

**STRATEGI KEBIJAKAN PENANGANAN AUTISME ANAK
PADA DINAS SOSIAL
PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS JAKARTA**

Disusun oleh:

NAMA : WINNY WAHYUNI
NPM : 2241021088
JURUSAN : ADMINISTRASI PUBLIK
PROGRAM STUDI : ADMINISTRASI PEMBANGUNAN NEGARA
KONSENTRASI : KEBIJAKAN PUBLIK

Tesis diajukan untuk memenuhi syarat guna memperoleh
gelar Magister Terapan Administrasi Publik (M.Tr.A.P.)



**POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A**

**LEMBAGA ADMINISTRASI NEGARA
POLITEKNIK STIA LAN JAKARTA
PROGRAM MAGISTER TERAPAN
TAHUN 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

**PROGRAM STUDI APN MAGISTER TERAPAN
POLITEKNIK STIA LAN JAKARTA**

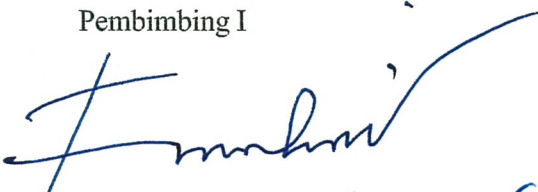
LEMBAR PERSETUJUAN TESIS

NAMA : WINNY WAHYUNI
NPM : 22410102108
JURUSAN : ADMINISTRASI PUBLIK
PROGRAM STUDI : ADMINISTRASI PEMBANGUNAN NEGARA
KONSENTRASI : MANAJEMEN KEBIJAKAN PUBLIK
JUDUL TESIS : STRATEGI KEBIJAKAN PENANGANAN AUTISME
ANAK PADA DINAS SOSIAL PEMERINTAH
PROVINSI DAERAH KHUSUS JAKARTA
THESIS TITLE : *POLICY STRATEGY HANDLING CHILDREN'S
AUTISM IN THE GOVERNMENT SOCIAL SERVICES
OF THE JAKARTA SPECIAL REGIONAL REGION*

Diterima dan disetujui untuk dipertahankan

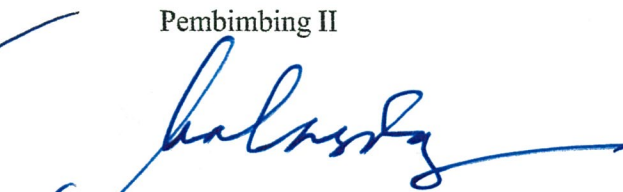
Pembimbing Tesis

Pembimbing I



(Dr. Firman Hadi Rivai, MPA)

Pembimbing II



(Dr. Mala Sondang Silitonga, MA)

LEMBAR PENGESAHAN

PROGRAM STUDI APN MAGISTER TERAPAN POLITEKNIK STIA LAN JAKARTA

NAMA : WINNY WAHYUNI
 NPM : 22410102108
 JURUSAN : ADMINISTRASI PUBLIK
 PROGRAM STUDI : ADMINISTRASI PEMBANGUNAN NEGARA
 KONSENTRASI : MANAJEMEN KEBIJAKAN PUBLIK
 JUDUL TESIS : STRATEGI KEBIJAKAN PENANGANAN AUTISME
 ANAK PADA DINAS SOSIAL PEMERINTAH
 PROVINSI DAERAH KHUSUS JAKARTA

Telah mempertahankan tesis di hadapan penguji tesis Program Magister
 Terapan Administrasi Pembangunan Negara, Politeknik STIA LAN Jakarta,
 Lembaga Administrasi Negara, pada:

Hari : Senin
 Tanggal : 11 November 2024
 Pukul : 11.00 WIB s.d 12.30 WIB

TELAH DINYATAKAN LULUS PENGUJI TESIS:

Ketua Sidang : Dr. Edy Sutrisno, M.Si

Sekretaris : Dr. Achmad Djatmiko, MA

Anggota : Dr. Hamka, MA

Pembimbing 1 : Dr. Firman Hadi Riwai, MPA

Pembimbing 2 : Dr. Mala Sondang Silitonga, MA



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Winny Wahyuni
NPM : 2241021088
Jurusan : Administrasi Publik
Program Studi : Administrasi Pembangunan Negara
Konsentrasi : Kebijakan Publik

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan Tesis yang telah saya buat ini dengan judul “Strategi Kebijakan Penanganan Autisme Anak Pada Dinas Sosial Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Jakarta” merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila dikemudian hari penulisan Tesis ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan atau ketentuan yang berlaku di Politeknik STIA LAN Jakarta.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak ada paksaan.

Jakarta, 11 November 2024



Winny Wahyuni

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmannirrahim

Segala Puji dan Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga dapat menyelesaikan tugas tesis penelitian yang berjudul **Strategi Kebijakan Penanganan Autisme Anak Pada Dinas Sosial Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Jakarta**. Tak lupa pula shalawat serta salam kepada nabi besar Muhammad SAW beserta keluarga, sahabat dan umatnya.

Puji syukur dengan keyakinan serta bantuan dari beberapa pihak yang bersifat moril maupun material, akhirnya kesulitan dan hambatan yang dihadapi dapat teratasi dengan baik dan Tesis ini dapat diselesaikan. Dengan penuh kerendahan hati penulis menyadari bahwa Tesis ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat konstruktif dari semua pihak demi kesempurnaan Tesis ini.

Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan dan dukungan dari semua pihak dalam pembuatan tesis ini, maka penulis tidak dapat menyelesaikan tesis ini sebagai syarat dalam Sidang tepat pada waktunya.

Demikian kiranya Tesis ini yang penulis buat dan semoga dapat bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan pembaca pada umumnya. Akhirnya dengan segala kerendahan hati penulis mohon maaf kepada semua pihak atas segala kekurangan dan kesalahan yang mungkin pernah diperbuat. Semoga Allah SWT selalu memberikan rahmat dan karunia Nya kepada kita semua. Amin.

Jakarta, 11 November 2024

Penulis,

ABSTRAK

STRATEGI KEBIJAKAN PENANGANAN AUTISME ANAK PADA DINAS SOSIAL PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS JAKARTA

Winny Wahyuni

Pascasarjana Magister Lembaga Administrasi Negara Politeknik STIA LAN
Jakarta Program Magister Terapan Tahun 2024

Peran Pemerintah dalam hal penanganan penyandang disabilitas sangat penting terutama pada disabilitas ganda yang memiliki gangguan dari gabungan fisik mental, disabilitas mental dan sensorik atau dapat di klasifikan ke dalam penyandang disabilitas autis yang belum tersentuh secara spesifik. Anak autis dikategorikan sebagai anak berkebutuhan khusus. Anak autis perlu dilatih mengembangkan mental psikososial untuk kehidupan sehari-harinya. Kebutuhan pendidikan, komunikasi, hingga sosialisasi bagi anak autis berbeda dengan anak lain pada umumnya. Ketiadaan data yang valid mengenai jumlah anak autis di Indonesia menyebabkan sulitnya perencanaan program untuk menunjang pemenuhan kebutuhan hak anak autis, belum adanya panti khusus yang memiliki sarana dan prasarana dalam menangani anak autis. Keberadaan panti khusus anak autis merupakan tantangan tersendiri yang diharapkan dapat segera terselesaikan serta dibutuhkan suatu kebijakan strategis. Model implementasi kebijakan yang digunakan dalam analisis penanganan anak autis di DKI adalah model Edward III karena model ini menekankan pada beberapa faktor kunci yang sangat relevan dengan konteks dalam Penelitian yaitu Komunikasi; Struktur Birokrasi; Sumber Daya; Disposisi.

Hasil Penelitian adalah Komunikasi terkait kebijakan penanganan autisme pada anak di DKI belum dilaksanakan secara optimal, Dinas Provinsi DKI, perlu memiliki Sumber daya manusia yang berkualitas yang senantiasa mengantisipasi tuntutan masa depan, Pemerintah Provinsi DKI belum melaksanakan secara optimal perintah yang tertuang dalam Peraturan Mendikbud No. 33/2008 dan Perda No. 4/2022, Dinas Sosial DKI belum memiliki program yang secara khusus ditujukan untuk anak autis, namun adanya beberapa program untuk penanganan anak disabilitas secara umum menunjukkan bahwa Dinas Sosial tetap berusaha untuk menangani isu tersebut.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan desain Kualitatif. Sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan).

Kata Kunci : Autism, data, Strategi Kebijakan, Sarana Prasarana autis

ABSTRACT

POLICY STRATEGY HANDLING CHILDREN'S AUTISM IN THE GOVERNMENT SOCIAL SERVICES OF THE JAKARTA SPECIAL REGIONAL REGION

Winny Wahyuni

Pascasarjana Magister Lembaga Administrasi Negara Politeknik STIA LAN
Jakarta Program Magister Terapan Tahun 2024

The role of the Government in handling people with disabilities is very important, especially for multiple disabilities that have disorders from a combination of physical, mental, and sensory disabilities or can be classified into people with autistic disabilities who have not been specifically touched. Autistic children are categorized as children with special needs. Autistic children need to be trained to develop psychosocial mentality for their daily lives. The needs of education, communication, and socialization for autistic children are different from other children in general. The absence of valid data on the number of autistic children in Indonesia makes it difficult to plan programs to support the fulfillment of the rights needs of autistic children. There are no special orphanages that have the facilities and infrastructure to handle autistic children. The existence of special orphanages for autistic children is a challenge in itself that is expected to be solved soon and a strategic policy is needed. the policy implementation model used in the analysis of handling autistic children in DKJ is the Edward III model because this model emphasizes several key factors that are very relevant to the context in the research, namely Communication; Bureaucratic Structure; Resources; Disposition.

The results of the research are that communication related to the policy of handling autism in children in DKJ has not been implemented optimally, the DKJ Provincial Office, needs to have quality human resources who always anticipate future demands, the DKJ Provincial Government has not optimally implemented the orders contained in the Regulation of the Minister of Education and Culture No. 33/2008 and Regional Regulation No. 4/2022, the DKJ Social Service does not have a program specifically aimed at autistic children, however, the existence of several programs for the handling of children with disabilities in general shows that the Social Service is still trying to deal with this issue.

The method used in this study uses a qualitative design. As a key instrument, the data collection technique is carried out in a triangulation (combined) manner.

Keywords: Autism, data, Policy Strategies, Autism Infrastructure

DAFTAR ISI

HALAMAN DEPAN	i
LEMBARPERSETUJUAN.....	ii
LEMBARPENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PERMASALAHAN PENELITIAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah.....	14
C. Rumusan Permasalahan	14
D. Tujuan Penelitian	15
E. Manfaat Penelitian	15
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	16
A. Penelitian Terdahulu	16
B. Tinjauan Kebijakan	24
C. Tinjauan Teoritis.....	30
D. Kerangka Berpikir	50
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	51
A. Metode Penelitian.....	51
B. Teknik Pengumpulan Data.....	52
C. Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	53
D. Instrumen Penelitian.....	53
BAB IV HASIL PENELITIAN	56
A. Gambaran Umum Lokasi	56

B. Hasil Penelitian dan Analisis	64
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	123
A. Kesimpulan	123
B. Saran.....	127
DAFTAR PUSTAKA	130



POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Jumlah Penduduk Indonesia (dalam ribuan)	2
Gambar 1. 2 Jumlah Anak Usia Dini di Indonesia.....	2
Gambar 1. 3 Prevalensi Disabilitas Menurut	5
Gambar 1. 4 Jumlah Sekolah Luar Biasa di Indonesia	10
Gambar 1. 5 Jumlah Layanan SLB Per Provinsi.....	11
Gambar 2. 1 Model Van Meter Van Horn	38
Gambar 2. 2 Model Edward III	40
Gambar 2. 3 Model Grindle	41
Gambar 2. 4 Kerangka Berpikir	50
Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Dinas Sosial.....	57
Gambar 4. 2 Sosialisasi Program Dinas Sosial DKJ.....	67
Gambar 4. 3 Tampilan Laman Instagram Dinas Sosial DKJ	68
Gambar 4. 4 Tampilan Laman Website Resmi Dinas Sosial DKJ.....	69
Gambar 4. 5 Pegawai berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	75

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Jumlah Siswa dan Sekolah Kebutuhan Khusus di Jakarta.....	13
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu.....	22
Tabel 3. 1 Daftar Informan.....	54
Tabel 4. 1 Fungsi Dinas Sosial Provinsi DKI	58
Tabel 4. 2 Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Sosial	59
Tabel 4. 3 Panti Sosial Pemprov DKI	61
Tabel 4. 4 Persebaran Pegawai Dinas Sosial	76
Tabel 4. 5 Realisasi APBD Dinas Sosial DKI	82
Tabel 4. 6 Realisasi APBD Kegiatan Rehabilitasi Sosial pada Dinas Sosial DKI Tahun 2023.....	84
Tabel 4. 7 Persentase Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial.....	85
Tabel 4. 8 Jumlah Gedung Panti Sosial	92


POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. PEDOMAN OBSERVASI PENELITIAN.....	141
Lampiran 2. TRANSKIP WAWANCARA	142
Lampiran 3. Surat Permohonan Ijin Penelitian.....	179
Lampiran 4. Surat Jawaban Penelitian.....	180
Lampiran 5. Hasil <i>Similarity Check</i> Turnitin.....	181
Lampiran 6. Daftar Riwayat Hidup.....	182



POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A

BAB I

PERMASALAHAN PENELITIAN

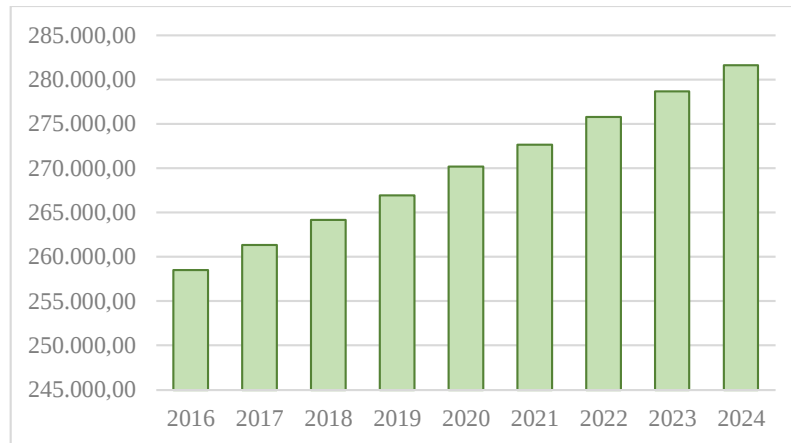
A. Latar Belakang

Visi Indonesia Emas 2045 adalah suatu gagasan yang bertujuan untuk menjadikan Indonesia sebagai bangsa yang berdaulat, maju, adil, dan makmur pada Tahun 2045. Tujuan dari gagasan ini ditargetkan pada Tahun 2045, peringatan 100 tahun kemerdekaan Indonesia, dalam hal ini maka generasi Emas yaitu mempersiapkan para generasi muda Indonesia yang berkualitas, berkompeten, dan berdaya saing tinggi di Tahun 2045 yang merupakan konsep dalam rangka bertujuan untuk membekali pemuda Indonesia agar menjadi generasi muda yang berkualitas, kompeten, dan berdaya saing tinggi (Anjani et al., 2023).

Mempersiapkan generasi emas 2045 memerlukan peningkatan kesehatan dan kualitas hidup masyarakat Indonesia, khususnya para pemuda, yang merupakan masa depan bangsa, khususnya anak-anak Indonesia (Al Majeed et al., 2024; Amali, 2022). Fokus perhatian khusus dalam pembinaan generasi emas Indonesia tahun 2045 adalah pada anak sejak dalam kandungan hingga usia 18 tahun (Imaroh & Mesra, 2024). Sehingga dalam hal ini, banyak hal yang menjadi tugas dan perhatian Pemerintah dan juga merupakan tugas dari para orang tua dalam mempersiapkan anak Indonesia untuk menuju Indonesia Emas, terutama dari sisi pendidikan, kesehatan, penguatan mental, kesejahteraan (Sanjaya et al., 2024).

Berdasarkan data terbaru Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk Indonesia telah mencapai 278,8 juta jiwa pada pertengahan tahun 2023 (Badan Pusat Statistik, 2024). Angka tersebut meningkat sebesar 1,05% dibandingkan tahun sebelumnya, saat jumlah penduduk Indonesia mencapai 275,7 juta jiwa pada pertengahan tahun 2022. Jumlah penduduk Indonesia terus mengalami peningkatan sejak pertengahan tahun 2016 hingga tahun 2023, sebagaimana diilustrasikan pada Gambar 1.1.

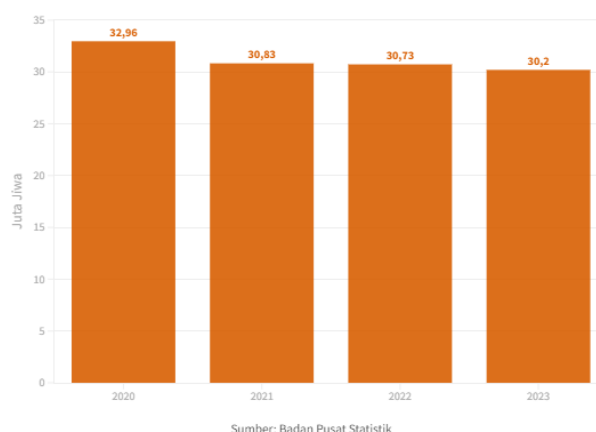
Gambar 1. 1 Jumlah Penduduk Indonesia (dalam ribuan)



Sumber: (Badan Pusat Statistik, 2024)

Menurut data BPS pada Gambar 1.2, jumlah anak usia dini pada tahun 2023 mengalami penurunan sebesar 1,7% dari jumlah 30,73 juta jiwa pada tahun 2022, sehingga jumlah anak usia dini di Indonesia pada tahun 2023 diperkirakan mencapai 30,2 juta jiwa (*Profil Anak Usia Dini 2022*, n.d.). Angka ini mewakili 10,84% dari total penduduk Indonesia tahun ini, khususnya terkait jumlah anak. Demografi ini penting untuk dipertimbangkan dalam mempersiapkan anak Indonesia untuk tahun 2045, menuju Indonesia Emas.

Gambar 1. 2 Jumlah Anak Usia Dini di Indonesia



Sumber: (Badan Pusat Statistik, 2023)

Kebijakan pada perlindungan anak di Indonesia ini sejalan dengan kebijakan global yang termuat dalam *Sustainable Development Goals* (Unicef, 2024). Sebelum tercapainya *Millennium Development Goals* (MDGs), agenda pembangunan global pasca-2015 ditetapkan dalam KTT PBB tentang MDGs tahun 2010. Hal ini diperkuat oleh konsensus mengenai dokumen “*The Future We Want*” pada *UN Conference on Sustainable Development 2012* (*United Nations Conference on Sustainable Development, 2012*).

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) merupakan komitmen global dan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat Indonesia dan anak-anaknya (*United Nation Department of Economic and Social Affairs, n.d.*). Di antara tujuan penting yang diuraikan dalam program yang berkaitan dengan kesejahteraan, hak, dan perlindungan anak, yang terpenting adalah Kehidupan yang Sehat dan Sejahtera (Fernandez, 2020) yaitu Kehidupan yang sehat dan sejahtera didasarkan pada strategi untuk meningkatkan kesehatan masyarakat melalui inisiatif kebijakan pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan standar kesehatan. Yang kedua adalah Pendidikan Berkualitas, yang merupakan penentu penting kemajuan.

Inovasi dalam pendidikan sangat penting untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) dengan menjamin pendidikan berkualitas yang inklusif dan merata serta meningkatkan kesempatan belajar bagi semua siswa di Indonesia tanpa kecuali (del Arco et al., 2021). Tujuan ketiga adalah Mengurangi Ketimpangan (Kaltenborn & Krajewski, 2020), yang mencakup jaminan kesempatan yang sama dan pengurangan kesenjangan hasil dengan menghapuskan undang-undang, kebijakan, dan praktik yang diskriminatif, sekaligus mendorong inklusi sosial, ekonomi, dan politik bagi semua individu, tanpa memandang usia, jenis kelamin, status ekonomi, ras, etnis, asal usul, agama, atau disabilitas.

Upaya pencapaian sasaran TPB/SDGs yang merupakan prioritas pembangunan nasional memerlukan kebijakan perencanaan yang terpadu pada tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota, khususnya yang menyangkut

kebutuhan anak di Indonesia, perlindungan anak, dan kesejahteraan anak, termasuk anak penyandang disabilitas (Ramadani & Nugraheni, 2024). Keputusan yang menekankan kegiatan untuk menegakkan hak-hak individu penyandang disabilitas akan bersinggungan dan saling meningkatkan tujuan dan kebijakan TPB/SDGs, serta program yang inklusif terhadap individu penyandang disabilitas, khususnya anak-anak Indonesia penyandang disabilitas (Sudipa et al., 2023).

Disabilitas merujuk pada gangguan, keterbatasan dalam beraktivitas, dan pembatasan dalam berpartisipasi (Nugroho, 2023). Gangguan fungsi atau struktur tubuh mengacu pada disfungsi, keterbatasan aktivitas menunjukkan tantangan yang dihadapi seseorang dalam melakukan tugas atau tindakan, sedangkan keterbatasan partisipasi menunjukkan kesulitan yang dihadapi seseorang dalam berinteraksi dalam berbagai peristiwa kehidupan (Nugroho, 2023). Disabilitas merupakan fenomena yang memiliki banyak sisi, yang menggambarkan interaksi antara ciri fisik seseorang dan konteks sosial tempat mereka tinggal. Disabilitas pada anak dapat muncul akibat penyakit, kecelakaan, atau cacat bawaan. Individu dengan disabilitas fisik memiliki kelainan pada struktur tubuh, anggota tubuh, atau otot, beserta fungsi tulang, otot, sendi, dan saraf yang menurun (Cahyono, 2017).

Menurut data yang diterbitkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), populasi global diproyeksikan mencapai 8 miliar pada November 2022, dengan jumlah penyandang disabilitas mencapai 1,2 miliar, sekitar 15% dari populasi dunia. Angka yang signifikan ini mungkin akan terus meningkat (WHO, 2023). Masih merunut pada data dari Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), diperkirakan sekitar 1,3 miliar orang mengalami kecacatan yang cukup signifikan. Angka ini mewakili 16% populasi dunia, atau dapat dikatakan 1 dari 6 populasi dunia adalah yang mengalami kecacatan mental atau *mental disability* (WHO, 2023).

Gambar 1. 3 Prevalensi Disabilitas Menurut Kelompok Pendapatan Negara Bank Dunia



Source: Global burden of disease data, 2021

Sumber:(WHO, 2022)

Berdasarkan pada Gambar 1.4, Prevalensi disabilitas bervariasi antar wilayah menurut versi data dari WHO, dimana dengan Wilayah Eropa memiliki prevalensi tertinggi (20%), diikuti oleh Wilayah Amerika (19,4%), dan peringkat ketiga adalah Wilayah Asia Tenggara dimana di dalamnya termasuk Indonesia sebesar 15,6%. Mengacu pada data dari WHO, terlihat juga bahwa prevalensi disabilitas secara global meningkat seiring bertambahnya usia, meningkat dari 5,8% pada anak-anak dan remaja berusia 0-14 tahun hingga 34,4%, dan di antara orang dewasa berusia lanjut >60 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa 1 dari 3 lansia merupakan penyandang disabilitas (WHO, 2022).

Seorang individu dengan keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik yang berkelanjutan (Azzahra, 2020) mungkin menghadapi tantangan dan hambatan dalam terlibat secara lengkap dan efektif dengan lingkungan dan warga negara lainnya (Santoso & Apsari, 2017). Disinilah peran Pemerintah dalam hal penanganan penyandang disabilitas sangat penting terutama pada disabilitas ganda yang memiliki gangguan dari gabungan fisik mental, disabilitas mental dan sensorik atau dapat di klasifikasikan ke dalam penyandang disabilitas autisme yang belum tersentuh secara spesifik.

Anak-anak dengan autisme adalah mereka yang terpengaruh oleh kondisi tersebut. Autisme adalah penyakit perkembangan pada anak-anak yang ditandai dengan gangguan komunikasi dan kesulitan dalam mengekspresikan emosi dan keinginan, yang menyebabkan terganggunya hubungan interpersonal (Oktavia & Sari, 2024). Ciri khas anak autis adalah kesulitan dalam interaksi sosial. Anak autis sering kali tampak asyik dengan dunianya sendiri, sehingga menghambat kemampuan mereka untuk berinteraksi dengan orang-orang di sekitarnya. Kadang-kadang, anak autis tampak menunjukkan respons atau kepekaan yang menurun terhadap emosi mereka sendiri atau emosi orang lain (Armanila et al., 2023). Beberapa tanda umum autisme meliputi kesulitan bersosialisasi dan berkomunikasi dengan orang lain. Sulit memahami pikiran dan perasaan orang lain. Merasa tidak nyaman bahkan stres karena beberapa hal, misalnya lampu yang terlalu terang atau suara yang keras.

Riset mendalam dilakukan oleh Jinan Zeidan pada tahun 2022. Zeidan mengukur prevalensi anak autis di dunia dengan memasukkan faktor geografis, etnis, dan sosial ekonomi. Hasil penelitian Zeidan menunjukkan prevalensi global autisme meningkat dengan angka 1:100 (Zeidan et al., 2022). Penelitian yang dilakukan untuk anak yang lahir pada periode tahun 1994 hingga 2019 menunjukkan prevalensi 0,72% anak terdiagnosis autism spectrum disorder (ASD) (Fung et al., 2023). *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) menyebutkan 1 dari 36 anak di Amerika didiagnosis dengan autis pada tahun 2023. Prevalensi ini meningkat drastis dari data pada tahun 2020 yang menunjukkan angka 1:44 (CDC, 2023). Pada tahun 2021, prevalensi anak autis di Jepang melebihi 3%. Angka ini terus meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2009 (Sasayama et al., 2021).

Banyak faktor yang diyakini dapat memicu autisme, salah satunya adalah faktor genetik. *National Institute of Health* menyatakan bahwa keluarga dengan satu anak autis memiliki kemungkinan 20 kali lipat lebih besar untuk memiliki anak autis lagi (Hasdianah, 2013). Gen tersebut memainkan peran kunci dalam perkembangan otak atau terkait dengan kerusakan struktur otak

dan neurotransmitter (Elamin & AL-Ayadhi, 2015). Selain itu, ada berbagai pemicu lainnya, seperti komplikasi kehamilan atau persalinan dan penggunaan narkoba (Aswandi et al., 2023; Yuwono, 2012). Belum ada penelitian konklusif mengenai penyebab utama autisme. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2019 menunjukkan adanya korelasi antara faktor lingkungan, yaitu paparan zat bisphenol A (BPA), terhadap munculnya gejala autisme pada anak (Evans et al., 2014; Thongkorn et al., n.d.).

Anak autisme dikategorikan sebagai anak berkebutuhan khusus. Anak autisme perlu dilatih mengembangkan keterampilan psikososial untuk kehidupan sehari-harinya. Kebutuhan pendidikan, komunikasi, hingga sosialisasi bagi anak autisme berbeda dengan anak lain pada umumnya. Di beberapa negara ASEAN, termasuk Malaysia, penanganan anak autisme dilakukan melalui kerja sama antardisiplin dan antarkementerian. Di Malaysia, anak autisme ditangani oleh banyak kementerian, termasuk sektor sekolah untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka, dan sektor sosial terkait sumber daya yang tersedia seperti kartu disabilitas (Neik et al., 2014). Penanganan anak autisme di Malaysia menggunakan metode bimbingan mental melalui ABA (*Applied Behavior Analysis*), *floor time*, sensoris integrasi, dan okupasi dengan materi *patterning*, *brain gym poses*, *massage* wajah, terapi warna, oral, dan terapi bermain (Syed Azman et al., 2022). Program jangka pendek dan jangka panjang dibuat untuk memberikan pelayanan dan memberikan kesempatan kepada anak autisme untuk menyesuaikan diri anak autisme dengan lingkungan sekitarnya.

Penanganan anak autisme di Malaysia dengan menggunakan metode ABA tersebut selaras dengan penanganan yang dilakukan terhadap anak autisme oleh Pemerintah Jepang. Intervensi dini untuk anak-anak penyandang disabilitas di Jepang disebut *ryou-iku* yang bermakna "perawatan dan pendidikan" atau "dukungan pembangunan" (Yoshimura et al., 2019). Sebagai layanan kesejahteraan, intervensi awal umumnya disediakan di pusat medis setempat dan pusat dukungan perkembangan anak, terutama oleh pemerintah lokal (Kawamura et al., 2008).

Pemahaman mendasar terkait anak autis juga dapat dipengaruhi oleh budaya. Pola pengasuhan anak autis menunjukkan beragam pendekatan yang dipengaruhi oleh faktor budaya di berbagai negara. Jika orang tua di Indonesia menerapkan pola permisif, anak autis di Korea Selatan lebih sering diabaikan oleh orang tuanya. Pola demokratis lebih banyak digunakan di Amerika, berbeda dengan India yang lebih banyak abai, dan orang tua di China yang lebih menerapkan model otoriter (Mangandu et al., 2024).

Penanganan Autis di Negara Jepang, terdapat *The Autism Society of Japan* yang merupakan wadah bagi komunitas penyandang disabilitas mental autis yang melaksanakan beberapa aktivitas seperti konseling, riset, dan publikasi (Hiraiwa, 2016). Jepang juga memberlakukan skrining awal autisme pada usia kurang lebih dua tahun melalui pemeriksaan kesehatan bayi dan anak sehingga dapat lebih awal mengetahui gejala dan potensi autisme untuk kemudian dapat segera memberikan penanganan yang tepat (Himuro, 2024). Anak autis di Jepang dididik di sekolah pendidikan berkebutuhan khusus (*Special Needs Education/SNE*). SNE didirikan dengan tujuan untuk mengurangi kesulitan yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari serta pada proses belajar yang disebabkan oleh disabilitas yang disandang (Keitaro, 2017). Seluruh anak autis dididik dengan berorientasi pada kemandirian melalui perolehan keterampilan yang berguna dalam kehidupan sehari-hari dan pekerjaan di masa depan (Uesugi et al., 2013).

Prevalensi autisme pada anak-anak di Indonesia diperkirakan 1 dari 150, yang berarti bahwa dari setiap 150 anak, terdapat satu anak yang didiagnosis autisme. Hal ini diperkuat oleh pernyataan dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak yang menyebutkan bahwa menurut data pendidikan, jumlah siswa autis di sekolah luar biasa pada periode 2020 hingga 2021 adalah 889 (Dewi, 2022). Dengan memanfaatkan data prevalensi autisme global yang berkisar antara 15 hingga 20 kasus per 10.000 anak atau 0,15% hingga 0,20%, dan mempertimbangkan angka kelahiran tahunan di Indonesia yang mencapai enam juta, proyeksi jumlah anak autis di

Indonesia akan naik sebesar 0,15% atau setara dengan 6.900 anak setiap tahunnya (Mashabi & Tajudin, 2009).

Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial Kementerian Sosial mencatat populasi penyandang disabilitas yang terdata *by name by address* per tahun 2019 adalah sebesar 127.295 orang, yang di antaranya 1.902 (autis), 35.861 (daksa), 1.962 (*down syndrome*), 1.219 (eks kusta/penyakit kronis), 37.558 (ganda), 7.257 (grahita), 1.481 (lambat belajar), 3.082 (*low vision*), 13.318 (mental), 9.719 (rungu), 5.540 (*total blind*), dan 3.004 (wicara) (*Data Dan Informasi*, 2019). Namun belum ada data terkini jumlah anak autis di Indonesia. Jumlah yang tercatat pada tahun 2023 secara publik, anak autis di Indonesia mencapai 2,4 juta anak (Tempo, 2023).

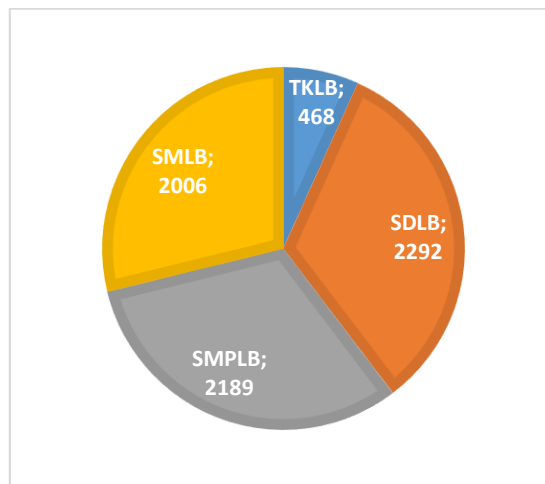
Ketiadaan data yang valid mengenai jumlah anak autis di Indonesia menyebabkan sulitnya perencanaan program untuk menunjang pemenuhan kebutuhan hak anak autis. Stigma negatif masyarakat atas anak autis seringkali membuat keluarga merasa harus menyembunyikan kondisi ini. Persepsi anak autis sebagai aib yang masih berkembang di kalangan masyarakat secara tidak langsung membuat anak autis merasa harus bersembunyi (Hidayah et al., 2017). Konsepsi disabilitas tidak hanya untuk fisik tetapi juga keterbatasan mental juga mempengaruhi data yang ada. Gejala autis berupa hiperaktif pada anak seringkali dianggap hal yang wajar (Dahniar et al., 2024) sehingga jika ditanya apakah ada anak autis di suatu keluarga maka akan dijawab tidak ada.

Salah satu bentuk kebutuhan primer anak autisme adalah tersedianya pendidikan khusus. Pada tahun 2021, Indonesia memiliki 2.250 sekolah khusus yang melayani kebutuhan pendidikan anak-anak penyandang disabilitas, termasuk autisme. Berdasarkan jumlah ini, 89,65% sekolah dimiliki oleh pihak swasta. Artinya, Pemerintah hanya menyumbang 10% dari jumlah keseluruhan sekolah luar biasa di Indonesia (Pusparisa, 2021).

Data pada Gambar 1.4 menunjukkan adanya 6.955 sekolah yang menyediakan pendidikan bagi anak bekebutuhan khusus. Jumlah ini meningkat drastis dibandingkan dengan data pada tahun 2021. Berdasarkan data ini, dapat

diartikan bahwa adanya kebutuhan yang meningkat atas sekolah khusus, yang artinya juga jumlah anak berkebutuhan khusus meningkat pesat. Statistik ini idealnya menyalakan lampu peringatan bagi Pemerintah untuk lebih memberikan perhatian khusus bagi perkembangan anak dan pemenuhan anak berkebutuhan khusus.

Gambar 1. 4 Jumlah Sekolah Luar Biasa di Indonesia



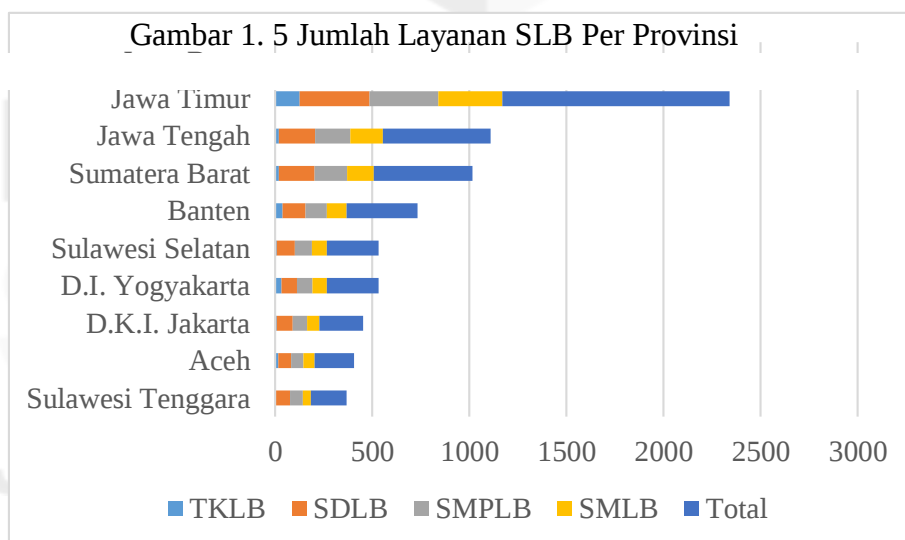
Sumber: (Kemendikbudristek, 2024)

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, Pasal 10, menegaskan hak anak berkebutuhan khusus untuk memperoleh layanan pendidikan yang layak pada semua jenis, jalur, dan jenjang pendidikan. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 70 Tahun 2009 tentang Pendidikan Inklusif bagi Peserta Didik yang Memiliki Kelainan dan Memiliki Potensi Kecerdasan dan/atau Bakat Istimewa memastikan bahwa setiap peserta didik berkebutuhan khusus berhak mengikuti pendidikan inklusif yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuannya.

Meskipun ada beberapa inisiatif untuk meningkatkan akses ke perawatan kesehatan mental, banyak daerah di Indonesia masih menghadapi keterbatasan dalam penyediaan perawatan yang memadai. Fasilitas kesehatan mental khusus untuk autisme yang disediakan oleh pemerintah masih terbatas dan cenderung hanya tersedia di rumah sakit jiwa. Hal ini menimbulkan dilema baru karena tidak semua individu, terutama yang mengalami autisme, mampu

mengakses layanan di rumah sakit jiwa yang umumnya merupakan layanan tersier. Bahkan, layanan primer seperti puskesmas juga belum memiliki kemampuan untuk menangani permasalahan autisme. Kondisi ini membuat individu dengan autisme dan keluarga mereka menghadapi kesulitan dalam mendapatkan diagnosis yang tepat dan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

Pemerintah berkomitmen memberikan akomodasi, termasuk Pendidikan, yang layak bagi anak disabilitas. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2020 tentang Akomodasi yang Layak untuk Peserta Didik Penyandang Disabilitas lahir sebagai perintah Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas untuk memberikan jaminan akses pendidikan yang setara bagi anak disabilitas. Regulasi ini kemudian ditindaklanjuti oleh Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Jakarta (DKJ) melalui Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2022 yang mengatur tentang Pelaksanaan Penghormatan, Pelindungan, dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas. Peraturan ini mencakup berbagai ketentuan yang mengharuskan pemerintah provinsi untuk merumuskan rencana aksi daerah (RAD) dalam rangka memenuhi hak-hak penyandang disabilitas. Hal ini termasuk upaya untuk mengikutsertakan anak penyandang disabilitas dalam program pendidikan dan memastikan aksesibilitas di berbagai fasilitas umum.



Sumber: (Kemendikbudristek, 2024)

Berdasarkan data pada Gambar 1.5 di atas, DKI termasuk dalam 10 besar provinsi dengan jumlah layanan SLB terbanyak di Indonesia dengan jumlah 226 sekolah. Pemerintah Provinsi DKI yang menjadi kota besar di Indonesia telah melakukan berbagai upaya dalam hal penanganan anak penyandang autisme meskipun belum terdapat data akurat. Komitmen Pemerintah Provinsi DKI dalam penanganan anak autisme diwujudkan dalam pembangunan pusat layanan autisme pertama di Indonesia. Pusat layanan ini lahir dari prakarsa Dinas Sosial DKI yang berkolaborasi dengan Masyarakat Peduli Autism Indonesia (MPATI). Pusat layanan ini diresmikan pada 2 April 2014 (Prasetyo, 2014). Satu dekade pasca peresmian, Jakarta seharusnya dapat menjadi kiblat dalam penanganan khusus anak autisme di Indonesia.

Salah satu langkah yang telah dilakukan oleh Pemerintah Provinsi DKI adalah memberikan pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi anak, remaja, dan lanjut usia (LANSLA), penyandang disabilitas, dan Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Pemberian pelayanan rehabilitasi sosial tersebut terdapat pada 22 panti sosial dibawah naungan Dinas Sosial Provinsi DKI. Delapan dari 22 panti sosial yang ada dikategorikan panti yang menangani seluruh penyandang disabilitas yaitu: penyandang disabilitas netra dan runtu wicara, disabilitas Intelektual atau Grahita, Disabilitas Fisik, dan Disabilitas Mental/Psikotik/Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Namun, belum adanya panti khusus yang memiliki sarana dan prasana dalam menangani anak autisme. Keberadaan panti khusus anak autisme merupakan tantangan tersendiri yang diharapkan dapat segera terselesaikan serta dibutuhkan suatu kebijakan strategis dalam isu permasalahan penanganan khusus anak-anak autisme.

Keberadaan 226 sekolah luar biasa dan 22 panti sosial yang ada di DKI belum menjawab amanat dari Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2022. Perintah untuk melakukan pendataan yang akurat dan pemantauan terhadap anak-anak dengan autisme berdasarkan ketentuan Pasal 105 Perda Nomor 4/2022 belum dilakukan. Padahal, data ini penting untuk memastikan mereka mendapatkan

layanan yang diperlukan. Penyediaan pendidikan inklusif yang diperintahkan ketentuan Pasal 16 dan Pasal 17 pun belum terpenuhi.

Peserta didik berkebutuhan khusus yang terverifikasi oleh Kemenristek untuk Provinsi DKI sebanyak 15.378 siswa. Jumlah ini tersebar dalam 6 wilayah administrasi kabupaten/kota di DKI. Data sebaran peserta didik berkebutuhan khusus dapat dilihat dalam Tabel 1.2 di bawah ini.

Tabel 1. 1 Jumlah Siswa dan Sekolah Kebutuhan Khusus di Jakarta

Nama Kota/Kabupaten	Jumlah Siswa BK	Jumlah SLB
Kab. Kepulauan Seribu	40	0
Kota Jakarta Pusat	1.784	16
Kota Jakarta Utara	2.009	21
Kota Jakarta Barat	3.103	47
Kota Jakarta Selatan	3.259	73
Kota Jakarta Timur	5.183	69
Total	15.378	226

Sumber: (Kemendikbudristek, 2024)

Jumlah 15.378 terdiri atas dua kategori, yakni 14.548 siswa dengan ketunaan tunggal dan 830 siswa dengan ketunaan ganda. Tabel 1.2 menunjukkan adanya ketimpangan antara jumlah siswa berkebutuhan khusus dengan jumlah layanan pendidikan yang tersedia. Persebaran jumlah SLB pun belum merata sesuai dengan proporsi jumlah siswa. Contohnya di Kabupaten Kepulauan Seribu, belum ada sekolah yang dapat memberikan pendidikan luar biasa sesuai kebutuhan siswa.

Data yang dapat disajikan baik dari Kemendikbudristek, BPS, maupun Dinas Sosial Pemerintah Provinsi DKI adalah data jumlah penduduk disabilitas. Belum ada pendataan secara faktual jumlah penduduk, khususnya anak, yang didiagnosa mengalami autisme. Sepuluh tahun pasca peresmian pusat layanan autisme, belum ada perkembangan signifikan sistem penanganan anak autisme di Jakarta. Pembangunan 22 panti sosial yang telah dilakukan belum secara spesifik memberikan pelayanan bagi anak autisme. Padahal anak autisme

memiliki kebutuhan khusus yang tidak dapat dipersamakan dengan anak berkebutuhan khusus lainnya. Sumber daya, baik sarana prasarana, anggaran, dan manusia yang ada di panti pun belum dibekali dengan kompetensi yang khusus menangani anak autis.

Penanganan anak autis menjadi tantangan tersendiri dengan belum adanya prioritas terhadap permasalahan ini. Ironisnya anak autis banyak yang juga mengalami jenis disabilitas lainnya (disabilitas ganda) sehingga mereka memerlukan penanganan khusus. Namun, Dinas Sosial belum menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk pemenuhan hak disabilitas autis anak. Kondisi ini dikarenakan tidak adanya kebijakan atau SOP yang khusus digunakan untuk penanganan anak autis. Untuk itu, dengan mengacu pada latar belakang yang telah di uraikan, dan dari penelitian yang belum maksimal mengungkap beberapa permasalahan dan tantangan penanganan anak autis di lapangan, maka dalam kesempatan ini penulis mengangkat suatu judul penulisan tesis berupa: **STRATEGI KEBIJAKAN PENANGANAN AUTISME ANAK PADA DINAS SOSIAL PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS JAKARTA.**

B. Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Belum tersedianya data anak penyandang autis usia 0 – 19 tahun di Provinsi Daerah Khusus Jakarta;
2. Belum optimalnya Pemerintah Provinsi DKI dalam penanganan Autisme Anak;
3. Belum adanya strategi kebijakan secara spesifik yang menangani permasalahan kebutuhan anak penyandang autis di Provinsi Daerah Khusus Jakarta.

C. Rumusan Permasalahan

Merujuk pada uraian latar belakang dan identifikasi masalah di atas, rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Faktor-faktor apa saja yang menyebabkan belum optimalnya penanganan autisme anak di Provinsi Daerah Khusus Jakarta?
2. Bagaimana strategi kebijakan penanganan autisme anak di Provinsi Daerah Khusus Jakarta?

D. Tujuan Penelitian

Merujuk pada rumusan permasalahan di atas, penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mampu menjelaskan faktor-faktor yang menyebabkan belum optimalnya penanganan autisme anak di Provinsi Daerah Khusus Jakarta;
2. Mampu menjelaskan strategi kebijakan penanganan autisme anak di Provinsi Daerah Khusus Jakarta.

E. Manfaat Penelitian

Merujuk pada kedua tujuan penelitian di atas, manfaat yang dapat dicapai dari penelitian ini adalah memberikan masukan kepada Pemerintah Provinsi DKI, lembaga swadaya masyarakat (LSM), lembaga pendidikan, lembaga pelayanan yang bergerak di bidang autisme anak, akademisi, dan masyarakat yang memiliki perhatian di bidang penanganan anak autis sehingga dapat memberikan pelayanan terbaik yang mampu mendukung perkembangan lebih optimal terhadap anak penyandang autis.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Faktor-faktor penyebab belum optimalnya penanganan autisme anak di Provinsi Daerah Khusus Jakarta
 - a. Pemprov DKJ saat ini belum memiliki regulasi secara khusus mengatur penanganan autisme pada anak, meskipun Perda No. 4/2022 telah disahkan untuk mengatur isu disabilitas secara umum. Ketidakberadaan aturan yang spesifik mengenai autisme ini mengakibatkan kurangnya kerangka hukum yang jelas untuk mendukung anak-anak dengan gangguan spektrum autisme dan keluarga mereka. Selama ini, komunikasi kebijakan yang dilakukan oleh Pemprov DKJ berlandaskan pada Perda tersebut, dan informasi disebarluaskan melalui berbagai media, terutama media sosial, yang merupakan saluran penting untuk menjangkau masyarakat. Namun, meskipun banyak kegiatan sosialisasi yang telah dilaksanakan, tema autisme secara khusus masih jarang diangkat, sehingga banyak orang tua dan masyarakat yang belum mendapatkan informasi yang memadai tentang penanganan dan dukungan yang diperlukan oleh anak-anak autis. Hal ini menunjukkan faktor komunikasi menjadi penyebab tidak optimalnya penanganan autisme anak di Provinsi DKJ;
 - b. Dinas Sosial Provinsi DKJ memiliki beragam sumber daya yang mendukung penanganan disabilitas, termasuk tenaga kerja yang terlatih, anggaran yang cukup besar, dan sarana prasarana yang memadai. Namun, meskipun potensi sumber daya ini ada, tidak terdapat alokasi khusus yang ditujukan untuk penanganan anak-anak autis. Hal ini menjadi suatu ironi, mengingat kebutuhan akan dukungan yang spesifik untuk anak autis sangat mendesak, mengingat karakteristik dan tantangan unik yang mereka hadapi. Dalam hal ini,

berdasarkan teori implementasi kebijakan Edward III, sumber daya menjadi faktor penghambat optimalnya implementasi kebijakan penanganan autisme anak di Provinsi DKI;

- c. Dalam konteks penanganan anak autisme, faktor disposisi di Dinas Sosial DKI menunjukkan respon dan komitmen yang positif dari para pelaksana. Mereka menyadari pentingnya memberikan perhatian khusus kepada anak-anak dengan gangguan spektrum autisme dan berusaha untuk mengimplementasikan kebijakan yang mendukung kebutuhan mereka. Komitmen ini menjadi pendorong utama dalam upaya penanganan, karena para pelaksana tidak hanya menjalankan tugas mereka, tetapi juga menunjukkan empati dan dedikasi dalam memberikan layanan yang terbaik. Namun sikap pelaksana ini dapat berjalan secara maksimal jika mendapatkan dukungan dari berbagai faktor yang lain;
- d. Dinas Sosial DKI belum memiliki unit khusus yang menangani autisme pada anak dalam struktur birokrasi mereka. Ketidadaan unit ini berdampak signifikan terhadap pengembangan program dan alokasi anggaran yang diperlukan untuk penanganan anak-anak dengan gangguan spektrum autisme. Tanpa adanya fokus yang jelas dalam struktur organisasi, upaya untuk merancang dan melaksanakan program-program yang spesifik bagi anak autis menjadi terhambat. Hal ini menciptakan kesenjangan dalam layanan yang seharusnya dapat diberikan kepada anak-anak dan keluarga mereka, yang sangat membutuhkan dukungan yang sesuai dengan kebutuhan unik mereka. Struktur birokrasi yang tidak mendukung ini menjadi salah satu faktor penghambat dalam implementasi kebijakan penanganan autisme, karena tidak ada mekanisme yang jelas untuk mengidentifikasi, merencanakan, dan melaksanakan intervensi yang efektif.

2. Strategi kebijakan penanganan autisme anak di Provinsi Daerah Khusus Jakarta

- a. Penetapan kebijakan khusus untuk penanganan anak autis dalam bentuk Peraturan Daerah, Peraturan ini diinisiasi oleh Dinas Sosial untuk dibahas dan ditetapkan bersama antara Gubernur dan DPRD Provinsi DKI. Dengan dibentuknya Perda, maka arah kebijakan penanganan autisme anak di DKI dapat lebih terstruktur dan mendapatkan dukungan dari berbagai pihak. Perda Nomor 4 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Penghormatan, Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas merupakan bagian langkah konkrit yang dilakukan Pemerintah DKI. Perda tersebut menjabarkan tentang Pelaksanaan Penghormatan, Perlindungan, dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas yang terdiri dari delapan BAB dan 134 Pasal, yang didalamnya mengatur antara lain pada pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas pada 18 bidang dimana masing-masing bidangnya yakni tentang perencanaan dan evaluasi, keadilan dan perlindungan hukum, pendidikan, ketenagakerjaan dan kewirausahaan, kesehatan, keolahragaan, kebudayaan, pariwisata dan ekonomi kreatif, kesejahteraan sosial, infrastruktur, pelayanan publik, transportasi, perlindungan dari bencana, habilitasi dan rehabilitasi, konsesi, pendataan, komunikasi dan informasi, perlindungan perempuan dan anak, serta perlindungan dari tindakan diskriminasi, penelantaran, penyiksaan, dan eksploitasi;
- b. Dalam Perda Nomor 4 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Penghormatan, Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas, terkait dengan Disabilitas Autis hanya terdapat pada Pasal 1b yang hanya menjelaskan bahwa “*Disabilitas perkembangan yang berpengaruh pada kemampuan interaksi sosial di antaranya autis dan hiperaktif*”. Dalam beberapa pasal yang telah ada dalam pemenuhan hak penyandang disabilitas, masih sangat sedikit terkait kebijakan

yang menyentuh pada pemenuhan anak autis dalam Perda Nomor 4 Tahun 2022. Dalam Perda tersebut memang telah menyentuh dalam hal aspek sosial, aspek pendidikan, aspek kesehatan, dan aspek hukum untuk seluruh penyandang disabilitas, namun belum secara konkret dan detil dalam penjabaran untuk pemenuhan secara eksplisit dalam penanganan anak autis dalam pasal-pasal yang ada dalam perda tersebut;

- c. Belum adanya kebijakan lain di luar Perda Nomor 4 Tahun 2022 di Provinsi DKI, sehingga diperlukan strategi revisi kebijakan atau menerbitkan kebijakan lain yang merupakan turunan dari Perda Nomor 4 Tahun 2022 dalam hal pengembangan panti sosial khusus untuk anak autis sebagai *leading point* dalam pelaksana program untuk anak autis. Karena kebutuhan anak autis yang berbeda dengan penyandang disabilitas lain idealnya ditangani oleh panti sosial yang khusus. Panti perlu dilengkapi dengan fasilitas yang dibutuhkan secara spesifik bagi anak autis. Meskipun masih banyak tantangan yang dihadapi, namun sekiranya masih ada juga peluang untuk proses perbaikan dengan kerja sama antara pemerintah, LSM, masyarakat, dan sektor swasta, sehingga dapat menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung bagi individu anak dengan autisme. Selain itu adanya program pelatihan untuk tenaga pendidik dan layanan kesehatan, kampanye kesadaran masyarakat, serta dukungan bagi keluarga adalah beberapa hal yang dapat dijadikan langkah konkret untuk dapat diambil dalam rangka meningkatkan perlindungan dan kebijakan bagi individu anak dengan autisme di khususnya di Provinsi Daerah Khusus Jakarta (DKJ);
- d. Penyusunan rencana strategi komunikasi kebijakan yang komprehensif dapat dilakukan dalam berbagai bentuk, misalnya melalui media sosial atau kampanye. Komunikasi perlu difokuskan pada konsepsi apa, bagaimana, dan harus seperti apa dalam penanganan autisme anak.

Komunikasi kebijakan yang dibangun diharapkan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat terkait penanganan autisme anak. Selain itu Peningkatan kualitas SDM yang akan menangani anak autisme. SDM yang ada tidak hanya harus ditambah secara jumlah, tetapi juga perlu ditingkatkan kompetensinya. Pelatihan dan sertifikasi khusus di bidang penanganan autisme anak sangat perlu dilakukan;

- e. Koordinasi antar lembaga yang lebih baik perlu dilakukan. Dinas Sosial sebagai *leading sector* tidak dapat melakukan penanganan autisme anak sendiri karena beririsan dengan berbagai faktor, misalnya pendidikan dan kesehatan. Koordinasi dengan berbagai instansi pemerintah diperlukan untuk menjamin penyediaan layanan bagi anak autisme yang lebih komprehensif. Selain itu dibutuhkan semacam pelatihan dan pemenuhan akan gizi. Pelatihan yang dilakukan diharapkan dapat menggali potensi apa saja yang dimiliki anak autisme dalam pengembangan dirinya.

B. Saran

1. Dinas Sosial Daerah Khusus Jakarta (DKJ) perlu menjadi inisiator revisi terhadap Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2022 dan sekiranya dalam salah satu pasal Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2022 harus memasukkan ketentuan-ketentuan khusus yang berkaitan dengan anak autisme, agar kebijakan tersebut dapat lebih responsif terhadap kebutuhan mereka maka perlu adanya strategi kebijakan untuk dapat di implementasikan. Selain itu, harmonisasi dengan aturan lain yang juga terkait dengan anak autisme sangat penting untuk memastikan semua regulasi saling mendukung dan tidak bertentangan, sehingga implementasi kebijakan dapat berjalan secara tepat, efektif, efisien, transparan, dan pastinya dapat memberikan perlindungan serta dukungan yang optimal bagi anak-anak berkebutuhan khusus ini dengan tetap mengacu pada peraturan perundangan yang berlaku di Indonesia;

2. Dinas Sosial Daerah Khusus Jakarta (DKJ) perlu melibatkan berbagai unsur yang terkait dengan penanganan autisme seperti pihak swasta, dan media, tokoh masyarakat dan pemengaruh sosial (*influencer*), serta organisasi non-pemerintah (NGO) untuk dijadikan wadah dalam mensosialisasikan penanganan autisme. Melalui sinergi ini diharapkan masyarakat akan lebih memahami dan menerima keberadaan anak-anak autisme, serta berpartisipasi aktif dalam program-program yang dirancang untuk mendukung mereka. Dinas Sosial DKJ juga perlu meningkatkan kapasitas SDM dalam menangani anak-anak dengan autisme, baik dalam hal pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan. Hal ini dapat dicapai melalui pelatihan, bimbingan teknis berkala, dan workshop yang berfokus pada pemahaman autisme dan teknik-teknik intervensi yang efektif. Selain itu pekerja sosial juga perlu ditambahkan dengan sertifikasi khusus penanganan khusus anak autisme.
3. Dalam penanganan rehabilitasi sosial, penting untuk menyesuaikan kualifikasi penerima layanan dengan tupoksi agar pelayanan dapat lebih fokus dan efektif, khususnya anak dengan autisme dengan menguatkan sarana dan prasarana khusus dalam hal penanganan anak autisme serta menguatkan struktur dalam organisasi Panti Sosial. Diharapkan juga tidak ada unit layanan dengan konsep *total care*, sehingga perlu mempermudah penyaluran layanan dan rujukan ke panti lain. Selain itu, penambahan panti di sektor laras, werda, dan paliatif sangat diharapkan untuk memenuhi kebutuhan yang beragam. Untuk mencapai tujuan ini, dibutuhkan konsep *special care* anak autisme yang terfokus pada penanganan anak-anak penyandang autisme. Perlunya peningkatan kerjasama dengan pemerintah provinsi di luar Jakarta dan pemerintah pusat juga dapat menjadi langkah yang krusial dalam memperkuat sistem penanganan anak autisme.
4. Dinas Sosial Daerah Khusus Jakarta (DKJ) perlu mendirikan pusat layanan terpadu untuk anak-anak dengan autisme yang menyediakan berbagai layanan seperti konseling, terapi, dan pendidikan inklusif. Pusat ini juga

bisa menjadi tempat bagi orang tua untuk berbagi pengalaman dan mendapatkan dukungan penuh. Pusat layanan ini dapat dibangun dengan melakukan kolaborasi dengan berbagai pihak, seperti sekolah, rumah sakit, pihak swasta, Psikolog, dan organisasi masyarakat sipil, untuk menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan anak-anak autisme.



POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A

DAFTAR PUSTAKA

- Afan, G. (2009). *Politik Indonesia: Transisi Menuju Demokrasi*. Pustaka Pelajar.
- Akib, H. (2012). Implementasi Kebijakan: Apa, Mengapa dan Bagaimana. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Publik*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.26858/jiap.v1i1.289>
- Al Ansori, A. N. (2024, August 1). *Gaungkan Kesadaran soal Autisme, 800 Orang Jalan Kaki 2,5 Km Kelilingi Plaza Senayan*. Liputan6. <https://www.liputan6.com/disabilitas/read/5660536/gaungkan-kesadaran-soal-autisme-800-orang-jalan-kaki-25-km-kelilingi-plaza-senayan>
- Al Majeed, F. S., Sundana, R. N. R., Ramadhan, R. G., & Abrar, M. A. (2024). Strategi Meningkatkan Kualitas Pendidikan Menuju Indonesia Emas 2045: Analisis Pandangan Akademisi. *Antropocene : Jurnal Penelitian Ilmu Humaniora*, 4(3), 82–89. <https://doi.org/10.56393/antropocene.v4i3.2451>
- Amali, Z. (2022). Kebijakan Olahraga Nasional Menuju Indonesia Emas Tahun 2045. *Jurnal Olahraga Pendidikan Indonesia (JOPI)*, 2(1), 63–83. <http://jopi.kemendikpora.go.id/index.php/jopi>
- Anderson, J. (2003). *Public Policy Making: An Introduction*. Houghton Mifflin Company.
- Anjani, I. E., Natalia, D., Suprima, Tarina, D. D. Y., Anam, Ah. K., & Lawoleba, K. K. (2023). Sosialisasi Pentingnya Pendidikan Bagi Generasi Muda Demi Mewujudkan Indonesia Emas 2045. *Journal of Human And Education*, 3(4), 322–331.
- Apriarso, D., Susistifaragus, Nariswari, R., & Febrian, D. F. (2024). Implementasi Pemenuhan Hak Anak Melalui Program di Yayasan Sayap Ibu Jakarta. *KAIS Kajian Ilmu Sosial*, 4(2), 75–82. <https://doi.org/10.24853/KAIS.4.2.75-82>
- Armanila, Lestari, S. I., Indah, & Veryawan. (2023). Perilaku Anak Autis : Perkembangan dan Penangan. *Indonesian Journal of Early Childhood: Jurnal Dunia Anak Usia Dini*, 5(1), 150–155. <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/IJEC>
- Arsini, Y., Nurhalimah, N., & Haliza, S. (2023). Perkembangan Kemampuan Berbahasa Ekspresif dan Anak Autis dengan Menggunakan Pendekatan ABA (Applied Behavior Analysis). *MUDABBIR Journal Reserch and Education Studies*, 3(2), 55–62. <https://doi.org/10.56832/mudabbir.v3i2.372>
- Astri, H. (2014). *Pemenuhan dan Pelindungan Hak-Hak Penyandang Disabilitas*. Azza Grafika.
- Aswandi, A., Arif, E., & Roem, E. R. (2023). Efektivitas Metode Applied Behaviour Analysis Komunikasi Ekspresif Anak Autis di Sekolah Luar Biasa. *Edukatif:*

- Jurnal Ilmu Pendidikan*, 5(2), 1146–1154. <https://doi.org/10.31004/edukatif.v5i2.4798>
- Azzahra, A. F. (2020). Efforts to Equitable Education for Children with Intellectual Disabilities as an Alternative to Overcoming Social Problems in Children. *Journal of Creativity Student*, 5(1), 65–86.
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Profil Anak Usia Dini*. www.Bps.Go.Id/Id/Publication/2022/12/13/Dea4ac1faa8b3e121c9fb925/Profil-Anak-Usia-Dini-2022.Html.
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Jumlah Penduduk Pertengahan Tahun (Ribu Jiwa)*. <https://www.Bps.Go.Id/Id/Statistics-Table/2/MTk3NSMy/Jumlah-Penduduk-Pertengahan-Tahun--Ribu-Jiwa-.Html>.
- Bappenas. (2021). *Peta Jalan SDGs Indonesia Menuju 2030*.
- Birkland, T. A. (2011). *An Introduction to the Policy Process: Theories, Concepts, and Models of Public Policy Making*. M.E. Sharpe.
- CAE Indonesia. (n.d.). *Profil CAE*. Retrieved October 2, 2024, from <https://cae-indonesia.com/about-us/1/cipta-aliansi-edukasi-indonesia>
- Cahyadie, H., Kasmad, R., Syamsuri, & Purwanto, A. J. (2024). Analysis of the Effectiveness of Policy Implementation Passenger Services. *International Journal of Law Policy and Governance*, 3(1), 18–33. <https://doi.org/10.54099/ijlpg.v3i1.899>
- Cahyono, S. A. T. (2017). Penyandang Disabilitas: Menelisik Layanan Rehabilitasi Sosial Difabel pada Keluarga Miskin. *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 41(3), 239–254.
- CDC. (2023). *Data and Statistics on Autism Spectrum Disorder*. <https://www.cdc.gov/autism/data-research/index.html>
- Celia, J., & Santosa, A. (2013). Perancangan Interior Pusat Terapi dan Sekolah Anak Autis di Surabaya. *Jurnal Intra*, 2(2), 283–287.
- Creswell, J. W. (2016). *Research Design: Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran* (4th ed.). Pustaka Pelajar.
- Dahniar, Rokhmah, I., Warsiti, & Hasnah, A. (2024). Pemahaman Isu Gender, Disabilitas Dan Sosial Inklusi (GEDSI): Studi Kasus Di Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta Dan Universitas Muhammadiyah Makassar. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(4). <https://doi.org/10.31004/INNOVATIVE.V4I4.14206>
- Data dan Informasi. (2019). <https://kemensos.go.id/data-dan-informasi>

- del Arco, I., Ramos-Pla, A., Zsembinszki, G., de Gracia, A., & Cabeza, L. F. (2021). Implementing SDGs to a Sustainable Rural Village Development from Community Empowerment: Linking Energy, Education, Innovation, and Research. *Sustainability*, 13(23), 12946. <https://doi.org/10.3390/su132312946>
- Dewi, A. P. (2022). *KPPPA: Pandemi COVID-19 sulitkan penyandang autis ke akses pendidikan*. <https://www.antaranews.com/berita/2721145/kpppa-pandemi-covid-19-sulitkan-penyandang-autis-ke-akses-pendidikan>
- Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta. (2023a). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta Tahun 2022*.
- Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta. (2023b). *Rencana Strategis Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023-2026*.
- Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta. (2024). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023*.
- Dwijowijoto, R. N. (2004). *Kebijakan Publik*. PT. Gavamedia.
- Dwinanda, V., Damayanti, T. E., & Chandrahera, Y. (2022). Penerapan Warna Pada Ruang Terapi Anak Autis. *Jurnal Desain Interior*, 7(1), 43. <https://doi.org/10.12962/j12345678.v7i1.12024>
- Dye, T. R. (2013). *Understanding Public Policy*. Prentice Hall.
- Easton, D. (1965). *A Framework for Political Analysis*. Prentice Hall.
- Ekowati, M. R. L. (2009). *Perencanaan, Implementasi dan Evaluasi Kebijakan atau Program (Suatu Kajian Teoritis dan Praktis (IV))*. Pustaka Cakra Surakarta.
- Elamin, N. E., & AL-Ayadhi, L. Y. (2015). Genetic Markers Association in Autism Spectrum Disorder. *International Journal of Genomic Medicine*, 03(02). <https://doi.org/10.4172/2332-0672.1000132>
- Evans, S. F., Kobrosly, R. W., Barrett, E. S., Thurston, S. W., Calafat, A. M., Weiss, B., Stahlhut, R., Yolton, K., & Swan, S. H. (2014). Prenatal Bisphenol A Exposure and maternally reported behavior in boys and girls HHS Public Access. *Neurotoxicology*, 45, 91–99. <https://doi.org/10.1016/j.neuro.2014.10.003>
- Fernandez, R. M. (2020). *SDG3 Good Health and Well-Being: Integration and Connection with Other SDGs*. https://doi.org/10.1007/978-3-319-95681-7_64
- Fung, L., Chiocchetti, A. G., Alcantud-Marín, F., Grigorenko, E. L., Talantseva, O. I., Romanova, R. S., Shurdova, E. M., Dolgorukova, T. A., Sologub, P. S., Titova, O. S., & Kleeva, D. F. (2023). The global prevalence of autism spectrum disorder: A three-level meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1071181>

- Grindle, M. S. (1980). *Politics and Policy Implementation in the Third World*. Princeton University Press.
- Hanafi, S., Djabbar, Y., Fahri, M., Jasmin, S. P., & Zulhidayat, M. (2023). Tantangan dalam Implementasi Kebijakan Perlindungan Hak Asasi Manusia bagi Penyandang Disabilitas di Provinsi DKI Jakarta. *Jurnal Hukum Dan HAM Wara Sains*, 2(6). <https://doi.org/10.58812/jhhws.v2i6.446>
- Handojo. (2006). *Autisme: Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi untuk Mengajar Anak Normal, Autis, dan Perilaku Lain*. PT Buana Ilmu Populer Kelompok Gramedia.
- Hasdianah. (2013). *Autis pada Anak*. Nuha Medika.
- Hastuti, W., & Dulame, I. M. (2024). Penyuluhan Masalah Stunting Terkait Pencegahan Masalah Dan Masa Depan Indonesia. *Jurnal Abdi Citra*, 1(2), 130–136. <https://doi.org/10.62237/jac.v1i2.151>
- Hermana, D., Ulumudin, A., & Yudiardi, D. (2019). *Kebijakan Publik*. UNiversitas Garut.
- Hidayah, R., Yusuf, A., & Fitryasari, R. (2017). Studi Fenemonologi: Strategi Koping Orang Tua Dalam Merawat Anak Autism Spectrum Disorder (ASD). *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 165–176. <https://doi.org/10.22219/JK.V8I2>
- Himuro, N. (2024). Family-centered Care for Children with Disabilities in Japan—the Origin and Future of the “Ryouiku.” *Physical Therapy Research*, 27(1), R0029. <https://doi.org/10.1298/ptr.R0029>
- Hiraiwa, M. (2016). Japanese Trend in Childhood Treatment for Autism Spectrum Disorder. *Austin Journal of Autism & Related Disabilities*, 2(4).
- Hutagalung, S. S., & Indrajat, H. (2022). *Policy Implementation on Guidelines for New Habits Adaptation Lampung Province: Survey on Student Groups*. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.220102.070>
- Ibnu, S., Mukadis, A., & Dasna, W. (2003). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian*. UM Press.
- Imaroh, I., & Mesra, R. (2024). Peranan Dinas kesehatan dalam Peningkatan Kesehatan Mental Ibu Hamil untuk Mencegah Stunting pada Anak di Indonesia. *ETIC (Educational and Social Science Journal)*, 1(5), 411–423. <https://naluriedukasi.com/index.php/eticjournal/index>
- Indriani. (2024, April 24). *Membuka potensi tersembunyi anak dengan autisme melalui seni*. ANTARA News. <https://www.antaranews.com/berita/4073508/membuka-potensi-tersembunyi-anak-dengan-autisme-melalui-seni>

- Irvan, M. (2017). Gangguan Sensory Integrasi pada Anak dengan Autism Spectrum Disorder. *Buana Pendidikan: Jurnal Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Unipa Surabaya*, 13(23), 11–17. <https://doi.org/10.36456/bp.vol13.no23.a444>
- Iskandar, S., & Indaryani, I. (2020). Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial pada Anak Autis Melalui Terapi Bermain Asosiatif. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 4(2), 12–18. <https://doi.org/10.31101/jhes.1048>
- Isroyati, I., Kisyani, K., Mintowati, M., Bambang Yulianto, Syamsul Sodik, & Haris Supratno. (2024). Inovasi Pembelajaran Bahasa dengan Menggunakan Metode Fonik Bagi Anak Autis. *Jurnal Onoma: Pendidikan, Bahasa, Dan Sastra*, 10(2), 2356–2363. <https://doi.org/10.30605/onoma.v10i2.3739>
- Kadji, Y. (2015). *Formulasi dan Implementasi Kebijakan Publik Kepemimpinan dan Perilaku Birokrasi dalam Fakta Realitas*. UNG Press Gorontalo.
- Kaltenborn, M., & Krajewski, M. (2020). *Sustainable Development Goals and Human Rights* (H. Kuhn, Ed.; Vol. 5). Springer Open.
- Kanner, L. (1968). Autistic Disturbances of Affective Contact. *Acta Paedopsychiatrica*, 35(4), 100–136.
- Kawamura, Y., Takahashi, O., & Ishii, T. (2008). Reevaluating the incidence of pervasive developmental disorders: Impact of elevated rates of detection through implementation of an integrated system of screening in Toyota, Japan. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 62(2), 152–159. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2008.01748.x>
- Keitaro, I. (2017). Recent Developments in Japan's Special Needs Education – Promoting an Inclusive Education System. *NISE Bulletin*, 28–32. <https://www.nise.go.jp/nc/wysiwyg/file/download/1/1266>
- Kemendikbudristek. (2024). *Data Pendidikan Kemendikbudristek*. <https://referensi.data.kemdikbud.go.id/pendidikan/program/slb>
- Kementerian Kesehatan. (2024). *Panduan Hari Gizi Nasional ke 64 Tahun 2024*. <https://Ayosehat.Kemkes.Go.Id/Panduan-Hari-Gizi-Nasional-Ke-64-Tahun-2024>
- Kementerian Sekretariat Negara. (2019). *Presiden Jokowi: 2045, Indonesia Diprediksi Masuk Empat Besar Ekonomi Dunia*. https://Setneg.Go.Id/Baca/Index/Presiden_jokowi_2045_indonesia_diprediksi_masuk_empat_besar_ekonomi_dunia
- Khan, A. R., & Khandaker, S. (2016). A Critical Insight into Policy Implementation and Implementation Performance. *Public Policy & Administration/Viesoji Politika Ir Administravimas*, 15(4), 538–548.

- Klin, A. (2006). Autism and Asperger syndrome: an overview. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(suppl 1), s3–s11. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462006000500002>
- Kreutzer, J. S., DeLuca, J., & Caplan, B. (2011). *Encyclopedia of Clinical Neuropsychology* (Vol. 28). Springer.
- Lasswell, H. D. (1971). *A Pre-View of Policy Sciences*. Elsevier.
- Mangandu, A. I., Korompis, G. E. C., & Rumayar, A. A. (2024). *Perbandingan Pola Asuh Anak Autis di Indonesia dan Negara Lain*. 5(3), 7209–7218.
- Manipuspika, Y. S. (2011). *Langkah Awal Berinteraksi Dengan Anak Autis*. Gramedia Pustaka Utama.
- Martana, S. P., & Hafilda, H. (2021). Kriteria Ruang Sekolah Khusus Penyandang Autisme. *Waca Cipta Ruang*, 7(1), 18–26. <https://doi.org/10.34010/wcr.v7i1.4749>
- Mashabi, N. A., & Tajudin, N. R. (2009). Pengetahuan Gizi Ibu dan Pola Makan Anak Autis. *Makara Kesehatan*, 13(2), 88–90.
- Mata Garuda (Ikatan Alumni dan Penerima LPDP). (2018). *Indonesia 2045*. Bentang Pustaka.
- Misrohatun. (2024, July 28). *Hari Ini! JCI Nusantara Gelar Walk for Autism Jakarta 2024*. IDN Times. <https://www.idntimes.com/health/fitness/misrohatun/jci-nusantara-gelar-walk-for-autism-jakarta-28-juli-2024?page=all>
- Moceri, D. C., Elias, M. J., Fishman, D. B., Pandina, R., & Reyes-Portillo, J. A. (2012). The Urgency of Doing: Assessing the System of Sustainable Implementation Model Via the Schools Implementing Towards Sustainability (Sits) Scale. *Journal of Community Psychology*, 40(5), 501–519. <https://doi.org/10.1002/jcop.21477>
- Mubarok, S., Zauhar, S., Setyowati, E., & Suryadi, S. (2020). Policy Implementation Analysis: Exploration of George Edward III, Marilee S Grindle, and Mazmanian and Sabatier Theories in the Policy Analysis Triangle Framework. *Journal of Public Administration Studies*, 005(01), 33–38. <https://doi.org/10.21776/ub.jpas.2020.005.01.7>
- Mujahadah, S., & Riduan, A. (2020). Kualitas Layanan Pendidikan Bagi Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Di SDN Inklusi Banjang 2 Kecamatan Banjang Kabupaten Hulu Sungai Utara. *Al Iidara Balad*, 2(2), 61–76. <https://doi.org/10.36658/aliidarabalad.2.2.27>
- Mulyah, S., & Khoiri, Q. (2023). Kebijakan Pemerintah terhadap Pendidikan Inklusif. *Journal on Education*, 5(3), 8270–8280. <https://doi.org/10.14710/JPHI.V1I2.237-249>

- Neik, T. T. X., Lee, L. W., Low, H. M., Chia, N. K. H., & Chua, A. C. K. (2014). Prevalence, Diagnosis, Treatment and Research on Autism Spectrum Disorders (ASD) In Singapore And Malaysia. *International Journal of Special Education*, 29(3), 82–92.
- Neuman, W. L. (2003). *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches*. Allyn and Bacon.
- Nugraheni, S. A. (2012). Menguak Belantara Autisme. *Buletin Psikologi*, 20(1–2), 9–17.
- Nugroho, F. W. (2023). *Pengasihan Anak dengan Disabilitas* (B. Dayanti, Ed.). DP3AP2KB Provinsi Jawa Tengah.
- Oberman, L. M., & Kaufmann, W. E. (2020). Autism Spectrum Disorder Versus Autism Spectrum Disorders: Terminology, Concepts, and Clinical Practice. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00484>
- Oktavia, M., & Sari, M. J. (2024). Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus dengan Anak Autis. *EJIP : Educational Journal of Innovation and Publication*, 3(1), 64–75.
- Peraturan Gubernur Nomor 57 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Perangkat Daerah (2022).
- Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Nomor 33 Tahun 2008 Tentang Standar Sarana Dan Prasarana Untuk Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB), Sekolah Menengah Pertama Luar Biasa (SMPLB), Sekolah Menengah Atas Luar Biasa (SMALB) (2008).
- Permatasari, I. A. (2020). Kebijakan Publik (Teori, Analisis, Implementasi dan Evaluasi Kebijakan). *TheJournalish: Social and Government*, 1(1), 33–37. <https://thejournalish.com/ojs/index.php/thejournalish/article/view/7>
- Pieter, H. Z., Janiwarti, B., & Saragih, M. (2011). *Pengantar Psikopatologi Untuk Keperawatan*. Kencana.
- Pradana, I., & Widiyahseno, B. (2022). Potret Masyarakat Miskin Penyandang Disabilitas di Ponorogo: Penyebab dan Solusi Kebijakan Pemerintah. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Suara Khatulistiwa*, 7(1), 72–81. <https://doi.org/10.33701/jipsk.v7i1.2578>
- Prasetyo, H. (2014, April 3). *Jakarta Punya Pusat Layanan Autisme Pertama*. <https://metro.tempo.co/read/567473/jakarta-punya-pusat-layanan-autisme-pertama>
- Pratama, R. A., Broto, M. F., & Persada, R. (2022). *Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bunguran Timur Kabupaten Natuna*. 7(6).
- Pressman, J. L., & Wildavsky, A. (1973). *Implementation*. University of California Press.

- Prihatin, P. S., & Wicaksono, A. (2022). Grindle Policy Implementation Theory in Analysis of Forestry Conflict In Pelalawan District, Riau Province. *Jurnal Kajian Pemerintah: Journal of Government, Social and Politics*, 7(2), 31–44. [https://doi.org/10.25299/jkp.2021.vol7\(2\).9493](https://doi.org/10.25299/jkp.2021.vol7(2).9493)
- Priyatna, A. (2010). *Amazing Autism; Memahami, Mengasuh, dan Mendidik Anak Autis*. Gramedia.
- Profil Anak Usia Dini 2022*. (n.d.). Retrieved September 11, 2024, from <https://www.bps.go.id/id/publication/2022/12/13/dea4ac1faa8b3e121c9fb925/profil-anak-usia-dini-2022.html>
- Pusparisa, Y. (2021, May 2). *Indonesia Punya 2.250 Sekolah untuk Anak Berkebutuhan Khusus*. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/05/02/indonesia-punya-2250-sekolah-untuk-anak-berkebutuhan-khusus>
- Puspitha, F. C., & Berawi, K. N. (2016). Terapi Diet Bebas Gluten dan Bebas Casein pada Autism Spectrum Disorder (ASD). *Majority*, 5(1), 38–42.
- Putri, A. W. (2022). *Saat Negara Mengebiri Hak Pendidikan Anak Disabilitas*. Tirto.Id. https://tirto.id/saat-negara-mengebiri-hak-pendidikan-anak-disabilitas-gw3t#google_vignette
- Rahmani, N. P. (2023, October 23). *Warga Jakarta Pusat diimbau memanfaatkan alat bantu difabel gratis*. Antara. <https://www.antaranews.com/berita/3787611/warga-jakartapusat-diimbau-manfaatkanalat-bantu-difabel-gratis>
- Ramadani, D. H., & Nugraheni, N. (2024). Upaya Peningkatan Pendidikan Indonesia Dalam Mencapai Target Sustainable Development Goals (SDGs). *Jurnal Penelitian Pendidikan Indonesia*, 1(3), 126–132.
- Rong, P., Fu, Q., Zhang, X., Liu, H., Zhao, S., Song, X., Gao, P., & Ma, R. (2022). A bibliometrics analysis and visualization of autism spectrum disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.884600>
- Safaria, T. (2005). *Autisme : Pemahaman Baru Untuk Hidup Bermakna Bagi Orang Tua*. Graha Ilmu.
- Sanjaya, R. D., Raditantri, R., & Saputra, E. (2024). Pengaruh Generasi Alpha dalam Menuju Masa Indonesia Emas. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 5(2), 1477–1480. <https://www.antaranews.com/berita/4101936/generasi-muda-perlu-adaptif-dan-inovatif->
- Santoso, M. B., & Apsari, N. C. (2017). Pergeseran Paradigma dalam Disabilitas. *Intermestic: Journal of International Studies*, 1(2), 166. <https://doi.org/10.24198/intermestic.v1n2.6>

- Sasayama, D., Kuge, R., Toibana, Y., & Honda, H. (2021). Trends in Autism Spectrum Disorder Diagnoses in Japan, 2009 to 2019. *Research Letter | Psychiatry*, 5(4). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.9234>
- Setiyawati, M. E., Ardhiyanti, L. P., Hamid, E. N., Ayu, N., Muliarta, T., & Raihanah, Y. J. (2024). Studi Literatur: Keadaan Dan Penanganan Stunting Di Indonesia. *Ikraith-Humaniora*, 8(2), 179–186. <https://doi.org/10.37817/ikraith-humaniora.v8i2>
- Subarsono, A. (2005). *Analisis Kebijakan Publik*. Pustaka Pelajar.
- Sudipa, I. G. I., Harto, B., Mulyanto, & Sepriano. (2023). *Teknologi Informasi & SDGs*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Sunarya, P. B., Irvan, M., & Dewi, D. P. (2018). Kajian Penanganan Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Abadimas Adi Buana*, 2(1), 11–19. <https://doi.org/10.36456/abadimas.v2.i1.a1617>
- Sunggono, B. (1994). *Hukum dan Kebijaksanaan Publik*. PT. Karya Unipress.
- Syafaruddin. (2008). *Efektivitas Kebijakan Pendidika: Konsep, Strategi dan Aplikasi Kebijakan Menuju Organisasi Sekolah Efektif* (. Rineka Cipta.
- Syamsiyah, F. (2023). Implementasi Kebijakan Perda Jember No. 7 Tahun 2016 Dan Perbup Jember No. 69 Tahun 2017 Mengenai Pendataan Bagi Penyandang Disabilitas. *SPEED Journal: Journal of Special Education*, 6(2), 25–43. <https://doi.org/10.31537/speed.v6i2.808>
- Syed Azman, S. Z., Shahril, R., & Borhan, L. (2022). Applied Behaviour Analysis (ABA) as Main Intervention for Autistic Children. *IIUM JOURNAL OF HUMAN SCIENCES*, 4(1), 69–77. <https://doi.org/10.31436/ijohs.v4i1.226>
- Tanjung, A., Yetti, S., Frinaldi, A., & Syamsir, S. (2023). Implementasi Kebijakan Pendidikan terhadap Kebijakan Publik. *JIM: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Sejarah*, 8(2), 545–551. <https://doi.org/10.24815/jimps.v8i2.24712>
- Taufik, A. N., & Rahaju, T. (2021). Implementasi Kebijakan Pendidikan Inklusif Untuk Mewujudkan Kesenjangan Belajar Bagi Peserta Didik Berkebutuhan Khusus Tingkat SMA Di Surabaya. *Publika*, 9(3), 139–154. <https://doi.org/10.26740/publika.v9n3.p139-154>
- Tempo. (2023, April 14). *Jumlah Anak Autis Meningkat, Diduga Salah Satu Penyebab karena BPA*. <https://nasional.tempo.co/read/1715087/jumlah-anak-autis-meningkat-diduga-salah-satu-penyebab-karena-bpa>
- Thongkorn, S., Kanlayaprasit, S., Jindatip, D., Tencomnao, T., Hu, V. W., & Sarachana, T. (n.d.). *Sex Differences in the Effects of Prenatal Bisphenol A Exposure on Genes*

Associated with Autism Spectrum Disorder in the Hippocampus OPEN.
<https://doi.org/10.1038/s41598-019-39386-w>

Triyanto, T., & Permatasari, D. R. (2016). Pemenuhan Hak Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Inklusi. *Sekolah Dasar: Kajian Teori Dan Praktik Pendidikan*, 25(2), 176–186. <https://doi.org/10.17977/um009v25i22016p176>

Uesugi, M., Inoue, Y., Gotou, M., Nanba, Y., Otani, Y., & Takemasa, S. (2013). Comparison of Problematic Behavior According to the Ryou-iku Tech Standard. *Journal of Physical Therapy Science*, 25(7), 877–880. <https://doi.org/10.1589/jpts.25.877>

Umar, V. Y. (2022). Perencanaan Transisi dari Taman Kanak-Kanak ke Sekolah Dasar Untuk Siswa dengan Spektrum Autis di Indonesia: Sebuah Kajian Literatur. *Jurnal Cikal Cendekia*, 3(1).

Unicef. (2024). *Pelaksanaan Perlindungan dan Kesejahteraan Anak di Indonesia*.

United Nation Department of Economic and Social Affairs. (n.d.). *Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development*. <https://Sdgs.Un.Org/2030agenda>.

United Nations Conference on Sustainable Development. (2012). *The Future We Want*.

Volkmar, F. R., Lord, C., Bailey, A., Schultz, R. T., & Klin, A. (2004). Autism and pervasive developmental disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(1), 135–170. <https://doi.org/10.1046/j.0021-9630.2003.00317.x>

WHO. (2022). *Global Report on Health Equity for Persons with Disabilities*. <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/sensory-functions-disability-and-rehabilitation/global-report-on-health-equity-for-persons-with-disabilities>.

WHO. (2023). *Disability*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

Winarno, B. (2012). *Kebijakan Publik: Teori, Proses, dan Studi Kasus*. CAPS.

Yoshimura, Y., Tanaka, S., & Haramaki, T. R. (2019). Early intervention and perspectives for children with autism spectrum disorder in Japan. *Pediatric Medicine*, 2, 55–55. <https://doi.org/10.21037/pm.2019.10.02>

Yumni, F. L., & Ramadhani, S. (2023). Dukungan Sosial pada Keluarga yang Memiliki Anak Autisme di Rumah Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 9(1), 53–58. <https://doi.org/10.32660/jpk.v9i1.668>

Yusuf, M., Anggarani, F. K., Wiliyanto, D. A., & Supratiwi, M. (2023). Program Mahasiswa Pendamping Anak Berkebutuhan Khusus Sebagai Supporting Guru

Pembimbing Khusus di Sekolah Inklusi Kota Surakarta. *SPEED Journal : Journal of Special Education*, 7(1), 90–98. <https://doi.org/10.31537/speed.v7i1.1236>

Yuwono, I. (2012). *Memahami Anak Autistik (Kajian Teori dan Empirik)*. Alfabeta.

Zeidan, J., Fombonne, E., Scorch, J., Ibrahim, A., Durkin, M. S., Saxena, S., Yusuf, A., Shih, A., & Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. In *Autism Research* (Vol. 15, Issue 5, pp. 778–790). John Wiley and Sons Inc. <https://doi.org/10.1002/aur.2696>



POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A