

**BAHAN AJAR**  
**ANAK AUTIS**  
**m.sugiarmin**

**Tujuan**

**Setelah membaca bab ini mahasiswa diharapkan dapat memahami dan menjelaskan kembali tentang**

***Pertama* pengertian, lingkup, dan hambatan perkembangan dan belajar anak autis.**

***Kedua* identifikasi dan kebutuhan anak autis.**

**A. Pendahuluan**

Interaksi dan komunikasi merupakan salah satu modal bagi seseorang untuk memperoleh berbagai informasi melalui lingkungan. Lingkungan sampai saat ini diyakini sebagai sumber yang sangat berpengaruh terhadap perkembangan seseorang. Jika seseorang mengalami hambatan dalam interaksi dan komunikasi, diyakini orang tersebut akan mengalami hambatan dalam kegiatan belajarnya. Anak autis sebagai salah satu bagian dari anak berkebutuhan khusus mengalami hambatan pada keterampilan interaksi dan komunikasi. Keadaan ini diperburuk oleh adanya gangguan tingkah laku yang menyertai setiap anak autis, bahkan hambatan inilah yang paling mengganggu pada anak autis dalam melakukan interaksi dan komunikasi dengan lingkungannya.

Kompleksnya masalah yang dialami anak autis tidak hanya mengakibatkan hambatan dalam belajar tetapi juga dalam kehidupan sosial yang lebih luas. Meskipun demikian, tidak berarti anak autis tidak mempunyai potensi yang bisa dikembangkan. Meskipun persentasinya kecil, diperkirakan kurang dari 20% dari populasi anak yang mengalami autis. Mereka memiliki potensi rata-rata bahkan ada yang di atas rata-rata. Tidak jarang diantara mereka ada yang bisa berhasil mencapai prestasi akademik tertinggi seperti anak pada umumnya yang tidak

autis. Sedangkan sebagian besar lainnya membutuhkan upaya penanganan secara komprehensif melibatkan berbagai keahlian.

Upaya pendidikan yang dirancang secara khusus dibutuhkan keterlibatan ahli lain. Tentu saja kebutuhan ahli disesuaikan dengan tingkat hambatan dan kebutuhan yang dialami oleh setiap anak. Disinilah pentingnya dibangun kerja sama dan koordinasi berbagai pihak yang terkait dalam upaya penanganan anak. Oleh karena itu dibutuhkan pengetahuan dan keterampilan tentang peran dan fungsi tim penanganan yang komprehensif. Selain itu dengan pemahaman tersebut pada pendidikan dan dapat melakukan intervensi sedini mungkin agar masalah yang dialami anak tidak semakin kompleks. Bab ini akan membahas hal-hal yang berhubungan dengan berbagai hal tentang anak autis.

## **B. Pengertian Anak Autis**

Autisme berasal dari istilah dalam bahasa Yunani; 'aut' = diri sendiri, 'isme' orientation/state= orientasi/keadaan. autisme dapat diartikan sebagai kondisi seseorang yang secara tidak wajar terpusat pada dirinya sendiri; kondisi seseorang yang senantiasa berada di dalam dunianya sendiri.

Istilah "autisme" pertama kali diperkenalkan oleh Leo Kanner pada tahun 1943, selanjutnya ia juga memakai istilah "Early Infantile Autism", atau dalam bahasa Indonesianya diterjemahkan sebagai "Autisme masa kanak-kanak". Hal ini untuk membedakan dari orang dewasa yang menunjukkan gejala autisme seperti ini.

Autisme merupakan suatu jenis gangguan perkembangan pada anak yang sifatnya kompleks dan berat, biasanya telah terlihat sebelum berumur 3 tahun, dengan ciri tidak mampu untuk berkomunikasi dan mengekspresikan perasaan maupun keinginannya. Akibatnya perilaku dan hubungannya dengan orang lain menjadi terganggu, keadaan ini sangat mempengaruhi perkembangan anak selanjutnya.

Autisme dapat mengenai siapa saja tidak tergantung pada etnik, tingkat pendidikan, sosial dan ekonomi. Autisme bukanlah masalah baru, dari berbagai bukti yang ada, diketahui kelainan ini sudah ada sejak berabad-abad yang

lampau. Hanya saja istilahnya relatif masih baru. Diperkirakan 20 tahun yang lalu, autisme merupakan suatu gangguan yang masih jarang ditemukan, diperkirakan hanya 2 – 4 saja anak autis. Tetapi sekarang terjadi peningkatan jumlah anak autis sampai lebih kurang 15-20 per 10.000 anak yang diperkirakan masih akan terus bertambah. Jika angka kelahiran pertahun di Indonesia 4,6 juta anak, maka jumlah anak autis pertahun akan bertambah dengan 0,15 % yaitu 6900 anak.

Autisme merupakan kelainan yang serius dan kompleks, apabila tidak ditangani dengan tepat dan cepat kelainan ini akan menetap dan dapat berakibat pada keterlambatan perkembangan.

Keterlambatan perkembangan pada kasus autisme biasanya ditemukan pada anak-anak dan mempunyai dampak yang berlanjut sampai dewasa. Salah satu gangguan perkembangan yang dialami adalah kesulitan dalam memahami apa yang mereka lihat, dengar, dan mereka rasakan. Gangguan ini dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan antara lain dalam kemampuan berkomunikasi, berbicara, bersosialisasi, perilaku, dan keterampilan motorik.

### **C. Penyebab Autisme**

Beberapa tahun yang lalu penyebab autisme masih merupakan suatu misteri, sehingga banyak hipotesis yang berkembang mengenai penyebab autisme. Salah satu hipotesis yang kemudian mendapat tanggapan yang luas adalah teori “ibu yang dingin”. Menurut teori ini dikatakan bahwa anak masuk ke dalam dunianya sendiri oleh karena merasa ditolak oleh ibu yang dingin. Teori ini banyak yang menentang karena banyak ibu yang bersifat hangat tetap mempunyai anak yang menunjukkan ciri-ciri autisme. Teori tersebut tidak memberi gambaran secara pasti, sehingga hal ini mengakibatkan penanganan yang diberikan kurang tepat bahkan tidak jarang berlawanan dan berakibat kurang menguntungkan bagi perkembangan anak autis.

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi terutama di bidang kedokteran akhir-akhir ini telah menginformasikan bahwa anak dengan gangguan autisme mengalami kelainan neurobiologis pada susunan saraf pusat. Kelainan ini

berupa pertumbuhan sel otak yang tidak sempurna pada beberapa bagian otak. Gangguan pertumbuhan sel otak ini, terjadi selama kehamilan, terutama kemahilan muda dimana sel-sel otak sedang dibentuk.

Pemeriksaan dengan alat khusus yang disebut Magnetic Resonance Imaging (MRI) pada otak ditemukan adanya kerusakan yang khas di dalam otak pada daerah apa yang disebut dengan limbik system. Daerah ini di otak menurut para ahli saraf disebutkan sebagai pusat emosi. Tak heran jika pada umumnya anak autis tidak dapat mengendalikan emosinya, sering agresif terhadap orang lain dan diri sendiri, atau sangat pasif seolah-olah tidak mempunyai emosi. Selain itu muncul pula perilaku yang berulang-ulang (stereotipik) dan hiperaktivitas. Kedua perilaku tersebut diduga erat kaitannya dengan adanya gangguan pada daerah limbik sistem di otak.

Terdapat beberapa dugaan yang menyebabkan terjadinya kerusakan pada otak yang menimbulkan gangguan autisme di antaranya adanya pertumbuhan jamur *Candida* yang berlebihan di dalam usus. Akibat terlalu banyak jamur, maka sekresi enzim ke dalam usus berkurang. Kekurangan enzim menyebabkan makanan tak dapat dicerna dengan sempurna. Beberapa protein jika tidak dicerna secara sempurna akan menjadi "racun" bagi tubuh. Protein biasanya suatu rantai yang terdiri dari 20 asam amino. Bila pencernaan baik, maka rantai tersebut seluruhnya dapat diputus dan ke-20 asam amino tersebut akan diserap oleh tubuh. Namun bila pencernaan kurang baik, maka masih ada beberapa asam amino yang rantainya belum terputus. Rangkaian yang terdiri dari beberapa asam amino disebut peptida. Oleh karena adanya kebocoran usus, maka peptida tersebut diserap melalui dinding usus, masuk ke dalam aliran darah, menembus ke dalam otak.

Di dalam otak peptida tersebut ditangkap oleh reseptor opioid, dan ia berfungsi seperti opium atau morfin. Melimpahnya zat-zat yang bekerja seperti opium ini ke dalam otak menyebabkan terganggunya kerja susunan saraf pusat. Yang terganggu biasanya seperti persepsi, kognisi (kecerdasan), emosi, dan perilaku. Dimana gejalanya mirip dengan gejala yang ada pada anak autis.

Terdapat juga dugaan-dugaan lain yang menimbulkan kerusakan pada otak seperti adanya timbal, mercury atau zat beracun lainnya yang termakan bersama makanan yang dikonsumsi ibu hamil, yang selanjutnya mempengaruhi pertumbuhan otak janin yang dikandungnya.

Apapun yang melatarbelakangi penyebab gangguan pada anak autis, yang jelas bukan karena ibu yang frigit (ibu yang tidak memberi kehangatan kasih sayang), seperti yang dianut dahulu, akan tetapi gangguan pada autisme terjadi erat kaitannya dengan gangguan pada otak.

Berbagai informasi tersebut menunjukkan sangat bervariasinya kondisi medik yang kalau dicermati mempunyai kaitan dengan adanya masalah fungsi otak. Meskipun demikian, perlu diketahui bahwa tidak semua anak autis mengalami masalah medik seperti itu.

Kenyataan bahwa faktor-faktor penyebab autis sampai saat ini belum diketahui dengan pasti, hanya ada beberapa teori lain yang mendukung terhadap timbulnya gangguan autistik diantaranya:

#### 1. Teori psikososial

Leo Kanner menyatakan bahwa adanya pengaruh psikogenik sebagai penyebab autisme dimana orangtua yang emosional, kaku dan obsesif yang mengasuh anak mereka dalam suatu keluarga, maka secara tidak langsung akan mempengaruhi terhadap perkembangan emosi anak. Anak menjadi tidak hangat dan selalu dingin. Akibat dari pola pengasuhan yang tidak kondusif sangat mempengaruhi kestabilan perkembangan anak baik emosi maupun sosial, sehingga keadaan ini dapat memicu timbulnya gejala autis pada anak.

#### 2. Teori biologis

Teori ini menjadi berkembang karena beberapa fakta seperti berikut:  
Adanya hubungan yang erat dengan retardasi mental (75-80%), perbandingan laki-laki : Perempuan = 4:1, meningkatnya insiden gangguan kejang (25%) dan adanya berbagai kondisi yang mempengaruhi sistem saraf pusat. Walaupun sampai saat ini belum diketahui dengan pasti dimana letak

abnormalitasnya, diduga adanya disfungsi dari kemungkinan adanya kelainan di otak

Berbagai kondisi tersebut antara lain:

a) Faktor Genetik

Hasil penelitian pada keluarga dan anak kembar menunjukkan adanya faktor genetik yang berperan dalam perkembangan autisme. Pada anak kembar 1 telur sekitar 36-89% sedang pada anak kembar 2 telur 0%. Ini menunjukkan bahwa autisme diturunkan lebih banyak pada kembar satu telur.

Selain itu, ditemukan adanya hubungan autisme dalam sindrom fragile-X, yaitu suatu kelainan dari kromosom X. Pada sindrom fragile-X ditemukan kumpulan berbagai ciri seperti retardasi mental dari yang ringan sampai berat, kesulitan belajar ringan, daya ingat jangka pendek yang kurang, fisik yang abnormal pada 80% laki-laki dewasa, Clumsiness (kaku lumpuh), serangan kejang, dan hiper-refleksi. Sering tampak pula gangguan perilaku seperti hiperaktif, gangguan pemusatan perhatian, impulsif, dan anxietas.

Gambaran autistik seperti tidak mau kontak mata, stereotipi, pengulangan kata-kata, perhatian/minat yang terpusat pada suatu benda/obyek juga sering ditemukan. Diduga terdapat 0-20% sindrom fragile-X pada autisme. Walau demikian hubungan kedua kondisi ini masih diperdebatkan.

b) Faktor Pranatal

Gangguan penyulit (Komplikasi) pranatal, natal, dan neonatal, yang meningkat juga ditemukan pada anak autistik. Komplikasi yang paling sering dilaporkan adanya pendarahan setelah trimester pertama dan adanya kotoran janin, cairan amnion yang merupakan tanda bawaan dari janin (fetal distress).

Penggunaan obat-obatan tertentu pada ibu yang mengandung diduga ada hubungan dengan timbulnya autisme. Adanya komplikasi waktu bersalin seperti terlambat menangis, gangguan pernafasan, anemia pada janin juga diduga ada hubungan dengan autisme.

c) Model Neuroanatomi

Berbagai kondisi neuropatologi (gangguan saraf) diduga dapat mendorong timbulnya gangguan perilaku pada autisme, ada beberapa daerah di otak anak autistik yang diduga mengalami disfungsi. Adanya kesamaan perilaku autistik dan perilaku abnormal pada orang dewasa yang diketahui mempunyai lesi (perluasan) di otak, dijadikan dasar dari beberapa teori penyebab autisme.

#### d) Hipotesis Neurokimia

Sejak ditemukan adanya kenaikan kadar serotonin di dalam darah pada sepertiga anak autistik tahun 1961, fungsi neurotransmitter pada autisme menjadi fokus perhatian banyak peneliti. Dengan anggapan bila disfungsi neurokimia yang ditemukan merupakan dasar dari perilaku dan kognitif yang abnormal tentunya dengan terapi obat diharapkan disfungsi sistem neurotransmitter ini akan dapat diperbaiki. Beberapa jenis neurotransmitter yang diduga mempunyai hubungan dengan autisme antara lain: serotonin, dopamin, dan opioid endogen.

### 3. Teori Imunologi

Ditemukannya penurunan respon dari sistem imun pada beberapa anak autistik meningkatkan kemungkinan adanya dasar imunologis pada beberapa kasus autisme. Ditemukan antibodi beberapa ibu terhadap antigen leukosit anak mereka yang autistik, memperkuat dugaan ini karena ternyata antigen leukosit itu juga ditemukan pada sel-sel otak, sehingga antibodi ibu dapat secara langsung merusak jaringan saraf otak janin, yang menjadi penyebab timbulnya autisme.

### 4. Infeksi Virus

Peningkatan frekuensi yang tinggi dari gangguan autisme pada anak-anak dengan congenital, rubella, herpes simplex encephalitis, dan cytomegalovirus infection, juga pada anak-anak selama musim semi dengan kemungkinan ibu menderita influenza musim dingin saat mereka (anak) ada di dalam rahim, telah membuat para peneliti infeksi virus ini mengatakan bahwa hal ini, merupakan salah satu penyebab autisme.

#### 5. Keracunan Logam Berat

Hal ini misalnya terjadi pada anak yang tinggal dekat dengan tambang batubara dan sebagainya.

#### 6. Gangguan Pencernaan

Terdapat lebih dari 60% anak autistik mempunyai sistem pencernaan yang kurang sempurna. Makanan yang berasal susu sapi (casein) dan tepung terigu (gluten) tidak mampu tercerna dengan sempurna. Hal ini terjadi karena protein dari kedua makanan tersebut tidak semuanya berubah menjadi asam amino tetapi juga menjadi peptida yang seharusnya dibuang lewat urin, akan tetapi pada anak autistik peptida ini diserap kembali oleh tubuh dan masuk kedalam aliran darah, masuk ke otak dan diubah oleh reseptor opioid menjadi morfin yaitu casomorfin dan gliadorphin yang mempunyai efek merusak sel-sel otak dan membuat fungsi otak terganggu. Fungsi otak yang terkena biasanya adalah fungsi kognitif, reseptif, atensi, dan perilaku.

### **D. IDENTIFIKASI ANAK AUTIS**

Hambatan yang dialami pada sebagian anak autis sudah mulai muncul sejak bayi. Ciri yang sangat menonjol adalah tidak ada kontak mata dan reaksi terhadap ibunya atau pengasuhnya. Ciri ini semakin jelas dengan bertambahnya umur. Pada sebagian kecil lainnya dari anak penyandang autisme, perkembangannya sudah terjadi secara “relatif normal”. Pada saat bayi sudah menatap, mengoceh, dan cukup menunjukkan reaksi pada orang lain, tetapi kemudian pada suatu saat sebelum usia 3 tahun ia berhenti berkembang dan terjadi kemunduran. Ia mulai menolak tatap mata, berhenti mengoceh, dan tidak bereaksi terhadap orang lain.

Oleh karena itu seseorang anak baru dapat dikatakan termasuk autisme apabila ia memiliki gangguan perkembangan dalam hal kualitas kemampuan



interaksi sosial dan emosional, komunikasi, dan kemampuan yang kurang dalam minat disertai gerakan-gerakan berulang tanpa tujuan.

Autisme merupakan satu dari delapan gangguan perkembangan dalam kelompok gangguan perkembangan pervasif, dimana pada gangguan ini didapat bentuk gangguan yang lain yaitu: Autisme tak khas, sindrom rett, gangguan desintegratif masa kanak-kanak, gangguan aktivitas berlebihan yang berhubungan dengan retardasi mental dan gerakan stereotif, sindrom asperger, gangguan perkembangan pervasif lainnya. Gambaran gangguannya dapat menjadi luas sehingga beberapa ahli menyebutnya sebagai “Spektrum Autisme”. atau Autistic Spectrum Disorders (ASD).

Mengingat bahwa aspek gangguan perkembangan di atas terwujud dalam berbagai bentuk yang berbeda, dapat disimpulkan bahwa autisme sesungguhnya adalah sekumpulan gejala klinis yang dilatarbelakangi berbagai faktor yang sangat bervariasi, berkaitan satu sama lain dan unik karena tidak sama untuk masing-masing kasus. Oleh karena itu sering ditemukan ciri yang bercampur baur atau tumpang tindih dengan ciri-ciri dari beberapa gangguan perkembangan yang lain.

Berikut ciri –ciri yang lazim terdapat pada anak autis bisa dijadikan sebagai pedoman identifikasi, antara lain:

*1. Adanya gangguan dalam berkomunikasi verbal maupun non-verbal*

- Terlambat bicara
- Tidak ada usaha untuk berkomunikasi
- Meracau dengan bahasa yang tidak dimengerti orang lain
- Tidak mampu menangkap pembicaraan orang lain
- Mengalami kesukaran dalam mengungkapkan perasaan dirinya
- Bila kata-kata mulai diucapkan ia tak akan mengerti artinya
- Banyak meniru atau membeo (*echolalia*)
- Beberapa anak sangat pandai menirukan nyanyian, nada maupun kata-katanya, tanpa mengerti artinya
- Bila menginginkan sesuatu ia menarik tangan orang yang terdekat dan mengharapkan tangan tersebut melakukan sesuatu untuknya

## 2. *Adanya gangguan dalam bidang interaksi sosial*

- Menghindari atau menolak kontak mata
- Tidak mau menoleh jika dipanggil
- Tidak ada usaha untuk melakukan interaksi dengan orang lain, lebih asyik bermain sendiri
- Tidak dapat merasakan empati
- Seringkali menolak untuk dipeluk
- Bila didekati untuk diajak main ia malah menjauh

## 3. *Adanya gangguan tingkah laku*

- Pada anak autistik terlihat adanya perilaku yang berlebihan dan kekurangan.
  - Contoh perilaku yang berlebihan adalah adanya hiperaktivitas motorik, seperti tidak bisa diam, jalan mondar-mandir tanpa tujuan yang jelas, melompat-lompat, berputar-putar, memukul-mukul pintu atau meja, mengulang-ulang suatu gerakan tertentu.
  - Contoh perilaku yang kekurangan adalah duduk diam, bengong dengan tatap mata yang kosong, melakukan permainan yang sama/monoton dan kurang variatif secara berulang-ulang, sering duduk diam terpukau oleh sesuatu hal, misalnya bayangan dan benda yang berputar.
- Kadang-kadang ada kelekatan pada benda tertentu, seperti sepotong tali, kartu, kertas, gambar, gelang karet atau apa saja yang terus dipegangnya dan dibawa kemana-mana
- Perilaku yang ritualistik

## 4. *Adanya gangguan dalam perasaan/emosi*

- Tidak dapat ikut merasakan apa yang dirasakan orang lain, misalnya melihat anak menangis ia tidak merasa kasihan melainkan merasa terganggu dan anak yang menangis tersebut mungkin didatangi dan dipukul

- Kadang-kadang tertawa-tawa sendiri, menangis atau marah-marah tanpa sebab yang nyata.
- Sering mengamuk tak terkendali, terutama bila tidak mendapatkan apa yang diinginkan, ia bisa menjadi agresif dan destruktif.

5. *Adanya gangguan dalam persepsi sensoris*

- Mencium-cium atau mengigit mainan atau benda apa saja
- Bila mendengar suara tertentu langsung menutup telinga
- Tidak menyukai rabaan atau pelukan
- Merasa sangat tidak nyaman bila memakai pakaian dari bahan yang kasar

6. *Adanya gangguan dalam pola bermain*

- Tidak bermain seperti anak-anak pada umumnya
- Kurang/tidak kreatif dan imajinatif
- Tidak bermain sesuai dengan fungsi mainan, misalnya sepeda dibalik dan rodanya diputar-putar
- Senang akan benda-benda berputar, seperti kipas angin atau roda sepeda
- Dapat lekat dengan benda-benda tertentu dan tidak bisa lepas kadang dibawa kemana-mana

Setiap anak autis memiliki masalah yang berbeda-beda. Perbedaan tersebut menjadikan setiap anak sangat unik. Tidak ada dua anak autis yang sama persis, bahkan yang kembar sekalipun.

Dalam menghadapi variasi jenis permasalahan yang beragam tersebut, kemampuan untuk mengidentifikasi menjadi sangat penting.

Langkah dalam mengidentifikasi anak autis di antaranya dengan melakukan pengamatan (Observasi). Orang tua adalah pengamat di rumah, guru adalah pengamat handal di sekolah. Hal-hal yang dapat diamati di antaranya kebiasaan anak dalam menghabiskan waktu, perilaku yang ditampilkan, bagaimana ia mencerna informasi, dan lain sebagainya. Dalam hal ini kerjasama antara orangtua dan guru sangat diperlukan.

Terdapat beberapa pedoman untuk mengidentifikasi anak yang diduga mengalami autisme, diantaranya yang sudah baku dikeluarkan oleh ICD-10 (*International Classification of Diseases*) 1993 dan DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual*) 1994, merumuskan kriteria diagnosis untuk Autisme Infantil yang isinya sama, yang saat ini dipakai di seluruh dunia.

Dalam bahasa Indonesia yang sederhana, isi DSM-IV adalah sebagai berikut:

1. Harus ada sedikitnya 6 ciri dari (1), (2), (3) dengan minimal dua gejala dari (1) dan masing-masing satu gejala dari (2) dan (3).
  - (1) Gangguan kualitatif dalam interaksi sosial yang timbal balik. Minimal harus ada 2 ciri dari ciri dibawah ini:
    - 1) Tak mampu menjalin interaksi sosial yang cukup memadai: kontak mata sangat kurang, ekspresi mata sangat kurang hidup, gerak-gerik yang kurang tertuju.
    - 2) Tak bisa bermain dengan teman sebaya.
    - 3) Tak dapat merasakan apa yang dirasakan orang lain.
    - 4) Kurangnya hubungan sosial dan emosional yang timbal balik.
  - (2) Gangguan kualitatif dalam bidang komunikasi seperti ditunjukkan oleh minimal satu dari ciri-ciri di bawah ini:
    - 1) Bicara terlambat atau bahkan sama sekali tak berkembang (tak ada usaha untuk mengimbangi komunikasi dengan cara lain tanpa tanpa bicara).
    - 2) Bila bisa bicara, bicaranya tidak dipakai untuk komunikasi.
    - 3) Sering menggunakan bahasa yang aneh dan diulang-ulang.
    - 4) Cara bermain kurang variatif, kurang imajinatif, dan kurang bisa meniru
  - (3) Adanya suatu pola yang dipertahankan dan diulang-ulang dalam perilaku, minat dan kegiatan sedikitnya harus ada satu dari ciri di bawah ini:
    - 1) Mempertahankan satu minat atau lebih dengan cara yang khas dan berlebihan.

- 2) Terpaku pada suatu kegiatan dan yang rutinitas yang tidak ada gunanya.
  - 3) Ada gerakan-gerakan aneh yang khas dan diulang-ulang
  - 4) Seringkali sangat terpukau pada bagian-bagian benda
2. Sebelum umur 3 tahun tampak adanya keterlambatan atau gangguan dalam bidang (1) interaksi sosial, (2) bicara dan berbahasa, dan (3) cara bermain yang monoton, kurang variatif.
  3. Bukan disebabkan oleh *sindrom rett* atau gangguan disintegratif masa kanak

Sedangkan untuk menentukan berat ringannya autisme anak dapat dilakukan dengan menggunakan **The Childhood Autism Rating Scale (CARS)** yang terdiri dari 15 butir :

1. Relasi (hubungan) dengan orang lain yaitu bagaimana anak berinteraksi dengan orang lain dalam berbagai situasi. Misalnya menghindari menatap orang dewasa, tidak respon kepada orangtua sebagaimana anak lain.
2. Imitasi (meniru) yaitu bagaimana anak menirukan kata atau suara dan perilaku, apakah harus dengan dorongan, paksaan atau sama sekali tidak pernah mau menirukan.
3. Respon emosional yaitu bagaimana reaksi anak terhadap situasi yang menyenangkan dan tidak menyenangkan, misalnya ketika dipeluk-dicium, dipuji, digelitik, diberi mainan/makanan kesukaanya.
4. Penggunaan badan/tubuh baik gerakan koordinasi maupun gerakan-gerakan yang lain sesuai dengan keadaan, misalnya ketepatan sikap dan gerakan tubuh, jinjit, memutar, tepuk tangan, menari, bermain, menggambar, menggunting dsbnya.
5. Penggunaan benda-benda (objek) yaitu minat anak terhadap mainan atau benda lain serta bagaimana anak menggunakannya. Perhatikan bagaimana anak berinteraksi dengan mainan dan objek lain terutama pada aktifitas yang tidak terstruktur. Perhatikan dengan seksama bagaimana anak menggunakan mainan berantai atau putaran, apakah terjadi keasyikan dan pengulangan yang berlebihan.

6. Adaptasi terhadap perubahan yaitu adaptasi terhadap perubahan hal-hal yang telah rutin atau telah terpolakan dan kesulitan mengubah suatu aktivitas ke aktivitas lain. Misalnya bagaimana reaksi anak terhadap perubahan penataan mebel, pergi dengan rute berbeda, penggantian pengasuh/guru dan sebagainya.
7. Respon visual yaitu pola-pola perhatian visual yang tidak lazim, misalnya menghindari kontak mata ketika berinteraksi dengan orangtua atau melihat objek/mainan dari sudut yang tidak lazim.
8. Respon mendengarkan yaitu perilaku mendengarkan yang tidak biasanya atau respon yang tidak lazim terhadap bunyi-bunyian termasuk reaksi anak terhadap suara orang dan jenis-jenis suara lain. Misalnya : anak seolah-olah tidak mendengar suara yang sangat keras, tetapi pada waktu yang lain bereaksi berlebihan terhadap suara yang biasa.
9. Respon kecap (pengecapan), mencium (membau) dan raba, misalnya bagaimana respon anak terhadap rangsang kecap, bau dan raba. Misalnya penolakan atau minat berlebihan terhadap bau, rasa dan bentuk tertentu dari makanan atau bentuk mainan tertentu.
10. Ketakutan dan kegelisahan yaitu rasa takut yang tidak wajar dan tidak semestinya, misalnya ketakutan yang berlangsung terus terhadap obyek yang secara normal tidak menakutkan atau tidak takut terhadap sesuatu yang ditakuti anak normal.
11. Komunikasi verbal (kata), perhatikan anak dalam menggunakan kata dan cara berbicara, amati perbendaharaan kata, struktur kalimat, volume dan ritme suara. Apakah memperlihatkan keanehan, tidak tepat atau kacau.
12. Komunikasi non verbal yaitu komunikasi dengan menggunakan ekspresi/mimik muka, sikap tubuh dan gerak tubuh serta respon anak terhadap komunikasi non verbal dari orang lain. Apakah anak dapat menunjuk dan menjangkau sesuatu yang mereka inginkan, apakah anak hanya menggunakan isyarat yang kaku dan aneh. Apakah anak tidak menunjukkan perhatian pada isyarat dari orangtua/anak lain.
13. Derajat aktivitas yaitu seberapa banyak anak bergerak baik dalam situasi yang dibatasi maupun yang tidak dibatasi. Apakah aktifitasnya berlebihan atau

tampak lesu. Perhatikan tingkat aktifitas anak yang teratur dan tekun. Jika lesu apakah anak bisa diberi semangat untuk beraktifitas dan seberapa banyak orangtua harus memberi semangat dan dorongan agar anak mau beraktifitas. Jika aktifitasnya berlebihan apakah bisa diberitahu untuk menjadi tenang atau duduk diam. Dalam penilaian ini perlu dipertimbangkan faktor kelelahan dan efek medik.

14. Derajat dan konsentrasi respon intelektual. Perhatikan bagaimana anak mengerti dan menggunakan bahasa, angka dan konsep, bagaimana kemampuannya dalam mengingat benda-benda yang pernah ia lihat atau dengar serta bagaimana anak menjelajahi lingkungannya.
15. Kesan umum yaitu kesan subjektif observer tentang anak

#### **E. Kebutuhan Khusus Anak Autis**

##### **a. Optimalisasi tingkah laku positif**

1) Mengurangi atau menghilangkan tingkah laku yang tidak dikehendaki.

Tingkah laku seperti berjalan-jalan, mengepak-ngepak, menggigit-gigit, menarik diri, tidak kontak mata, merupakan sebagian dari sejumlah tingkah laku yang tidak dikehendaki yang sering muncul pada anak autis. Tingkah laku tersebut tidak hanya mengganggu anak itu sendiri, tetapi juga orang lain. Oleh karena itu pengurangan sampai penghilangan tingkah laku yang tidak dikehendaki merupakan kebutuhan yang mendasar bagi anak, karena jika tingkah laku seperti itu tidak dihilangkan akan terus menerus mengganggu anak dalam mengembangkan kemampuannya.

2) Mengembangkan atau meningkatkan tingkah laku yang dikehendaki

Tingkah laku seperti berespon terhadap panggilan, rangsangan, atau berinteraksi dengan lingkungan atau orang lain, merupakan sebagian tingkah laku yang dikehendaki. Tingkah laku—tingkah laku seperti itu merupakan kebutuhan yang sangat membantu anak untuk mengoptimalkan potensi yang dimilikinya.

##### **b. Kegiatan sehari-hari**

#### 1) menolong diri

Sebagaimana anak berkebutuhan khusus lainnya, anak autis dengan berbagai masalah yang menyertainya, membutuhkan perhatian dalam memenuhi kebutuhan khususnya berkaitan dengan kegiatan hidup sehari-hari. Menolong diri yang dimaksud dalam tulisan ini adalah kegiatan anak untuk memenuhi segala kebutuhan sehari-hari seperti berpakaian, menyimpan pakaian bekas dipakai atau sepatu, menyiapkan kebutuhan belajar seperti buku, dan sebagainya.

Kebutuhan-kebutuhan seperti itu merupakan kegiatan rutin yang dilakukan anak sehari-hari. Berbeda dengan anak umumnya kegiatan ini merupakan suatu kegiatan yang perlu dipersiapkan, diajarkan agar anak bisa melakukannya sendiri.

#### 2) merawat diri

Merawat diri yang dimaksud adalah kegiatan anak khususnya yang berhubungan dengan kebersihan diri, seperti mandi, buang air kecil, buang air besar, cuci tangan atau gosok gigi, dan sebagainya

Seperti halnya menolong diri, kebutuhan akan merawat diri bagi anak autis memerlukan upaya dan teknik-teknik yang tidak mudah untuk mengajarkannya kepada anak autis. Oleh karena itu penting juga informasi dan pengetahuan ini dimiliki oleh orang tua atau pengasuh anak agar mereka menerapkannya di rumah.

### c. Keterampilan dasar belajar

#### 1) Pengembangan kemampuan pemusatan perhatian, persepsi, motorik, dan bahasa.

Keterampilan dasar ini merupakan kebutuhan yang akan membantu anak terutama untuk mempelajari materi pelajaran yang diikutinya manakala mereka mengikuti kegiatan belajar mengajar.

#### 2) Keterampilan membaca, menulis, berhitung

Keterampilan membaca, menulis, dan berhitung merupakan kebutuhan dasar untuk dapat mempelajari atau menguasai materi-materi pelajaran



lainnya. Jika anak belum menguasai keterampilan ini, akan sulit bagi anak untuk dapat menyerap dan menambah pengetahuan yang dibutuhkannya agar dapat melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi.

## **F. Hambatan Belajar Anak Autis**

Akibat kelainannya, anak berkebutuhan khusus termasuk anak autis, secara potensial memiliki resiko tinggi terhadap munculnya hambatan dalam berbagai aspek perkembangan, baik fisik, psikologis, sosial atau bahkan totalitas perkembangan kepribadiannya. Kondisi ini menimbulkan permasalahan yang akan mengakibatkan anak mengalami hambatan dalam belajar.

Hambatan belajar dapat dilihat pada berbagai dimensi, yaitu pertama dalam *dimensi proses*: menunjuk pada ketidakmampuan, kesulitan, atau kegagalan untuk menangkap informasi dan menafsirkan. Anak autis dengan hambatan yang dialaminya mengalami masalah untuk menerima informasi dan menafsirkannya. Hambatan dalam interaksi sosial dan memfokuskan perhatian kepada objek belajar mengakibatkan anak tidak dapat menyerap dan berespon secara tepat dan benar terhadap berbagai stimulus atau perintah dalam mengikuti kegiatan belajar

Kedua dalam *dimensi produk*: menunjuk pada adanya kegagalan untuk mencapai prestasi sesuai harapan/tujuan. Proses belajar akan sangat dipengaruhi oleh kemampuan menerima dan menyerap informasi yang diterima. Selain itu diperlukan adanya keterampilan untuk merespon. Anak yang tidak dapat melakukan proses tersebut akan mengalami kesulitan untuk mencapai prestasi belajar yang diharapkan.

Anak autis dengan hambatan yang dialaminya sering gagal untuk mencapai prestasi belajar sebagaimana anak umumnya yang tidak mengalami hambatan dalam menerima dan memproses informasi. Tujuan belajar yang ditetapkan seringkali sulit dicapai. Oleh karena itu penting diperhatikan kesesuaian antara tujuan belajar dengan kebutuhan dan hambatan yang dialami anak autis.

Ketiga secara *akademik*: menunjuk pada kesulitan dalam mengikuti pelajaran. Hambatan dalam bidang akademik ini merupakan pengaruh dari hambatan-hambatan yang menyertai anak autis seperti yang telah dijelaskan sebelumnya.

Tetapi dalam kaitannya dengan hambatan belajar pada anak autis paling tidak terdapat empat hal yaitu:

*Pertama memproses informasi*; anak autis karena sulit memfokuskan perhatian dan hambatannya dalam perkembangan modalitas sensori. Hambatan perkembangan seperti hyper sensitivities (sangat sensitif terhadap berbagai rangsang yang diterima) atau hypo sensitivities (sangat rendah bahkan tidak terangsang sama sekali oleh berbagai rangangan yang diterimanya). Keadaan ini mengakibatkan kesulitan untuk melakukan seleksi terhadap input yang diterimanya dan selanjutnya informasipun tidak dapat diproses sebagaimana mestinya.

*Kedua pemahaman*; jika proses informasi terganggu akan berpengaruh terhadap pemahaman. Ini terjadi pula pada anak autis. Namun perlu diperhatikan bahwa pemahaman tidak hanya tergantung pada proses informasi akan tetapi juga dipengaruhi oleh potensi individu. Pada anak autis pemahaman akan lebih sulit lagi jika anak tergolong pada low functioning. Sebaliknya bagi anak yang high functioning pemahaman akan lebih mudah dilakukan.

*Ketiga pengungkapan*; kemampuan pengungkapan pada anak autis sulit dilakukan, jika instruksi disampaikan anak tidak mudah untuk melakukan respon atau jika anak ingin sesuatu sulit untuk mengungkapkan keinginannya. Keadaan ini sering kali dianggap bahwa anak autis tidak mempunyai kemampuan. Akibatnya kebutuhan belajar anak tidak terakomodasi dan terhambat belajarnya. Di sinilah pentingnya memahami hal-hal khusus yang ada pada anak autis

*Keempat penyesuaian*; kemampuan penyesuaian diri pada anak autis merupakan masalah yang sangat menonjol. Interaksi sosial, komunikasi, dan perilaku yang ditampilkan seringkali mengakibatkan anak sulit untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Akibatnya berbagai kegiatan pembelajaran seringkali sulit diikuti oleh anak autis.

Oleh karena itu dibutuhkan persiapan dan strategi yang matang agar pengelolaan dalam pelaksanaan pembelajaran anak autis dapat berlangsung efektif. Ada beberapa hal yang perlu mendapat perhatian dalam belajar anak autis:

- a. anak mempunyai daya ingat yang sangat kuat terutama yang berkaitan dengan objek visual (gambar) oleh karena itu dalam proses pembelajaran lebih banyak menggunakan alat-alat visual misalnya komputer atau gambar-gambar.
- b. Mempunyai kemampuan yang tinggi lebih pada bidang yang berkaitan dengan angka misalnya mengingat nomor /angka untuk digit yang banyak.

Namun demikian keadaan tersebut di atas tidak selalu ada pada setiap anak autis. Pada anak autis yang low functioning, mungkin kemampuan di atas tidak ada, namun bagi anak autis yang high functioning mereka memiliki kemampuan tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Pendidikan Luar Biasa. (2002).  
*Pedoman Pelayanan bagi Anak Autistik*. DEPDIKNAS: Jakarta.
- Luke S. Watson, Jr. (1979). *Child Behavior Modification*. Ohio: Pergamon Press  
Inc.
- Phil Foreman. Ed. (2001). *Integration and Inclusion in Action*. Australia: Nelson  
Thomas Learning.
- Rudi Sutady, dkk. (2003). *Penatalaksanaan Holistik Autisme*. Pusat Informasi  
FKUI: Jakarta.
- Siegel B. (1996). *The Word of The Autistic Child*. New York: Oxford University  
Press.
- Quill, Kathleen Ann. (1995). *Teaching Children With Autism, Strategion to  
Enhance Communication and Socialization*. New York: Delmar  
Publisher Inc.
- Sugiarmin, M. (2005). *Individu dengan Gangguan Autisme*. PLB UPI
- Sugiarmin, M. (2007). *Hambatan Perkembangan dan Belajar Anak Autis*, BPG  
Diknas Jabar
- Sugiarmin, M.,Dkk. (2004). *Pedoman Penyelenggaraan Pendidikan Bagi Anak  
Autis*. Diknas Jabar.