

BAB II

KAJIAN KONSEPTUAL

2.1 Konsep Yang Mendasari Penelitian

2.1.1 Konsep Yang Mendasari Keterampilan Vokasional

2.1.1.1 Definisi Keterampilan Vokasional

Keterampilan vokasional, menurut Sharma & Deb (2021), adalah sekumpulan keterampilan praktis yang dibutuhkan untuk menjalankan pekerjaan atau profesi dengan cara yang efektif dan efisien. Keterampilan ini mencakup kemampuan teknis yang spesifik, seperti mengoperasikan peralatan, mesin, atau perangkat yang digunakan dalam suatu bidang industri, serta keterampilan non-teknis seperti kemampuan sosial, komunikasi, dan manajerial yang diperlukan untuk berinteraksi di tempat kerja.

Jaya, dkk (2018), menyatakan bahwa

Keterampilan vokasional merupakan proses pembelajaran yang menekankan pengembangan baik aspek teori maupun praktik terkait dengan model, prinsip, dan prosedur pelaksanaan tugas kejuruan. Dalam proses ini, peserta didik dibekali dengan kemampuan personal, sosial, intelektual, serta profesional yang akan digunakan di dunia kerja nantinya..

Jenis keterampilan vokasional disesuaikan dengan bakat dan minat anak berkebutuhan khusus. Melalui pembelajaran ini, anak-anak tersebut memperoleh keahlian yang menjadi modal penting untuk hidup mandiri serta mampu berinteraksi dan beradaptasi dengan lingkungan sosial di sekitarnya.

Liu & Wang (2022), juga menyatakan bahwa keterampilan vokasional meliputi kemampuan untuk menyelesaikan masalah, bekerja dalam tim, serta mengelola waktu dan sumber daya secara efektif. Keterampilan ini sangat penting untuk membantu individu tetap bersaing di dunia kerja yang semakin berkembang dan kompetitif.

2.1.1.2 Tujuan Keterampilan Vokasional

Keterampilan vokasional adalah yang mencakup aktivitas praktik langsung. Keterampilan ini mencakup pengetahuan yang berfokus pada pengembangan baik dari segi teori maupun praktik. Tujuan dari proses ini adalah untuk membantu individu agar dapat berfungsi dalam bidang tertentu, yang disesuaikan dengan bakat, minat, atau potensi individu, sehingga mereka mampu bersaing di dunia kerja.

Farooq (2011), menjelaskan bahwa keterampilan vokasional dikembangkan dan diperuntukan kepada peserta didik sebagai bekal setelah mereka lulus. Keterampilan vokasional mampu diartikan sebagai bidang yang terkait sesuai dengan jenis pekerjaan yang terdapat di masyarakat. Selain berkarir, anak berkebutuhan khusus juga memiliki peluang untuk berwirausaha. Priyanti dkk (2016), menyatakan proses pembelajaran kewirausahaan yang diintegrasikan dalam pendidikan keterampilan vokasional, dengan fokus pada aspek praktik, menghasilkan produk-produk siap jual seperti batik tulis, batik cap, gantungan kunci, bros, tasbih, pakaian, dan makanan ringan.

2.1.1.3 Aspek-Aspek Keterampilan Vokasional

Charles Zastrow dan Karen K. Kirst-Ashman (2019), dalam bukunya

yang berjudul “*Understanding Human Behavior and the Sosial Environment*” menjelaskan penerapan keterampilan vokasional dikaitkan dengan teori perkembangan manusia, pekerjaan sosial, dan pendekatan berbasis lingkungan (*Person-in-Environment Perspective* - PIE). Buku ini menekankan bahwa intervensi yang dilakukan tidak hanya berfokus pada keterampilan teknis, tetapi juga pada aspek sosial, psikologis, dan lingkungan yang mendukung perkembangan individu. Berikut adalah aspek-aspek utama dalam intervensi untuk pendidikan anak autisme menurut teori yang diuraikan dalam buku tersebut:

1. Aspek Menekankan Kekuatan Bukan Kelemahan

Pendekatan ini bertujuan untuk memberdayakan anak dengan disabilitas, membantu mereka mengembangkan keterampilan dan kemampuan yang dimiliki, sehingga mereka dapat mencapai kemampuan untuk mandiri dan berperan aktif secara penuh dalam lingkungan pendidikan maupun sosial mereka. Dengan demikian, menekankan kekuatan daripada kelemahan menjadi strategi kunci dalam menciptakan intervensi yang efektif dan inklusif bagi anak dengan disabilitas.

2. Aspek Pelatihan Kognitif Dalam Bentuk Instruksi

Anak dengan disabilitas dapat dilatih untuk mengembangkan keterampilan kognitif seperti pemecahan masalah, perhatian, memori, dan kemampuan berpikir kritis. Instruksi ini biasanya disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan masing-masing anak, memastikan bahwa materi dan metode yang digunakan relevan dan dapat dipahami. Pendekatan ini juga melibatkan penggunaan strategi metakognitif, di mana anak autisme diajarkan untuk menyadari dan mengontrol

proses berpikir mereka sendiri, sehingga mereka dapat menjadi pembelajar yang lebih mandiri dan efektif.

3. Aspek Lingkungan Sosial

Dukungan sosial menjadi elemen kunci dalam pendidikan vokasional. Lingkungan sosial yang mendukung, baik itu keluarga, guru, maupun komunitas, sangat memengaruhi efektivitas pembelajaran. Zastrow dan Kirst-Ashman menyoroti pentingnya adanya dukungan dari berbagai pihak dalam menciptakan suasana yang inklusif dan memungkinkan individu untuk mengembangkan keterampilan sosial mereka, yang sangat penting dalam dunia kerja.

Keseluruhan aspek ini saling berkaitan dalam upaya menerapkan pendidikan vokasional yang efektif dan inklusif, terutama bagi anak dengan autisme, seperti yang diterapkan di Yayasan *Our Dreams* Indonesia.

2.1.1.4 Proses Pelaksanaan Keterampilan Vokasional di *Our Dreams* Indonesia

Proses keterampilan vokasional yang ada di Yayasan *Our Dreams* Indonesia memiliki beberapa tahapan yang sistematis untuk membantu anak autisme mengembangkan potensi mereka. Tahapan pertama dimulai dengan pengembangan minat dan bakat. Tujuan dari tahap ini adalah untuk mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki oleh anak autisme dalam suatu bidang tertentu agar orang tua dapat lebih fokus dalam mengembangkannya. Proses pengembangan minat dan bakat di Yayasan *Our Dreams* Indonesia dilakukan dengan melibatkan anak autisme dalam berbagai kegiatan yang telah disediakan. Beberapa kegiatan tersebut antara lain menggambar, melukis, berkebun, memasak, bermain alat musik, dan sebagainya.

Dengan mengikuti berbagai aktivitas ini, anak akan menunjukkan kecenderungan terhadap satu atau dua bidang yang paling mereka sukai. Mengikutsertakan anak autisme dalam beragam kegiatan terbukti lebih efektif dalam mengenali dan mengasah potensi mereka.

Tahap selanjutnya dalam pelaksanaan keterampilan vokasional berawal dari kegiatan *art* terapi, seperti menggambar dan melukis. Pada tahap ini, anak autisme diajarkan untuk berlatih imitasi, mengenali bentuk geometri, dan memahami kombinasi warna. Langkah awal dalam proses ini adalah mengenalkan anak pada bentuk-bentuk sederhana seperti garis, titik, lingkaran, segitiga, dan kotak. Pengenalan bentuk geometri ini bertujuan agar anak autisme dapat menguasai bentuk dasar terlebih dahulu sebelum melanjutkan ke bentuk yang lebih kompleks.

Anak autisme kemudian diajarkan menggambar bentuk-bentuk yang lebih spesifik, seperti hewan atau pemandangan setelah memahami bentuk geometri dasar. Beberapa objek yang sering digambar antara lain gajah, jerapah, ikan, dan bunga, karena bentuknya yang relatif sederhana. Proses belajar imitasi ini dilakukan secara berulang hingga anak terbiasa menggambar berbagai bentuk tersebut. Hasil gambar awalnya dibuat di atas kertas, kemudian ditransformasikan ke atas kanvas ketika anak sudah memahami kombinasi warna. Kombinasi warna yang diajarkan dimulai dari warna-warna dasar. Anak autisme diberikan kebebasan untuk mencampur warna sesuai kreativitas mereka, namun tetap dalam bimbingan guru pendamping khusus.

Selama mengikuti setiap proses dan tahapan pelaksanaan keterampilan vokasional tentunya tidak luput dari peran guru pendamping khusus yang selalu

memberikan pendampingan dan arahan. Guru pendamping khusus ini membantu anak autisme dalam melaksanakan setiap aktivitas yang dijalankan di Yayasan *Our Dreams* Indonesia. Selain guru pendamping khusus juga terdapat peran penting keluarga dalam memberikan anak autisme kegiatan selama di rumah. Keegiatannya dapat berupa berkebun, bermain puzzle, membantu ibu memasak, atau kegiatan lainnya. Hal ini dikarenakan anak autisme yang sudah terbiasa dengan jadwal teratur ketika di sekolah, maka pada saat di rumah pun keluarga harus mampu menyesuaikan kegiatan ataupun jadwal secara terstruktur. Apabila tidak dilakukan maka akan berpengaruh terhadap mood, sehingga dapat mengakibatkan anak mudah tantrum. Peran lingkungan sosial dapat dilakukan pada saat pameran atau kegiatan *outdoor* dalam pelaksanaan keterampilan vokasional adalah dengan cara menghargai hasil karya seni dengan pujian dan membeli produk yang dibuat oleh anak autisme.

Hasil dari keterampilan vokasional dalam bentuk produk seperti outer, oobi, tas, totebag, dan juga aksesoris yang dibuat dari manik-manik. Ini kemudian dipamerkan dalam berbagai acara yang bekerja sama dengan pihak eksternal. Dengan demikian, masyarakat dapat melihat bahwa anak autisme memiliki kemampuan yang bernilai ekonomi dan dapat berkontribusi secara kreatif dalam berbagai bidang.

2.1.2 Konsep Tentang Disabilitas

2.1.2.1 Pengertian Disabilitas

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 mengatur tentang penyandang disabilitas, yang didefinisikan sebagai individu yang memiliki keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu panjang. Keterbatasan ini

dapat menghambat interaksi mereka dengan lingkungan sehingga menyulitkan untuk berpartisipasi secara penuh dan setara dengan warga negara lain. Selain itu, Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial menyatakan bahwa penyandang disabilitas termasuk dalam kelompok masyarakat yang mengalami kondisi kehidupan yang tidak layak secara kemanusiaan dan menghadapi berbagai permasalahan sosial.

Disabilitas yang dialami seseorang mengacu pada kondisi yang menyebabkan ketidaksempurnaan atau keterbatasan, baik secara fisik, mental, maupun sikap. Istilah disabilitas mencakup gangguan, keterbatasan dalam menjalankan aktivitas, serta pembatasan dalam berpartisipasi. Gangguan adalah masalah pada fungsi atau struktur tubuh, keterbatasan aktivitas merujuk pada kesulitan yang dialami individu dalam melaksanakan tugas atau tindakan, sedangkan pembatasan partisipasi berkaitan dengan kesulitan individu dalam terlibat dalam berbagai aspek kehidupan sosial.

2.1.1.5 Klasifikasi Disabilitas

Pasal 4 ayat 1 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 ini menguraikan secara lebih rinci mengenai definisi serta berbagai jenis penyandang disabilitas,

1. Gangguan pada fungsi gerak, seperti amputasi, kelumpuhan atau kekakuan, paraplegi, *Cerebral Palsy* (CP), akibat stroke, akibat kusta, dan orang kecil, selain itu dapat terjadi karena kecelakaan.
2. Penyandang disabilitas intelektual mengalami gangguan pada fungsi kognitif akibat tingkat kecerdasan yang di bawah rata-rata, seperti kesulitan belajar, disabilitas grahita, autisme, dan *down syndrome*

3. Disabilitas mental meliputi gangguan fungsi pikir, emosi, dan perilaku, yang terbagi menjadi:
 - a. Psikososial seperti, *skizofrenia*, bipolar, depresi, anxietas, dan gangguan kepribadian
 - b. Disabilitas perkembangan yang mempengaruhi kemampuan interaksi sosial seperti autisme dan hiperaktivitas
4. Disabilitas sensorik adalah gangguan salah satu panca indera, mencakup disabilitas netra, disabilitas rungu, dan/atau disabilitas wicara
5. Disabilitas ganda atau majemuk adalah kondisi dimana seseorang memiliki dua atau lebih ragam disabilitas, contohnya disabilitas rungu wicara dan disabilitas netra-tuli.

2.1.2 Konsep Tentang Anak Autisme

2.1.3.1 Definisi Anak Autisme

Autisme merupakan kondisi yang menyebabkan seseorang cenderung fokus pada dunianya sendiri. Gangguan perkembangan yang kompleks ini meliputi kesulitan dalam komunikasi, interaksi sosial, serta kemampuan imajinasi. Anak dengan autisme, atau anak autistik, mengalami berbagai tantangan seperti gangguan komunikasi, interaksi sosial, sensitivitas sensorik, pola bermain, perilaku, dan pengelolaan emosi, yang secara signifikan mempengaruhi proses perkembangan mereka.

Anak dengan autisme sering menghadapi berbagai masalah yang memerlukan penanganan khusus dari sejumlah ahli. Kolaborasi antara orang tua, pendidik, tenaga

medis, dan ahli psikologi. menjadi sangat penting dalam proses penanganannya. Autisme adalah gangguan psikologis pada anak yang berhubungan dengan kemampuan kognitif, emosional, dan psikomotorik. Gangguan ini, yang umumnya dikenal sebagai gangguan perkembangan persuasive, muncul pada masa balita. Oleh sebab itu, membutuhkan penanganan yang cepat, tepat, dan melibatkan kerjasama antara berbagai pihak, seperti orang tua, tenaga medis, psikolog, dan guru. Autisme dapat diartikan sebagai gangguan kompleks yang menghambat perkembangan anak, dengan gejala yang biasanya muncul sebelum usia tiga tahun. Gangguan ini tampak pada bidang komunikasi, interaksi sosial, dan perilaku, yang saling berhubungan dan dampak besar pada kehidupan anak jika tidak ditangani dengan tepat.

2.1.2.2 Faktor Penyebab Autisme

Penyebab autisme melibatkan kombinasi faktor biologis, genetik, dan lingkungan. Faktor genetik berperan besar dalam meningkatkan kemungkinan terjadinya autisme. Penelitian menunjukkan bahwa individu yang memiliki anggota keluarga dengan autisme cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalaminya. Selain itu, faktor lingkungan seperti paparan bahan kimia berbahaya selama kehamilan, komplikasi kelahiran, atau gangguan perkembangan lainnya, dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya autisme.

Menurut Mudjito (2014), faktor-faktor yang secara umum menyebabkan autisme adalah sebagai berikut:

1. Faktor Genetik

Menurut *National Institute of Health*, keluarga yang memiliki satu anak

dengan autisme memiliki kemungkinan 1 sampai 20 kali lebih besar untuk memiliki anak lain yang juga mengalami autisme. Faktor-faktor penyebab autisme meliputi faktor genetik, gangguan perkembangan sel otak pada janin, masalah pencernaan, keracunan logam berat, serta gangguan autoimun. Selain itu, risiko juga meningkat pada anak autisme yang mengalami masalah sebelum kelahiran, seperti kelahiran prematur atau postmatur, pendarahan antenatal pada trimester pertama dan kedua, anak yang dilahirkan oleh ibu berusia di atas 35 tahun, serta riwayat persalinan yang tidak spontan.

2. Gangguan pada Sistem Saraf

Penelitian yang dilakukan oleh Mudjito dan rekan-rekan (2014) menemukan bahwa anak dengan autisme mengalami kelainan pada hampir seluruh struktur otak, dengan gangguan paling konsisten terjadi pada otak kecil. Penurunan jumlah sel purkinje diduga memicu pertumbuhan abnormal akson, gliosis, dan mielinisasi, sehingga menyebabkan perkembangan otak yang tidak normal. Sebaliknya, pertumbuhan akson yang tidak wajar juga dapat menyebabkan kematian sel purkinje. Otak kecil berperan dalam mengendalikan fungsi kognitif tingkat tinggi dan aktivitas motorik, serta berfungsi sebagai sirkuit pengatur perhatian dan persepsi sensorik. Kerusakan pada sirkuit ini atau bagian lain dari sistem saraf pusat, seperti sistem limbik yang mengatur emosi dan perilaku, dapat berdampak pada autisme. Beberapa area otak, termasuk korteks serebral dan *cerebelum*, yang bertanggung jawab atas konsentrasi, gerakan, dan pengaturan suasana hati, juga terkait dengan kondisi autisme.

3. Ketidakseimbangan Kimia

Gejala autisme diduga terkait dengan konsumsi makanan tertentu atau ketidakseimbangan kimiawi dalam tubuh. Beberapa anak mungkin mengalami alergi terhadap bahan makanan seperti susu, tepung gandum, daging, gula, pengawet, penyedap rasa, pewarna, dan ragi. Penelitian lain juga mengaitkan autisme dengan ketidakseimbangan hormon serta peningkatan kadar zat kimia tertentu di otak, seperti opioid, yang dapat mengurangi persepsi nyeri dan motivasi.

4. Faktor lain

Infeksi yang terjadi sebelum maupun setelah kelahiran dapat menyebabkan kerusakan pada otak, contohnya virus rubella selama kehamilan yang dapat merusak sistem saraf. Selain itu, usia orang tua saat memiliki anak juga menjadi faktor risiko; semakin tua usia orang tua, semakin besar kemungkinan anak mengalami autisme. Meskipun hubungan antara usia orang tua dan autisme belum sepenuhnya dipahami, diduga hal ini berkaitan dengan adanya mutasi genetic

2.1.2.3 Karakteristik Autisme

Bayi autistik sering menunjukkan perbedaan sejak lahir, seperti melengkungkan tubuh menjauh dari pengasuh untuk menghindari kontak fisik. Ada dua tipe perilaku yang umum: bayi pasif yang cenderung diam dan tidak banyak menuntut, serta bayi gaduh yang sering menangis tanpa henti saat terjaga. Sekitar separuh anak autistik berkembang normal hingga usia 1,5–3 tahun sebelum menunjukkan gejala autisme, yang dikenal sebagai autisme regresif. Anak autistik

umumnya tertinggal dalam kemampuan komunikasi, sosial, dan kognitif dibandingkan teman sebayanya. Perilaku disfungsional seperti aktivitas repetitif, perilaku tanpa tujuan, mencederai diri sendiri, gangguan makan, tidur, dan ketidakpekaan terhadap rasa sakit sering muncul. Perilaku melukai diri sendiri, seperti menggigit tubuh atau membenturkan kepala, diduga berhubungan dengan peningkatan kadar endorfin.

Ciri lain yang umum adalah perilaku perseveratif, yaitu kebutuhan untuk tetap melakukan hal yang sama. Perubahan kecil atau gangguan terhadap ritual mereka sering memicu tantrum. Pada masa pubertas, beberapa anak autistik menghadapi tantangan karena perubahan hormonal yang memperburuk masalah perilaku. Namun, banyak juga yang melalui masa ini dengan tenang. Anak dengan autisme menunjukkan sejumlah karakteristik yang mencakup aspek komunikasi, interaksi sosial, sensorik, pola bermain, perilaku, dan emosi. Penjelasannya sebagai berikut:

1. Komunikasi

- a. Perkembangan bahasa lambat atau sama sekali tidak ada
- b. Mereka sering terlihat seperti tidak mendengar, kesulitan berbicara, atau pernah mampu berbicara namun kemudian kehilangan kemampuan tersebut.
- c. Terkadang kata-kata yang diucapkan tidak sesuai dengan makna sebenarnya.
- d. Sering mengeluarkan suara atau ocehan tanpa arti yang diulang-ulang
- e. Kemampuan berbicara tidak digunakan untuk berkomunikasi secara fungsional.
- f. Suka meniru ucapan orang lain (echolalia); mereka dapat menghafal lagu atau kata-kata tertentu dengan baik, namun tidak memahami maknanya.

- g. Sebagian besar dari mereka tidak berbicara sama sekali (nonverbal) atau hanya sedikit berbicara (minim verbal) hingga dewasa.

2. Interaksi Sosial

- a. Anak dengan autisme cenderung memilih untuk menyendiri.
- b. Mereka jarang melakukan kontak mata atau bahkan menghindari
- c. Menunjukkan kurangnya minat dalam bermain bersama teman sebaya.
- d. Ketika diajak bermain, mereka sering menolak dan menjauh dari interaksi tersebut.

3. Gangguan Sensoris

- a. Memiliki kepekaan tinggi terhadap sentuhan, misalnya menolak untuk dipeluk.
- b. Reaksi spontan terhadap suara keras, seperti langsung menutup telinga.
- c. Sering menunjukkan perilaku mencium atau menjilat mainan maupun benda-
- d. Kurang responsif terhadap rasa sakit maupun rasa takut.

4. Pola Bermain

- a. Pola bermain berbeda dari orang normal pada umumnya.
- b. Enggan berinteraksi atau bermain bersama teman sebaya.
- c. Kurang menunjukkan kreativitas dan imajinasi dalam bermain.
- d. Menggunakan mainan tidak sesuai fungsinya, seperti membalik sepeda hanya untuk memutar rodanya.
- e. Memiliki ketertarikan kuat terhadap benda-benda yang berputar
- f. Sering terikat secara emosional pada benda tertentu yang selalu dibawa dan digenggam ke mana pun pergi.

5. Perilaku

- a. Perilaku yang ditunjukkan bisa sangat hiperaktif atau kurang aktif defisit.
- b. Menampilkan perilaku stimulasi diri seperti bergoyang, mengepakkan tangan, berputar-putar, serta melakukan gerakan berulang-ulang.
- c. Menunjukkan ketidaksukaan terhadap perubahan dalam rutinitas
- d. Dapat pula duduk diam dengan tatapan kosong

6. Emosi

- a. Sering menunjukkan kemarahan, tertawa, atau menangis tanpa sebab yang jelas.
- b. Mengalami tantrum hebat (amukan tak terkendali) ketika keinginannya tidak dipenuhi.
- c. Kadang-kadang bersikap agresif dan merusak barang.
- d. Beberapa kali melakukan tindakan yang melukai diri sendiri.
- e. Kurang memiliki empati dan kesulitan memahami perasaan orang lain.

Gejala-gejala tersebut tidak selalu muncul pada setiap anak dengan autisme.

Anak dengan autisme berat mungkin menunjukkan hampir semua gejala, sementara pada yang berjenis ringan, hanya beberapa gejala saja yang tampak.

2.1.2.4 Jenis-Jenis Autisme

Gangguan spektrume autisme dibedakan menjadi 5 jenis, yaitu:

1. Autistic Disorder

Sering juga disebut dengan Kanner's syndrome atau *mindblindness* anak yang mengidap jenis penyakit autis ini tidak memiliki kemampuan memahami permasalahan dari sudut pandang orang lain. Hidup di dunianya sendiri dan tidak

memahami peristiwa yang terjadi di lingkungan sekitarnya. Sebagian dikarenakan ketidakmampuan untuk menafsirkan emosi. Anak-anak dengan ciri sikap seperti ini bukan berarti tidak memiliki keunggulan, malahan banyak yang punya kemampuan berhitung, seni, musik dan memori yang lebih tinggi dibanding anak-anak kebanyakan.

2. *Asperger Syndrome*

Asperger syndrome lebih bisa berinteraksi dengan orang lain dan tidak memiliki masalah dalam keterlambatan berbahasa dibanding dengan autistic disorder. Bahkan, beberapa anak justru memiliki kemampuan berbahasa yang lebih baik, tetapi hanya pada bidang yang memang disenanginya.

3. *Childhood Disintegrative Disorder*

Sebuah kondisi saat anak mengalami keterlambatan dalam perkembangan motorik, bahasa, dan fungsi sosialnya. Penyebab gangguan ini karena terjadi ketidaksinkronan kerja sistem saraf di dalam otak. Banyak para ahli yang menganggap *childhood disintegrative disorder* adalah sebagai bentuk perkembangan dari autis itu sendiri. Tidak seperti dua jenis autis sebelumnya, justru anak sempat memiliki kemampuan-kemampuan verbal, motorik, dan interaksi sosial, tetapi seiring pertambahan usia malah mengalami kemerosotan

4. *Pervasive Developmental Disorder*

Sindrom ini menjadi hasil diagnosis terakhir ketika ada tambahan dari gejala-gejala yang dialami anak, salah satunya adalah interaksi dengan teman-teman

imajinatif anak. Gejalanya lebih kompleks ketimbang tiga jenis autis yang diuraikan sebelumnya.

5. *Syndrome Rett*

Gangguan spektrum autisme ini umumnya didiagnosis pada usia 6–18 bulan, lebih tepatnya saat anak gagal mencapai tonggak perkembangan atau kehilangan kemampuan yang diperoleh sebelumnya. *Syndrome Rett* adalah salah satu jenis autisme yang dapat menyulitkan setiap elemen kehidupan anak.

2.1.2.5 Tingkat Keparahan Autisme

Tingkat keparahan autisme dapat dibagi berdasarkan beberapa kondisi.

1. *Low Autism (Autisme Ringan / High-Functioning Autism - HFA)*

Low autism atau autisme ringan sering disebut sebagai *high-functioning autism (HFA)* karena individu dengan kategori ini memiliki kemampuan intelektual yang normal atau di atas rata-rata. Mereka dapat menjalani kehidupan yang relatif mandiri dengan sedikit dukungan.

2. *Middle Autism (Autisme Sedang / Moderate Autisme)*

Middle autism atau autisme sedang berada di antara autisme ringan dan berat. Anak dengan autisme sedang memiliki keterbatasan dalam komunikasi dan interaksi sosial, tetapi masih bisa dilatih untuk melakukan beberapa aktivitas secara mandiri dengan dukungan yang cukup.

3. *High Autism (Autisme Berat / Low-Functioning Autism - LFA)*

High autism atau autisme berat sering disebut sebagai *low-functioning autism (LFA)* karena individu dengan kategori ini memiliki keterbatasan yang signifikan

dalam komunikasi, interaksi sosial, dan kemandirian.

2.1.4 Praktik Pekerjaan Sosial Dengan Autisme

2.1.4.1 Pengertian Pekerja Sosial

International Federation of Social Workers (IFSW), menjelaskan pekerja sosial adalah seorang profesional yang fokus pada pemberdayaan individu, keluarga, kelompok, dan komunitas untuk meningkatkan kesejahteraan sosial mereka. Mereka membantu individu mengatasi berbagai masalah seperti kemiskinan, ketidaksetaraan, masalah kesehatan mental, dan isu sosial lainnya. Selain itu, pekerja sosial berperan dalam memfasilitasi akses ke layanan sosial dan sumber daya yang diperlukan, serta mendukung perubahan yang lebih baik dalam kebijakan sosial dan struktur masyarakat. IFSW menekankan bahwa tujuan utama pekerja sosial adalah menciptakan keadilan sosial, hak asasi manusia dan kesetaraan dengan pendekatan berbasis nilai-nilai kemanusiaan.

Barker (2022), menjelaskan pekerja sosial berfungsi sebagai agen perubahan yang memanfaatkan pengetahuan tentang dinamika sosial, budaya, dan ekonomi untuk membantu individu, keluarga, dan komunitas mengatasi tantangan hidup klien. Pekerja sosial merancang intervensi yang sesuai, baik dalam bentuk dukungan emosional, konseling, atau menghubungkan klien dengan layanan yang diperlukan, dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan individu dan menciptakan perubahan yang positif dalam masyarakat.

2.1.4.2 Metode *Group Work* Dalam Pekerjaan Sosial

Soetarso (1976), menjelaskan definisi *Social Group Work* adalah metode yang digunakan untuk bekerja bersama dan berinteraksi dengan anggota kelompok guna meningkatkan kemampuan dalam menjalankan fungsi sosial serta mencapai tujuan yang dianggap positif secara sosial. Berdasarkan pengertian ini, sosial group work dapat dipahami sebagai cara memberikan dukungan kepada individu dalam sebuah kelompok agar mereka mampu memahami peran sosialnya dan mencapai tujuan dengan lebih efektif.

Menurut Dubois & Miley (2014:69), pekerjaan sosial pada tingkat mezzo mencakup interaksi dalam kelompok formal dan organisasi yang kompleks. Intervensi pada tingkat mezzo difokuskan untuk mengubah kelompok atau organisasi itu sendiri. Aspek-aspek yang menjadi perhatian meliputi fungsi kelompok atau organisasi, struktur, peran, pola pengambilan keputusan, serta gaya pengaruh dalam interaksi yang memengaruhi proses perubahan. Dubois dan Miley juga menekankan bahwa bekerja pada ranah mezzo memerlukan pemahaman terhadap dinamika kelompok dan struktur organisasi. Keberhasilan di ranah ini bergantung pada keterampilan dalam perencanaan organisasi, pengambilan keputusan, serta negosiasi konflik.

Praktik pekerjaan sosial di ranah mezzo berkaitan dengan kelompok kecil hingga menengah, seperti komunitas, sekolah, atau organisasi lokal lainnya. Contoh praktik mezzo meliputi pengorganisasian masyarakat, manajemen organisasi pekerjaan sosial, atau fokus pada perubahan institusi dan budaya daripada individu

klien secara terpisah. Pekerja sosial yang beroperasi di ranah mezzo biasanya juga terlibat dalam praktik mikro dan/atau makro, sehingga kebutuhan dan tantangan klien dapat dipahami dan ditangani secara bersamaan dengan isu sosial yang lebih luas.

2.1.4.3 Tipe-Tipe Kelompok Dalam *Social Group Work*

Tipe-tipe kelompok menurut Charles Garvin (2011) yang dapat dijadikan alternatif pemecahan masalah dalam pekerjaan sosial dengan kelompok antara lain:

1. *Social Conversation Group* (kelompok percakapan sosial) Percakapan sosial ini sering digunakan untuk tujuan menguji dan menentukan seberapa dalam suatu hubungan dapat dikembangkan antara orang-orang yang belum saling mengenal dengan baik.
2. *Recreation Skill Group* (kelompok-kelompok rekreasi) Tujuan kelompok ini adalah memberikan kegiatan-kegiatan untuk kesenangan. Kegiatan-kegiatan sering bersifat spontan, tidak harus ada pemimpin, tempat dan peralatan tidak perlu banyak, artinya akomodasi bersifat praktis, contoh permainan terbuka di lapangan, permainan terbuka di ruangan, permainan atletik informal, dan perkemahan remaja.
3. *Recreation Skill Group* (kelompok-kelompok rekreasi ketrampilan) Tujuan kelompok ini adalah untuk meningkatkan beberapa keterampilan dan pada waktu bersamaan memberikan pula kesenangan berbeda dengan kelompok-kelompok rekreasi, kelompok ini memerlukan penasehat, pelatih dan instruktur, serta lebih berorientasi pada aturan permainan

4. *Educational Group* (kelompok pendidikan) Fokus kelompok ini adalah untuk memperoleh pengetahuan dan mempelajari keterampilan - keterampilan yang lebih kompleks. pemimpin biasanya seorang profesional yang benar-benar terlatih dan ahli dalam bidang-bidang tertentu.

2.1.4.4 Teknik-Teknik Dalam *Social Group Work*

Teknik *social group work* menurut Garvin (2011) antara lain: 1) Reinforcement (Memberikan penguatan), 2) Konfrontasi, 3) Interpretasi, dan 4) Pemberian model.

1. Reinforcement (Memberikan penguatan). Merupakan teknik yang berupa pemberian penghargaan pada perilaku yang diinginkan dan tidak memberi imbalan pada perilaku yang tidak diinginkan atau tidak tepat.
2. Konfrontasi. Merupakan salah satu teknik dalam praktek pekerjaan sosial dengan kelompok (*group work*). Teknik konfrontasi ini dapat membantu anggota kelompok untuk Mengungkapkan kecemasan-kecemasan dan kemarahan-kemarahan yang dirasakan anggota kelompok, untuk disampaikan kepada pekerja sosial.
3. Interpretasi. Dengan teknik ini, diberikan kesadaran pada anggota kelompok akan adanya hubungan antara dua rangkaian peristiwa yang saling berkaitan. Prilaku salah seorang anggota kelompok merupakan reaksi dari perilaku anggota kelompok yang lain (satu rangkaian peristiwa). Teknik ini harus dipandang sebagai suatu proses. Bukan sekedar pernyataan tunggal proses ini merujuk pada kesadaran anggota akan adanya hubungan antara dua rangkaian peristiwa yang saling kait-mengait.

4. Pemberian model. Melalui model atau contoh, pekerja sosial membantu anggota kelompok untuk mempelajari tingkah laku, baik secara implisit (berbicara pelan), maupun eksplisit (observasi terhadap tingkah laku pekerja sosial atau anggota kelompok lain pada saat bermain peran).

2.1.4.5 Peran Pekerja Sosial

Pekerja sosial dalam menangani anak autisme menjalankan peran sesuai dengan kerangka pengetahuan, nilai-nilai, serta keterampilan yang dimiliki dalam bidang pekerjaan sosial. Zastrow, sebagaimana dikutip dalam Adi (2018: 255-259), menyatakan bahwa beberapa peran pekerjaan sosial meliputi:

1. *Enabler* atau pemungkin berperan sebagai motivator, pembimbing, pendorong, atau penyedia sarana sehingga pekerja sosial dapat membantu individu dalam memenuhi kebutuhan mereka, mengenali masalah, dan mengembangkan kemampuan untuk mengatasi masalah dengan lebih efektif.
2. *Educator* atau pendidik, pekerja sosial sebagai pendidik memiliki peran penting dalam memberikan edukasi kepada anak, keluarga, serta masyarakat agar mereka dapat memahami kondisi autisme dan menciptakan lingkungan yang lebih inklusif.
3. Konselor, pekerja sosial memiliki peran penting dalam memberikan dukungan emosional, psikologis, dan sosial kepada individu atau kelompok yang mengalami berbagai tantangan dalam hidup, termasuk anak autisme. Pekerja sosial membantu individu memahami dan mengatasi perasaan anak autisme, mengembangkan strategi koping, serta meningkatkan keterampilan sosial dan emosional.

4. Fasilitator, pekerja sosial sebagai fasilitator dalam bekerja dengan anak autisme berperan dalam menghubungkan anak, keluarga, dan layanan yang dibutuhkan agar mereka mendapatkan dukungan yang optimal. Peran ini mencakup membantu anak dalam mengakses pendidikan, layanan terapi, serta membangun lingkungan sosial yang lebih inklusif.

2.1.4.6 Strategi dan Teknik Pekerja Sosial

Zastrow (2017), pekerja sosial yang bekerja dengan anak penyandang disabilitas harus menerapkan pendekatan berbasis kekuatan (STRENGTH-BASED APPROACH) dan berorientasi pada hak asasi manusia. Pendekatan ini menekankan pada potensi dan kemampuan yang dimiliki anak, bukan hanya keterbatasannya, agar mereka mampu tumbuh dan berkembang dengan maksimal dalam lingkungan yang kondusif. Berikut adalah beberapa teknik yang dapat diterapkan dalam praktik pekerja sosial:

1. Terapi Bermain (*Play Therapy*)

Terapi bermain adalah salah satu teknik intervensi yang sangat efektif dalam membantu anak penyandang disabilitas termasuk anak autisme, terutama dalam meningkatkan interaksi sosial dan keterampilan komunikasi. Teknik ini memanfaatkan berbagai bentuk permainan, seperti permainan simbolik, boneka tangan, atau permainan peran, untuk membantu anak mengekspresikan emosi dan memahami situasi sosial di sekitarnya. Pekerja sosial dapat menggunakan permainan berbasis sensorik untuk membantu anak dengan gangguan perkembangan memahami dan merespons rangsangan dari lingkungan, dapat

mendorong anak untuk berinteraksi dengan teman sebaya, meningkatkan kemampuan komunikasi mereka, serta membangun kepercayaan diri.

2. Pendekatan Berbasis Komunitas

Pendekatan berbasis komunitas bertujuan untuk memastikan bahwa anak penyandang disabilitas termasuk anak autisme tidak hanya mendapatkan intervensi di lingkungan formal, tetapi juga dapat berpartisipasi secara aktif dalam lingkungan sosial mereka. Pekerja sosial memiliki peran penting dalam membangun kesadaran dan keterlibatan masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang lebih inklusif. Pekerja sosial dapat membantu membangun jaringan dukungan sosial, seperti kelompok orang tua anak berkebutuhan khusus atau program mentoring bagi anak, agar mereka merasa diterima dalam komunitasnya.

3. Advokasi Kebijakan

Pekerja sosial juga memiliki peran sebagai advokat dalam memastikan bahwa anak penyandang disabilitas termasuk anak autisme mendapatkan hak-haknya dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk pendidikan, layanan kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Salah satu bentuk advokasi yang dapat dilakukan adalah memperjuangkan kebijakan inklusif di sekolah, seperti menyediakan fasilitas pendukung bagi anak dengan kebutuhan khusus atau mendesak adanya tenaga pendidik yang memiliki keterampilan dalam menangani anak penyandang disabilitas.

2.2 Kerangka Pikir

Kerangka pikir dalam sebuah penelitian menjadi panduan sistematis dalam memahami alur penelitian serta hubungan antara variabel yang dikaji. Kerangka pikir berfungsi memberikan gambaran konseptual tentang bagaimana suatu penelitian dibangun berdasarkan teori, data, serta fenomena yang diamati. Judul penelitian yang akan diteliti yaitu “Proses Pelaksanaan Keterampilan Vokasional Pada Anak *Low* Autisme di Yayasan *Our Dreams* Indonesia”. Teori yang mendukung penelitian tersebut dari buku Charles H. Zastrow & Karen K. Kirst-Ashman yang berjudul “*Understanding Human Behavior and the Sosial Environment*”



Lokasi penelitian yang akan dilakukan di Jl. Cigadung Selatan Dalam 2 No. 56B, Cigadung, Kec. Cibeunying Kaler, Kota Bandung. *Output* dari penelitian "Proses Pelaksanaan Keterampilan Vokasional pada Anak *Low* Autisme di *Our Dreams* Indonesia" adalah hasil langsung yang diperoleh dari proses penelitian ini. *Output* tersebut mencakup gambaran yang mendetail mengenai metode pelaksanaan keterampilan vokasional, seperti teknik pengajaran yang digunakan, peran pendidik dan lingkungan dalam membimbing anak, serta berbagai tantangan yang dihadapi dalam proses pelatihan. Anak autisme mampu melakukan tugas-tugas vokasional. Anak autisme juga mampu meningkatkan keterampilan sosial dan komunikasi dengan lingkungannya. Selain itu, penelitian ini juga menghasilkan dokumen berupa laporan penelitian, transkripsi wawancara, catatan observasi, serta dokumentasi aktivitas keterampilan vokasional yang berlangsung.

Outcome dari penelitian ini merujuk pada dampak jangka panjang yang dapat diperoleh dari hasil penelitian. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi yayasan atau lembaga pendidikan inklusif lainnya dalam mengembangkan dan menyempurnakan program keterampilan vokasional bagi anak berkebutuhan khusus. Dalam jangka panjang, penelitian ini berkontribusi terhadap peningkatan kemandirian anak *low* autisme, mendapatkan peluang kerja bagi anak autisme, dan tumbuhnya kesadaran lingkungan sosial atas potensi yang dimiliki anak autisme. Sehingga anak autisme memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menjalani kehidupan sehari-hari dan berpotensi untuk berpartisipasi dalam dunia kerja sesuai dengan kapasitas mereka.