



PENANGANAN ANAK AUTISTIK

Oleh Prof. Dr. Bandi Delphie, M.A, S.E

Berdasarkan penelitian genetika, khususnya pada neurologis, yang dilakukan pada dewasa ini terhadap kasus utama autisme ternyata bahwa hasilnya menunjukkan bukti bahwa secara signifikan sindrom autisme berasal dari *luasnya defisit dalam otak* yang menjadi sebab ketidakberfungsian sistem syaraf pusat yang ada pada otak. Ketidakberfungsian itu terjadi pada bagian "*temporal lobe*" dan "*cerebellum*" yang mengecil, khususnya pada daerah yang ada pada "*medial temporal lobe*" yang disebut dengan daerah "*amygdala*". Ketidakberfungsian sistem syaraf pusat ini disebut juga dengan istilah lainnya berupa: *sensory integration dysfunction*, *sensory integration disorder*, atau *sensory integrative dysfunction*.

Sensory integration dysfunction (SID) merupakan ketidakmampuan untuk melakukan proses informasi yang diterima melalui indera. Hal ini terjadi akibat ketidakberfungsian sistem syaraf pusat yang ada di otak untuk menganalisa, mengatur, dan melakukan hubungan secara terpadu terhadap pesan-pesan yang masuk melalui indera (berupa stimulus atau rangsangan) dan melakukan respon melalui seluruh syaraf tubuh sesuai dengan stimulus yang ada.

Akibat adanya SID, seorang anak tidak dapat melakukan respon terhadap informasi yang masuk melalui inderanya dan selanjutnya ia tidak mampu berperilaku secara konsisten dan sesuai dalam kehidupan sehari-harinya. Ketidakmampuan itu terjadi karena ia menghadapi kesulitan untuk dapat merencanakan dan mengatur apa yang ia inginkan. Dengan kata lain, saat terjadi ketidakberfungsian yang bersangkutan sulit memahami dan menangkap informasi yang datang melalui sistem syarafnya.

Dengan adanya SID, anak autistik mengalami permasalahan berkaitan dengan: Pemrosesan Sensori dan Perilaku. Sebagai acuan-awal sebelum melakukan layanan-layanan khusus terhadap anak autistik. Perlu diketahui





gejala-gejala secara umum berkaitan dengan ketidakberfungsian pemrosesan sensori-integrasi dan permasalahan perilaku.

1. *Sensory Processing Problems* atau Masalah yang Berkaitan dengan Proses Pancaindera

Sensory integration dysfunction atau ketidakberfungsian pengintegrasian-pancaindera dapat diduga ketika anak memunculkan satu atau lebih dari gejala-gejala umum dengan frekuensi, intensitas, dan durasi tertentu yang ada dalam Tabel 1. *Sensory Processing Problems* di bawah ini.

Tabel 1. *Sensory Processing Problems*

| Anak yang terlalu sensitif Memerlukan sedikit stimulasi | Sensasi terhadap | Anak yang kurang sensitif Memerlukan banyak stimulasi |
|---|---|---|
| Anak menghindari sentuhan atau tersentuh benda atau orang. Ia melakukan reaksi dengan lari menghindar dalam upaya agar tidak menjadi kotor, menolak bentuk bau pakaian dan makanan, dan tersentuh oleh orang-orang lain yang tidak ia harapkan |  Sentuhan (<i>touch</i>) | Anak tidak merasakan adanya rasa sakit, dan keadaan cuaca tertentu. Yang bersangkutan suka menubruk orang, bergelimpangan di lumpur, mengais-ngais dengan tongkatnya secara sengaja, mengunyah benda-benda yang tidak dapat dimakan seperti karet, kancing manset baju dan kemudian menggosok-gosokkan ke tembok atau furnitur. |
| Anak menghindari gerak atau secara tiba-tiba bergerak. Menunjukkan rasa gelisah dan ia merasa khawatir ketika melakukan keseimbangan. Yang bersangkutan menghindari untuk berlari, memanjat atau berayun. Ia merasakan pusing kepala saat di mobil atau elevator. |  Gerakan (<i>Movement</i>) | Anak suka bergerak secara berputar dan cepat seperti saat berayun-ayun, bergoyang-goyang, berputar-putar, dan bersepeda berkeliling tanpa henti tanpa menjadi pusing. Anak suka bergerak secara terus-menerus tanpa gelisah dan dilakukan secara menyenangkan dalam posisi ke atas dan ke bawah dan dilakukan secara nekat. |
| Anak menunjukkan sikap kaku, tegang, bersikeras dan tidak dapat bekerja sama. Yang bersangkutan menghindari untuk melakukan kegiatan-kegiatan bermain yang memerlukan kesadaran-tubuh yang baik. | Posisi tubuh (<i>body position</i>) | Anak terlihat lemah dan tak bertenaga. Kegiatann yang dilakukannya terlihat canggung dan tidak seksama. Seringkali ia menabrak benda-benda, mengetuk-ketukkan kaki dan memutar-mutarkan jari-jarinya. |

Saat terjadi kesulitan terhadap sentuhan, gerakan dan posisi, tubuh dapat memberitahukan adanya gejala-gejala *sensory integration dysfunction*, dimungkinkan juga anak memunculkan masalah-masalah lain



yang berkaitan dengan problem pancaindera, seperti yang dapat dilihat pada Tabel 2. di bawah ini.

Tabel 2. Permasalahan Pancaindera yang Menunjukkan adanya SID

| Anak yang terlalu sensitif Memerlukan sedikit stimulasi | Sensasi terhadap | Anak yang kurang sensitif Memerlukan banyak stimulasi |
|--|-------------------------------|--|
| Anak menunjukkan sikap terlalu gelisah saat melihat adanya banyak benda atau orang di sekelilingnya yang dapat ia lihat seperti kata - kata, alat mainan atau anak-anak lain. Ia selalu menutup bola matanya, sedikit melakukan kontak mata, merasa tidak sepenuh hati ketika menggambar atau melakukan kegiatan di atas mejanya atau terlalu berlebihan dalam melakukan reaksi terhadap sinar terang. Ia mungkin menjadi terlalu waspada terhadap sinyal. | Penglihatan (<i>sights</i>) | Walaupun mampu untuk melihat, anak selalu menyentuh apapun saat mempelajari benda itu, karena penglihatannya tidak sepenuhnya terkoordinasi. Yang bersangkutan dimungkinkan salah menafsirkan hal-hal penting dari daya pandangnya, seperti ekspresi wajah orang lain dan gestur, termasuk ke dalamnya tanda-tanda penting dan petunjuk tertulis |
| Anak menunjukkan sikap menutup telinganya agar tidak mendengar suara-suara. Yang bersangkutan sering mengeluh terhadap suara-suara ribut, seperti suara dari alat pembersih lantai atau alat blender | Suara-suara (<i>Sounds</i>) | Anak suka mengacuhkan suara dan mendapat kesulitan dalam mengikuti perintah secara verbal. Ia mungkin tidak mendengarkan secara baik dan berbicara dalam suara nyaring. Ia mungkin menginginkan TV dan radio dengan suara keras. |
| Anak menunjukkan sikap suka terhadap barang yang berbau busuk seperti pisang yang telah matang yang tidak menarik bagi anak-anak lain. | Bau (<i>smells</i>) | Anak tidak peduli terhadap bau-bau yang tidak mengenakan seperti popok yang kotor. Ia suka mencium bau makanan, orang, dan benda-benda. |
| Anak terlalu perasa terhadap tekstur dan temperatur pada jenis-jenis makanan tertentu. Ia selalu muntah ketika ia memakan benda tersebut. | Rasa (<i>Tastes</i>) | Anak suka menjilati atau merasakan benda-benda yang tidak dapat dimakan, seperti alat mainan, anjing mainan. Ia suka makanan yang sangat pedas dan penuh bumbu. |

2. Behavior Problems atau Permasalahan Perilaku

Sensory integration dysfunction mempunyai kontribusi terhadap masalah tertentu atau membuat lebih buruk masalah-masalah lain. Beberapa perilaku berkaitan dengan kemungkinan adanya hubungan dengan pengintegrasian pancaindera, atau menjadi penyebab masalah perkembangan lainnya, antara lain :

1. Melakukan suatu kegiatan dalam tingkat yang tinggi.
2. Tingkat kegiatan yang rendah dan tidak umum.
3. Impulsivity (menurutkan kata hati).
4. Suka mengacau atau distractibility.



5. *Mempunyai masalah terhadap otot-otot dan koordinasi gerak.*
6. *Koordinasi antara tangan-mata sangat kurang.*
7. *Sangat rentan terhadap perubahan situasi.*
8. *Anak mudah sekali menjadi frustrasi.*
9. *Bermasalah dalam pengaturan diri-sendiri.*
10. *Bermasalah dalam bidang akademik.*
11. *Bermasalah dalam bersosialisasi.*
12. *Mempunyai masalah emosional.*

Berdasarkan hasil penelitian para ahli terhadap kelainan autistik, diperoleh fakta-fakta sebagai berikut.

1. Etiologi anak autistik disebabkan adanya faktor-faktor biologis (berupa faktor - faktor: lingkungan, genetika, neuropsychological, penemuan neurochemical, penemuan neuroanatomical). dan faktor - faktor intrapersonal (seperti: perkembangan - kasih sayang, emosi, perkembangan kognitif, kerja sama atensi dan teori berfikir).
2. Adanya perilaku-perilaku yang menyimpang (seperti perilaku destruktif, impulsif, stereotype dan repetitive) yang disebabkan oleh adanya ketidakberfungsian pengintegrasian kerja sensori dalam otak.
3. Jika anak autistik mendapatkan intervensi secara tepat sejak dini dalam kehidupannya, maka banyak simptom atau gejala-gejala kelainan autism dapat diturunkan.
4. Megavitamin therapy dengan penggunaan dosis tinggi pada vitamin B6 dikombinasikan dengan *magnesium* dan *dymethylglycine (DMG)*, merupakan treatmen biologis yang memungkinkan dapat menurunkan gejala-gejala autism (seperti: perilaku suka melukai diri-sendiri, jarak-atensi yang rendah, mudah marah, sulit berbicara, dan kesehatan diri).
Megavitamin therapy berguna untuk:
 - menurunkan perilaku menyakiti diri-sendiri,
 - meningkatkan interes dalam kata-kata,
 - meningkatkan jangka-waktu perhatian,



- meningkatkan gairah belajar,
 - menurunkan perasaan cepat-marah,
 - meningkatkan kemampuan berbicara,
 - meningkatkan pola tidur yang baik,
 - meningkatkan kesehatan.
5. Makanan yang membahayakan diri penyandang autisme antara lain: susu (termasuk dalam hal ini antara lain: yogurt cheese, cream) dan roti atau makanan yang dibuat dengan bahan terigu atau gandum.
 6. Kegiatan-kegiatan bermain (play therapy) dengan permainan sederhana sangat membantu orangtua dan anak untuk berinteraksi secara aktif dan dapat meningkatkan kemampuan bersosialisasi, komunikasi, gerak dan kognisi, imajinasi, dan pengembangan proses sensorik dan integrasi.

Berdasarkan pernyataan tersebut di atas, maka penanganan anak autistik dapat dilakukan melalui:

1. Teknik memodifikasi perilaku atau *behavior modification techniques* (melalui pengobatan dan program penyembuhan perilaku menyimpang atau *medication and behavioral treatment program*). Ada dua macam teknik, yaitu:
 - a. Prosedur kontrol-diri atau *self-control procedures*.
 - b. Melakukan pemberian penguatan terhadap perilaku yang baik (*re-inforcement for appropriate behavior*) melalui model TEACCH.

Salah satu ide penyelenggaraan pendidikan khusus bagi anak autistik adalah menyiapkan lingkungan belajar yang cocok dengan keberadaannya, sehingga ia mempunyai kesempatan berfikir secara lambat dan perlahan-lahan. Dalam teknik memodifikasi perilaku terhadap anak autistik penekanan tertuju pada mata pelajaran khusus melalui teknik-teknik pembelajaran yang sesuai agar anak yang bersangkutan dapat dibantu dalam mengatasi kesulitan-kesulitannya. Dengan kata lain, diperlukan metode pembelajaran khusus yang menitikberatkan kepada pengaturan perilaku.



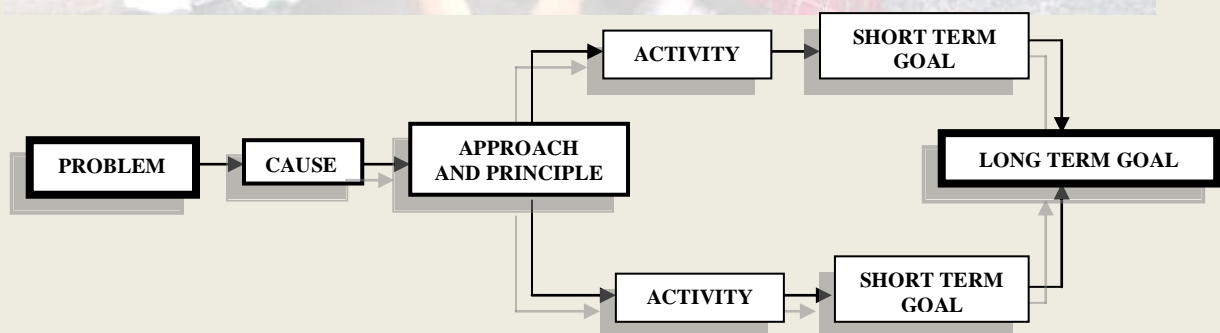
Berdasarkan hasil penelitian ternyata bahwa alat-main lebih baik dari pada penguatan dengan makanan yang disukai anak. Semua penguatan diberikan harus dengan sangat hati-hati, dan diberikan secara hemat. Oleh karenanya, anak yang bersangkutan hendaknya selalu dilatih untuk dapat menerima respon secara positif.

2. Pendekatan melalui terapi terhadap sensori-integratif atau *sensory integrative therapy approach*.

Sering terjadi anak dengan sensory integration dysfunction memerlukan bantuan secara penuh. Maka anak yang bersangkutan disarankan untuk dilakukan terapi-sensori oleh ahli terapi okupasi untuk dapat di evaluasi, diberikan treatment, dan konsultasi. Ahli terapi okupasional umumnya mampu dalam bidang *pediatrics* atau ilmu tentang kesehatan anak-anak, dan dapat melakukan treatment terhadap sensori-integrasi. Selain ahli OT, juga dapat dirujuk ke ahli terapi fisik atau *Physical Therapist* yang mampu meningkatkan kemampuan fisik dari setiap individu anak autistik.

3. Melalui pendekatan dengan model perkembangan integratif atau *integrative developmental model*. Dalam kegiatannya dilakukan intervensi yang difokuskan terhadap:

- pola yang ditujukan kepada kekurangan-kekurangan khusus.
- intervensi melalui program komprehensif yang tersusun agar dapat meningkatkan tingkat keberfungsian.



Model Perencanaan Terapi bagi Anak Autistik