

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan dijelaskan tentang tinjauan pustaka yang meliputi konsep autisme, konsep komunikasi, konsep bercerita, konsep *FAIRY TALE*, kerangka konseptual dan hipotesis.

#### 2.1 Konsep Autisme

##### 2.1.1 Istilah Autisme

Istilah “ autisme ” pertama kali diperkenalkan pada tahun 1943 oleh Leo Kanner, seorang psikiater dari John Hopkins University yang menangani sekelompok anak- anak yang mengalami kelainan sosial yang berat, hambatan komunikasi dan masalah perilaku. Anak – anak ini menunjukkan sikap menarik diri (*withdrawal*), membisu dengan aktivitas repetitif ( berulang- ulang) dan stereotipik (klise) serta senantiasa memalingkan pandangannya dari orang lain.

Secara harfiah autisme berasal dari kata *autos*= diri dan *isme* = paham / aliran. Autisme berasal dari bahasa Yunani *autos* yang berarti “sendiri” anak autisme seolah – olah hidup didunianya sendiri, mereka menghindari / tidak merespon terhadap kontak sosial dan lebih senang menyendiri. Secara etimologi (ilmu asal kata), anak autis adalah anak yang memiliki gangguan perkembangan dalam dunianya sendiri.

Seperti kita ketahui banyak istilah yang muncul mengenai gangguan perkembangan. Autism sama dengan autisme yaitu nama gangguan perkembangan komunikasi, sosial, perilaku pada anak ( Leo Kanner &

Asperger,1943). Autist sama dengan autisme adalah anak yang mengalami gangguan autisme. Autistic child sama dengan autisme adalah keadaan anak yang mengalami gangguan autisme dan autistic disorder sama dengan gangguan autistic adalah anak- anak yang mengalami gangguan perkembangan (YPAC,2018).

### 2.1.2 Pengertian Autisme

Istilah autisme pertama kali diperkenalkan oleh Dr Leo Kanner, seorang psikiater dari Universitas John Hopkins pada tahun 1943; yang disebutnya sebagai autisme infantil diobservasi dari 11 anak yang menunjukkan gambaran pola perilaku yang berbeda dari anak yang mendapat gangguan psikiatrik lainnya. Autisme merupakan kelainan neurobiologikal yang berat, yang terjadi sejak awal kehidupan anak. Kelainan ini sering didiagnosis pada umur 18 sampai 30 bulan. Autisme merupakan salah satu gangguan perkembangan pervasif (*Pervasive Developmental Disorder =PDD*) dan termasuk dalam *Autistic Spectrum Disorder (ASD)*, menurut klasifikasi dari *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder IV (DSM-IV)* yang diterbitkan oleh American Psychiatric Association,1994 (Soetjningsih,2013).

Banyak pendapat mengenai pengertian autisme. Menurut Soetjningsih (2013) autisme masa kanak adalah gangguan perkembangan pervasif yang ditandai oleh adanya abnormalitas dan / atau hendaya perkembangan yang muncul sebelum usia 3 tahun dan anak mempunyai fungsi abnormal dalam 3 bidang yaitu interaksi sosial, komunikasi, dan perilaku yang terbatas dan berulang. Hal ini sesuai dengan PPDGJ ( Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III) yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan 1993 dan merupakan

terjemahan dari ICD-X (*Internasional Classification of Diseases –X*) yang diterbitkan oleh WHO 1992 dan DSM –IV.

Menurut Irmawati,et al (2014) dalam Asmaningsih,et al (2014), autisme (Autistik Spectrum Disorder) adalah gangguan perkembangan yang sangat kompleks secara klinis ditandai oleh adanya 3 gejala utama yaitu kemampuan yang kurang dalam interaksi sosial dan emosional, kemampuan yang kurang dalam komunikasi timbal balik, dan minat yang terbatas, perilaku tak wajar, disertai gerakan berulang tanpa tujuan (stereotipik). Selain itu tampak adanya respons tidak wajar terhadap pengalaman sensorik, yang terlihat sebelum usia 3 tahun.

Menurut Videbeck (2008) gangguan autistik adalah gangguan perkembangan pervasif yang paling dikenal, lebih sering terjadi pada anak laki-laki dan diidentifikasi tidak lebih dari usia tiga tahun. Anak tersebut melakukan sedikit kontak mata dan sedikit ekspresi wajah terhadap orang lain dan tidak menggunakan gestur untuk berkomunikasi. Anak autis tidak menjalin hubungan dengan teman sebaya atau orang tuanya, kurangnya kegembiraan yang spontan, tidak ada mood, dan afek emosional yang nyata dan tidak dapat terlibat dalam permainan atau tidak dapat bermain imajinasi. Hanya Ada sedikit pembicaraan yang dapat dimengerti oleh anak autis dan anak autis hanya melakukan perilaku motorik stereotip seperti bertepuk tangan, memutar tubuh atau membenturkan kepala.

Menurut Rapin (1997) dalam Videbeck (2008), secara substansial pada beberapa kasus, autisme cenderung memburuk ketika anak mulai belajar bahasa dan mulai menggunakan bahasa untuk berkomunikasi dengan orang lain. Jika

perilakunya memburuk saat remaja, hal ini mungkin dikarenakan efek perubahan hormonal atau kesulitan dalam memenuhi kebutuhan sosial kompleks yang terus meningkat. Sifat autistik berlangsung hingga usia dewasa dan sebagian besar individu yang mengalami autisme tetap bergantung pada orang lain sampai beberapa tingkat.

Menurut Wikasanti (2014) autisme adalah gangguan perkembangan pervasif atau kompleks yang gejalanya muncul sebelum usia 3 tahun. Autisme mengalami gangguan perkembangan sehingga secara otomatis tidak dapat belajar dan berinteraksi serta berkomunikasi dengan lingkungan sekitar sehingga seolah-olah ia memiliki kehidupan sendiri. Menurut Nasir, et al (2011) autisme adalah gangguan perkembangan pervasif pada anak yang gejalanya muncul sebelum anak berusia 3 tahun. Pervasif berarti meliputi seluruh aspek perkembangan sehingga gangguan tersebut sangat luas dan berat yang mempengaruhi anak secara mendalam. Gangguan perkembangan yang ditemukan pada autisme mencakup bidang interaksi sosial, komunikasi dan perilaku.

Menurut Maria (2008), autisme adalah kumpulan gejala gangguan perkembangan seperti gangguan interaksi sosial, gangguan komunikasi, serta perilaku repetitif dan stereotipik. Menurut Indriati (2011), autistik adalah kondisi yang berhubungan dengan kesulitan bicara dan berbahasa. Menurut Kareen, et al (2014) autisme adalah gangguan pervasif yang ditandai dengan gangguan interaksi sosial timbal balik, komunikasi serta minat dan aktivitas yang terbatas dan terjadi seumur hidup.

Berdasarkan beberapa pendapat yang ada mengenai pengertian autisme, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa autisme adalah gangguan perkembangan

pervasif yang secara kompleks terjadi kepada anak yang biasanya terlihat sebelum usia 3 tahun yang dimana ditandai dengan gejala tidak mampu bersosialisasi, berkomunikasi, mengalami kesulitan menggunakan bahasa, berperilaku berulang, dan lain sebagainya.

### **2.1.3 Etiologi Autisme**

Etiologi pasti autisme belum diketahui, tetapi diketahui bahwa penyebabnya sangat kompleks dan multifaktoral dan terutama dipengaruhi faktor genetik. Terdapat berbagai faktor secara sendiri atau bersama-sama mengganggu susunan saraf pusat yang akhirnya mengakibatkan autisme (Soetjiningsih, 2013). Terdapat beberapa pendapat mengenai etiologi autisme. Menurut Irmawati, et al (2014) dalam Asmaningsih, et al (2014), etiologi dari autisme diantaranya diduga merupakan gangguan genetik yang kompleks, kombinasi dari efek kerentanan gen yang multipel dengan faktor lingkungan dan faktor lain yang bukan genetik. Banyak penelitian yang melaporkan kelainan pada hampir semua struktur otak tetapi saat ini masih ada perdebatan. Selain itu diduga: dopamin, katekolamine dan serotonin juga berperan dalam timbulnya autisme. Menurut Kandouw (2018), anak gangguan spektrum autisme terbanyak berjenis kelamin laki-laki hal ini dikarenakan faktor kromosom dari anak tersebut.

Menurut Soetjiningsih (2013), terdapat berbagai teori yang diperkirakan menjadi penyebab terjadinya autisme yaitu faktor psikososial, faktor prenatal, perinatal dan pascanatal, teori imunologi, teori infeksi, faktor genetik, faktor neuroanatomi, dan faktor neurokimiawi / neurotransmitter. Menurut Wikasanti (2014) etiologi autisme yaitu adanya faktor genetik, gangguan pada sistem saraf, pemicu saat kehamilan, zat aditif yang mencemari otak anak, vaksin yang

mengandung thimerosal, televisi, penggunaan antibiotik yang berlebihan, faktor psikologis dan lain sebagainya.

#### **2.1.4 Manifestasi Klinis Autisme**

Terdapat beberapa manifestasi klinis autisme. Menurut Soetjiningsih (2013), gejala autisme dibagi berdasarkan umur anak yaitu pada masa bayi, pada masa anak, dan pada masa pubertas. Pada masa bayi gejala utama yang khas adalah selalu membelakangi / tidak berani menatap mata pengasuhnya untuk menghindari kontak fisik/ kontak mata. Gejala lain yaitu bayi menolak untuk dipeluk / disayang, tidak menyambut ajakan ketika kedua tangannya diangkat, kurang bisa meniru pembicaraan atau gerakan badan, gagal menunjukkan suatu objek kepada orang lain dan kurang responsif terhadap isyarat sosial seperti kontak mata atau senyuman.

Pada masa anak terdapat gangguan perilaku, gangguan interaksi sosial, gangguan komunikasi, gangguan kognitif, respon abnormal terhadap perangsangan mata, dan gangguan emosi.

- a. Gangguan perilaku adalah stimulasi diri (gerakan aneh yang diulang-ulang atau perilaku yang tanpa tujuan seperti mengoyang –goyangkan tubuhnya ke depan atau kebelakang , tepuk tepuk tangan, dll) , mencederai diri sendiri (mengigit tangannya, melukai diri, membentur- benturkan kepalanya) , timbul masalah tidur dan makan, tidak sensitif terhadap rasa nyeri, hiper/ hipoaktivitas, dan gangguan pemusatan perhatian.
- b. Gangguan Interaksi sosial adalah tidak ada reaksi bila anak dipanggil namanya sehingga orangtua mengira anaknya tuli, anak senang menyendiri dan tidak tertarik bergaul / bermain dengan anak lain, tidak mampu memahami aturan

yang berlaku, menghindari kontak mata. Anak tidak memiliki empati untuk kehidupan sosial sehingga anak lebih memiliki dunia sendiri.

- c. Gangguan komunikasi sekitar 40-50% baik verbal maupun non verbal. Gangguan ini nampak pada kurangnya penggunaan bahasan untuk kegiatan sosial, seperti kendala dalam permainan imajinatif dan imitasi, buruknya keserasian dan kurangnya interkasi timbal balik dalam percakapan, buruknya fleksibilitas dalam bahasa kepresif dan relatif kurangnya kreativitas dan fantasi pada proses berfikir, kurangnya respon emosional terhadap ungkapan verbal dan non verbal orang lain, kurangnya isyarat tubuh untuk mengartikan komunikasi lisan.

Sedangkan pada masa pubertas autistik mengalami kesulitan maa transisi ke pubertas dan saat dewasa sulit melamar pekerjaan karena mereka tampak berbeda dan mengalami kesulitan pada saat wawancara.

Menurut Videbeck (2008), manifestasi klinis autisme bervariasi dari sedikit bicara dan ketrampilan hidup sehari-hari yang buruk sepanjang hidup sampai pada ketrampilan sosial yang adekuat yang memungkinkan individu melakukan fungsi dengan cara yang relatif mandiri. Orang dewasa yang mengalami autisme dapat dipandang sebagai orang aneh atau penyendiri atau mereka mungkin didiagnosis mengalami gangguan obsesif-kompulsif, gangguan kepribadian skizoid, atau retardasi mental.

Menurut Wikasanti (2014) bentuk gangguan atau gejala pada anak autisme yaitu gangguan dalam komunikasi verbal maupun nonverbal, gangguan dalam bidang interaksi sosial, gangguan dalam bermain, gangguan dalam perilaku, gangguan dalam perasaan dan emosi, dan gangguan dalam persepsi sensoris.

Menurut Irmawati,et al (2014) dalam Asmaningsih,et al (2014), manifestasi klinis autisme antara lain :

- a. Tidak dijumpai perilaku perkembangan yang lazim, yaitu :
  1. Atensi (perhatian) sosial
  2. Melihat orang- orang
  3. Menghadap ke orang- orang
  4. Tersenyum pada orang- orang
  5. Berusaha berbicara atau mengeluarkan suara pada orang- orang
  6. Ekspresi sosial yang sesuai
- b. Gejala- gejala patologi dini
  1. Terobsesi dengan benda- benda yang berputar
  2. Suka memasukkan atau menjilat benda- benda secara berlebihan
  3. Gaze ( pandangan mata)
  4. Cara melihat suatu benda agak aneh
  5. Babbling
  6. Sensitif terhadap suara
  7. Gejala motor sensorik
  8. Respons yang tidak lazim terhadap rangsang sentuhan, atau tidak sensitif terhadap nyeri
  9. Gerakan repetitif

### 2.1.5 Masalah Autisme

Menurut Irmawati,et al (2014) dalam Asmaningsih,et al (2014), autisme mengalami 5 masalah yaitu dalam :

1. Kemampuan interaksi social dan emosional,

2. Kemampuan komunikasi,
3. Kemampuan bersosialisasi,
4. Kemampuan bahasa,
5. Kemampuan aktivitas atau perilaku.

#### **2.1.6 Penatalaksanaan Autisme**

Penatalaksanaan anak autisme harus melibatkan berbagai ahli seperti dokter anak, psikiater, ahli rehabilitasi medis, psikolog, ahli terapi wicara dan pendidik. Penatalaksanaan anak autisme memerlukan waktu yang lama, bersifat paliatif dan tidak menyembuhkan karena autisme itu “not curable”. Peran aktif orang tua dan dukungan lingkungan sangat diperlukan. Terdapat tiga pendekatan yaitu terapi psikodinamik dilakukan ketika autisme diduga sebagai kelainan emosi akibat pola asuh yang salah, terapi medis / biologis termasuk obat- obatan dan vitamin, terapi perilaku , terapi okupasi, terapi wicara, dll. (Soetjningsih,2013).

Menurut Videbeck (2008), sampai pertengahan tahun 1970-an, anak yang mengalami autisme biasanya diterapi dalam program yang terpisah, rawat jalan khusus, atau program sekolah. Mereka dengan perilaku yang lebih parah dirujuk ke program *residential*. Akan tetapi, sejak saat itu sebagian besar program *residential* ditutup dan anak- anak sebisa mungkin “dimasukkan ” ke program sekolah lokal. Terapi rawat inap jangka pendek dilakukan saat perilaku seperti membenturkan kepala atau tantrum sudah diluar kendali. Saat krisis berakhir, anak dan keluarga didukung oleh lembaga masyarakat.

Menurut Videbeck (2008), tujuan terapi pada anak yang mengalami autisme adalah mengurangi gejala perilaku dan meningkatkan pembelajaran dan perkembangan, terutama kemahiran dalam ketrampilan berbahasa. Terapi komprehensif dan individual yang mencakup pendidikan khusus dan terapi

bahasa dihubungkan dengan hasil yang lebih baik. Terapi farmakologis dengan antipsikotik seperti haloperidol (Haldol) dapat efektif untuk gejala target seperti spesifik temper tantrum agresif, mencederai diri, hiperaktivitas dan perilaku stereotip. Obat- obatan lain seperti naltrekson (ReVia), klomipramin (Anafranil), klonidin (Catapres) dan stimulan digunakan untuk mengurangi perilaku mencederai diri dan hiperaktif serta perilaku obsesif dengan hasil yang bervariasi tetapi tidak luar biasa.

Menurut Irmawati, et al (2014) dalam Asmaningsih, et al (2014), penatalaksanaan autisme adalah dengan manajemen multidisiplin (dokter spesialis anak, psikiater anak, psikolog anak, dan dokter ahli rehabilitasi medis anak), modifikasi perilaku dan tutorial khusus. Sedangkan penatalaksanaan autisme untuk mengatasi masalah kemampuan komunikasi menurut Wikasanti (2014) adalah :

1. Terapi okupasi
2. Pendidikan khusus
3. Terapi lain misalnya cerita dongeng
4. Terapi bahasa
5. Terapi wicara
6. Terapi bermain
7. Terapi Applied Behavior Analysis (ABA).

### **2.1.7 Pendidikan untuk Anak Autis**

Pendidikan untuk anak autis menurut Reefani,(2016) yaitu ada 6 diantaranya yaitu :

1. Program pendidikan terpadu yaitu dilaksanakan disekolah reguler

2. Program pendidikan inklusi yaitu berada di sekolah reguler tetapi sudah siap memberikan layanan untuk anak autis
3. Program kelas transisi yaitu diperuntukkan bagi anak autis yang diterapi secara terpadu dan terstruktur
4. Sekolah khusus autis yaitu untuk anak autis yang tidak bisa memungkinkan ikut sekolah reguler
5. Panti (griya) rehabilitasi autis yaitu untuk anak autis yang kemampuannya sangat rendah sehingga dapat mengikuti program di griya
6. Program sekolah di rumah yaitu untuk autis yang tidak mampu mengikuti pendidikan karena keterbatasan yang dimiliki.

#### **2.1.8 Pengembangan Life Skill Anak Autisme**

Menurut Wikasanti (2014), pengembangan life skill anak autisme diantaranya yaitu :

- a. Pengembangan kemampuan merawat diri / bantu diri yaitu kebersihan badan, makan dan minum, berpakaian, berhias, keselamatan diri dan adaptasi lingkungan.
- b. Mengembangkan ketrampilan akademik disesuaikan dengan pola belajar anak autis
- c. Pengembangan ketrampilan membaca dilakukan dengan cara :
  - Menggunakan musik sebagai alat bantu
  - Materi yang disadarkan pada realitas
  - Lebih banyak menggunakan stimulasi visual
  - Memanfaatkan ketertarikan khusus anak
  - Memanfaatkan program pembelajaran yang ada di pasaran

- Menggunakan flascard dan buku bergambar
- d. Pengembangan ketrampilan menulis
- e. Pengembangan ketrampilan matematika
- f. Pengembangan ketrampilan komunikasi pada anak autisme memerlukan usaha ekstra dan penuh kesabaran. Untuk mendorong autisme berkomunikasi, yang bermanfaat dalam mengembangkan ketrampilan komunikasinya dapat dilakukan dengan sikap, situasi yang menyenangkan, dan penggunaan bahasa yang baik.
- g. Pengembangan ketrampilan integrasi sensorik diantaranya yaitu membuat kerajinan tangan, aktivitas gerakan, aromaterapi, aktivitas taktil, aktivitas berat, kegiatan musik dan tari.

#### **2.1.9 Pola Belajar Anak Autisme**

Ada beberapa pola belajar pada anak autis diantaranya yaitu rote learner, Gestalt learner, visual learner, hand on learner, dan auditory learner.

- a. Rote learner yaitu anak cenderung menghafalkan informasi apa adanya tanpa memahami makna simbol yang dihafalkan tersebut,
- b. Gestalt learner yaitu anak cenderung melihat sesuatu secara keseluruhan, misalnya menghafalkan kalimat- kalimat secara utuh tanpa mengerti arti kata per kata yang terdapat pada kalimat tersebut,
- c. Visual learner yaitu anak mudah memahami sesuatu yang dilihat daripada yang mereka dengar. Misalnya lebih senang mempelajari buku yang dilengkapi dengan gambar atau lebih senang melihat gambar di televisi daripada mendengarkan radio

- d. Hand on learner yaitu anak senang mencoba melakukan sesuatu dan mendapatkan pengetahuan dari pengalaman mencobanya tersebut
- e. Auditory learner yaitu anak senang bicara dan lebih mudah memahami sesuatu yang mereka dengar daripada apa yang mereka lihat (Soetjiningsih,2013).

## **2.2 Konsep Komunikasi**

### **2.2.1 Pengertian Komunikasi**

#### **Komunikasi Secara Umum**

Komunikasi adalah proses interaksi manusia dengan berbagai bentuk dan cara untuk menyampaikan informasi atau tujuan tertentu (Tyastuti,et al.2009). Menurut Balzer-Riley (1996) dalam Videbeck (2008), komunikasi adalah proses yang digunakan individu untuk bertukar informasi. Pesan-pesan secara simultan dikirim dan diterima dengan dua cara : secara verbal yaitu melalui penggunaan kata- kata dan secara nonverbal yaitu melalui perilaku yang menyertai ucapan.

Komunikasi berasal dari kata “communicatio” yang dapat diartikan sebagai pengiriman pesan dari seseorang untuk orang lain. Komunikasi adalah upaya interaksi antara orang satu dengan lainnya guna menciptakan kebersamaan (Zen,2013).

#### **Komunikasi pada Anak**

Komunikasi pada anak merupakan hal terpenting dalam membangun rasa percaya diri dan rasa kasih sayang kita terhadap anak, hal ini dikarenakan dalam komunikasi terjadi proses pertukaran informasi yang disampaikan ke anak dengan harapan orang yang diajak komunikasi mampu memenuhi kebutuhannya. Dalam

komunikasi dengan anak dapat dilakukan dengan verbal dan non verbal dengan tujuan untuk menumbuhkan kepercayaan pada anak (Hidayat,2012).

### 2.2.2 Jenis Komunikasi

Jenis komunikasi ada dua yaitu komunikasi verbal dan komunikasi nonverbal. Komunikasi verbal terdiri dari kata - kata yang digunakan individu untuk berbicara kepada satu pendengar atau lebih. Kata – kata merupakan simbol yang digunakan untuk mengidentifikasi objek dan konsep yang didiskusika (Videbeck,2008). Jenis komunikasi verbal menurut Mulyana (2012) dalam Rahayu (2014) :

- a. Berbicara dan menulis. Berbicara merupakan komunikasi verbal vokal dan menulis adalah komunikasi verbal non vokal.
- b. Mendengarkan dan membaca. Mendengarkan melibatkan empat unsur yaitu mendengar, memperhatikan, memahami, dan mengingat. Membaca adalah cara untuk mendapatkan informasi dari sesuatu yang ditulis.

Sedangkan komunikasi nonverbal adalah perilaku yang menyertai isi verbal atau perilaku yang diperlihatkan individu ketika menyampaikan isi verbal (Videbeck,2008). Jenis komunikasi non verbal menurut Mulyana (2012) dalam Rahayu (2014) :

- a. Sentuhan digunakan untuk menyampaikan pesan dari sang penyentuh
- b. Gerakan tubuh / kinesik meliputi kontak mata,ekspresi wajah, isyarat dan sikap tubuh. Gerakan tubuh digunakan untuk mengantikan suatu kata / frase
- c. Proxemik yaitu jarak, tempat atau lokasi posisi. Hal ini disebut bahasa ruang
- d. Vokalik yaitu unsur nonverbal dalam suatu ucapan yaitu cara berbicara
- e. Kronemik adalah bidang yang mempelajari penggunaan waktu

### 2.2.3 Unsur Komunikasi

Proses komunikasi terdiri dari unsur- unsur komunikasi diantaranya yaitu sumber pesan atau pengirim, pesan , media atau saluran, penerima, lingkungan, umpan balik atau feedback, akibat (impact) dan pengaruh atau dampak(Tyastuti,et al.2009)

### 2.2.4 Bentuk Komunikasi

Bentuk komunikasi dibedakan menjadi empat, diantaranya yaitu komunikasi massa, komunikasi interpersonal, komunikasi intrapersonal / intrapribadi / intrapersonal communication, dan komunikasi kelompok. Komunikasi massa yaitu komunikasi yang dilakukan dengan media massa seperti surat kabar, radio dan televisi. Komunikasi interpersonal adalah komunikasi tatap muka yang terjadi antara dua orang atau lebih. Komunikasi intrapersonal adalah komunikasi yang terjadi pada diri seseorang. Sedangkan komunikasi kelompok adalah komunikasi yang terjadi antara pengirim dan penerima yang jumlahnya lebih dari dua orang atau kelompok tertentu. Kelompok itu terdiri dari kelompok kecil dan kelompok besar (Tyastuti,et al.2009).

Menurut (Taufik,et al.2010), komunikasi dibedakan menjadi lima bagian yaitu :

1. Ditinjau dari media yang digunakan yaitu komunikasi visual, komunikasi audio, dan komunikasi audio- visual
2. Ditinjau dari hubungan sumber dan sasaran yaitu komunikasi langsung / interpersonal / face to face communication dan komunikasi tidak langsung
3. Ditinjau dari umpan balik yang diperoleh yaitu komunikasi dua arah dan komunikasi satu arah

4. Ditinjau dari simbol yang dipergunakan yaitu komunikasi lisan, komunikasi tulisan dan komunikasi isyarat (nonverbal)
5. Ditinjau dari suasana atau lingkungan berlangsungnya komunikasi yaitu komunikasi formal dan komunikasi informal.

### **2.2.5 Fungsi Komunikasi**

Fungsi komunikasi diantaranya yaitu sebagai informasi, pendidikan, instruksi, persuasi dan penghibur. Fungsi sebagai informasi yaitu menyampaikan atau menyebarluaskan suatu pesan kepada penerima informasi. Fungsi pendidikan yaitu memberikan informasi yang bersifat mendidik. Fungsi instruksi adalah memberikan instruksi kepada penerima pesan baik mewajibkan atau melarang. Fungsi persuasi adalah mempengaruhi penerima pesan agar berperilaku sesuai dengan kehendak pengirim pesan. Sedangkan fungsi komunikasi sebagai penghibur adalah menjadikan komunikasi sebagai penghibur penerima pesan (Zen,2013).

### **2.2.6 Sikap dalam Komunikasi**

Menurut Egan( 1995) dikutip Kozier dan Erb (1983) dalam Hidayat(2012) menyampaikan bahwa sikap komunikasi merupakan hal yang dilakukan saat melakukan komunikasi, diantaranya yaitu sikap berhadapan, sikap mempertahankan kontak, sikap membungkuk ke arah pasien, sikap terbuka dan sikap tetap relaks. Sikap berhadapan adalah bahwa komunikator siap untuk melakukan komunikasi. Sikap mempertahankan kontak adalah sikap menghargai klien yang akan diajak komunikasi. Sikap membungkuk ke arah pasien adalah memberikan posisi yang menunjukkan bahwa ada keinginan untuk didengar atau mendengar sesuatu. Sikap terbuka adalah sikap keterbukaan dalam komunikasi.

Sedangkan sikap tetap relaks adalah sikap relaksasi dan tidak gugup saat komunikasi.

### **2.2.7 Komunikasi dengan Anak Berdasarkan Usia Tumbuh Kembang**

Menurut Hidayat(2012), komunikasi dengan anak berdasarkan usia tumbuh kembang adalah :

#### **1. Usia Bayi (0-1 tahun)**

Komunikasi yang dilakukan ke bayi adalah dengan gerakan- gerakan bayi yang dilakukan dengan komunikasi nonverbal. Selain menggunakan gerakan bayi, dapat juga menggunakan cara mengusap, mengendong, meamngku dan lain sebagainya.

#### **2. Usia toddler dan prasekolah (1-2,5 tahun , 2,5 tahun – 5 tahun)**

Perkembangan komunikasi anak yaitu dengan perkembangan bahasa. Anak kurang lebih memahami kurang lebih sepuluh kata, lalu 200-3—kata pada tahun kedua dan terjadi pengulangan. Komunikasi pada saat ini yaitu adanya keinginan tahanan yang tinggi sehingga anak banyak bertanya pada masa ini. Pada usia ini cara komunikasi nya yaitu memberi tahu apa yang terjadi pada dirinya dan menyuruhnya untuk memegang apapun lalu mengajaknya berkomunikasi.

Perkembangan anak usia prasekolah 4-5 tahun untuk sektor bahasa adalah sebagai berikut :

- a. Usia 4 tahun yaitu perbendaharaan sekitar 1500 kata, menggunakan kalimat dari 4-5 kata, menceritakan cerita dengan dilebih- lebihkan, mengetahui lagu sederhana, menyebutkan satu atau lebih warna, memahami analogi seperti “ bila es dingin, maka api...”

b. Usia 5 tahun yaitu mempunyai pembendaraan sekitar 2100 kata, menggunakan kalimat dengan 6-8 kata, menyebutkan empat atau lebih warna, menggambar atau melukis dengan banyak komentar dan menyebutkannya satu persatu, mengetahui nama-nama hari dalam seminggu, bulan dan kata yang berhubungan dengan waktu dan dapat mengikuti tiga perintah sekaligus (Adriana,2017).

### 3. Usia sekolah (5- 11 tahun)

Perkembangan komunikasi dimulai dengan mencetak, menggambar, membuat huruf atau tulisan dan apa yang dilakukan oleh anak. Komunikasi yang dilakukan yaitu tetap memperhatikan tingkat kemampuan bahasa anak yang digunakan seperti kata sederhana spesifik.

### 4. Usia remaja (11-18 tahun )

Perkembangan komunikasi usia ini yaitu adanya perdebatan

## **2.2.8 Cara Berkomunikasi dengan Anak dan Orangtuanya**

Saat berkomunikasi dengan anak memerlukan cara tertentu agar anak dapat memahami informasi yang kita berikan, cara komunikasinya yaitu melalui orang lain atau pihak ketiga. Saat berkomunikasi dengan anak, ajak orangtua mendampingi hal ini untuk menumbuhkan rasa kepercayaan diri pada diri anak, bercerita, memfasilitasi, biblioterapi, meminta untuk menyebutkan keinginan, pilihan pro dan kontra, penggunaan skala, menulis, menggambar dan bermain (Hidayat,2012).

Sedangkan komunikasi dengan orangtua anak sangat penting dalam perawatan anak. Karena dalam asuhan keperawatan melibatkan peran orangtua. Untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan anak, maka

orangtualah yang bisa diobservasi. Ada beberapa hal yang diperhatikan yaitu anjurkan orangtua untuk berbicara, arahkan fokus, mendengarkan, diam, empati, meyakinkan kembali, merumuskan kembali, memberikan petunjuk kemungkinan apa yang terjadi dan menghindari hambatan dalam komunikasi (Hidayat,2012).

### **2.2.9 Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi dengan Anak**

Faktor- faktor yang mempengaruhi komunikasi dengan anak adalah pendidikan, pengetahuan, sikap, usia tumbuh kembang, status kesehatan anak, sistem sosial, saluran dan lingkungan (Hidayat,2012).

### **2.2.10 Cara-Cara Berinteraksi dengan Anak Autisme**

Cara berinteraksi dengan anak autis sangat janggal jika dilakukan oleh orang awam. Masyarakat disarankan untuk belajar mengenai cara interaksi dengan anak autis. Cara berinteraksi dengan anak autis adalah :

- a. Menyebut nama mereka. Hal ini dipergunakan agar semakin akrab dengan anak autis
- b. Membahas topik secara spesifik dan jelas. Anak autis perlu diberitahukan mengenai hal-hal yang sekiranya jelas dan tidak berbelit- belit
- c. Kontak mata secukupnya. Hal ini dikarenakan pada anak autis tidak suka bila dilihat terlalu sering.
- d. Berkomunikasi dengan suasana tenang
- e. Jangan terlalu banyak melakukan sentuhan. Hal ini dikarenakan mereka akan merasa ketakutan
- f. Ajak bersosialisasi. Anak autis memerlukan sosialisasi untuk daya tumbuh mereka

- g. Sabar menunggu jawaban. Biasanya ini adalah sesuatu hal yang wajar. Hal ini dikarenakan anak autis memerlukan waktu untuk menyerap pertanyaan yang kemudian dijawabnya (Dzikra,2017).

## **2.3 Konsep Bercerita**

### **2.3.1 Definisi Bercerita**

Bercerita adalah sebuah kegiatan yang mengasyikkan untuk menyampaikan sebuah kisah atau cerita kepada anak- anak. Metode bercerita disampaikan melalui kata- kata, bisa diselingi lagu atau humor lucu. Di dalam bercerita terdapat beberapa tokoh yang dibicarakan. Tokoh tersebut mengalami sebuah pengalaman atau kejadian yang menarik untuk di dengar oleh anak- anak. Isi dari cerita tidak lepas dari pendidikan yang sesuai dengan usia anak (Kementrian Pendidikan,2011). Dengan melalui cerita, emosi anak perlu disalurkan juga dilatih, emosi dapat diajak mengarungi berbagai perasaan manusia. anak dapat terdidik untuk menghayati kesedihan, kemalangan, derita nestapa, anak dapat juga diajak untuk berbagi kegembiraan, keberuntungan dan keceriaan. Melalui cerita, perasaan dan emosi dapat dilatih untuk merasakan dan menghayati berbagai peran dalam kehidupan. dengan bercerita, anak melepaskan ketakutan, kecemasan, mengekspresikan kemarahan dan permusuhan. Bercerita merupakan cara koping efektif untuk mengurangi kecemasan (Sudarmadji, et al.2010).

### **2.3.2 Makna Dalam Cerita**

Makna dari sebuah cerita begitu penting karena cerita bukan sekedar mengisi waktu hiburan tapi juga sebagai sarana untuk menyampaikan pesan atau ajaran. misalnya cerita tentang timun mas ada pesan yang ingin disampaikan

dalam cerita tersebut seperti tolong menolong, membalas budi atau bagaimana menggunakan akal atau kecerdikan dalam memecahkan suatu masalah. dengan kata lain, cerita juga mengandung nilai- nilai tertentu yaitu nilai spiritual dan nilai intelektual.

### 1. Nilai Spiritual

Pengaruh yang paling besar dari sebuah cerita terhadap seseorang adalah spiritualnya. Dalam cerita, tentu ada tokoh yang diperbincangkan. Bila tokoh yang dikemukakan adalah tokoh yang bersifat baik dan berbudi luhur, ramah, murah hati, taat kepada orang tua, berperilaku hidup sehat dan sebagainya, maka anak akan mengidentikkan dirinya sebagai tokoh tersebut.

Cerita mengenai tokoh- tokoh baik dan dibawakan dengan cara yang menarik akan meninggalkan kesan yang baik dalam diri anak. Cerita seperti itu akan menggugah emosi anak dan mengarahkannya untuk melakukan hal – hal yang baik. Jadi, cerita dapat mengubah sikap dan perilaku anak.

### 2. Nilai Intelektual

Semua orang menyukai cerita mulai dari anak- anak hingga dewasa. Cerita merupakan alat yang ampuh untuk menyampaikan pengajaran, pesan, maupun teguran (Simanjatak, 2010).

#### 2.3.3 Manfaat Bercerita Pada Anak

Manfaat yang dapat diperoleh anak dalam penggunaan cerita bagi anak ditinjau dari beberapa aspek, diantaranya yaitu :

1. Menyalurkan dan mengasah kebutuhan imajinasi dan fantasi
2. Memacu kemampuan verbal anak
3. Merangsang minat menulis anak
4. Membuka cakrawala pengetahuan anak

5. Melatih konsentrasi anak
6. Mengembangkan kemampuan berbahasa yaitu melalui perbendaharaan kosakata yang sering didengarnya
7. Mengembangkan aspek sosial yaitu cerita tidak mungkin dibangun hanya oleh satu tokoh melainkan munculnya berbagai tokoh sehingga mencerminkan kebersamaan dalam kehidupan sosial. Dalam cerita anak, tokoh- tokoh itu saling berkomunikasi dan bersosialisasi satu sama lain
8. Mengembangkan aspek moral yaitu di dalam cerita memiliki pesan yang kental mengenai penanaman disiplin, kepekaan terhadap kesalahan, kepekaan untuk meminta maaf dan memaafkan, kepekaan untuk menghormati yang tua dan menyayangi yang tua dan sebagainya.
9. Mengembangkan aspek spiritual yaitu di dalam cerita dapat menjelaskan terkait tema keagamaan
10. Mengembangkan aspek emosi yaitu cerita dominan berisi rasa dendam dan sakit hati yang diceritakan terus menerus kepada anak dapat membentuk emosi negative yaitu prasangka buruk yang berlebihan begitu juga sebaliknya (Musfiroh,2005)

#### **2.3.4 Bercerita Sesuai Umur Anak**

Bercerita sesuai dengan umur anak adalah hal yang harus diperhatikan. Hal ini penting agar cerita yang akan disampaikan cocok dengan umur, jenis kelamin dan sifat dari anak- anak. Jika memaksakan bercerita tanpa disesuaikan dengan umur, maka tidak akan ada ketertarikan anak terhadap cerita yang di bawakan. Anak usia prasekolah (3-5 Tahun) biasanya suka dengan cerita yang berhubungan dengan dunia binatang. Jika anak berusia 6 tahun ke atas, anak mulai suka cerita

yang berhubungan dengan manusia. Anak laki- laki lebih suka cerita yang energik, bisa menceritakan tentang binatang yang gagah, mobil, traktor atau bis atau yang lainnya. Jika anak perempuan, lebih cenderung memilih cerita yang sedikit lembut. Seperti binatang yang sifatnya lembut, berbulu, berwarna atau binatang yang pandai bernyanyi (Kementrian Pendidikan,2011).

### **2.3.5 Langkah- Langkah Bercerita**

Menyampaikan cerita kepada anak memerlukan langkah- langkah, cara atau gaya yang khas dalam bercerita. Hal ini dilakukan agar cerita nya akan disampaikan dapat merasuk ke dalam hati anak. Berikut ini hal- hal yang perlu diperhatikan saat akan bercerita adalah:

1. Tekadkan bahwa diri pendongeng mampu bercerita. Hal ini penting saat pendongeng hendak bercerita, rasa percaya diri akan terbangun dan pendongeng harus menghilangkan hal yang mengganggu misalnya rasa takut dan malu.
2. Pilih cerita yang menarik yang sesuai dengan tahapan perkembangan anak. Ada dua cara yang dapat digunakan untuk memilih cerita. Pertama pilih cerita yang ingin disampaikan pada anak, misalnya tentang hidup bersih dan sehat. Kedua adalah dengan menentukan nilai moral yang akan kita sampaikan baru pilihlah cerita yang sesuai dengan moral tersebut.
3. Pelajari cerita sebelum disampaikan pada anak- anak. Dengan mempelajari cerita, pendongeng akan mampu mengingat alur serta tokoh- tokoh dan karakternya. Jika belum yakin, maka pendongeng bisa menyiapkan catatan kecil sebagai pengingat.

4. Pilih kalimat- kalimat yang dikenal dan dapat dimengerti oleh anak tetapi dalam bahasa Indonesia yang benar
5. Intonasi nada saat bercerita diusahakan sesuai dengan ceritanya
6. Gunakan alat bantu bercerita. Dalam bercerita, pendongeng bisa menggunakan alat peraga seperti panggung boneka, boneka (boneka tangan, boneka biasa), wayang, buku, poster ataupun lainnya yang bisa mendukung cerita. Adanya alat bantu dapat membantu pendongeng agar tidak membosankan dalam bercerita.
7. Beri kesempatan pada anak menirukan gerak/ suara yang sesuai dengan isi cerita, intinya pendongeng melibatkan anak pada saat bercerita
8. Pendongeng hendaknya peka terhadap pendengaran anak (Anggainsi,2010).

## **2.4 Konsep *FAIRY TALE***

### **2.4.1 Pengertian *FAIRY TALE***

*FAIRY TALE* adalah makna bahasa Inggris dari cerita dongeng. Dongeng atau bercerita merupakan aktivitas sederhana yang menceritakan suatu kisah kepada orang lain / anak dengan cara tertentu yang dimana dapat berefek pada perkembangan kepada anak maupun ikatan emosional antara pendongeng dan anak tersebut (Sudarna,2014). Dongeng adalah cerita yang berdasarkan pada angan- angan atau khayalan seseorang yang kemudian diceritakan secara turun temurun dari generasi ke generasi. Tokoh dalam dongeng sangat beragam diantaranya yaitu tokoh manusia, binatang ,para dewa dewi ataupun makhluk halus. Singkatnya dongeng tidak terikat oleh tempat dan waktu ( Sugiarto,2009).

Dongeng telah menjadi bagian dalam proses pendidikan yang diperkenalkan sejak usia dini. Dongeng digunakan sebagai media komunikasi dari orangtua kepada anaknya untuk mendidik dan menghibur. Dongeng yang diceritakan atau dibacakan kepada anak- anaknya untuk mendidik dan menghibur. Keberadaan dongeng ditangan penikmatnya ditentukan oleh cara penyebarannya yaitu diceritakan lisan secara turun temurun dan menjadi produk dari media massa serta model komunikasinya menggunakan pola alir satu tahap yakni model komunikasi yang menyatakan bahwa pesan yang disampaikan melalui media masaa bersifat langsung dan segera. Melalui cara ini dongeng telah menjadi media komunikasi dalam menyampaikan pesan. Hadirnya dongeng ditangan pembaca yaitu hasil olahan dari media massa. Dongeng dikemas kedalam bentuk buku cerita bergambar, film- film animasi, dan dalam bentuk pernak- pernik (Karolus,2013).

Cerita dongeng untuk anak sangat penting untuk kecerdasan anak. Anak yang mendengarkan cerita dongeng akan memiliki banyak pembendaharaan kata yang tersimpan dalam memori otaknya sehingga cerita dongeng sangat bermanfaat bagi anak. Jika semua anak senang dengan cerita dongeng, maka tidak terkecuali dengan anak autis. Secara kasat mata, bila kita membacakan cerita kepada anak autisme, perilaku mereka memang tampak seperti tidak peduli karena pada dasarnya anak autisme lebih tertarik kepada hal-hal yang bersifat visual. Untuk itulah di dalam bercerita kepada anak autisme diperlukan teknik khusus agar mereka menaruh perhatian pada cerita yang disampaikan (Tonce,2017).

### 2.4.2 Macam- Macam *FAIRY TALE*

Macam- macam *FAIRY TALE* adalah :

- a. Fabel atau dongeng binatang adalah dongeng yang tokohnya yaitu binatang yang disifatkan seperti manusia.
- b. Mite adalah dongeng yang berisikan misteri dunia ghaib dan alam dewa yang dianggap benar- benar terjadi
- c. Sage adalah cerita yang mengandung unsur sejarah
- d. Cerita jenaka adalah dongeng yang berisikan hiburan dengan tujuan menghibur (Sugiarto, 2009).

### 2.4.3 Tujuan *FAIRY TALE*

Menurut seorang pakar pendidikan, Lely Tobing Mont dalam Sudarna(2014), mengatakan bahwa dongeng penting untuk dikenalkan kepada anak saat masih usia dini. Hal ini dikarenakan dongeng bertujuan untuk mengasah kecerdasan anak, mengembangkan imajinasi dan kreativitas, meningkatkan ketrampilan dan bahasa serta menumbuhkan kemampuan komunikasi. Dengan mendongeng akan mampu mengeluarkan karakter anak dan kecerdasan jamak. Karakter sendiri bukan merupakan hal yang instan melainkan memerlukan proses dan pembelajaran agar bisa konsisten. Intinya perlu melatihnya dengan mendongeng. Melalui dongeng, orangtua merangsang pendengaran anak dengan memberikan informasi ke otaknya sehingga anak dapat menerima berbagai informasi. Mendongeng bisa dilakukan kapan saja sesuai keinginan orang tua dan anak, biasanya dongeng lebih nyaman dilakukan saat menjelang tidur. Dongeng berisikan pendidikan moral, ahlak, budi pekerti atau cerita yang ringan.

#### 2.4.4 Manfaat *FAIRY TALE*

Manfaat dongeng bagi anak adalah :

- a. Mengembangkan imajinasi dan kreativitas
- b. Meningkatkan ketrampilan dan bahasa
- c. Membangkitkan minat baca anak
- d. Membangun kecerdasan emosional anak
- e. Membentuk rasa empati anak
- f. Mengembangkan ketrampilan berfikir
- g. Meningkatkan problem solving
- h. Mengembangkan emosi
- i. Memperkenalkan nilai- nilai moral
- j. Relaksasi
- k. Menjalin komunikasi verbal dan non verbal
- l. Mempererat ikatan emosi dengan pendongeng (Sudarna,2014).

#### 2.4.5 Metode *FAIRY TALE*

Para pendongeng akan menceritakan ceritanya yaitu dengan bantuan alat peraga atau tidak menggunakan alat peraga. Berikut ini klasifikasi bercerita dengan alat peraga ataupun tidak menggunakan alat peraga, yaitu :

1. Tanpa alat peraga

Bercerita tanpa alat peraga yaitu bercerita tanpa menggunakan media peraga. Pendongeng harus memperhatikan ekspresi wajah, gerak gerik tubuh dan suara pendongeng harus dapat membantu fantasi anak untuk mengkhayal hal – hal yang diceritakan.

2. Dengan alat peraga

Bercerita dengan alat peraga adalah menggunakan alat peraga sebagai media penjas dari cerita yang didengarkan anak, sehingga imajinasi anak terhadap cerita yang akan diceritakan tidak terlalu menyimpang dari apa yang dimaksudkan oleh pendongeng. Alat peraga yang dapat digunakan dalam bercerita dapat berupa alat peraga langsung dan tidak langsung (Asolikin,2012).

#### **2.4.6 Jenis *FAIRY TALE* Untuk Autisme**

Dalam mendongeng kepada anak autis, maka perlu memahami bahwa anak autis belajar secara visual. Pendongeng bisa memodifikasi cerita yang akan diceritakan ke autis dengan bentuk fisik yang terlihat menarik seperti gambar berukuran besar A3 atau dalam bentuk wujud fisik seperti boneka. Cerita dongeng bisa menggunakan media visual gambar agar semua anak bisa melihat secara jelas. Gambar tersebut harus berwarna agar menarik. Tetapi jika menggunakan media boneka lebih baik karena anak autis bisa memegang boneka tersebut dikarenakan bentuknya 3 dimensi. Saat bercerita menggunakan boneka bisa digunakan untuk efek sensori sentuhan sehingga mereka mengetahui perbedaan bertekstur halus, kasar, lunak dan keras. Semua media fisik dan visual akan terlihat menarik jika dibawakan dengan penuh ekspresi. Jenis *FAIRY TALE* untuk anak autis sebaiknya berupa social story yaitu cerita tentang perilaku baik di tempat umum. Hal ini mengajarkan anak tentang hal – hal yang dekat dengan kehidupan anak autis sehari-hari (Tonce,2017).

Jenis *FAIRY TALE* untuk Autisme disesuaikan menurut umur. Hal ini dijelaskan sebagai berikut :

a. Umur 0-2 tahun

Orangtua dapat memberikan cerita dongeng yang tidak rumit atau masih sederhana serta bisa menggunakan cerita dongeng bergambar. Pilih buku yang menstimulasi secara visual maupun mental (Anonim,2016).

b. Umur 2-4 tahun

Dapat diberikan dongeng cerita binatang yang disesuaikan dengan keseharian anak. Rekomendasi untuk umur 2 – 4 tahun yaitu buku dongeng dan cerita bergambar.

c. Umur 4-7 tahun

Untuk anak dibawah 7 tahun (4-5 tahun) kisah fabel sangat cocok diberikan . Anak usia itu lebih menyukai hewan apalagi yang dipersonifikasi dengan tingkah laku seperti manusia. Di dalam cerita tentang hewan untuk anak usia itu bisa disisipkan sifat dasar yang mulia. Dongeng dapat melekat di memori anak sampai dewasa (Wiwoho,2017).

Anak umur 4-7 tahun sudah bisa diperkenalkan dongeng yang lebih kompleks seperti batu menangis dan anak sudah menyukai tentang suatu benda dan cara kerja sesuatu. Jika sudah memasuki masa SD maka anak akan diajarkan dongeng tentang kehidupan manusia yang memiliki pesan-pesan yang terkandung dalam ceritanya ( Handayani,2008).

d. Umur 9 tahun ke atas

Saat ini kepribadian dan minat anak sudah lebih berkembang. Jadi, pilih buku cerita yang sesuai dengan anak (Anonim,2016).

Contoh untuk *FAIRY TALE* untuk autisme terdapat beberapa pendapat diantaranya yaitu menurut Handayani (2018) terdapat contoh *FAIRY TALE* yaitu seperti si kelinci yang sombong dan kura-kura, singa dan tikus, si kancil dan kawan buaya, kawan semut dan belalang, dan kisah pohon apel. Sedangkan menurut Tjinunata, Irene (2017) dalam Rannyaditya.(2017), *FAIRY TALE* dengan judul Coka ingin jadi beruang. Bercerita tentang seekor kelinci yang merasa minder karena selalu dianggap lucu dan ditertawakan oleh hewan yang lain. Dia ingin menjadi seekor beruang yang ditakuti oleh siapapun. Namun ternyata si beruang seringkali merasa sedih karena dia ditakuti oleh hewan lain sehingga tidak memiliki teman. Akhirnya, kelinci itu pun membatalkan keinginannya untuk menjadi seekor beruang. Cerita ini mengajarkan agar anak-anak selalu percaya diri meskipun ada yang meremehkan. Karena setiap individu itu unik, sehingga kita harus menerima diri kita apa adanya. Jadi, dongeng ini sangat *recommended* untuk anak berkebutuhan khusus autisme, agar mereka selalu bersyukur dalam kondisi apapun termasuk dengan kekurangan yang ada pada dirinya. Karena setiap individu memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing. Manusia itu unik dan berbeda antara satu dengan lainnya. Sehingga cerita di atas berpesan untuk selalu bersyukur, percaya diri dan bangga terhadap diri sendiri.

#### **2.4.7 Penelitian Terkait *FAIRY TALE***

Terdapat beberapa pendapat mengenai *FAIRY TALE* yaitu :

- a. Menurut Ardini (2012), cerita dalam dongeng memiliki informasi yang dapat ditarik manfaatnya seperti pesan moral agar dihormati dan menyayangi. Dongeng disukai anak karena memberikan kesempatan kepada anak untuk berimajinasi dengan menggambarkan peristiwa tersebut kedalam khayalan.

Dongeng yang dapat menarik perhatian anak akan dengan mudah diserap oleh sensor memori untuk kemudian diteruskan ke memori jangka pendek dan akhirnya ke dalam memori jangka panjang. Seperti menggunakan media ketika mendongeng dapat membuat anak tertarik untuk memperhatikan pendongeng ketika bercerita karena terdapat benda yang menarik perhatian anak dengan bentuk dan warna yang membuat anak tertarik untuk memperhatikan pendongeng. Cerita dongeng harus sesuai dengan tahapan perkembangan anak dan durasi dongeng disarankan sesuai dengan situasi dan kemampuan anak dalam mendengarkan dongeng.

b. Menurut Anonim (2012), dongeng digunakan sebagai cara untuk menstimulasi anak. Anak akan lebih banyak menstimulasi pendengaran sehingga pendongeng bisa membantu mereka berfikir lebih baik dan terarah.

c. Menurut Pamuji (2014), *FAIRY TALE* dengan visual atau gambar harus sesuai dengan tujuan pembelajaran. Ada beberapa syarat yang perlu dipenuhi oleh gambar yang baik sehingga dapat dijadikan sebagai media pendidikan. Syarat tersebut adalah :

1. Autentik

Gambar tersebut harus secara jujur melukiskan situasi seperti kalau orang melihat benda sekitarnya

2. Sederhana

Komposisi gambar hendaknya cukup jelas menunjukkan poin-poin pokok dalam gambar

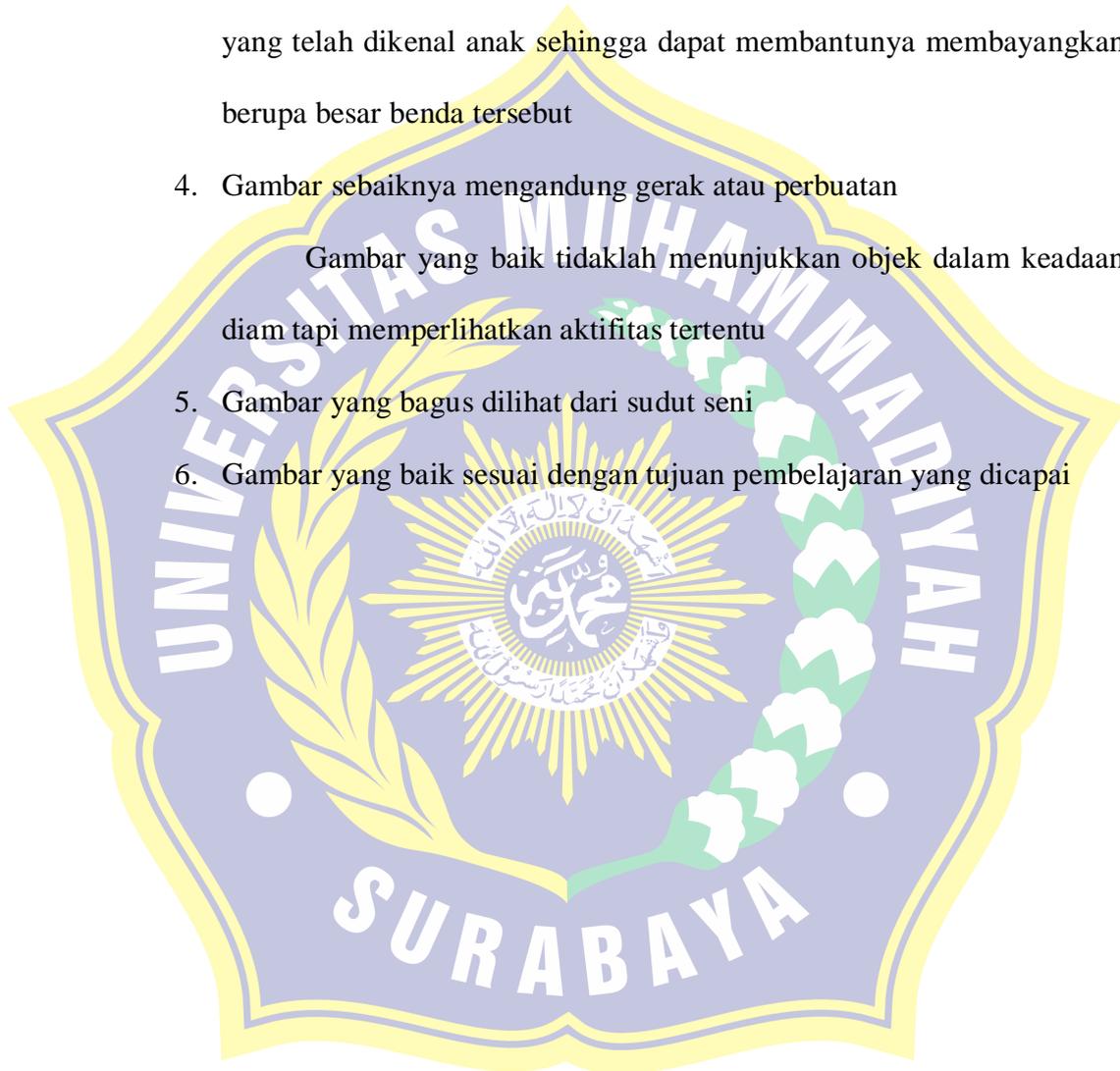
3. Ukuran relatif

Gambar dapat memperbesar atau memperkecil objek atau benda sebenarnya. Apabila gambar tersebut tentang benda/ objek yang belum dikenal atau pernah dilihat anak maka sulitlah membayangkan berapa besar benda atau objek tersebut. Untuk menghindari itu hendaknya dalam gambar tersebut terdapat sesuatu yang telah dikenal anak sehingga dapat membantunya membayangkan berapa besar benda tersebut

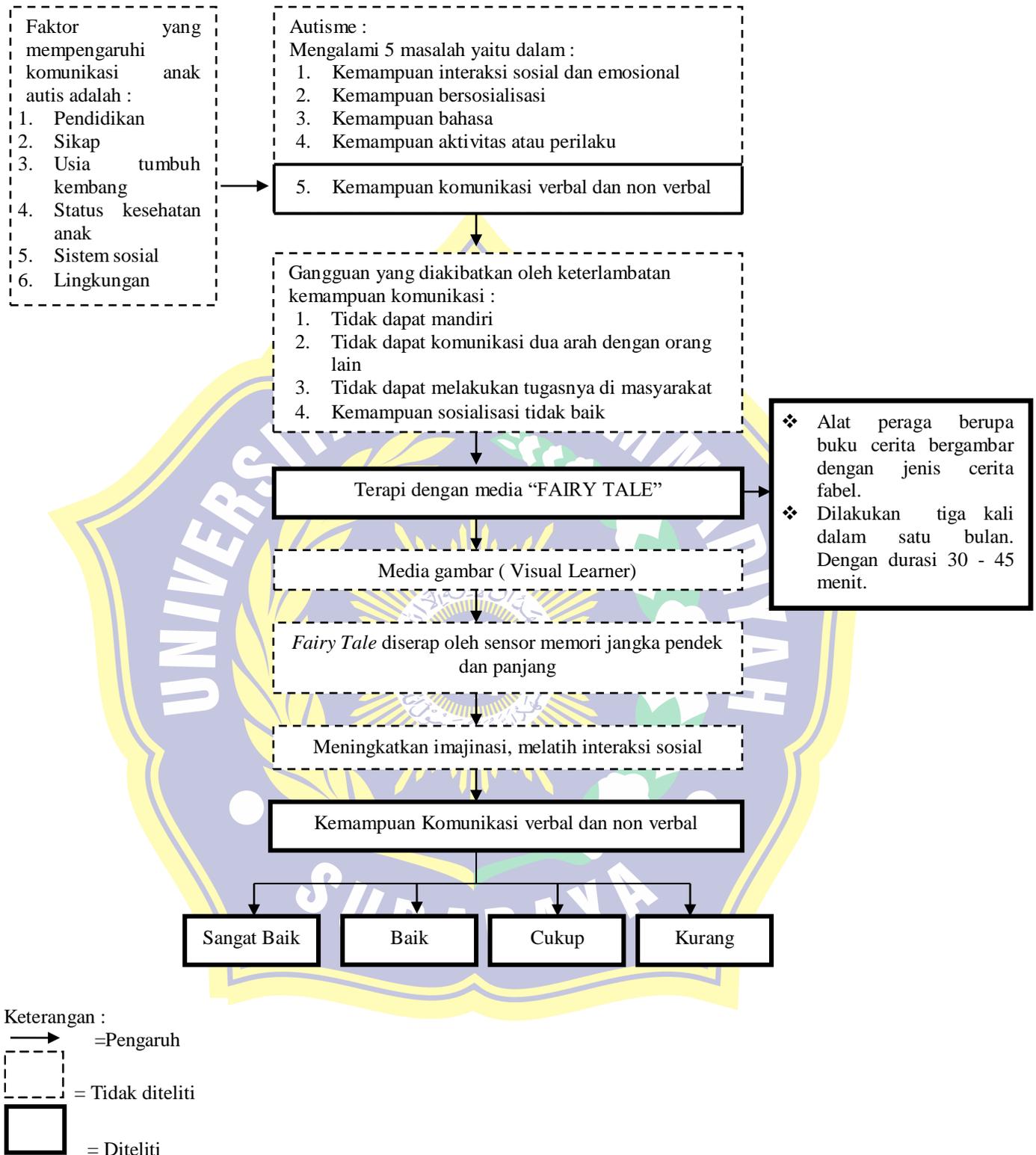
4. Gambar sebaiknya mengandung gerak atau perbuatan

Gambar yang baik tidaklah menunjukkan objek dalam keadaan diam tapi memperlihatkan aktifitas tertentu

5. Gambar yang bagus dilihat dari sudut seni
6. Gambar yang baik sesuai dengan tujuan pembelajaran yang dicapai



## 2.5 Kerangka Konseptual



Gambar 2.1

Kerangka Konseptual Pengaruh Terapi dengan Media "FAIRY TALE" Terhadap Kemampuan Komunikasi Verbal dan Non Verbal Pada Anak Autisme di RSJ Menur Surabaya

## Deskripsi Kerangka Konseptual

Dari kerangka konseptual anak autisme mengalami 5 masalah yaitu dalam kemampuan interaksi sosial dan emosional, kemampuan komunikasi verbal dan non verbal, kemampuan bersosialisasi, kemampuan bahasa, dan kemampuan aktivitas atau perilaku. Faktor yang mempengaruhi komunikasi anak autis adalah pendidikan, sikap, usia tumbuh kembang, status kesehatan anak, sistem sosial, dan lingkungan. Gangguan yang diakibatkan oleh keterlambatan kemampuan komunikasi adalah tidak dapat mandiri, tidak dapat komunikasi dua arah dengan orang lain, tidak dapat melakukan tugasnya di masyarakat, dan kemampuan sosialisasi tidak baik.

Penatalaksanaan autisme yaitu terapi dengan media “*FAIRY TALE*” atau cerita dongeng bergambar jenis cerita fabel (binatang) yang dilaksanakan tiga kali dalam satu bulan dengan durasi 30-45 menit. *Fairy tale* menggunakan media gambar (visual learner). *Fairy tale* diserap oleh sensor memori jangka pendek dan panjang sehingga dapat meningkatkan imajinasi, melatih interaksi sosial dan kemampuan komunikasi. Kemampuan komunikasi verbal dan non verbal yang dinilai disini yaitu sangat baik, baik, cukup dan kurang.

### 2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah :

H<sub>1</sub> : Ada pengaruh antara terapi dengan media “*FAIRY TALE*” terhadap kemampuan komunikasi pada anak autisme