

PROFIL ANAK AUTIS DI KOTA MAKASSAR

(STUDI DI SLB YPPLB 1 DAN KLINIK ANAK HARAPAN)

BASTIANA

DOSEN JURUSAN PLB FIP UNM

ABSTRAK

Data yang diperoleh dari prevalensi antara jumlah kelahiran dengan kelahiran anak autis serta laporan para profesional yang pernah menangani anak autis, menunjukkan bahwa terjadi peningkatan dari tahun ke tahun. Peningkatan ini merupakan isyarat untuk segera menangani anak autis sehingga anak autis dapat diterima oleh lingkungan masyarakat. sebagai upaya awal, perlu mengenak karakteristik dari anak autis melalui penelitian tentang profil anak autis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil anak autis di SLB YPPLB 1 dan Klinik Anak Harapan Makassar. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Subjek terdiri dari 2 orang. Teknik pengumpulan adalah observasi, wawancara dan dokumentasi. Data dianalisis menggunakan analisis kualitatif deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa subyek penelitian secara signifikan mengalami autisme tetapi dengan karakteristik yang berbeda. Disarankan untuk menyusun program modifikasi perilaku yang sesuai dengan karakteristik setiap anak.

Kata Kunci: Profil, Anak Autis

PENDAHULUAN

Layanan pendidikan khusus adalah layanan yang diberikan kepada anak berkebutuhan khusus, baik yang mengalami gangguan fisik, mental, emosi maupun sosial dengan tujuan agar anak yang dimaksud dapat mengikuti pendidikan secara wajar dan dapat mencapai pertumbuhan dan perkembangan semaksimal mungkin. Selain itu diharapkan pula mereka dapat tumbuh menjadi orang dewasa yang mampu berdiri sendiri serta menjadi warga negara yang baik sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya.

Diantara kelompok anak berkebutuhan khusus terdapat kelompok anak autisme yaitu anak tidak dapat melakukan interaksi dengan orang lain maupun dengan lingkungannya. Selain itu, anak autisme juga mengalami gangguan komunikasi dan perilaku yang bukan disebabkan oleh terganggunya alat-alat bicara.

Jumlah anak autisme dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Bila 10 – 20 tahun yang lalu jumlah anak autisme hanya 2 – 4 per 10.000 anak, tiga tahun belakangan ini jumlah tersebut meningkat menjadi 15 – 20 anak atau 1 kasus dalam 500 kelahiran. Bahkan di Amerika Serikat, tahun lalu ditemukan 20 – 60 anak atau 1 kasus dalam 250 kelahiran. Di Indonesia pendataan belum pernah dilakukan, namun para profesional yang menangani melaporkan adanya peningkatan jumlah anak autisme yang sangat pesat (Maulana, 2007).

Tentu saja kenyataan ini sangat meresahkan. Anak autisme yang tidak ditangani dengan tepat, kemungkinan untuk “sembuh” akan semakin jauh dan dikhawatirkan mereka akan menjadi generasi yang hilang. Agar kekhawatiran itu tidak terbukti, diperlukan penanganan secara terpadu dan intensif. Penanganan untuk anak autisme sangat individual. Setiap anak autisme mempunyai karakteristik tersendiri sesuai dengan hasil identifikasi dan asesmen yang telah dilakukan. Hasil identifikasi dan asesmen merupakan dasar pijakan untuk menyusun PPI (program Pengajaran Individual) yang sesuai dengan karakteristik anak autisme. Salah satu hasil identifikasi dan asesmen yang dapat diketahui dan menjadi landasan untuk menyusun langkah selanjutnya adalah profil dari anak autisme.

STUDI PUSTAKA

1. Pengertian Anak Autisme

Istilah anak autis berasal dari kata “autos” yang berarti diri sendiri, jadi anak autis adalah anak yang berada dalam dunianya sendiri. Dr. Leo Kenner dari Universitas Jhon Hopkins Balimore, menggambarkan bahwa autis adalah orang yang tidak mampu mengadakan interaksi social dan seolah-olah hidup dalam dunianya sendiri (Serebriakoff dan Langer, 1999; 131).

Menurut DSM (Diagnostic and Statistical Manual) IV yang diterbitkan oleh APA (American Psychiatric Association) pada tahun 1994, bahwa autis adalah gangguan perkembangan pervasif pada anak yang gejalanya muncul sebelum anak berusia 3 tahun yang mencakup bidang interaksi social, komunikasi dan perilaku. Dikatakan pervasif karena gangguan perkembangan terjadi secara luas dan mendalam. Sedangkan Depdiknas (2002) menulis bahwa anak autis adalah anak yang mempunyai masalah atau gangguan dalam bidang komunikasi, interaksi social, gangguan sensoris, pola bermain, perilaku dan emosi. Lebih jauh Leo Kenner menggambarkan keadaan anak autis sebagai anak yang tidak mampu menghubungkan situasi dan keadaan sekitar dengan dirinya sendiri, berada dalam kesendirian dan juga mengobsesikan dirinya dalam suatu gerak atau tindakan tertentu yang terus dilakukan berulang-ulang.

2. Karakteristik Anak autis

Menurut Leo Kenner (Peeters, 2004; 111) gejala-gejala autisme yang utama adalah (1) ketidakmampuan anak untuk berhubungan secara normal dengan orang lain dan situasi sejak lahir, (2) Perkembangan niat dan perilaku repetitive yang rumit, dan (3) keinginan yang kompulsif (memaksa untuk mempertahankan kesamaan). Anak autis yang mengalami tiga serangkai gangguan ini mungkin mendapati

keseluruhan pola minat mereka didominasi oleh aktifitas-aktivitas yang repetitive, yang dapat bertahan selama berbulan-bulan atau bertahun-tahun.

Menurut Lorna Wing (Hansen, 2006) terdapat 3 kelompok anak autis yang mempunyai karakteristik yang berbeda-beda. Kelompok yang dimaksud adalah kelompok aloof, kelompok pasif, dan kelompok aktif tetapi aneh. Pembahasan tiap kelompok adalah sebagai berikut.

Kelompok aloof adalah anak autis yang sama sekali tidak dapat melakukan kontak dengan orang lain memiliki masalah perilaku yang menunjukkan sedikit kesadaran. Masalah mereka meliputi perilaku buruk seperti mengamuk, secara tidak terduga menggigit, memukul atau mencakar, melukai diri sendiri, berkeliaran tanpa tujuan yang jelas, berteriak, meludah dan mencoret-coret. Mereka sulit meniru suatu gerakan yang mempunyai makna. Mereka bisa bertepuk tangan apabila tangannya dipegang, tetapi tidak bisa melakukannya secara spontan. Mereka juga tidak bisa bermain secara simbolik, baik sendiri maupun bersama dengan orang lain. Mereka dapat memanipulasi benda, tetapi tidak tahu realitas benda tersebut. Senang melakukan gerakan berulang dan stereotipik sampai berjam-jam. tidak peduli pada aktifitas lain disekitarnya. Senang mengumpulkan benda-benda tertentu, misalnya kaleng atau kotak-kotak, menderetkannya dalam urutan yang sangat teratur, mempunyai suatu ritual yang tetap dan menolak apabila rute tersebut berubah.

Kelompok selanjutnya adalah kelompok pasif. Kelompok ini tidak berinteraksi secara spontan, tetapi tidak menolak usaha interaksi dari orang lain. Mereka biasanya berperilaku paling baik selama mereka dapat mengikuti rutinitas

harian yang dapat dipercaya. Permainan imajinatif mereka biasanya tidak ada atau hanya terdiri dari perilaku meniru aktivitas anak-anak lain, sebagai contoh memberi makan atau memandikan boneka. Permainan mereka tidak memiliki spontanitas dan sifat inventif (berdaya cipta), hanya bersifat repetitive dan terbatas cakupannya.

Anak autis yang masuk dalam kelompok aktif tapi aneh memiliki gabungan berbagai gangguan perilaku dengan masalah tiadanya yang membingungkan orang tua dan guru. Mereka banyak melakukan gerakan-gerakan repetitive seperti membangun rumah-rumahan dengan pola imajinasi yang sama. Rutinitas repetitive dengan benda kemudian digantikan oleh minat yang lebih abstrak. Kemungkinan-kemungkinan adanya minat tersebut sangat bervariasi. Minat-minat tersebut sebenarnya tidak abnormal, apa yang membuatnya tidak normal adalah kesetiaan mereka terhadap minat tersebut. Anak autis kelompok ini memiliki sedikit atau tidak sama sekali pemahaman terhadap penggunaan praktis minat-minat tersebut dalam kehidupan kita sehari-hari.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif karena penelitian ini berusaha membangun pemahaman tentang karakteristik anak autis. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif atau dengan menjelaskan fenomena apa adanya dengan kata-kata. Subyek penelitian ini adalah seorang anak autis yang ada di SLB C YPPLB 1 Makassar yaitu Nd, dan seorang anak autis yang ada di pusat terapi/Klinik Anak Harapan yaitu Ry. Keduanya dipilih secara acak.

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan (1) Alat identifikasi kriteria yang dikeluarkan oleh APA (American Psychiatric

Association) melalui Diagnostic Statistical Manual IV pada tahun 1993. Kriteria yang digunakan pada alat indentifikasi ini adalah apabila ada paling sedikit 2 pokok yang masuk ke dalam kelompok gangguan kualitatif interaksi sosial, paling sedikit satu pokok yang masuk dalam kelompok gangguan kualitatif dalam berkomunikasi, serta paling sedikit satu pokok yang masuk dalam kelompok gangguan pola minat, maka dapat disimpulkan bahwa anak yang diobservasi adalah anak autis, (2) Pengumpulan data pada orang tua siswa menggunakan Autism Diagnostic Evaluation yang dikeluarkan oleh California State University, Sacramento, California, dan (3) Pedoman observasi, digunakan untuk mengobservasi perilaku siswa selama dalam masa penanganan.

PEMBAHASAN

1. Profil Nd

Nd adalah siswa kelas 3 di SLB YPPLB 1 Makassar. Jenis kelamin laki-laki dan berumur 10 tahun. Karakteristik kelainan secara umum yang ditunjukkan oleh Nd adalah:

- a. Gangguan kualitatif interaksi sosial yang ditunjukkan oleh Nd adalah:
 - 1) Ada kontak mata, tetapi sangat minim, hanya 5 detik dalam setiap kontak mata.
 - 2) Tidak mampu mengadakan hubungan pertemanan dengan teman sebayanya. Bermain dengan anak usia di bawah usianya.
 - 3) Tidak mampu mengadakan hubungan emosional secara timbal balik, seperti turut merasakan kesedihan atau kegembiraan orang lain.
- b. Gangguan kualitatif dalam berkomunikasi yang ditunjukkan oleh Nd adalah:

- 1) Hanya mampu mengeluarkan kata papa dan mama, selain dari itu tidak ada kata-kata yang bisa diucapkan.
 - 2) Komunikasi hanya dilakukan dengan bahasa lisan yang sangat sulit dimengerti.
- c. Gangguan kualitatif dalam perilaku yang ditunjukkan oleh Nd adalah:
- 1) Mempunyai gerakan stereotip dan repetitif yaitu selalu meluruskan tangan kanan atau kiri ke samping atau ke atas, dengan telapak tangan menghadap ke tubuhnya, seolah-olah dia sedang bercermin dan cerminnya adalah telapak tangannya.

Hasil identifikasi menunjukkan bahwa pada gangguan kualitatif interaksi sosial, Nd memiliki 3 pokok dari 2 pokok yang seharusnya. Pada gangguan kualitatif komunikasi, terdapat 2 pokok gangguan yang dimiliki Nd dari yang seharusnya hanya 1. sedangkan pada gangguan kualitatif dalam perilaku, Nd menunjukkan 1 pokok dari yang seharusnya 1 pokok seperti dalam kriteria. Kesimpulan yang diperoleh adalah bahwa Nd mengalami gangguan autistik.

Setelah mengidentifikasi, langkah selanjutnya adalah mengadakan observasi lebih jauh terhadap spesifikasi perilaku yang ditunjukkan oleh Nd. Hasil observasi adalah:

- a. Kegiatan yang paling disukai adalah membereskan bola-bola mainan yang berserakan, mengumpulkan dan menyimpannya di tempatnya dengan baik.
- b. Sangat sensitif terhadap suara. Bila mendengar suara yang dia tidak sukai ia akan menutup telinganya dan menjerit.

- c. Perilaku stereotipe yang tidak wajar dari Nd adalah meluruskan tangannya secara bergantian apakah itu tangan kiri atau tangan kanan dengan posisi telapak tangan menghadap ke wajahnya. Seolah-olah sedang bercermin sambil melihat ke telapak tangannya.
- d. Tantrum. Terjadi kalau dia kesal. Misalnya dia kesal kalau disuruh mengikuti ibu guru padahal dia sudah merasa bosan. Perilaku yang ditunjukkan adalah menggigit tangan kanannya sampai bengkak. Akibatnya telapak tangan kanan pada sisi kiri dan kanan menjadi hitam akibat gigitan.

Peneliti mengadakan pertemuan dengan orang tua Nd bertempat di ruang kelas. Pada saat sekolah yaitu pada jam 10.30 – 11.30 wita. Pengumpulan data pada orang tua siswa menggunakan Autism Diagnostic Evaluation yang dikeluarkan oleh California State University, Sacramento, California. Data yang terjaring adalah sebagai berikut (hanya menampilkan data-data yang tidak sesuai dengan keadaan yang normal):

- a. Selama ibu hamil sering mengalami sakit kepala yang parah. Untuk mengatasi sakit kepala tersebut. Ibunya sering mengonsumsi obat pereda sakit merek P. Ibu Nd mengonsumsi obat ini selama bulan pertama sampai bulan ke sembilan setiap merasa sakit kepala.
- b. Pada saat kelahiran air ketuban keluar terlebih dahulu dan terlambat ditangani oleh tenaga medis.
- c. Nilai Apgar tidak diketahui.
- d. Ada anggota keluarga yang juga mengalami autisme dan retardasi mental yaitu saudara dari ibunya.

- e. Mengalami kelambatan dalam perkembangan fisik. Berdiri pada usia 1 tahun, melangkah pertama pada usia 1, 3 tahun, berjalan sendiri pada usia 1, 7 tahun.

2. Profil Ry

Ry adalah siswa dari Klinik Anak Harapan. Jenis kelamin laki-laki berumur 3 tahun. Ry adalah klien yang baru 3 bulan mendapat terapi di Klinik Anak Harapan, sehingga perilakunya masih sulit dikendalikan. Karakteristik kelainan secara umum yang ditampilkan oleh Ry adalah:

- a. Gangguan kualitatif dalam interaksi sosial adalah:
 - 1) Ada kontak mata, tetapi sangat kurang, hanya bisa melihat secara sekilas.
 - 2) Tidak mampu mengembangkan hubungan pertemanan dengan teman seusianya dan sesuai dengan tingkat perkembangannya.
 - 3) Tidak mampu merasakan kegembiraan orang lain.
- b. Gangguan kualitatif dalam bidang komunikasi yang ditunjukkan oleh Ryd adalah sebagai berikut:
 - 1) Menggunakan bahasa yang refetitif, bersifat idisionkratik (aneh) serta tidak mempunyai arti.
 - 2) Kurang mampu mengembangkan permainan imajinatif.
- c. Gangguan kualitatif dalam pola minat dan perilaku yang terbatas, repetitif, stereotipi yang ditunjukkan oleh Ry adalah sebagai berikut:
 - 1) mempunyai gerakan stereotipi dan diulang-ulang, yaitu gerakan menggerak-gerakkan jari tangannya di depan matanya, seolah-olah sedang menari. Pengulangannya terjadi kira-kira setiap 1 menit.

Hasil observasi menunjukkan bahwa pada gangguan kualitatif dalam interaksi sosial, Ry memiliki 3 pokok dari 2 pokok yang seharusnya. Pada gangguan kualitatif dalam komunikasi, terdapat 2 pokok gangguan yang dimiliki Ry dari yang seharusnya hanya 1. sedangkan pada gangguan kualitatif dalam perilaku, Ry menunjukkan 1 pokok dari yang seharusnya 1 pokok seperti dalam kriteria. Kesimpulan yang diperoleh adalah bahwa Ry mengalami gangguan autistik.

Selain menggunakan kriteria DSM IV oleh APA, peneliti juga mengadakan observasi lebih jauh terhadap perilaku Ry. Dari observasi ini diperoleh informasi sebagai berikut:

- 1) Bisa kontak mata kira-kira 10 detik
- 2) Hiperaktif, tidak bisa diam di tempat duduknya,
- 3) Senang menjejer-jejerkan benda-benda yang disukainya, terutama botol-botol tempat air minum mineral. Ini merupakan penemuan awal yang membuat orang tua Ry mengambil kesimpulan kalau anaknya mengalami kelainan. Karena perilaku ini tidak umum dan hanya itu yang selalu dilakukan.
- 4) Bila menemukan gelas bekas air minum mineral, tutupnya ditusuk-tusuk sedotan sampai hancur. Setelah hancur Ry akan mencari lagi gelas-gelas yang lain, dan kalau tidak dapat dia akan berteriak-teriak.
- 5) perilaku stereotipi yang ditunjukkan adalah senang mengepak-kepakkan jari-jari tangannya di depan wajahnya. Setiap ada waktu yang lowong.

Peneliti mengadakan pertemuan dengan ibu Ry bertempat di halaman Klinik Anak Harapan sambil melihat-lihat Ry bermain pada jam 17.00 – 17.30 WITA. Pengumpulan data pada orang tua siswa menggunakan Autism Diagnostic

Evaluation yang dikeluarkan oleh California State University, Sacramento, California. Data yang terjaring adalah sebagai berikut (hanya menampilkan data-data yang tidak sesuai dengan keadaan yang normal):

- a. Keautisannya teridentifikasi oleh ibunya pada usia sebelum 2 tahun.
- b. Pada saat hamil, ibu Ry menderita hipertensi yang parah sehingga harus dirawat di rumah sakit. Akibat penyakit ini ibu Ry harus mengonsumsi beberapa jenis obat.
- c. Ry lahir melalui operasi caesar
- d. Dalam keluarga Ry terdapat seorang yang juga mengami autis yaitu anak sepupu bapaknya.
- e. Tidak ada perilaku yang membahayakan baik bagi dirinya maupun orang lain.

SIMPULAN

Hasil kesimpulan yang diperoleh dari rangkaian pengumpulan data dan analisis data menunjukkan bahwa Nd dan Ry adalah anak autis tetapi memiliki karakteristik yang berbeda. Karakteristik yang paling menonjol dari Nd adalah menyakiti diri sendiri atau tantrum apabila sedang kesal atau marah, bentuknya dengan menggigit tangannya sampai bengkak dan menghitam. Sedangkan Ry memiliki perilaku yang hiperaktif sehingga tidak bisa diam di tempat duduknya, terutama kalau sudah merasa bosan.

Untuk mengatasi perilaku berbahaya yang muncul pada Nd dan RY perlu disusun sebuah program modifikasi perilaku. Bertujuan untuk meminimalkan frekuensi kemunculan atau mengganti perilaku yang tidak dikehendaki menjadi perilaku yang dikehendaki.

DAFTAR PUSTAKA

Depdiknas. 2002. Pedoman Pelayanan Pendidikan Bagi Anak Autistik. Jakarta.

Hansen, Robin L, 2006. Identifying, Assessing, and Treating Autism at School. New York. Springer Science+Business Media, Inc.

Maulana, M. 2007. Anak Autis, Mendidik Anak Autis dan Gangguan Mental Lain Menjadi Anak Cerdas dan Sehat. Yogyakarta. Kata Hati.

Peeters, T. 2004. Autisme, Hubungan Pengetahuan Teoritis dan Intervensi Pendidikan Bagi Penyandang Autis. Jakarta. Dian Rakyat.

Purwandari dan Tien Suharmini. 2002. Pretend Play Sebagai Upaya Mengurangi Penyimpanan Prilaku Anak Tuna Laras (Laporan Penelitian). Yogyakarta. FIP UNY.