ANAK AUTIS

Oleh :

Muhdar Mahmud

PLB-FIP-UPI

BANDUNG

2010

ANAK AUTIS

A. PENGERTIAN ANAK AUTIS

Kata autism berasal dari bahasa yunani yang terdiri dari dua kata yaitu ‘aut’ yang berarti ‘diri sendiri’ dan ‘ism’ yang secara tidak langsung menyatakan orientasi atau arah atau keadaan (*state*). Sehingga autism sendiri dapat didefinisikan sebagai kondisi seseorang yang luar biasa asik dengan dirinya sendiri (Reber, 1985 dalam trevarthen dkk,1998). Pengertian ini menunjuk pada bagaimana anak – anak autis gagal bertindak dengan minat pada orang lain , tetapi kehilangan beberapa penonjolan perilaku mereka. Ini , tidak membantu orang lain untuk memahami seperti apa dunia mereka.

Autis pertama kali diperkenalkan dalam suatu makalah pada tahun 1943 oeh seorang psikiatris Amerika yang bernama Leo Kanner . ia menemukan sebelas anak yang memiliki ciri – ciri yang sama, yaitu tidak mampu berkomunikasi dan berinteraksi dengan individu lain dan sangat tak acuh terhadap lingkungan di luar dirinya, sehingga perilakunya seperti tampak hidup di dunia sendiri.

Autis merupakan suatu gangguan perkembangan yang kompleks yang berhubungan dengan komunikasi , interaksi sosial dan aktivitas imajinasi. Gejalanya tampak pada sebelum usia 3 tahun. Bahkan apabila autis infantile gejalanya sudah ada sejak bayi. Autis juga merupakan suatu konsekuensi dalam kehidupan mental dari kesulitan perkembangan otak yang kompleks yang mempengaruhi banyak fungsi –fungsi : persepsi (*perceiving*), *intending*, imajinasi (*imagining*), dan perasaan (*feeling*). Autis juga dapat dinyatakan sebagai suatu kegagalan dalam penalaran sistematis (*systematic reasoning*). Dalam suatu analisis ‘*microsociological*’ tentang logika pemikiran mereka dan interaksi dengan yang lain (Durig, 1996,dalam trvarten, 1998), orang autis memiliki kekurangan pada ‘*creative induction*’ atau membuat penalaran induksi yaitu penalaran yang bergerak dari premis – premis khusus (minor) menuju kesimpulan umum, sementara deduksi , yaitu bergerak pada kesimpulan khusus dari premis – premis (khusus) dan abduksi yaitu peletakan premis – premis umum pada kesimpulan khusus, kuat(trevarthen, 1998).

DSM IV (*Diagnpstic statistical manual*) yang dikembangkan oleh para psikiater amerika mendifinisikan anak autis sebagai berikut :

1. Terdapat paling sedikit enam pokok dari kelompok a, b dan c meliputi : sekurang – kurangnya 1 item dari kelompok a, sekurang – kurangnya 1 item dari kelompok b, sekurang – kurangnya 1 item dari kelompok c.
   a. Gangguan kualitatif dalam interaksi sosial yang ditunjukan oleh paling sedikit dua diantara berikut :
      1. Memiliki kesulitan dalam menggunakan berbagai perilaku non verbal seperti, kontak mata, ekspresi muka , sikap tubuh, bahasa tubuh lainnya yang mengatur interaksi sosial.
      2. Memiliki kesulitan dalam mengembangkan hubungan dengan teman sebaya atau teman yang sesuai dengan tahap perkembangan mentalnya.
      3. Ketidakmampuan untuk berbagi kesenangan, minat, atau keberhasilan secara spontan dengan orang lain (seperti, kurang tampak adanya perilaku memperlihatkan, membawa atau menunjuk objek yang menjadi minatnya).
      4. Ketidakmampuan dalam membina hubungan sosial atau emosi yang timbale balik.
   b. Gangguan kualitatif dalam berkomunikasi yang ditunjukan oleh paling sedikit satu dari berikut ini :
      1. Keterlambatan dalam perkembangan bicara atau sama sekali tidak (bukan disertai denganmencoba untuk mengkompensasikannya melalui cara – cara berkomunikasi alternative seperti gerakan tubuh atau lainnya).
      2. Bagi individu yang mampu berbicara, kurang mampu untuk memulai pembicaraan atau memelihara suatu percakapan dengan yang lain.
      3. Pemakaian bahasa yang stereotip atau berulang – ulang atau bahasa yang aneh (*idiosyncantric*).
      4. Cara berain kurang bervariatif, kurang mampu bermain pura – pura secara spontan, kurang mampu meniru secara sosial sesuai dengan tahap perkembangan mentalnya.

c. Pola minat perilaku yang terbatas, repetitive, dan stereostype seperti yang ditunjukan oleh paling tidak satu dari yang berikut :
   1. Keasikan dengan satu atau lebih pola – pola minat yang terbatas dan stereotipe baik dalam intensitas maupun dalam fokusnya.
   2. Tapak tidak fleksibel atau kaku dengan rutinitas atau ritual yang khusus, atau yang tidak memiliki manfaat.
   3. Perilaku motorik yang stereotip dan berulag – ulang(seperti: memukul – mukulkan atau menggerak – gerakkan tangannya atau mengetuk – ngetukkan jarinya, atau menggerakkan seluruh tubuhnya).
   4. Keasikan yang menetap dengan bagian – bagian dari benda (objek).

2. Perkembangan abnormal atau terganggu sebelum usia tiga tahun seperti yang ditunjukkan oleh keterlambatan atau fungsi yang abnormal pada paling sedikit satu dari bidang – bidang berikut.
3. sebaiknya tidak dikelompokkan ke dalam *Rett Disorder, Childhood Integrative Disorder* , atau *Asperger syndrome.*

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa anak autis yaitu anak – anak yang mengalami kesulitan perkembangan otak yang kompleks yang mempengaruhi banyak fungsi – fungsi : persepsi (*perceiving), intending,,* imajinasi (*imagining*), dan perasaan (*feeling)* yang terjadi sebelum usia tiga tahun dengan dicirikan oleh adanya hambatan kualitatif dalam interaksi sosial komunikasi dan terobsesi pada satu kegiatan atau objek yang mana mereka memerlukan layanan pendidikan khusus untuk mengembangkan potensinya.

B. PRILAKU ANAK AUTIS

1. Perilaku sosial

Perilaku sosial memungkinkan seorang individu untuk berhubungan dan berinteraksi dalam setting sosial. Tinjauan tentang kesulitan (*deficits*) sosial pada anak – anak autis baru – baru ini muncul (Hawlin, 1986 dalam Kathleen Ann Quill, 1995). Anak – anak autis yang non verbal telah diketahui bahwa mereka mengabaikan (*ignore*) orang lain, memperlihatkan masalah umum dalam bergaul dengan orang lain secara social. Ekspresi social mereka terbata pada ekspresi emosi – emosi yang ekstrim, seperti menjerit, menangis, atau tertawa yang sedalam – dalamnya.

Anak – anak autis tidak menyukai perubahan sosial atau gangguan dalam rutinitas sehari – hari dan lebih suka apabila dunia mereka tetap sama. Apabila terjadi perubahan mereka akan lebih mudah marah, contoh ; mereka akan marah apabila mengambil rute pulang dari sekolah yang berbeda dari yang biasa dilewati, atau posisi furniture didalam kelas berubah dari semula.

Anak – anak autis sering memperlihatkan perilaku yang merangsang dirinya sendiri (*self stimulating)* seperti mengepak – ngepakkan tangan (*hand flapping*) mengayun – ayun tangan kedepan dan kebelakang, membuat suara - suara yang tetap (ngoceh) atau menyakiti diri sendiri (*self inflicting injuries*) seperti menggaruk –garuk , kadang sampai terluka, menusuk – nusuk . perilaku yang merangsang dirinya sendiri (*self stimulating)* lebih sering terjadi pada waktu yang berbeda dari kehidupan anak atau selama situasi sosial berbeda (iwata et all,1982 dalam Kathleen Ann Quill,1995). Perilaku ini lebih sering terjadi pada saat anak autis ditinggal sendiri atau sedang sendirian daripada waktu dia sibuk dengan tugas – tugas yang harus dikerjakannya dan berkurang setelah anak belajar berkomunikasi. (carr & Durrand, 1985, dalam Kathleen Ann Quill.1995).

2. Perilaku komunikasi

Bahasa termasuk pembentukan kata – kata, belajar aturan – aturan untuk merangkai kata – kata menjadi kalimat dan mengetahui maksud atau suatu alas an menggunakan bahsa. Bahasa merupakan sesuatu yang abstrak . pemahaman bahasa memerlukan fungsi pendengaran yang baik dan persepsi pendengaran yang baik pul. Bahasa pragmatis yang merupakan pernerjemahan (*interpreting*) dan penggunaan bahsa dalam konteks social, secara fisik *(phsycal)* dan konteks linguistic. Pragmatis dan komunikasi berhubunga erat, untuk menjadi seorang komunikator yang berhasil seorang anak harus memiliki pengetahuan tentang bahasa yang dipergunakannya sama baiknya dengan pemahaman tentang manusia dan dimensi dunia yang bukan manusia.

Komunikasi lebih dari pada kemampuan untuk bcara atau kemampuan untuk merangkai kata – kata dalam urutan yang tepat (Wilson, 1987 Kathleen Ann Quill,1995). Komunikasi adalah kemampuan untuk membiarkan orang lain mengetahui apa yang diinginkan individu, menjelaskan tentang suatu kejadian kepada orang lain, untuk menggambarkan tindakan dan untuk mengakui keberadaan atau kehadiran orang lain. Komunikasi dapat dilakukan secara

verbal dan non verbal. Komunikasi dapat dijalin melalui gerakan tubuh, melalui isyarat atau dengan menunjukkan gambar atau kata – kata. Secara tidak langsung komunikasi menyatakan suatu situasi social anatara dua individu atau lebih.

Dalam komunikasi orang yang membawa pesan disebut pemrakarsa (*initiator*) sedangkan orang yang mendengarkan pesan disebut penerima pesan. Pesan bergantian antara pemrakarsa dan penerima pesan. Untuk emenuhi kemampuan (*competent)* dalam keterampilan pragmatis anak harus mengetahui dan memahami kedua eran tersebut, sebagai pemrakarsa dan sebagai penerima pesan. (Watson, 1987, dalam Kathleen Ann Quill,1995). Banyak anak autis yang memiliki kesulitan dalam pragmatis (Baron, Cohen , 1988 dalam Kathleen ,1995). Untuk peran pemrakarsa dalam berkomunikasi, anak autistic mengalami kesulitan dalam memulai percakapan atau pembicaraan (Feidstein, Konstantereas, Oxman , & Webster, 1982 dalam Kathleen Ann Quill, 1995). Ketika berbicara , mereka cenderung meminta orang dewasa untuk mengambil mainan, makanan, atau minuman, mereka jarang menyampaikan tindakan yang komunikatif seperti menjawab orang lain, mengomentari sesuatu, mengungkapkan perasaan atau menggunakan etika social dalam pengucapan terimakasih atau meminta maaf.

Anak –anak autis yang non verbal sering menjadi penerima informasi dan merespon pada orang tua dan guru mereka meminta dengan perlakuan (*deal*) yang konsisten. Contoh orang dewasa yang bertanya : “kamu mau maka apa?”. Dana anak mungkin menjawab dengan memperlihatkan gambar kue atau dengan menggambar kue atau bahkan mungkin dengan kata –kata. Ini merupakan peningkatan komunikasi karena anak mengakui orang dewasa sebagai teman dalam meningkatkan komunikasi dan memahamio permintaan guru yang ditujukan kepadanya. Dalam permintaan ini anak sebagai penerima dan penjawan pertanyaan itu. (Kathleen Ann Quill.1995)

Ada beberapa perilaku yang diperlukan dan harus dimiliki seorang anak autis yang non verbal agar menjadi seorang komunikator yang berhasil yaitu memahami sebab akibat, keinginan berkomunikasi, dengan siap dia berkomunikasi, ada sesuatu yang dikomunikasikan dan makna dari dari komunikasi. Didalam komunikasi apabila seorang anak tidak memahami sebab, dia akan mengalami kesulitan dalam meminta seseorang untuk melakukan sesuatu atau membantunya untuk mengambil ditempat penyimpanan (rak) yang

paling tinggi. Tanpa penalaran sebab akibat anak tidak dapat meminta suatu tindakan atau benda dari orang lain. Memiliki keinginan berkomunikasi dengan orang lain merupakan tugas yang sulit untuk anak – anak autis non verbal, selama ini satu diantara tantangan mereka adalah ketidakmampuan untuk berhubungan dengan orang lain dalam cara yang diharapkan. Mereka tidak mengakui atau memperlihatkan ketertarikan pada orang lain. Alasan utama dari pernyataan ini karena miskinnya hubungan sebab akibat yang telah dibicarakan diatas. Jika seorang anak tidak memahami bahwa seseorang dapat membantunya atau anak tidak memahami bahwa tindakan akan mengakibatkannya mendapatkan sesuatu.

Sering kali guru berperan sebagia pemrakarsa dalam meningkatkan komunikasi dengan anak autis dan anak biasanya menjadi responder. Anak harus belajar menunggu dengan sabar supaya guru menunjukkannya dan dia akan menerima yang diinginkannya. Anak perlu kesempatan untuk meminta benda dengan bebas atau mengawalipercakapan. Jika anak autis tidak memiliki sesuatu untuk dia bicarakan dia akan tetaptidak berkomunikasi (*noncomunicatif*). Dari uraian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa prilaku anak autistik yang menghambat interaksinya dengan orang lain, dapat ditunjukkan dengan perilaku yang nampak seperti :mengabaikan orang lain (tidak merespon ketika diajak berbicara), tidak dapat mengekspresikan emosi secara tepat (tidak tertawa melihat yang lucu , tidak memperlihatkan perasaan senang, takut atau sakit dalam mimic mukanya), terobsesi dengan kesamaan (kaku), tidak mampu mengungkapkan keinginannya secara verbal atau mengkompensasikannya dalam gerakan. Sulit untuk memulai percakapan atau pembicaraan, jarang melakukan tindakan yang komunikatif, jarang menggunakan kata – kata yang menunjukkkan etika sosial, atau mengungkapkan perasaan atau mengimentari sesuatu *echoldia* (membeo), nada bicara monoton , salah menggunakan kata ganti orang.

C. FAKTOR PENYEBAB

1. Faktor Genetik

Lebih kurang 20% dari kasus- kasus autism disebabkan oleh factor genetic. Penyakit genetic yang sering dihubungkan dengan autism adalah tuberous sclerosis (17-58%) dan syndrome fragile X (20 – 30%). Disebut fragile X karena secara sitogenik penyakit ini ditandai oleh adanya kerapuhan (*fragile)* yang tampak seperti patahan diujung akhir lengan panjang kromosom X 4. Syndrome fragile X merupakan penyakit yang diwariskan secara X-

linked (X terangkai) yaitu melalui kromosom X. pola penurunannya tidak umum, yaitu tidak seperti penyakit dengan pewarisan X-linked lainnya, karena tidak bias digolongkon sebagai dominan atau resesif, laki –laki dan perempuan dapat menjadi penderita maupun pembawa sifat (*carier*) (Dr. Sultan MH Faradz. Pusponegoror,Spa(k),2003).

2. **Gangguan Pada system syaraf**

Banyak penelitian yang melaporkan bahwa anak autis memiliki kelainan hamper pada seluruh struktur otak. Tetapi kelainan yang paling konsisten adalah pada otak kecil. Hamper semua peneliti melaporkan berkurangnya sel purkinye di otak kecil pada autism. Berkurangnya sel purkinye diduga dapat merangsang pertumbuhan akson, glia dan myelin sehingga terjadi pertumbuhan otak yang abnormal, atau sebaliknya pertumbuhan akson yang abnormal dapat menimbulkan sel purkinye mati. (Dr. Sultan MH Faradz. Pusponegoror,Spa(k),2003).

Otak kecil berfungsi mengontrol fungsi luhur dan kegiatan motorik, juga sebagai sirkuit yang mengatur perhatian dan penginderaan.jika sirkuit ini rusak atau terganggu maka akan mengganggu fungsi bagian lain dari system saraf pusat, seperti misalnya system limbic yang mengatur emosi dan perilaku.

3. **Ketidakseimbangan kimiawi**

Beberapa peneliti menemukan sejumlah kecil dari gejala autistic berhubungan makanan atau kekurangan kimiawi di badan. Alergi terhadapa makan tertentu, seperti bahan – bahan yang mengandung susu, tepung gandum, daging, gula, bahan pengawet, bahan pewarna, dan ragi.

Untuk memastikan pernyataan tersebut, dalam tahun 2000- 2001 telah dilakukan pemeriksaan terhadap 120orang anak yang memenuhi criteria ganggua autism menurut DSM IV. Rentang umur antara 1- 10 tahun, dari 120 orang itu 97 adalah anak laki – laki dan 23 adalah anak perempuan. Dari hasil percobaan diperoleh bahwa anak – anak ini mengalami gangguan metabolism yang komppleks, dan setelah dilakukan pemeriksaan untuk alergi, ternyata dari 120 orang anak yang di periksa : 100 anak (83,33%) menderita alergi susu sapi, gluten, dan makanan lain, 18 anak (15%) alergi terhadap susu, dan makanan lain, 2 orang anak (1,66%0 alergi terhadapa gluten dan makanan lain.(Dr. Melly Budiman, SpKJ, 2003).

Penelitian lain menghubungkan autism dengan ketidakseimbangan hormonal, peningkatan kadar dari bahan kimiawi tertentu di otak, seperti opioid, yang menurunkan persepsi snyeri dan motivasi.

4. **Kemungkinan lain**

Infeksi yang terjadi sebelum dan sesudah kelahiran dapat merusak otak seperti virus rubella yang terjadi selama kehamilan dapat menyebabkan kerusakan otak. Kemungkinan yang lain adalah factor psikologis, karena kesibukan orang tuanya sehingga tidak memliki waktu untuk berkomunikasi dengan anak, atau anakk tidak pernah diajak bicara sejak kecil, itu juga dapat menyebabkan anak menderita autisme.

D. HAMBATAN – HAMBATAN ANAK AUTIS

Ada beberapa permasalahan yang dialami oleh anak autis yaitu : anak autis memiliki hambatan kualitatif dalam interkasi social artinya bahwa anak auitistik memiliki hambatan dalam kualitas interaksi dengan individu di sekitar lingkungannya, seperti sering terlihat menarik diri, acuh tak acuh, lebih senang bermain sendiri, menunjukkan perilaku yang tidak hangat, tidak ada kontak mata dengan orang lain, dan bagi mereka yang keterlekatannya dengan orang tua tinggi, anak akan cemas apabila ditinggalkan olh orang tuanya.

Sekitar 50 persen anak autis yang mengalami keterlambatan dalam berbicara dan berbahasa. Mereka mengalami kesulitan dalam memahami pembicaraan orang lain yang dilakukan pada mereka, kesulitan dalam memahami arti kata – kata dan apabila berbicara tidak pada konteks yang tepat. Sering mengulag kata –kata tanpa bermaksud untuk berkomunikasi, dan sering salah dalam menggunakan kata ganti orang, contohnya menggunakan kata saya untuk orang lain dan kata kamu untuk diri sendiri.

Mereka tidak mengkompensasikan ketidakmampuannya dalam berbicara dengan bahasa yang lain, sehingga apabila mereka menginginkan sesuatu tidak meminta dengan bahasa lisan atau menunjuk dengan tubuh, tetapi menarik tangan orang tuanya untuk mengambil objek yang diinginkannya. Mereka juga sukar mengatur volume suaranya, kurang dapat menggunakan bahsa tubuh untuk berkomunikasi seperti : menggeleg, mengangguk, melambaikan tangan, dan lain sebagainya.

Anak autis memiliki minat yang terbatas, mereka cenderung menyenangi lingkungan yang rutin dan menolak peruahan lingkungan, minat mereka terbatas artinya apabila mereka

menyukai suatu perbuatan maka akan terus – menerus mengulangi perbuatan itu. Anak autistic juga menyenangi keteraturan yang berlebihan.

Lorna Wing (1974) menuliskan 2 kelompok besar yang menjadi masalah pada anak autis yaitu :

a. Masalah dalam memahami lingkungan (*problem in understanding the world*)
    1. Respon terhadap suara yang tidak biasa (*unussualy sound).* Anak autis seperti orang tulikarena mereka cenderung mengabaikan suara yang sangat keras dan tidak tergerak sekalipun ada yang menjatuhkan benda disampingnya. Anak autis dapat juga tertarik pada beberapa suara benda seperti suara bel, tetapi ada anak autis yang terganggu oleh suara –suara tertentu, sehingga ia akan menutup telinganya.
    2. Sulit dalam memahami pembicaraan (*difficulties in understanding speech*). Anak autis tampak tidak menyadari bahwa pembicaran memiliki makna, tidak dapat mengikuti instruksi verbal, mendengar peringatan atau paham apabila dirinya dimarahi (*scolded*). Menjelang usia 5 tahun banyak auitis yang mengalami keterbatasan dalam memahami pembicaraan.
    3. Kesulitan ketika bercakap – cakap (*difficulties when talking).* Beberapa anak autis tidak pernah berbicara, beberapa anak autis belajar untuk mengatakan sedikit kata –kata, biasanya mereka mengulang kata – kata yang diucapkan orang lain, mereka mengalami kesulitan dalam mempergunakan kata sambung, tidak dapat menggunakan kata – kata secara fleksibel atau mengungkapkan ide.
    4. Lemah dalam pengucapan dan control suara (*poor pronunciation and voice control*). Beberapa anak autis memiliki kesulitan dalam membedakan suara tertentu yang mereka dengar. Mereka kebingungan dengan kata – kata yag hamper sam, memiliki kesulitan untuk mengucapkan kata – kata yang sulit. Mereka biasanya mengalami kesulitan dalam mengontrol kekerasan (*loudness*) suara.
    5. Masalah dalam memahami benda yang dilihat (*problem in understanding things that are seen*). Beberapa anak autis sangat sensitive terhadap cahaya yang sangat terang, seperti cahaya lampu kamera (blitz), anak autis mengenali orang atau benda dengan gambara mereka yang umum tanpa melihat detil yang tampak.

6. Masalah dalam pemahaman gerak isyarat (*problem in understanding gesture*). Anak autis memiliki masalah dengan menggunakan bahasa komunikasi, seperti gerak isarat, gerakan tubuh , ekspresi wajah.
7. Indra peraba, perasa dan pembau (*the senses of touch, taste and smell*). Anak – anak auti mnjelajahi lingkungannya dengan indra peraba, perasa dan pembau mereka. Beberapa anak autis tidak sensitive terhadap dingin dan sakit.
8. Gerakan tubuh yang tidak biasa (*unusually body movement*). Ada gerakan – gerakan anak autis yang tidak biasa dilakukan oleh anak – anak normal seperti , mengepak – ngepakkkan tangannya, meloncat – loncat, dan menyeringai.
9. Kekakuan dalam gerakan – gerakan terlatih (*clumsiness in skilled movements*). Beberapa anak autis ketika berjalan Nampak anggun, mampu memanjat dan seimbang seperti kucing, namun yang lainnya lebih kaku dan berkjalan seperti memiliki beberapa kesulitan dalam keseimbangan dbiasanya mereka tidak menikmati memanjat. Mereka sangat kurang dalam koordinasi dalam berjalan dan berlari atau sebaliknya.

b. Masalah gangguan perilaku dan emosi (*difficult behaviour and emotional problems*).

1. Sikap menyendiri dan menarik diri (*aloofness and withdrawal*). Banyak anak autis yang berprilaku seolah – olah orang lain tidak ada. Anak autis tidak merespon ketika dipanggil atau seperti tidak mendengar ketika ada orang yang berbicara padanya, ekspresi mukanya kosong.
2. Menentang perubahan (*resistance to change*). Banyak anak autis yang menuntu pengulangan rtinitas yang sama. Beberapa anak autis memiliki rutinitas mereka sendiri, seperti mengetuk – ngetuk kursi sebelum duduk, atau menempatkan objek dalam garis yang panjang.
3. Ketakutan khusus (*special fears*). Anak – anak autis tidak menyadari bahaya yang sebenarnya, mungkin karena mereka tidak memahami kemungkinan konsekuensinya.
4. Perilaku yang memalukan secara social (*socially embarrassing behavior*). Pemahaman anak – anak autis terhadap kata – kata terbatas dan secara umum tidak matang, mereka sering berperilaku dalam cara yang kurang dapat diterima

secara social. Anak –anak autis tidak malu untuk berteriak ditempat umum atau berteriak dengan keras di sepanjang jalan.

5. Ketidakmampuan untuk bermain (*inability to play*). Banyak anak bermain dengan air , pasir atau lumpur selama berjam – jam. Mereka tidak dapatbermain pura – pura. Anak –anak autis krang dalam bahasa dan imajinasi, mereka tidak dapat bersama – sama dalam permainan dengan anak – anak yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

Wing, Lorna, (1974), Autistic *Children a Guide For Parents And Proffesionals*, new jersey : the citadel press.

Peters, theo, (1998), *autism from theoretical understanding to educational intervention*, London : whurr publisher Ltd.

American Psychiatric Association, *Diagnostik and Statistical Manual of Mental disorder*, Washington DC : American Psychiatric Association publisher.

Threvanthen, Cowyn, (1999) Children With Autism, second edition , Philadelphia : Jessica Kingsley Publisher.

Sasanti, Yuniar,(2003), *Masalah Perilaku Pada Gangguan Spektrum Autism (GSA)*, (makalah), Jakarta : Konferensi Nasional Autisme -1

Pusponegoro, Hartono D, (2003), *Pandangan Umum Mengenai Klasifikasi Spektrum Gangguan Autistik Dan Kelainan Susunan Saraf Pusat* (makalah), Jakarta : Konferensi Nasional Autism – 1.

Budiman , Melly, (2003), Gangguan Metabolisme Pada Anak Autistik di ndonesia, (makalah), Jakarta: Konferensi Nasional Autism – 1.

Hidayat .(2004), Aplikasi Metode TEACCH dan Multisensosri – Fernald Dalam Optimasi Kemampuan Kogniti Dan Perilaku Adaptif Anak Autis, (makalah).