bermutu kepada setiap warganya tanpa terkecuali termasuk anak yang memiliki perbedaan dalam kemampuan atau difabel (Basri, 2011).

Berdasarkan beberapa devinisi yang sudah dijelaskan diatas maka dapat disimpulkan bahwa ABK adalah anak yang memiliki kebutuhan khusus tertentu yang menghambat perkembangan baik fisik maupun mental. Kebutuhan khusus yang dimaksudkan diantaranya gangguan mental atau bermasalah pada psikologis (tuna grahita, tuna laras, *autism spectrum disoerders* (ASD), dsb), gangguan fisik (tuna netra, tuna daksa, tuna rungu, dsb), anak berbakat, dan kebutuhan khusus lainnya. Kelainan atau penyimpangan yang terjadi pada pertumbuhan dan perkembangan dapat dilihat dari gejala-gejala yang tampak sejak anak masih usia dini.

2.2.7 Anak Usia Dini Berkebutuhan Khusus

Semua manusia akan mengalami fase pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan dan perkembangan sering disebut secara bersamaan yang pada

dasarnya pengertian dari keduanya sangat berbeda namun saling berkaitan. Menurut Siswanto (2012) pertumbuhan yang berkaitan dengan perubahan kuantitatif yaitu peningkatan ukuran dan struktur sedangkan perkembangan berkaitan dengan kualitatif yang dapat didefinisikan sebagai deretan progresif dari perubahan yang teratur dan koheren. Tumbuh kembang anak usia dini tersebut ada yang melewati setiap fase secara normal, baik fisik maupun psikis, ada pula yang berlangsung tidak normal sehingga menjadikan anak tersebut dalam golongan anak usia dini berkebutuhan khusus.

Anak usia dini berkebutuhan khusus adalah anak dengan usia 0-6 tahun yang mengalami gangguan pertumbuhan maupun perkembangan secara signifikan berbeda dengan anak normal pada umumnya sehingga dalam kehidupan sehari-hari serta berbagai kegiatannya memerlukan perlakuan khusus dari orang lain (Baghiroh, *et al*., 2022). Apabila terdapat anak yang mengalami gangguan dalam perkembangannya, maka orang tua maupun pendidik PAUD segera untuk melakukan identifikasi dan assesmen agar anak mendapat layanan yang tepat sebelum terlambat dan keadaan semakin memburuk. Hal tersebut merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk membantu anak-anak ABK segera mendapat penanganan khusus.

2.2.8 Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus

Identifikasi merupakan suatu usaha langkah awal (orang tua, ahli psikologi, maupun lembaga yang terkait) untuk mengetahui apakah anak mengalami gangguan atau kelainan baik fisik, sosial, intelektual, maupun mental dalam

perkembangan atau pertumbuhannya dibandingkan anak seusianya (anak normal). Proses identifikasi harus dilalui bagi anak yang diduga memiliki kelainan tertentu agar mendapat layanan khusus ketika anak dikategorikan berkebutuhan khusus (Waluyo, *et al*., 2018).

Menurut Kauffman & Hallahan (Susanto, 2015:336) termasuk dalam ABK antara lain tunanetra, tunarungu wicara, tunagrahita, tunadaksa, tunalaras, anak berbakat, tunaganda, kesulitan belajar, hiperaktif dan *autism spectrum disorder* (ASD). Dapat disimpulkan bahwa identifikasi merupakan langkah yang dapat dilakukan oleh professional dibidang yang terkait dengan memberikan assesmen petumbuhan dan perkembangan anak guna untuk mengetahui anak masuk dalam kategori berkebutuhan khusus tertentu. Adapun anak berkebutuhan khusus yang terkait dengan penelitian ini adalah anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD)**.**

2.2.9 *Autism Spectrum Disorder* (ASD)

PPDGJ mendefinisikan ASD sebagai gangguan perkembangan pervasif yang ditandai oleh adanya abnormalitas perkembangan, dengan ciri fungsi abnormal dalam bidang interaksi sosial, komunikasi serta perilaku yang terbatas dan berulang (Maslim, 2013). Gangguan ini muncul sebelum usia 3 tahun dan dijumpai 3 sampai 4 kali lebih banyak pada laki-laki dibanding dengan anak perempuan. Gangguan ASD adalah gangguan perkembangan parah yang dimulai pada 3 tahun pertama kehidupan dalam bentuk keterbatasan hubungan sosial;

komunikasi yang abnormal; serta pola perilaku yang terbatas, repetitif dan tetap (Strock, 2007; Akers, 2018; Suprajitno & Arisky, 2019),

Meskipun dalam kasusnya karakteristik ASD dapat dideteksi antara 12 dan 36 bulan dari usia perkembangan dengan alasan, anak dengan ASD progresnya lebih lambat pada beberapa area perkembangan daripada perkembangan khusus anak, kesenjangan keterampilan terajadi ketika anak normal memiliki kemampuan bahasa dan kemampuan sosial. Selain itu kerusakan pada otak merupakan salah satu penyebab yang mengakibatkan gangguan pada perkembangan komunikasi, perilaku, kemampuan sosialisasi, sensoris, dan kemampuan belajar pada anak. Biasanya gejala sudah mulai tampak pada usia di bawah 3 tahun. Selain itu ASD adalah sindrom yang terdiri dari satu set perkembangan dan perilaku yang akan didiagnosis. Ciri ASD mencakup interaksi sosial, hambatan komunikasi, bermain dan perilaku (terbatas repetitif dan stereotip pola perilaku, minat, dan aktivitas). Biasanya mereka berperilaku dengan hati-hati dan fokus pada aturan perilaku yang dapat diterima.

2.2.9.1 Klasifikasi *Autism Spectrum Disorder* (ASD)

Menurut DSM-V (Maslim, 2013), ASD diklasifikasikan menjadi lima jenis, yaitu sebagai berikut: Pertama Autisme (*Autism*), merupakan gangguan yang dialami anak ditandai dengan keterlambatan kognitif, bahasa, perilaku, komunikasi, serta interaksi sosial. Kata “Autis” berasal dari Yunani *auto* yang berarti sendiri (Bolourian, 2018). Kata tersebut ditujukan kepada seseorang yang hidup dalam dunianya sendiri. Berdasarkan hasil penelitian Leo Kanner seorang psikiater

Havard ciri anak autisme yaitu kesulitan menjalin interaksi dengan orang lain, mengisolasi diri, berperilaku tidak pada umumnya anak, serta berkomunikasi secara aneh (Shahid, *et al.*, 2015).

Menurut Nugraheni (2012) autisme adalah gangguan perkembangan yang sangat kompleks sejak dahulu menjadi salah satu misteri di dunia kedokteran. Dalam dunia medis dan psikiatris, gangguan autisme merupakan gangguan perkembangan fungsi otak yang kompleks dan sangat bervariasi (*spektrum*). Biasanya gangguan perkembangan ini meliputi bidang komunikasi, interaksi, perilaku, emosi dan sensoris (Aprilia, *et al.*, 2014). Sejalan dengan pendapat Suteja & Wulandari (2013) autisme merupakan gangguan perkembangan perpasif pada anak yang ditandai dengan adanya gangguan dan keterlambatan dalam bidang kognitif, bahasa, perilaku, dan interaksi sosial. Sedangkan menurut Sudiatmika & Dewi (2018) autisme merupakan salah satu gangguan psikis psikologis akibat gangguan saraf pada anak yang bisa mempengaruhi tumbuh kembang anak yang dinilai dari segi sosial, emosional dan juga sifat anak.

Istilah autisme disebut juga autisme infantil (*early infantile autism*) karena hasil penelelitian dilakukan terhadap anak kecil. Autisme mempunyai sifat-sifat tersendiri di antara gangguan mental dan gangguan tingkah laku lainnya. Karakter yang melekat terhadap anak autisme sikap kurang tanggap terhadap tanda-tanda sosial untuk menyesuaikan diri dalam konteks tertentu, gangguan terhadap komunikasi baik verbal maupun non-verbal, pola tingkah laku yang stereotip nampak dalam perilaku yang obsessif, lingkup perhatian yang sempit dan fokus pada hal yang sangat detail dalam lingkungan (Choirunisa, 2012). Autisme dapat

diartikan sebagai gangguan perkembangan yang luas dan berat yang gejalanya tampak sebelum anak usia 3 tahun (Purbalingga, 2012). Gangguan yang dimaksudkan mencangkup bidang komunikasi, interaksi, dan perilaku. Hal ini disebabkan oleh gangguan syaraf pusat yang mengakibatkan gangguan fungsi otak. Apabila fungsi otak terganggu dapat berdampak pada aspek perilaku, interaksi sosial, komunikasi dan bahasa, serta emosi dan sensori motoriknya.

Beberapa pendapat yang telah dijelaskan di atas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa autisme adalah gangguan perkembangan neurobiology, gangguan interaksi sosial, gangguan komunikasi, dan gangguan perilaku yang dialami oleh anak serta cenderung suka menyendiri karena terlalu asyik dengan dunianya sendiri. Perilaku menyimpang seperti anak autis sudah banyak dialami oleh anak-anak di Indonesia. Ditinjau dari kemunculannya, anak dengan gangguan autisme dibagi menjadi dua macam yaitu autisme klasik dan autisme regresi (Joshi, *et al.*, 2002). Autisme klasik merupakan gangguan autisme yang dialami anak sejak dilahirkan, sedangkan autisme regresi gangguan autisme yang muncul setelah anak berusia 1,5 tahun hingga 2 tahun. Sedangkan menurut Ditzian, *et al* (2016) gejala pada anak autisme tampak sebelum usia anak mencapai 3 tahun. Dengan begitu orang tua maupun pendidik PAUD sangat dianjurkan untuk melakukan intervensi dini bagi anak usia dini kepada ahlinya, agar anak segera mendapat perlakuan khusus apabila dinyatakan mengalami gangguan. Hal ini bertujuan untuk mengurangi gejala yang ditimbulkan dari gangguan autisme dan mengurangi anak mengalami resiko autisme.

Kedua asperger Sindrom (AS) lebih banyak terdapat pada anak laki-laki. Perkembangan bicaranya tidak terganggu, tetapi mereka kurang bisa berkomunikasi secara timbal balik. Berbicara dengan tata bahasa yang baku dan dalam berkomunikasi kurang menggunakan bahasa tubuh. Sangat terobsesi kuat pada suatu benda. Mempunyai daya ingat yang kuat dan tidak mempunyai kesulitan dalam pelajaran di sekolah. Ketiga Sindrom Rett *(Rett's Syndrome)* gangguan perkembangan yang hanya dialami oleh anak perempuan. Sekitar umur enam bulan, bayi mulai mengalami kemunduran perkembangan. Pertumbuhan kepala mulai berkurang pada umur lima bulan sampai empat tahun. Gerakan tangan menjadi tidak terkendali, gerakan yang terarah hilang, dan disertai dengan gangguan komunikasi serta penarikan diri secara sosial. Selain itu, terjadi gangguan berbahasa, perseptivitas, ekspresif, serta kemunduran psikomotor yang hebat. Hal yang sangat khas adalah timbulnya gerakan tangan yang terus-menerus.

Keempat gangguan disintegratif masa kanak-kanak *(Childhood Disintegrative Disorders)* gejala timbul setelah umur tiga tahun. Perkembangan anak sangat baik selama beberapa tahun sebelum terjadinya kemunduran yang hebat. Pertumbuhan yang normal terjadi pada usia 1 sampai 2 tahun. Kemudian, anak akan kehilangan kemampuan yang sebelumnya telah dikuasai dengan baik. Terakhir *Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified (PDD-NOS)* gejala ini tidak sebanyak seperti pada autisme masa kanak-kanak. Kualitas dari gangguan tersebut lebih ringan, sehingga anak-anak ini masih bisa bertatap mata, ekspresi wajah tidak terlalu datar, dan masih bisa diajak bergurau.

2.2.9.2 Ciri-ciri *Autism Spectrum Disorder* (ASD)

Ciri-ciri yang sangat mendasar bagi anak usia dini yang mengalami ASD yaitu gangguan interaksi sosial, gangguan komunikasi, dan gangguan perilaku (Camarata, 2014). Sesuai dengan pendapat Lee, *et al* (2019) bahwa tiga gangguan yakni perilaku, interaksi sosial dan komunikasi bahasa memiliki keterkaitan. Apabila perilaku anak bermasalah maka dalam aspek perilaku sosial dan komunikasi anak tidak berkembang. Sebaliknya apabila kemampuan komunikasi dan bahasa anak tidak berkembang maka anak akan kesulitan dalam mengembangkan perilaku dan interaksi sosial yang bermakna. Implikasi dalam penanganannya harus bersifat integrated (keterpaduan) karena sifat masalah anak ASD yang saling berkaitan.

Ciri-ciri anak usia dini dengan gangguan ASD yang dapat diamati menurut Djati, *et al* (2017) diantaranya; 1) Interaksi Sosial, anak ASD memiliki kesulitan membaca dan memahami pikiran dan perasaan orang lain di sekitarnya; dan sebaliknya mereka juga tidak dapat memahami kemampuan diri sendiri untuk mempengaruhi atau merubah lingkungannya. Sehingga, anak ASD terlihat seperti tidak memiliki minat melakukan interaksi sosial. Namun beberapa anak memiliki keinginan sosial tapi tidak mampu menjalin interaksi sosial tanpa dibantu orang lain. 2) Kemampuan komunikasi, anak ASD memiliki kemampuan komunikasi yang berbeda dimana mereka kesulitan memahami fungsi sosial komunikasi verbal. Mereka memahami bahasa secara literal dan kesulitan memahami konteks bahasa yang digunakan. Anak ASD cenderung memiliki kemampuan ekspresif dari pada reseptif. Pada beberapa anak juga ditemukan keterlambatan

perkembangan bahasa. 3) Perilaku, anak ASD memiliki minat yang terbatas serta terpaku pada rutinitas, seperti menyukai membuat barisan mainan. Ada juga perilaku berulang yang ditunjukkan seperti obsesi terhadap suatu obyek, misalnya sangat tertarik pada jadwal atau benda tertentu. Rutin dan ritual menjadi suatu yang sangat penting dalam aktivitas anak ASD, seperti melakukan hal-hal dalam urutan tertentu, menggunakan baju tertentu, makan makanan tertentu. Rutinitas membuat anak ASD mampu memprediksi dan mengelola dunianya, maka ia akan sangat merasa tertekan jika ritual dan rutinitasnya terganggu.

Hal lain yang ditunjukkan oleh ciri-ciri anak ASD yang menyertai gangguan emosional seperti tertawa dan menangis tanpa sebab yang jelas, tidak memiliki empati, terkadang memiliki rasa takut yang berlebihan dan sebagainya. Selain itu gangguan terhadap koordinasi motorik anak seperti kesulitan dalam menangkap dan melempar bola, menutup telinga bila suara yang didengar anak sangat mengganggu, mencium dan menjilat benda, tidak dapat merasakan sakit, tidak memahami bahaya serta gangguan kognitif lainnya (Bangun, 2018).

Menurut gangguan perilaku ASD mempunyai dua golongan yaitu perilaku eksesif dan perilaku defisit (Faridah, 2016). Termasuk perilaku eksesif adalah hiperaktif dan tantrum dimana anak sering menjerit, menggigit, mencakar, memukul, mendorong, dan tanpa sadar sering menyakiti diri sendiri (*self-abused*). Perilaku defisit ditandai dengan gangguan bicara, perilaku sosial kurang sesuai, defisit sensori sehingga dikira tuli, bermain tidak benar dan emosi yang tidak tepat, misalnya tertawa-tawa tanpa sebab, menangis tanpa sebab, dan melamun. Ciri-ciri anak ASD yang sudah dijelaskan di atas tidak lepas dari penyebab

terjadinya gangguan ASD sehingga berpengaruh terhadap perkembangan dan pertumbuhan anak.

2.2.9.4 Penyebab *Autism Spectrum Disorder* (ASD)

Penyebab anak ASD belum diketahui secara jelas, akan tetapi penyebab ASD dapat dipastikan bukan disebabkan oleh faktor lingkungan, misalnya pendidikan, tetapi faktor organis lebih memicu terjadinya anak ASD (Milyartini & Haerani, 2014). Menurut Eren (2017) bahwa sekitar 8-11% anak yang mengalami ASD dipengaruhi oleh genetik. Meskipun faktor pemicu terjadinya anak ASD belum diketahui secara pasti, secara umum ada kesepakatan di lapangan bahwa penyebabnya sangat beragam. Faktor tersebut bersifat genetik, metabolik, dan gangguan syaraf pusat, terjangkit virus (rubella) saat hamil, gangguan pencernaan hingga keracunan logam. Selain itu faktor lingkungan misalnya vaksinasi, anak yang kekebalan tubuhnya kurang tidak kuat diberi vaksinasi efeknya menimbulkan kelambatan perkembangan. Dugaan penyebab lainnya adalah mengkonsumsi *seafood* saat hamil dimana jenis makanan ini mengandung mercury yang cukup tinggi yang disebabkan oleh pencemaran air laut.

Penyebab anak yang mengalami ASD tersebut sejalan dengan pendapat Cahyanti, *et al* (2014) bahwa faktor-faktor yang diduga kuat menimbulkan ASD diantaranya: 1) Genetik menjadi faktor kuat yang menyebabkan anak mengalami gangguan ASD. Apabila dalam satu keluarga ada yang memiliki riwayat keturunan ASD, maka keturunan selanjutnya berpotensi besar mengalami hal yang sama. Hal ini disebabkan terjadi gangguan gen yang mempengaruhi

perkembangan dan pertumbuhan sel-sel otak; 2) Beberapa riset menemukan kandungan pestisida yang tinggi dapat memicu terjadinya gangguan fungsi gen di sistem saraf pusat; 3) Obat-obatan yang dikonsumsi ibu hamil tanpa resep dari dokter maka janin yang dikandung memiliki resiko lebih besar mengalami autisme; 4) Semakin tua usia orangtua memiliki anak akan beresiko tinggi anak yang dilahirkan mengalami ASD. Hal ini diduga karena terjadinya faktor mutasi gen serta kesehatan dan kekuatan ibu mulai menurun; 5) Perkembangan otak yang tidak normal, terjadinya ketidak seimbangan *ne-urotransmiter* seperti *dopamine* dan *serotonin* bisa menyebabkan anak ASD; 6) Faktor lingkungan dapat berpengaruh pada perkembangan dan pertumbuhan anak. Anak yang terlahir dengan kondisi normal belum tentu tidak akan mengalami ASD. Lingkungan yang tidak kondusif akan berdampak kurang baik bagi anak.

Deskripsi tersebut dapat disimpulkan bahwa gejala ASD pada anak muncul diusia 1,5 hingga 2 tahun. Setelah itu seharusnya anak berkembang secara normal, akan tetapi perkembangannya berhenti dan mengalami kemunduran. Hal tersebut yang membuat anak mengalami ASD. Selain itu ada beberapa dugaan lain penyebab ASD pada anak usia dini, yaitu gangguan syaraf pusat, gangguan metabolism (sistem pencernaan), peradangan dinding usus (peradangan disebabkan oleh virus campak), faktor genetik, dan keracunan logam berat (yang menyebabkan kerusakan pada otak).

Kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan pemaparan diatas adalah bahwa ada tiga faktor utama yang dapat menimbulkan gangguan ASD. Pertama, faktor kerusakan otak dimana ditemukan bukti keabnormalan otak penyandang

ASD. Kedua, faktor genetik yang walaupun belum diketemukan gen spesifik namun kerusakan gen jelas ditemukan pada anak ASD. Terakhir, ASD disebabkan karena adanya pengaruh lingkungan baik saat anak masih dalam kandungan (keracunan logam, infeksi virus, dan lain-lain) maupun setelah kelahiran (gangguan nutrisi, pengaruh obat-obatan, dan lain-lain). Gangguan ASD merupakan gangguan neurobiologis yang menetap sehingga tidak dapat disembuhkan akan tetapi dapat dikurangi gejalanya dengan cara memberikan terapi dan pengasuhan yang tepat. Agar gejala tesebut tidak nampak pada diri anak sehingga orang lain sukar membedakan antara anak ASD dan non-ASD. Anak ASD seperti halnnya anak normal pada umumnya yang membutuhkan kasih sayang kedua orang tuanya. Orang tua hendaknya menerima apapun kondisi anak, hal itu merupakan modal utama dalam menangani anak ASD.

2.2.9.5 Model Pengajaran Anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD)

Penanganan sejak dini untuk anak ASD mutlak diperlukan. Penanganan yang diberikan dapat berupa pengajaran pendidikan serta intervensi. YPAC dalam Sholikah (2013) menjelaskan terdapat 5 model pengajaran untuk anak ASD, antara lain:

2.2.9.5.1 Terstruktur

Pengajaran terstruktur berarti memberikan materi pengajaran mulai dari yang mudah dan dapat dipahami, terstruktur secara waktu, dalam ruangan yang nyaman sehingga tidak menimbulkan perilaku negatif serta struktur kegiatan yang disukai

oleh anak ASD. Pembelajaran untuk anak ASD mungkin dapat memakan waktu yang lama oleh karenanya pendidik harus memiliki kesabaran dan ketelatenan dalam mendidik anak ASD. Pendidikan dan pengajaran bagi anak ASD diterapkan prinsip terstruktur, artinya dalam pendidikan atau pemberian materi pengajaran dimulai dari bahan ajar/ materi yang paling mudah dan dapat dilakukan oleh anak.

Setelah kemampuan tersebut dikuasai, ditingkatkan lagi ke bahan ajar yang setingkat diatasnya namun merupakan rangkaian yang tidak terpisah dari materi sebelumnya. Sebagai contoh untuk mengajarkan anak mengerti dan memahami makna dari instruksi "Ambil bola merah". Maka materi pertama yang harus dikenalkan kepada anak adalah konsep pengertian kata "ambil", "bola”, dan "merah". Setelah anak mengenal dan menguasai arti kata tersebut langkah selanjutnya adalah mengaktualisasikan instruksi "Ambil bola merah" kedalam perbuatan kongkrit. Struktur pendidikan dan pengajaran bagi anak ASD meliputi : Struktur waktu, Struktur ruang, dan Struktur kegiatan.

2.2.9.5.2 Terpola

Kegiatan anak ASD terbentuk dari rutinitas terpola dan terjadwal baik di sekolah maupun di rumah (lingkungannya), mulai dari bangun tidur sampai tidur. Anak ASD adalah tipe anak yang monoton, mereka kurang dapat beradaptasi dengan baik pada perubahan baik sekecil apapun dalam rutinitas kehidupannya. Perubahan yang baru dapat menimbulkan kecemasan dalam diri anak sehingga memunculkan agresivitas, berontak atau marah.

Oleh karena itu dalam pendidikannya harus dikondisikan atau dibiasakan dengan pola yang teratur. Namun, bagi anak dengan kemampuan kognitif yang telah berkembang, dapat dilatih dengan memakai jadwal yang disesuaikan dengan situasi dan kondisi lingkungannya, supaya anak dapat menerima perubahan dari rutinitas yang berlaku (menjadi lebih fleksibel). Diharapkan pada akhirnya anak lebih mudah menerima perubahan, mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan (adaptif) dan dapat berperilaku secara wajar (sesuai dengan tujuan *behavior therapy*).

2.2.9.5.3 Terprogram

Materi pendidikan dilakukan secara bertahap dan berdasar pada kemampuan anak ASD. Pembelajaran yang dipersiapkan haruslah benar-benar mematangkan konsepnya. Prinsip dasar terprogram berguna untuk memberi arahan dari tujuan yang ingin dicapai dan memudahkan dalam melakukan evaluasi. Prinsip ini berkaitan erat dengan prinsip dasar sebelumnya. Sebab dalam program materi pendidikan harus dilakukan secara bertahap dan berdasarkan pada kemampuan anak, sehingga apabila target program pertama tersebut menjadi dasar target program yang kedua, demikian pula selanjutnya.

2.2.9.5.4 Konsisten

Konsisten berarti pembelajaran harus selaras dengan perilaku anak ASD. Anak ASD yang berperilaku positif harus mendapatkan respon positif dari pendidik seperti reward atau penguatan-penguatan. Hal tersebut juga dilakukan

dalam ruang dan waktu lain yang berbeda (*maintenance*) secara tepat. Pelaksanaan pendidikan dan terapi perilaku bagi anak ASD, prinsip konsistensi mutlak diperlukan. Apabila anak berperilaku positif memberi respon positif terhadap susatu stimulan (rangsangan), maka guru pembimbing harus cepat memberikan respon positif (reward/ penguatan), begitu pula apabila anak berperilaku negatif. Hal tersebut juga dilakukan dalam ruang dan waktu lain yang berbeda (*maintenance*) secara tetap dan tepat, dalam arti respon yang diberikan harus sesuai dengan perilaku sebelumnya.

Konsisten memiliki arti tetap, bila diartikan secara bebas konsisten mencakup tetap dalam berbagai hal, ruang, dan waktu. Konsisten bagi guru pembimbing berarti tetap dalam bersikap, merespon dan memperlakukan anak sesuai dengan karakter dan kemampuan yang dimiliki masing-masing anak ASD. Sedangkan arti konsisten bagi anak adalah tetap dalam mempertahankan dan menguasai kemampuan sesuai dengan stimulan yang muncul dalam ruang dan waktu yang berbeda. Orang tua pun dituntut konsisten dalam pendidikan bagi anaknya, yakni dengan bersikap dan memberikan perlakukan terhadap anak sesuai dengan program pendidikan yang telah disusun bersama antara pembimbing dan orang tua sebagai wujud dari generalisasi pembelajaran di pusat terapi, di sekolah dan dirumah.

2.2.9.5.5 Kontinu

Kontinu meliputi kesinambungan antara prinsip dasar pengajaran, program pendidikan dan pelaksanaanya. Pengajaran mutlak memerlukan prinsip

kesinambungan sehingga pengajaran tidak terputus dan dapat mencapai tujuan pengajaran. Pendidikan dan pengajaran bagi anak ASD sebenarnya tidak jauh berbeda dengan anak-anak pada umumnya. Maka prinsip pendidikan dan pengajaran yang berkesinambungan juga mutlak diperlukan bagi anak ASD. Kontinu disini meliputi kesinambungan antara prinsip dasar pengajaran, program pendidikan dan pelaksanaannya. Kontinyuitas dalam pelaksanaan pendidikan tidak hanya di sekolah, tetapi juga harus ditindak lanjuti untuk kegiatan di rumah dan lingkungan sekitar anak. Disimpulkan bahwa terapi perilaku dan pendidikan bagi anak ASD harus dilaksanakan secara berkesinambungan, simultan dan integral (menyeluruh dan terpadu).

2.2.10 Implementasi Program Pusat Layanan Autis

Program yang telah dirancang dan disepakati bersama selanjutnya yaitu mengimplementasikan program tersebut. Definisi kata implementasi adalah pelaksanaan atau penerapan. Sedangkan definisi program adalah rancangan mengenai asas serta usaha (dalam ketatanegaraan, perekonomian dan sebagainya) yang akan dijalankan. Sedangkan program merupakan sederetan rencana kegiatan yang akan dilaksanakan oleh seseorang atau kelompok organisasi, lembaga bahkan Negara. Menurut Sukaningtyas, *et al* (2017) program diartikan sebagai serangkaian kegiatan yang telah direncanakan dan dalam pelaksanaannya berlangsung secara berkesinambungan serta terjadi dalam suatu organisasi yang melibatkan banyak orang.

Definisi dari kata implementasi dan program yang telah dijelaskan di atas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa implementasi program adalah pelaksanaan rencana kegiatan yang telah disusun dan disepakati, dalam pelaksanaannya berlangsung secara berkesinambungan dan melibatkan sekelompok orang. Adapun implementasi program pusat layanan autis yang terkait dalam penelitian ini adalah menyangkut fungsi manajemen berdasarkan teori dari Terry & Rue yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pergerakan dan pengawasan. Program yang diimplementasikan terkait pemberian layanan pada anak usia dini dengan gangguan ASD yang telah disusun dan disepakati bersama untuk mencapai tujuan tertentu secara nyata/ konkrit. Serta mengungkap yang menjadi faktor penghambat dan faktor pendukung dari implementasi program pusat layanan autis di Kota Blitar.

2.3 Kerangka Berfikir

Pusat layanan autis merupakan kebijakan yang dicanangkan oleh pemerintah dalam memberikan layanan bagi anak penyandang ASD. Kebijakan pemerintah dalam memberikan layanan bagi anak sebagaimana yang tercantum dalam Undang-Undang No. 35 Tahun 2014 dan Undang-Undang No. 17 Tahun 2016 (UU Perlindungan Anak), serta UU No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas yang mengadopsi *United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (CRPD). Kebijakan tersebut dilatar belakangi oleh fenomena meningkatnya anak berkebutuhan khusus di Indonesia yang masih belum tertangani dengan baik. Layanan ini dimaksudkan agar anak berkebutuhan khusus

mendapatkan hak yang sama seperti anak normal lainnya sehingga tidak terjadi intimidasi terhadap pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus secara umum dan anak ASD khususnya. Sampai saat ini sudah berdiri sebanyak 29 pusat layanan autis yang tersebar di seluruh Indonesia. Salah satu wilayah yang memiliki pusat layanan autis yaitu Kota Blitar.

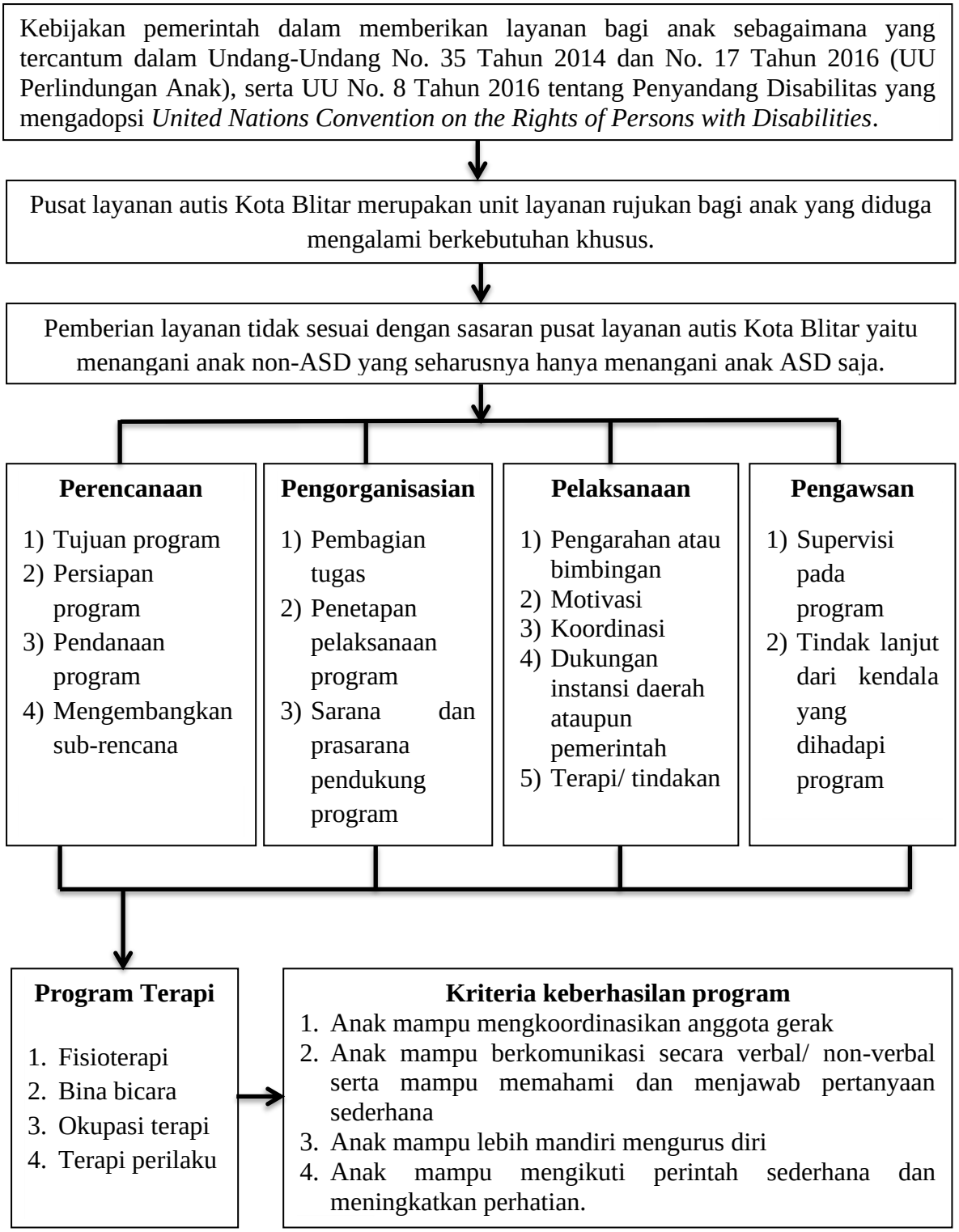
Pusat layanan autis Kota Blitar berdiri sejak tahun 2015, terhitung sudah beroprasi selama kurang lebih lima tahun. Pusat layanan autis di Kota Blitar merupakan unit layanan rujukan bagi anak-anak yang diduga mengalami berkebutuhan khusus, dengan bergitu tingkat pendaftar tidak dapat terkendali sehingga persentase peserta didik yang mengikuti layanan di pusat layanan autis Kota Blitar lebih banyak anak non-ASD dibanding dengan anak ASD. Hal ini menjadikan penyimpangan dalam pemberian layanan yang seharusnya khusus bagi anak ASD, akan tetapi juga menangani anak-anak berkebutuhan khusus non-ASD. Permasalahan tersebut memberikan minat peneliti untuk mengetahui manajemen yang dijalankan oleh pihak pusat layanan autis Kota Blitar.

Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui manajemen program pusat layanan autis menurut teori manajemen Terry & Rue yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan. Fungsi perencanaan yang memiliki indikator tujuan program, persiapan program, pendanaan program dan mengembangkan sub-rencana. Fungsi pengorganisasian dengan indikator pembagian tugas, penetapan pelaksanaan program serta sarana dan prasarana pendukung program. Fungsi pelaksanaan indikatornya pengarahan atau bimbingan, motivasi, koordinasi, dukungan instansi daerah ataupun pemerintah

dan terapi/ tindakan. Terakhir fungsi pengawasan dengan indikator supervisi pada program dan tindak lanjut dari kendala yang dihadapi program pusat layanan autis.

Manajemen beserta fungsinya merupakan suatu serangkaian yang perlu dipertimbangkan sebelum mengoperasikan suatu lembaga, hal ini bertujuan untuk mencapai tujuan lembaga tersebut. Program terapi yang ditawarkan di pusat layanan autis Kota Blitar bagi peserta didik ASD diantaranya fisioterapi, bina bicara, okupasi terapi dan terapi perilaku. Kriteria keberhasilan program diantaranya anak mampu mengkoordinasikan anggota gerak, anak mampu berkomunikasi secara verbal/ non-verbal serta mampu memahami dan menjawab pertanyaan sederhana, anak mampu lebih mandiri mengurus diri sendiri serta anak mampu mengikuti perintah sederhana dan meningkatkan perhatian.

Uraian kerangka berfikir yang telah dijelaskan dan dipaparkan sebelumnya, untuk memperjelas alur pemikiran maka peneliti membuat bagan yang sesuai dengan alur pemikiran di atas. Kerangka berfikir dalam penelitian ini dapat dilihat dalam sajian gambar 2.1 berikut.



Gambar 2.1 Kerangka Berfikir

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan pemaparan hasil penelitian dan pembahasan implementasi program pusat layanan autis kepada anak usia dini dengan gangguan ASD di Kota Blitar dapat disimpulkan bahwa sebagai berikut:

1. Perencanaan yang disusun telah dilakukan secara rinci dan sistematis mulai dari identifikasi program, menentukan visi, misi dan tujuan yang akan dicapai, melakukan persiapan program yang akan dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan.
2. Pengorganisasian dilakukan sesuai dengan keahlian masing-masing. Tugas kerja tertulis dalam tupoksi, sehingga pengorganisasian dalam pelaksanaan program dapat terkoordinir dengan baik. Sarana dan prasarana yang ada juga sudah lengkap dapat menunjang kegiatan intervensi.
3. Pelaksanaan program belum dilakukan berdasarkan perencanaan. Penerimaan peserta didik yang seharusnya hanya menerima anak ASD akan tetapi jumlah peserta didik non-ASD jauh lebih banyak jumlahnya sehingga sasaran kurang sesuai dengan tujuan program pusat layananan autis Kota Blitar. Motivasi disampaikan dari pimpinan kepada tenaga pendidik dan kependidikan setiap apel pagi. Seluruh tenaga pendidik dan kependidikan menaati setiap peraturan dan menjalankan tugas sesuai dengan tupoksinya masing-masing.

4. Pengawasan dilakukan dengan cara memberikan supervisi, pengembangan diri, rapat rutin yang dilakukan 2 minggu sekali guna untuk melakukan evaluasi dan mencari solusi atas kelemahan-kelemahan yang terjadi di lapangan saat pelaksanaan program.

5.2 Saran

Berdasarkan simpulan penelitian di atas, peneliti dapat memberikan saran kepada pihak-pihak terkait sebagai berikut.

1. Lembaga Pusat Layanan Autis Kota Blitar

Bagi pihak lembaga pusat layanan autis Kota Blitar sebaiknya lebih konsisten dalam penerimaan peserta didik, agar fokus saat menangani anak ASD. Apabila peserta didik lebih banyak yang mengalami kebutuhan khusus lainnya sebaiknya dijadikan lembaga pusat layanan disabilitas dengan menyususun program multi terapi, agar semua anak berkebutuhan khusus dapat mengikuti program intervensi yang ada di lembaga sesuai dengan kebutuhannya. Serta sarana dan prasarananya perlu ditambah lagi untuk menunjang pelaksanaan intervensi terhadap peserta didik dengan multi disabilitas. Menyelenggarakan pelatihan di pusat layanan autis Kota Blitar dapat dilakukan secara rutin yang ditujukan kepada pendidik PAUD khususnya, untuk menambah wawasan tentang penanganan terhadap anak ASD.

2. Pengambil Kebijakan Pendidikan

Bagi instansi lain yang mendukung program pusat layanan autis Kota Blitar khususnya dinas pendidikan hendaknya selalu mengupayakan pengembangan

program yang ada di pusat layanan autis Kota Blitar. Agar program pusat layanan autis Kota Blitar dapat terus berlangsung.

3. Peneliti Lanjut

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian lanjutan khususnya pada penelusuran lulusan, apakah program yang ada di pusat layanan autis Kota Blitar masih diterapkan di rumah atau ditempat lain ketika anak sudah tidak lagi mengikuti kegiatan intervensi di pusat layanan autis Kota Blitar. Serta mengobservasi bagaimana kedaan anak setelah tidak mengikuti program pusat layanan autis, perubahan apa yang terjadi apakah tetap baik atau semakin tidak terkontrol.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, N. (2013). "Mengenal Anak Berkebutuhan Khusus". *Magistra,* 1(86), 1-10.

Akers, J. S., Higbee, T. S., Pollard, J. S., & Reinert, K. S. (2018). "Sibling-Implemented Script Fading to Promote Play-Based Statements of Children with Autism". *Behavior Analysis in Practice,* 11(4), 395–399.

Alotaibi, F & Almalki, N. (2016)."Parents' Perceptions of Early Interventions and Related Services for Children with Autism Spectrum Disorder in Saudi Arabia". *International Education Studies,* 9(10), 128.

Ang, L., Brooker, E., & Stephen, C. (2017). "A Review of the Research on Childminding: Understanding Children's Experiences in Home-Based Childcare Settings". *Early Childhood Education Journal,* 45(2), 261–270.

Anggraini, R. R. (2013). "Persepsi Orangtua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus". *E-JUPEKhu (Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus),* 2(1), 258–265.

Apriani, F., & Suminar, T. (2015). "Manajemen Penyelenggaraan Program Bina Keluarga Remaja Melalui Kegiatan Keterampilan Merajut di RW 06 Kelurahan Bandarharjo Ungaran Barat". *Journal of Non Formal Education and Community Empowerment,* 4(1), 1–6.

Aprilia, D., Johar, A., & Pudji, H. (2014). "Sistem Pakar Diagnosa Autisme pada Anak". *Jurnal Rekursif,* 2(2) 92-98.

Arfan, Fachry. (2014). "Implementasi Program Pelayanan Bagi Anak Autis Melalui Sekolah Khusus di Rumah Autis Bekasi". Retrieved from http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/26827/1/FACHRY ARFAN-FDK.pdf

Artanti, P. Y. (2012). "Studi Deskriptif Terapi Terhadap Penderita Autisme pada Anak Usia Dini di Mutia Center Kecamatan Bojong Kabupaten Purbalingga". *Indonesian Journal of Early Childhood Education Studies,* 1(1), 44-48.

Arumsari, N. R. (2017). "Penerapan Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling di UPTD Dikpora Kecamatan Jepara". *Jurnal Ekonomi Bisnis Kontemporer,* 3(2), 90–104.

Astuti, A. K., & Info, A. (2017). "Early Children's Healthy Behavior." *Indonesian Journal of Early Childhood Education Studies,* 6(1), 17–21.

Atik, M., Bambang, B & Wiyono, I. A. (2018). “Manajement Program Penguatan Pendidikan Karakter di Sekolah Dasar”. *Jurnal Adminitrasi dan Manajemen Pendidikan*, 1(3), 302–312.

Awaludin & Hendra. (2018). “Fungsi Manajemen dalam Pengadaan Infrastruktur”. *Publication*. 2(1), 1–12.

Baghiroh, R. N., Sugiyo, & Deliana, S. M. (2022). “Autism Service Center (ASC) Management: Role of Government Service for Autism Spectrum Disorders (ASD) Children”. *Journal of Primary Education*, 11(1), 22-28.

Bangun, S. Y. (2018). “Implementasi Latihan Olahraga Renang Anak Autis”. *Jorpres (Jurnal Olahraga Prestasi)*, 14(1), 90–107.

Bernawi & Darojat, Jajat. (2018). *Penelitian Fenomenologi Pendidikan: Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media

Bolourian, Y., Zeedyk, S. M., & Blacher, J. (2018). “Autism and the University Experience: Narratives from Students with Neurodevelopmental Disorders”. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(10), 3330–3343.

Budiartati, E. (2007). “Pembelajaran Melalui Bermain Berbasis Kecerdasan Jamak pada Anak Usia Dini”. *Lembaran Ilmu Kependidikan*, 36(2), 96–103.

Cahyanti, M. N., Hitipeuw, I., & Huda, A. (2014). “Peningkatan Kemampuan Berbahasa Ekspresif dan Reseptif Anak Autis dengan Menggunakan Pendekatan ABA (Applied Behavior Analysis)”. *Jurnal P3LB*, 1(2), 125–129.

Camarata, S. (2014). “Early identification and early intervention in autism spectrum disorders: Accurate and effective?”. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 16(1), 1–10.

Choirunisa N. P. I. Y. C. (2012). “Metode dukungan Visual pada Pembelajaran Anak dengan Autisme”. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 1(02), 1–8.

Chu, C. L., Chiang, C. H., Wu, C. C., Hou, Y. M., & Liu, J. H. (2017). “Service System and Cognitive Outcomes for Young Children with Autism Spectrum Disorders in A Rural Area Of Taiwan”. *Autism*, 21(5), 581–591.

Creswell, Jhon W. (2016). *Research Design (Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran).* Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Deliana, S. M., Haryadi, S., & Budiningsih, T. E. (2016). “Behavior Therapy Application by Relaxation Method to Overcome Children Aggressiveness”. *Indonesian Journal of Early Childhood Education Studies*, 5(2), 118–127.

Ditzian, K., Wilder, D. A., King, A., & Tanz, J. (2015). “An evaluation of the performance diagnostic checklist-human services to assess an employee performance problem in a center-based autism treatment facility”. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 48(1), 199–203.

Djati, W. P. S. T., Faridi, A., & Rahayu, N.S. (2017). "Hubungan Pola Konsumsi Gluten dan Kasein, Kepatuhan Diet *Gluten Free Casein Free* (CFGF) dengan Perilaku Autis di Rumah Autis Bekasi". *ARGIBA*, 2(2), 75-88.

Due, C., Goodwin Smith, I., Allen, P., Button, E., Cheek, C., Quarmby, L., Fordyce, K. (2018). “A pilot study of social inclusion and quality of life for parents of children with autism spectrum disorder”. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*. 6(5), 1-10.

Ekosiswoyo, R., Tri, J., & Tri, S. (2016). “Potensi Keluarga dalam Pendidikan Holistik Berbasis Karakter pada Anak Usia Dini”. *Edukasi*, *1*(1), 1–19.

Eren, B. (2017). “Profiles of the Most Preferred and the Most Effective Music Therapy Approaches Being Utilized with Children with Autism Spectrum Disorders According to the Opinions of Music Therapists in the U.S”. *Online Submission*, 8(20), 115–128.

Faridah, H., Mutdasir, & Yusuf, R. (2016). “Terapi Visual Terhadap Perkembangan Bahasa Reseptif dan Ekspresif pada Anak Autis”. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(2), 97-107.

Haliimah, M., Asikin, D., & Razziati, H. (2015). “Taman Sensori pada Ruang Luar Autism Center di Kota Batu”. *Jurnal Mahasiswa Jurusan Arsitektur*, *3*(1), 20-26.

Handaru, A., & Mardiyati, U. (2014). “Jurnal Dinamika Manajemen”. *Jdm*, *5*(2), 171–182.

Hanik, U. (2015). “Manajemen Guru dalam Menerapkan metode pembelajaran Pendidikan Agama Islam pada Anak Autis”. *Edukasi*, 7(1), 1-29.

Jannah, A. N., Husin, A., & Hakim, I. A. (2018). “Motivasi Terapis dalam Meningkatkan Perkembangan Anak Autisme di Bina Autis Mandiri Palembang”. *Journal of Non Formal Education and Community Empowerment*, 2(1), 72-81.

Joshi, I., Percy, M., & Brown, I. (2002). “Advances in understanding causes of autism and effective interventions”. *Journal on Developmental Disabilities*, 9(2), 1–27.

Juwariyah, S., Slamet, A., & Kustiono. (2019). "Analysis of Parenting and Involvement of Parents in Early Childhood". *Journal of Primary Education*. 8(3), 364-370.

Karal, M. A. & Riccomini, P. J. (2016). "Comparative Investigation Of Differences Between Special And General Education Teachers' Perceptions About Students With Autism In Turkey". *International Journal Of Special Education,* 31(1), 23-31.

Kardilah, N., Gunawan, I. K., & Budiman. (2017). "Studi tentang Kepedulian Pemerintah Kota terhadap Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus di Kota Bontang". *Ilmu Pemerintahan,* 6(2), 711–722.

Kurniawan, W. (2019). "Pengaruh Terapi Sensori Integrasi pada Anak Autis yang Mengalami Gangguan Sesori di Pusat Layanan Autis Provinsi Bangka Belitung". *Jurnal Dakwah dan Pengembangan Sosial Kemanusiasaan,* 10(1), 96-110.

Kurniyah, Sugiharto, D. Y. P., & Kustiono. (2021)."Environment-based Learning as a Learning Source for Childhood Education Program". *Journal of Primary Education,* 10(3), 342-350.

Kusnadi, E. (2015). "Efektifitas Peran Konselor/Terapis dalam Membantu Proses Penyembuhan Anak Autis di "Kiddy Autism Centre" Sungai Kambang Telanai Pura Kota Jambi". *TAJDID*. XIV(2), 301-324.

Latifah, S & Widiastuti, N. (2018). "Peran HIMPAUDI dalam Meningkatkan Manajemen PAUD di Kober Darul Farohi". *Jurnal COMM-EDU,* 1(2), 72-81.

Lee, C. eun, Burke, M. M., Arnold, C. K., & Owen, A. (2019). "Comparing differences in support needs as perceived by parents of adult offspring with down syndrome, autism spectrum disorder and cerebral palsy". *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities,* 32(1), 194–205.

Lestari, R. A., & Slamet, A. (2018). "Management of Performance Management Using Balanced Scorecard Method". *Management Analysis Journal,* 7(4), 481-493.

Maslim, Rudi. (2013). *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III dan DSM-V*. Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya.

Milyartini, R., & Haerani, R. (2014). "Studi Kasus Pembelajaran Tari Untuk Meningkatkan Kreativitas dan Kemampuan Sosial Siswa Autis". *Cakrawala Pendidikan,* 3(3), 450–460.

Moleong, Lexy J. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Mungal, G. A. A. S. (2015). “Discourse analysis and the study of educational leadership”. *International journal of educational management* 29(7), 807-818.

Nadlifah. (2016). “Optimalisasi kemampuan interaksi sosial anak di PAUD Inklusi ahsanu amala Yogyakarta”. *Jurnal ilmiah tumbuh kembang anak usia dini*. 1(1), 17-26.

Nugraheni, S.A. (2016). “Menguak Belantara Autisme”. *Buletin Psikologi*, 20(1–2), 9–17.

Oktavia, A. K., Syamsuddin, M. M & Atmojo, I. R. W. (2014). “Efek Terapi Perilaku dengan Metode Applied Behavior Analysis Terhadap Kemandirian Anak Autis”. *Kumara Cendekia*, 2(3), 1-8.

Prasetyoningsih, L. S. A. (2016). “Pengembangan Tindak Bahasa Terapi dalam Intervensi Anak Autis Spektrum Perilaku”. *Litera*, 15(1), 120–127.

Purbalingga, K. (2012). “Studi Deskriptif Terapi Terhadap Penderita Autisme pada Anak Usia Dini Di Mutia Center Kecamatan Bojong Kabupaten Purbalingga”. *Indonesian Journal of Early Childhood Education Studies*, 1(1), 44–48.

Puspita, O. C. & Budiartati, E. (2013). “Upaya Pendidik dalam Proses Pengembangan Sosial Emosi Anak Usia Dini di Kelompok Bermain Mardi Utomo I Kecamatan Sarang Kabupaten Rembang”. *Journal of Non Formal Education and Community Empowerment*, 2(1), 32-40.

Puteri, D. A. W. A. (2019). "Studi Kasus Pelaksanaan Supervisi pada Pusat Layanan Autis". *Ilmu Pendidikan: Jurnal Kajian Teori dan Praktik Kependidikan*, 3(2), 175-182.

Rahadian, S. D. Z., Sutarjo, P., & Riescananda, I. (2016). "Penerimaan Orangtua Terhadap Anak dengan Autisme di Pusat Layanan Autis (PLA) Daerah Istimewa Yogyakarta”. *Media Ilmu Kesehatan*, 5(3), 206-212.

Roshinah, F. (2016). “Pelaksanaan asesmen untuk layanan pendidikan anak autis di sekolah khusus autis bina anggita Yogyakarta”. *Jurnal Widia Ortodidaktika*, 5(11), 1156-1168.

Sari, D. I. P. & Budiyanto. (2016). “Implementasi Program Transisi Bagi Siswa Autis di SMP Negeri 4 Sidoarjo”. *Jurnal Pendidikan Khusus*. 1(2), 1-10.

Seran, T.N., Haryono, H. & Anni, C.T. (2017). ”School Readiness: Readiness Children Seen from The Whole Aspect of Early Childhood Development”. *Journal of Primary Education*, *6*(3), 224-232.

Setiawati, E. (2015). “Pengaruh Pola Asuh terhadap Kedisiplinan Belajar Siswa”. *Journal of Elementary Education*, *4*(4), 61–68.

Shahid, H. M., Tariq, S., Saleem, I., Butt, M. A., Tariq, A., & Tariq, I. (2015). “Health care: Role of ICT in autism”. *Proceedings of the 12th International Conference on Cognition and Exploratory Learning in the Digital Age, CELDA 2015*, (Celda), 305–308.

Sholikah, K. (2013). “Penanganan Penyandang Cacat Melalui Pelatihan Menjahit di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Semarang”. *Journal of Non Formal Education and Community Empowerment*, 2(2), 56-60.

Siswanto, H. (2012). ”Pendidikan Kesehatan Unsur Utama dalam Pendidikan Anak Usia Dini”. *Cakrawala Pendidikan*, 5(2), 305–322.

Siwi, A. R. K., & Anganti, N. R. N. (2017). “Strategi Pengajaran Interaksi Sosial Kepada Anak Autis”. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 2(2), 184–192.

Slamet, A., Hadjar, I., & Mustaqim, M. (2017). “Educational Management of Islamic High Boarding School “Roudlotul Ulum”. *Atlantis Press. Proceedings of the 1st Yogyakarta International Conference on Educational Management/Administration and Pedagogy (YICEMAP 2017)*, 66(1), 27-34.

Strock, M. (2007). “Autism Spectrum Disorders (Pervasive Developmental Disorders)”. *National Institute of Mental Health (NIMH)*, 41(8), 245-256.

Sudiatmika, I. P. G. A. & Dewi, K. H. S. (2018). “Pengembangan Aplikasi Terapi Pengenalan Toilet untuk Anak Autis Berbasis Android”. *Jurnal Pendidikan Teknologi dan Kejuruan*, 15(1), 103–112.

Sugiyono. (2012a). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. (2015b). Metode *Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.

Sukaningtyas, D., Satori, D., & Saefudin, S. U. (2017). “Developing the Capacity of the School Management in Enhancing”. *Cakrawala Pendidikan*, 36(1), 257–266.

Suminar, T., Mahardika, A. A., & Fakhruddin. (2018). “Partisipasi Masyarakat dalam Keberhasilan Program PAUD yang Terintregrasi dengan Posyandu”. *Jurnal Eksistensi Pendidikan Luar Sekolah (E-Plus)*, 3(2), 158-165.

Supiani, E., Murniati, A. R., & Usman, N. (2016). “Implementasi manajemen pembelajaran Al-Quran di sekolah dasar islam terpadu nurul ishlah banda aceh”. *Jurnal Magister Administrasi Pendidikan Pascasarjana Universitas Syiah Kuala*, 1(1) 39-44.

Suprajitno, S., & Arisky, F. I. (2019). "The Family Role in Fulfilling the Activities of Daily Living (ADLs) among Children with Autism Spectrum Disorder". *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(1), 14-18.

Susanto, A. (2015). *Bimbingan dan Konseling di Taman Kanak-Kanak.* Jakarta: Prenadamedia Group.

Suteja, J & Wulandari, R. (2013). “Bentuk dan Model Terapi Terhadap Anak-Anak Penyandang Autisme (Keterbelakangan Mental)”, *Jurnal Scientiae Educatia*. 2(1), 113-124.

Suteja, J. (2014). “Bentuk dan Metode Terapi Terhadap Anak Autisme Akibat Bentukan Perilaku Sosial”. *Edueksos : Jurnal Pendidikan Sosial & Ekonomi*, 3(1), 119–133.

Syamsuddin. (2017). “Penerapan Fungsi-Fungsi Manajemen dalam Meningkatkan Mutu Pendidikan”. *Jurnal Idaarah*. I(1), 60-73.

Talibo, I. (2018). “Fungsi Manajemen dalam Perencanaan Pembelajaran”. *Jurnal Ilmiah Iqra’*, 7(1), 1-34.

Terry, George R & Rue, Leslie W. (2009). *Dasar- dasar Manajemen*. Jakarta: PT Bumi Aksara.

Triwiyanto, T (2013). “Standar Nasional Pendidikan Sebagai Indikator Mutu Layanan Manajemen Sekolah”. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 19(2), 161–171.

Triwiyanto, T. (2013). “Pemetaan Mutu Manajemen Berbasis Sekolah Melalui Audit Manajemen Pendidikan”. *Manajemen Pendidikan*, 24(2), 125-134.

Utina, S. S. (2014). “Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus”. *Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*. 2(1), 71-78.

Velott, D. L., Agbese, E., Mandell, D., Stein, B. D., Dick, A. W., Yu, H., & Leslie, D. L. (2016). “Medicaid 1915(c) Home- and CommunityBased Services waivers for children with autism spectrum disorder”. *Autism*, 20(4), 473–482.

Waluyo, E., Handayani, S.S.D. & Diana, D., (2018). “Family and Community Participation in the Development of Early Childhood Education after the Policy Program of one Village one ECE”. *Indonesian Journal of Early Childhood Education Studies*, *7*(2), 136-140.

Wati, E. (2014). “Manajemen Pendidikan Inklusi di Sekolah Dasar Negeri 32 Kota Banda Aceh”. *Jurnal Ilmiah DIDAKTIKA*, 14(2), 368-378.

Widiastuti, D. (2014). “Perilaku Anak Berkebutuhan Khusus Gangguan Autisme di SLB Negeri Semarang Tahun 2014”. *Early Childhood Education Papers (Belia)*, 3(2), 72–78.

Yin, R.K. (2015). Studi Kasus: Desain dan Metode. Jakarta: Rajawali Prress.

Yuliana, P., Hastuti, W., & Asim. A., (2019). “Implementasi Manajemen Pendidikan Layanan Autistik”. *Jurnal Ortopedagogia*, 5(1), 28–32.

Yusuf, M., Sunardi, Rachman, M., & Haryono. (2014). “The Development of Inclusive Education Management Model to Improve Principals and Teachers Performance in Elementary Schools”. *The Journal of Education Development*, 2(2), 154-162.

Zaenab, S. (2015). “Pengembangan manajemen pendidikan”. *Jurnal Manajemen Pendidikan.* 24(5), 383-391.

Zanah, R. F. M & Sulaksana, J. (2016). “Pengaruh Fungsi Manajemen Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan (Suatu Kasus di Home Industri Asri Rahayu di Wilayah Majalengka)”. *AGRIVET JOURNAL*, 4(2), 157-166.

_____(2016). http://pla-kota-blitar.blogspot.com/. Diakses pada tanggal 10 Februari 2019

_____.(2012).https://www.beritasatu.com/kesehatan/84645/kemdikbud-akan-bangun-24-pusat-layanan-autis. Diakses pada tanggal 11 November 2019

_____.(2015).https://klinikautis.com/2015/09/06/jumlah-penderita-autis-di-indonesia/. Diakses pada tanggal 12 November 2019

LAMPIRAN

Lampiran 1

PEDOMAN OBSERVASI

Judul Penelitian :

Implementasi Program Pusat Layanan Autis kepada Anak Usia Dini dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorders* (ASD) di Kota Blitar.

Identitas Lembaga

Lembaga : Pusat Layanan Autis Kota Blitar

Alamat : Jalan Kapuas, Kepanjen kidul, Kota Blitar, Jawa Timur.

Tujuan :

Pengamatan (observasi) yang dilakukan adalah mengamati partisipasi warga sekolah dalam pelaksanaan program pusat layanan autis kepada anak usia dini dengan gangguan *Autism Spectrum Disorders* (ASD) dengan tujuan untuk memperoleh informasi dan data mengenai tempat, pelaku, dan aktivitas yang saling berinteraksi secara sinergis.

Aspek yang diamati :

1. Alamat/ lokasi pusat layanan autis
2. Lingkungan fisik pusat layanan autis
3. Sarana dan prasarana belajar/ terapi
4. Proses kegiatan belajar mengajar/ kegiatan terapi di ruangan
5. Metode terapi
6. Pendidik/ terapis
7. Peserta didik ASD usia < 6 th
8. Siapa saja yang berperan dalam mengimplementasikan program pusat layanan autis

Pedoman Observasi Pendukung

No	Aspek yang diamati	*Check list* (√)	Keterangan Hasil Observai
1	Keberadaan alamat, situasi dan kondisi lokasi lembaga	√	Tempat lokasi lembaga sangat baik, jauh dari jalan raya sehingga aman bagi anak.
2	Kondisi lingkungan fisik lembaga	√	Kondisi bangunan dan lingkungan masih sangat layak, fasilitas memadai.
3	Kondisi ruang kelas (terapi), ruang pendidik/terapis, dan ruang kepala pusat layanan autis	√	Ruang kelas sangat baik, alat peraga atau pendukung terapi sesuai dengan setting kelas.
4	Kondisi ruang pengasuhan dan ruang pendukung lainnya	√	Ruang pendukung lainnya kondisi sangat baik.
5	Kondisi fasilitas bermain *indoor* dan *outdoor*	√	Ada tempat bermain baik indoor maupun outdoor, kondisi masih sangat layak pakai.
6	Situasi dan kondisi proses kegiatan terapi antara peserta didik dan pendidik/terapis	√	Kondisi proses kegiatan di dalam kelas antara peserta didik dan terapis tergolong kondusif, terapis menyesuaikan kemauan anak (tidak memaksa anak apabila tidak mau).
7	Situasi dan kondisi proses interaksi antara pimpinan dengan pendidik/terapis, antara pendidik/terapis dengan tenaga kependidikan	√	Hubungan antara pimpinan dengan pendidik dan tenaga kependidikan sangat kompak, dan saling menghargai satu sama lain. Pendidik maupun tenaga kependidikan mentaati SOP

			pelayanan yang sudah ditetapkan. Pimpinan selalu memantau kinerja pendidik dan tenaga kependidikan saat pelaksanaan program.
8	Situasi dan kondisi peran serta atau keterlibatan pihak lainnya yang berperan dalam penyelenggaraan program pusat layanan autis di Kota Blitar	√	Keterlibatan pihak lain diantaranya dinas pendidikan, dinas kesehatan, dinas sosial yang medukung penuh terhadap program-program yang ada di pusat layanan autis Kota Blitar.

Lampiran 2

PEDOMAN WAWANCARA

(KEPALA PLA & TENAGA PENDIDIK DAN KEPENDIDIKAN)

Judul Penelitian : Implementasi Program Pusat Layanan Autis kepada Anak Usia Dini dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorders* (ASD) di Kota Blitar

A. Identitas Responden

1. Nama : …….
2. Jenis kelamin : …….
3. Tempat & Tgl. lahir : …….
4. Pendidikan : …….
5. Jabatan sebagai : …….
6. Lama bekerja : …….th
7. Alamat : …….
8. No. Tlp/HP : …….

B. Instrument Wawancara

Manajemen program Pusat Layanan Autis Kota Blitar menurut teori dari Terry & Rue:		
Fokus Penelitian	**Indikator**	**Pertanyaan**
1. Perencanaan *(Planning)*	a. Tujuan program PLA b. Persiapan program PLA c. Pendanaan program PLA d. Mengembangkan sub-rencana untuk mengkoordinasi kegiatan	1. Apa yang melatar belakangi program PLA di Kota Blitar? 2. Bagaimana tujuan program PLA? 3. Bagaimana Persiapan program PLA? 4. Bagaimana pendanaan program PLA? 5. Bagaimana mengembangkan sub-rencana untuk mengkoordinasi kegiatan program PLA?
2. Pengorganisasian	a. Pembagian tugas	1. Bagaimana pemberian tugas

(Organizing)	b. Penetapan pelaksanaan program PLA c. Sarana dan prasarana pendukung program PLA	dalam pelaksanaan program PLA? 2. Bagaimana menetapkan pelaksanaan program PLA? 3. Bagaimana sarana dan prasarana sebagai pendukung program PLA?
3. Pergerakan *(Actuating)*	a. Pengarahan atau bimbingan b. Motivasi c. Koordinasi d. Dukungan instansi daerah ataupun pemerintah	1. Bagaimanapengarahan atau bimbingan pelaksanaan kegiatan program PLA ? 2. Bagaimana motivasi dalam pelaksanaan program PLA? 3. Bagaimana mengkoordinasi kegiatan program PLA? 4. Bagaimana dukungan instansi daerah ataupun pemerintah terhadap program PLA?
4. Pengawasan *(Controlling)*	a. Supervisi pada program PLA b. Tindak lanjut dari kendala yang dihadapi program PLA c. Terapi anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)	1. Bagaimana supervisi pada program PLA? 2. Bagaimana tindak lanjut dari kendala yang dihadapi saat pelaksanaan program PLA? 3. Bagaimana faktor pendukung dan faktor penghambat pelaksanaan terapi pada anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)?

PEDOMAN WAWANCARA
(PENDIDIK PAUD/TK)

A. Identitas Responden

1. Nama : …….
2. Jenis kelamin : …….
3. Tempat & Tgl. lahir : …….
4. Pendidikan : …….
5. Jabatan sebagai : …….
6. Lama bekerja : …….th
7. Alamat : …….
8. No. Tlp/HP : …….

B. Instrument Wawancara

a) Pandangan pendidik PAUD terhadap PLA di Kota Blitar

1. Bagaimana cara mensosialisasikan pihak PLA di Kota Blitar kepada pendidik PAUD/ masyarakat?
2. Sejauh mana pemahaman anda tentang penanganan anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)?
3. Apakah pihak PLA pernah melakukan pelatihan kepada pendidik PAUD untuk menunjang pendidik dalam menangani anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)? Jelaskan prosedur pelatihannya.
4. Bagaimana hubungan pendidik PAUD dengan pihak PLA yang sama-sama memberikan layanan/pendidikan anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)?

b) Perencanaan kegiatan pembelajaran di PAUD bagi anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)

1. Sebelum melakukan kegiatan, apakah Anda menyusun rencana kegiatan harian atau mingguan untuk anak berkebutuhan khusus di sekolah ini? Jika

iya, apakah penyusunan rencana kegiatan tersebut sudah sesuai dengan program yang telah ditetapkan oleh PLA?

2. Apakah yang menjadi pertimbangan dalam penyusunan rencana kegiatan untuk anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)?
3. Masalah-masalah apa yang sering Anda temui pada saat menyusun rancangan kegiatan? Bagimana Anda mengatasi masalah tersebut?
4. Kegiatan apa saja yang diberikan untuk memberikan pendidikan kepada anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)?
5. Bagaimana cara Anda mengkondisikan anak untuk melakukan aktifitas selama di sekolah ketika pendidiknya terbatas?
6. Menurut Anda hal apa saja yang semestinya disiapkan dan dilakukan oleh pendidik agar kemampuan anak dapat berkembang secara optimal?

c) Pelaksanaan kegiatan pembelajaran di PAUD bagi anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)

1. Bagaimana upaya yang Anda lakukan agar anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD) mengikuti kegiatan yang telah direncanakan pada program yang telah disusun?
2. Bagaimana cara Anda memberikan contoh dan bimbingan kepada peserta didik agar mau mengikuti kegiatan yang diberikan?
3. Upaya apa yang anda lakukan ketika anak mengalami kesulitan pada saat melakukan kegiatan pembelajaran di sekolah?
4. Kiat-kiat apa yang anda lakukan agar anak mau mengikuti aktifitas dikelas?
5. Upaya apa yang anda lakukan untuk memberikan motivasi kepada peserta didik yang belum dapat terkondisikan di kelas?
6. Apa yang anda lakukan ketika anak tidak nyaman terhadap kegiatan yang diberikan (terjadi penolakan)?
7. Bagaimana bila ada anak yang menunjukkan penolakan terhadap teman sebayanya di kelas?

8. Apakah selama memberikan layanan terhadap anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD) berjalan sesuai dengan rencana kegiatan? Bila tidak, upaya apa yang anda lakukan ketika anak belum mau menerima terapi yang anda berikan?
9. Apa yang memotivasi Anda sehingga mau memberikan layanan terhadap peserta didik?

d) Evaluasi kegiatan pembelajaran di PAUD bagi anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)

1. Apakah ada standar penilaian terhadap peserta didik berkebutuhan khusus *Autism Spectrum Disorders* (ASD)? Jika ada, apakah standar penilaian tersebut disusun secara mandiri atau memang sudah ada dari PLA/lembaga yang terkait?
2. Apakah Anda melakukan dokumentasi atau pencatatan untuk menilai perkembangan anak? Jika iya, teknik apa saja yang anda gunakan? Jika tidak, mengapa?
3. Masalah apa yang sering Anda temui ketika memberikan assesmen terhadap perkembangan anak? Bagaimana cara Anda mengatasi hal tersebut?
4. Bagaimana cara Anda memberikan assesmen kepada peserta didik berkebutuhan khusus *Autism Spectrum Disorders* (ASD) dan bagaimana cara memberikan laporan perkembangan kepada orang tua?
5. Menurut Anda, apa faktor yang mempengaruhi anak berkebutuhan khusus *Autism Spectrum Disorders* (ASD) belum berkembang dalam kemampuan tertentu?
6. Bagaimana cara Anda mengevaluasi progress perkembangan peserta didik berkebutuhan khusus *Autism Spectrum Disorders* (ASD)?
7. Upaya apa yang Anda lakukan agar dapat mendidik anak berkebutuhan khusus *Autism Spectrum Disorders* (ASD)?
8. Apa saran Anda terhadap implementasi program PLA Kota Blitar agar lebih efektif dan bermanfaat?

PEDOMAN WAWANCARA
(WALI MURID/ORANG TUA SISWA AKTIF)

IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama : …….
2. Jenis kelamin : …….
3. Tempat & Tgl. lahir : …….
4. Pendidikan : …….
5. Alamat : …….
6. No. Tlp/HP : …….
7. Nama anak : …….
8. Jenis kelamin anak : …….
9. Jenis gangguan anak : …….
10. Usia anak : …….
11. Lama anak terapi : …….

INFORMASI UMUM TENTANG PUSAT LAYANAN AUTIS (PLA)

1. Dari mana Anda memperoleh informasi tentang PLA Kota Blitar?
2. Apa harapan Anda mendaftarkan anak mengikuti pelayanan terapi di PLA Kota Blitar?
3. Apa yang membuat Anda yakin, sehingga memutuskan untuk membawa anak mengikuti pelayanan terapi di PLA Kota Blitar?
4. Bagaimana pengalaman Anda selama anak mengikuti pelayanan terapi di PLA Kota Blitar?
5. Bagaimana perasaan Anda bisa mengikut sertakan anak untuk terapi di PLA Kota Blitar? Apa alasannya?

IMPLEMENTASI PROGRAM PUSAT LAYANAN AUTIS (PLA)

1. Apakah peranan Anda dalam melaksanankan program PLA?
2. Dalam hal apa Anda terlibat saat proses perencanaan program terapi bagi anak Anda?
3. Bagaimana menurut Anda pelaksanaan program terapi di PLA Kota Blitar?
4. Apakah pelaksanaan program layanan terapi sudah memfasilitasi anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD) agar dapat berkembang secara optimal?
5. Apa perkembangan menonjol yang terlihat pada diri anak setelah menjalani terapi di PLA Kota Blitar?
6. Menurut Anda faktor apa yang mendukung perkembangan tersebut?
7. Apakah kendala yang Anda hadapi dalam bekerjasama dengan pihak PLA? Bagaimana Anda menghadapinya?
8. Apa saran Anda untuk PLA Kota Blitar agar pelaksanaan program layanan terapi lebih efektif dan bermanfaat?
9. Bagaimana relasi orang tua dengan PLA (antara pengelola, terapist, dan staf PLA lainnya)? Jelaskan.
10. Adakah kemajuan yang signifikan bagi tumbuh kembang anak? jika ada dalam hal apa kemajuan yang dialami anak dan berapa lama kemajuan tersebut dapat tercapai?
11. Bagaimana menurut Anda pihak PLA memberikan asesmen terhadap anak?
12. Dengan cara bagaimana pihak PLA memberikan laporan perkembangan anak terhadap orang tua?
13. Apakah penanganan yang diterapkan di PLA juga diterapkan di rumah? Berikan alasan.

PEDOMAN WAWANCARA
(WALI MURID/ORANG TUA SISWA ALUMNI)

IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama : …….
2. Jenis kelamin : …….
3. Tempat & Tgl. lahir : …….
4. Pendidikan : …….
5. Alamat : …….
6. No. Tlp/HP : …….
7. Nama anak : …….
8. Jenis kelamin anak : …….
9. Jenis gangguan anak : …….
10. Usia anak : …….
11. Lama anak terapi : …….

INFORMASI UMUM TENTANG PUSAT LAYANAN AUTIS (PLA)

1. Dari mana Anda memperoleh informasi tentang PLA Kota Blitar?
2. Apa harapan Anda mendaftarkan anak mengikuti pelayanan terapi di PLA Kota Blitar waktu itu?
3. Apa yang membuat Anda yakin, sehingga memutuskan untuk membawa anak mengikuti layanan terapi di PLA Kota Blitar?
4. Bagaimana pengalaman Anda selama anak mengikuti pelayanan terapi di PLA Kota Blitar?
5. Bagaimana perasaan Anda pernah mengikut sertakan anak untuk terapi di PLA Kota Blitar? Apa alasannya?

IMPLEMENTASI PROGRAM PUSAT LAYANAN AUTIS (PLA)

1. Bagaimana menurut Anda pelaksanaan program terapi di PLA Kota Blitar?
2. Apakah pelaksanaan program layanan terapi sudah memfasilitasi anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD) agar dapat berkembang secara optimal?
3. Perkembangan apa yang menonjol pada diri anak setelah menjalani terapi di PLA Kota Blitar?
4. Menurut Anda faktor apa yang mendukung perkembangan tersebut?
5. Apakah kendala yang Anda hadapi selama bekerjasama dengan pihak PLA? Bagaimana Anda menghadapinya?
6. Bagaimana relasi orang tua dengan PLA (antara pengelola, terapist, dan staf PLA lainnya)? Jelaskan.
7. Adakah kemajuan yang signifikan bagi tumbuh kembang anak? jika ada dalam hal apa kemajuan yang dialami anak dan berapa lama kemajuan tersebut dapat tercapai?
8. Bagaimana menurut Anda pihak PLA memberikan asesmen terhadap anak?
9. Dengan cara bagaimana pihak PLA memberikan laporan perkembangan anak terhadap orang tua?
10. Bagaimana kesan Anda pernah mengikuti program layanan di PLA Kota Blitar?
11. Apa saran Anda untuk PLA Kota Blitar agar pelaksanaan program layanan terapi lebih efektif dan bermanfaat kedepannya?
12. Apakah penanganan yang diterapkan di PLA juga diterapkan di rumah? Berikan alasan.

Lampiran 3

TRANSKIP WAWANCARA

(KEPADA PIMPINAN/KEPALA PLA)

Judul Penelitian : Implementasi Program Pusat Layanan Autis kepada Anak Usia Dini dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorders* (ASD) di Kota Blitar

A. Identitas Responden

1. Nama : Dra. Rachmi Aida, M.Pd
2. Jenis kelamin : Perempuan
3. Tempat & Tgl. lahir : Malang, 16 Juli 1957
4. Pendidikan : S2
5. Jabatan sebagai : Kepala PLA
6. Lama bekerja : 4 th
7. Alamat : Jl.bence, Kel. Bence, Kec Garum, Kab. Blitar
8. No. Tlp/HP : 08123466217

B. Instrument Wawancara

Tempat Wawancara	: di Ruang Tamu PLA
Hari/Tanggal	: Senin, 17 Juni 2019
Pukul	: 08.50 – 09.45

1. Manajemen program Pusat Layanan Autis Kota Blitar menurut teori dari Terry & Rue:		
Fokus Penelitian	**Pertanyaan**	**Jawaban**
1. Perencanaan *(Planning)*	1. Apa yang melatar belakangi program PLA di Kota Blitar?	1. Jadi program PLA ini adalah program dari kementrian pendidikan dan kebudayaan Republik Indonesia dari direktorat PKLK khusus, jadi mengapa sampai muncul adanya pusat layanan autis karena beberapa tahun yang lalu telah dibangun beberapa PLA sampai saat ini jumlahnya mencapai 29 sampai tingkatan direktorat PKLK dari

		direktorat SMP ada 3 jadi jumlahnya sekarang mencapai 32 lembaga seindonesia. Yang di jawa timur ada 4 yaitu b;itar, malang, UNESA, dan sidoarjo. Mengapa muncul adanya PLA berawal dari semakin kesini anak-anak yang mengalami gangguan perilaku, komunikasi dan interaksi atau biasa disebut dengan autis itu prevalensinya cukup tinggi. 10:100 setiap kelahiran ini menurut dari sebuah penelitian. Nah dari situ anak-anak yang mengalami autiskan harus menjalani terapi. Untuk terapi diswasta biayanya cukup mahal, tidak semua bisa tertangani karena kondisinya terapikan mahal harganya. Sedangkan anak-anak autis ini kebanyakan dari situasi keluarga yang menengah ke bawah, dari situ kementrian dan kebudayaan mendirikan pusat layanan autis ini. nah PLA adalah memiliki tiga fungsi yaitu sebagai pusat assesmen, sebagai intervensi terpadu dan sebagai school transition. Dengan adanya pusat layanan autis ini adalah untuk mengantarkan anak-anak ke jenjang pendidikan pada pendidikan formal maupun non formal di dalam pendidikan inklusi. Alhamdulillah PLA Kota Blitar menjadi PLA rujukan nasional, mengapa karena kita berdasarkan standar pelayanan minimal SPM yang sudah dibuatkan oleh kementrian, dan kita melakukan itu semua dan selalu mengupgrade ilmu. Karena disiplin disini berfasriasi ilmunya ada dari pasikologi, dari pendidikan, dan berbagai keterapian apa dari fisio, okupasi atau wicara itu. (W/Kepala PLA/17.06.2019/P1)

	2. Bagaimana tujuan program PLA?	2. Mengantarkan anak-anak untuk bisa mengenyam pendidikan karena pendidikan hak asasi manusia. Anak anak abk mengalami terapi di PLA secara bertahap ada yang 1 bulan 3 bulan sampai pembuatan profil dan progam tadi. Diprogam ini anak mengalami kemajuannya dari pada tidak. Agar progam itu dapat terkondisikan dengan bagus maka orang tua juga diberikan materi namanya parenting setiap 1 bulan sekali yang telah kita progam selama 1 tahun. (W/Kepala PLA/17.06.2019/P2)
	3. Bagaimana Persiapan program PLA?	3. Sebelumnya kami membagi manajemen ada dari kesiswaan, tentang keterapian, humas, bagaimana peneriaan siswa baru, keuangan, personalia itu kita bagi-bagi. Mengolah gedung segini besarnya, yaitu kesiswaan bagaimana anak datang mengisi instrument yang sudah kami siapkan dengan melampirkan fotocopy KK, akte kelahiran, kemudian sambil menunggu panggilan sembari kami menyiapkan kegiatan selama 1 tahun. Baru nanti kita beri asesmen oleh tim asesmen. Setelah di disconverens sesuai dengan devisi yang dibutuhkan anak. lalu setelah 3 bulan dibuatkan progam setelah dievaluasi dibuatkan progam lagi terus terapisnya menggunakan sesuai dengan kebutuhan masing-masing anak. jadi sekian banyak anak tidak ada yang sama progamnya masing masing mempunyai karak ter yang berbeda walau pun autis tidak ada yang sama jadi karakternya berbeda progamnya juga berbeda. Dalam penanganannya one on one / one on group. (W/Kepala PLA/17.06.2019/P3)

	4. Bagaimana pendanaan program PLA?	4. Pendanaan dari pemerintah kota blitar APBD honor diberikan dari sana dan juga oprasional terus untuk peserta didik disini tidak dikenakan biaya / gratis. Ada juga BOP dari pusat tetapi juga tidak banyak. Bagi peserta didik yang domisili kota blitar gratis tetapi yang diluar kota blitar itu seperti bawa tisu antis pempres brushing itu 1 anak 1 brushing itu tidak boleh campur. (W/Kepala PLA/17.06.2019/P4)
	5. Bagaimana mengembangkan sub-rencana untuk mengkoordinasi kegiatan program PLA?	5. Untuk mengkordinasikan jadi kita bentuk tim koordinasi layanan masing-masing devisi ada timnya kemudian msing masing progam membuat progam nya ini kami kembangkan dan kami tantang untuk berinovasi setiap metode ada inovasinya. Teman teman setiap 1 bulan sekali ada pengembangan diri jadi dipengembangan diri itu kami beri materi untuk dipresentasikan dan juga ada workshop 1 tahun sekali juga seminar itu pun dari dalam negri di Indonesia maupun di luar negri biasanya expert dari australi, amerika kita selalu mengupgrade ilmunya teman teman ya studi banding terus itu ada progam unggulan program unggulannya ada aquatic air yoga terapi seni kemandirian dan vokasi terapi seni kria seperti keterampilan. (W/Kepala PLA/17.06.2019/P5)
2. Pengorganisasian *(Organizing)*	1. Bagaimana pemberian tugas dalam pelaksanaan program PLA?	1. Ada kepala PLA, ada bagian administrasi, ada resepsionis itu yang mengurusi kesiswaan dari anak datang absensi tingkat kehadiran, informasi orang bertamu itu dari resepsionis. Ada TU, ada kelompok kebersihan dan keamanan, jadi PLA di sini itu tiak pernah kosong jadi harus ada yang jaga. Kami punya

		tenaga semuanya sebanyak 25, KK 8, kebersihan 4, keamanan 4, yang lainnya admin 2, bagian perpustakaan dan resepsionis itu gabung jadi satu dan tim terapis. Masing-masing devisi psikologi, devisi pendidikan, dan devisi keterapian. (W/Kepala PLA/17.06.2019/O1)
	2. Bagaimana menetapkan pelaksanaan program PLA?	2. Kami buatkan SK, dan ada tupoksi nya. Karena mereka membikin yang namanya analisa jabatan setiap minggu mereka mempunyai kewajiban melakukan terapi selama 24 jam, apa tugasnya dari situ kita analisa secara detail. (W/Kepala PLA/17.06.2019/O2)
	3. Bagaimana sarana dan prasarana sebagai pendukung program PLA?	3. Ya Alhamdulillah, sarana dan prasarana disini sudah lengkap. Yang masih kita kembangkan ada ruang sensori integrasi (SI), ruang sinosonen nanti dapat dilihat di foto-foto. Ada ruang SI, ruang sinosonen, ruang okupasi, ruang assesmen, ruang bermain, ruang terapi perilaku, terapi seni, terpi wicara, ruang fisio, ruang kelas tansisi ada 3 kelas yaitu kelas grouping kelas tansisi A dan transisi B, kolam renang yang ada di tengah untuk pool terapi, yang sedang kita usahakan yang di outing untuk sensori garden yang masih kita siapkan untuk tahun depan. Alat-alatnya memang sudah lengkap dan alat-alatnya banyak yang dari luar negeri. Ada juga aula yang ada di lantai atas itu bukan untuk terapi tetapi untuk pendidikan keluarga jadi orang tua kan kita latih diberi materi tentang anak ABK, pertama diberi motifasi, pengertian tentang anak ABK, bagaimana komunikasi dengan anak ABK dan sebagainya.

		Kemudian olahraga dan adaptasi serta yoga ada di atas. (W/Kepala PLA/17.06.2019/O3)
3. Pergerakan *(Actuating)*	1. Bagaimana pengarahan atau bimbingan pelaksanaan kegiatan program PLA ?	1. Setiap hari kita ada apel, kita breafing setiap ada pengembangan diri itu. Nah programnya ya masing-masing yang menjurus sesuai dengan keahliannya yang spesifik dari karakter anak, kan ada evaluasinya. Disini setiap seminggu sekali, dua minggu sekali anak-anak membuat asesmen untuk melihat perkembangan anak-anak nya itu. (W/Kepala PLA/17.06.2019/A1)
	2. Bagaimana motivasi dalam pelaksanaan program PLA?	2. Kami bagi mereka yang berprestasi kami berikan rewards, terus motivasinya setiap tahun kita ajak study banding ada seminar ada ya pokoknya ya apa hubungan kita lakukan secara apa ya bukan hanya sekedar kedinasan tetapi juga secara pribadi. (W/Kepala PLA/17.06.2019/A2)
	3. Bagaimana mengkoordinasi kegiatan program PLA?	3. Masing-masing progam tidak dapat berdiri sendiri disini tetapi harus saling terprogram. Misalnya anak-anak bermasalah pada vestibularnya, di probioseptiknya, taktilnya selalu ada kaitannya dengan okupasi, fisioterapi, perilaku wicara pendidikannya selalu ada kaitannya jadi tidak bisa berdiri sendiri. Selain itu ada program tambahan yaitu olahraga dan adaptasi termasuk mengevaluasi 5 aspek perkembangan anak. hampir semua program tidak ada yang berpisah, ya saling berhimpitan. (W/Kepala PLA/17.06.2019/A3)

	4. Bagaimana dukungan instansi daerah ataupun pemerintah terhadap program PLA?	4. Semua jenjang intansi mendukung. Dari dinas kesehatan, bakemas, KB, Pemkot, penggerak PKK, dharmawanita, Alhamdulillah dukungannya sangat luar biasa. (W/Kepala PLA/17.06.2019/A4)
4. Pengawasan *(Controlling)*	1. Bagaimana supervisi pada program PLA?	1. Saya selalu melihat dan mengevaluasi program-proram yang dijalankan oleh teman-teman dan targetnya seperti apa. (W/Kepala PLA/17.06.2019/C1)
	2. Bagaimana tindak lanjut dari kendala yang dihadapi saat pelaksanaan program PLA?	2. Untuk programnya anak-anak (pendidik/terapis) apabila ada kendala ya kita buatkan program selanjutnya yang kita jadikan tolak ukur untuk program selanjutnya. Setiap hari orang tua memiliki home program, apa saja yang orang harus dilakukan di rumah. Karenakan disini hanya 2 jam, sedangkan waktu anak lebih lama ada di rumah. Dari terapisnya setiap hari memberikan home program kepada orang tua. Jadi harapan ke depan orang tua menjadi terapist yang bagus jadi tidak tergantung oleh pihak PLA. (W/Kepala PLA/17.06.2019/C2)
	3. Bagaimana faktor pendukung dan faktor penghambat pelaksanaan terapi pada anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)?	1. Faktor keberhasilannya, 1) Program kita buatkan, 2) kerjasama dengan orang tua artinya orang tua paham dengan diet makanannya. Karena anak-anak autiskan harus diet makanan, hal ini sudah kami sampaikan pada saat parenting jadi harus dipatuhi. Kerjasama itu yang harus dilakukan dan hukumnya wajib ya dari apa yang disampaikan ini. Komunikasi sudah kita jaring, diberikan materi-materi pada saat parenting agar bisa dilakukan di rumah. Kemudian apabila anak sudah sekolah maka guru-gurunya juga kita latih di sini dan juga

		sosialisasi kepada sekolah. Kadang masih ada guru yang membuly nah ini harus kita sosialisasikan kepada sekolah. Ada tim monitoring pada pendidikan inklusi katuanya dari dinas pendidikan. (W/Kepala PLA/17.06.2019/F1) 2. Kalau tidak patuh ya anu… misalnya anak masih ketergantungan dengan gadget, makannya sak enak e berarti orang tuanya yang tidak patuh berarti ya gagal. Di sini ada MOU nya agar orang tua betul-betul memperhatikan peraturan-peraturan yang kita bikin untuk mengikat orang tua agar patuh terhadap peraturan tidak sak enak e dewe. Tiga kali absen langsung dikeluarkan, disini tegas memang karena kan gratis, kalau tidak digitukan ya sembrono. (W/Kepala PLA/17.06.2019/F2) 3. Orang tua tidak disiplin, tenaga yang sangat terbatas belum bisa menjangkau dengan banyaknya peserta didik tapi ya Alhamdulillah dari Pemerintah telah memberikan fasilitas, tenaga disini kan masih tenaga kontrak. (W/Kepala PLA/17.06.2019/F3)

Blitar, Agustus 2019

Informan

Peneliti

Dra. Rachmi Aida, M.Pd

Raeh Niken Baghiroh

TRANSKIP WAWANCARA

(KEPADA PENDIDIK/TERAPIS)

Judul Penelitian : Implementasi Program Pusat Layanan Autis kepada Anak Usia Dini dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorders* (ASD) di Kota Blitar

A. Identitas Responden

1. Nama : Disa Adhitya, S.Pd
2. Jenis kelamin : Perempuan
3. Tempat & Tgl. lahir : Blitar, 27 Desember 1989
4. Pendidikan : S1 PAUD
5. Jabatan sebagai : Terapis
6. Lama bekerja : 4 th
7. Alamat : Jl. Kelud Gg. III No. 16 Kota Blitar
8. No. Tlp/HP : 085745529865

B. Instrument Wawancara

Tempat Wawancara	: di Ruang Terapi
Hari/Tanggal	: Senin, 17 Juni 2019
Pukul	: 10.05 – 10.47

Manajemen program Pusat Layanan Autis Kota Blitar menurut teori dari Terry & Rue:		
Fokus Penelitian	**Pertanyaan**	**Jawaban**
1. Perencanaan *(Planning)*	1. Apa yang melatar belakangi program PLA di Kota Blitar?	1. Awalnya karena memang semakin banyak anak berkebutuhan khusus di Kota Blitar terus minim lembaga-lembaga yang menangani. Adapun ada biaya yang harus dikeluarkan lumayan mahal, kalaupun ada di rumah sakit milik pemerintah itupun harus antri memakai BPJS bisa tapikan harus melalui antrian panjang. Dan akhirnya tidak semua anak bisa tertangani, dari situ pemerintah tergerak untuk membentuk lembaga PLA. Untuk menuruti kebutuhan itu harus lebih

		ramah di keuangannya. Jadi anak yang ke sini dari mulai observasi sampai selesai sampai kita mantenence tidak dipungut biaya, kalaupun ada sifatnya partisipasi dan seikhlasnya itupun kembali ke anak-anaknya. (W/Terapis/17.06.2019/P1)
	2. Bagaimana tujuan program PLA?	2. Tujuannya hampir sama seperti lembaga terapi lainnya yaitu membantu anak-anak berkebutuhan khusus lebih bisa difasilitasi kebutuhannya, misalnya kebutuhan fisioterapi, okupasi, persiapan untuk sekolah di lembaga PLA sinikan setiap tahunnya juga ada program baru selalu meng-upgrade dan mulai menjadi pusat sumber. Jadi selain kita memberikan assesmen kepada anak-anak berkebutuhan khusus juga mendiagnosanya agar untuk persiapan anak-anak masuk sekolah regular atau sekolah inklusi atau sekolah khusus disitu nanti menjadi pusat sumber juga sebagai tempat untuk penelitian, tempat magang, bagi lembaga TK, SD, SMP. Jadi kepala sekolah maupun guru-guru kita panggil ke sini untuk memberitahukan apa saja program-program yang ada disini dan dapat belajar tentang anak berkebutuhan khusus, kita sharing kan ilmu-ilmu untuk mereka agar memudahkan anak-anak yang terapi disini. Kadangkan orang tua malu to bu, sekolah sering izin soalnya kan disini jadwal masuknya setiap hari. (W/Terapis/17.06.2019/P2)
	3. Bagaimana Persiapan program PLA?	3. Persiapan memberikan program ke anak biasanya awal anak masuk kita berikan jadwal observasi yang sudah

		ada ketentuannya. Seperti yang kemarin itu 3 bulan sekali selama itu sudah ada waiting list nya sudah banyak, jadi anak-anak yang daftar kita jadikan satu tiga bulan sekali kita evaluasi. Lalu diobservasi selama 2 minggu untuk mendiagnosa kelainannya apa, setelah itu apabila kuotanya masih ada kita buatkan program sesuai dengan hasil dari observasi selama 2 minggu. Kita observasi, penentuan diagnosa dan pemberian program dan penyampaian jadwal. Setelah itu kita evaluasi selama 3 bulan sekali jadi satu anak itu satu gelombang ikut evaluasinya 2 kali 3 bulan pertama dievaluasi tiga bulan berikutnya dievaluasi. Jadi tidak terus selama nya anak itu disini tidak. Harus bergantian, karena banyak anak yang harus diterapi. Jadi ada ketentuannya biasanya 50% dari murid yang lama dan 50% dari murid yang baru. Jadinya nanti kayak rolling gitu lo bu, dikasih program dirumah lalu diganti dengan kuota yang baru. Jadi begitu terus, apabila kuota nya kurang kita panggil lagi yang kemarin. Kan konsultasinya tetap berjalan jadi tidak terputus, mulai murid pertama disini. (W/Terapis/17.06.2019/P3)
	4. Bagaimana pendanaan program PLA?	4. Kalau masalah pendanaan lebih jelasnya biar bunda (kepala PLA) saja yang menjawab. Sebatas pengetahuan saya pendanaan masih dari naungan dinas pendidikan Kota Blitar. Jadi kita belum berdiri sendiri jadi ya masih dibawah naungan dinas pendidikan Kota Blitar. (W/Terapis/17.06.2019/P4)

	5. Bagaimana mengembangkan sub-rencana untuk mengkoordinasi kegiatan program PLA?	5. Kita kan disini berdiri dari beberapa devisi. Jadikan ada 2 jenis anak yang masuk disini ada anak yang masuk di kelas terapi dan ada anak yang masuk di kelas transisi. Kelas terapi bisa berkoordinasi dengan terapis-terapis yang menangani fisioterapi, okupasi terapi, psikologi, terapi wicara dari keempat itu. Dari kita yang ada di kelas transisi, anak-anak juga ditangani oleh keempat terapis ini. Tapi tidak semua terapis menangani, misal perilaku anak sudah bagus sudah mulai bisa membaca tetapi untuk menulisnya masih belum bisa memegang pensil dengan benar maka kita bekerja samanya dengan terapis okupasi untuk mengajari anak untuk bisa menulis, mewarna, jadi gitu. Jadi kalau di kelas transisi lebih integrative sih. Jadi apabila perkembangannya sudah bagus bisa masuk kelas transisi, tetapi tetap menyesuaikan kebutuhan anak. (W/Terapis/17.06.2019/P5)
2. Pengorganisasian *(Organizing)*	1. Bagaimana pemberian tugas dalam pelaksanaan program PLA?	1. Kita dirolling sih bu. Jadi semuanya bisa merasakan jadi begini begini begini… jadi satu orang harus bisa menguasai semua, multi ilmu ya. Tapi ya sekarang kita sudah di sub-sub kan per devisi itu dari latar belakang pendidikan. Jadi apabila okupasi ya di terapi okupasi, terus pengorganisasiannya sesuai dengan linier pendidikan terapisnya. Seperti di kelas transisi disini lulusan PLB, BK, PAUD lebih ke pendidikan. Jadi kita ditaruh disini ya untuk menyiapkan anak-anak untuk di sekolah. Yang lain-lainnya ya kondisional sih bu, apabila ada yang mengikuti kegiatan ya kita tangani bersama-sama. (W/Terapis/17.06.2019/O1)

	2. Bagaimana menetapkan pelaksanaan program PLA?	2. Awalnya disesuaikan dengan kebutuhan anak, setelah itu program kita jalankan kita lihat kita setiap hari bertemu dengan anak kan selain memberikan program secara tidak langsung kita memberikan evaluasi, dari situ kita melihat perjalanan program yang kita berikan dalam waktu belum ada waktu 3 bulan programnya terlalu tinggi ya sesuai dengan kebutuhan anak ya diturunkan. Misal 3 bulan awal hasilnya masih jauh ya diulangi lagi atau diturunkan, namun apabila sudah bisa ya tetap stabil seperti itu atau bisa jadi program dinaikkan tetap sesuai dengan kebutuhan anak. (W/Terapis/17.06.2019/O2)
	3. Bagaimana sarana dan prasarana sebagai pendukung program PLA?	3. Sarana dan prasarananya sesuai dengan kebutuhan terapis bu, soalnya kita yang ada di pendidikan transisi disesuaikan seperti metode, media pembelajarannya apa dan sebagainya. Tapi untuk terapis, seperti fisioterapi seperti membutuhkan gym ball, untuk terapi okupasi membutuhkan brush. Jadi ya disesuaikan dengan ruangan yang sudah disetting dan programnya tidak jauh dari itu. (W/Terapis/17.06.2019/O3)
3. Pergerakan *(Actuating)*	1. Bagaimana pengarahan atau bimbingan pelaksanaan kegiatan program PLA ?	1. Ya sama seperti di sekolah sih bu. Di PLA itu kan selain bertanggung jawab ke semua program, yang programnya sudah disepakati bersama-sama. Setiap devisi juga memiliki program, penanggung jawabnya juga kepala PLA. Itu ya seperti biasa pemberian pengarahan, evaluasi, kemudian ada home program. Jadi peran kepala ke pengarahan lebih dilakukan kondisional. Misalnya ketika kepala

		PLA habis dinas keluar dan mendapatkan ilmu baru maka diterapkan di PLA tetapi sifatnya kondisional, diluar program yang telah ditetapkan. Belum lagi nanti dari pokja inklusi dari dinas pendidikan mendapatkan apa ya nanti disampaikan ke kita, istilahnya program sehari-hari tetap jalan tetapi penambahan-penambahan bersifat kondisional. (W/Terapis/17.06.2019/A1)
	2. Bagaimana motivasi dalam pelaksanaan program PLA?	2. Motivasi yang pertama jujur kalau bekerja ya mendapatkan uang. Yang ke dua kita semakin hari menerima anak-anak mengalami berkebutuhan khusus ya semakin miris ya bu, ya kita sebisanya membantu kebutuhannya apa ya itu. Sebelumnya saya bukan lulusan PLB, saya lulusan PAUD tetapi penasaran dengan anak-anak yang memiliki kelainan, kok bisa ya memberikan penanganan untuk anak-anak ABK ya seperti itulah... Awalnya ya saya seneng bu, bisa membantu anak-anak ABK. (W/Terapis/17.06.2019/A2)
	3. Bagaimana mengkoordinasi kegiatan program PLA?	3. Kita ditugaskan untuk meng assesmen anak-anak yang dicurigai mengalami berkebutuhan khusus, jadinya dikoodinasikan ke semua devisi-devisi, koordinator-koordinatornya, SOP nya, cara nya untuk menangani jadi nanti kita datang ke sekolah jadi kita ditugasi untuk pendidikan ya nanti mengulas tentang pendidikan dan kurikulum. Jadi dikoordinasikan semua devisi-devisi masuk dalam programnya bunda (ketua PLA), jadi semua dari kelas transisi, psikologi, dan terapi ikut berperan. Jadi semuanya apabila ada apa-apa ya tetap

		diangkat bareng-bareng. Karena kalau berhubungan dengan kebutuhan anak ya semua ikut berperan, dari pendidikan, terapi, psikologi, latar belakang orang tua. Kan semua memiliki peran sendiri-sendiri, misal psikologi deawsanya lebih ke pola asuh, psikologi anak lebih ke perkembangan psikologisnya jadi semua nya saling terkoordinasi. (W/Terapis/17.06.2019/A3)
	4. Bagaimana dukungan instansi daerah ataupun pemerintah terhadap program PLA?	4. Dukungannya sangat bagus sekali ya. Kita bermitra awalnya kan dari naungan dinas pendidikan kota blitar, kita semakin hari mengadakan MOU kan semakin banyak, misal dari dinas kesehatan untuk melihat kesehatan pemeriksaan gigi, pemeriksaan telinga, deteksi tumbuh kembang anak seperti di rumah sakit mardiwaluyo itukan dinas kesehatan, ada dari dinas sosial nanti bagaimana anak-anak ini apabila sudah beranjak dewasa untuk mengarahkan anak-anak ini kemana, kan tidak lagi diterapi seperti anak-anak kecil sudah mentok tidak bisa diberikan terapi lagi maka kita bina keterampilannya. Maka diarahkan ke dinas sosial agar anak-anak ini dapat diarahkan di sana. Dari universitas, dari perlindungan anak, dari bakermas, dukungannya banyak bu bagus. Jadi kita tidak merasa sendiri seperti dulu waktu kita ke dinas pendidikan tidak semua orang tahu PLA itu apa, jadi sekarang masuk ke sosialisasinya lebih mudah karena sudah bermitra dengan instansi lainnya. (W/Terapis/17.06.2019/A4)

4. Pengawasan *(Controlling)*	1. Bagaimana supervisi pada program PLA?	1. Setiap anak mempunyai penanggung jawab masing-masing. Nanti kita berikan program, kita berikan waktu, untuk mereka memberikan program ke anak misal dari orang tua ke anak kita berikan supervisi, kita berikan jadwal konsultasi atau seperti tahun kemarin home visit. Jadi dilakukan apa tidak home programnya, jadi ya tergantung orang tua juga dan berbagai latar belakang orang tua. Sudah dijalankan apa belum bisa apa tidak, ya supervisi program ke anaknya ya sebatas itu. Kalau pengawasan dari kepala PLA setiap kali ada kegiatan pasti diadakan evaluasi, untuk meminimalisir kelemahan-kelemahan yang terjadi berikutnya. Tugas-tugasnya setiap tahun kita dirolling, jadi bisa merasakan jadi ini jadi ini. (W/Terapis/17.06.2019/C1)
	2. Bagaimana tindak lanjut dari kendala yang dihadapi saat pelaksanaan program PLA?	2. Kendalanya misal rumah anak jauh, pada saat pemberian program anak datang terlambat. Apabila kegiatan hanya 2 jam, sedangkan anak terlambat setengah jam pastinya akan tertinggal dengan anak yang lainnya. Selain itu pada saat kita berikan buku penghubung yang isinya tentang kegiatan yang telah dilakukan tidak ada feedback dari orang tua jadi cuma didiamkan saja. Kendalanya karena perhatian orang tua terhadap anak kurang maksimal, jadi program yang diberikan dari sini belum tentu dilanjutkan di rumah. Entah karena apa, mungkin kesibukan orang tua itu sendiri jadinya masih terkadang kita berikan home program kurang begitu efektif. Akhirnya kalau kita liburan panjang seperti kemarin maka kita harus mengulang lagi dari awal, mungkin harus nangis-nangis dulu. Tapi

		Alhamdulillah temen-temen bisa saling membantu kendala yang dihadapi itu. (W/Terapis/17.06.2019/C2)
	3. Bagaimana faktor pendukung dan faktor penghambat pelaksanaan terapi pada anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)?	3. Ya seperti pada pendidikan pada umumnya dari lingkungan, keluarga dan juga lembaga, itu kan saling mempengaruhi bagaiama bekerja sama. Dari orang tuanya mendukung bagus, dari lingkungan misal stake ordernya mendukung kemudian dari lembaga juga menjalankan programya bagus maka faktor keberhasilannya juga semakin tinggi, tetapi apabila itu semua terabaikan ya tingkat keberhasilannya juga semakin rendah. (W/Terapis/17.06.2019/F1) 4. Karena disini usia nya anak masih usia dini, kan mereka masih tergantung kepada orang tua. Ya yang jadi faktor utama ya tetap orang tua kemauan orang tua untuk menangani anak seperti apa. Kalau kita anggap saja kesalahan atau program yang kurang pas dari kita, kita kan disini hanya 2 jam sedangkan mereka (orang tua) 22 jam bersama dengan anak. Jadinya kita sampaikan program itu lebih banyak dilakukan di rumah. Jadinya kalau anak Autis harus diet kalau tidak diet pengaruhnya sangat besar sekali. Otomatis yang bisa melakukan dietkan orang tua jadi apabila anak perilakunya tidak bisa dikendalikan maka “kesalahan orang tua”. Kan tidak mungkin anak bisa mencari makanan sendiri, pasti yang menyediakan makanan kan orang tua. Jadi kalau kendala lebih ke orang tua. Pada saat parenting yang sering dikeluhkan

		oleh orang tua yaitu belum bisa diet makanan, tidak bisa lepas dari gadget, pola asuhnya yang manja mereka sering tidak tega dengan anak. Orang tua sering komplain dengan diet yang disarankan misal kalau tidak boleh makan ini makan itu nanti anak badannya jadi kecil dan lain sebagainya. Sebenarnya bisa dicarikan makanan yang lain kan juga masih banyak, ada juga yang bilang "malu bu di tempat umum, minta jajan kalau tidak dibelikan" dan akhirnya ya sudah, jadi kalau kendalanya sih lebih ke orang tua. (W/Terapis/17.06.2019/F2) 5. Dari faktor pendukungnya sendiri fasilitas di sini ya Alhamdulillah dukungan dari pemerintah sangat luar biasa. Kalau faktor penghambatnya ya itu tadi orang tua yang tidak tegaan ke anak. (W/Terapis/17.06.2019/F3)

Blitar, Agustus 2019

Informan

Disa Adhitya, S.Pd

Peneliti

Raeh Niken Baghiroh

TRANSKIP WAWANCARA

(KEPADA ASISTEN PELAKSANA PROGRAM)

Judul Penelitian : Implementasi Program Pusat Layanan Autis kepada Anak Usia Dini dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorders* (ASD) di Kota Blitar

A. Identitas Responden

1. Nama : Liasari
2. Jenis kelamin : Perempuan
3. Tempat & Tgl. lahir : Blitar, 7 Maret 1989
4. Pendidikan : SMA
5. Jabatan sebagai : Asisten Pelaksana Program
6. Lama bekerja : 4 th
7. Alamat : Jln. Cisadane Gg 1, RT 02 / RW 03
8. No. Tlp/HP : 085655655826

B. Instrument Wawancara

Tempat Wawancara	: di Ruang TU
Hari/Tanggal	: Selasa, 25 Juni 2019
Pukul	: 08.15 – 09.00

Manajemen program Pusat Layanan Autis Kota Blitar menurut teori Terry & Rue:		
Fokus Penelitian	**Pertanyaan**	**Jawaban**
1. Perencanaan *(Planning)*	1. Apa yang melatar belakangi program PLA di Kota Blitar?	1. Karena memang banyaknya di kota blitar itu ditemukan anak-anak berkebutuhan khusus. Sehingga pemerintah kota berinisiatif untuk mendirikan lembaga pusat layanan autis di kota blitar. Yang tujuannya agar tidak ada perbedaan antara anak berkebutuhan khusus dengan anak normal lainnya, sehingga mereka sama-sama memperoleh pendidikan yang layak secara umum. (W/Aspelpro/25.06.2019/P1)

	2. Bagaimana tujuan program PLA?	2. Tujuan program ya itu tadi salah satunya agar tidak ada perbedaan antara peserta didik spesial ataupun peserta didik yang normal secara umum, selanjutnya juga tidak ada perbedaan secara intelektualnya, terus pelayanan edukasi, lalu penanganan yang tepat untuk anak-anak di kota blitar. (W/Aspelpro/25.06.2019/P2)
	3. Bagaimana Persiapan program PLA?	3. Biasanya kalau untuk program anak terapi yang sudah masuk di sini, itu awalnyakan melalui pendaftaran, setelah itu melakukan observasi selama dua minggu, nah selama observasi 2 minggu itu kan masing-masing terapi menangani anak, selama 2 minggu diobservasi kebutuhan anak si A apa, kebutuhan anak si B apa, nah setelah melakukan observasi selama 2 minggu terapis baru membuatkan program sesuai dengan kebutuhan anak masing-masing anak spesial itu tadi gitu. (W/Aspelpro/25.06.2019/P3)
	4. Bagaimana pendanaan program PLA?	4. Kalau untuk pendanaan kita dapat bantuan dari dinas pendidikan dari kota APBD, dan kita juga dapat bantuan dari pemerintah pusat. Cuma nanti bantuan yang dari pemerintah pusat itu biasanya turunnya cuma satu tahun sekali dan itupun enggak setahun sekali kita dapat. Nanti kita ada usulan, usulan dari PLA sendiri apa-apa yang perlu dibiayai, kita usulkan ke pusat nanti misalkan kebutuhan dari PLA itu apa, dan jumlahnya berapa, nanti kita buat proposal untuk pusat dan apabila di ACC oleh pusat maka kita nanti dapat bantuan dari pusat. Tapi kalau untuk kesehariannya, karena kita dibawah naungan dinas

		pendidikan kota blitar kita dapat dari APBD, untuk pembiayaannya semua dari dinas pendidikan. Jadi untuk PLA sendiri untuk bendaharanya keuangannya kita sebatas bendahara pembantu dari dinas pendidikan semua dana keluarnya dari dinas pendidikan gitu. Kalau peserta disini, kalau domisili kota gratis, kalau untuk yang dari luar kota sifatnya partisipasi dari orang tua tidak ada patokan perbulan sekian ribu, jadi partisipasi itu bisa berupa uang atau barang misalkan pempers karena di sini banyak anak-anak yang masih kecil. Jadi biasanya kita mendapat bantuan pempers berapa bal gitu, mungkin bisa juga baby oil, ataupun mungkin bisa berupa dana tapi itupun tidak kami patok. Biasanya rata-rata orang tua yang dari kabupaten memberinya 50-200rb, dan itupun misalnya bulan ini mereka dapet rejeki ngasih, bulan depan masih kosong belum ada rejeki ya tidak apa-apa. Dari pihak PLA pun tidak ada istilah nya narik gitu juga tidak. Jadi sifatnya hanya kayak sukarela gitu. (W/Aspelpro/25.06.2019/P4)
	5. Bagaimana mengembangkan sub-rencana untuk mengkoordinasi kegiatan program PLA?	5. Kalau misalkan untuk rencana eee pengadaan barang, kita biasanya karena yang tahu untuk wilayah PLA sendiri otomatis karyawan PLA ya. Jadi misalkan di ruangan apa membutuhkan alat peraga, itu dari para terapisnya koordinasi dulu kepada pimpinan, nanti setelah dikoordinasi dari pimpinan memang dibutuhkan nanti disampaikan ke dinas dan nanti dianggarkan oleh dinas. bisa direalisasikan atau tidak. Kalau misalkan kita ada dana di anggaran itu nanti kita bisa cairkan dan dibelanjakan, tetapi kalau tidak

		ada anggaran ya terpaksa kita tunda dulu gitu. Tapi insya Allah rata-rata kebanyakan bisa, tapi ya itu kita tunggu anggaran dulu dari dinas. (W/Aspelpro/25.06.2019/P5)
2. Pengorganisasian *(Organizing)*	1. Bagaimana pemberian tugas dalam pelaksanaan program PLA? 2. Bagaimana menetapkan pelaksanaan program PLA?	1. Kalau pemberian tugas sesuai dengan tupoksinya itu tadi misalkan dari terapi wicara ya, dia fokus pada terapi wicara, misalkan apabila dari sosiologi dia ke terapi perilaku, terus masing–masing terapi ya diiii apaaaa… yang di ahlinya, ya lulusan apa yang disesuaikan dengan ahlinya tersebut. Terus untuk pembagian tugas lainnya kayak koordinator layanan umum nanti biasanya kita bergilir selama satu tahun, nanti itu giliran siapa-siapa dari tim terapistnya yang dibagi tugas untuk menjadi koordinator layanan seperti itu. (W/Aspelpro/25.06.2019/O1) 2. Eeeee program… kalau program terapi ya itu tadi selama diobservasi kebutuhan anak apa, misal anak ini sudah bisa berjalan tetapi jalannya masih jinjit, sedangkan anak yang satunya jalannya tidak jinjit tetapi nulisnya masih kurang atau lemah gitu ya, jadi dari situ kebutuhan anak sudah berbeda. Jadi penetapan program setiap anak juga berbeda, setelah melakukan observasi selama kurang lebih 2 minggu itu. Jadi disesuaikan kebutuhan anak. misal anak yang jalannya masih jinjit maka anak lebih membutuhkan terapi okupasi terapinya. Misal anak yang sudah masuk ke yang hampir masuk SD, anak sudah bisa bersosialisasi dengan teman sebayanya maka anak masuk dalam kelas transisi itu, jadi program-programnya per anak juga berbeda. Kalau program dari PLA sendiri

		sebenarnya eee,,, kayak menjembatani supaya kalau golnya PLA anak-anak bisa masuk di kelas transisi dimana anak-anak sudah bisa bersosialisasi dengan teman-teman sebayanya dan bisa sekolah di sekolah inklusi atau sekolah SLB. Jadi PLA itu menjembatani supaya anak itu bisa bersosialisasi masuk di lingkungan umum. Sedangkan bagi anak-anak yang belum bisa masuk di kelas transisi bagaimana anak bisa hidup secara mandiri, misalkan itu tadi misalkan bina diri misal contoh belum bisa ke kamar kecil, berpakaian maka kita bantu agar anak-anak ini agar bisa lebih mandiri dalam hal ke kamar mandi bersih diri, bina diri seperti itu. Kita PLA menjembatani supaya anak-anak yang spesial itu agar bisa hidup lebih mandiri. (W/Aspelpro/25.06.2019/O2)
	3. Bagaimana sarana dan prasarana sebagai pendukung program PLA?	3. Sarana dan prasarananya itu dari semua PLA sama, awalnya kita memang dari pusat yang disesuaikan dengan kebutuhan anak itu tadi. Terus untuk pengadaanya kita dibantu oleh dinas pendidikan, tapi nanti sarana dan prasarananya misal ada kerusakannya dan sebagainya kitapun menunggu ada dana untuk perbaikan jadi kita tidak langsung dibenakne gitu lo mbak, jadi kita konsultasi dulu ke dinas “pak sarana dan prasaranya yang ini rusak, gimana apa bisa dbenahi sekarang atau menunggu?” karena dana kita kan juga tidak megang. Eeee kita konsul dulu ke dinas, apabila dinas sudah oke baru kita melakukan pembenahan. Untuk usulanpun kita rundingan dulu, misalkan untuk tim psikolog awalnyakan belum ada tes IQ tetapikan kita butuh maka konsul

		lagi ke dinas, kita butuh sarana dan prasarananya seperti ini tujuannya untuk ini, apabila dari sana sudah deal anggarannya ada maka kita segera belanja. Karena kita yang dari PLA sendiri belum ada dana, dana yang bantuan dari pemerintah pusat hanya untuk perawatan bukan untuk pengadaan, ataupun bisa belanja untuk peralatan ATK yang habis pakai. Jadi belanja modal kita tidak ada, harus konsultasi dulu ke dinas pendidikan ada anggaran apa tidak. (W/Aspelpro/25.06.2019/O3)
3. Pergerakan *(Actuating)*	1. Bagaimana pengarahan atau bimbingan pelaksanaan kegiatan program PLA ?	1. Kalau menjalankan program PLA dari pimpinan ke karyawan itu biasanya kita mengadakan rutin kadang satu minggu 2 kali, kadang satu kali setiap satu minggu ada satu sampai 2 kali, namun apabila ada informasi yang mendadak maka ada pertemuan rapat atau meating yang dilakukan secara mendadak untuk menyampaikan apa-apa yang perlu disampaikan tadi. Cuma untuk pengembangan program kita ada yang namanya pengembangan diri jadwalnya itu setiap hari jumat dilakukan 2 minggu sekali, disitu akan diadakan evaluasi tentang program apa-apa yang belum terlaksana dan program-program apa yang sudah terlaksana nanti dibahas jadi nanti juga ada penyelesaiannya. Misal program ini belum terlaksana tindak lanjutnya seperti apa, kalau di program PLA dari pimpinan ke karyawan. Tapi kalau dari PLA ke orang tua penyampaiannya biasanya kita melalui parenting juga bisa konsultasi individu antara terapis dengan orang tua beserta pimpinan, jadi misal program yang kita berikan ke anak belum terlaksana

		kenapa alasannya apa, di rumah bagaimana, terus nanti tindak lanjutnya seperti apa. Apa nanti programnya dinaikkan apa diturunkan untuk anak tadi seperti itu. (W/Aspelpro/25.06.2019/A1)
	2. Bagaimana motivasi dalam pelaksanaan program PLA?	2. Ya kalau dari saya pribadi, karena kita sudah terjun di dunia ini dan kita sudah mengenal apa intiya sudah masuk dalam di lingkungan anak di pendidikan anak dini otomatis ya kita memberikan yang terbaik untuk anak-anak kita terutama anak-anak berkebutuhan khusus. Apalagi kan mereka tidak mungkin bisa berjalan sendiri tanpa dukungan dari berbagai elemen misalkan dari dinas pendidikan, dari masyarakat juga seperti itu. Ya motivasinya kita ingin memberikan yang terbaik untuk anak-anak khususnya di kota blitar dan khususnya anak-anak spesial itu saja. (W/Aspelpro/25.06.2019/A2)
	3. Bagaimana mengkoordinasi kegiatan program PLA?	3. Ya itu tadi, misal pembagian tugas yang sesuai dengan tupoksi nya masing-masing terus meating rutin untuk membahas program-program yang belum dilaksanakan, program-program yang sudah terlaksana atau tindak lanjut dari program seperti evaluasi. (W/Aspelpro/25.06.2019/A3)
	4. Bagaimana dukungan instansi daerah ataupun pemerintah terhadap program PLA?	Ya kalau pemeritah atau dari masyarakat itu mendukung program-program yang dilaksanakan oleh PLA, kita pun setiap ada program kegiatan selama setahun yang dijalankan oleh PLA kita selalu mengajak atau selalu ada pertisipasi dari luar untuk ikut kegiatan untuk

		mendukung kegiatan misalkan kayak sosialisasi PLA ke luar misal kayak ke posyandu terus ke TK-TK, ada juga sosialisasi ke instansi-instansi yang terkait tentang dunia anak, jadi misalkan ada kegiatan atau program PLA dari instansi ataupun elemen luar itu bisa ikut membantu gitu. Kita bekerjasama dengan rumah sakit mardiwaluyo dari tim ahli gizinya, nanti pada saat kegiatan parenting kita bisa mengundang tim ahli gizinya untuk menyampaikan giat makanan apa saja untuk anak spesial, terus untuk deteksi tumbuh kembang anak kita kerjasama juga dengan dokter sukrdi dokter anak, biasanya peserta didik baru dilakukan kayak tes kesehatan yang diketuai oleh beliau. Biasanya dari dinas kesehatan menugasi dari setiap kecamatan untuk melakukan tes di sini. Dari sukorejo ada, dari kepanjen kidul ada dan dari sanan wetan juga ada gitu. Ada juga kemarin dari poltekes membantu pelaksanaan kegiatan sunat masal di sini. (W/Aspelpro/25.06.2019/A4)
4. Pengawasan *(Controlling)*	1. Bagaimana supervisi pada program PLA? 2. Bagaimana tindak lanjut dari kendala yang dihadapi saat pelaksanaan program PLA?	1. Ya itu mbak waktu kegiatan pengembangan diri, tergantung jadwalnya kan kegiatan pengembangan diri dilakukan tiap hari jumat kurang lebih 2 minggu sekali atau satu bulan sekali, itu tergantung dari pimpinan. Maksudnya dia ngambilnya diwaktu kapan ya seperti itu. Untuk penyusunan supervisi dilakukan oleh kepalanya. (W/Aspelpro/25.06.2019/C1) 2. Tindak lanjutnya misal program terapi anak, programnya kok tidak jalan kita panggil orang tuanya terus alasan-alasan kenapa kok tidak jalan.

		Karenakan kalo program tidak hanya dilakukan disini tetapi juga dilakukan di rumah kalau misalkan programnya tidak jalan maka tindak lanjutnya kita menurunkan program. Berartikan anak belum mampu untuk program yang ini maka kita turunkan programnya satu tahap, tapi untuk kejelasan program-programnya nanti bisa langsung ke terapinya. Karena setiap anak programnyatidak ada yang sama tapi kalau ditahapan ini anak belum bisa mencapai maka kita turunkan. Tapi misal anak sudah bisa menjalankan program yang diberikan dengan terapist maka dia naik tahapannya, berartikan anak mampu maka dinaikkan tahapannya. (W/Aspelpro/25.06.2019/C2)
	3. Bagaimana faktor pendukung dan faktor penghambat pelaksanaan terapi pada anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)?	3. Kalau dari orang tua mendukung program tersebut maksudnya kalau misalkan dari pihak PLA memberikan program terapi ataupun home program, program yang harus dijalankan di rumah ataupun diet makanan yang harus diajalankan anak dilarang makan ini anak dianjurkan untuk mengkonsumsi ini nah itu dijalankan sama-sama dijalankan baik dijalankan di sekolah di tempat terapi maupun di rumah terkadang hambatannya misal kita berikan program tetapi tidak dijalankan programnya, akhirnya kan tidak ada perkembangan sementara dari pertemuan terapis dengan anak lebih banyak di rumah dengan orang tua. Apabila programnya tidak dijalankan otomatis kan untuk perkembangannya juga lebih lama, lebih sulit lagi apabila tidak diet makanan ditempat terapi bisa tantrum, kalau sudah tantrum tidak

		mungkin melaksanakan program karena mungkin bisa jadi seharian anak cuma marah cuma nangis kayak gitu, jadi harus ada kerjasama antara terapis dengan orang tua, sama-sama menjalankan program yang dibuatkan begitu. Untuk program PLA nya sendiri eeeee… bisa berjalan kalau terutamakan anggaran kebutuhan-kebutuhan PLA yang untuk anak untuk pelaksanaan program PLA sendiri terpenuhi apabila anggarannya mungkin bisa ditambah untuk peralatan sarana dan prasaranya itukan mungkin juga lebih diprioritaskan agar kegiatan bisa berjalan lancar. (W/Aspelpro/25.06.2019/F1) 4. Kegagalannya ya itu tadi hampir sama dengan sebelumnya ya, terus kegagalan dari interennya sendiri kalau dananya tidak bisa dicairkan misalkan untuk pembenahan peralatan laptop atau computer pas kebetulan anggarannya tipis, misalkan anggarannya yang dibutuhkan kurang lebih berapa juga tetatpi anggarannya dipangkas Cuma berapa. Kalau kita butuh perawatan kita harus menunggu belum tentu waktunya kapan, apabila tidak dapat bantuan dari BOP, kan memang tidak selalu setiap tahun dapat ya jadi kita harus menunggu anggaran-anggaran yang lain. (W/Aspelpro/25.06.2019/F2) 5. Ya sama seperti sebelumnya, kurang lebih seperti itu mbak faktor pendukung dan faktor penghambat dari pelaksanaan program PLA nya, seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya. (W/Aspelpro/25.06.2019/F3)

Blitar, Agustus 2019

Informan Peneliti

Liasari Raeh Niken Baghiroh

TRANSKIP WAWANCARA

(KEPADA ORANG TUA PESERTA DIDIK AKTIF)

A. Identitas Responden

1. Nama : Asri Kurniawati
2. Jenis kelamin : Perempuan
3. Tempat & Tgl. lahir : Banyumas, 21 November 1979
4. Pendidikan : SLTA
5. Alamat : Kota Blitar
6. No. Tlp/HP : 082337712377
7. Nama anak : Alifvio Firstyandika
8. Jenis kelamin anak : Laki-Laki
9. Jenis gangguan anak : ASD (*Autism Spectrum Disorders*)
10. Usia anak : 5,9 tahun
11. Lama anak terapi : -+2 tahun

B. Instrumen Wawancara

Tempat Wawancara	: di Ruang Tunggu PLA
Hari/Tanggal	: Senin, 17 Juni 2019
Pukul	: 11.30 – 12.20

Informasi Umum Tentang Pusat Layanan Autis (PLA)	
Pertanyaan	**Jawaban**
1. Berkebutuhan khusus apa yang dialami anak Anda?	Anak saya dulu itu di tes di rumah sakit hasilnya ASD mbak. Lalu terapi di rumah sakit itu. Karena biayanya cukup mahal, dari sekolahan merekomendasikan ke sini. Karena di sini kan untuk yang berdomisili kota tidak dipungut biaya. Alhamdulillah membantu. (W/Ortu Aktif/17.06.2019/U1)
2. Apa harapan Anda mendaftarkan anak mengikuti pelayanan terapi di PLA Kota Blitar?	Ya pastinya saya awalnya tidak tahu harus diet ini itu terus macam main-mainan itu sebenarnya juga terapi untuk anak ya semacam komplikasi tumbuh kembang. Beda dengan komplikasi macam penyakit diabet terus sakit apa gitu.. tumbuh kembang termasuk komplikasi menurut saya dari

	motorik lo, soalnya kalau motorik halus dan kasar nya nilainya jelek tapi bahasanya bagus. Saya tau apa-apanya ya dari sini, senin sampai kamis untuk anak didik nanti jumat nya untuk orang tua. Disini ada programnya parenting ya. (W/Ortu Aktif/17.06.2019/U2)
3. Apa yang membuat Anda yakin, sehingga memutuskan untuk membawa anak mengikuti pelayanan terapi di PLA Kota Blitar?	Awalnya gak yakin karena saya tidak tahu apa-apa, autis itu apa saya gak tahu. Saya tahu autis dari bu gurunya. Terus diarahkan kesini, dan Alhamdulillah dapet parenting dari sini. Kalau di terapikan biaya nya kan mahal, bukan saya eman sama uang tapi ya karna saya tidak mampu untuk membawa anak ke terapi. Sedangkan di sini bila domisilinya kota blitar bebas biaya terapi, bukannya saya mau gratis. Sebelum saya ke sini juga sempat tanya-tanya biaya terapi, bila seminggu sekian sebulan sekian terus ya kalau hitungannya segitu ya wajar kan memang megang anak susah. Belum lagi penanganannya *one by one* to, gak mungkin mengurusi banyak anak dalam satu kelas. Ya mau gak mau pasti biaya nya mahal. Menurut saya disini sangat membantu banget. (W/Ortu Aktif/17.06.2019/U3)
4. Bagaimana pengalaman Anda selama anak mengikuti pelayanan terapi di PLA Kota Blitar?	Pengalamannya yang dari saya tidak tahu permainan seperti ini bisa untuk mengembangkan motoriknya. Seperti belajar menulis harus memberikan permainan yang seperti apa seperti bermain playdough. Pengetahuan saya jadi lebih, meskipun anak saya tidak diterapikan saya yakin pasti ada kemajuan karena saya sudah tahu pendidikan dasarnya. Kalau dulu saya tidak tahu apa-apa, orang umumkan menganggapnya sepele seperti saya dulu. Kalau untuk dietnya kan memang bisa browsing atau gimana. Intinya saya lebih tahu pendidikannya tahu cara memberikan permainan untuk terapi. (W/Ortu Aktif/17.06.2019/U4)

Implementasi Program Pusat Layanan Autis (PLA)	
Pertanyaan	**Jawaban**
1. Apakah peranan Anda dalam melaksanankan program PLA?	Kalau disini tidak boleh ditunggu di dalam ruangan, saya nunggu di luar. Karena terapinya hanya satu jam, kalau harus bolak-balik saya capek di jalan soalnya naik sepeda pancal. Iya kalau terapinya dua jam saya tinggal pulang soalnya kan masih ada stand. Terapinya setiap hari senin sampai kamis jam 11-12 siang. Jadi ship-ship an, karena disini penanganannya kan *one by one.* (W/Ortu Aktif/17.06.2019/I1)
2. Dalam hal apa Anda terlibat saat proses perencanaan program terapi bagi anak Anda?	Tidak ada himbauan untuk membuat program bagi orang tua. Karena memang sudah dibuatkan dari sini. (W/Ortu Aktif/17.06.2019/I2)
3. Bagaimana menurut Anda pelaksanaan program terapi di PLA Kota Blitar?	Jujur saja menurut saya tergantung personality setiap terapistnya. Ada yang memang bagus sekali ada juga yang menurut saya kurang. Ada yang telaten ya menurut saya sudah bagus, tapi ya tetep ada yang kurang tergantung personalitynya. (W/Ortu Aktif/17.06.2019/I3)
4. Apakah pelaksanaan program layanan terapi sudah memfasilitasi anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD) agar dapat berkembang secara optimal?	Saya tidak tahu tapi kayaknya bagus untuk keseimbangan, misalnya untuk memfokuskan anak dalam melakukan kegiatan. Inikan kebutuhan terapist, kemungkinan fasilitasnya sudah memadai, kebetulan saja agak pernah masuk ruangan hanya sekali. Pastinya itu kebutuhan untuk mendidik anak. (W/Ortu Aktif/17.06.2019/I4)

5. Apa perkembangan menonjol yang terlihat pada diri anak setelah menjalani terapi di PLA Kota Blitar?	Perkembangan yang menonjol malah pada saat terapi di rumah sakit. Kurang tau apa karena terapistnya di rumah sakit itu lebih mengena atau disini cuma… awalnya di sana sudah enak tapi ya serba salah jadinya. Kalau saya bilang awalnya di sini belum waktunya untuk ….kan dulu pernah 8 bulan disini tetapi tidak ada perkembangan yang signifikan. Jadi ya agak susah saya jawabnya. Kalau selama disini saya pribadi jujur ya kurang begitu signifikan. Disini gimana ya, kebetulan di rumah sakit terapi okupasi dan terapi wicara tapi okupasi terapisnya waktu itu ikut tes PNS jadinya tidak ada terapi okupasi. Sebetulnya saya di sini kurang begitu sreg, tapi dapat panggilan ya sudah. (W/Ortu Aktif/17.06.2019/I5)
6. Menurut Anda faktor apa yang mendukung perkembangan tersebut?	Intinya secara umum pengetahuan yang saya dapatkan dari sini dapat menangani anak secara mandiri. Saya jadi tahu banget tentang gimana cara lebih ke … awalnyakan tahu Cuma biasa biasa saja. Misalnya bermain playdough untuk mengembangkan mtoriknya agar dia bisa menulis seperti halnya kalau sakit flu minum obat flu. Jadi terapisnya tahu langsung poinnya. (W/Ortu Aktif/17.06.2019/I6)
7. Apakah kendala yang Anda hadapi dalam bekerjasama dengan pihak PLA? Bagaimana Anda menghadapinya?	Tidak ada kendala saya hadapi. (W/Ortu Aktif/17.06.2019/I7)
8. Apa saran Anda untuk PLA Kota Blitar agar pelaksanaan program layanan terapi lebih efektif dan bermanfaat?	Menurut saya sudah efektif sudah bagus ya kembali ke personalitynya saja sih. Kan gak mungkin menuyuruh terapisnya gima-gimana. (W/Ortu Aktif/17.06.2019/I8)
9. Bagaimana relasi orang tua dengan PLA (antara pengelola, terapist, dan staf PLA lainnya)? Jelaskan.	Wellcome semua (W/Ortu Aktif/17.06.2019/I9)
10. Adakah kemajuan yang signifikan bagi tumbuh kembang anak? jika ada dalam hal apa kemajuan yang dialami anak dan berapa lama	Yang dulunya alif apabila dipanggil masih belum bisa fokus kepada yang memanggil, sekarang jauh lebih bisa fokus. Menoleh bila ada yang memanggilnya. Bisa berhitung

kemajuan tersebut dapat tercapai?	meskipun dalam pengucapannya belum begitu jelas, tapi saya paham maksud apa yang diucapkannya. Ya seperti itu, sudah banyak perubahannya. (W/Ortu Aktif/17.06.2019/I10)
11. Bagaimana menurut Anda pihak PLA memberikan asesmen terhadap anak?	Kalau asesmen diberikan 3 bulan sekali diberikan hasil dari kegiatan yang telah dilakukan. Misalnya kegiatan memasukkan gambar binatang sesuai dengan tempatnya terapis mengvideo kegiatan itu dan ditunjukkan kepada saya jadinya saya tahu kegiatan yang dilakukan anak saya. Ada yang lewat ya lewat saja. Ada juga buku penghubung, hari ini kegiatan apa saja ditulis disini semua dan apa home programnya. (W/Ortu Aktif/17.06.2019/I11)
12. Dengan cara bagaimana pihak PLA memberikan laporan perkembangan anak terhadap orang tua?	Untuk harian mealui buku penghubung. Apapun yang dilakukan anak selalu di tulis di buku penghubung itu. Seperti anak menggigit tangannya pun ditulis. Ada juga laporan seperti rapotan seperti disekolah. (W/Ortu Aktif/17.06.2019/I12)
13. Apakah penanganan yang diterapkan di PLA juga diterapkan di rumah? Berikan alasan.	Iya. Saya pribadi tanpa disuruh dari sini saya selalu melakukan nya sendiri di rumah. (W/Ortu Aktif/17.06.2019/I13)

Blitar, Agustus 2019

Informan, Peneliti,

Asri Kurniawati Raeh Niken Baghiroh

TRANSKIP WAWANCARA

(KEPADA ORANG TUA PESERTA DIDIK ALUMNI)

A. Identitas Responden

1. Nama : Badiatuz Zuhrin
2. Jenis kelamin : Perempuan
3. Tempat & Tgl. lahir : Blitar, 21 Desember 1981
4. Pendidikan : SLTP
5. Alamat : Kalipucung RT 01 / RW 07 Sanankulon
6. No. Tlp/HP : 081232717925
7. Nama anak : Ahmad Ubaydillah
8. Jenis kelamin anak : Laki-Laki
9. Jenis gangguan anak : ASD (*Autism Spectrum Disorders*)
10. Usia anak : 7 tahun
11. Lama anak terapi : 3 tahun

B. Instrument Wawancara

Tempat Wawancara	: di Rumah Ruang Tamu
Hari/Tanggal	: Senin, 22 Juni 2019
Pukul	: 11.10 – 13.20

Informasi Umum Tentang Pusat Layanan Autis (PLA)	
Pertanyaan	**Jawaban**
1. Dari mana Anda memperoleh informasi tentang PLA Kota Blitar?	Dari adek saya. Kan denger saking radio lo bu. Radi awal lo tasik an, masih berdiri satu tahunan, mireng saking radio mayangkara. Riyen kan teng griyo sakit mardiwaluyo tapi namung terapi wicara. Terus niko kan memang deteksi autis to bu, kulo disanjangi adik "iku lo mbak enek mbak tempat autis ndk sanding pasar sapi". Akhire kulo pindah saking griyo sakit teng PLA mergo nggih mbobot adik e niku kesel tebih lak teng griyo sakit. (W/Ortu Alumni/22.06.2019/U1)

2. Apa harapan Anda mendaftarkan anak mengikuti pelayanan terapi di PLA Kota Blitar waktu itu?	Yo menjadi anak yang berkembang sesuai dengan anak seusianya. Wez tidak terlalu muluk-muluk, pokok e bisa berkembang lebih baik. (W/Ortu Alumni/22.06.2019/U2)
3. Apa yang membuat Anda yakin, sehingga memutuskan untuk membawa anak mengikuti layanan terapi di PLA Kota Blitar?	Tak sekolahne kono yakin lek e karena neng kono tempat pelayanan autis gek memang anak saya autis to bu. Dadi yo wes, biar bisa berkembang koyok anak-anak seusianya. (W/Ortu Alumni/22.06.2019/U3)
4. Bagaimana pengalaman Anda selama anak mengikuti pelayanan terapi di PLA Kota Blitar?	Engko lak aku omong apa adanya engko ndk PLA piye bu. Sebener e pengalaman pertama ne tu nganu bu, kan waktu itu dipegang sama pak feri sama bu fevi niku sae bu, lama-lama di sana tidak hanya menerima anak autis saja tetapi menerima semua anak disabilitas, lha semenjak niku lo rumaos kulo lo piye yo ning autis ki maleh enggak pati kopen ngoten lo. Padahal ndek sana kan tempat layanan autis yo memang semua anak disabilitas. Tapi kadang-kadang niku anak autis dijak kegiatan mboten mesti purun. Selain niku misal lek ne down syndrome kan tasih ndang purun. Dadi kurang pripun nggih, kurang ngeh ngaten lo, kurang fokus. Kulo maleh ngene, opo mergo terikat tidak mbayar layanane kirang. Jane nggih saking kabupaten tetep iuran lo bu, kesepakatan kaleh ibu-ibu. Lek kota kan memang enggak bayar. Opo yo ngunu yo bu, lek enek opo-opo ki selfi sek eee kok murid e ora ndang dicekel lo bu. Padahal kan jadwal e dikasih satu jam ilo anak urong anak teko jruk terus rewel, gek bocah belum tentu mau tobu. Gek dikasih waktu muk satu jam opo yo efektif. Mangke belum ada satu jam, satu jam kurang pun keluar gek niku kaleh konsul e. lak teng rumah sakit kan memang antri, lha lek niku kan sampun diprogram jam sekian anak ini jam sekian anak ini. Gek anak kan gak mesti, kadang enek anak sing datang langsung penak, enek sing dadak merajuk nangis sek. Terus ada yang tahu anak KKN, saya dikasih tahu ibuk e nganu orang klampok “bu, saya tadi lo tahu bu pas saya masuk

	kasian lo bu anak yang disini. Anak nangis dibiarkan saja terapisnya malah mainan HP". Saking niku kulo akhire mengundurkan diri saking mriko. Lha pripun lo bu, pun tiga tahun tetep ngaten niku mawon. (W/Ortu Alumni/22.06.2019/U4)
Implementasi Program Pusat Layanan Autis (PLA)	
Pertanyaan	**Jawaban**
1. Bagaimana menurut Anda pelaksanaan program terapi di PLA Kota Blitar?	Programe ya apik ae, tapi lak pelaksanaane ya kurang ngeh. (W/Ortu Alumni/22.06.2019/I1)
2. Apakah pelaksanaan program layanan terapi sudah memfasilitasi anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD) agar dapat berkembang secara optimal?	Nggih lak fasilitase memang bagus bu, saya akui. Tempat-tempat e nggih memang semua bersih. Tapi ya memang tergantung terapisnya bu, kayak pak fery niku sungguh-sungguh tapi kalau yang lain saya kurang tahu. (W/Ortu Alumni/22.06.2019/I2)
3. Perkembangan apa yang menonjol pada diri anak setelah menjalani terapi di PLA Kota Blitar?	Yang dulunya itu kayak sederhanan saja, seperti pakai baju, dulu belum bisa pakai baju sekarang sudah bisa memakai baju sendiri, jalannya dulu berjinjit tapi sekarang sudah lumayan tidak terlalu berjinjit. Tapi kalau sudah kecentok makanan langsung jalannya jinjit. Saya amati ya begitu, tergantung makanannya. Dari makanan yang mengandung gula itu bu yang sangat pengaruh. Jadi ya harus dietnya itu yang harus benar-benar diperhatikan. (W/Ortu Alumni/22.06.2019/I3)
4. Menurut Anda faktor apa yang mendukung perkembangan tersebut?	Karena terbiasa dilakukan, pembiasaan niku lo bu. Kan kalau di rumah mesti dilatih terus to bu, kayak pakai celana suwi tetep tak enteni tidak apa-apa lama sing penting saget damel celana kiyambak. (W/Ortu Alumni/22.06.2019/I4)
5. Apakah kendala yang Anda hadapi selama bekerjasama dengan pihak PLA? Bagaimana Anda menghadapinya?	Rumasaku ya gak ada kendala. Hubungannya nggih sae-sae mawon bu. (W/Ortu Alumni/22.06.2019/I5)

6. Bagaimana relasi orang tua dengan PLA (antara pengelola, terapist, dan staf PLA lainnya)? Jelaskan.	Relasinya yo bagus, tapi paling ya pas di dalam waktu kegiatan niku lo bu yang saya tidak tahu bagaimana memperlakukannya. (W/Ortu Alumni/22.06.2019/I6)
7. Adakah kemajuan yang signifikan bagi tumbuh kembang anak? jika ada dalam hal apa kemajuan yang dialami anak dan berapa lama kemajuan tersebut dapat tercapai?	Ya sekitar 1 tahun lebih lo bu. Kan ya memang untuk awal-awal sulit banget bu. Ya sekitar satu tahun lebih. Rumaos kulo malah banyak perubahannya itu pas di sekolah TK lo bu. Meskipun anak e mboten diperhatikan tapi kan anak e ningali kegiatane teng kelas to bu. Dadose nggih malah banyak perubahanne teng mriku. (W/Ortu Alumni/22.06.2019/I7)
8. Bagaimana menurut Anda pihak PLA memberikan asesmen terhadap anak?	Setiap habis terapi dikasih buku penghubung kegiatan yang dilakukan hari itu. Nanti juga ada PR kegiatan yang harus dilakukan di rumah. Kalau rapotan nggih wonten setiap semester seperti sekolah. (W/Ortu Alumni/22.06.2019/I8)
9. Dengan cara bagaimana pihak PLA memberikan laporan perkembangan anak terhadap orang tua?	Berarti nggih rapotan niku wau nggih bu, 6 bulan sekali. (W/Ortu Alumni/22.06.2019/I9)
10. Bagaimana kesan Anda pernah mengikuti program layanan di PLA Kota Blitar?	Dari sisi yang baik ya tadi, kalau untuk orang tua itu bagus bu. Pas saya masih ikut di sana bu, yang diunggulkan memang parenting untuk orang tua. Setiap hari setelah kegiatan pasti ada parenting nya dengan terapist yang menangani saat itu. Kesan lainnya ya niku nami ne bocah lak mboten dipekso nopo purun mengikuti kegiatan. gek waktune namung satu jam, menurut saya kurang efektif bu. (W/Ortu Alumni/22.06.2019/I10)

11. Apa saran Anda untuk PLA Kota Blitar agar pelaksanaan program layanan terapi lebih efektif dan bermanfaat kedepannya?	Saran untuk PLA, menurut saya pas kegiatan bila anak tidak mau mengikuti kegiatan ya dipaksa aja tidak apa-apa. Kalau gak dipaksa yo panggah gak ada kemajuan. Biasanya niku nangis malah dibiarkan. Pernah nangis didiemne, anak suruh mencari kegiatan sendiri. Kadang malah sampai tamtrum nganoni awake dewe, karena mencari perhatian. (W/Ortu Alumni/22.06.2019/I11)
12. Apakah penanganan yang diterapkan di PLA juga diterapkan di rumah? Berikan alasan.	Ya terapkan bu, lak gak diterapkan brayo dadi piye. Tetap dilakukan di rumah. (W/Ortu Alumni/22.06.2019/I12)

Blitar, Agustus 2019

Informan, Peneliti,

Badiatuz Zuhrin Raeh Niken Baghiroh

TRANSKIP WAWANCARA

(KEPADA PENDIDIK/GURU PAUD)

A. Identitas Responden

1. Nama : Adin Triastutik, S.Pd
2. Jenis kelamin : Perempuan
3. Tempat & Tgl. lahir : Blitar, 12 September 1993
4. Pendidikan : S1 PAUD
5. Jabatan sebagai : Pendidik PAUD
6. Lama bekerja : 6 th
7. Alamat : Ds. Purwokerto, Kec. Srengat, Kab Blitar
8. No. Tlp/HP : 085649958851

B. Instrument Wawancara

Tempat Wawancara	: di Ruang Guru
Hari/Tanggal	: Jum'at, 26 Juni 2019
Pukul	: 10.42 – 11.30

Pandangan pendidik PAUD terhadap PLA di Kota Blitar	
Pertanyaan	**Jawaban**
1. Bagaimana cara mensosialisasikan pihak PLA di Kota Blitar kepada pendidik PAUD/ masyarakat?	1. Sejauh ini saya belum pernah mengikuti ya tapi pernah ada itu kayak sosialisasinya melalui seminar yang diadakan oleh PLA dan dilaksanakan di PLA juga. (W/Guru PAUD/26.06.2019/U1)
2. Sejauh mana pemahaman anda tentang penanganan anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)?	2. Sejauh ini penanganannya seperti pada umumnya saya berusaha menyediakan fasilitas-fasilitas serta sarana yang mendukung anak autis di sekolah seperti itu. (W/Guru PAUD/26.06.2019/U2)

3. Apakah pihak PLA pernah melakukan pelatihan kepada pendidik PAUD untuk menunjang pendidik dalam menangani anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)? Jelaskan prosedur pelatihannya.	3. Ya pernah, dulu pernah ada. Tapi sejauh ini saya juga belum pernah mengikuti, itupun sudah beberapa tahun yang lalu. (W/Guru PAUD/26.06.2019/U3)
4. Bagaimana hubungan pendidik PAUD dengan pihak PLA yang sama-sama memberikan layanan/pendidikan anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)?	4. Eeee…. Sejauh ini untuk PLA sendiri welcome ya, maksudnya terbuka misal kalau ada pendidik yang ingin mengetahui bagaimana tentang anak autis. Jadi pihak PLA sendiri welcome terhadap pendidik-pendidik yang menangani anak autis di sekolah. (W/Guru PAUD/26.06.2019/U4)
Perencanaan kegiatan pembelajaran di PAUD bagi anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)	
Pertanyaan	**Jawaban**
1. Sebelum melakukan kegiatan, apakah Anda menyusun rencana kegiatan harian atau mingguan untuk anak berkebutuhan khusus di sekolah ini? Jika iya, apakah penyusunan rencana kegiatan tersebut sudah sesuai dengan program yang telah ditetapkan oleh PLA?	1. Eeee… ya pastilah. Pasti kita menyusun program ya karena kita tidak mungkin mengajar tanpa adanya perencanaan tapi ya untuk menyesuikan apa yang telah ditetapkan PLA itu mungkin belum terlalu sesuai, karena kita di sekolah juga punya program sendiri. (W/Guru PAUD/26.06.2019/P1)
2. Apakah yang menjadi pertimbangan dalam penyusunan rencana kegiatan untuk anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)?	2. Yang menjadi pertimbangan yang pertama adalah bagaimana perkembangan anak itu sendiri. Jadi kita menyesuaikan ee…. Kita sesuaikan apa yang harus diajarkan untuk anak autis. Karena anak-anak autiskan mempunyai problem-probelmnya sendiri-sendiri seperti itu. (W/Guru PAUD/26.06.2019/P2)
3. Masalah-masalah apa yang sering Anda temui pada saat menyusun rancangan kegiatan? Bagimana Anda mengatasi masalah tersebut?	3. Untuk masalahnya sama ya mungkin seharusnya sudah dicapai oleh anak ternyata belum bisa dicapai oleh anak. untuk mengatasinya ya akhirnya kita menyesuaikan saja dengan

	perkembangan anak autis tersebut. Seperti itu. (W/Guru PAUD/26.06.2019/P3)
4. Kegiatan apa saja yang diberikan untuk memberikan pendidikan kepada anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)?	4. Kegiatannya apa ya… eeee… biasanya kita ke motoriknya dulu. Ke motoriknya baru ke sosial emosionalnya, dan baru terakhir ke bahasanya seperti itu lah. Contoh kecilnya seperti memberikan kegiatan mencoret-coret, bagaimana di dapat berjalan dengan menapakkan kakinya biar dia tidak berjalan berjinjit seperti itu. (W/Guru PAUD/26.06.2019/P4)
5. Bagaimana cara Anda mengkondisikan anak untuk melakukan aktifitas selama di sekolah ketika pendidiknya terbatas?	5. Eeee…. Seumpama kita pendidiknya terbatas ya kasih aja kegiatan untuk anak autis. Kadang saya sendiri kalau emang tidak ada guru yang membantu saya menangani ini, tetap anak tersebut kita jadikan satu dengan anak normal lainnya tapi kita menyediakan kegiatan khusus untuk anak autis, dan memberikan pemahaman kepada anak-anak yang lainnya seperti itu. (W/Guru PAUD/26.06.2019/P5)
6. Menurut Anda hal apa saja yang semestinya disiapkan dan dilakukan oleh pendidik agar kemampuan anak dapat berkembang secara optimal?	6. Eee… yang pertama yang pasti pemahaman dulu ya, yang diprinsipkan adalah gurunya sendiri. Pendidiknya harus menyiapkan bekal ilmu dulu dasarnya, teorinya seperti itu karena itu hal yang penting untuk menunjang pendidik untuk dapat membantu tumbuh kembang anak-anak autis. (W/Guru PAUD/26.06.2019/P7)
Pelaksanaan kegiatan pembelajaran di PAUD bagi anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)	
Pertanyaan	**Jawaban**
1. Bagaimana upaya yang Anda lakukan agar anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)	1. Kalau ini agak susah ya sebenarnya, kita harus ada pendamping. Gurunya tidak cuma ada satu, jadi kalau untuk

mengikuti kegiatan yang telah direncanakan pada program yang telah disusun?	menunjang ya guru satu khusus menangani anak tersebut jadi anak lebih fokus. Kalau anak sudah fokus anak tidak kemana-mana baru kita berikan kegiatan yang telah direncanakan itu tadi. (W/Guru PAUD/26.06.2019/A1)
2. Bagaimana cara Anda memberikan contoh dan bimbingan kepada peserta didik agar mau mengikuti kegiatan yang diberikan?	2. Jadi yang saya lakukan adalah saya sendiri melakukan kegiatan itu, jadi apa yang saya lakukan saya mengajak anak mengikuti kegiatannya seperti itu. (W/Guru PAUD/26.06.2019/A2)
3. Upaya apa yang anda lakukan ketika anak mengalami kesulitan pada saat melakukan kegiatan pembelajaran di sekolah?	3. Upaya-upaya ini yang sering terjadi juga ya, jadi saya memberikan contoh berulang-ulang agar anak itu mampu untuk mengikuti. Jadi tidak hanya satu kali ya, bahkan sampai 3 atau bahkan lebih. Karena kemampuan dia yang terbatas jadi kita harus sabar-sabar untuk mengulang-mengulang dan mengulang seperti itu. (W/Guru PAUD/26.06.2019/A3)
4. Kiat-kiat apa yang anda lakukan agar anak mau mengikuti aktifitas dikelas?	4. Kiat-kiatnya ya kita membuat kegiatan yang menarik untuk anak-anak autis tersebut. (W/Guru PAUD/26.06.2019/A4)
5. Upaya apa yang anda lakukan untuk memberikan motivasi kepada peserta didik yang belum dapat terkondisikan di kelas?	5. Upayanya ya biasanya saya memberikan kegiatan yang menarik ya, yang bisa membuat anak fokus pada kegiatan saya seperti itu. Contonya bisa dengan musik, dengan gerakan-gerakan seperti itu. (W/Guru PAUD/26.06.2019/A5)
6. Apa yang anda lakukan ketika anak tidak nyaman terhadap kegiatan yang diberikan (terjadi penolakan)?	6. Ya ini sering terjadi juga ya. Anak itukan tidak sama ya, ada yang OKE, ada yang “aku gak mau dengan kegiatan itu” ya kiat-kiatnya kita memberikan hal lain kadang ya. Kalau anak itu bener-bener tidak mau ya kita bujuk, tapi kalau memang gak

	mau ya sudah kita tidak mau memaksakan. (W/Guru PAUD/26.06.2019/A6)
7. Apakah selama memberikan layanan terhadap anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD) berjalan sesuai dengan rencana kegiatan? Bila tidak, upaya apa yang anda lakukan ketika anak belum mau menerima terapi yang anda berikan?	7. Ini pasti ya, kadang tidak berjalan sesuai dengan apa yang sudah direncanakan. Anak autis sendiri kadang labil ya, emosinya naik turun. Waktu saya memberikan kegiatan tidak sesuai dengan rencana karena anak menolak ya sudah saya lihat saya amati dulu apa yang membuat anak melakukan penolakan. Kalau sudah ketemu masalahnya kita carikan solusi yang tepat untuk anak agar mau menerima terapi yang saya berikan seperti itu. (W/Guru PAUD/26.06.2019/A7)
Evaluasi kegiatan pembelajaran di PAUD bagi anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)	
Pertanyaan	**Jawaban**
1. Apakah ada standar penilaian terhadap peserta didik berkebutuhan khusus *Autism Spectrum Disorders* (ASD)? Jika ada, apakah standar penilaian tersebut disusun secara mandiri atau memang sudah ada dari PLA/lembaga yang terkait?	1. Oh ya, kalau untuk standar penilaian untuk peserta didik berkebutuhan khusus ini sebenarnya sudah ada dari PLA sendiri sudah ada. PLA sendiri sudah melakukan sosialisasi untuk penilaian ini. Tapi kadang saya melakukan penilaian sendiri yang sesuai dengan yang ada di sekolah. Karena kita tidak sama ya yang ada di PLA, tapi PLA sendiri sudah mensosialisasikan kok untuk penilaian ini. (W/Guru PAUD/26.06.2019/E1)
2. Apakah Anda melakukan dokumentasi atau pencatatan untuk menilai perkembangan anak? Jika iya, teknik apa saja yang anda gunakan? Jika tidak, mengapa?	2. Ya ada dong kalau untuk pencatatan. Biasanya saya mecatat seperti catatan anekdot. Misalkan hari ini anak ini melakukan apasih, jadi kita punya catatan biar kita juga tahu sejauh mana sih perkembangan anak itu apakah kita sudah sesuai, sejauh mana perkembangan anak dan apa saja yang sudah dicapai oleh anak seperti itu.

	(W/Guru PAUD/26.06.2019/E2)
3. Masalah apa yang sering Anda temui ketika memberikan assesmen terhadap perkembangan anak? Bagaimana cara Anda mengatasi hal tersebut?	3. Oh ya, untuk penilaian seperti ini ya kadang satu hari kita menilai seperti itu. Sedangkan kita menilainya banyak ya, tidak hanya anak autis ini, ada anak normal lainnya. Kadang waktunya sih yang belum tepat, kadang waktu penilaian anak yang tidak masuk mungkin pas terapi. Untuk mengatasinya ya saya bagi tugas sama teman seperti itu. (W/Guru PAUD/26.06.2019/E3)
4. Bagaimana cara memberikan laporan perkembangan kepada orang tua?	4. Kalau laporannya ya seperti rapot itu, misalnya anak ini sudah mencapai perkembangan apa saja setiap akhir pembelajaran seperti itu. (W/Guru PAUD/26.06.2019/E4)
5. Menurut Anda, apa faktor yang mempengaruhi anak berkebutuhan khusus *Autism Spectrum Disorders* (ASD) belum berkembang dalam kemampuan tertentu?	5. Menurut saya pribadi faktornya dari lingkungan ya, kadang lingkungannya yang tidak mendukung tumbuh kembang anak. mungkin orang tuanya yang tidak terlalu aktif. Misalnya dalam hal bicara, kan ada anak autis yang kemampuan berbicaranya masih kurang. Kadang saya melihat dari situ ternyata orang tuanya kurang aktif mengajak berbicara anak seperti itu. Mungkin kalau faktor-faktornya ya dari lingkungan sih. (W/Guru PAUD/26.06.2019/E5)
6. Bagaimana cara Anda mengevaluasi progress perkembangan peserta didik berkebutuhan khusus *Autism Spectrum Disorders* (ASD)?	6. Kalau evaluasi ya dari pertama kali anak masuk itu bagaimana, jadi misal selama satu bulan apa saja yang sudah dicapai si anak, sudah ada perkembangan apa tidak, kalau belum ooohh jadi ada hal lain yang harus saya tingkatkan. Jadi pertahap-tahapnya punya tujuan, misal anak ini harus mencapai A, ternyata belum bisa apa yang harus saya lakukan agar anak bisa mencapai A tersebut. (W/Guru PAUD/26.06.2019/E6)

7. Upaya apa yang Anda lakukan agar dapat mendidik anak berkebutuhan khusus *Autism Spectrum Disorders* (ASD)?	7. Upaya saya ya, saya tidak berhenti belajar ya. Soalnya anak itukan anugerah, jadi saya harus tetap belajar dari buku-buku atau kadang mencari literasi di internet tentang bagaimana penanganan anak berkebutuhan khusus terutama anak autis ya, biar saya sendiri juga tidak lemah dalam hal itu. Saya sendiri sadar kalau hal tersebut perlu digali-gali lagi. Dari hal penanganannya apa saja yang harus saya lakukan. Dan saya kadang diskusi dengan teman yang sudah mengerti tentang anak autis seperti itu. (W/Guru PAUD/26.06.2019/E7)
8. Apa saran Anda terhadap implementasi program PLA Kota Blitar agar lebih efektif dan bermanfaat?	8. Saran untuk PLA kayaknya bisa diadakan seminar langsung kepada para pendidik yang mungkin memiliki peserda didik berkebutuhan khusus, bisa dilakukan 3 bulan sekali atau 6 bulan sekali lah terserah yang penting ada. Bisa juga PLA memberikan evaluasi kepada lembaga inklusi yang ada anak autisnya biar PLA sendiri bisa memantau bagaimana sekolah-sekolah atau lembaga-lembaga yang menerima anak autis itu apakah sudah melakukan program atau belum. Agar antara lembaga dan pihak PLA saling berkesinambungan seperti itu. (W/Guru PAUD/26.06.2019/E8)

Blitar, Agustus 2019

Informan

Peneliti

Adin Triastutik, S.Pd

Raeh Niken Baghiroh

TRANSKIP WAWANCARA

(KEPADA PENDIDIK/GURU TK)

A. Identitas Responden

1. Nama : Eko Purnomo, S.Pd
2. Jenis kelamin : Laki-Laki
3. Tempat & Tgl. lahir : Pacitan, 20 Maret 1983
4. Pendidikan : S1 PAUD
5. Jabatan sebagai : Pendidik TK di TK Harapan Bangsa
6. Lama bekerja : 13 th
7. Alamat : Griya Tanjungsaripermai Blok A No. 4 Kota Blitar
8. No. Tlp/HP : 085734676426

B. Instrument Wawancara

Tempat Wawancara	: di Kelas
Hari/Tanggal	: Rabu, 07 Agustus 2019
Pukul	: 10.35 – 11.15

Pandangan pendidik PAUD terhadap PLA di Kota Blitar	
Pertanyaan	**Jawaban**
1. Bagaimana cara mensosialisasikan pihak PLA di Kota Blitar kepada pendidik PAUD/ masyarakat?	1. Mengundang para pendidik di TK-TK itu untuk mengikuti semacam study banding, di sana dijelaskan bagaimana cara mengatasi berbagai macam masalah anak berkebutuhan khusus dan ada juga praktek untuk menanganinya sampai beberapa hari di sana, praktek langsung. Dalam satu tahun ada beberapa kali kita diundang kegiatan itu, tapi ternyata ada beberapa sekolah yang diundang berganti-ganti. Harusnya yang datang orang nya tetap jadi maksimal dalam menerima ilmunya.

	(W/Guru TK/07.08.2019/U1)
2. Sejauh mana pemahaman anda tentang penanganan anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)?	2. Yang petama cara mengatasinya pasti berbeda dengan menangani anak pada umumnya. (W/Guru TK/07.08.2019/U2)
3. Apakah pihak PLA pernah melakukan pelatihan kepada pendidik PAUD untuk menunjang pendidik dalam menangani anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)? Jelaskan prosedur pelatihannya.	3. Ya pernah, itu pendidik di TK/PAUD di undang ke sana diberikan pelatihan secara teori selama 3 hari. Setelah itu praktek langsung menangani anak yang sesuai dengan kondisi yang ada di sekolah jadi di sana dicarikan anak yang sesuai dengan di sekolah selama satu bulan, tetapi tidak setiap hari ke sana jadi ada jadwalnya. (W/Guru TK/07.08.2019/U3)
4. Bagaimana hubungan pendidik PAUD dengan pihak PLA yang sama-sama memberikan layanan/pendidikan anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)?	4. Baik. saling berbagi informasi dari lembaga TK dengan pusat layanan autis. Misal ada permasalahan di sekolah kita bisa konsultasikan ke pihak pusat layanan autis. (W/Guru TK/07.08.2019/U4)
Perencanaan kegiatan pembelajaran di PAUD bagi anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)	
Pertanyaan	**Jawaban**
1. Sebelum melakukan kegiatan, apakah Anda menyusun rencana kegiatan harian atau mingguan untuk anak berkebutuhan khusus di sekolah ini? Jika iya, apakah penyusunan rencana kegiatan tersebut sudah sesuai dengan program yang telah ditetapkan oleh PLA?	1. Untuk anak berkebutuhan khusus kita pastinya memberikan materi yang berbeda dengan anak yang normal lainnya. Kalau standar yang kita gunakan berbeda karena disinikan sekolah umum, bukan sekolah inklusi. Jadi keterbatasan ilmu yang kita miliki. Persiapan yang kita siapkan ya sesuai dengan minat anak, terkadang kegiatan yang kita siapkan berbeda dengan yang diinginkan anak. (W/Guru TK/07.08.2019/P1)
2. Apakah yang menjadi pertimbangan dalam penyusunan rencana kegiatan untuk anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)?	2. Minat anak, kita arahkan ke sana. Misal minatnya ke music kita arahkan ke sana. (W/Guru TK/07.08.2019/P2)

3. Masalah-masalah apa yang sering Anda temui pada saat menyusun rancangan kegiatan? Bagimana Anda mengatasi masalah tersebut?	3. Masalahnya yang sering kali dialami yaitu kegiatan yang kita buat tidak sesuai dengan mood anak. maka kita carikan alternative kegiatan yang lain. (W/Guru TK/07.08.2019/P3)
4. Kegiatan apa saja yang diberikan untuk memberikan pendidikan kepada anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)?	4. Fokus kita pada kemandirian anak, bagaimana anak bisa mengurus dirinya sendiri. Seperti memakai pakaian sendiri, cara melepas pakaian, cara makan, mandi, bisa toilet training. (W/Guru TK/07.08.2019/P4)
5. Bagaimana cara Anda mengkondisikan anak untuk melakukan aktifitas selama di sekolah ketika pendidiknya terbatas?	5. Tentu saja kita mengalami masalah ketika guru nya terbatas. Karena anak berkebutuhan khusus idealnya 1 guru 1 anak. Apabila gurunya terbatas ya yang penting anak tidak mengganggu anak-anak yang lain. (W/Guru TK/07.08.2019/P5)
6. Menurut Anda hal apa saja yang semestinya disiapkan dan dilakukan oleh pendidik agar kemampuan anak dapat berkembang secara optimal?	6. Kita arahkan ke pendidikan agama. Karena setiap kekurangan pasti ada kelebihan. Kita kenalkan dulu siapa Tuhannya. Dengan begitu semoga anak dapat diterima di masyarakat. (W/Guru TK/07.08.2019/P6)
Pelaksanaan kegiatan pembelajaran di PAUD bagi anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)	
Pertanyaan	**Jawaban**
1. Bagaimana upaya yang Anda lakukan agar anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD) mengikuti kegiatan yang telah direncanakan pada program yang telah disusun?	1. Kita buat anaknya happy dulu, ketika anak sudah enjoy dengan kita lambat laun anak akan bisa menerima kegiatan yang kita berikan. (W/Guru TK/07.08.2019/A1)
2. Bagaimana cara Anda memberikan contoh dan bimbingan kepada peserta didik agar mau mengikuti kegiatan yang diberikan?	2. Kita buat anak nyaman, kita juga ikut melakukan kegiatan yang sama sehingga anak seperti kita ajak bermain dan anak tidak merasa disuruh.

	(W/Guru TK/07.08.2019/A2)
3. Upaya apa yang anda lakukan ketika anak mengalami kesulitan pada saat melakukan kegiatan pembelajaran di sekolah?	3. Dibantu dan dibimbing. (W/Guru TK/07.08.2019/A3)
4. Kiat-kiat apa yang anda lakukan agar anak mau mengikuti aktifitas dikelas?	4. Diajak bermain, buat suasana hatinya nyaman. (W/Guru TK/07.08.2019/A4)
5. Upaya apa yang anda lakukan untuk memberikan motivasi kepada peserta didik yang belum dapat terkondisikan di kelas?	5. Kita sampaikan kepada anak-anak yang normal bahwa kita mempunyai teman yang berkebutuhan khusus, yang sama-sama ciptaan Allah. Agar anak-anak bisa saling menyayangi. (W/Guru TK/07.08.2019/A5)
6. Apa yang anda lakukan ketika anak tidak nyaman terhadap kegiatan yang diberikan (terjadi penolakan)?	6. Kita observasi, yang diminta anak apa. Lalu kita berikan kegiatan yang anak inginkan. (W/Guru TK/07.08.2019/A6)
7. Apakah selama memberikan layanan terhadap anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD) berjalan sesuai dengan rencana kegiatan? Bila tidak, upaya apa yang anda lakukan ketika anak belum mau menerima terapi yang anda berikan?	7. Kita arahkan kepada orang tua untuk mau membawa anak ke pusat layanan autis agar mendapat penanganan yang sesuai, selain itu juga orang tua bisa menyampaikan kegiatan apa yang disarankan oleh pihak pusat layanan autis ke pada pihak sekolah. (W/Guru TK/07.08.2019/A7)
Evaluasi kegiatan pembelajaran di PAUD bagi anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)	
Pertanyaan	**Jawaban**
1. Apakah ada standar penilaian terhadap peserta didik berkebutuhan khusus *Autism Spectrum Disorders* (ASD)? Jika ada, apakah standar penilaian tersebut disusun secara mandiri atau memang sudah ada dari PLA/lembaga yang terkait?	1. Kita masih mengacu pada standar dari satuan tingkat pencapaian anak yang dikeluarkan oleh dikti seperti untuk digunakan pada anak normal. (W/Guru TK/07.08.2019/E1)
2. Apakah Anda melakukan	2. Dokumentasi kadang-kadang,

dokumentasi atau pencatatan untuk menilai perkembangan anak? Jika iya, teknik apa saja yang anda gunakan? Jika tidak, mengapa?	tergantung kondisinya. Kalau untuk penilaiannya saya lakukan langsung kepada orang tua setelah kegiatan pembelajaran selesai. Tidak secara tertulis. (W/Guru TK/07.08.2019/E2)
3. Masalah apa yang sering Anda temui ketika memberikan assesmen terhadap perkembangan anak? Bagaimana cara Anda mengatasi hal tersebut?	3. Indikator yang tertulis dengan kenyataan di lapangan sering kali berbeda. Jadi ya saya lebih suka laporan langsung ke orang tua. (W/Guru TK/07.08.2019/E3)
4. Bagaimana cara memberikan laporan perkembangan kepada orang tua?	4. Laporan langsung setiap hari. (W/Guru TK/07.08.2019/E4)
5. Menurut Anda, apa faktor yang mempengaruhi anak berkebutuhan khusus *Autism Spectrum Disorders* (ASD) belum berkembang dalam kemampuan tertentu?	5. Keterlambatan orang tua memberikan penanganan yang tepat untuk anak. Bahwa seperti yang kita ketahui anak yang berkebutuhan khusus pasti mempunyai kelebihan dalam satu bidang yang dia tekuni. Apabila mengasah skill nya sejak dini maka bisa jadi orang hebat. (W/Guru TK/07.08.2019/E5)
6. Bagaimana cara Anda mengevaluasi progress perkembangan peserta didik berkebutuhan khusus *Autism Spectrum Disorders* (ASD)?	6. Kita sesuaikan pencapaian pada hari ini. Bisa menjadi tolak ukur padda target berikutnya. (W/Guru TK/07.08.2019/E6)
7. Upaya apa yang Anda lakukan agar dapat mendidik anak berkebutuhan khusus *Autism Spectrum Disorders* (ASD)?	7. Kita ajak mendekatkan diri kepada Allah. (W/Guru TK/07.08.2019/E7)
8. Apa saran Anda terhadap implementasi program PLA Kota Blitar agar lebih efektif dan bermanfaat?	8. Lebih menambah pendidik dari pihak pusat layanan autis dan bisa disalurkan ke lemabaga-lembaga yang memiliki anak berkebutuhan khusus. dengan tujuan agar bisa mengani anak selama di sekolah dan memberikan ilmu cara menangani

	anak berkebutuhan khusus kepada guru-guru di sekolah. Itu saja. (W/Guru TK/07.08.2019/E8)

Blitar, Agustus 2019

Informan

Eko Purnomo, S.Pd

Peneliti

Raeh Niken Baghiroh

Lampiran 4

TRIANGULASI HASIL WAWANCARA

Data Penelitian	Pertanyaan	Transkrip	Simpulan
1. Perencanaan	1. Apa yang melatar belakangi program PLA di Kota Blitar?	Jadi program PLA ini adalah program dari kementrian pendidikan dan kebudayaan Republik Indonesia dari direktorat PKLK khusus, jadi mengapa sampai muncul adanya pusat layanan autis karena beberapa tahun yang lalu telah dibangun beberapa PLA sampai saat ini jumlahnya mencapai 29 sampai tingkatan direktorat PKLK dari direktorat SMP ada 3 jadi jumlahnya sekarang mencapai 32 lembaga seindonesia. Yang di jawa timur ada 4 yaitu b;itar, malang, UNESA, dan sidoarjo. Mengapa muncul adanya PLA berawal dari semakin kesini anak-anak yang mengalami gangguan perilaku, komunikasi dan interaksi atau biasa disebut dengan autis itu prevalensinya cukup tinggi. 10:100 setiap kelahiran ini menurut dari sebuah penelitian. Nah dari situ anak-anak yang mengalami autiskan harus menjalani terapi. Untuk terapi diswasta biayanya cukup mahal, tidak semua bisa tertangani karena kondisinya terapikan mahal harganya. Sedangkan anak-anak autis ini kebanyakan dari situasi keluarga yang menengah ke bawah, dari situ kementrian dan kebudayaan mendirikan pusat layanan autis ini. nah PLA adalah memiliki tiga fungsi yaitu sebagai pusat assesmen, sebagai intervensi	Semakin bertambahnya jumlah anak ASD di Indonesia, khususnya di kota Blitar sedangkan lembaga yang menangani anak ASD masih sangat minim dan biaya yang dikeluarkan cukup banyak sehingga pemerintah mendirikan pusat layanan autis untuk menangani anak-anak ASD.

		terpadu dan sebagai school transition. Dengan adanya pusat layanan autis ini adalah untuk mengantarkan anak-anak ke jenjang pendidikan pada pendidikan formal maupun non formal di dalam pendidikan inklusi. Alhamdulillah PLA Kota Blitar menjadi PLA rujukan nasional, mengapa karena kita berdasarkan standar pelayanan minimal SPM yang sudah dibuatkan oleh kementrian, dan kita melakukan itu semua dan selalu mengupgrade ilmu. Karena disiplin disini berfasriasi ilmunya ada dari pasikologi, dari pendidikan, dan berbagai keterapian apa dari fisio, okupasi atau wicara itu. (W/Kepala PLA/17.06.2019/P1) Awalnya karena memang semakin banyak anak berkebutuhan khusus di Kota Blitar terus minim lembaga-lembaga yang menangani. Adapun ada biaya yang harus dikeluarkan lumayan mahal, kalaupun ada di rumah sakit milik pemerintah itupun harus antri memakai BPJS bisa tapikan harus melalui antrian panjang. Dan akhirnya tidak semua anak bisa tertangani, dari situ pemerintah tergerak untuk membentuk lembaga PLA. Untuk menuruti kebutuhan itu harus lebih ramah di keuangannya. Jadi anak yang ke sini dari mulai observasi sampai selesai sampai kita mantenence tidak dipungut biaya, kalaupun ada sifatnya partisipasi dan seikhlasnya itupun kembali ke anak-anaknya. (W/Terapis/17.06.2019/P1)	

		Karena memang banyaknya di kota blitar itu ditemukan anak-anak berkebutuhan khusus. Sehingga pemerintah kota berinisiatif untuk mendirikan lembaga pusat layanan autis di kota blitar. Yang tujuannya agar tidak ada perbedaan antara anak berkebutuhan khusus dengan anak normal lainnya, sehingga mereka sama-sama memperoleh pendidikan yang layak secara umum. (W/Aspelpro/25.06.2019/P1)	
	2. Bagaimana tujuan program PLA?	Mengantarkan anak-anak untuk bisa mengenyam pendidikan karena pendidikan hak asasi manusia. Anak anak ABK mengalami terapi di PLA secara bertahap ada yang 1 bulan 3 bulan sampai pembuatan profil dan progam tadi. Diprogam ini anak mengalami kemajuannya dari pada tidak. Agar progam itu dapat terkondisikan dengan bagus maka orang tua juga diberikan materi namanya parenting setiap 1 bulan sekali yang telah kita progam selama 1 tahun. (W/Kepala PLA/17.06.2019/P2) Tujuannya hampir sama seperti lembaga terapi lainnya yaitu membantu anak-anak berkebutuhan khusus lebih bisa difasilitasi kebutuhannya, misalnya kebutuhan fisioterapi, okupasi, persiapan untuk sekolah di lembaga PLA sinikan setiap tahunnya juga ada program baru selalu meng-upgrade dan mulai menjadi pusat sumber. Jadi selain kita memberikan assesmen kepada anak-anak berkebutuhan khusus juga mendiagnosanya agar untuk	Membantu anak ABK mengenyam pendidikan seperti anak pada umumnya dan memberikan fasilitas sesuai dengan kebutuhannya. Agar tidak terjadi intimidasi terhadap anak ABK.

		persiapan anak-anak masuk sekolah regular atau sekolah inklusi atau sekolah khusus disitu nanti menjadi pusat sumber juga sebagai tempat untuk penelitian, tempat magang, bagi lembaga TK, SD, SMP. Jadi kepala sekolah maupun guru-guru kita panggil ke sini untuk memberitahukan apa saja program-program yang ada disini dan dapat belajar tentang anak berkebutuhan khusus, kita sharing kan ilmu-ilmu untuk mereka agar memudahkan anak-anak yang terapi disini. Kadangkan orang tua malu to bu, sekolah sering izin soalnya kan disini jadwal masuknya setiap hari. (W/Terapis/17.06.2019/P2) Tujuan program ya itu tadi salah satunya agar tidak ada perbedaan antara peserta didik spesial ataupun peserta didik yang normal secara umum, selanjutnya juga tidak ada perbedaan secara intelektualnya, terus pelayanan edukasi, lalu penanganan yang tepat untuk anak-anak di kota Blitar. (W/Aspelpro/25.06.2019/P2)	
	3. Bagaimana Persiapan program PLA?	Sebelumnya kami membagi manajemen ada dari kesiswaan, tentang keterapian, humas, bagaimana penerimaan siswa baru, keuangan, personalia itu kita bagi-bagi. Mengolah gedung segini besarnya, yaitu kesiswaan bagaimana anak datang mengisi instrument yang sudah kami siapkan dengan melampirkan fotocopy KK, akte kelahiran, kemudian sambil menunggu panggilan sembari kami	Menyiapkan manajemen mulai dari kesiswaan, keterapian, humas, alur penerimaan siswa baru, keuangan, dan personalia. Proses penerimaan siswa baru, orang tua diminta untuk mengisi instrument yang telah disediakan dari pihak PLA beserta melampirkan beberapa berkas sebagai identitas

		menyiapkan kegiatan selama 1 tahun. Baru nanti kita beri asesmen oleh tim asesmen. Setelah di disconverens sesuai dengan devisi yang dibutuhkan anak. lalu setelah 3 bulan dibuatkan progam setelah dievaluasi dibuatkan progam lagi terus terapisnya menggunakan sesuai dengan kebutuhan masing-masing anak. jadi sekian banyak anak tidak ada yang sama progamnya masing masing mempunyai karak ter yang berbeda walau pun autis tidak ada yang sama jadi karakternya berbeda progamnya juga berbeda. Dalam penanganannya one on one / one on group. (W/Kepala PLA/17.06.2019/P3) Persiapan memberikan program ke anak biasanya awal anak masuk kita berikan jadwal observasi yang sudah ada ketentuannya. Seperti yang kemarin itu 3 bulan sekali selama itu sudah ada waiting list nya sudah banyak, jadi anak-anak yang daftar kita jadikan satu tiga bulan sekali kita evaluasi. Lalu diobservasi selama 2 minggu untuk mendiagnosa kelainannya apa, setelah itu apabila kuotanya masih ada kita buatkan program sesuai dengan hasil dari observasi selama 2 minggu. Kita observasi, penentuan diagnosa dan pemberian program dan penyampaian jadwal. Setelah itu kita evaluasi selama 3 bulan sekali jadi satu anak itu satu gelombang ikut evaluasinya 2 kali 3 bulan pertama dievaluasi tiga bulan berikutnya dievaluasi. Jadi tidak terus selama nya anak itu disini	anak. Awal masuk anak diobservasi terlebih dahulu selama 2 minggu, guna untuk mengetahui kebutuhan khusus apa yang dialami anak. Setelah melalui proses observasi anak mendapat terapi sesuai dengan kelainan yang dialami selama 3 bulan. Evaluasi dilakukan setiap 3 bulan sekali, jatah waktu yang diberikan kepada anak hanya 2 kali evaluasi. Namun apabila anak masih membutuhkan terapi maka dibuatkan program lagi untuk 3 bulan berikutnya.

		tidak. Harus bergantian, karena banyak anak yang harus diterapi. Jadi ada ketentuannya biasanya 50% dari murid yang lama dan 50% dari murid yang baru. Jadinya nanti kayak rolling gitu lo bu, dikasih program dirumah lalu diganti dengan kuota yang baru. Jadi begitu terus, apabila kuota nya kurang kita panggil lagi yang kemarin. Kan konsultasinya tetap berjalan jadi tidak terputus, mulai murid pertama disini. (W/Terapis/17.06.2019/P3) Biasanya kalau untuk program anak terapi yang sudah masuk di sini, itu awalnyakan melalui pendaftaran, setelah itu melakukan observasi selama dua minggu, nah selama observasi 2 minggu itu kan masing-masing terapi menangani anak, selama 2 minggu diobservasi kebutuhan anak si A apa, kebutuhan anak si B apa, nah setelah melakukan observasi selama 2 minggu terapis baru membuatkan program sesuai dengan kebutuhan anak masing-masing anak spesial itu tadi gitu. (W/Aspelpro/25.06.2019/P3)	
	4. Bagaimana pendanaan program PLA?	Pendanaan dari pemerintah kota Blitar APBD honor diberikan dari sana dan juga oprasional terus untuk peserta didik disini tidak dikenakan biaya / gratis. Ada juga BOP dari pusat tetapi juga tidak banyak. Bagi peserta didik yang domisili kota blitar gratis tetapi yang diluar kota blitar itu seperti bawa tisu antis pempres brushing itu 1 anak 1 brushing itu tidak boleh campur. (W/Kepala PLA/17.06.2019/P4)	Pendanaan didapat dari APBD kota Blitar dan pemerintah pusat yaitu berupa BOP yang turunnya satu tahun sekali. Selain itu dari sukarela wali murid / orang tua peserta didik dengan jumlah yang tidak tentu.

		Kalau masalah pendanaan lebih jelasnya biar bunda (kepala PLA) saja yang menjawab. Sebatas pengetahuan saya pendanaan masih dari naungan dinas pendidikan Kota Blitar. Jadi kita belum berdiri sendiri jadi ya masih dibawah naungan dinas pendidikan kota Blitar. (W/Terapis/17.06.2019/P4) Kalau untuk pendanaan kita dapat bantuan dari dinas pendidikan dari kota APBD, dan kita juga dapat bantuan dari pemerintah pusat. Cuma nanti bantuan yang dari pemerintah pusat itu biasanya turunnya cuma satu tahun sekali dan itupun enggak setahun sekali kita dapat. Nanti kita ada usulan, usulan dari PLA sendiri apa-apa yang perlu dibiayai, kita usulkan ke pusat nanti misalkan kebutuhan dari PLA itu apa, dan jumlahnya berapa, nanti kita buat proposal untuk pusat dan apabila di ACC oleh pusat maka kita nanti dapat bantuan dari pusat. Tapi kalau untuk kesehariannya, karena kita dibawah naungan dinas pendidikan kota blitar kita dapat dari APBD, untuk pembiayaannya semua dari dinas pendidikan. Jadi untuk PLA sendiri untuk bendaharanya keuangannya kita sebatas bendahara pembantu dari dinas pendidikan semua dana keluarnya dari dinas pendidikan gitu. Kalau peserta disini, kalau domisili kota gratis, kalau untuk yang dari luar kota sifatnya partisipasi dari orang tua tidak ada patokan perbulan sekian ribu, jadi partisipasi itu bisa berupa uang atau barang misalkan pempers karena di sini banyak anak-anak	

		yang masih kecil. Jadi biasanya kita mendapat bantuan pempers berapa bal gitu, mungkin bisa juga baby oil, ataupun mungkin bisa berupa dana tapi itupun tidak kami patok. Biasanya rata-rata orang tua yang dari kabupaten memberinya 50-200rb, dan itupun misalnya bulan ini mereka dapet rejeki ngasih, bulan depan masih kosong belum ada rejeki ya tidak apa-apa. Dari pihak PLA pun tidak ada istilah nya narik gitu juga tidak. Jadi sifatnya hanya kayak sukarela gitu. (W/Aspelpro/25.06.2019/P4)	
	5. Bagaimana mengembangkan sub-rencana untuk mengkoordinasi kegiatan program PLA?	Untuk mengkordinasikan jadi kita bentuk tim koordinasi layanan masing-masing devisi ada timnya kemudian msing masing progam membuat progam nya ini kami kembangkan dan kami tantang untuk berinovasi setiap metode ada inovasinya. Teman teman setiap 1 bulan sekali ada pengembangan diri jadi dipengembangan diri itu kami beri materi untuk dipresentasikan dan juga ada workshop 1 tahun sekali juga seminar itu pun dari dalam negri di Indonesia maupun di luar negri biasanya expert dari australia, amerika kita selalu mengupgrade ilmunya teman teman ya studi banding terus itu ada progam unggulan program unggulannya ada aquatic air yoga terapi seni kemandirian dan vokasi terapi seni kria seperti keterampilan. (W/Kepala PLA/17.06.2019/P5) Kita kan disini berdiri dari beberapa devisi. Jadikan ada 2 jenis anak yang masuk disini ada	Mengkoordinasikan untuk mengembangkan sub-rencana dengan cara membentuk tim koordinasi layanan yaitu berupa devisi. Setiap devisi membuat program yang sesuai dengan kebutuhan anak. Devisi satu dengan devisi yang lain saling berkaitan, setiap anak juga mendapat beberapa devisi, sehingga pembuatan programpun dapat didiskusikan dengan devisi yang lain.

		anak yang masuk di kelas terapi dan ada anak yang masuk di kelas transisi. Kelas terapi bisa berkoordinasi dengan terapis-terapis yang menangani fisioterapi, okupasi terapi, psikologi, terapi wicara dari keempat itu. Dari kita yang ada di kelas transisi, anak-anak juga ditangani oleh keempat terapis ini. Tapi tidak semua terapis menangani, misal perilaku anak sudah bagus sudah mulai bisa membaca tetapi untuk menulisnya masih belum bisa memegang pensil dengan benar maka kita bekerja samanya dengan terapis okupasi untuk mengajari anak untuk bisa menulis, mewarna, jadi gitu. Jadi kalau di kelas transisi lebih integrative sih. Jadi apabila perkembangannya sudah bagus bisa masuk kelas transisi, tetapi tetap menyesuaikan kebutuhan anak. (W/Terapis/17.06.2019/P5) Kalau misalkan untuk rencana eee pengadaan barang, kita biasanya karena yang tahu untuk wilayah PLA sendiri otomatis karyawan PLA ya. Jadi misalkan di ruangan apa membutuhkan alat peraga, itu dari para terapisnya koordinasi dulu kepada pimpinan, nanti setelah dikoordinasi dari pimpinan memang dibutuhkan nanti disampaikan ke dinas dan nanti dianggarkan oleh dinas. bisa direalisasikan atau tidak. Kalau misalkan kita ada dana di anggaran itu nanti kita bisa cairkan dan dibelanjakan, tetapi kalau tidak ada anggaran ya terpaksa kita tunda dulu gitu. Tapi insya Allah rata-rata kebanyakan	

		bisa, tapi ya itu kita tunggu anggaran dulu dari dinas. (W/Aspelpro/25.06.2019/P5)	
2. Pengorganisasian	1. Bagaimana pemberian tugas dalam pelaksanaan program PLA?	Ada kepala PLA, ada bagian administrasi, ada resepsionis itu yang mengurusi kesiswaan dari anak datang absensi tingkat kehadiran, informasi orang bertamu itu dari resepsionis. Ada TU, ada kelompok kebersihan dan keamanan, jadi PLA di sini itu tiak pernah kosong jadi harus ada yang jaga. Kami punya tenaga semuanya sebanyak 25, KK 8, kebersihan 4, keamanan 4, yang lainnya admin 2, bagian perpustakaan dan resepsionis itu gabung jadi satu dan tim terapis. Masing-masing devisi psikologi, devisi pendidikan, dan devisi keterapian. (W/Kepala PLA/17.06.2019/O1) Kita dirolling sih bu. Jadi semuanya bisa merasakan jadi begini begini begini… jadi satu orang harus bisa menguasai semua, multi ilmu ya. Tapi ya sekarang kita sudah di sub-sub kan per devisi itu dari latar belakang pendidikan. Jadi apabila okupasi ya di terapi okupasi, terus pengorganisasiannya sesuai dengan linier pendidikan terapisnya. Seperti di kelas transisi disini lulusan PLB, BK, PAUD lebih ke pendidikan. Jadi kita ditaruh disini ya untuk menyiapkan anak-anak untuk di sekolah. Yang lain-lainnya ya kondisional sih bu, apabila ada yang mengikuti kegiatan ya kita tangani bersama-sama. (W/Terapis/17.06.2019/O1)	Pembagian tugas disesuaikan dengan tupoksi dan keahliannya. Ada bagian-bagian tersendiri di PLA yaitu mulai dari kepala PLA, administrasi, resepsionis, TU, kelompok kebersihan dan keamanan. Kecuali pada bagian layanan umum, pembagian tugas dilakukan dengan cara bergilir selama satu tahun. Tim terapist dibagi tugas untuk menjadi koordinator layanan.

		Kalau pemberian tugas sesuai dengan tupoksinya itu tadi misalkan dari terapi wicara ya, dia fokus pada terapi wicara, misalkan apabila dari sosiologi dia ke terapi perilaku, terus masing–masing terapi ya diiii apaaaa… yang di ahlinya, ya lulusan apa yang disesuaikan dengan ahlinya tersebut. Terus untuk pembagian tugas lainnya kayak koordinator layanan umum nanti biasanya kita bergilir selama satu tahun, nanti itu giliran siapa-siapa dari tim terapistnya yang dibagi tugas untuk menjadi koordinator layanan seperti itu. (W/Terapis/25.06.2019/O1)	
	2. Bagaimana menetapkan pelaksanaan program PLA?	Kami buatkan SK, dan ada tupoksi nya. Karena mereka membikin yang namanya analisa jabatan setiap minggu mereka mempunyai kewajiban melakukan terapi selama 24 jam, apa tugasnya dari situ kita analisa secara detail. (W/Kepala PLA/17.06.2019/O2) Awalnya disesuaikan dengan kebutuhan anak, setelah itu program kita jalankan kita lihat kita setiap hari bertemu dengan anak kan selain memberikan program secara tidak langsung kita memberikan evaluasi, dari situ kita melihat perjalanan program yang kita berikan dalam waktu belum ada waktu 3 bulan programnya terlalu tinggi ya sesuai dengan kebutuhan anak ya diturunkan. Misal 3 bulan awal hasilnya masih jauh ya diulangi lagi atau diturunkan, namun apabila sudah bisa ya tetap stabil seperti itu atau bisa jadi program	Penetapan pelaksanaan program dilihat dari hasil observasi. Program yang diberikan sesuai dengan kebutuhan anak. Selama menjalankan program, terapist melakukan evaluasi untuk mengetahui capaian anak. Apabila program belum tercapai karena terlalu tinggi maka level program diturunkan sesuai dengan kemampuan anak, namun apabila program sudah tercapai maka level program dinaikkan. Program-program yang ada di PLA merupakan jembatan untuk anak ABK agar bisa masuk di kelas transisi dimana anak dapat bersosialisasi dengan

		dinaikkan tetap sesuai dengan kebutuhan anak. (W/Terapis/17.06.2019/O2) Eeeee program… kalau program terapi ya itu tadi selama diobservasi kebutuhan anak apa, misal anak ini sudah bisa berjalan tetapi jalannya masih jinjit, sedangkan anak yang satunya jalannya tidak jinjit tetapi nulisnya masih kurang atau lemah gitu ya, jadi dari situ kebutuhan anak sudah berbeda. Jadi penetapan program setiap anak juga berbeda, setelah melakukan observasi selama kurang lebih 2 minggu itu. Jadi disesuaikan kebutuhan anak. misal anak yang jalannya masih jinjit maka anak lebih membutuhkan terapi okupasi terapinya. Misal anak yang sudah masuk ke yang hampir masuk SD, anak sudah bisa bersosialisasi dengan teman sebayanya maka anak masuk dalam kelas transisi itu, jadi program-programnya per anak juga berbeda. Kalau program dari PLA sendiri sebenarnya eee,,, kayak menjembatani supaya kalau golnya PLA anak-anak bisa masuk di kelas transisi dimana anak-anak sudah bisa bersosialisasi dengan teman-teman sebayanya dan bisa sekolah di sekolah inklusi atau sekolah SLB. Jadi PLA itu menjembatani supaya anak itu bisa bersosialisasi masuk di lingkungan umum. Sedangkan bagi anak-anak yang belum bisa masuk di kelas transisi bagaimana anak bisa hidup secara mandiri, misalkan itu tadi misalkan bina diri misal contoh belum bisa ke kamar kecil, berpakaian maka kita bantu agar	teman-teman sebayanya dan bisa sekolah di sekolah inklusi atau sekolah SLB.

		anak-anak ini agar bisa lebih mandiri dalam hal ke kamar mandi bersih diri, bina diri seperti itu. Kita PLA menjembatani supaya anak-anak yang spesial itu agar bisa hidup lebih mandiri. (W/Aspelpro/25.06.2019/O2)	
	3. Bagaimana sarana dan prasarana sebagai pendukung program PLA?	Ya Alhamdulillah, sarana dan prasarana disini sudah lengkap. Yang masih kita kembangkan ada ruang sensori integrasi (SI), ruang sinosonen nanti dapat dilihat di foto-foto. Ada ruang SI, ruang sinosonen, ruang okupasi, ruang assesmen, ruang bermain, ruang terapi perilaku, terapi seni, terpi wicara, ruang fisio, ruang kelas tansisi ada 3 kelas yaitu kelas grouping kelas tansisi A dan transisi B, kolam renang yang ada di tengah untuk pool terapi, yang sedang kita usahakan yang di outing untuk sensori garden yang masih kita siapkan untuk tahun depan. Alat-alatnya memang sudah lengkap dan alat-alatnya banyak yang dari luar negeri. Ada juga aula yang ada di lantai atas itu bukan untuk terapi tetapi untuk pendidikan keluarga jadi orang tua kan kita latih diberi materi tentang anak ABK, pertama diberi motifasi, pengertian tentang anak ABK, bagaimana komunikasi dengan anak ABK dan sebagainya. Kemudian olahraga dan adaptasi serta yoga ada di atas. (W/Kepala PLA/17.06.2019/O3) Sarana dan prasarananya sesuai dengan kebutuhan terapis bu, soalnya kita yang ada di pendidikan transisi disesuaikan seperti metode, media	Sarana dan prasarana di PLA kota Blitar sudah lengkap. Ada beberapa ruangan yang masih dalam pengembangan. Sarana dan prasarana yang ada di dalam ruangan seperti alat-alat untuk terapi maupun bahan ajar disesuaikan dengan kebutuhan terapi dalam memberikan program. Untuk pengadaan sarana dan prasarananya sendiri melalui dinas pendidikan kota Blitar.

		pembelajarannya apa dan sebagainya. Tapi untuk terapis, seperti fisioterapi seperti membutuhkan gym ball, untuk terapi okupasi membutuhkan brush. Jadi ya disesuaikan dengan ruangan yang sudah disetting dan programnya tidak jauh dari itu. (W/Terapis/17.06.2019/O3) Sarana dan prasarananya itu dari semua PLA sama, awalnya kita memang dari pusat yang disesuaikan dengan kebutuhan anak itu tadi. Terus untuk pengadaanya kita dibantu oleh dinas pendidikan, tapi nanti sarana dan prasarananya misal ada kerusakannya dan sebagainya kitapun menunggu ada dana untuk perbaikan jadi kita tidak langsung dibenakne gitu lo mbak, jadi kita konsultasi dulu ke dinas "pak sarana dan prasaranya yang ini rusak, gimana apa bisa dbenahi sekarang atau menunggu?" karena dana kita kan juga tidak megang. Eeee kita konsul dulu ke dinas, apabila dinas sudah oke baru kita melakukan pembenahan. Untuk usulanpun kita rundingan dulu, misalkan untuk tim psikolog awalnyakan belum ada tes IQ tetapikan kita butuh maka konsul lagi ke dinas, kita butuh sarana dan prasarananya seperti ini tujuannya untuk ini, apabila dari sana sudah deal anggarannya ada maka kita segera belanja. Karena kita yang dari PLA sendiri belum ada dana, dana yang bantuan dari pemerintah pusat hanya untuk perawatan bukan untuk pengadaan, ataupun bisa belanja untuk peralatan ATK yang habis pakai. Jadi belanja modal kita	

		tidak ada, harus konsultasi dulu ke dinas pendidikan ada anggaran apa tidak. (W/Aspelpro/25.06.2019/O3)	
3. Pergerakan	1. Bagaimana pengarahan atau bimbingan pelaksanaan kegiatan program PLA?	Setiap hari kita ada apel, kita breafing setiap ada pengembangan diri itu. Nah programnya ya masing-masing yang menjurus sesuai dengan keahliannya yang spesifik dari karakter anak, kan ada evaluasinya. Disini setiap seminggu sekali, dua minggu sekali anak-anak (karyawan) membuat asesmen untuk melihat perkembangan anak-anak nya itu. (W/Kepala PLA/17.06.2019/A1) Ya sama seperti di sekolah sih bu. Di PLA itu kan selain bertanggung jawab ke semua program, yang programnya sudah disepakati bersama-sama. Setiap devisi juga memiliki program, penanggung jawabnya juga kepala PLA. Itu ya seperti biasa pemberian pengarahan, evaluasi, kemudian ada home program. Jadi peran kepala ke pengarahan lebih dilakukan kondisional. Misalnya ketika kepala PLA habis dinas keluar dan mendapatkan ilmu baru maka diterapkan di PLA tetapi sifatnya kondisional, diluar program yang telah ditetapkan. Belum lagi nanti dari pokja inklusi dari dinas pendidikan mendapatkan apa ya nanti disampaikan ke kita, istilahnya program sehari-hari tetap jalan tetapi penambahan-penambahan bersifat kondisional. (W/Terapis/17.06.2019/A1) Kalau menjalankan program PLA dari pimpinan ke karyawan itu	Pengarahan atau bimbingan dilaksanakan setiap hari pada saat apel pagi. Sedangkan evaluasi kinerja karyawan dilaksanakan setiap seminggu sekali atau dua minggu sekali. Kegiatan ini membahas tentang program selama satu minggu, untuk mengevaluasi program yang sudah tercapai maupun program yang belum tercapai dengan baik kemudian dicari solusinya agar program tersebut dapat terlaksana sesuai dengan tujuan program.

		biasanya kita mengadakan rutin kadang satu minggu 2 kali, kadang satu kali setiap satu minggu ada satu sampai 2 kali, namun apabila ada informasi yang mendadak maka ada pertemuan rapat atau meating yang dilakukan secara mendadak untuk menyampaikan apa-apa yang perlu disampaikan tadi. Cuma untuk pengembangan program kita ada yang namanya pengembangan diri jadwalnya itu setiap hari jumat dilakukan 2 minggu sekali, disitu akan diadakan evaluasi tentang program apa-apa yang belum terlaksana dan program-program apa yang sudah terlaksana nanti dibahas jadi nanti juga ada penyelesaiannya. Misal program ini belum terlaksana tindak lanjutnya seperti apa, kalau di program PLA dari pimpinan ke karyawan. Tapi kalau dari PLA ke orang tua penyampaiannya biasanya kita melalui parenting juga bisa konsultasi individu antara terapis dengan orang tua beserta pimpinan, jadi misal program yang kita berikan ke anak belum terlaksana kenapa alasannya apa, di rumah bagaimana, terus nanti tindak lanjutnya seperti apa. Apa nanti programnya dinaikkan apa diturunkan untuk anak tadi seperti itu. (W/Aspelpro/25.06.2019/A1)	
	2. Bagaimana motivasi dalam pelaksanaan program PLA?	Kami bagi mereka yang berprestasi kami berikan rewards, terus motivasinya setiap tahun kita ajak study banding ada seminar ada ya pokoknya ya apa hubungan kita lakukan secara apa	Motivasinya yaitu memberikan rewards bagi karyawan yang berprestasi, dan melaksanakan study banding setiap

		ya bukan hanya sekedar kedinasan tetapi juga secara pribadi. (W/Kepala PLA/17.06.2019/A2) Motivasi yang pertama jujur kalau bekerja ya mendapatkan uang. Yang ke dua kita semakin hari menerima anak-anak mengalami berkebutuhan khusus ya semakin miris ya bu, ya kita sebisanya membantu kebutuhannya apa ya itu. Sebelumnya saya bukan lulusan PLB, saya lulusan PAUD tetapi penasaran dengan anak-anak yang memiliki kelainan, kok bisa ya memberikan penanganan untuk anak-anak ABK ya seperti itulah... Awalnya ya saya seneng bu, bisa membantu anak-anak ABK. (W/Terapis/17.06.2019/A2) Ya kalau dari saya pribadi, karena kita sudah terjun di dunia ini dan kita sudah mengenal apa intiya sudah masuk dalam di lingkungan anak di pendidikan anak dini otomatis ya kita memberikan yang terbaik untuk anak-anak kita terutama anak-anak berkebutuhan khusus. Apalagi kan mereka tidak mungkin bisa berjalan sendiri tanpa dukungan dari berbagai elemen misalkan dari dinas pendidikan, dari masyarakat juga seperti itu. Ya motivasinya kita ingin memberikan yang terbaik untuk anak-anak khususnya di kota blitar dan khususnya anak-anak spesial itu saja. (W/Aspelpro/25.06.2019/A2)	tahunnya. Bagi terapist sendiri senang bisa membantu anak-anak berkebutuhan khusus untuk dapat hidup lebih mandiri yang disesuaikan dengan kebutuhannya. Karena anak-anak ABK tidak dapat berjalan sendiri tanpa ada bantuan dan dukungan dari orang-orang disekitarnya.
	3. Bagaimana mengkoordinasi kegiatan program	Masing-masing progam tidak dapat berdiri sendiri disini tetapi harus saling terprogram. Misalnya anak-anak bermasalah pada	Koordinasi kegiatan program harus saling berhubungan dan bekerja sama antar

	PLA?	vestibularnya, di probioseptiknya, taktilnya selalu ada kaitannya dengan okupasi, fisioterapi, perilaku wicara pendidikannya selalu ada kaitannya jadi tidak bisa berdiri sendiri. Selain itu ada program tambahan yaitu olahraga dan adaptasi termasuk mengevaluasi 5 aspek perkembangan anak. hampir semua program tidak ada yang berpisah, ya saling berhimpitan. (W/Kepala PLA/17.06.2019/A3) Kita ditugaskan untuk meng assesmen anak-anak yang dicurigai mengalami berkebutuhan khusus, jadinya dikoodinasikan ke semua devisi-devisi, koordinator-koordinatornya, SOP nya, cara nya untuk menangani jadi nanti kita datang ke sekolah jadi kita ditugasi untuk pendidikan ya nanti mengulas tentang pendidikan dan kurikulum. Jadi dikoordinasikan semua devisi-devisi masuk dalam programnya bunda (ketua PLA), jadi semua dari kelas transisi, psikologi, dan terapi ikut berperan. Jadi semuanya apabila ada apa-apa ya tetap diangkat bareng-bareng. Karena kalau berhubungan dengan kebutuhan anak ya semua ikut berperan, dari pendidikan, terapi, psikologi, latar belakang orang tua. Kan semua memiliki peran sendiri-sendiri, misal psikologi dewasanya lebih ke pola asuh, psikologi anak lebih ke perkembangan psikologisnya jadi semua nya saling terkoordinasi. (W/Terapis/17.06.2019/A3) Ya itu tadi, misal pembagian	devisi karena setiap devisi tidak dapat berdiri sendiri dan saling berkaitan satu sama lain.

		tugas yang sesuai dengan tupoksi nya masing-masing terus meeting rutin untuk membahas program-program yang belum dilaksanakan, program-program yang sudah terlaksana atau tindak lanjut dari program seperti evaluasi. (W/Aspelpro/25.06.2019/A3)	
	4. Bagaimana dukungan instansi daerah ataupun pemerintah terhadap program PLA?	Semua jenjang intansi mendukung. Dari dinas kesehatan, bakemas, KB, Pemkot, penggerak PKK, darmawanita, Alhamdulillah dukungannya sangat luar biasa. (W/Kepala PLA/17.06.2019/A4) Dukungannya sangat bagus sekali ya. Kita bermitra awalnya kan dari naungan dinas pendidikan kota blitar, kita semakin hari mengadakan MOU kan semakin banyak, misal dari dinas kesehatan untuk melihat kesehatan pemeriksaan gigi, pemeriksaan telinga, deteksi tumbuh kembang anak seperti di rumah sakit mardiwaluyo itukan dinas kesehatan, ada dari dinas sosial nanti bagaimana anak-anak ini apabila sudah beranjak dewasa untuk mengarahkan anak-anak ini kemana, kan tidak lagi diterapi seperti anak-anak kecil sudah mentok tidak bisa diberikan terapi lagi maka kita bina keterampilannya. Maka diarahkan ke dinas sosial agar anak-anak ini dapat diarahkan di sana. Dari universitas, dari perlindungan anak, dari bakermas, dukungannya banyak bu bagus. Jadi kita tidak merasa sendiri seperti dulu waktu kita ke dinas pendidikan tidak semua orang	Dukungan dari instansi daerah maupun pemerintah di kota Blitar sangat bagus sekali. Semua jenjang instansi mendukung mulai dari dinas pendidikan, dinas kesehatan, dinas sosial, pemkot, KB, PKK, dll. Setiap instansi memiliki peran masing-masing dalam pelaksanaan program PLA. Dukungan dari berbagai instansi juga digunakan untuk melakukan sosialisasi kepada masyarakat karena PLA masih tergolong baru di kota Blitar.

		tahu PLA itu apa, jadi sekarang masuk ke sosialisasinya lebih mudah karena sudah bermitra dengan instansi lainnya. (W/Terapis/17.06.2019/A4) Ya kalau pemeritah atau dari masyarakat itu mendukung program-program yang dilaksanakan oleh PLA, kita pun setiap ada program kegiatan selama setahun yang dijalankan oleh PLA kita selalu mengajak atau selalu ada pertisipasi dari luar untuk ikut kegiatan untuk mendukung kegiatan misalkan kayak sosialisasi PLA ke luar misal kayak ke posyandu terus ke TK-TK, ada juga sosialisasi ke instansi-instansi yang terkait tentang dunia anak, jadi misalkan ada kegiatan atau program PLA dari instansi ataupun elemen luar itu bisa ikut membantu gitu. Kita bekerjasama dengan rumah sakit mardiwaluyo dari tim ahli gizinya, nanti pada saat kegiatan parenting kita bisa mengundang tim ahli gizinya untuk menyampaikan giat makanan apa saja untuk anak spesial, terus untuk deteksi tumbuh kembang anak kita kerjasama juga dengan dokter sukrdi dokter anak, biasanya peserta didik baru dilakukan kayak tes kesehatan yang diketuai oleh beliau. Biasanya dari dinas kesehatan menugasi dari setiap kecamatan untuk melakukan tes di sini. Dari sukorejo ada, dari kepanjen kidul ada dan dari sanan wetan juga ada gitu. Ada juga kemarin dari poltekes membantu pelaksanaan kegiatan sunat masal di sini. (W/Aspelpro/25.06.2019/A4)	

4. Pengawasan	1. Bagaimana supervisi pada program PLA?	Saya selalu melihat dan mengevaluasi program-proram yang dijalankan oleh teman-teman dan targetnya seperti apa. (W/Kepala PLA/17.06.2019/C1) … Kalau pengawasan dari kepala PLA setiap kali ada kegiatan pasti diadakan evaluasi, untuk meminimalisir kelemahan-kelemahan yang terjadi berikutnya. Tugas-tugasnya setiap tahun kita dirolling, jadi bisa merasakan jadi ini jadi ini… (W/Terapis/17.06.2019/C1) Ya itu mbak waktu kegiatan pengembangan diri, tergantung jadwalnya kan kegiatan pengembangan diri dilakukan tiap hari jumat kurang lebih 2 minggu sekali atau satu bulan sekali, itu tergantung dari pimpinan. Maksudnya dia ngambilnya diwaktu kapan ya seperti itu. Untuk penyusunan supervisi dilakukan oleh kepalanya. (W/Aspelpro/25.06.2019/C1)	Pembuatan supervisi disusun oleh kepala, dan pelaksanaan dilakukan pada saat kegiatan pengembangan diri setiap dua minggu sekali atau bahkan satu bulan sekali tergantung kepala PLA.
	2. Bagaimana tindak lanjut dari kendala yang dihadapi saat pelaksanaan program PLA?	Untuk programnya anak-anak apabila ada kendala ya kita buatkan program selanjutnya yang kita jadikan tolak ukur untuk program selanjutnya. Setiap hari orang tua memiliki home program, apa saja yang orang harus dilakukan di rumah. Karenakan disini hanya 2 jam, sedangkan waktu anak lebih lama ada di rumah. Dari terapisnya setiap hari memberikan home program kepada orang tua. Jadi	Kendala yang dihadapi pada saat pelaksanaan program dijadikan tolak ukur untuk program selanjutnya. Setiap hari anak diberikan home program agar terapi dapat berjalan secara kontinyu, mengingat keterbatasan waktu terapi di PLA. Apabila program belum tercapai maka akan dicari faktor

		harapan ke depan orang tua menjadi terapist yang bagus jadi tidak tergantung oleh pihak PLA. (W/Kepala PLA/17.06.2019/C2) Kendalanya misal rumah anak jauh, pada saat pemberian program anak datang terlambat. Apabila kegiatan hanya 2 jam, sedangkan anak terlambat setengah jam pastinya akan tertinggal dengan anak yang lainnya. Selain itu pada saat kita berikan buku penghubung yang isinya tentang kegiatan yang telah dilakukan tidak ada feedback dari orang tua jadi cuma didiamkan saja. Kendalanya karena perhatian orang tua terhadap anak kurang maksimal, jadi program yang diberikan dari sini belum tentu dilanjutkan di rumah. Entah karena apa, mungkin kesibukan orang tua itu sendiri jadinya masih terkadang kita berikan home program kurang begitu efektif. Akhirnya kalau kita liburan panjang seperti kemarin maka kita harus mengulang lagi dari awal, mungkin harus nangis-nangis dulu. Tapi Alhamdulillah temen-temen bisa saling membantu kendala yang dihadapi itu. (W/Terapis/17.06.2019/C2) Tindak lanjutnya misal program terapi anak, programnya kok tidak jalan kita panggil orang tuanya terus alasan-alasan kenapa kok tidak jalan. Karenakan kalo program tidak hanya dilakukan disini tetapi juga dilakukan di rumah kalau misalkan programnya tidak jalan maka tindak lanjutnya kita menurunkan program. Berartikan anak belum	yang mempengaruhi keberhasilan program tersebut. Kendala bisa pada orang tua ataupun memang program yang terlalu tinggi. Setiap satu minggu sekali diadakan parenting, untuk memberikan wawasan kepada orang tua tentang penanganan anak ASD.

		mampu untuk program yang ini maka kita turunkan programnya satu tahap, tapi untuk kejelasan program-programnya nanti bisa langsung ke terapinya. Karena setiap anak programnyatidak ada yang sama tapi kalau ditahapan ini anak belum bisa mencapai maka kita turunkan. Tapi misal anak sudah bisa menjalankan program yang diberikan dengan terapist maka dia naik tahapannya, berartikan anak mampu maka dinaikkan tahapannya. (W/Aspelpro/17.06.2019/C2)	
5. Program PLA	1. Bagaimana faktor yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan terapi pada anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)?	Faktor keberhasilannya, 1) Program kita buatkan, 2) kerjasama dengan orang tua artinya orang tua paham dengan diet makanannya. Karena anak-anak autiskan harus diet makanan, hal ini sudah kami sampaikan pada saat parenting jadi harus dipatuhi. Kerjasama itu yang harus dilakukan dan hukumnya wajib ya dari apa yang disampaikan ini. Komunikasi sudah kita jaring, diberikan materi-materi pada saat parenting agar bisa dilakukan di rumah. Kemudian apabila anak sudah sekolah maka guru-gurunya juga kita latih di sini dan juga sosialisasi kepada sekolah. Kadang masih ada guru yang membuly nah ini harus kita sosialisasikan kepada sekolah. Ada tim monitoring pada pendidikan inklusi katuanya dari dinas pendidikan. (W/Kepala PLA/17.06.2019/F1) Ya seperti pada pendidikan pada umumnya dari lingkungan, keluarga dan juga lembaga, itu	Faktor keberhasilan dari program PLA apabila dari lingkungan, keluarga dan lembaga saling mendukung. Terutama kerjasama dengan orang tua harus bagus. Mulai dari diet makanan dan rutin melaksanakan home program, maka faktor keberhasilan semakin tinggi.

		kan saling mempengaruhi bagaiama bekerja sama. Dari orang tuanya mendukung bagus, dari lingkungan misal stake ordernya mendukung kemudian dari lembaga juga menjalankan programya bagus maka faktor keberhasilannya juga semakin tinggi, tetapi apabila itu semua terabaikan ya tingkat keberhasilannya juga semakin rendah. (W/Terapis/17.06.2019/F1) Kalau dari orang tua mendukung program tersebut maksudnya kalau misalkan dari pihak PLA memberikan program terapi ataupun home program, program yang harus dijalankan di rumah ataupun diet makanan yang harus diajalankan anak dilarang makan ini anak dianjurkan untuk mengkonsumsi ini nah itu dijalankan sama-sama dijalankan baik dijalankan di sekolah di tempat terapi maupun di rumah terkadang hambatannya misal kita berikan program tetapi tidak dijalankan programnya, akhirnya kan tidak ada perkembangan sementara dari pertemuan terapis dengan anak lebih banyak di rumah dengan orang tua. Apabila programnya tidak dijalankan otomatis kan untuk perkembangannya juga lebih lama, lebih sulit lagi apabila tidak diet makanan ditempat terapi bisa tantrum, kalau sudah tantrum tidak mungkin melaksanakan program karena mungkin bisa jadi seharian anak cuma marah cuma nangis kayak gitu, jadi harus ada kerjasama antara terapis dengan orang tua, sama-sama	

		menjalankan program yang dibuatkan begitu. Untuk program PLA nya sendiri eeeee… bisa berjalan kalau terutamakan anggaran kebutuhan-kebutuhan PLA yang untuk anak untuk pelaksanaan program PLA sendiri terpenuhi apabila anggarannya mungkin bisa ditambah untuk peralatan sarana dan prasaranya itukan mungkin juga lebih diprioritaskan agar kegiatan bisa berjalan lancar. (W/Aspelpro/25.06.2019/F1)	
	2. Bagaimana faktor yang mempengaruhi kegagalan pelaksanaan terapi pada anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)?	Kalau tidak patuh ya anu… misalnya anak masih ketergantungan dengan gadget, makannya sak enake berarti orang tuanya yang tidak patuh berarti ya gagal. Di sini ada MOU nya agar orang tua betul-betul memperhatikan peraturan-peraturan yang kita bikin untuk mengikat orang tua agar patuh terhadap peraturan tidak sak enak e dewe. Tiga kali absen langsung dikeluarkan, disini tegas memang karena kan gratis, kalau tidak digitukan ya sembrono. (W/Kepala PLA/17.06.2019/F2) Karena disini usia nya anak masih usia dini, kan mereka masih tergantung kepada orang tua. Ya yang jadi faktor utama ya tetap orang tua kemauan orang tua untuk menangani anak seperti apa. Kalau kita anggap saja kesalahan atau program yang kurang pas dari kita, kita kan disini hanya 2 jam sedangkan mereka (orang tua) 22 jam bersama dengan anak. Jadinya kita sampaikan program itu lebih banyak dilakukan di rumah. Jadinya kalau anak Autis	Faktor yang mempengaruhi kegagalan pelaksanaan program tergantung pada orang tua karena peserta didik rata-rata tergolong anak usia dini, maka anak masih sangat tergantung dengan orang tua. Apabila orang tua tidak disiplin terhadap pengasuhan anak mulai dari makanan (diet ketat) dan kegiatan keseharian di rumah (ketergantungan gadget, dsb) maka keberhasilan akan sulit dicapai. Selain itu untuk pihak PLA sendiri yang menjadi faktor penting yaitu sarana dan prasarana untuk mendukung pelaksanaan program.

		harus diet kalau tidak diet pengaruhnya sangat besar sekali. Otomatis yang bisa melakukan dietkan orang tua jadi apabila anak perilakunya tidak bisa dikendalikan maka "kesalahan orang tua". Kan tidak mungkin anak bisa mencari makanan sendiri, pasti yang menyediakan makanan kan orang tua. Jadi kalau kendala lebih ke orang tua. Pada saat parenting yang sering dikeluhkan oleh orang tua yaitu belum bisa diet makanan, tidak bisa lepas dari gadget, pola asuhnya yang manja mereka sering tidak tega dengan anak. Orang tua sering komplain dengan diet yang disarankan misal kalau tidak boleh makan ini makan itu nanti anak badannya jadi kecil dan lain sebagainya. Sebenarnya bisa dicarikan makanan yang lain kan juga masih banyak, ada juga yang bilang "malu bu di tempat umum, minta jajan kalau tidak dibelikan" dan akhirnya ya sudah, jadi kalau kendalanya sih lebih ke orang tua. (W/Terapis/17.06.2019/F2) Kegagalannya ya itu tadi hampir sama dengan sebelumnya ya, terus kegagalan dari interennya sendiri kalau dananya tidak bisa dicairkan misalkan untuk pembenahan peralatan laptop atau computer pas kebetulan anggarannya tipis, misalkan anggarannya yang dibutuhkan kurang lebih berapa juga tetatpi anggarannya dipangkas Cuma berapa. Kalau kita butuh perawatan kita harus menunggu belum tentu waktunya kapan, apabila tidak dapat bantuan dari BOP, kan memang tidak selalu setiap tahun dapat ya jadi	

		kita harus menunggu anggaran-anggaran yang lain. (W/Aspelpro/25.06.2019/F2)	
	3. Bagaimana faktor pendukung dan faktor penghambat pelaksanaan terapi pada anak *Autism Spectrum Disorders* (ASD)?	Orang tua tidak disiplin, tenaga yang sangat terbatas belum bisa menjangkau dengan banyaknya peserta didik tapi ya Alhamdulillah dari Pemerintah telah memberikan fasilitas, tenaga disini kan masih tenaga kontrak. (W/Kepala PLA/17.06.2019/F3) Dari faktor pendukungnya sendiri fasilitas di sini ya Alhamdulillah dukungan dari pemerintah sangat luar biasa. Kalau faktor penghambatnya ya itu tadi orang tua yang tidak tegaan ke anak. (W/Terapis/17.06.2019/F3) Ya sama seperti sebelumnya, kurang lebih seperti itu mbak faktor pendukung dan faktor penghambat dari pelaksanaan program PLA nya, seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya. (W/Aspelpro/25.06.2019/F3)	Faktor pendukung: pemerintah memberikan fasilitas yang bagus kepada PLA untuk mendukung pelaksanaan program dan orang tua dapat diajak kerjasama demi keberhasilan program. Faktor penghambat: tenaga terapi sangat terbatas belum bisa menjangkau semua peserta didik, orang tua tidak disiplin terhadap program yang diberikan oleh pihak PLA.

Lampiran 5

PEDOMAN STUDI DOKUMEN

Judul Penelitian : Implementasi Program Pusat Layanan Autis kepada Anak Usia Dini dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorders* (ASD) di Kota Blitar

Identitas Lembaga

Lembaga : Pusat Layanan Autis Kota Blitar

Alamat : Jalan Kapuas, Kepanjen kidul, Kota Blitar, Jawa Timur.

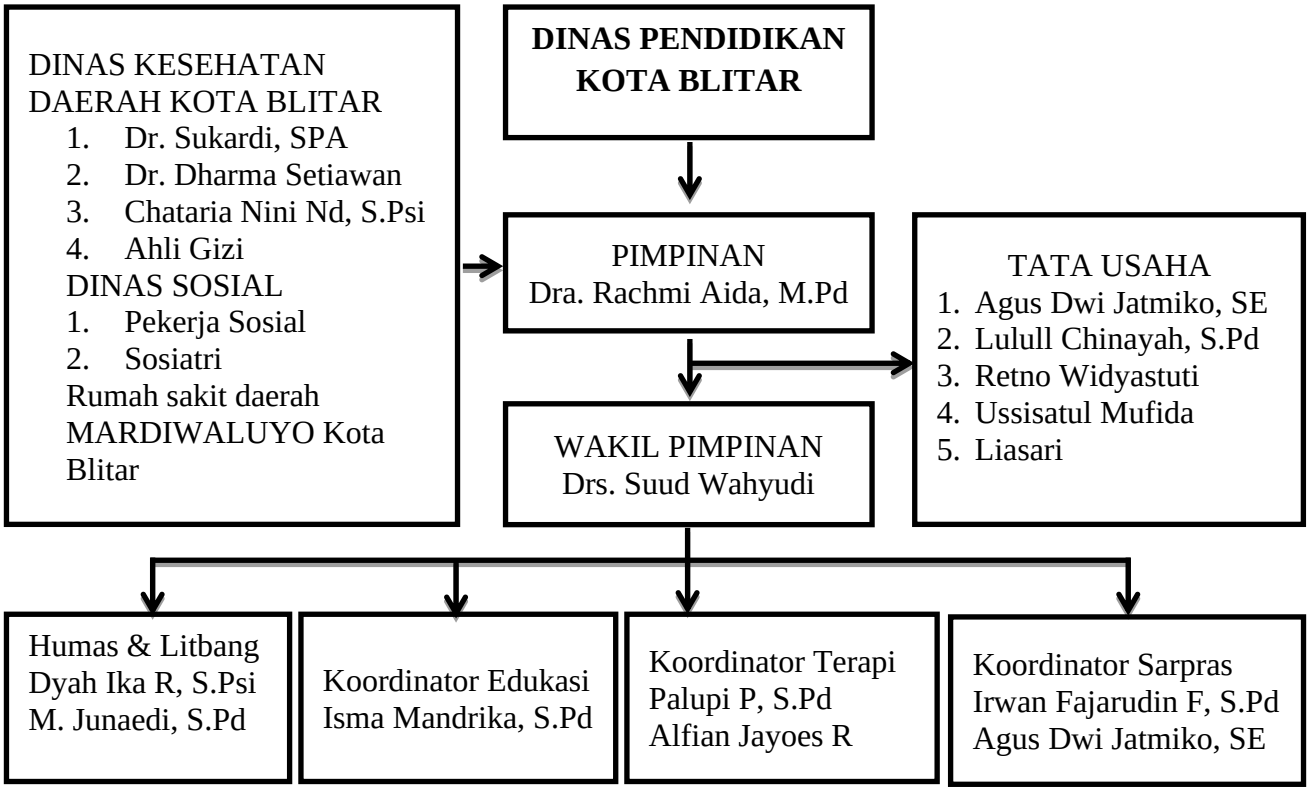
A. Tujuan

Untuk memperoleh informasi dan data tentang proses implementasi program pusat layanan autis terhadap anak usia dini pada gangguan *Autism Spectrum Disorders* (ASD) di Kota Blitar.

No	**Pernyataan / Indikator**	***Check list* (√)**		**Kondisi Dokumen**			**Ket.**
		Ada	**Tidak ada**	**K**	**C**	**B**	
1	Perencanaan (*Planning*)						
	Dokumen Standart Pelayanan Minimal (SPM) : Visi, Misi & Tujuan	√				√	
	Dokumen MOU	√				√	
2	Pengorganisasian (*Organizing*)						
	Dokumen struktur organisasi	√				√	
	Dokumen tupoksi	√				√	
3	Pelaksanaan (*Actuating*)						
	Dokumen hasil observasi peserta didik	√				√	
	Dokumen program intervensi/ terapi, hasil evaluasi & *home program*	√				√	
4	Pengawasan (*Controlling*)						
	Materi Parenring	√				√	
	Foto kegiatan penelitian	√				√	

DOKUMEN 3

STRUKTUR ORGANISASI PUSAT LAYANAN AUTIS KOTA BLITAR



PENDIDIK DAN TENAGA KEPENDIDIKAN PUSAT LAYANAN AUTIS KOTA BLITAR

No	Nama	L/P	Jenjang Pendidikan	Jabatan
1	Dra. Rachmi Aida, M.Pd	P	S2- Manajemen	1. Pimpinan (Ketua Tim Pengelola) 2. Family Control/ Konselor Orang tua & Anak
2	Valentino Nova D, S.Pd	L	S1- Teknologi Pendidikan	Asisten Pelaksana Program Kelas Transisi
3	Liasari	P	SMA	Asisten Pelaksana Program Terapi Perilaku
4	Retno Widyastuti, A.Ma.Pust	P	D2- Perpustakaan	Asisten Pelaksana Program Terapi Bermain
5	Wahyu Triantika Sari, S.Psi	P	S1- Psikologi	Pelaksana Program

No	Nama	L/P	Jenjang Pendidikan	Jabatan
				Layanan Perilaku
6	Dyah Ika Rahman, S.Psi	P	S1- Psikologi	Pelaksana Program Layanan Bermain
7	Sakhiyyatus Sa'adah, M.Psi	P	S1- Psikologi	Pelaksana Program Layanan Psikologi
8	Moh. Junaedi, S.Pd	L	S1- BK	Pelaksana Program Layanan Transisi
9	Disa Adhitya, S.Pd	P	S1- PLB	Pelaksana Program Layanan Diet/ Pregrouping
10	Irwan Fajrudin Fuadi, S.Pd	L	S1- PLB	Pelaksana Program Layanan Hydroterapi
11	Isma Mandrika, S.Pd	P	S1- PLB	Pelaksana Program Layanan Bina Diri
12	Hengky Triwijaya, S.Pd	L	S1- PLB	Pelaksana Program Layanan Sensory Integrasi
13	Ferriyanto, Amd.OT	L	DIII- Okupasi	Pelaksana Program Layanan Okupasi Terapi
14	Siti Masyitoh P, Amd.OT	P	DIII- Okupasi	Pelaksana Program Layanan Okupasi Terapi
15	Risa Puspitasari, Amd.Ft	P	DIII- Fisioterapi	Pelaksana Program Layanan Fisioterapi
16	Najihah Dahriyanti, M.Psi	P	S2- Psikologi	Pelaksana Program Layanan Psikolog
17	Teofilus Rebdy K, S.Psi	L	S1- PsikologI	Pelaksana Program Layanan Psikolog
18	Imam Muhlison	L	SMK	Keamanan
19	Moch. Ma'rub Ramadhani	L	SMK	Keamanan
20	Andrias Mahardika	L	SMK	Keamanan
21	Sihabudin	L	SMK	Keamanan
22	Moh. Faizal Zuhri	L	SMK	Kebersihan
23	Moch. Munawar	L	SMK	Kebersihan
24	Moh. Sukron Widodo	L	SMK	Kebersihan
25	Herman	L	SMK	Kebersihan

DOKUMEN 4

TUPOKSI PUSAT LAYANAN AUTIS KOTA BLITAR

A. Pengertian

Konsep dasar UPT Pusat Layanan Autis adalah unit pelayanan teknik pendidikan yang memiliki tugas dan fungsi memberikan dukungan layanan dalam perspekstif pendidikan untuk anak-anak berkebutuhan khusus di masyarakat. Dukungan layanan yang diberikan dalam bentuk layanan identifikasi intervensi terpadu pendidikan kelas transisi dan layanan pendukung lainnya seperti layanan konsultasi, layanan bagi orang tua, sekolah dan masyarakat dalam bentuk pembinaan atau pembekalan agar anak-anak berkebutuhan khusus memiliki kesiapan untuk mengikuti pendidikan baik secara formal dan non formal.

B. Tujuan Umum

Pusat Layanan Autis secara umum diselenggarakan dengan tujuan menjamin terpenuhinya hak-hak anak berkebutuhan khusus yang dapat hidup, tumbuh dan berkembang, memperoleh pendidikan sebagaimana anak lain seusianya.

C. Tujuan Khusus

Secara khusus bertujuan :

a. Memberikan layanan identifikasi dan assesment dengan melibatkan beberapa tenaga ahli terkait.
b. Memberikan layanan intervensi terpadu untuk anak berkebutuhan khsusus dengan melibatkan berbagai profesi dan praktisi terkait untuk meminimalisir perilaku adaptif.
c. Memberikan layanan pendidikan transisi oleh tenaga pendidik yang kompeten agar mereka memiliki kesiapan untuk mengikuti pendidikan pada sekolah-sekolah formal maupun non formal.
d. Memberikan layanan pendukung bagi orang tua sekolah dan masyarakat agar memiliki kesiapan dan kemampuan dalam membimbing

memberikan layanan bagi anak-anak berkebutuhan khusus di rumah dan masyarakat.

D. Ruang Lingkup

Pusat Layanan Autis memiliki 4 unit layanan yaitu :

1. Unit layanan assesment
2. Unit layanan intervensi terpadu
3. Unit layanan pendidikan transisi
4. Unit layanan umum.

E. Tupoksi UPTD Pusat Layanan Dissabilitas

Pusat Layanan Autis mempunyai tugas membantu sebagian tugas Kepala Dinas Pendidikan dalam merumuskan dan pelaksanaan pengelolaan layanan autis dan pendidikan inklusi Dinas Pendidikan. Untuk tugas tersebut dimaksud UPTD Pusat Layanan Autis mempunyai fungsi:

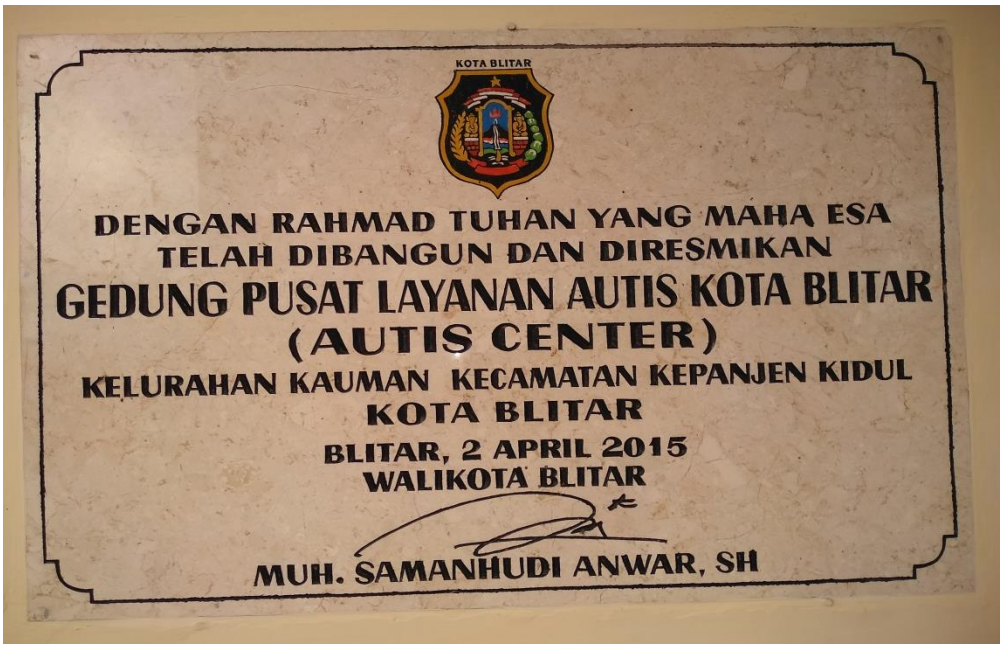
a. Mengelola penata usahaan program kegiatan/ kegiatan keuangan/ perangkatan peralatan aset, kepegawaian dokumentasi dan arsip di bidang tugasnya.
b. Melaksanakan koordinasi pelaksanaan regulasi dan kebijakan di bidang pembelajaran dan pelatihan, sarana dan prasarana kelembagaaan dan tenaga pendidik dan pelatih dan tenaga kependidikan dan atau pelatih bagi peserta didik dissabilitas serta pelaksanaan pendidikan inklusi
c. Memfasilitasi dan memberikan bimbingan teknis norma standar prosedur, kriteria pembelajaran dan pelatihan sarana dan prasarana kelembagaan tenaga pendidik/ pelatih dan tenaga kependidikan dan kepelatihan bagi peserta didik autis serta pelaksanaan pendidikan inklusi.
d. Memfasilitasi layanan pendidikan atau pelatihan pembinaan bakat dan minat bagi peserta didik autis serta pelaksanaan pendidikan inklusi.
e. Melaksanakan kerjasama dan pemberdayaan profesi terkait serta peran serta masyarakat di bidang pembinaan pendidikan dan atau pelatihan bagi peserta didik autis serta pelaksanaan pendidikan inklusi.

f. Melaksanakan monitoring dan evaluasi penerapan norma dan standart prosedur kriteria pelaksanaan layanan pembelajaran dan atau pelatihan, sarana dan prasarana kelembagaan, tenaga pendidik dan atau pelatih serta tenaga kependidikan/ pelatihan dalam pelaksanaan layanan terhadap peserta didik autis dan pelaksanaan pendidikan inklusi.
g. Melaksanakan administrasi pembinaan dalam layanan pendidikan dan pelatihan terhadap layanan peserta didik autis serta pelaksanaan pendidikan inklusi.
h. Melaksakan assesment dan intervensi terpadu. Memberikan layanan pendidikan atau pelatihan pendidikan transisi serta menyalurkan peserta didik ke sekolah khusus/ SLB atau sekolah penyelenggara pendidikan Inklusi sesuai dengan kemampuan inklusi sesuai kemampuan peserta didik. Dan melaksanakan assesment bagi lembaga formal sehingga menemukenali anak sesuai karakter sebagai bahan guru-guru untuk mengetahui karakter peserta didik.
i. Menemukenali/ identifkasi terhadap peserta didik autis untuk menemukan jenih hamabtan dan potensi yang dapat di kembangkan dari peserta didik dimaksud
j. Merekomendasikan peserta autis berdasarkan analisis hasil identifikasi assesment untuk mendapatkan layanan pendidikan lebih lanjut.
k. Memberikan kegiatan keorangtuaan (parenting) kepada orang tua peserta didik autis. Dalam rangka mensinkrnisasikan program.
l. Melaksanakan tugas kedinasan yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
m. Melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan untuk pengenadalian pelaksanaan rencana strategis dan rencana kerja pusat layanan autis.
n. Melaksanakan evaluasi dan analisis hasil kerja guna mengembangkan rencana stategis dan rencana kerja Pusat Layanan Autis.

DOKUMENTASI HASIL PENELITIAN
DI PUSAT LAYANAN AUTIS KOTA BLITAR

Gambar 1. Gedung Pusat Layanan Autis Kota Blitar

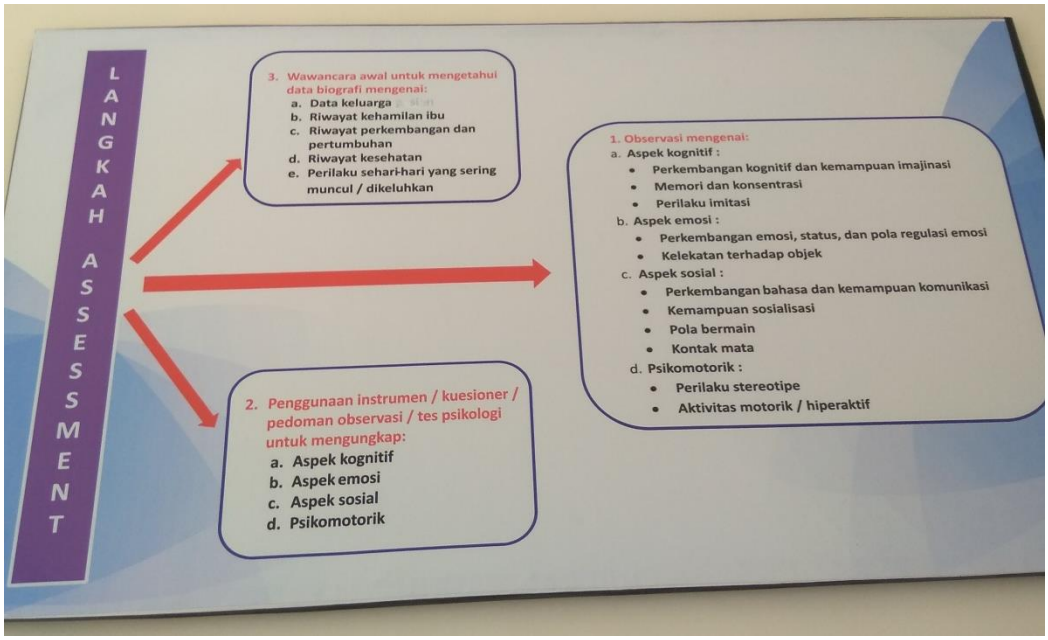
Gambar 2. Mushola Pusat Layanan Autis Kota Blitar



Gambar 3. Plakat peresmian pusat layanan autis Kota Blitar

Gambar 4. Konsep dasar parenting education PLA Kota Blitar

Gambar 5. Standar operasional pelaksanaan PLA Kota Blitar



Gambar 6. Langkah assesmen di PLA Kota Blitar

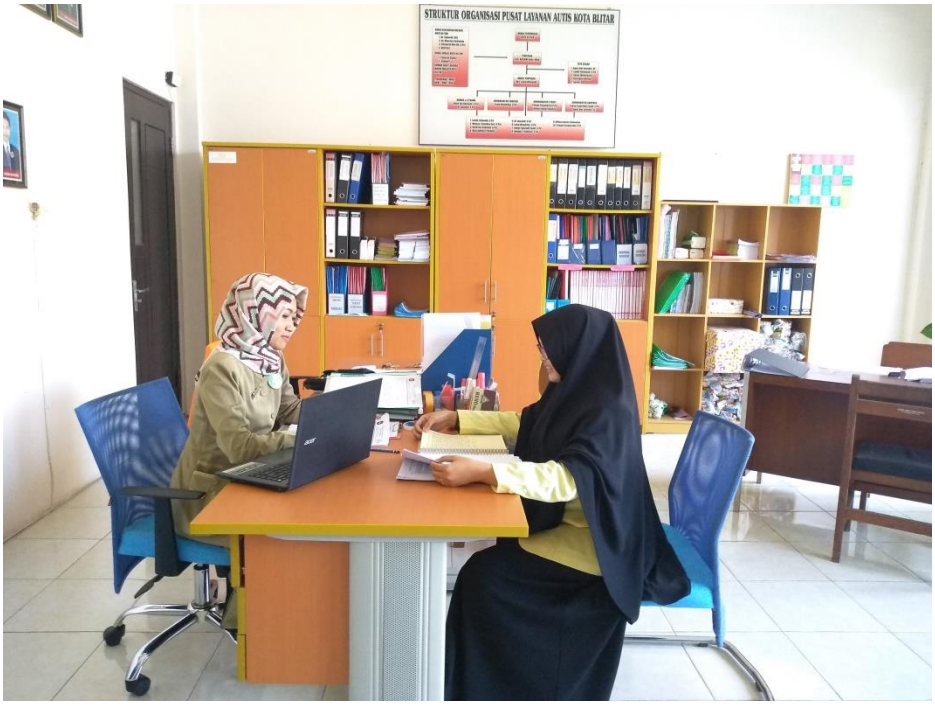
Gambar 7. Struktur Organisasi Pusat Layanan Autis Kota Blitar

Gambar 8. Piagam penghargaan dari Walikota Blitar atas kerjasama sebagai Lokus Kunjungan Verifikasi Kabupaten/Kota Sehat tingkat Nasional tahun 2017 kepada Pusat Layanan Autis Kota Blitar

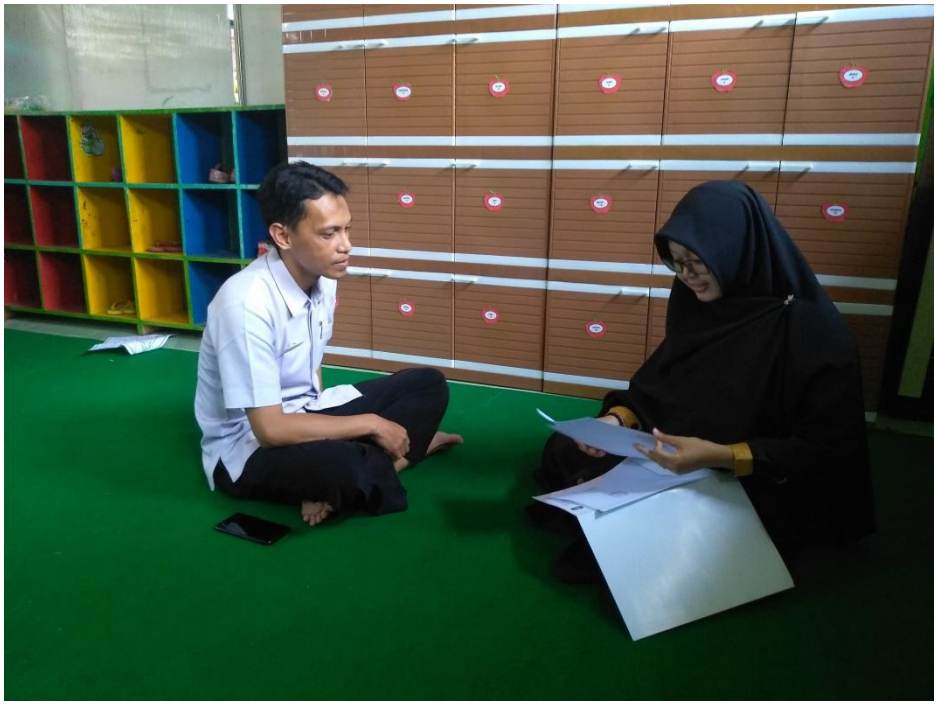
FOTO KEGIATAN WAWANCARA KEPADA INFORMAN

Gambar 9. Wawancara dengan Ibu Dra. Rachmi Aida, M.Pd (Kepala Pusat Layanan Autis Kota Blitar)

Gambar 10. Wawancara dengan Ibu Disa Adhitya, S.Pd (Tenaga pendidik/ terapis)



Gambar 11. Wawancara dengan Ibu Liasari (Asisten pelaksana program)



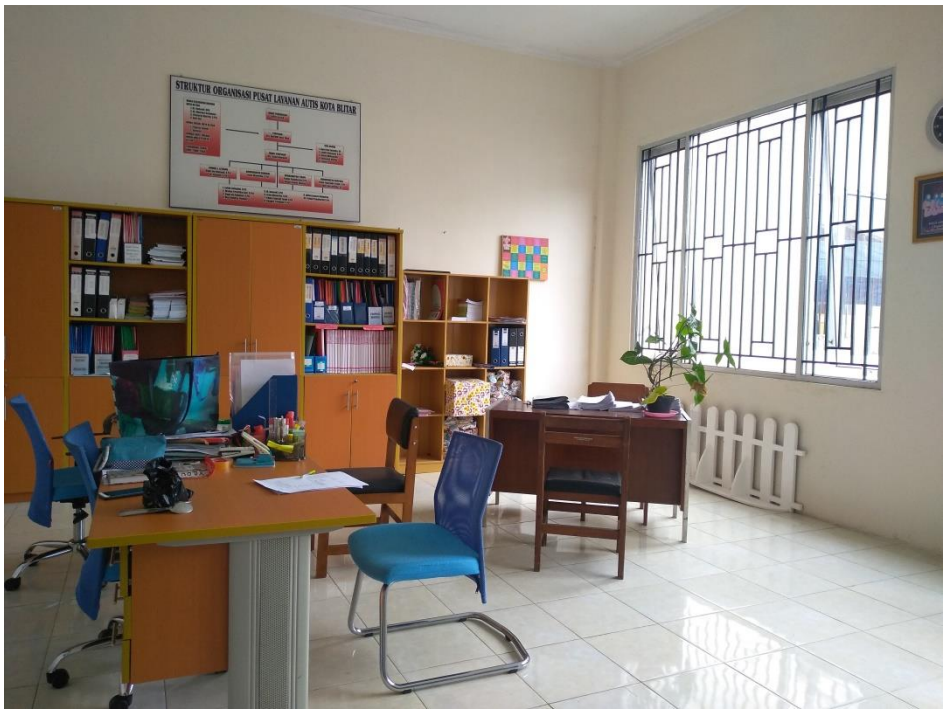
Gambar 12. Wawancara dengan Bapak Eko Purnomo, S.Pd (Guru TK)

Gambar 13. Wawancara dengan Ibu Adin Triastutik, S.Pd (Guru PAUD)

Gambar 14. Wawancara dengan Ibu Badiatuz Zuhrin (Orang tua peserta didik)

FOTO SARANA DAN PRASARANA

Gambar 15. Ruang Pimpinan



Gambar 16. Ruang Tata Usaha

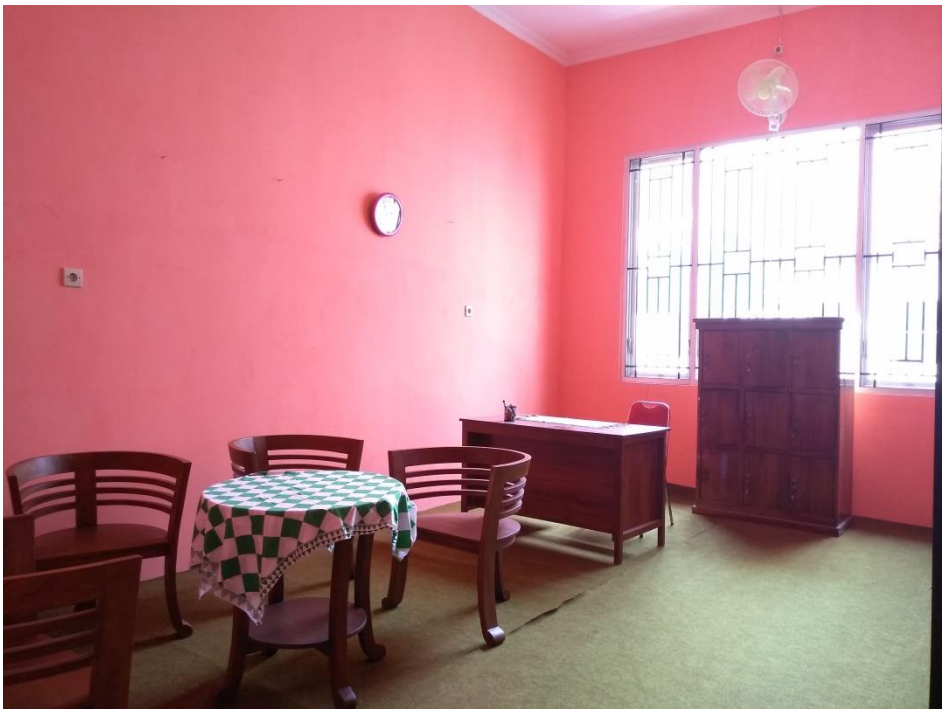
Gambar 17. Ruang Berdoa

Gambar 18. Perpustakaan

Gambar 19. Ruang Parenting

Gambar 20. Ruang Guru

Gambar 21. Kios Ramah



Gambar 22. Ruang Konseling

Gambar 23. Dapur

Gambar 24. Aula Pertemuan

Gambar 25. Kamar Mandi

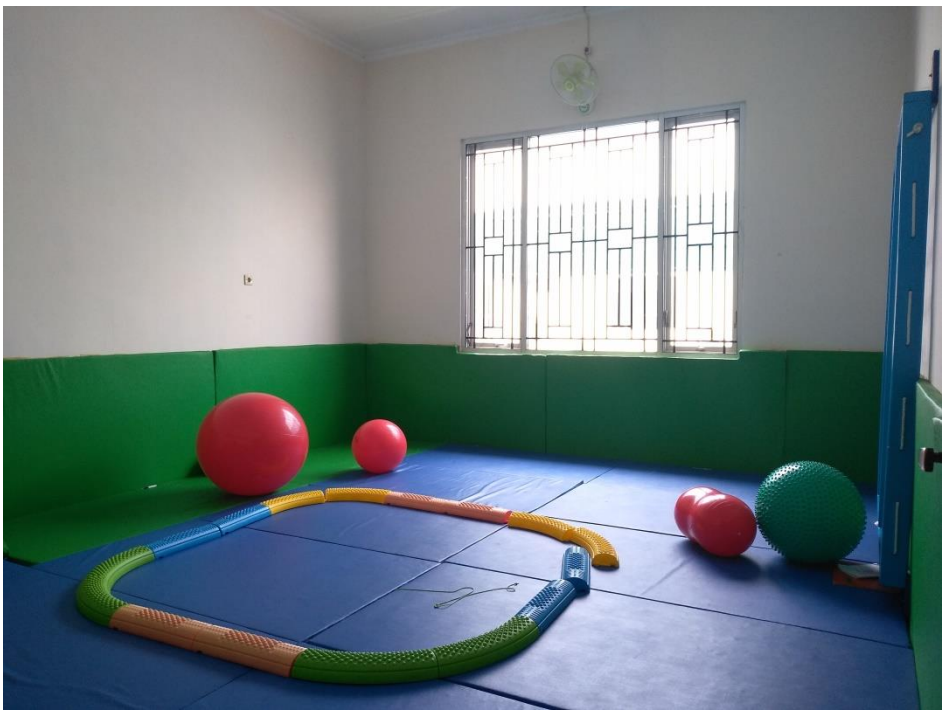
Gambar 26. Kolam Renang

Gambar 27. Ruang Saji

Gambar 28. Gudang Alat

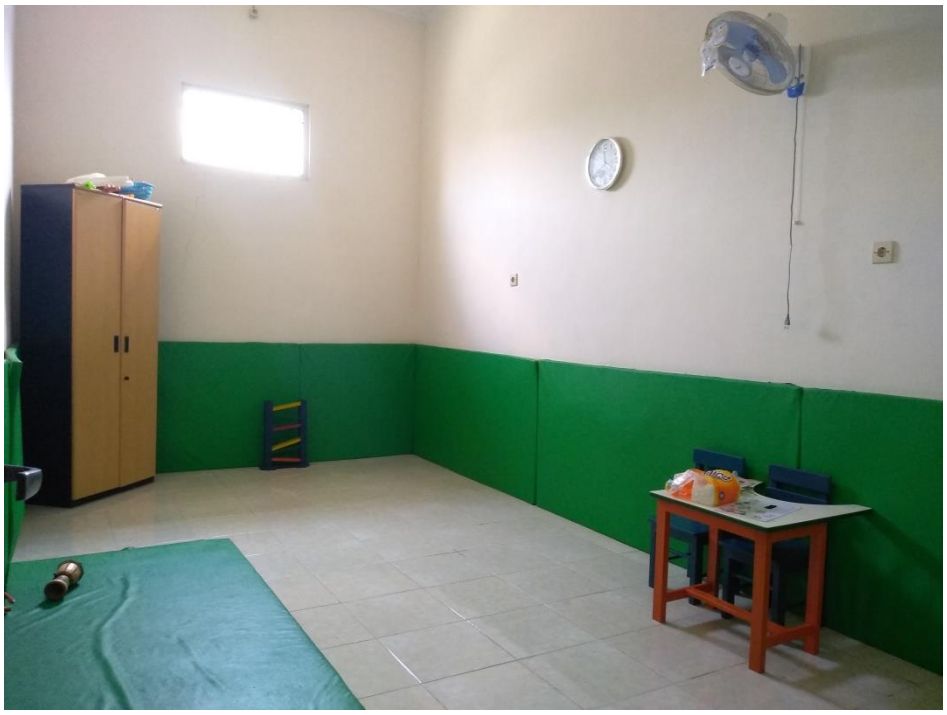
Gambar 29. Ruang Makan

Gambar 30. Ruang Bina Diri

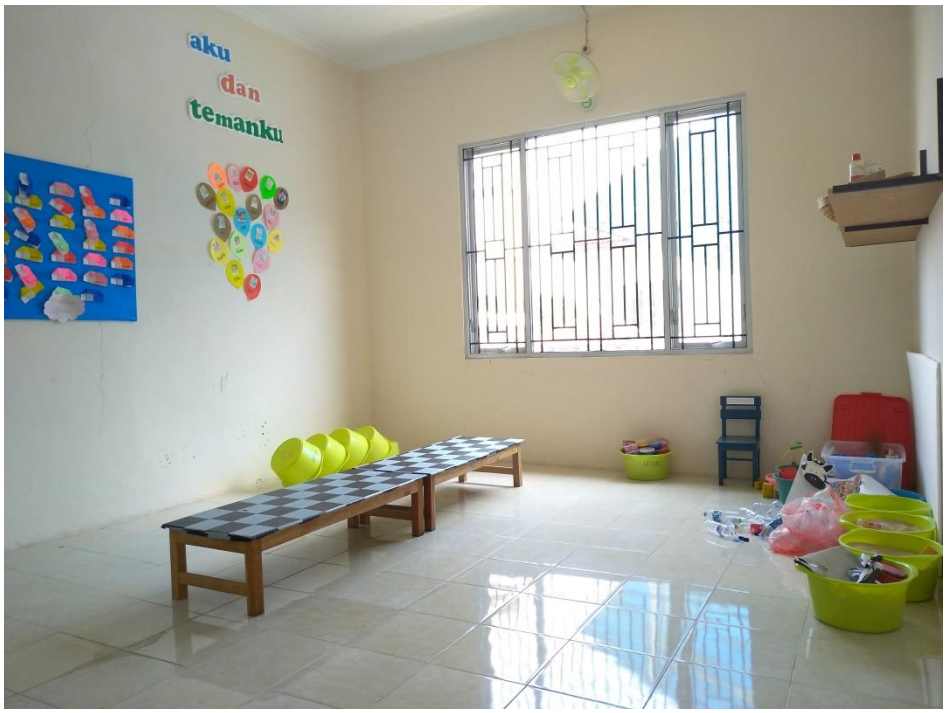


Gambar 31. Ruang Fisik

Gambar 32. Ruang Terapi Perilaku



Gambar 33. Terapi Wicara



Gambar 34. Ruang Leisure

Gambar 35. Ruang Transisi

Gambar 36. Ruang Assesmen

Gambar 37. Ruang Observasi

Gambar 38. Ruang Snoezelen

Gambar 39. Ruang Sensory Integrasi

Gambar 40. Ruang Terapi Okupasi

Gambar 41. Ruang Terapi Bermain

Gambar 42. Ruang Fisioterapi

FOTO KEGIATAN LAYANAN

A. KEGIATAN LAYANAN ASSESMEN

Gambar 43. Penyampaian evaluasi program peserta didik

Gambar 44. Kegiatan tes kepada peserta didik

Gambar 45. Deteksi tumbuh kembang kepada peserta didik

Gambar 46. Pemaparan program, maintenence, kelas transisi dan layanan umum

B. KEGIATAN LAYANAN INTERVENSI TERPADU

Gambar 47. Kegiatan terapi Sensory Integrasi

Gambar 48. Kegiatan terapi Snoezelen

Gambar 49. Kegiatan terapi Fisik

Gambar 50. Kegiatan terapi Okupasi

Gambar 51. Kegiatan Bina Diri

Gambar 52. Kegiatan Pendidikan Jasmani Adaptif

Gambar 53. Kegiatan Pool Terapi

Gambar 54. Kegiatan Leisure

C. KEGIATAN LAYANAN PENDIDIKAN TRANSISI

Gambar 55. Kegiatan belajar mengajar di kelas transisi

Gambar 56. Kegiatan belajar mengajar di kelas transisi

D. KEGIATAN LAYANAN UMUM

Gambar 57. Parenting education dengan orang tua peserta didik

Gambar 58. Kegiatan tes rambut pada peserta didik

Gambar 59. Kegiatan deteksi dini tumbuh kembang anak oleh dr. Sukardi

Gambar 60. Sosialisasi kepada guru BK se-Kota Blitar di aula pusat layanan autis Kota Blitar

Gambar 61. Penyuluhan dan sosialisasi pusat layanan autis Kota Blitar di Taman POSYANDU

Gambar 62. Kegiatan workshop oleh orang tua peserta didik di pusat layanan autis Kota Blitar

Gambar 63. Kegiatan workshop oleh tenaga pendidik/ terapis pusat layanan autis Kota Blitar

Gambar 64. Kegiatan workshop kepada pendidik PAUD se-Kota Blitar di pusat layanan autis Kota Blitar

Gambar 65. Kegiatan case conference di pusat layanan autis Kota Blitar

Gambar 66. Seminar IGABA (Ikatan Guru Aisyiyah Bustanul Atfal) se Jawa Timur di pusat layanan autis Kota Blitar

LAIN-LAIN

Gambar 67. Studi banding dan studi komprehensif dari PLA Provinsi Gorontalo dan PLA Provinsi Bangka Belitung di PLA Kota Blitar

Gambar 68. Kunjungan dari PLA Kota Denpasar Bali di PLA Kota Blitar

Gambar 69. Kunjungan dari PLA Provinsi Gorontalo di PLA Kota Blitar

Gambar 70. Kunjungan PLA Kuningan di PLA Kota Blitar

Gambar 71. Kunjungan Tim Rumah Autis dari Capetown Afrika Selatan di PLA Kota Blitar

Gambar 72. Kunjungan Tim Psikolog dari Australia di PLA Kota Blitar

Lampiran 6