PROGRAM KREATIVITAS MAHASISWA

Wisata Gua sebagai Alternatif Terapi Anak Autis dan Phobia Gelap (*Achluophobia*)

Jenis Kegiatan:

PKM Penulisan Ilmiah

Diusulkan oleh:

Irzal Fakhrozi	(E34050634) Angkatan 2005
Indri Nilasari	(E34062330) Angkatan 2006
Ari Listyowati	(E34062180) Angkatan 2006
Nurul Iman	(E34062834) Angkatan 2006

INSTITUT PERTANIAN BOGOR

BOGOR

2008

HALAMAN PENGESAHAN

PROGRAM KREATIVITAS MAHASISWA PENULISAN ILMIAH

1.	Judul Kegiatan	: Wisata Gua sebagai Alternatif Terapi Anak Autis dan Phobia Gelap (*Achluophobia*).
2.	Bidang Ilmu	: Pertanian
3.	Ketua Pelaksana Kegiatan	
	a. Nama Lengkap	: Irzal Fakhrozi
	b. NIM	: E34050634
	c. Jurusan	: Konservasi Sumberdaya Hutan dan Ekowisata
	d. Universitas/Institut/Politeknik	: Institut Pertanian Bogor
	e. Alamat Rumah dan No.Tel./HP	: Asrama Riau "Dang Merdu" Jl. Raya Dramaga Gg. Radar Baru RT.03/02 Margajaya Bogor 16680 Tel. - / HP 0813-8338-1687 Email: ree_zult@yahoo.co.id
4.	Anggota Pelaksana Kegiatan	: 3 orang
5.	Dosen Pendamping	
	a. Nama Lengkap dan Gelar	: Ir. Arzyana Sunkar, MSc
	b. NIP	: 132 133 962
	c. Alamat Rumah dan No.Tel./HP	: Jl. Praja Raya No. 8 Kebayoran Lama Jakarta Selatan.

Menyetujui

Ketua Jurusan/Program Studi

Dr. Ir. Rinekso Soekmadi, M.Sc.F
NIP. 131 760 834

Bogor, 6 Maret 2008

Ketua Pelaksana Kegiatan

Irzal Fakhrozi
NIM. E34052984

Wakil Rektor Bidang
Akademik dan Kemahasiswaan,

Prof. Dr. Ir. Yonny Koesmaryono, M. S
NIP. 131 473 999

Dosen Pendamping

Ir. Arzyana Sunkar, MSc
NIP. 132 133 962

LEMBAR PENGESAHAN SUMBER PENULISAN ILMIAH PKMI

1. Judul Tulisan yang Diajukan : Wisata Gua sebagai Alternatif Terapi Anak Autis dan Phobia Gelap (*Achluophobia)*..

2. Sumber Penulisan

   Penulisan berasal dari Kegiatan Studi Konservasi Lingkungan (SURILI) 2007 dengan tema "Eksplorasi Budaya, Flora dan Fauna Ekosistem Karst Maros-Pangkep Bagi Pengembangan Ekowisata di Taman Nasional Bantimurung-Bulusaraung" Provinsi Sulawesi Selatan. Kerjasama Himpunan Mahasiswa Konservasi Sumberdaya Hutan dan Ekowisata (HIMAKOVA) Fakultas Kehutanan IPB dengan Departemen kehutanan dan WWF-USA.

   Irzal Fakhrozi, Indri Nilasari, Ari Listyowati, Nurul Iman. 2008. Wisata Gua sebagai Alternatif Terapi Anak Autis dan Phobia Gelap (*Achluophobia)*. Bogor.

   Keterangan ini kami buat dengan sebenarnya.

Menyetujui
Ketua Jurusan / Program Studi,

(Dr. Ir. Rinekso Soekmadi, M. Sc. F)
NIP 131 760 83

Bogor, 6 Maret 2008
Penulis Utama,

(Irzal Fakhrozi)
NIM E34050634

WISATA GUA SEBAGAI ALTERNATIF TERAPI ANAK AUTIS DAN PHOBIA GELAP (*ACHLUOPHOBIA)*

Irzal Fakhrozi, Indri Nilasari, Ari Listyowati, Nurul Iman

Departemen Konservasi Sumberdaya Hutan dan Ekowisata

Fakultas Kehutanan – Institut Pertanian Bogor, Bogor

ABSTRAK

Wisata merupakan kegiatan perjalanan atau sebagian dari kegiatan perjalanan yang dilakukan secara sukarela serta bersifat sementara untuk menikmati objek dan daya tarik wisata. Sedangkan wisata gua merupakan wisata dengan gua sebagai objek utama. Kondisi gua yang gelap, tenang, dilengkapi dengan keindahan ornamen-ornamen, serta keanekaragaman fauna gua, menawarkan suatu kondisi yang bisa digunakan sebagai alternatif dalam terapi anak autis dan achluophobia (takut gelap). Tujuan penulisan ini adalah memberikan suatu rekomendasi alternatif terapi untuk anak autis dan achluophobia dengan berwisata ke gua. Analisis wisata gua, autisme dan achluophobia dilakukan melalui studi pustaka. Terdapat tiga pendekatan untuk autisme yaitu terapi perilaku, terapi biomedik dan terapi tambahan lain (Wiguna, 2004 dalam Astuti, 2006). Wisata gua bisa menjadi alternatif terapi perilaku. Anak autis mempunyai masalah dalam hal berkomunikasi, berelasi (berhubungan) dan berimajinasi. Wisata gua meningkatkan hubungan dan komunikasi yang lebih intensif antara anak autis dan orang tua. Anak autis tidak perlu khawatir perilaku mereka terlihat karena kondisi gua yang gelap. Suasana gua yang sunyi, suara tetesan air dapat menciptakan ketenangan dalam diri anak yang bersangkutan. Perlakuan ini diharapkan dapat meningkatkan kemungkinan anak untuk berespons positif dan mengurangi kemungkinan berespons negatif (atau tidak berespons) terhadap instruksi yang diberikan. Sedangkan terapi untuk anak phobia gelap dilakukan dengan "terapi desentisisasi" secara bertahap untuk mengatur emosinya. Anak dikenalkan atau diajak mendatangi objek yang ditakutinya (Soesilowati, 2006), dalam wisata gua adalah kegelapan. Kondisi fisik gua dapat direkomendasikan sebagai salah satu alternatif untuk terapi anak autis dan achluophobia.

Kata kunci : autis, *achluophobia,* terapi, wisata gua, *desentisisasi*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

"Autisme adalah gangguan perkembangan anak dalam hal berkomunikasi, interaksi sosial, perilaku, emosi, serta proses sensoris. Seseorang yang menderita autisme hanya tertarik pada aktifitas mental dirinya sendiri (misalnya melamun atau berkhayal) dan sangat menarik diri dari kenyataan" (Anonim, 2007). Pada anak-anak, kelainan perilaku tersebut terlihat dari ketidakmampuan si anak untuk berhubungan dengan orang lain. Seolah-olah mereka hidup dalam dunianya sendiri dan pada beberapa kasus tertentu menggunakan bahasa atau ungkapan yang hanya dimengerti oleh dirinya sendiri. Sedangkan phobia gelap atau yang dalam istilah ilmiahnya disebut *achluophobia* merupakan "ekspresi ketakutan yang berlebihan/ bentuk tidak wajar dari rasa gugup yang mengakibatkan rasa cemas yang berlebihan (*anxiety disorders*)" (Anonim, 2006). Kondisi autis dan *achluophobia* ini merupakan penyimpangan perilaku kejiwaan dan perlu penyembuhan karena perilaku ini dapat berpengaruh terhadap perkembangan kejiwaan penderita. Pasien menjadi sulit bersosialisasi dengan anggota masyarakat lain.

Pendekatan dari orang tua dan kondisi tempat terapi sangat mempengaruhi perubahan perilaku anak yang diharapkan. Pengembangan gua sebagai objek wisata alternatif terapi anak autis dan *achlouphobia* sangat beralasan. Kondisi gua sangat membantu terapi ini dengan alasan gua memiliki karekteristik tempat yang sesuai untuk terapi ini. Seperti kondisi gua yang sunyi dan suara tetes-tetes air yang jatuh dapat memberikan ketenangan terhadap kondisi anak yang labil, ornamen-ornamen gua yang menarik memberikan pengalaman dan keindahan serta dapat menumbukan imajinasi-imajinasi anak-anak autis, lorong-lorong gua yang gelap dan panjang memberi waktu yang panjang kepada orang tua dan anak untuk saling berinteraksi.

Tujuan

Tujuan dari penulisan ini adalah untuk memberikan suatu rekomendasi alternatif terapi terhadap anak autis dan *achluophobia* dengan berwisata ke gua.

METODE

Data dan informasi mengenai autisme dan *achluophobia* didapat melalui studi pustaka meliputi buku, artikel, situs internet. Sementara data dan informasi tentang gua didapatkan dari hasil studi pustaka dan rangkaian kegiatan Kelompok

Penelusur Gua (KPG) " Hira" Himpunan Mahasiswa Konservasi Sumberdaya Hutan dan Ekowisata (Himakova), Fakultas Kehutanan IPB.

PEMBAHASAN

"Gua adalah suatu lorong yang dapat dimasuki oleh manusia" (Samudra, 2001). Sedangkan menurut *international Union of Speleology* gua adalah "setiap ruang bawah tanah yang dapat ditelusuri manusia". Pengertian wisata menurut Undang-undang nomor 9 tahun 1990 tentang pariwisata menyebutkan bahwa "wisata merupakan kegiatan perjalanan atau sebagian dari kegiatan perjalanan yang dilakukan secara sukarela serta bersifat sementara untuk menikmati objek dan daya tarik wisata". Jadi dapat disimpulkan bahwa wisata gua merupakan kegiatan perjalanan atau sebagian dari kegiatan tersebut yang dilakukan secara sukarela serta bersifat sementara untuk menikmati objek dan daya tarik wisata berupa ruang bawah tanah yang dapat ditelusuri manusia. Gua merupakan objek dan daya tarik wisata ciptaan Tuhan Yang Maha Esa.

Wisata Gua untuk Terapi Penyakit Autis pada Anak

Pengertian

Autisme berasal dari bahasa Yunani *auto* yang berarti "sendiri". Anak autis seolah-olah hidup di dunianya sendiri, mereka menghindari / tidak merespon terhadap kontak sosial dan lebih senang menyendiri. Walaupun penderita autisme sudah ada sejak dulu, istilah autisme baru diperkenalkan oleh Lee Kenner pada tahun 1943 (Astuti, 2006).

Menurut Sutadi (2002) dalam Astuti (2006) autisme adalah "gangguan dalam perkembangan neurologis berat yang mempengaruhi cara seseorang untuk berkomunikasi dan berelasi (berhubungan) dengan orang lain di sekitarnya secara wajar". Sedangkan menurut Sasanti (2004) dalam Astuti (2006), autisme adalah "sekumpulan gejala klinis atau sindrom yang dilatarbelakangi oleh berbagai faktor yang sangat bervariasi dan berkaitan satu sama lain dan unik karena tidak sama untuk masing-masing kasus dan secara klinis sering ditemukan gejala yang bercampur baur atau tumpang tindih dengan gejala-gejala dari beberapa gangguan perkembangan yang lain maupun gangguan spesifik lainnya".

Penyebab

Penyebab autis sampai saat ini masih diperdebatkan baik karena faktor genetik, faktor pendidikan orang tua, kegagalan pertumbuhan otak baik karena terkena logam berat misalnya merkuri ataupun nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan otak tidak mampu diserap tubuh dan sebagainya. Gejala sama yang ditunjukkan adalah bahwa mereka mengalami gangguan kualitatif dalam interaksi sosial, berimajinasi berkomunikasi, pola minat prilaku yang terbatas, repetif dan stereotip (Peeters, 2004).

Terapi

Hal yang menjadi dasar hukum penanganan anak autis adalah Undang-undang Sistem Pendidikan Nasional nomor 20 tahun 2003 tentang hak dan kewajiban warga negara Indonesia pasal 5 disebutkan bahwa:

1. Tiap warga negara mempunyai kesempatan untuk memperoleh pendidikan yang bermutu
2. Warga negara yang mempunyai kelainan fisik, emosional, mental, intelektual dan sosial berhak untuk memperoleh pendidikan khusus.

Penanganan anak autisme belum sesuai sasaran. Ada kecenderungan untuk memasukkan anak-anak autis ke sekolah luar biasa, padahal anak autis mempunyai permasalahan yang berbeda dan unik yang seharusnya mendapatkan penanganan yang spesifik.

Menurut Tjhin Wiguna (2002) dalam Astuti (2006) perlu dilakukan suatu terapi untuk anak autis. Terapi autisme adalah penatalaksanaan anak dengan gangguan autisme secara terstruktur dan berkesinambungan untuk mengurangi masalah perilaku dan untuk meningkatkan kemampuan belajar dan perkembangan anak sesuai atau peling sedikit mendekati anak seusianya dan bersifat multi disiplin yang meliputi:

(1) Terapi perilaku berupa ABA (Applied Behaviour Analysis);

(2) Terapi biomedik (medikamentosa);

(3) Terapi tambahan lain yaitu, terapi wicara, terapi sensori integration, terapi musik, terapi diet, dan lain-lain.

- **Terapi Perilaku**

Terapi perilaku didasarkan atas proses belajar dan mempunyai tujuan mengubah perilaku yang tidak diinginkan menjadi perilaku yang diinginkan. Pada umumnya terapi perilaku ini ditujukan untuk dua hal yaitu : mengurangi atau menghilangkan perilaku yang berlabihan (mengamuk, agresif, melukai diri sendiri, teriak-teriak, hiperaktif tanpa tujuan dan perilaku lain yang tidak bermanfaat); akan memunculkan perilaku yang masih berkekurangan yaitu: belum bisa bicara, belum merespon bila diajak bicara, kontak mata yang kurang, tidak punya inisiatif, tidak bisa berinteraksi wajar dengan lingkungannya/kurang mampu bersosialisasi. (Sasanti, 2004) dalam Astuti (2006)

- **Terapi Biomedik**

Berdasarkan temuan dari berbagai penelitian dalam bidang biologis, serta bukti-bukti yang didapat dari pemeriksaan laboratorium, maka terjadi perubahan paradigma dalam penanganan gangguan sprktrum Autisme. Paham yang sudah banyak diakui saat ini adalah bahwa GSA adalah sindrom yang komplek yang didasari atas adanya gangguan fisiologis serta biokimia yang mempengaruhi hasil akhir dalam gangguan kognitif, perilaku dan emosionalnya, maka gangguan biologisnya yang harus dibenahi. Ini merupakan filosofi dari terapi biomedik (Sasanti, 2004) dalam Astuti (2006).

Terapi biomedik meliputi: Pemberian obat-obatan (sesuai dengan gejala-gejala klinis/hasil laboratorium yang ditemukan). Juga bisa diberikan: psikotropika, antibiotik, anti jamur, anti virus, anti parasit; Pengaturan diet tanpa pengawet, tanpa pewarna buatan, pengaturan makanan dengan cara eliminasi sementara dan rotasi, dan lain-lain ;Pemberian Enzim pencernaan; Pemberian Vitamin dan Mineral; Asupan lain, misalnya asam lemak esensial, asam amino, antioksidan, probiotik, dan lain-lain; (Perbaikan fungsi imunologi, sesuai dengan gangguannya;Chelation (Pengeluaran logam berat).

- **Terapi Tambahan Lain**

Termasuk disini adalah terapi sensori integrasi, terapi musik, terapi wicara, terapi okupasi. terapi seni, terapi relaksasi, akupuntur, dll. Pemilihan jenis terapi tambahan yang diperlukan untuk masing-masing anak tentu harus dipertimbangkan dengan seksama melihat dari gejala klinis yang menonjol serta target yang ingin dicapai.

Terapi dengan Wisata Gua

Wisata gua yang dilakukan bertujuan untuk mengubah perilaku anak. Wisata gua yang dikembangkan adalah wisata keluarga, karena untuk terapi penyakit autis pada anak melibatkan peran orang tua/keluarga untuk menemani sang anak masuk kedalam gua. Hal ini dapat meningkatkan hubungan dan komunikasi yang lebih intensif antara anak autis dan orang tua, lorong-lorong gua yang panjang, gelap dan sunyi memungkinkan mereka untuk berinteraksi dalam waktu yang lama. Anak autis tidak perlu khawatir perilaku mereka terlihat karena kondisi gua yang gelap. Suasana gua yang sunyi, suara tetesan air dapat menciptakan ketenangan dalam diri anak yang bersangkutan. Perlakuan ini diharapkan dapat meningkatkan kemungkinan anak untuk berespons positif dan mengurangi kemungkinan berespons negatif (atau tidak berespons) terhadap instruksi yang diberikan.

Wisata gua mengajarkan anak bersosialisasi dengan lingkungan terdekat dalam hal ini keluarga. Orang tua/ keluarga dan penderita autis bersama-sama berpetualang didalam gua. Peran orang tua dalam menanamkan rasa keberanian dan percaya diri membantu anak untuk dapat mengenal potensi yang ada didirinya, menghilangkan keraguan yang ada di hati mereka. Orang tua dapat sangat membantu mengarahkan anak autis untuk mengeksploitasi kelebihan-kelebihannya (seperti kemampuan untuk fokus dan konsentrasi yang luar biasa), dan melatih mereka untuk memperbaiki berbagai kelemahan-kelemahannya. Anak autis dikatakan sembuh jika pada waktu tertentu mereka sudah mampu mandiri, berprilaku normal, dapat berkomunikasi dan bersosialisasi dengan baik seperti anak pada usianya.

Wisata Gua untuk Terapi Penyakit Phobia Gelap (*Achluophobia*) pada Anak

Pengertian

"Phobia adalah rasa takut yang dilebih-lebihkan dan berkepanjangan.Terkesan tidak rasional, karena takut akan benda-benda atau situasi-situasi tertentu yang seringkali tidak beralasan dan tidak berdasarkan pada kenyataan. Pada umumnya phobia disebabkan karena pernah mengalami ketakutan sebuah pengalaman pribadi yang membuat trauma (*shocked*), disertai perasaan malu atau bersalah, yang semuanya kemudian ditekan ke dalam alam bawah sadar. Peristiwa traumatis di masa kecil dianggap sebagai salah satu kemungkinan penyebab terjadinya phobia" (Suarti, 2006).

"Takut sangat bergantung terhadap sesuatu yang dihadapi anak. Rasa takut berbeda dengan perasaan cemas, cemas dialami anak apabila menghadapi situasi atau orang-orang baru. Hal itu wajar karena merupakan situasi baru buat dia dan belum familiar. Ada rasa takut yang bersifat alami, dan ada yang berbentuk karena didikan atau polah asuh yang tidak positif. Ada juga rasa takut yang sangat berlebihan atau biasa disebut Phobia" (Usman, 2008).

Penyebab dan Terapinya

"Umumnya seorang anak takut terhadap ruangan gelap, ini merupakan fenomena wajar, karena seorang anak kaget dengan gelap dan dalam keadaan gelap anak tidak bisa beraktivitas seperti biasa" (Soesilowati, 2006). Rasa takut anak ada pula yang berbentuk karena didikan yang diterima anak sebagai contoh : Seorang anak takut terhadap cicak, hal ini disebabkan karena sewaktu kecil mereka ditakuti oleh pengasuhnya dengan tujuan tertentu. Misalnya supaya anaknya mau makan, atau cepat tidur. Padahal tanpa sadar pola asuh semacam itu justru berdampak negatif bagi perkembangan kejiwaan si anak. Dia menjadi takut terhadap obyek tersebut.

Menurut Porong (2007) terdapat tiga kategori utama phobia yaitu:

1. Phobia sederhana/spesifik (phobia terhadap suatu objek atau keadaan tertentu) seperti pada binatang, tempat tertutup, ketinggian, dan lain-lain.
2. Phobia sosial (phobia terhadap pemaparan situasi sosial) seperti takut jadi pusat perhatian, orang seperti ini senang menghindari tempat ramai.
3. Phobia kompleks (phobia terhadap tempat/situasi ramai dan terbuka misalnya di kendaraan umum/mall) orang seperti ini bisa saja takut keluar rumah.

Phobia gelap (*achlouphobia)* merupakan tipe phobia yang spesifik. ketika penderita phobia bertemu dengan hal-hal yang mereka takuti atau tahu bahwa mereka akan merasa takut, mereka mengembangkan gejala-gejala kecemasan fisik tertentu. Kecemasan terdiri dari sekumpulan gejala dan tiap orang memiliki pola gejala yang berbeda. Bagi banyak orang, hal ini cukup untuk membuat mereka benar-benar menghindari apapun yang mereka takuti sepanjang hidup mereka. Tetapi terkadang, hal itu tidak dapat dihindari dan orang tersebut terpaksa masuk ke dalam situasi yang mereka takuti. Kondisi tersebut memacu jantung berdebar kencang, kesulitan mengatur napas, dada terasa sakit, wajah memerah dan berkeringat, merasa sakit, gemetar, pusing, mulut terasa kering, merasa perlu pergi ke toilet dan merasa lemas, yang tentunya tidak baik untuk kesehatan.

Seorang anak yang menderita phobia harus mendapatkan dukungan penyembuhan dari lingkungan keluarga. Hal yang perlu diperhatikan orang tua supaya seorang anak tidak merasa cemas di situasi sosial (Usman, 2008). Hal yang sama berlaku dalam mengobati anak yang phobia gelap, peran orang tua dalam terapi penyembuhan sangat penting.

Shinta Maharani, "terapi hipnosis, mengatakan bahwa butuh beberapa kali terapi bagi seseorang yang ingin sembuh dari phobia. Dalam melakukan terapi, dilakukan hipnosis agar seseorang yang phobia tersebut tak melakukan penolakan. Hal ini sekaligus untuk menurunkan otaknya hingga ke level alpha-theta. Pada level inilah informasi baru berupa sugesti-sugesti bisa dimasukkan"(Suarti,2006)

Terapi *Achluophobia* dengan Wisata Gua

Konsep yang sama juga dapat dilakukan untuk terapi *achluophobia* pada anak. Hanya saja anak tidak dihipnotis, anak dalam keadaan sadar melakukan kegiatan selama di dalam gua, agar anak tidak melakukan penolakan terhadap terapi yang akan dilakukan, orangtua diharapkan mampu menanamkan rasa percaya diri kepada anak. "Menghilangkan suatu phobia tidak bisa sekaligus dan dalam waktu yang singkat, melainkan harus secara bertahap *(terapi desentisisasi).* Teknisnya, anak dikenalkan atau diajak mendatangi obyek yang didatanginya. Secara berangsur anak dilatih mengatur emosinya saat berada di dalam atau di dekat obyek tersebut. Misalnya, untuk mengatasi rasa takut gelap maka terapi pertama anak diajak berada di kegelapan dan ditemani orang tua. Selanjutnya, perlahan orang tua menjauhi sedikit demi sedikit anak tersebut. Jika anak sudah mulai terbiasa dengan gelap dan emosinya sudah stabil saat ditinggalkan di ruang gelap maka orang tua bisa meninggalkan anak dalam kegelapan tersebut" (Soesilowati, 2006).

Pada kondisi ini anak baru bisa diberi sugesti-sugesti yang baru mengenai kondisi gelap (gua). Dimana pada kondisi lingkungan gelap anak mendapatkan kenyamanan dan ketenangan. Di dalam kegelapan gua sang anak mendapatkan pengalaman yang baru bahwa di dalam kegelapan terdapat keindahan ornamen-ornamen gua. hal ini dapat mempengaruhi persepsi sang anak terhadap kegelapan.

KESIMPULAN

1. Wisata gua dapat dijadikan sebagai alternatif untuk terapi penyembuhan penyakit autis dan phobia gelap *(achluophobia).*
2. Terapi ini juga menjadi alternatif pengembangan wisata gua selain wisata petualangan dan penelusuran.
3. Peran orangtua dalam terapi ini sangat penting, orangtua berperan untuk menanamkan rasa percaya diri pada anak dan mendampingi anak memasuki kegelapan gua.
4. Penyakit autis dan phobia gelap *(achluophobia)* merupakan penyakit psikologis anak yang dapat disembuhkan.
5. Kondisi gua yang sunyi, gelap dan ornamen-ornamennya yang indah dapat digunakan untuk terapi anak *achluophobia.*
6. Terapi "desentisisasi" dilakukan untuk terapi anak *achluophobia.*
7. Gua yang sunyi, tenang, gelap, ormamen-ornamen yang indah dan suara tetes-tetes air memberikan ketenangan kepada anak autis.
8. Wisata gua diharapkan menjadi alternatif terapi untuk merubah perilaku anak autis.

SARAN

Ide pengembangan wisata gua sebagai alternatif terapi anak autis dan *achluophobia* hanya berupa gagasan. Bersumber pada data dan informasi dari pustaka dan kegiatan-kegiatan yang pernah dilakukan. Oleh karena itu perlu penelitian lebih lanjut mengenai kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

Anonim.2006. http://www.phobialist.com/ diakses pada 2 Maret 2008

Anonim. 2007.http://www.autis.or.id/ diakses pada 2 Maret 2008

Astuti I. 2006. *Mengenal Autisme dan Terapinya.* Diakses pada tanggal 5 Maret 2008 dari http://www.ditplb.or.id/2006/index.php?menu=profile&pro=197

HIKESPI. 1991. *Laporan Lokakarya Standardisasi pendataan Gua Secara Nasional.* Tidak dipublikasikan.

Kawasan Karst Gudawang Kabupaten Bogor. *Skripsi.* Departamen Konservasi Sumberdaya Hutan dan Ekowisata. Fakultas Kehutanan. Institut Pertanian Bogor. Tidak dipublikasikan

Kelompok Pemerhati Gua 'Hira'. 2005. *Gua dan Kawasan Kars : Pengenalan dan Petunjuk Lapangan.* Himpunan Mahasiswa Konservasi Sumberdaya Hutan dan Ekowisata. Fakultas Kehutanan-IPB. Tidak dipublikasikan

Ko RKT. 2001. *Objek Wisata Alam (Pedoman Identifikasi, Pengembangan, Pengelolaan, Pemiliharaan dan Pemasaran).* Yayasan Buena Vista. Bogor

Mubin dan Cahyadi, A. 2006. *Psikologi Perkembangan.* Quantum Teaching. Yakarta

Mulyati T. 2007. Kajian Kondisi Gua untuk Pengembangan Wisata Minat Khusus di Kawasan Karst Gudawang, Kabupaten Bogor. *Skripsi.* Departemen Konservasi Sumberdaya Hutan dan Ekowisata. Fakultas Kehutanan IPB. *Tidak dipublikasikan*

Samodra H.2001. *Nilai Strategi Kawasan Kars di Indonesia ; Pengelolaan dan Perlindungannya.* Departemen Energi dan Sumberdaya Mineral. Bandung .

Peters T. 2004. *Autisme, Hubungan Pengetahuan Teoritis dan Intervensi Pendidikan bagi Penyandang Autis.* Diterjemahkan oleh Oscar H.Simbolon. Dian Rakyat. Jakarta

Porong RS. 2007. Phobia Sekolah pada Anak. Diakses pada tanggal 5 Maret 2008 http://www.jawaban.com./detail.asp?menu=4&kat=45&id=104

Soesilowati E. 2006. Berikan Terapi agar Anak tak Takut Gelap. *Sriwijaya post* 12 November. Diakses pada tanggal 5 Maret 2008 dari http://www.indomedia.com./sripo/2006/11/12/1211H20.pdf.

Suarti W. 2006. Terapi Mengusir Phobia. Diakses pada tanggal 5 Maret 2008 dari http://www.tabloid-wanita-indonesia.com/909/sehat.htm

Usman C. 2008. *Perasaan Cemas dan Phobia pada Anak.* Diakses pada tanggal 5 Maret 2008 dari http://www.dradio1034fm.or.id/detail.php?id=617

UU. Sisdiknas No.20 Tahun 2003 Pasal 5. Diakses dari tanggal 5 Maret 2008 http://www.ditplb.or.id/2006/index.php?menu=profile&pro=169

Wacik J. 2004. Peraturan Menteri Kebudayaan dan Pariwisata di akses dari http://www.budpar.go.id/filedata/1487. pada tanggal 2 Maret 2008