

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **A. Kajian Anak Autisme**

##### **1. Istilah Autisme**

Kata “autisme” muncul pertama kali dari Dr. Kanner di tahun 1943 yang merupakan seorang psikiater anak dari Universitas John Hopkins yang menangani sekelompok anak yang memiliki kelainan dimana anak itu sejak kecil tidak mau berinteraksi sosial terhadap orang lain seperti anak normal pada umumnya. Serta ditemukannya kesulitan dalam berkomunikasi serta keterbatasan bahasa (Neal, 1996).

Indikasi lainnya adalah resistensi terhadap adanya perubahan yaitu tetap berkeinginan untuk menjaga lingkungannya sama. Selain itu muncul perilaku mengganggu dalam aktifitas stereotif yang berulang. Kanner mengklasifikasikan ciri-ciri tersebut sebagai gejala utama autisme (Wenar, 1994). Anak ini berperilaku diam, memisahkan diri, aktifitasnya monoton karena dilakukan berulang-ulang dan stereotipik (klise) serta memalingkan wajah dari orang lain.

Indikasi anak terkena autisme ada yang sudah ada sejak lahir tetapi ada juga yang sebelum usia tiga tahun. Anak autisme pada awal usia nol sampai dua tahun dapat berkembang normal namun sebelum usia tiga tahun perkembangannya menjadi stagnan (tetap) kemudian mundur dan muncullah gejala autisme (Berkell, 1992).

Asal kata autisme autos yaitu diri dan andisme yang berarti pemahaman/aliran. Asal kata Autisme dari bahasa Yunani yaitu autos yang mengandung arti sendiri. Anak autisme merupakan anak yang berada pada dunianya sendiri, mereka menarik diri dari interaksi sosial dan senang berdiam diri di suatu ruangan.

## 2. Pengertian Autisme

Menurut Albert (2009:1) autisme yaitu gangguan *neurological* atau sistem saraf/otak yang secara signifikan berpengaruh terhadap area : bahasa dan komunikasi, interaksi sosial dan rentang dan ketertarikan dalam berperilaku.

Joko Yuwono (2009:25) menyatakan bahwa autisme adalah ketidakmampuan perkembangan seumur hidup yang menghalangi individu untuk memahami dengan baik apa yang mereka lihat, dengar, dan rasakan. Hal ini mengakibatkan masalah yang bisa bertambah parah pada hubungan sosial, komunikasi dan perilaku.

Menurut WHO (2023) gangguan spektrum autisme (ASD) adalah kelompok kondisi yang beragam. Mereka dicirikan oleh tingkat kesulitan tertentu dalam interaksi sosial dan komunikasi. Ciri-ciri lainnya adalah pola aktivitas dan perilaku yang tidak lazim, seperti kesulitan dalam transisi dari satu aktivitas ke aktivitas lainnya, fokus pada detail, dan reaksi yang tidak biasa terhadap sensasi.

Anak autisme bisa terdeteksi pada anak usia dini, namun autisme sering kali tidak terdiagnosis hingga usia lanjut. Kemampuan dan kebutuhan penderita autisme berbeda-beda dan dapat berkembang seiring berjalannya waktu. Meskipun beberapa orang dengan autisme dapat hidup mandiri, ada pula yang memiliki disabilitas parah dan memerlukan perawatan dan dukungan seumur hidup (WHO : 2023).

Merujuk dari pernyataan beberapa ahli maka dapat diambil kesimpulan bahwa definisi anak autisme itu memiliki batasan yang sama. Anak autisme adalah anak yang mengalami gangguan/ hambatan perkembangan saraf/ otak khususnya pada aspek komunikasi, interaksi sosial dan perilaku. Gejalanya bisa muncul saat anak lahir atau sebelum usia anak mencapai tiga tahun.

### **3. Ciri Khas (Karakteristik) Anak Autisme**

Anak autisme memiliki ciri khas tersendiri yang membedakannya dengan anak normal. Ciri khas yang utama adalah hambatan/kesulitan dalam perkembangan sosial komunikasi (Baron Cohen, 2000) dan *joint attention* yaitu kemampuan anak untuk menarik perhatian orang lain terhadap suatu obyek (Muandy, 2016). Meskipun setiap anak autisme adalah anak yang unik namun karakteristik umumnya mencakup efek pada panca indera, interaksi sosial, dan ekspresi emosional. Ciri khas anak autisme yaitu :

1. Seringkali mengalami kesulitan dalam berinteraksi sosial.

2. Memiliki ketertarikan yang tidak biasa terhadap suatu benda.
3. Memiliki kemampuan hebat di satu bidang dan kesulitan besar di bidang lain.
4. Memiliki reaksi yang sangat kuat terhadap satu atau lebih dari panca indera mereka seperti tidak suka dipeluk atau disentuh.
5. Melakukan hal yang sama berulang-ulang, atau terus-menerus membicarakan hal-hal spesifik yang mereka minati.
6. Mempunyai reaksi emosional yang intens dan berkepanjangan.
7. Masalah interaksi sosial dengan anak lain. Ini mungkin termasuk masalah berbicara bolak-balik atau bermain dengan anak lain.
8. Minat yang tidak biasa pada objek.
9. Reaksi bawah atau berlebihan terhadap satu atau lebih dari panca indera: penglihatan, sentuhan, rasa, penciuman, atau pendengaran. Jika tidak menyukai rasa, bau atau suara tertentu maka akan menjadi emosi, gelisah atau marah.
10. Reaksi dan ekspresi emosional yang tidak biasa
11. Tidak ada atau menghindari kontak mata.
12. Tidak tersenyum ketika Anda tersenyum pada mereka.
13. Gerakan sering berulang-ulang, seperti mengepakkan tangan seperti gerakan burung terbang pada saat anak autisme bahagia.
14. Tidak merespon jika dipanggil namanya, kadang seperti tidak mendengar.
15. Lebih suka kesendirian seperti hanyut dalam dunianya sendiri.

16. Terlambat berbicara atau hambatan dalam bahasa (tidak mampu mengucapkan kata atau kalimat).
17. Tidak dapat memulai percakapan atau merespon percakapan, atau hanya memulai percakapan untuk meminta sesuatu.
18. Berbicara dengan nada atau ritme yang tidak normal (bergumam, menggunakan suara nyanyian atau ucapan seperti robot).
19. Mengulangi kata, tetapi tidak mengerti cara menggunakannya.
20. Tampak tidak memahami pertanyaan dan merespon dengan mengulang pertanyaan (ekolalia).
21. Tidak memahami instruksi sederhana.
22. Tidak mampu mengungkapkan emosi (atau perasaan).
23. Tampak tidak menyadari perasaan orang lain .
24. Tidak menunjuk benda yang ia sukai.
25. Tidak menunjukkan benda yang ia minati (misalkan dengan membawa benda itu dan memperlihatkannya ke orang lain).
26. Mendekati atau bergabung dengan teman-teman atau orang lain secara tidak tepat dengan bersikap pasif, agresif, atau mengganggu.
27. Memiliki kesulitan mengenali isyarat nonverbal, seperti menafsirkan ekspresi wajah, postur tubuh, atau nada suara orang lain.
28. Melakukan aktivitas yang dapat membahayakan diri sendiri, seperti menggigit atau membenturkan kepala.
29. Suka sekali dan tampak terobsesi pada rutinitas tertentu dan menjadi terganggu pada perubahan sekecil apa pun

30. Menunjukkan bahasa tubuh yang aneh, kaku, atau berlebihan, misalnya, pola gerakan yang aneh, seperti tampak canggung saat berjalan, berjalan jinjit dengan jari kaki.
31. Terpesona oleh detail suatu objek, seperti roda mainan mobil yang berputar, tetapi tidak memahami keseluruhan tujuan atau fungsi objek tersebut.
32. Sangat peka terhadap cahaya, suara atau sentuhan, namun mungkin acuh tak acuh terhadap rasa sakit atau suhu
33. Tidak tampak terlibat (tidak menikmati) permainan pura-pura atau bermain peran
34. Memperbaiki objek (benda atau mainan) dengan intensitas atau fokus yang tidak normal
35. Memiliki pilihan makanan tertentu, seperti hanya makan sedikit, atau menolak makanan dengan tekstur tertentu.

★ Jika orang tua atau guru dapat mendeteksi gejala autisme sedini mungkin dan segera mengambil tindakan penanganan yang tepat dan kontinyu atau rutin maka akan membantu anak autisme berkembang dengan maksimal.

#### **4. Penyebab Autisme**

Dari hasil penelitian para ahli ternyata belum diketahui atau ditemukan penyebab pasti autisme. Namun, faktor genetik dan faktor lingkungan seperti paparan logam berat atau plastik sebelum kelahiran atau gangguan

sistem kekebalan tubuh ibu mungkin berperan dalam pembentukan anak autisme. Faktor genetik meliputi varian gen yang diwarisi sebagian orang dari orang tuanya.

Penyebab anak autisme dapat terjadi dari kombinasi atau percampuran berbagai jenis faktor, salah satunya faktor genetik yang dipicu faktor lingkungan. Menurut para ahli ada berbagai teori yang menjabarkan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya autisme yaitu :

a. Menurut Teori Biologis

1) Faktor Genetik

Faktor genetik berasal dari keluarga. Keluarga yang di rumahnya terdapat anak autisme akan memiliki resiko lebih tinggi dibandingkan keluarga yang normal. Abnormalitas genetik dapat menyebabkan abnormalitas pertumbuhan sel – sel saraf dan sel otak.

2) Prenatal, natal dan post natal

Terjadinya pendarahan pada proses di awal kehamilan, konsumsi obat, tangisan bayi yang terlambat, terjadatnya gangguan pernapasan dan penyakit kekurangan darah (anemia) merupakan salah faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya autisme. Terhambatnya pertumbuhan otak karena nutrisi yang diperlukan dalam pertumbuhan otak tidak mencukupi karena nutrisi tidak mudah diserap oleh tubuh yang disebabkan adanya bakteri dalam

lambung atau nutrisi kurang terpenuhi akibat ketidakmampuan dalam faktor ekonomi.

### 3) Neuro Anatomi

Merupakan gangguan fungsi yang terjadi pada sel-sel otak selama bayi dalam kandungan ibu yang mungkin bisa disebabkan terjadinya gangguan oksigenasi perdarahan atau infeksi yang dapat memicu terjadinya autisme.

### 4) Struktur dan Biokimiawi Otak dan Darah

Terdapat kelainan pada otak kecil atau cerebellum dengan sel-sel purkinje (neuron terbesar di otak) mempunyai kandungan serotinin yang tinggi atau kemungkinan tingginya kandungan dopamin atau upioid dalam darah.

#### b. Teori Psikososial.

Menurut ahli autisme yaitu Kanner & Bruno Bettelhem, autisme dapat dianggap sebagai hasil dari akibat hubungan yang tidak akrab atau kurangnya komunikasi antara orang tua terutama ibu dan anak. Selain itu pola pengasuhan juga berpengaruh. Jika anak diasuh dengan sikap mudah emosi, kaku, obsesif tidak hangat bahkan dingin bisa menyebabkan anak menjadi autisme.

#### c. Faktor Keracunan Logam Berat

Faktor keracunan logam berat bisa pada makanan yang dikonsumsi ibu yang sedang hamil, misalnya si ibu makan ikan dengan kandungan logam berat yang tinggi. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan

didalam tubuh anak autisme terkandung timah hitam dan merkuri yang kadar relatif tinggi.

d. Faktor Gangguan Pencernaan, Pendengaran, dan Penglihatan.

Berdasarkan data yang ada ternyata 60% anak autisme mempunyai sistem pencernaan yang kurang sempurna, terjadinya adanya gangguan dalam pendengaran dan penglihatan dan hal ini bisa memicu penyebab autisme.

e. Autoimun tubuh

Autoimun anak dapat membahayakan perkembangan tubuh karena zat – zat yang berguna malah dirusak di dalam tubuhnya sendiri. Imunitas merupakan daya tahan tubuh terhadap virus/bakteri pembawa penyakit.

Autoimun adalah kemampuan daya tahan tubuh yang dikembangkan oleh tubuh itu sendiri yang bersifat kebal dan dapat menghancurkan zat – zat penting dalam tubuh.

e. **Klasifikasi Anak Autis**

Munculnya gejala autisme biasanya sebelum anak berusia tiga tahun dengan indikasi terdaptnya gangguan perkembangan bahasa dan tidak berhasil menjalin hubungan dengan orang tua. Anak autisme dapat dikelompokkan menurut berbagai faktor. Anak autisme dapat dikelompokkan berdasarkan interaksi sosial dan saat muncul kelainan (Widyawati dalam Yosfan Azwandi, 2005: 40-41) yaitu:

a. Klasifikasi berdasarkan interaksi sosial

Interaksi sosial anak autisme dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu:

- 1) Allof yaitu kelompok anak yang suka menyendiri. Anak lebih suka menarik diri, bersikap cuek terhadap lingkungan, tidak suka apabila ada yang mendekati dan menjalin interaksi sosial, dan perilakunya menjadi kurang hangat atau kurang sopan.
  - 2) Kelompok anak yang bersikap pasif dengan ciri-cirinya yaitu mereka bisa menerima pendekatan sosial dan bisa bermain dengan anak normal jika gaya bermainannya sesuai dengan pola anak autisme. Jadi anak autisme ini mau bersosialisasi dengan anak yang sesuai dengannya.
  - 3) Kelompok anak yang aktif tetapi unik yaitu anak autisme bisa secara spontan mendekati anak lain dengan tujuan untuk mengajak bermain namun memiliki interaksi yang sering tidak tepat dan hanya sepihak.
- b. Klasifikasi berdasarkan saat kemunculan kelainan
- Berdasarkan saat kemunculan kelainan, anak autisme dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:
- 1) Autisme infantil adalah anak yang memiliki gejala autisme sejak lahir.
  - 2) Autisme fiksasi adalah anak yang waktu lahir dalam keadaan normal tetapi setelah berumur dua atau tiga tahun tanda-tanda autisme muncul pada diri anak.

c. Klasifikasi berdasarkan intelektual

- 1) Autisme dengan keterbelakangan mental kategori sedang dan berat (Intelegensi berada dibawah 50). Jumlahprevalensi (populasi) mencapai 60% dari anak autisme.
- 2) Autisme dengan keterbelakangan mental kategori ringan (Intelegensi 50-70). Jumlahprevalensi(populasi) mencapai 20% dari anak autisme.
- 3) Autisme yang tidak mengalami keterbelakangan mental (Intelegensi diatas 70). Jumlah prevalensi (populasi) mencapai 20% dari anak autisme.

d. Klasifikasi berdasarkan prediksi kemandirian yaitu

- 1) Prognosis dengan tingkat buruk yaitu anak belum mandiri. Jumlahnya sebanyak dua pertiga dari anak autisme.
- 2) Prognosis dengan tingkat sedang yaitu terdapat peningkatan sosial dan pendidikan (akademik) tetapi masih memiliki masalah perilaku. Jumlahnya sebanyak seperempat dari anak autisme.
- 3) Prognosis dengan tingkat baik yaitu kehidupan sosial yang normal atau hampir normal dan dapat berprestasi dengan baik di sekolah ataupun ditempat kerja. Jumlah sepersepuluh dari anak autisme.

**f. Gangguan Perkembangan Anak Autis**

Perkembangan adalah suatu proses yang terus berkesinambungan dan berlanjut sepanjang hayat. Dalam proses perkembangan ada yang

mengalami kendala. Anak autisme memiliki kendala dalam perkembangannya terutama di motorik halus, kognitif, dan komunikasi.

1) Gangguan perkembangan motorik anak autisme

Gangguan perkembangan motorik anak autis yaitu munculnya sikap stereotip (mengepakkan tangan dan mengoyangkan badan), impulsif, dan berperilaku aktif atau sebaliknya berperilaku diam (Sunardi dan Sunaryo, 2007 : 128-129).

2) Gangguan perkembangan kognitif anak autisme

Anak autisme dalam kehidupannya mengalami kendala dalam mengontrol sensori dan resikonya dapat menunjukkan hiperresponsif atau hiporesponsif terhadap rangsangan. Anak autisme cenderung mengalami kesulitan berbahasa, belum bisa fokus mengenali urutan serta merencanakan dan mengkomunikasikan hasil belajar sehingga mengalami kendala dalam memahami perintah yang lebih rumit. Anak autisme memiliki cara berpikir yang berbeda-beda sehingga belum bisa mengikuti cara berpikir anak normal, memiliki kesulitan memahami kejadian di lingkungan sekitarnya, menghadapi kesulitan untuk mengungkapkan ide dan perasaannya serta memahami reaksi orang lain terhadap tindakannya (Sunardi & Sunaryo, 2007: 161-162).

### 3) Gangguan perkembangan komunikasi anak autis

Gangguan perkembangan komunikasi anak autisme secara umum ditunjukkan dengan:

- a. Belum mau menggunakan bahasa dengan baik untuk mengungkapkan keinginan karena anak autisme tidak memahami fungsi bahasa.
- b. Karena tidak mengetahui makna bahasa sehingga anak autisme kadang menolak untuk mendengarkan dan tidak tertarik dengan percakapan.
- c. Mutisme yaitu pasif menggunakan organ bicaranya.
- d. Pengulangan kata (ekolalia) pada kata atau kalimat yang pernah didengar.
- e. Penggunaan kata “ya” dan “tidak” mengalami kesulitan karena belum bisa membedakan artinya.
- f. Untuk penggunaan kata ganti perorangan seperti kamu, dia, dan saya mengalami kesulitan, bahkan sering berlangsung sampai usia lanjut (Sunardi & Sunaryo, 2007: 196-198).

## **B. Kemampuan Berbahasa**

### 1. Pengertian Kemampuan Berbahasa

Menurut Yus Badudu pengertian bahasa sebagai sarana yang menghubungkan dan alat komunikasi bagi manusia sebagai individu yang berfikir, merasakan, dan ingin mengungkapkan pikiran, perasaan, dan

keinginan (Pamuji, 2007 109). Menurut pernyataan Webster pengertian bahasa diartikan sebagai sarana komunikasi atau sarana dalam mengekspresikan pikiran dan perasaan yang diwujudkan dalam bentuk vokal dan merupakan kombinasi dari beberapa bunyi atau simbol-simbol tertulis yang mengandung arti (Sardjono, 2005 : 5). Beberapa ahli sepakat bahwa bahasa termasuk salah satu cara untuk berkomunikasi, dimana perasaan dan pikiran manusia dinyatakan dalam lambang atau simbol seperti lisan, tulisan, isyarat, bilangan, lukisan maupun mimik wajah yang digunakan untuk mengungkapkan sesuatu dan merupakan kombinasi dari beberapa bunyi yang mengandung arti yang tersusun secara sistematis sehingga pikiran dan perasaan tersebut dapat dimengerti orang lain. Keterampilan bahasa perlu dilatih dan dipraktikkan karena semakin banyak berlatih tidak hanya kemampuan bahasa yang meningkat tetapi diiringi dengan keterampilan pemikirannya menjadi semakin cerdas (Pamuji, 2007: 119)..

Menurut Sunardi & Sunaryo penguasaan bahasa sebagai sarana komunikasi dapat dibedakan menjadi empat dimensi, yaitu (1) penguasaan bahasa aktif atau tutur kata aktif, (2) penguasaan mendengarkan atau menyimak sebagai bahasa pasif (3) Penguasaan menulis sebagai bahasa tulisan aktif dan (4) Penguasaan membaca sebagai bahasa tulisan pasif.

## 2. Tahap Perkembangan Bahasa Anak

Bahasa erat kaitannya dengan perkembangan berpikir individu. Perkembangan pikiran individu tercermin dari perkembangan bahasa yaitu kemampuan membentuk pemahaman, pengertian, menyusun pendapat, dan menarik kesimpulan (Pamuji, 2007: 110). Tarmansyah dalam Pamuji tahun 2007 ada tiga tahapan perkembangan bahasa yaitu meliputi tahap :

### 1) Pembentukan unsur bahasa

Terjadi pada usia satu sampai satu tahun enam bulan adalah fonologik, morfologik, sintaksis, dan semantik sebagai unsur kebahasaan dalam pendidikan wicara. Anak mulai terbentuk konsep pemahaman dengan mengamati dan merespon bunyi-bunyi bahasa. Disinilah peran ibu menjadi sangat penting karena akan memberikan pengaruh dalam pembentukan bahasa di awal tahap ini.

### 2) Pembentukan pengertian

Anak memperoleh stimulasi dari lingkungan sekitar sehingga disini terjadi tahap pembentukan pengertian dan pembendaharaan bahasa. Anak mengamati dan mengalami berbagai kejadian di sekitar lingkungannya. Hasil mengamati, memahami, berkreasi, dan mengingat peristiwa-peristiwa tersebut membentuk konsep-konsep baru yang dapat menambah perbendaharaan kata.

### 3) Tahap penggunaan bahasa

Muncul pada usia tiga tahun. Pada tahap ini kemampuan bahasa anak meningkat sehingga bahasanya sudah cukup baik, memiliki kosakata

yang cukup banyak, dan mulai lancar menjalin komunikasi dengan orang lain.

Berdasarkan penelitian dari beberapa ahli perkembangan bahasa dan kosa kata anak usia tiga sampai empat tahun yaitu anak belajar banyak kata-kata baru dengan mendengarkan orang terdekat dan orang lain serta menebak dari konteksnya. Anak juga belajar dari pengalaman baru dan mendengarkan cerita yang dibacakan. Anak masih memahami lebih banyak kata daripada yang bisa mereka ucapkan.

Perkembangan bahasa usia tiga tahun yaitu :

1. Anak-anak menggunakan 900-1000 kata yang berbeda.
2. Pembendaharaan kosa kata yang terus meningkat antara 2000-4000 kata; cenderung untuk melebih-lebihkan arti dan membuat kata-kata baru untuk menyesuaikan kebutuhannya.
3. Anak-anak menggunakan kalimat yang terdiri dari tiga kata atau empat kata untuk mengekspresikan kebutuhannya: (misalnya, “Saya ingin pergi.” “Saya pergi ke sekolah hari ini.”).
4. Mungkin sulit dalam percakapan untuk bergantian dan sering berganti topik.
5. Masih mengalami kesulitan dalam pengucapan kata; sering salah satu kata dengan yang lain.

6. Suka pada permainan jari dan irama serta belajar kata dari lagu-lagu yang mempunyai banyak pengulangan.
7. Dapat menyesuaikan ucapan dan gaya komunikasi nonverbal kepada pendengarnya dalam tata cara yang masih dapat diterima tetapi masih butuh diingatkan untuk isi pembicaraan.
8. Banyak bertanya ; siapa, apa, dimana, kenapa tetapi masih bingung dalam merespon beberapa pertanyaan (seperti kenapa, bagaimana dan kapan).
9. Menggunakan bahasa dalam mengorganisasikan pikiran, menghubungkan dua gagasan dengan kalimat kombinasi dan menggunakan kata-kata secara berlebihan seperti tetapi, karena, kapan; jarang mempergunakan kata-kata yang tepat dalam menunjukkan waktu seperti kata sebelum, sampai atau sesudah.
10. Anak belajar lebih banyak tentang cara merangkai kata menjadi kalimat.
11. Dapat menyampaikan cerita sederhana tetapi harus mengulang beberapa bagian urutan cerita sesuai dengan waktu kejadian, sering melupakan beberapa bagian dari cerita dan lebih senang menceritakan bagian-bagian cerita yang disukainya.

Dari berbagai uraian tahapan perkembangan bahasa anak di atas, maka disimpulkan bahwa pada usia 3 tahun, anak sudah mampu

berkomunikasi cukup lancar dengan orang di sekitar, jika dalam perkembangan lainnya tidak mengalami gangguan atau hambatan.

### **3. Kemampuan Bahasa Anak Autisme**

Anak autisme belajar memperoleh bahasa dari orang disekitarnya terutama ibunya dan dalam pembelajaran bahasa lebih lambat perkembangannya dibandingkan dengan anak normal pada umumnya. Anak autisme mengalami kesulitan untuk mengekspresikan perasaan, hasrat, keinginan dalam berbahasa. Biasanya perkembangan berbahasa yang lambat melibatkan kerusakan yang cukup signifikan dalam bahasa reseptif dan ekspresif anak.

Bagi anak autisme, mengucapkan kata per kata ataupun mempelajari bahasa merupakan suatu hal yang bisa dilakukan meskipun bisa dilakukan dengan menggunakan metode pengulangan. Anak autisme harus berlatih pengucapan kata secara kontinyu dan lebih sering dibandingkan anak normal. Hal ini dikarenakan gangguan saraf pada anak autisme. Semakin banyak gangguan pada sarafnya maka semakin sulit dan usaha yang dilakukan harus lebih banyak agar kemampuan berbahasa anak autis lebih baik.

### **4. Gangguan Bahasa Anak Autis**

Hubungan antara keterampilan sosial dan perkembangan bicara dan bahasa sangat kuat dan nampaknya perkembangan bahasa dan bicara

merupakan hasil dari proses perkembangan sosial pada tahun pertama kehidupan. Salah satu gejala yang paling umum pada sebagian besar anak autisme adalah permasalahan yang mereka hadapi dalam komunikasi sosial dan manifestasi kesulitan dalam integrasi komunikasi verbal dan nonverbal. Gangguan komunikasi tersebut merupakan ciri inti autisme dan salah satu alasan paling sering untuk rujukan pada anak-anak yang kemudian didiagnosis dengan gangguan spektrum autisme telah menjadi fokus dari banyak penelitian. Selain itu, semakin banyak bukti dari studi longitudinal terhadap anak-anak kecil dengan dan tanpa autisme menunjukkan bahwa anak-anak dengan gangguan keterampilan verbal mempunyai risiko lebih tinggi untuk mendapatkan hasil yang kurang baik di kemudian hari.

### **C. Kajian Penanganan Anak Autis**

Ada beberapa langkah untuk menangani anak autis yaitu :

#### **1. Mengidentifikasi masalah**

Mengidentifikasi masalah adalah mengidentifikasi suatu kondisi atau hal yang kurang baik. Masalah ini dapat berupa keluhan orangtua, keluhan guru yang bisa diperoleh melalui observasi di lapangan. Norman D. Sundberg dalam bukunya (Tin Suharmini, 2005:112) menyatakan bahwa

*:“Gathering information to be used for treatment (parents, teachers, and physician) provide data on the child's functioning.”*

Direktorat Pendidikan Sekolah Luar Biasa (dalam Departemen Pendidikan Nasional, 2009) menyatakan beberapa langkah-langkah yang dilakukan dalam melakukan identifikasi :

1. Mengumpulkan data siswa

Guru mengumpulkan data kondisi seluruh siswa dikelas (berdasarkan gejala yang ada pada siswa) dengan menggunakan alat identifikasi anak berkebutuhan khusus.

2. Menganalisis data dan mengklasifikasikan siswa

Tujuannya adalah untuk mencari dan menemukan siswa yang tergolong anak berkebutuhan khusus (yang memerlukan pelayanan pendidikan khusus).

3. Menginformasikan hasil analisis dan klasifikasi

Dari hasil analisis dan klasifikasi yang dibuat guru kemudian guru melaporkan kepada kepala sekolah, orang tua siswa, dewan komite sekolah untuk mendapatkan saran-saran pemecahan (solusi) atau tindak lanjut.

4. Menyelenggarakan pembahasan kasus (*case conference*)

Kegiatan dikoordinasikan oleh kepala sekolah setelah siswa berkebutuhan khusus terkumpul dari seluruh kelas. Materi pertemuan kasus adalah membicarakan hasil observasi dari masing-masing guru mengenai hasil identifikasi untuk mendapatkan tanggapan dan cara pencegahan serta penanggulangannya.

## 5. Menyusun laporan hasil pembahasan kasus

Hasil tanggapan dan cara-cara memecahkan masalah dan penanggulangannya perlu dirumuskan dalam laporan hasil pertemuan khusus.

## 2. Asesmen Anak Autis

### a. Pengertian Asesmen

Asesmen yaitu suatu proses pengumpulan informasi tentang seorang anak yang akan digunakan untuk membuat pertimbangan dan keputusan yang berhubungan dengan anak tersebut (Lenrner, 1988).

Menurut Permanarian (2005) asesmen adalah suatu proses dalam mengumpulkan informasi atau keterangan tentang kekuatan dan kebutuhan siswa yang kelak bisa digunakan untuk membuat program pembelajaran siswa secara perorangan. Walaupun asesmen untuk pertama kali dilakukan sebelum adanya kegiatan pembelajaran namun asesmen sesungguhnya akan berlangsung sepanjang proses pembelajaran.

### b. Tujuan Asesmen

Sementara itu, menurut pernyataan dari Chittenden (1994) bahwa Tujuan penilaian atau *purpose asesment* yaitu “melacak atau *keep track*, memeriksa atau *checking up*, mencari tahu atau *finding out*, dan menyimpulkan atau *summing up*.

1) Melacak atau *keeping track*, yaitu menelusuri dan melacak proses belajar siswa sesuai dengan pembelajaran yang telah ditentukan

rencana implementasi. Untuk alasan ini, guru harus mengumpulkan data dan informasi dalam jangka waktu tertentu melalui berbagai jenis dan teknik penilaian untuk memperoleh gambaran pencapaiannya kemajuan belajar siswa.

- 2) Memeriksa atau *checking up*, yaitu memeriksa pencapaian kemampuan siswa dalam proses pembelajaran dan kekurangan siswa selama proses pembelajaran. Dengan kata lain, guru perlu melakukan penilaian untuk mengetahui bagian mana dari materi telah dikuasai siswa dan bagian material mana yang belum dikuasai siswa.
- 3) Mencari tahu atau *finding-out*, yaitu mencari, menemukan dan mendeteksi kekurangan siswa kesalahan atau kelemahan dalam pembelajaran proses, sehingga guru dapat dengan cepat menemukannya solusi alternatif.
- 4) Menyimpulkan atau *summing-up*, yaitu menyimpulkan tingkat penguasaan siswa terhadap kompetensi yang telah ditetapkan. Itu hasil kesimpulan tersebut dapat digunakan oleh guru untuk menyusun laporan pembelajaran kemajuan ke berbagai pihak yang terlibat tertarik.

Suharsimi Arikunto dan Cepi Safrudin menyatakan, penilaian itu dilakukan untuk : 1) merangsang siswa aktivitas; 2) menemukan penyebab belajar kemajuan atau kegagalan; 3) memberikan yang sesuai panduan; 4) memberikan laporan tentang siswa kemajuan kepada orang

tua dan pendidikan terkait institusi; dan 5) sebagai umpan balik. program bukan sekedar kegiatan tunggal, melainkan kegiatan yang berkesinambungan karena pelaksanaannya aturan.

### c. Strategi Pelaksanaan Asesmen

Untuk pelaksanaan asesmen kegiatannya dapat melalui melalui : (1) Observasi (2) Analisis sampel kerja (3) analisis tugas (4) Inventory informal (5) daftar cek (checklist) merupakan strategi yang digunakan untuk mengamati suatu daftar sifat dalam waktu yang cepat; (6) Skala penilaian (Rating Scale) dipergunakan untuk memperoleh informasi tentang opini dan penilaian. (7) Wawancara merupakan salah satu cara yang digunakan untuk mendapatkan informasi yang aktual melalui proses tanya dan jawab dan; (8) hasil percampuran dari dua atau lebih teknik-teknik tersebut.

Agar diperoleh hasil yang maksimal, asesmen dapat menerapkan strategi berikut: (1) penentuan sasaran asesmen; (2) penetapan tujuan asesmen; (3) pemilihan jenis instrument asesmen yang akan dipergunakan; (4) pelaksanaan asesmen; (5) analisis data hasil asesmen; (6) case conference, untuk menetapkan indikasi kondisi krusial anak; (7) penyusunan profil anak, sebagai dasar perumusan kurikulum akademik dan program intervensi kompensatoris anak.

### 3. Diagnosis

Dari hasil observasi, wawancara, dan tes yang dilakukan selanjutnya menentukan jenis gangguan bahasa anak autisme. Menurut Marlina

(2007:70) menyatakan bahwa proses diagnosis merupakan proses melakukan penilaian yang akurat dan lengkap terhadap masalah-masalah yang terjadi pada anak baik di rumah maupun di sekolah dan langkah selanjutnya adalah menyusun program perorangan yang komprehensif/menyeluruh untuk menstimulasi perkembangan bahasa anak autisme.

#### 4. Perencanaan Penanganan *Treatment*

Menurut Tin Suarmini (2005:136) perencanaan penanganan merupakan suatu kegiatan untuk merencanakan program pemberian terapi bahasa pada anak autisme. Dalam perencanaan dilampirkan masalah anak, hasil asesmen dan diagnosis, riwayat keluarga, tumbuh kembang anak autisme, perilaku yang akan ditangani, kriteria pencapaian, pendekatan, dan metode yang digunakan, perkiraan waktu dan prosedur pelaksanaannya.

Agar program perencanaan penanganan berhasil dengan baik dibutuhkan strategi penanganan yang meliputi

- a. Mengadakan wawancara dengan orangtua atau keluarga terdekat tentang tumbuh kembang anak, pola pengasuhan, kekurangan dan kelebihan anak serta kesukaan dan al yang tidak disukai anak.
- b. Memberikan terapi ke anak autisme dengan sikap sabar, tegas dan semangat untuk tidak pantang menyerah
- c. Menentukan jenis dan jadwal penanganan
- d. Ruang untuk terapi harus nyaman dan tenang.
- e. Pastikan pintu selalu dalam keadaan tertutup

f. Tersedian sarana dan prasarana untuk mendukung proses terapi

#### 5. Pelaksanaan Penanganan *Treatment*

Adapun langkah-langkah dalam pelaksanaan penanganan *treatment* yaitu :

- a. Pelaksanaan dilakukan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat
- b. Melakukan monitoring atau melakukan evaluasi
- c. Adanya kegiatan yang bersifat kontinyu. Dari hasil diskusi pelaksanaan tindakan awal maka ditentukan perlakuan tindakan untuk memperbaiki pelaksanaan tindakan pertama.
- d. Melakukan refleksi dengan menyampaikan hasil tindakan atau hasil *treatment* yang telah dilakukan sesuai dengan perencanaan.

Dalam perencanaan *treatment* dan pelaksanaan *treatment* banyak melibatkan metode pendekatan yang dapat digunakan untuk menstimulasi perkembangan bahasa anak autis.

#### 6. Metode-Metode Penanganan Anak Autis

##### a. Pelaksanaan Intervensi Penanganan Anak Autis

##### 1. Pendekatan penanganan anak autis

Anak autis memiliki masalah perkembangan dan kemampuan yang berbeda maka pendekatan penanganan pendidikannya juga berbeda.

Dibawah ini di uraikan berbagai pendekatan dalam pendidikan anak autis sebagai berikut :

##### a) *Discrete Trial Training(DTT)*

Di pembelajarannya guru memberikan stimulasi/ rangsangan pada anak dan guru menilai perilaku anak terhadap stimulus yang diberikan kemudian diberikan respon.

*b) Learning Experience And Alternative Program*

Anak autis belajar berperilaku melalui observasi atau pengamatan langsung tentang perilaku orang lain.

*a) Floor Time*

*Floor Time* merupakan tehnik pembelajaran melalui kegiatan intervensi interaktif. Interaksi anak dalam berhubungan dan pola keluarga merupakan kondisi yang penting dalam menstimulasi perkembangan dan pertumbuhan anak dari segi komunikasi, sosial dan perilaku anak.

*b) Treatment And Education For Autistic Children And Related Communication Handicaps (TEACCH)*

merupakan program pembelajaran 'seumur hidup' dengan memperhatikan seluruh aspek layanan dengan melihat keterampilan dan kekuatan yang dimiliki anak-anak, dan bertujuan untuk mengembangkan keterampilan dan kekuatan tersebut guna mendorong perkembangan.

## 2. Persyaratan Pengajar Bagi Anak Autis

Agar anak autis mendapatkan manfaat yang optimal dari proses belajarnya di sekolah maka pengajar yang dibutuhkan bagi anak autis adalah orang-orang yang :

- a) memiliki kompetensi yang cukup tinggi untuk berhadapan dengan anak autis
- b) memiliki minat atau ketertarikan untuk terlibat dalam kehidupan anak autis
- c) memiliki kesabaran yang tinggi
- d) memiliki minat untuk selalu belajar ilmu yang baru karena bidang autisme ini adalah bidang baru yang akan selalu berkembang.

### 3. Berbagai Jenis Terapi Autisme

Ada beberapa terapi bagi anak autis diantaranya yaitu :

- a. Terapi Perilaku (ABA, LOVAAS, TEACCH, Son-rise)

Menurut para ahli terapi perilaku (*behavior therapy*) adalah suatu program terapi yang pelaksanaannya untuk mendidik dan mengembangkan kemampuan perilaku anak yang terhambat dan untuk mengurangi perilaku-perilaku yang menyimpang dan menggantikannya dengan perilaku yang bisa diterima dalam masyarakat misalnya melatih anak untuk patuh terhadap aturan.

Terapi perilaku yang dikenal di seluruh dunia adalah

- 1. Applied Behavioral Analysis (ABA) atau Analisis perilaku terapan (ABA) adalah terapi yang didasarkan pada ilmu pembelajaran dan perilaku. Ini dianggap sebagai pengobatan yang diperlukan secara medis untuk penderita autisme. Terapi

ABA dapat dilakukan di rumah, di sekolah dan di masyarakat agar anak patuh terhadap aturan..

2. Terapi bermain Son rise yaitu program terapi berbasis rumah untuk anak-anak dan orang dewasa dengan gangguan spektrum autisme dan disabilitas perkembangan lainnya, yang dikembangkan oleh Barry Neil Kaufman dan Samahria Lyte Kaufman. Program ini dijelaskan oleh Autism Speaks sebagai program yang berpusat pada anak yang menempatkan orang tua sebagai terapis dengan memberikan kasih sayang dan perhatian yang lebih serta dukungan yang positif bagi perkembangan anak autisme.
3. Metode DIR / *floortime*, memiliki kesamaan yaitu kebutuhan arti cinta dan "penerimaan". Dengan asumsi bahwa anak-anak autis, merasakan dan memahami kehadiran kita, memiliki rasa dan mengerti tentang, keberadaan kita, bahasa tubuh, dan bahasa verbal lainnya. *floor-time* murni bermain dengan tugas yang diberikan/bermain bebas saja.
4. TEACCH (*Treatment and Education of Austistic and Related Communication Handicapped Children and Adults*).

TEACCH dikembangkan oleh Dr. Eric Schoplet pada tahun 1972. Program autisme TEACCH adalah pengobatan dan filosofi pendidikan yang mempromosikan dukungan individual

untuk individu dengan anak autisme dengan menciptakan aktivitas dan lingkungan yang menekankan kebermaknaan

b. Terapi Wicara

Terapi wicara (*speech therapy*) adalah pengobatan yang meningkatkan kemampuan anak autisme berbicara dan menggunakan keterampilan bahasa lainnya. Ini membantu anak mengekspresikan pikiran dan memahami apa yang orang lain katakan kepada anak. Ini juga dapat meningkatkan keterampilan seperti ingatan dan kemampuan memecahkan masalah. Terapi ini sangat membantu dan bertujuan untuk meningkatkan otot-otot mulut agar anak autisme dapat berbicara dengan lebih baik.

c. Terapi okupasi

Merupakan terapi yang bertujuan untuk memperkuat dan meningkatkan koordinasi dan keterampilan otot anak autis atau dengan kata lain untuk melatih motorik halus anak.

d. Terapi Fisik

Banyak anak autis memiliki kelainan pada perkembangan fisik motorik. Kadang-kadang kondisi motorik kasarnya lemah karena ototnya lemah sehingga jalannya kurang bertenaga. Keseimbangan tubuhnya kurang baik. Fisioterapi dan terapi integrasi sensoris akan sangat membantu memperkuat otot-ototnya dan meningkatkan keseimbangan tubuhnya.

Hydroterapi adalah salah satu contoh terapi fisik yang membantu anak autis melepaskan energi yang berlebihan pada anak.

e. Terapi Bermain

Mengajarkan anak belajar melalui bermain. Terapi bermain membantu anak autis untuk terlibat dalam aktivitas bermain sesuai minat dan pilihannya untuk mengekspresikan diri dengan cara yang paling nyaman. Hal ini mengubah cara mereka mengekspresikan diri dari perilaku yang tidak diinginkan menjadi perilaku ekspresif yang lebih baik dengan menggunakan mainan atau aktivitas pilihan mereka dengan menggunakan kata-kata. Terapi ini memiliki tujuan selain anak berinteraksi dan bersosialisasi juga mengajari anak untuk bermain sesuai aturan.

f. Terapi menggunakan obat-obatan atau Medikamentosa

Adalah salah satu terapi anak autisme yang menggunakan obat-obatan (*drug therapy*) untuk meringankan gejala autisme. Tingkat keberhasilan yaitu anak lebih banyak mengalami kemajuan bila mendapatkan terapi yang komprehensif/menyeluruh yaitu terapi dari luar dan dari dalam tubuh sendiri (biomedis)

g. *Diet therapy* atau Terapi Makanan

Terapi makanan bertujuan membantu mencegah atau mengurangi tingkat gangguan autis. Anak autis sebaiknya tidak mengonsumsi makanan yang mengandung coklat, gandum atau pewarna makanan.

h. Terapi integrasi sensoris

Agar kepekaan dan koordinasi daya indra anak autis meningkat maka dilakukan terapi integrasi sosial. Selain itu ada terapi Integrasi Auditori yang gunanya untuk meningkatkan kepekaan pendengaran supaya lebih sempurna dengan menggunakan snozellen.

i. Terapi Musik

Bertujuan untuk melatih pendengaran anak, menenangkan emosi dan pikiran serta melatih kontak mata dan konsentrasi.

j. Terapi Anggota Keluarga

Keluarga dapat lebih memperhatikan serta memberikan kasih sayang dan stimulasi yang penuh di rumah agar perkembangan anak autis meningkat. Konseling kognitif perilaku (KKP) dapat digunakan dalam terapi keluarga.

k. Terapi Perkembangan RDI (*Relationship Developmental Intervention*)

Ini berarti anak-anak belajar tentang minat, kekuatan dan tingkat perkembangan, meningkatkan keterampilan sosial, emosional dan intelektual.

## 1. Media Visual

Anak autisme akan lebih mudah dalam kegiatan pembelajaran dengan cara visual atau melihat obyek atau benda secara langsung. Media visual bisa berfungsi untuk meningkatkan komunikasi anak autisme. Ragam media gambar bisa menggunakan komputer, games serta metode PECS (*Picture Exchange Communication System*).

## 7. Faktor Keberhasilan Pendidikan dan Pengajaran Bagi Anak autisme

Ada beberapa faktor yang bisa menentukan keberhasilan penanganan anak autis yaitu :

- a) Berat/ringannya gangguan bahasa anak autis.
- b) Umur anak autisme pada saat didiagnosis.
- c) Tingkat kemampuan berbicara dan berbahasa anak autis.
- d) Tingkat kelebihan dan kekurangan yang dimiliki anak.
- e) Kesehatan dan kestabilan emosi anak.
- f) Kecerdasan / IQ anak.
- g) Terapi yang tepat dan terpadu meliputi guru, kurikulum, metode, sarana pendidikan dan lingkungan (keluarga, sekolah dan masyarakat).

## 8. Evaluasi Pembelajaran bahasa anak autisme

Evaluasi berasal dari kata evaluasi (bahasa Inggris). Kata tersebut diserap ke dalam kosakata istilah bahasa Indonesia dengan tujuan mempertahankan kata aslinya dengan sedikit penyesuaian pengucapan bahasa Indonesia menjadi “evaluasi”. Ada beberapa istilah yang

mempunyai arti hampir sama dengan evaluasi, yaitu pengukuran dan penilaian. Measurement atau dalam bahasa Inggrisnya measurement merupakan kegiatan mengukur yaitu membandingkan sesuatu dengan kriteria/ pengukuran tertentu. Evaluasi meliputi dua kegiatan yaitu pengukuran dan penilaian dimana evaluasi merupakan kegiatan menilai sesuatu, dan menentukan nilai yang dilakukan pengukuran

#### 9. Kerangka Berpikir

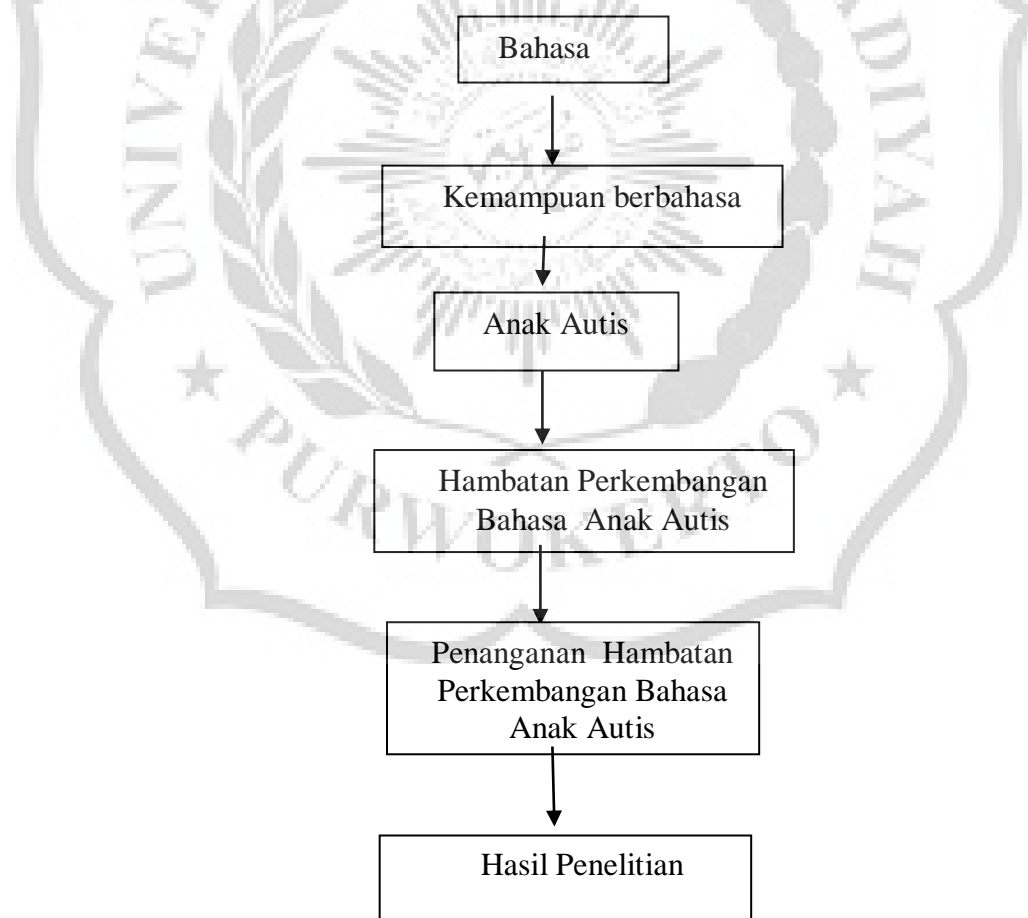
Bahasa digunakan untuk menyampaikan pikiran, perasaan, gagasan seseorang kepada orang lain atau berbahasa ekspresif. Setiap anak harus memiliki kemampuan berbahasa yang bisa didapatkan melalui pendidikan dari sekolah (formal) maupun dari lingkungan sekitar (non formal). Anak autisme meskipun memiliki hambatan berkomunikasi tetapi mereka tetap perlu berkomunikasi untuk bisa mengungkapkan keinginan atau perasaannya.

Anak-anak autisme untuk pendidikan formalnya biasanya dimasukkan ke sekolah inklusif atau sekolah luar biasa. Sekarang ini banyak sekolah inklusif yang menerima anak autisme karena banyak orang yang menyadari pentingnya pendidikan bagi anak autisme. Di sekolah inklusif anak autisme digabung dengan anak normal karena anak autisme butuh berinteraksi dan bersosialisasi dengan teman atau orang yang berada di lingkungan sekitarnya.

Di sekolah inklusif anak autisme dilatih dan diajarkan berinteraksi dan berkomunikasi dengan teman menggunakan bahasa

meskipun pada kenyataannya anak autisme mengalami kesulitan dalam berkomunikasi. Anak autisme akan menghadapi kendala saat komunikasi yaitu kesulitan untuk bisa memahami bahasa dan menggunakannya dalam kalimat yang tepat. Anak autisme mempunyai pembendaharaan kosa kata yang cukup banyak, artikulasi jelas namun belum mampu menggunakan menjadi kalimat yang utuh sehingga komunikasinya terhambat. Agar kemampuan berbahasa dan berkomunikasi anak autisme meningkat maka diperlukan tindakan atau penanganan dengan berbagai cara.

Bagan 2.1 Bagan kerangka berpikir



Bagan Kerangka Berpikir