

## PENDIDIKAN ANAK BEKEBUTUHAN KHUSUS (AUTISME)

Aprilia Qurrata Ayuni<sup>1</sup>, Jumi Alia Tini<sup>2</sup>, Anisah Bashirah<sup>3</sup>, Shela Ramadhan Putri<sup>4</sup>,  
Fidhia Andani<sup>5</sup>

[aankaur7@gmail.com](mailto:aankaur7@gmail.com)<sup>1</sup>, [jumialiadini2005@gmail.com](mailto:jumialiadini2005@gmail.com)<sup>2</sup>, [anisahbashirah@gmail.com](mailto:anisahbashirah@gmail.com)<sup>3</sup>,  
[shelaramadhanputri787@gmail.com](mailto:shelaramadhanputri787@gmail.com)<sup>4</sup>, [fidhia@mail.uinfabengkulu.ac.id](mailto:fidhia@mail.uinfabengkulu.ac.id)<sup>5</sup>

Universitas Islam Negeri Fatmawati Sukarno Bengkulu

### ABSTRAK

Autisme atau Autism Spectrum Disorder (ASD) merupakan gangguan perkembangan saraf yang memengaruhi komunikasi, interaksi sosial, dan perilaku individu. Gangguan ini muncul sejak anak usia dini dan bersifat seumur hidup. Studi ini bertujuan untuk menggambarkan karakteristik autisme pada anak usia dini, karakteristik, faktor penyebab, gejala-gejala, hambatan yang dihadapi, serta pendekatan pendidikan dan terapi yang relevan. Metode yang digunakan adalah studi literatur dari berbagai sumber akademik dan praktik lapangan. Hasil kajian menunjukkan bahwa penanganan anak autis memerlukan pendekatan individual, visual, behavioristik, bermain, serta dukungan terapi seperti terapi wicara, okupasi, dan perilaku. Model pendidikan yang direkomendasikan mencakup sekolah inklusif, sekolah luar biasa (LSB), dan model terpadu, kesimpulannya, keberhasilan pendidikan dan terapi anak autis sangat dipengaruhi oleh pemahaman menyeluruh dari pendidik, orang tua, dan lingkungan.

**Kata Kunci:** Autisme, Anak Usia Dini, Pendidikan Inklusif, Terapi, Pendekatan Individual.

### PENDAHULUAN

Autisme atau Autism Spectrum Disorder (ASD) merupakan salah satu gangguan perkembangan yang kompleks dan berlangsung sepanjang hayat. Gangguan ini memengaruhi kemampuan individu dalam berkomunikasi, berinteraksi sosial, serta menunjukkan pola perilaku dan minat yang terbatas dan berulang. Autisme termasuk dalam kategori gangguan neurodevelopmental, yang artinya berkaitan dengan perkembangan sistem saraf sejak masa awal kehidupan. Meskipun tanda-tanda awal autisme dapat dikenali sejak usia dini, gejalanya sering kali baru terdiagnosis secara pasti setelah anak mengalami keterlambatan perkembangan atau kesulitan dalam lingkungan sosial dan akademik.

Data epidemiologis menunjukkan bahwa prevalensi autisme terus meningkat secara global. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa satu dari 100 anak di dunia berada dalam spektrum autisme. Peningkatan ini bukan hanya disebabkan oleh faktor biologis, tetapi juga karena kesadaran yang semakin tinggi, metode deteksi yang lebih akurat, serta perubahan dalam sistem klasifikasi diagnostik seperti DSM-5 yang memperluas cakupan spektrum autisme.

Anak usia dini yang mengalami autisme cenderung menunjukkan gejala yang memengaruhi berbagai aspek perkembangan mereka. Mulai dari tidak merespon ketika dipanggil, menghindari kontak mata, kesulitan berbicara atau memahami bahasa, hingga perilaku yang sangat bergantung pada rutinitas. Karakteristik ini seringkali membuat anak kesulitan menyesuaikan diri di lingkungan sosial dan pendidikan. Oleh karena itu, deteksi dini dan penanganan yang tepat menjadi hal yang sangat krusial dalam upaya membantu anak mencapai potensi maksimalnya.

Dalam dunia pendidikan, keberadaan anak dengan autisme memunculkan tantangan tersendiri, terutama dalam konteks pendidikan inklusif. Pendidik dan lembaga pendidikan dituntut untuk mampu menyediakan pendekatan, strategi, dan lingkungan belajar yang adaptif. Pendekatan pembelajaran untuk anak autis tidak bisa disamakan dengan anak tipikal, bahkan berbeda pula antar anak autis itu sendiri. Oleh karena itu, dibutuhkan

pemahaman yang mendalam terhadap karakteristik autisme dan strategi pendidikan yang berbasis kebutuhan individual.

Penanganan anak autis juga tidak lepas dari peran terapi. Berbagai jenis terapi seperti terapi wicara, terapi okupasi, terapi perilaku, terapi musik, hingga terapi bermain telah terbukti dapat membantu meningkatkan kemampuan komunikasi, kemandirian, dan regulasi emosi anak. Terapi-terapi ini akan lebih optimal jika dikombinasikan dengan pendidikan yang terstruktur dan konsisten, serta dukungan dari keluarga dan masyarakat.

Berdasarkan latar belakang tersebut, tulisan ini bertujuan untuk menggambarkan karakteristik anak autis, faktor penyebab, hambatan yang dihadapi, serta strategi pendidikan dan terapi yang dapat diterapkan secara holistik, khususnya pada anak usia dini. Dengan memahami aspek-aspek tersebut, diharapkan para pendidik, orang tua, dan pemangku kepentingan lainnya dapat memberikan dukungan yang tepat bagi anak-anak dengan autisme.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi literatur kualitatif deskriptif. Data dikumpulkan dari berbagai sumber seperti buku, jurnal ilmiah, dan panduan pendidikan nasional terkait autisme. Analisis dilakukan dengan menelaah isi dari setiap sumber untuk menemukan pola karakteristik autisme, faktor penyebab, gejala-gejala, serta pendekatan terapi dan pendidikan yang efektif bagi anak usia dini dengan autisme.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Autisme merupakan gangguan perkembangan saraf yang kompleks dan memengaruhi berbagai aspek dalam kehidupan anak, mulai dari komunikasi, interaksi sosial, hingga perilaku. Gangguan ini umumnya terdeteksi sejak usia dini, dan bersifat menetap sepanjang hidup. Berdasarkan kajian literatur dan data empiris, pembahasan ini akan menjelaskan karakteristik, penyebab, hambatan, serta pendekatan intervensi yang sesuai bagi anak dengan autisme, khususnya pada usia dini.

### **1. Karakteristik Anak Autis**

- a. Karakteristik dalam komunikasi: Anak dengan autisme umumnya mengalami kesulitan dalam menggunakan dan memahami bahasa, baik verbal maupun nonverbal. Contohnya seperti keterlambatan berbicara atau tidak berbicara sama sekali, sulit memulai atau mempertahankan percakapan.
- b. Karakteristik sosial: Anak autisme juga menunjukkan perbedaan dalam hal berinteraksi sosial seperti, kurangnya minat untuk berinteraksi dengan teman sebaya, kurangnya empati atau kesulitan memahami perasaan orang lain.
- c. Perilaku berulang dan minat terbatas: Autism ditandai pula oleh perilaku yang berulang dan minat yang sempit seperti, melakukan gerakan tubuh berulang, menolak perubahan pada rutinitas atau lingkungan, menunjukkan ketertarikan yang intens terhadap topik atau objek tertentu.
- d. Karakteristik sensorik: Banyak anak dengan autisme memiliki gangguan pemrosesan, yang berarti mereka dapat merespons secara berlebihan atau kurang terhadap rangsangan sensorik misalnya, tidak nyaman memakai pakaian dengan tekstur tertentu, terlalu peka terhadap suara keras atau sebaliknya, tidak terganggu sama sekali.

### **2. Faktor Penyebab Autisme**

- a. Faktor genetik: Peneliti menunjukkan bahwa autisme memiliki komponen genetik yang kuat. Anak yang memiliki saudara kandung dengan ASD memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami kondisi yang sama.

- b. Gangguan pada sistem saraf: Banyak peneliti yang melapor bahwa anak autis memiliki kelainan pada hampir semua struktur otak. Tetapi kelainan yang paling konsisten adalah pada otak kecil.
  - c. Faktor lingkungan: Paparan zat beracun selama kehamilan, infeksi selama kehamilan, atau komplikasi kehamilan.
3. Gejala-Gejala Autisme
- a. Gangguan komunikasi dan interaksi sosial seperti, Tidak melakukan kontak mata atau minim kontak mata saat berbicara, Sulit memahami ekspresi wajah, gerak tubuh, atau nada suara, Tidak menunjukkan ketertarikan untuk bermain bersama teman sebaya, Tidak merespon ketika dipanggil namanya, Keterlambatan dalam perkembangan bahasa dan komunikasi verbal, Mengulang kata-kata atau frasa tertentu tanpa memahami artinya.
  - b. Perilaku terbatas dan berulang seperti, Gerakan tubuh berulang seperti mengepakkan tangan, menggoyangkan tubuh, atau memutar benda, Keterikatan yang kuat pada rutinitas dan kesulitan menerima perubahan, Minat yang sangat intens pada topik atau objek tertentu, misalnya huruf, angka, atau jadwal kereta, Respons yang tidak biasa terhadap rangsangan sensorik, seperti peka terhadap suara, cahaya, atau sentuhan, atau sebaliknya tampak tidak sensitive sama sekali.
  - c. Perbedaan gejala berdasarkan usia dan tingkat fungsi: Gejala autisme biasanya mulai tampak sebelum usia tiga tahun. Pada bayi, tanda awal bisa berupa tidak tersenyum sosial, tidak menunjukkan minat atau tidak menanggapi suara. Pada anak yang lebih besar, gejala akan lebih terlihat dalam konteks sosial seperti di sekolah atau lingkungan bermain.
4. Hambatan yang Dihadapi Anak Autis
- a. Hambatan dalam komunikasi: Anak autis umumnya mengalami keterlambatan bicara, kesulitan memahami bahasa lisan, dan kurangnya kemampuan dalam menggunakan komunikasi nonverbal seperti kontak mata dan ekspresi wajah. Hal ini membuat mereka kesulitan mengekspresikan kebutuhan dan perasaan.
  - b. Hambatan sosial dan interaksi: Anak autis cenderung menarik diri, tidak merespons interaksi sosial, serta tidak memahami norma sosial yang umum. Mereka sering tampak tidak peduli terhadap lingkungan sekitar atau kesulitan menjalin hubungan dengan teman sebaya.
  - c. Hambatan perilaku: Anak autis menunjukkan perilaku repetitive, tantrum, atau sangat terpaku pada rutinitas. Perubahan kecil dalam aktivitas sehari-hari bisa memicu stress berlebih.
  - d. Hambatan kognitif dan akademik: Meskipun tidak semua anak autis mengalami gangguan intelektual, banyak dari mereka mengalami kesulitan dalam konsentrasi, memahami instruksi kompleks, dan beradaptasi dengan metode belajar konvensional.
  - e. Hambatan sensorik: Sebagian besar anak autis juga memiliki gangguan pemrosesan sensorik, seperti sangat sensitive terhadap suara keras, cahaya terang, atau sentuhan. Gangguan ini dapat memicu kecemasan atau perilaku menghindar.
5. Pendekatan Terapi yang Efektif
- a. Terapi wicara: Anak autis sering mengalami gangguan komunikasi verbal dan nonverbal. Terapi wicara membantu anak melatih pelafalan kata, memahami bahasa, serta meningkatkan kemampuan interaksi sosial melalui komunikasi.
  - b. Terapi okupas: Terapi okupasi penting untuk mengembangkan kemampuan motorik halus, koordinasi, dan keterampilan sehari-hari seperti memakai baju, makan sendiri, dan menulis. Terapi ini juga membantu mengatasi gangguan sensorik.

- c. Terapi perilaku (*ABA-Applied Behavior Analysis*): ABA merupakan salah satu pendekatan paling efektif untuk membentuk perilaku positif anak autis, seperti duduk tenang, menanggapi panggilan, dan mengikuti instruksi. ABA menggunakan teknik penguatan positif untuk membentuk kebiasaan baik.
  - d. Terapi music: Terapi musik membantu anak autis mengekspresikan emosi, meningkatkan fokus, serta merangsang perkembangan bahasa dan sosial. Music memberi efek menenangkan dan membantu anak merasa nyaman.
  - e. Terapi bermain (*Play Therapy*): Terapi bermain digunakan untuk membantu anak belajar sambil berinteraksi. Melalui bermain terstruktur, anak dapat belajar komunikasi dua arah, kerja sama, dan pengendalian emosi.
6. Pendekatan Pembelajaran yang Relevan
- a. Pendekatan individual (*individualized instruction*): Pendekatan ini menekankan bahwa pembelajaran bagi anak autis harus berbasis pada kebutuhan individual dan tidak dapat disamakan dengan anak lain, bahkan sesama anak berkebutuhan khusus. Kurikulum, metode, dan media pembelajaran disesuaikan dengan kemampuan masing-masing anak.
  - b. Pendekatan visual: Anak autis umumnya lebih mudah memahami informasi dalam bentuk gambar atau visual daripada bahasa verbal. Oleh karena itu, penggunaan jadwal visual, gambar instruksi, dan media visual lainnya sangat efektif dalam membantu anak memahami rutinitas dan tugas.
  - c. Pendekatan behavioristik: Pendekatan behavioristik digunakan untuk membentuk perilaku yang diharapkan melalui penguatan positif. Metode *applied behaviour analysis* (ABA) adalah contoh dari pendekatan ini dan banyak digunakan dalam pendidikan anak autis.
  - d. Pendekatan struktur dan konsistensi: Anak autis membutuhkan struktur pembelajaran yang konsisten dan dapat diprediksi. Pendekatan ini mengatur lingkungan belajar, waktu, dan aktivitas secara rutin agar anak merasa aman dan nyaman.
  - e. Pendekatan bermain: Pembelajaran melalui aktivitas bermain membantu anak autis berinteraksi sosial, belajar berkomunikasi, dan mengekspresikan emosi dengan cara yang menyenangkan dan tidak menekan.
7. Model Layanan Pendidikan untuk Anak Autis
- a. Model sekolah luar biasa (SLB): SLB memberikan layanan pendidikan yang disesuaikan secara khusus bagi anak dengan kebutuhan khusus termasuk autis. Di sekolah ini, kurikulum dimodifikasi, jumlah siswa lebih sedikit, dan guru memiliki pelatihan khusus untuk menangani anak autis.
  - b. Model inklusif: Sekolah inklusif memberikan kesempatan kepada anak autis untuk belajar bersama dengan anak-anak reguler, dengan dukungan seperti guru pendamping khusus, modifikasi kurikulum, dan lingkungan yang ramah. Model ini menekankan pentingnya interaksi sosial dan pembelajaran yang menyatu.
  - c. Model kelas khusus di sekolah reguler: Beberapa sekolah reguler di Indonesia mengembangkan kelas khusus bagi anak autis, namun tetap berada dalam lingkungan sekolah umum. Anak tetap berinteraksi dengan lingkungan sekolah secara umum tetapi pembelajaran dilakukan secara khusus dan individual.
  - d. Model terpadu: Model ini menggabungkan layanan pendidikan dan terapi dalam satu sistem. Anak mendapatkan pendidikan formal sekaligus intervensi seperti terapi wicara, okupasi, dan perilaku di satu tempat. Model ini banyak diterapkan di pusat layanan anak di kota besar.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa autisme adalah gangguan perkembangan saraf yang muncul sejak usia dini dan memengaruhi kemampuan anak dalam berkomunikasi, bersosialisasi, dan berperilaku. Anak dengan autisme membutuhkan penanganan khusus melalui pendekatan yang terstruktur dan disesuaikan dengan karakteristik individual. Terapi seperti terapi wicara, okupasi, dan perilaku, serta pendekatan pembelajaran individual, visual, dan berbasis bermain terbukti efektif dalam mendukung perkembangan anak. Dukungan dari lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat sangat penting untuk membantu anak autis mencapai potensi maksimalnya.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (Edisi ke-5). Arlington, VA: APA Publishing.
- Bleuler, E. (1911). *Dementia Praecox or the Group of Schizophrenias*. Leipzig: Deuticke.
- Gardener, H., Spiegelman, D., & Buka, S. L. (2011). Faktor risiko prenatal untuk autisme: Meta-analisis komprehensif. *British Journal of Psychiatry*, 195(1), 7–14.
- Hartono, D. (2018). *Model Pendidikan dan Terapi Terpadu Anak Autis di Indonesia*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Kanner, L. (1943). Autistic Disturbances of Affective Contact. *Nervous Child*, 2, 217–250.
- Kustawan, D. (2014). *Strategi Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Mudjito. (2013). *Kebijakan Pendidikan Inklusif di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Mulyani, S. (2015). Efektivitas terapi ABA terhadap perilaku adaptif anak autis. *Jurnal Psikologi dan Pendidikan Khusus*, 2(1), 22–28.
- Risch, N., Hoffmann, T. J., Anderson, M., dkk. (2014). Genetika autisme: Kemajuan terkini dan arah masa depan. *Neuron*, 84(2), 355–368.
- Schreibman, L. (2005). *The Science and Fiction of Autism*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Somantri, M. (2006). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Refika Aditama.
- Sunardi, dkk. (2011). *Panduan Penyelenggaraan Pendidikan Inklusif di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Pendidikan Nasional.
- Tomchek, S. D., & Dunn, W. (2007). Pemrosesan sensorik pada anak autis. *Occupational Therapy International*, 14(3), 137–153.
- Volkmar, F. R., & Wiesner, L. A. (2009). *A Practical Guide to Autism*. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Wicaksono, B. (2017). Studi kasus hambatan sensorik pada anak autis. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 13(2), 45–53.
- Wing, L. (1981). Sindrom Asperger: Sebuah laporan klinis. *Psychological Medicine*, 11(1), 115–129.
- Wulandari, F. (2019). Pengaruh terapi musik terhadap anak dengan autisme. *Jurnal Ilmu Pendidikan Khusus Indonesia*, 5(2), 65–72.
- Wulandari, F. (2020). Pendekatan pembelajaran berbasis bermain untuk anak autis. *Jurnal Pendidikan Khusus Indonesia*, 6(1), 45–52.