

PSIKOEDUKASI TENTANG ASESMEN DAN PENANGANAN ANAK AUTISME PADA TERAPIS & STAFF PLA NAIMATA

¹⁾ Friandry Windisany Thoomaszen, ²⁾ Philia Ch. Octavianus, ³⁾ Berti Toabnani, ⁴⁾ Omri Boki,
⁵⁾ Resinta Febriyanti Tade, ⁶⁾ Merlin Kapitan, ⁷⁾ Sadrakh Mesakh Lawalu,
⁸⁾ Devi Novita Sheldena

^{1,2,3, 4, 5, 6, 7, 8)}Program Studi Psikologi Kristen, Fakultas Ilmu Sosial Keagamaan Kristen, Institut Agama
Kristen Negeri Kupang

^{1,2,3,4,5,6,7,8)}Jl. Tajoin Tuan, Naimata, Kupang (85147) - Nusa Tenggara Timur - Indonesia

E-mail : windisany90@gmail.com¹

ABSTRAK

Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat mengangkat tema psikoedukasi tentang asesmen dan penanganan anak Autisme karena berdasarkan analisis masalah dan kebutuhan dari para staff dan terapis PLA Naimata. Tujuannya memberikan pengetahuan dan keterampilan pada peserta agar mampu secara efisien dan optimal mengasesmen dan menangani anak Autisme dengan keunikan dan keberagamannya di Pusat Layanan Autis (PLA) Naimata. Kegiatan ini menggunakan metode *Participatory Action Research* (PAR) yang *iterative* terdiri atas tahap *diagnose*, lalu perencanaan aksi yang disusun berdasarkan identifikasi masalah dan kebutuhan. Penerapan aksi menggunakan metode ceramah, tanya-jawab, simulasi dan *roleplay* pada 14 peserta yang terdiri dari 4 terapis, 6 staff, dan 4 relawan yang bertugas di PLA Naimata. Berdasarkan metode pengukuran dan evaluasi secara kualitatif dan kuantitatif diperoleh hasil bahwa keseluruhan pelaksanaan kegiatan PKM dapat menjawab kebutuhan dari permasalahan peserta terapis dan staff non terapis di PLA Naimata, serta memberikan pemahaman terkait cara mengasesmen, dan menangani anak autis. Hasil rata-rata data kuantitatif pada sesi pertama berada pada kategori baik. Lalu mengalami kenaikan rata-rata jawaban pada sesi kedua dan ketiga yaitu pada kategori sangat baik. Data secara kualitatif berdasarkan observasi partisipan dan *mood-meter* peserta juga mendukung dan selaras dengan temuan data kuantitatif. Dari hasil tersebut, psikoedukasi tentang asesmen dan penanganan anak Autisme dapat direkomendasikan untuk digunakan secara luas oleh akademisi, praktisi, psikolog, konselor, dan pemerintah.

Kata Kunci: Psikoedukasi, asesmen, autism spectrum disorder (ASD), *participatory action research* (PAR), PLA (Pusat Layanan Autis).

ABSTRACT

The community service initiative focused on the promotion of psychoeducational information pertaining to the evaluation and intervention strategies for children diagnosed with autism spectrum disorder. This choice was informed by an in-depth assessment of the difficulties and needs faced by the PLA Naimata staff and therapists. The objective is to provide skills and knowledge so that the participants can handle and assess autism children in PLA Naimata Kupang effectively and efficiently. This activity employs an iterative participatory action research, starting with the stage of diagnosis and moving on to action planning based on the problem and the participant's needs. Application of action through discussions, Q&A sessions, role-playing exercises, and simulations. The community service team provided 14 participants. The results collected from the qualitative and quantitative stages demonstrate that the entire process of applying this PKM may address the difficulties of participants. The quantitative data from the first session's participant came into the good category. Then, in the second and third sessions, encounter the excellent category's answers. Mood meters and observations provide further support for and agreement with the conclusions of the quantitative data. Psycho-education regarding the assessment and treatment of individuals with autism can be recommended for widespread use by academics, practitioners, psychologists, counselors, and the government based on these findings.

Keyword: Psychoeducation, assessment, autism spectrum disorder (ASD), *participatory action research* (PAR), PLA (Autism Service Center)

PENDAHULUAN

Kepedulian terhadap anak Autisme atau *Autism Spectrum Disorder* (ASD) cenderung masih rendah, namun data yang tepat tentang peningkatan jumlah anak autisme juga cenderung rendah. Di Indonesia belum tersedia data yang akurat mengenai jumlah penyandang ASD. Selain itu, seperti halnya diberbagai negara lainnya, di Indonesia juga mengalami jumlah peningkatan penyandang ASD yang luar biasa. Prediksi penyandang ASD dari tahun ke tahun semakin meningkat. Jika dibandingkan data jumlah penyandang ASD pada tahun 2000 dengan data 10 tahun sebelumnya terjadi peningkatan jumlah anak ASD dari 1:5.000 anak menjadi 1:500 anak. Kemudian, pada tahun 2010 diperkirakan naik menjadi 1:300 anak, dan 5 tahun berikutnya diperkirakan menjadi 1:250 anak. Tahun 2015 diperkirakan terdapat kurang lebih 12.800 anak penyandang ASD atau 134.000 penyandang spektrum autis di Indonesia. Jumlah tersebut dapat terus meningkat pada setiap tahun [1].

Menurut Rahayu [2], autis merupakan gangguan perkembangan secara menyeluruh yang mengakibatkan hambatan dalam kemampuan komunikasi, sosialisasi, dan perilaku. Gangguan ini terdiri atas dua bagian secara umum yaitu taraf ringan dan berat. Gangguan autisme cenderung sulit disembuhkan, namun dengan adanya pendampingan, perawatan, dan penanganan yang tepat serta adanya dukungan dari keluarga terutama orang tua maka terdapat kesempatan untuk mengoptimalkan perkembangan anak ASD. Selain itu, semakin dini atau cepat anak-anak dengan gangguan autis ditangani oleh tenaga profesional, maka kondisi anak cenderung lebih optimal perkembangannya bila dibandingkan dengan anak yang mengalami keterlambatan dalam penanganannya. Penanganan sejak dini ini sangat membutuhkan kerjasama dan kemampuan dalam asesmen dan diagnosis dari tenaga ahli. *National Institute of Mental Health* [3] menjelaskan bahwa Anak ASD mengalami gangguan perkembangan dalam berbagai aspek seperti komunikasi verbal dan non-verbal (anak cenderung berkomunikasi dengan bahasa yang sulit dipahami orang lain), hambatan pada perasaan dan emosi (tantrum/mengamuk tak terkendali), hambatan dalam bermain (bermain cenderung mengulang-ulang hal yang sama/monoton), hambatan pada interaksi sosial (perilaku menolak atau menghindar untuk menatap mata orang), hiperaktif (berperilaku aktif yang berlebihan pada gerakan tertentu), perilaku yang ritualistik, dan hambatan dalam persepsi sensoris (perasaan sensitif terhadap stimulus tertentu).

Karena itu, terapi perlu diberikan pada anak ASD untuk membangun kondisi yang lebih optimal. Sebelum terapi dilakukan, tahapan yang terutama yaitu melakukan proses asesmen dan diagnosis secara tepat, agar dapat memberikan terapi yang juga tepat sesuai hasil asesmen. Segini mungkin, sebelum anak berusia 5 tahun, anak perlu mendapatkan terapi oleh tenaga yang profesional. Hal ini berdasarkan hasil penelitian bahwa perkembangan pesat otak anak umumnya terjadi pada usia sebelum 5 tahun, puncaknya pada usia 2-3 tahun [3]. Jika dibandingkan dengan permasalahan di lokasi PKM ditemukan bahwa orangtua cenderung terlambat untuk membawa anak ASD diperiksa secara komprehensif oleh tenaga ahli. Sehingga kasus-kasus yang ditangani semakin lebih berat dan sulit bagi para terapis. Keadaan tersebut akan semakin menimbulkan masalah yang lebih besar jika terlambat dan salah dalam proses asesmen, diagnosis, dan penanganan. Oleh karena itu, kegiatan PKM tahun 2022 memberi perhatian lebih dan penguatan pada proses asesmen, diagnosis, hingga penanganan anak autisme pada para tenaga terapis dan non-terapis di Pusat Layanan Autis Naimata.

Selain masalah peningkatan jumlah anak ASD di Indonesia, terdapat juga masalah keterbatasan jumlah tenaga profesional maupun terapis anak ASD di Indonesia. Dengan adanya dan tersedia Pusat Layanan Autis (PLA) pada setiap provinsi merupakan bentuk perhatian pemerintah terhadap kebutuhan penyandang autisme. Namun permasalahan selanjutnya yaitu perbandingan jumlah terapis dan rasio anak penyandang autisme yang sangat kurang seimbang. [4]. Pusat Layanan Autis (PLA) merupakan layanan pendidikan dan terapi bagi anak-anak dengan gangguan autis. Program layanan PLA adalah pendidikan transisi dan terapi terpadu. Pendidikan transisi yang dilakukan PLA meliputi kecakapan dasar membaca, berhitung, menulis, pengembangan sensori motorik, sosial-emosi, kognitif, bahasa dan komunikasi, dan bina diri. Sedangkan terapi terpadu meliputi terapi okupasi, terapi wicara, dan fisioterapi [5]. Hasil PKM ditemukan data bahwa jumlah total keseluruhan staff PLA Naimata Kupang yaitu 11 orang yang terdiri atas empat terapis dan enam staff non-terapis yang sering menjadi *supporting team* para terapis, apalagi ketika antrian anak ASD sedang banyak. Jumlah total anak dampingan PLA Naimata yaitu 53 anak yang terdiri atas 38 anak yang berstatus aktif mendapatkan terapi, dan 5 anak lainnya masuk dalam daftar tunggu. Ditahun 2022, jumlah anak dan keluarga baru yang berminat mendapatkan layanan di PLA Naimata semakin bertambah, namun ketersediaan tenaga terapis masih terbatas sehingga salah satu kebutuhan pihak PLA Naimata yaitu adanya penguatan berupa pemberian pengetahuan dan keterampilan pada seluruh staff PLA Naimata, baik terapis dan non-terapis [6].

Dengan berbagai isu masalah perilaku dan kebutuhan anak ASD yang beragam, dan penanganan anak ASD yang tepat sasaran, maka proses asesmen dan identifikasi setiap profil anak ASD menjadi tahapan awal yang sangat menentukan tahapan pendampingan selanjutnya. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk memperoleh informasi mengenai anak dalam bentuk apapun sebagai dasar dalam pengambilan keputusan selanjutnya yaitu dapat dilakukan melalui asesmen. Tanpa pemahaman yang komprehensif tentang asesmen maka akan sulit bagi terapis (pendamping) anak ASD dalam merencanakan program intervensi yang sistematis dan relevan dengan kondisi objektif anak. Asesmen yaitu proses pengumpulan data secara komprehensif dan sistematis (menggunakan berbagai teknik ilmiah seperti observasi, wawancara, skala, dan alat tes) tentang potensi individu yang digunakan sebagai dasar pertimbangan dalam menyusun program dan memberikan layanan intervensi/ pembelajaran setepat mungkin bagi perkembangan individu yang bersangkutan secara optimal. Oleh karena itu, dalam konteks anak ASD, asesmen dipandang sebagai salah satu upaya sistematis untuk mengetahui kemampuan, kesulitan, dan kebutuhan anak pada bidang tertentu, termasuk dalam aspek perilaku. Selanjutnya data hasil asesmen tersebut dapat dijadikan bahan penyusunan program dalam memberikan intervensi yang sesuai bagi anak ASD [1].

Karena itu pada kegiatan PKM ini, tim memberikan perhatian khusus untuk memperkuat pemahaman yang sangat mendasar diperlukan oleh terapis juga staff non-terapis di PLA Naimata yaitu asesmen hingga penanganan yang tepat bagi anak ASD. Tujuan dari PKM yaitu memberdayakan terapis dan seluruh staff dari PLA Naimata Kupang dengan psikoedukasi meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang asesmen dan penanganan anak ASD. Tujuan PKM Prodi Psikologi Kristen ini selaras dengan tujuan psikoedukasi yang disebutkan oleh Himpunan Psikologi Indonesia (HIMPSI) (2010) bahwa psikoedukasi adalah kegiatan yang

dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan atau keterampilan sebagai usaha pencegahan dari munculnya dan atau meluasnya gangguan psikologis dari suatu kelompok, komunitas atau masyarakat.

METODE PELAKSANAAN

Dalam kegiatan PKM tahun 2022 menggunakan pendekatan *Participatory Action Research* (PAR). Pendekatan PAR memiliki proses yang bertujuan untuk melakukan pembelajaran dalam mengatasi masalah dan pemenuhan kebutuhan praktis masyarakat, serta produksi ilmu pengetahuan. PKM dengan pendekatan ini bisa dikatakan PKM Transformatif. Hal ini karena proses riset berorientasi pada pemberdayaan dan perubahan. Dalam konteks PKM dengan pendekatan PAR, agen utama perubahan social adalah masyarakat [7]–[9].

Dalam PKM dengan metode PAR yang diterapkan oleh [7] menggunakan teknik pengumpulan data dengan observasi secara langsung pada sampel, situasi, dan lingkungan penelitian. Pada PKM ini menggunakan pendekatan kualitatif lebih dominan daripada kuantitatif. Data kualitatif diperoleh dari data wawancara, observasi partisipan, diskusi kelompok, dan angket masalah dan kebutuhan subjek berdasarkan *open-ended questions*. Sebagai pelengkap, data kuantitatif diperoleh dari angket evaluasi tiap sesi yang terdiri dari sembilan aspek. Penilaian angket evaluasi sesi menggunakan skala likert (1-5), angka satu berarti sangat kurang dan angka 5 sangat baik. Subjek pada kegiatan PKM ini yaitu semua pihak dari PLA Naimata yang total berjumlah 14 orang terdiri atas empat staff terapis, enam staff non-terapis, dan terdapat tambahan empat relawan terapis dari mahasiswa psikologi. Alat dan bahan yang digunakan pada PKM yaitu handout materi, alat peraga yang berguna bagi anak bermain, edukasi, dan memiliki unsur terapi (bola plastic berwarna-warni, stick ice cream, mote/muti, karet, tali nilon, ARK grabber textured/simulasi terapi wicara, sedotan terapi bicara) ATK, goodie bag, LCD, peralatan audio, dan ruangan yang nyaman. Waktu pelaksanaan seluruh prosedur PKM dimulai pada bulan April 2022 hingga Juni 2022.

Prosedur pelaksanaan kegiatan

Dalam penerapan PKM dengan tema psikoedukasi tentang asesmen dan penanganan ASD pada terapis Pusat Layanan Autis Naimata mengikuti model, prosedur, dan tahapan PAR yang *iterative* dari Gerald Susman [10], [11] yang terdiri atas diagnosis (*diagnose*), perencanaan aksi (*action planning*), tindakan & penerapan aksi (*taking action*), pengukuran dan evaluasi (*measure & evaluation*), dan refleksi. Selain itu, metode PAR ini digunakan oleh tim PKM karena selaras juga tahapannya dengan psikoedukasi tanpa pelatihan yang dilakukan secara langsung menurut HIMPSI (2010). Tahapan psikoedukasi tanpa pelatihan yaitu asesmen, perancangan program, implementasi program, monitoring dan evaluasi program (HIMPSI, 2010).

Diagnosa (*diagnose*) / Asesmen

Pada tahapan diagnosa pada umumnya terdiri atas dua bagian utama yaitu merumuskan pertanyaan atas permasalahan dan proses pengumpulan data [10]. Sebagai langkah awal bagian dari tahap diagnosis dan asesmen, pada bulan April-Juni tim PKM Prodi Psikologi Kristen melakukan survey dan analisis kebutuhan dengan menggunakan metode observasi dan wawancara mendalam terhadap Kepala Pusat Layanan Autis (PLA), seorang staff, dan 1 orang terapis. Dari data diagnosa dijadikan dasar bagi tim untuk menyusun rencana aksi yang sesuai dengan kebutuhan dan konteks di PLA Naimata Kupang. Tahapan ini dilakukan pada bulan April 2022.

Perencanaan aksi (*action planning*) / Perancangan program

Dalam PKM ini, tim merancang untuk menggunakan jenis kegiatan psikoedukasi tentang asesmen dan Penanganan ASD pada terapis karena berdasarkan hasil identifikasi masalah dan kebutuhan pada tahap diagnosa. Tahapan ini dilakukan pada bulan April – Mei 2022.

Tindakan & penerapan aksi (*taking action*) / implementasi program

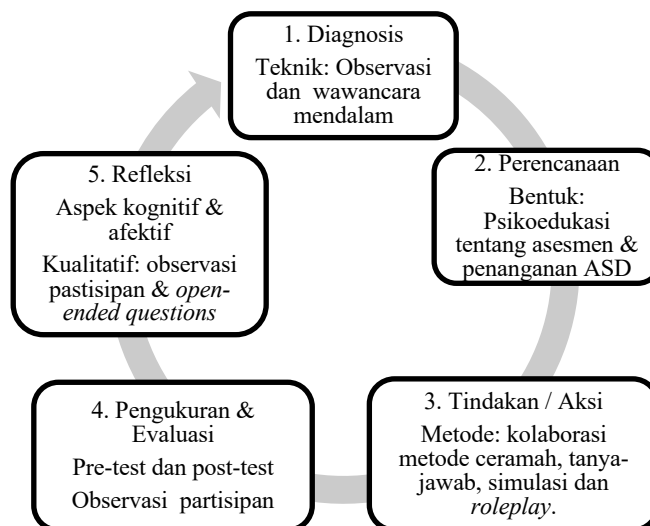
Tim PKM menjabarkan lebih rinci kegiatan psikoedukasi tentang asesmen dan Penanganan ASD pada terapis PLA Naimata dengan menggunakan metode ceramah, tanya-jawab, simulasi dan *roleplay* untuk mentransfer informasi, pengetahuan, dan keterampilan. Berbagai metode ini digunakan agar peserta terlibat secara aktif pada setiap sesi yang dilaksanakan. Tindakan dan penerapan aksi dilaksanakan pada tanggal 17 Juni 2022 (Jam 08.00-17.00 Wita).

Pengukuran dan evaluasi (*measure & evaluation*)

Pada tahap ini, tim PKM menggunakan pengukuran kualitatif secara dominan pada analisa hasil pre-test dan hasil observasi partisipan, lalu sebagai pelengkap juga menggunakan pengukuran kuantitatif (*statistic* deskriptif) pada hasil analisa post-test dan evaluasi pada akhir kegiatan. Tindakan dan penerapan aksi dilaksanakan pada tanggal 17 Juni 2022.

Refleksi

Pada tahap refleksi, tim PKM melakukan refleksi berdasarkan dua aspek utama yaitu proses kognitif dan afektif yang diperoleh dari jawaban peserta yang disampaikan setelah kegiatan inti terlaksana. Sebagai tambahan, refleksi juga diperoleh dari analisa kualitatif pada catatan observasi partisipan dan jawaban dari pertanyaan *open-ended* pada lembar evaluasi kegiatan. Refleksi dilaksanakan mulai dari 17 Juni 2022 hingga 26 Juni 2022.



Gambar 1. Tahapan model PAR Gerald Susman pada terapis dan staff PLA Naimata

HASIL

Kegiatan PKM psikoedukasi tentang asesmen dan penanganan ASD pada terapis dan staff PLA Naimata melibatkan 14 orang peserta yang terdiri atas terapis sebanyak 4 orang, seluruh staff sebanyak 6 orang yang terdiri dari staff tata usaha, satpam, dan cleaning service. Selain itu, ada juga relawan terapis 4 orang yang terdiri atas S1 Psikologi dan mahasiswa psikologi semester 5-7 yang magang dan praktek di PLA Naimata. Kegiatan psikoedukasi ini berlangsung selama 1 hari yang terdiri atas 3 sesi yaitu Best practice:

pendampingan dan pendidikan Anak *Autism Spectrum Disorder* di PLA Naimata; asesmen dan diagnosa Anak ASD; penanganan dan terapi Anak ASD (Teori, Simulasi, dan *Roleplay*). Dengan menggunakan model PAR Gerald Susman, penulis menggunakan pendekatan kualitatif dan kuantitatif untuk mengukur tingkat keberhasilan pelaksanaan PKM per setiap proses sesinya. Berdasarkan pendekatan kuantitatif menggunakan instrument berupa angket penilaian evaluasi yang dibagikan pada setiap akhir sesi terdiri atas sembilan aspek yaitu kesesuaian dengan tujuan kegiatan, kesesuaian dengan kebutuhan peserta, kualitas isi materi, dapat diterima dan diterapkan dengan mudah, penguasaan materi, cara penyampaian narasumber, Sistematis alur materi, tingkat partisipatif & interaktif, dan kedekatan dengan peserta. Hasil dari data kuantitatif kemudian dipadankan analisisnya bersama data kualitatif yang diperoleh dari hasil observasi partisipan, dan pengukuran *mood meter* (mengukur level emosi dan perasaan peserta) yang dilakukan sejak awal sesi dimulai, selama proses sesi berlangsung hingga akhir sesi.

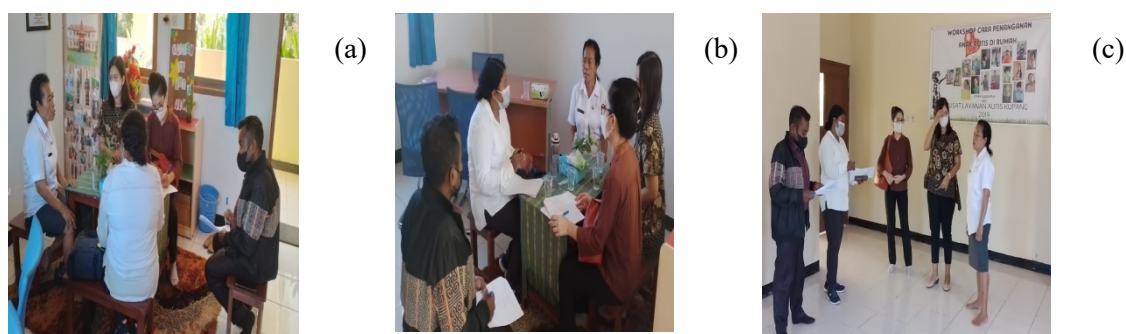
Tabel 1. Identitas peserta kegiatan PKM

Nama	Pekerjaan	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan terakhir
JN	Staff PLA	37	L	S2
MMD	Tenaga kebersihan	41	L	SMK
AET	Satpam	35	L	SMA
TA	Cleaning Service	27	L	SMA
R	Terapis	33	P	Sarjana Psikologi
YL	Tata Usaha	37	P	Sarjana Ekonomi
D	Terapis	-	P	Sarjana Ilmu Pendidikan
M	Relawan Terapis PLA	28	P	S1
GD	Relawan Terapis PLA	19	P	Mahasiswa Psikologi
MKM	Relawan Terapis PLA	20	P	Mahasiswa Psikologi
AW	Terapis	30	P	S1
VFU	Relawan Terapis PLA	19	P	Mahasiswa Psikologi
PLS	Satpam	40	L	SMA
SN	Terapis	45	P	S2

Tahapan pelaksanaan Identifikasi masalah dan diagnosis

Tahapan awal yang dilakukan oleh tim PKM yaitu melakukan wawancara dan observasi pada Kepala PLA Naimata, staff, dan terapis untuk mengidentifikasi permasalahan, menganalisa kebutuhan dari para peserta, dan mendiagnosa kebutuhan prioritas peserta serta kegiatan yang dapat dilakukan untuk memenuhi kebutuhan. Proses diagnosa awal ini didapati data bahwa jumlah terapis yang terbatas namun jumlah anak ASD yang ditangani banyak, dengan beragam kasus permasalahan yang unik dan sulit ditangani optimal oleh terapis. Kasus yang ditangani oleh para terapis tidak saja terfokus pada anak ASD namun kasus anak lainnya juga sehingga para terapis merasa kurang adanya pemahaman dalam proses asesmen, diagnosa, dan berbagai terapi pendampingan serta penanganan anak ASD. Sehingga pada proses asesmen dan terapi anak ASD, para terapis PLA Naimata banyak berkolaborasi dengan psikolog, tenaga fisioterapi, dan terapis wicara. Namun, permasalahan yang terjadi yaitu proses kolaborasi ini berjalan kurang maksimal.

Hasil wawancara lebih lanjut disampaikan bahwa tidak semua staff PLA (terlebih khusus non-terapis) mampu untuk memberikan respon yang tepat ketika berhadapan dengan anak ASD. Karena kondisi jumlah terapis yang terbatas, biasanya terjadi antrian cukup lama untuk menunggu giliran anak diterapi, sehingga sering staff non terapis perlu terlibat untuk menemani orangtua dan anak ASD ketika proses menunggu antrian tersebut. Dalam proses menemani tersebut, sering anak menangis dan tantrum, dan para staff non-terapis kesulitan untuk mengambil tindakan pendampingan dan penanganan yang tepat bagi anak ASD. Karena itu, Kepala PLA Naimata menyampaikan kebutuhan lembaganya yaitu semua pihak (baik terapi maupun non-terapis) di PLA Naimata perlu mendapatkan pemahaman tentang proses asesmen hingga cara penanganan dan berbagai terapi pendampingan anak ASD. Sehingga semua pihak di PLA Naimata dalam bekerja bersama-sama memberikan pelayanan yang optimal bagi anak dan orangtua.



Gambar 1. Identifikasi masalah (a) Wawancara di PLA Naimata (b) Diskusi di PLA Naimata (c) Observasi lokasi PLA Naimata

Untuk memperkuat hasil identifikasi masalah dan diagnosa awal tersebut, tim PKM juga melakukan pre-test sebelum pelaksanaan psikedukasi dengan memberikan angket tertulis dalam bentuk open-ended question sebanyak 6 pertanyaan.

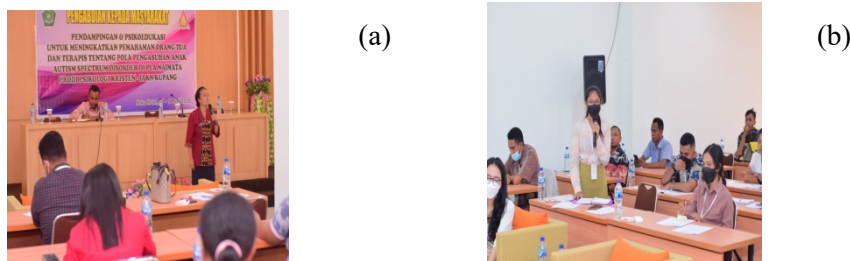
Tabel 2. Hasil *pre-test* peserta sebagai proses diagnosa awal

Permasalahan yang sering dihadapi dengan anak ASD di PLA Naimata	Kendala penanganan anak ASD	Pendekatan, asesmen/deteksi, metode, dan terapi yang sering dipakai
<ul style="list-style-type: none"> • Kekurangan tenaga terapis • Perilaku yang berulang-ulang dan tantrum tanpa ada sebab • Perilaku agresi (dipukul, ditendang, memukul badan, teriak) anak autis saat terapi • Hyperactive & sulit konsentrasi • Karakter anak autis yang berbeda-beda menjadi tantangan merancang terapi yang beragam sesuai anak • Anak di rumah kurang dilatih • Anak-anak tidak mau mengikuti instruksi dari terapis • Anak menghindari untuk diterapi (menangis, menolak untuk duduk tenang, tidak ada kontak mata) 	<ul style="list-style-type: none"> • Waktu, kerjasama dan peran orangtua • Alat musik dan terapi musik • Kurang adanya peningkatan SDM atau ilmu untuk terapis • Kurangnya tenaga terapis dan kurangnya pemahaman tentang anak Autis • Perilaku anak yang sangat beragam masalah 	<ul style="list-style-type: none"> • Mengenal perilaku anak • Perkenalan dan adaptasi lingkungan fisik PLA • Metode ABA • Metode TEACH • Pemahaman dan ilmu terapis masih kurang • Pendekatan pribadi dengan bertepuk tangan • Pendekatan yang diberikan masih umum belum terlalu spesifik. • Pendekatan melalui komunikasi dan bahasa • Terapi perilaku terapi motorik. • Mengenal perilaku anak. • Menggunakan nada ilustrasi tegas-pelan, & tegas-tegas

Pelaksanaan & Pengukuran kegiatan PKM

Secara umum, kegiatan psikoedukasi ini dimulai dengan rangkaian acara pembukaan, yang kemudian dilanjutkan dengan sesi diskusi panel yang terdiri atas tiga sesi utama, dan kegiatan ditutup dengan proses refleksi dan evaluasi. Pada tiga sesi utama ini menghadirkan dua narasumber dari praktisi dalam penanganan anak ASD (Kepala PLA Naimata) dan tenaga ahli bidang anak ASD yaitu psikolog klinis dengan spesifikasi dan pengalaman dalam mendampingi anak ABK dan anak ASD. Setiap sesi kegiatan utama diukur dengan pendekatan kualitatif berupa observasi partisipan oleh tim PKM, dan pendekatan kuantitatif berupa pembagian angket evaluasi per sesi untuk mengukur tingkat keberhasilan penyampaian dan proses pelaksanaan sesi. Seluruh rangkaian tahapan pelaksanaan, pengukuran, hingga refleksi dilakukan berdasarkan model, prosedur, dan tahapan PAR yang *iterative* dari Gerald Susman (dalam James, Milenkiewicz, & Bucknam, 2005; Tetui, Coe, Hurtig, Ekirapa-Kiracho, & Kiwanuka, 2017).

Sesi 1 - *Best Practice*: pendampingan dan pendidikan Anak *Autism Spectrum Disorder* di PLA Naimata



Gambar 2. Sesi 1 (a) Pembicara menyampaikan materi (b) Peserta menyampaikan pertanyaan

Pada sesi diskusi panel yang pertama ini disampaikan oleh praktisi dalam penanganan anak ASD (Kepala PLA Naimata), yang membawakan materi dengan judul “*Best Practice*: pendampingan dan pendidikan Anak *Autism Spectrum Disorder* di PLA Naimata”. Sesi ini diterapkan menggunakan metode ceramah, dan sesi tanya-jawab. Tujuan dari sesi ini yaitu peserta mengenal secara teoritis tentang anak ASD, dan mendapatkan pemahaman dari praktek-praktek serta pengalaman yang sudah diterapkan di PLA Naimata. Jumlah peserta yang mengikuti sesi ini sebanyak 22 orang. Berdasarkan hasil observasi, para peserta terlihat serius dalam mendengarkan penyampaian materi dan ketika sesi tanya jawab terdapat 2 orang peserta dari relawan terapis PLA Naimata yang antusias untuk bertanya lebih dalam tentang pengalaman dalam proses terapi anak ASD. Lalu, hasil pengukuran secara kuantitatif dari angket evaluasi sesi 1 menunjukkan nilai rata-rata penilaian peserta pada kategori baik dan sangat baik. Terdapat 4 aspek evaluasi yang jawaban peserta tergolong kategori sangat baik, dan 5 aspek lainnya pada kategori baik. Artinya, peserta menilai bahwa sesi 1 dapat menjawab tujuan kegiatan, dan narasumber mampu untuk menguasai materi yang dibutuhkan oleh peserta.

Tabel 3. Hasil pengukuran kuantitatif (evaluasi sesi 1)

No	Aspek Penilaian evaluasi	Jumlah yang mengisi	Total penilaian	Rata-rata penilaian (rendah ke tinggi: 1-5)	Kategori jawaban
1	Kesesuaian dengan tujuan kegiatan	22	99	4,5	Sangat Baik
2	Kesesuaian dengan kebutuhan peserta	22	95	4,31	Baik
3	Kualitas isi materi	22	98	4,45	Baik
4	Dapat di terima dan di	22	96	4,36	Baik

terapkan dengan mudah					
5	Pengusaaan materi	22	100	4,54	Sangat Baik
6	Cara penyampaian	22	102	4,63	Sangat Baik
7	Sistematika alur materi	22	97	4,4	Baik
8	Tingkat partisipatif & interaktif	22	99	4,5	Sangat Baik
9	Kedekatan dengan peserta	22	98	4,45	Baik

Sesi 2: Asesmen dan diagnosis anak ASD



Gambar 3. Sesi kedua (a) Sesi Tanya-jawab (b) Pemaparan materi (c) buku pedoman ASD

Pada sesi 2 ini materi disampaikan oleh tenaga ahli yaitu psikolog klinis yang berfokus untuk menyampaikan materi tentang proses asesmen dan diagnosa anak ASD dengan metode ceramah dan Tanya-jawab. Pada sesi ini, peserta terlihat semakin antusias dalam menyimak dan serius mendengarkan materi karena topik yang dibawakan sudah mulai makin mendalam dan mengerucut menjawab kebutuhan peserta yang sudah disampaikan pada pre-test. Selain menyampaikan materi, narasumber juga menunjukkan buku saku dan alat ukur sederhana dari Kementerian Kesehatan RI yang dapat digunakan oleh para terapis secara gratis sebagai panduan dalam menerapkan asesmen dan diagnosa anak ASD. Berdasarkan hasil observasi, peserta terapis dan relawan terapis menunjukkan ekspresi dan respon yang lebih aktif, daripada para staff non terapis. Karena bagi staff non terapis, belajar proses asesmen dan diagnosa anak ASD adalah suatu informasi baru sehingga beberapa kali mereka menunjukkan ekspresi bingung dan penasaran untuk ingin tahu. Sesi Tanya-jawab terdapat 2 orang yang bertanya yaitu dari terapis dan relawan terapis. Hasil pengukuran kuantitatif menunjukkan bahwa dari 9 aspek evaluasi, 8 aspek dinilai peserta termasuk kategori sangat baik, dan satu aspek saja yang tergolong baik yaitu “Dapat diterima dan diterapkan dengan mudah”. Hal ini selaras dengan hasil observasi bahwa bagi peserta non terapis materi ini hal yang sangat baru dan belum dikuasai oleh mereka sehingga merasa sulit dalam proses penyerapan informasi dan penerapannya.

Tabel 4. Hasil pengukuran kuantitatif (evaluasi sesi 2)

No	Aspek Penilaian evaluasi	Jumlah yang mengisi	Total penilaian	Rata-rata penilaian (rendah ke tinggi: 1-5)	Kategori jawaban
1	Kesesuaian dengan tujuan kegiatan	15	71	4,73	Sangat Baik
2	Kesesuaian dengan kebutuhan peserta	15	71	4,73	Sangat Baik
3	Kualitas isi materi	15	71	4,73	Sangat Baik
4	Dapat di terima dan di terapkan dengan mudah	15	66	4,4	Baik
5	Pengusaaan materi	15	73	4,86	Sangat Baik

6	Cara penyampaian	15	72	4,8	Sangat Baik
7	Sistematika alur materi	15	71	4,73	Sangat Baik
8	Tingkat partisipatif & interaktif	15	72	4,8	Sangat Baik
9	Kedekatan dengan peserta	15	72	4,8	Sangat Baik

Sesi 3: Penanganan dan terapi Anak ASD (Teori, Simulasi, dan Roleplay)



Gambar 4. Proses praktek, simulasi, dan *role-play* (a) pembicara memberikan instruksi (b) Simulasi (c) *Role-play*

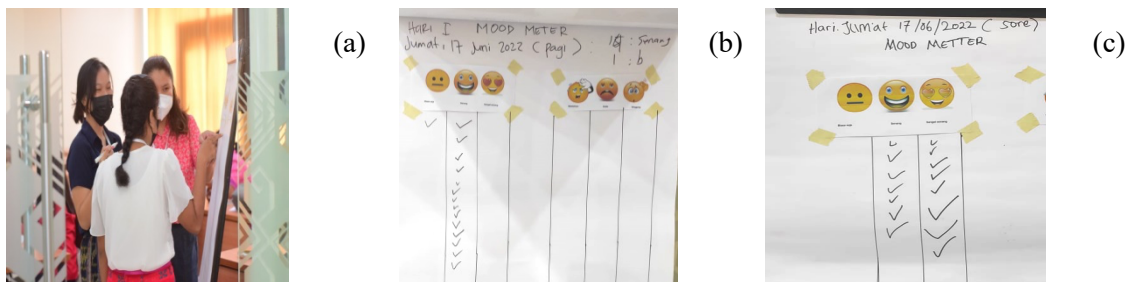
Sesi ketiga ini materi disampaikan lanjut oleh tenaga ahli yaitu psikolog klinis yang berfokus untuk menyampaikan materi tentang penanganan dan terapi anak ASD dengan metode ceramah, simulasi, *role-play*, dan tanya-jawab. Pada sesi ini, peserta terlihat semakin aktif untuk terlibat karena ada proses simulasi dan roleplay. Disesi ini, tim PKM dan narasumber bersepakat untuk menyediakan beberapa alat peraga untuk mendukung proses simulasi dan *roleplay* seperti bola plastik kecil berwarna-warni sebagai media untuk anak autis belajar warna. Selain itu, terdapat juga alat peraga berupa mote, tali nilon, karet, dan sedotan yang dapat digunakan sebagai alat stimulasi dalam terapi anak ASD. Hasil pengukuran kuantitatif menunjukkan bahwa dari 9 aspek evaluasi, seluruh aspek dinilai peserta termasuk kategori sangat baik pada sesi 3. Hal ini selaras dengan hasil observasi yang menunjukkan peserta sangat antusias dalam proses latihan dan praktek. Jika pada sesi 2 beberapa peserta staff non terapis masih merasa kebingungan dalam penerapannya, maka pada sesi 3 situasi dan kebutuhan seluruh peserta dapat terjawab dengan baik.

Tabel 5. Hasil pengukuran kuantitatif (evaluasi sesi 3)

No	Aspek evaluasi	Jumlah Penilaian yang mengisi dengan	Total penilaian	Rata-rata penilaian (rendah ke tinggi: 1-5)	Kategori jawaban
1	Kesesuaian dengan tujuan kegiatan	20	98	4,9	Sangat Baik
2	Kesesuaian dengan kebutuhan peserta	20	96	4,8	Sangat Baik
3	Kualitas isi materi	20	96	4,8	Sangat Baik
4	Dapat di terima dan di terapkan dengan mudah	20	95	4,75	Sangat Baik
5	Pengusahaan materi	20	98	4,9	Sangat Baik
6	Cara penyampaian	20	97	4,85	Sangat Baik
7	Sistematika alur materi	20	96	4,8	Sangat Baik
8	Tingkat partisipatif & interaktif	20	95	4,75	Sangat Baik
9	Kedekatan dengan peserta	20	95	4,75	Sangat Baik

Refleksi dan penutupan kegiatan

Berdasarkan analisa kualitatif pada catatan observasi partisipan dan jawaban dari pertanyaan *open-ended* pada lembar evaluasi kegiatan. Tim PKM melakukan refleksi berdasarkan dua aspek utama yaitu proses kognitif dan afektif, dan diperoleh jawaban bahwa peserta dapat merasakan dampak dan manfaat dari pemaparan materi yang telah disampaikan. Secara kognitif, adanya informasi, pengetahuan, dan ilmu baru yang peserta dapatkan dari kegiatan psikoedukasi ini. Lalu dengan adanya sesi simulasi dan *roleplay*, semakin memperdalam pengetahuan baru yang sudah didapatkan. Secara afektif, tim PKM mengukurnya dengan mood meter yang masing-masing peserta rasakan ketika awal sebelum kegiatan dimulai dan akhir setelah kegiatan berakhir. Pada awal kegiatan di pagi hari terdapat 14 orang peserta berada pada kategori emosi “senang”, dan 1 peserta merasakan emosi “biasa saja”. Kemudian pada akhir PKM terdapat 7 peserta yang merasakan emosi “senang”, dan 8 peserta merasakan emosi “sangat senang”. Dari hasil pengukuran afektif ini diliat ada perubahan dan peningkatan emosi positif pada peserta kegiatan dibandingkan diawal dan akhir kegiatan PKM. Kesimpulan yang dapat diambil yaitu peserta mengalami peningkatan secara kognitif dan afektif dari kegiatan psikoedukasi ini. Hal-hal lain yang menjadi masukan dari peserta yaitu ketepatan waktu memulai kegiatan, dan memperbanyak kegiatan sejenis ini lagi dengan melibatkan para orangtua anak ASD. Peserta merasa antusias dan senang jika kegiatan PKM dengan konsep seperti ini dilakukan lagi dikemudian hari. Proses refleksi berdasarkan aspek emosi dapat terlihat pada gambar 5.



Gambar 5. Proses pengisian dan penilaian aspek afektif peserta (a) peserta mengisi mood meter (b) mood meter sebelum kegiatan dimulai (c) mood meter setelah kegiatan

Pembahasan

Kegiatan PKM Prodi Psikologi Kristen 2022 ini dilaksanakan berdasarkan prosedur dan tahapan dari psikoedukasi dan metode PAR. Tahapan pertama dalam psioedukasi yaitu melakukan asesmen yang nama tahapan ini selaras dengan tahapan pertama dalam metode PAR yaitu diagnosa. Pada tahap awal ini, tim PKM menemukan adanya permasalahan dan kendala yang dialami oleh terapis dan staff di PLA Naimata. Permasalahan dan kendala yang dominan adalah keterbatasan pengetahuan, pemahaman, dan pengalaman dalam proses asesmen, diagnosis, dan penanganan anak ASD pada terapis yang jumlahnya juga sangat minim. Sehingga dalam realita di lapangan, jika kunjungan terapi oleh orangtua dan anak ASD meningkat maka sering para staff PLA juga terlibat dan berinteraksi dengan anak ASD ketika menerima dan menemani menunggu antrian terapi. Dalam proses interaksi tersebut, staff non terapis juga mengalami kesulitan dan kendala dalam mengatasi perilaku menangis, tantrum, perilaku agresi dari anak ASD. Karena itu, tim PKM mengambil kesimpulan dan diagnosa bahwa baik terapis dan staff non terapis di PLA Naimata membutuhkan adanya kegiatan psikoedukasi tentang asesmen dan penanganan anak ASD.

Dengan jumlah penyandang ASD yang terus meningkat dan jumlah terapis yang terbatas, maka perlu adanya perhatian khusus berupa penanganan intensif dan terpadu yang disesuaikan dengan kebutuhan anak agar pelaksanaannya dapat memberikan hasil yang maksimal dan metode

yang tepat. Karena itu, dibutuhkan peran dan kerjasama dari tenaga profesional untuk terlibat bersama seperti terapis, psikolog, pekerja sosial. Para profesional dapat melakukan assessment dan intervensi terhadap permasalahan anak autisme tersebut dengan menggunakan pendekatan secara holistik dengan lingkungan sosialnya [12]. Oleh karena itu pemahaman tentang asesmen perilaku anak ASD menjadi fondasi utama untuk mengetahui jenis-jenis dan gejala-gejala masalah perilaku yang dialami anak, lalu menentukan strategi penanganan serta program yang tepat bagi anak berdasarkan hasil asesmen yang sistematis dan akurat.

Berdasarkan data pada tahapan pertama dan hasil penelitian tersebut, tim PKM merancang bentuk psikoedukasi yang berfokus pada asesmen dan penanganan anak ASD. Psikoedukasi terdiri atas 3 sesi utama seperti Best practice: pendampingan dan pendidikan Anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD) di PLA Naimata; asesmen dan diagnosa Anak ASD; penanganan dan terapi Anak ASD (Teori, Simulasi, dan Roleplay). Topik dan tujuan dari tiga sesi utama ini disusun berdasarkan permasalahan, kendala, dan kebutuhan yang diperoleh dari tahap diagnosis. Sesi pertama sebagai sesi pengantar, peserta diberikan pengenalan, konsep, hingga praktek yang sudah diterapkan di PLA Naimata berkaitan dengan anak ASD. Sesi kedua, peserta belajar tentang proses asesmen menggunakan metode observasi, wawancara, dan *assessment test*; dan diagnosis anak ASD dengan tahapan skrining dan diagnosis banding dari tenaga ahli. Sesi ketiga, peserta mendalami proses praktek dengan menggunakan alat peraga yang sederhana untuk mendampingi anak ASD, mempelajari tentang jenis-jenis intervensi seperti fisioterapi, terapi okupasi, terapi wicara, terapi perilaku *Applied Behavior Analysis* (ABA), dan *family therapy*.

Secara umum, proses pelaksanaan setiap sesi berjalan dengan baik, lancar, dan antusias. Secara spesifik respon penilaian peserta dari hasil data kuantitatif pada sesi pertama yaitu berkisar pada kategori “baik”. Ketika pada sesi kedua, rata-rata respon jawaban peserta dari data kuantitatif menunjukkan kenaikan dari sesi pertama. Yang mana kategori jawaban peserta berada pada kategori “sangat baik”, dan hanya satu aspek penilaian saja yang berada pada kategori “baik”. Lebih lanjut pada sesi ketiga yang mana menggunakan metode simulasi dan role play, respon jawaban peserta mengalami peningkatan lagi dari sesi kedua yaitu pada kategori “sangat baik” pada seluruh aspek penilaiannya. Data secara kualitatif dari observasi partisipan dan mood meter peserta juga mendukung dan selaras dengan temuan data kuantitatif. Hal ini dapat diambil kesimpulan bahwa setiap materi yang dipaparkan, narasumber, dan keseluruhan proses pelaksanaan kegiatan PKM ini dapat menjawab kebutuhan dari permasalahan peserta yang terapis dan staff non terapis di PLA Naimata.

KESIMPULAN

Hasil yang dicapai dari program pengabdian masyarakat ini yaitu memberikan pemahaman pada peserta PLA Naimata dalam pendampingan anak ASD berupa asesmen dan diagnosa anak ASD seperti pengenalan konsep, observasi dan wawancara, *assessment test*, skrining dan penggunaan alat peraga yang sederhana dalam mendampingi anak ASD. Hasil data kuantitatif dari respon penilaian peserta pada sesi pertama berada pada kategori “baik”. Ketika pada sesi kedua, rata-rata respon jawaban peserta dari data kuantitatif menunjukkan kenaikan dari sesi pertama yaitu pada kategori “sangat baik”. Lebih lanjut pada sesi ketiga dengan menerapkan metode simulasi dan role play, respon jawaban peserta mengalami peningkatan lagi secara angka dari sesi kedua yaitu pada kategori “sangat baik” pada seluruh aspek penilaiannya. Data secara kualitatif dari observasi partisipan dan mood meter peserta juga mendukung dan selaras dengan temuan data

kuantitatif. Hal ini dapat diambil kesimpulan bahwa setiap materi yang dipaparkan, narasumber, dan keseluruhan proses pelaksanaan kegiatan PKM ini dapat menjawab kebutuhan dari permasalahan peserta yang terapis dan staff non terapis di PLA Naimata.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] E. Y. Astuti, S. S. H. Shaleha, Y. B. Santoso, and D. E. Pertiwi, "Penyusunan instrumen asesmen perilaku bagi anak," *J. Spec. Educ. (J Speed)*, vol. 6, no. 1, pp. 83–94, 2022.
- [2] R. Resmisari, "Penerapan Metode ABA (Applied Behavior Analysis) untuk Meningkatkan Kontak Mata pada Anak dengan Gangguan Autis : Sebuah Laporan Kasus," *2nd Psychology Humanit.*, pp. 19–20, 2016.
- [3] T. Alfinna, Y. Dyah, and P. Santik, "Kejadian autism spectrum disorder pada anak di Kota Semarang," *HIGEIA (Journal Public Heal. Res. Dev.)*, vol. 3, no. 4, pp. 635–645, 2019.
- [4] Universitas Gadjah Mada, "Tenaga Ahli Autisme di Indonesia Masih Terbatas," *Univ. Gadjah Mada*, no. April, p. <https://www.ugm.ac.id/id/berita/15966-tenaga-ahli->, 2018.
- [5] D. A. W. A. Puteri, "Studi Kasus Pelaksanaan Supervisi Pada Pusat Layanan Autis," *Ilmu Pendidik. J. Kaji. Teor. dan Prakt. Kependidikan*, vol. 3, no. 2, pp. 175–182, 2019.
- [6] F. W. Thoomaszen *et al.*, "Pendampingan dan Psikoedukasi Pengasuhan Anak Autism Spectrum Disorder pada Staff dan Orangtua Dampingan PLA Naimata," *War. LPM*, vol. 26, no. 1, pp. 103–117, 2023.
- [7] M. Ahmad, M. A. Nawawi, A. Ruslan, and G. Erlangga, "Edukasi Terhadap Orang Tua dalam Mendampingi Anak Memasuki Sekolah Dasar," *Din. J. Pengabdi. Kpd. Masy.*, vol. 6, no. 5, pp. 1353–1358, 2022.
- [8] A. Afandi, "Participatory Action Research (Par) Metodologi Alternatif Riset Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Transformatif," Malang, 2020.
- [9] S. Rahmelia, P. Prasetiawati, A. Surya, and V. Adri Politon, "Pembinaan Guru Sekolah Hari Minggu (Shm) Di Gke Balukon Kabupaten Pulang Pisau," *J. Pengabdi. Masy. Multidisiplin (LPPM Univ. Abdurrah)*, vol. 6, no. 3, pp. 359–371, 2023.
- [10] E. James, M. Milenkiewicz, and A. Bucknam, "Cycles of PAR: The Power of the Iterative Process," in *Participatory Action Research for Educational Leadership: Using Data-Driven Decision Making to Improve Schools*, 2005, pp. 145–158.
- [11] M. Tetui, A. B. Coe, A. K. Hurtig, E. Ekirapa-Kiracho, and S. N. Kiwanuka, "Experiences of using a participatory action research approach to strengthen district local capacity in Eastern Uganda," *Glob. Health Action*, vol. 10, no. 1346038, pp. 104–115, 2017.
- [12] D. H. S, M. B. Santoso, and Y. Rachmasari, "Peran Pekerja Sosial Dalam Penanganan Anak Autis," *Share Soc. Work J.*, vol. 7, no. 2, p. 38, 2017.