

# JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH'

1. Pengaruh *Supportive Educative* terhadap *Self Care* Pasien Hipertensi pada Salah Satu Puskesmas di Bandung  
**Endang Lukmawati, Angga Wilandika, Anggriyana Tri Widianti**
2. Pengaruh *Emotional Freedom Technique* (EFT) terhadap Tingkat Agresifitas Pasien Resiko Perilaku Kekerasan  
**Rizki Muliani, Imam Abidin, Ridha Adawiyah**
3. Hubungan Lamanya Menjalani Hemodialisis dengan Depresi pada Klien Gagal Ginjal Kronik  
**R. Siti Jundiah, Ingrid Dirgahayu, Fita Nisa Rahmadina**
4. Penanganan Klien dengan Gangguan Spektrum Autisme di *Autis Center*  
**Ricky Ersaputra, Sitti Syabariyah, Usman**
5. Hubungan Kejadian *Postpartum Blues* dengan Motivasi Ibu dalam Menyusui  
**Aam Aminah, Ariani Fatmawati, Nina Gartika**
6. Hubungan Adekuasi Hemodialisis *Urea Reduction Rate* (URR) dengan Tingkat *Fatigue* pada Pasien *End Stage Renal Disease* (ESRD)  
**Fahmi Khaerudin, Nina Gartika, Angga Wilandika**
7. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Lansia Penderita Hipertensi  
**Hasim Ramadan, Tantri Puspita, Purbayanty Budhiaji, M. Hadi Sulhan**
8. Pengaruh Terapi Relaksasi Benson terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha  
**Yaumil Khaeria, La Rangki, Parawansah**
9. Gambaran *Self Efficacy* pada Pasien TB Paru untuk Menyelesaikan Pengobatan di Poli Dots pada Salah Satu Rumah Sakit Umum Daerah di Garut  
**Irmawati, Titis Kurniawan, Bambang Aditya Nugraha**
10. Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan oleh Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 2-5 Tahun  
**Rani Putri Pribadi, Hendra Gunawan, Rahmat**

**Alamat Redaksi:**

STIKes 'Aisyiyah Bandung  
Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6 Bandung 40264  
Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269

## DEWAN REDAKSI

### JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH (JKA)

Volume 6 | Nomor 2 | Desember 2019

**Pelindung:**

Ketua STIKes 'Aisyiyah Bandung

**Penanggung Jawab:**

Fatih Handayani, S.ST.,M.Keb.

**Ketua:**

Sajodin, S.Kep., M.Kes., AIFO.

**Sekretaris/Setting/Layout:**

Aef Herosandiana, S.T., M.Kom.

**Bendahara:**

Riza Garini, A.Md.

**Penyunting/Editor :**

Perla Yualita, S.Pd., M.Pd.

**Pemasaran dan Sirkulasi :**

Nandang JN., S.Kp., M.Kep.,Ns., Sp.Kep., Kom.

**Mitra Bestari :**

Neti Juniarti, BN, M.Health, M.Nurs, PhD (Universitas Padjadjaran)  
DR. Sitti Syabariyah, S.Kp.,MS.Biomed (STIKes 'Aisyiyah Bandung)  
DR. Aprina Murhan, S.Kp, M.Kes (Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang Lampung)  
Mohammad Afandi, S.Kep., Ns., MAN. (Universitas Muhammadiyah Yogyakarta)  
DR. Dessy Hermawan, S.Kep.Ners.,M.Biomed. (Universitas Malahayati)

**Alamat Redaksi:**

**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah**  
Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6, Bandung  
Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269  
e-mail: [jka.aisyiyahbdg@gmail.com](mailto:jka.aisyiyahbdg@gmail.com)

## DAFTAR ISI

1. Pengaruh *Supportive Educative* terhadap *Self Care* Pasien Hipertensi pada Salah Satu Puskesmas di Bandung  
**Endang Lukmawati, Angga Wilandika, Anggriyana Tri Widiанти** ..... 1-7
2. Pengaruh *Emotional Freedom Technique* (EFT) terhadap Tingkat Agresifitas Pasien Resiko Perilaku Kekerasan  
**Rizki Muliani, Imam Abidin, Ridha Adawiyah** ..... 9-16
3. Hubungan Lamanya Menjalani Hemodialisis dengan Depresi pada Klien Gagal Ginjal Kronik  
**R. Siti Jundiah, Ingrid Dirgahayu, Fita Nisa Rahmadina** ..... 17-24
4. Penanganan Klien dengan Gangguan Spektrum Autisme di *Autis Center*  
**Ricky Ersaputra, Sitti Syabariyah, Usman** ..... 25-33
5. Hubungan Kejadian *Postpartum Blues* dengan Motivasi Ibu dalam Menyusui  
**Aam Aminah, Ariani Fatmawati, Nina Gartika** ..... 35-40
6. Hubungan Adekuasi Hemodialisis *Urea Reduction Rate* (URR) dengan Tingkat *Fatigue* pada Pasien *End Stage Renal Disease* (ESRD)  
**Fahmi Khaerudin, Nina Gartika, Angga Wilandika** ..... 41-51
7. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Lansia Penderita Hipertensi  
**Hasim Ramadan, Tantri Puspita, Purbayanty Budhiaji, M. Hadi Sulhan** ..... 53-58
8. Pengaruh Terapi Relaksasi Benson terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha  
**Yaumil Khaeria, La Rangki, Parawansah** ..... 59-66
9. Gambaran *Self Efficacy* pada Pasien TB Paru untuk Menyelesaikan Pengobatan di Poli Dots pada Salah Satu Rumah Sakit Umum Daerah di Garut  
**Irmawati, Titis Kurniawan, Bambang Aditya Nugraha** ..... 67-78
10. Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan oleh Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 2-5 Tahun  
**Rani Putri Pribadi, Hendra Gunawan, Rahmat** ..... 79-86



PENANGANAN KLIEN DENGAN GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME DI *AUTIS CENTER*Ricky Ersaputra<sup>1</sup>, Sitti Syabariyah<sup>2</sup>, Usman<sup>3</sup>

rersaputra@yahoo.com

**ABSTRAK**

Program yang digunakan suatu pusat pelayanan autisme dapat berbeda-beda antara satu dengan yang lainnya dalam mengatasi masalah autisme. Salah satu pusat pelayanan klien Gangguan Spektrum Autisme (GSA) di Pontianak adalah *Autis Center* Pontianak. Publikasi mengenai cara pusat pelayanan tersebut menangani klien GSA tidak banyak dan tidak mendalam. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penanganan klien dengan GSA di *Autis Center* Pontianak. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif, teknik yang digunakan adalah wawancara mendalam dan dokumentasi. Informan akan ditanyai mengenai tiga poin besar seputar penanganan klien GSA, yaitu metode penanganan, kegiatan penunjang, dan peran/ keterlibatan orangtua. Hasilnya adalah *Autis Center* Pontianak menggunakan metode *Applied Behavior Analysis* (ABA) dalam menangani klien dengan gangguan spektrum autisme. Anak diberikan sebuah terapi sesuai dengan kebutuhannya, jenis-jenis terapi tersebut adalah terapi perilaku, terapi okupasi, terapi sensori integrasi, terapi wicara, dan terapi emosi. Selain terapi, *Autis Center* Pontianak mempunyai kegiatan-kegiatan yang dapat menunjang terapi mereka, beberapa diantaranya adalah Jumat ceria, kelas transisi, *home visit*, dan edukasi orangtua. Kesimpulannya adalah *Autis Center* Pontianak memiliki tiga kegiatan utama yang dilakukan untuk mengatasi klien GSA, yaitu terapi individual, kegiatan Jumat ceria, dan kelas transisi.

**Kata kunci :** gangguan spektrum autisme, gambaran penanganan

**Abstract**

*The Program applied by an autism service center may be different from one another to overcome the Autism problems. One of the service centers for Autism Spectrum Disorder (ASD) clients in Pontianak is Autis Center Pontianak. The publications of how the service center handles ASD clients are not many and deep yet. The purpose of this research is to know how the overview of ASD client handling in Autis Center Pontianak. This study used descriptive method with qualitative approach, the technique used is in-depth interview and documentation. Informants will be asked about three major points around the handling of ASD clients, the methods of handling, supporting activities, and the role/ involvement of parents. The result is Autis Center Pontianak uses Applied Behavior Analysis (ABA) method in handling clients with autism spectrum disorder. Children are given a therapy according to their needs, the types of therapies are behavioral therapy, occupational therapy, sensory integration therapy, speech therapy, and emotional therapy. In addition to therapy, Autis Center Pontianak has activities that can support their therapy, some of them are Jumat ceria, transition class, home visit, and parents education. The conclusion is the Autis Center Pontianak has three main activities to overcome ASD clients' problems, they are individual therapy, Jumat ceria activity, and transition class.*

**Keywords:** autism spectrum disorder, handling overview

<sup>1,3</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Pontianak

<sup>2</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Bandung

## PENDAHULUAN

Gangguan Spektrum Autisme (GSA) atau *Autism Spectrum Disorder* (ASD) adalah sebuah istilah umum yang dipakai untuk mencakupi kondisi seperti autisme, gangguan disintegratif masa kanak-kanak dan sindrom *Asperger*. GSA adalah gangguan mental yang ditandai dengan kesulitan berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain, perilaku yang repetitif, dan lain-lain (*Centers of Disease Control and Prevention*, 2016).

Menurut data dari *meeting report World Health Organization* (WHO), prevalensi global penyandang GSA adalah satu orang di dalam 160 (WHO, 2013), sedangkan menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) dari Amerika Serikat, estimasi prevalensi keseluruhan GSA adalah 14,6 per 1000 pada anak berumur 8 tahun di 11 situs jaringan *Autism and Developmental Disabilities Monitoring* (ADDM) pada tahun 2012 (Christensen, D. L., 2016).

Setiap pusat pelayanan yang menangani penderita autisme memiliki metode ataupun cara masing-masing yang digunakan dalam menangani klien, tindakan yang spesifik, ataupun penyusunan kurikulum yang sistematis untuk penanganan GSA dapat berbeda-beda pada setiap profesional ataupun pusat pelayanan.

Kota Pontianak memiliki beberapa pusat pelayanan yang menangani klien dengan autisme, salah satunya adalah *Autis Center* Pontianak. Menurut peneliti, *Autis Center* Pontianak adalah pusat pelayanan autisme terbesar di Pontianak saat ini, karena pusat pelayanan tersebut adalah suatu Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) yang berada di bawah naungan Dinas Pendidikan Kota Pontianak, pembangunan gedung tersebut bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) (Kertopati, L., 2014)

Untuk saat ini siswa yang aktif di *Autis*

*Center* Pontianak berjumlah 75 orang, total tersebut tidak hanya anak-anak GSA saja, tapi bergabung dengan diagnosa lainnya. *Autis Center* Pontianak memiliki sebuah website sebagai pusat informasi mengenai pelayanan di tempat tersebut. Di Website tersebut disampaikan bahwa terapi Individu dilakukan selama 1 jam untuk 2 hari, dan 2 jam untuk 1 hari edukasi di Jumat ceria. Jadwal terapi individu dilakukan setiap hari Senin dan Rabu atau Selasa dan Kamis, sedangkan hari terapi edukasi dilaksanakan setiap hari Jumat (UPTD *Autis Center*, 2017). Informasi yang disampaikan di website tersebut sangat minim, jenis penanganan secara spesifik dan mendalam tidak disampaikan, dan sampai saat ini belum ada publikasi penelitian secara mendalam mengenai gambaran *Autis Center* Pontianak dalam menangani klien dengan GSA, sehingga peneliti menjadi tertarik untuk meneliti mengenai gambaran penanganan klien dengan gangguan spektrum autisme di *Autis Center* Pontianak.

## METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan metode deskriptif eksploratif, guna mendapatkan gambaran yang lebih dalam dan luas terhadap aspek penanganan klien dengan gangguan spectrum autism pada pelayanan khusus.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam (*indept interview*) dan dokumentasi observasi. Wawancara mendalam dilakukan dengan *face to face* atau tatap muka dengan langsung berhadapan dengan informan untuk pengumpulan data. Jalannya wawancara akan direkam dengan perekam suara dan perekam video (jika informan menyetujui), hasil dari transkrip wawancara tersebut akan dianalisis untuk mendapatkan kesimpulan.

Agar data dapat diinterpretasikan dengan baik maka data yang didapatkan dalam penelitian

ini akan diolah menggunakan langkah-langkah Miles dan Hubberman, yaitu dengan *data reduction*, *data display*, dan *conclusion/ verification* (Susilo, W.H., 2015). Untuk pengujian kredibilitas data, peneliti melakukan perpanjangan pengamatan, meningkatkan ketekunan, triangulasi sumber,

diskusi teman sejawat, dan analisis kasus negatif.

**HASIL**

Identifikasi dari kegiatan di Austis Center Pontianak dapat dilihat pada tabel berikut.

<b>Domain Kegiatan Penunjang</b>	
1. Jumat ceria	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Senam</li> <li>2. Edukasi orangtua</li> <li>3. <i>Cooking class</i></li> <li>4. <i>Family gathering</i></li> <li>5. <i>Mini outbound</i></li> <li>6. Permainan edukasi</li> </ol>
2. Kelas transisi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tujuan kelas transisi</li> <li>2. Persyaratan masuk kelas transisi</li> <li>3. Sistem kelas transisi</li> <li>4. Kelas matahari dan bulan</li> <li>5. Efektifitas kelas transisi</li> </ol>
3. Kegiatan di hari besar	Contoh-contoh kegiatan yang diikuti
4. FGD	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengertian kegiatan FGD</li> <li>2. Tujuan FGD</li> </ol>
5. <i>Home visit</i>	<i>Cross check</i> dari staf <i>Autis Center</i> Pontianak
6. Pelatihan untuk terapis	Penambahan wawasan untuk terapis
<b>Domain Peran atau Keterlibatan Orangtua</b>	
1. Kerjasama	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kooperasi orangtua</li> <li>2. Sinkronisasi cara yang digunakan</li> <li>3. Faktor penghambat terapi</li> </ol>
2. Edukasi dan pelatihan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teori dan praktek</li> <li>2. Edukasi langsung di ruangan</li> </ol>
3. Buku penghubung	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Laporan perkembangan anak</li> <li>2. PR untuk orangtua</li> </ol>

Domain, tema, dan sub tema dibuat agar hasil penelitian lebih mudah dipahami. Pada tabel di atas terdapat poin-poin yang akan dibahas di dalam hasil penelitian.

**Metode penanganan**

**Pendaftaran**

Batas usia klien yang diterima di *Autis Center* Pontianak berada pada rentang 3-18 tahun. Namun terdapat anak dengan usia lebih dari rentang tersebut yang menunjukkan belum

maksimalnya kemandirian. Diutamakan anak-anak usia dini, dengan harapan perubahan dan kecepatan perkembangan lebih optimal. Maksimal waktu terapi yaitu satu tahun dengan melibatkan orangtua untuk *supportive education* dimana orangtua bisa melanjutkan terapi di rumah sendiri.

**Pemberian Terapi**

Kegiatan di Austis Center Pontianak meliputi tiga kegiatan yang dilakukan secara kontinu, pertama adalah terapi individual, kedua adalah terapi kelas transisi, dan ketiga

adalah terapi kelompok. Terapi di dalam kelas dilaksanakan dari hari Senin sampai hari Kamis. Pada saat di ruangan, cara yang digunakan terapis antara satu dengan yang lainnya dapat berbeda, hal tersebut tergantung dari kebutuhan masing-masing anak.

Terapi individual yang dilakukan terapis berdurasi satu jam. Terapi individual tersebut dilaksanakan dua kali dalam seminggu. Terapis dapat melakukan pengembangan metode, seperti edukasi terhadap orangtua yang nantinya diharapkan orangtua dapat membantu di rumah, namun pemberian terapi harus konsisten, baik di *Autis Center* Pontianak maupun di rumah. Terapi dibagi menjadi 2 sesi yaitu sesi dengan klien dan pada akhir terapi, diadakan sesi terapi pada orangtua.

### **Kendala**

Kendala utama pada proses terapi adalah kerjasama dari orangtua. Keikutsertaan orangtua sebagai pendamping klien sebagian besar menunjukkan antusiasme yang kurang. Hal ini mungkin disebabkan proses terapi dan perkembangan yang lama dibandingkan ekspektasi (harapan) keluarga terhadap klien.

Kendala lain dapat berasal dari terapis yang menjadi penanggung jawab kasus. Hal ini berkenaan dengan kemampuan komunikasi dan kecermatan membuat perencanaan intervensi sesuai kondisi klien saat terapi.

### **Anamnesis**

Anamnesis menjadi kunci penetapan diagnosis dan intervensi yang akan dilakukan. Penting untuk menetapkan spesifikasi dari diagnosis GSA yang dilihat dari riwayat dan latar belakang klien. Keterampilan pengkajian terapis dalam menggali riwayat kesehatan, khususnya tumbuh kembang klien sejak balita sampai usia saat terapi. Perlu juga digali riwayat masa

kehamilan. Hal ini berdampak pada faktor etiologi adanya GSA.

Pengkajian pola konsumsi nutrisi atau diet juga menjadi aspek penting berhubungan dengan perilaku hiperaktif. Jenis makanan yang mengandung kadar gula yang berlebihan dapat memicu timbulnya energi yang tinggi dan mengakibatkan klien khususnya anak dengan GSA terangsang untuk aktivitas yang berlebihan.

### **Metode ABA**

Metode penanganan dan terapi pasien GSA mengacu pada metode ABA yang dilakukan dengan memodifikasi atau membentuk perilaku anak, terutama pada kesulitan interaksi dengan orang lain. Metode ABA digunakan agar klien dapat melakukan kontak mata dan berinteraksi, walaupun secara non-verbal, seperti ekspresi mimik wajah. Intervensi selanjutnya yaitu terapi kepatuhan dimana klien khususnya anak memiliki pemahaman instruksi dengan baik. Contoh instruksi yang dapat diberikan yaitu, berdiri, duduk, berjalan dan lain-lain.

Metode ABA adalah metode baku yang dipakai terapis, namun pada prakteknya di dalam kelas tergantung dengan kondisi anak, terapis dapat memodifikasinya sesuai dengan karakter anak, jadi terapis harus kreatif, misalnya pada kontak mata, perintah baku dari metode ABA adalah "lihat", modifikasinya nanti tergantung dengan kondisi anak, karakter anak, atau bagaimana terapis bisa menarik minat anak. Setiap terapis berbeda-beda, ada yang menggunakan alat peraga atau dengan sesuatu yang menarik bagi anak, tergantung kreatifitas masing-masing.

Metode ABA yang digunakan *Autis Center* Pontianak menggunakan sistem *reward punishment*. Klien diinstruksikan untuk melakukan sesuatu, saat klien tidak melakukan hal tersebut maka dianggap tidak, kemudian

yang kedua seperti itu juga, pada saat yang ketiga terapis menyuruh melakukan hal tersebut sambil mencontohkan kepada anak.

Jenis terapi pada Metode ABA antara lain terapi perilaku, terapi okupasi, terapi sensori integrasi, terapi wicara, dan terapi emosi. Terapi tersebut diberikan secara bertahap kepada klien/ anak. Pencapaian setiap instruksi dievaluasi, lalu instruksi yang lain akan diberikan jika pencapaian instruksi sebelumnya sudah optimal.

Selama terapi dilakukan, terapis perlu menampilkan sikap asertif. Anak diberikan stimulasi yang sesuai untuk pengajarannya hari itu. Contoh pencapaian memfokuskan pada objek atau perintah tertentu. Jika klien/ anak belum bisa fokus, maka terapis perlu mengajarkan cara melatih konsentrasi.

*Autis Center* Pontianak menggunakan metode ABA karena metode tersebut telah terbukti efektif dan berhasil. Efektifitas metode ini dituturkan para terapis dimana pencapaian perubahan perilaku pada klien/ anak dapat dievaluasi secara optimal meskipun membutuhkan waktu. Kecepatan pencapaian perubahan perilaku setiap anak berbeda-beda. Hal ini sesuai apa yang diungkapkan orangtua, bahwa terdapat perubahan yang berarti meskipun kadang tidak konsisten. Dimana pencapaian kemajuan satu saat dengan sat yang lain menunjukkan perbedaan. Perubahan perilaku meliputi, kepatuhan mengikuti instruksi, kepehaman, antusias melakukan tindakan, keterampilan dan lain sebagainya.

### **Diet**

Penangan diet pada klien dengan GSA sangat penting diperhatikan. *Autis Center* Pontianak mempunyai ahli gizi kelas gizi dan, kegiatan *cooking class*. Pola konsumsi jenis makanan berkalori tinggi seperti kadar gula yang tinggi berdasarkan wawancara kepada terapis

sangat mudah mempengaruhi perubahan perilaku klien. Tampilan perilaku agresif, hiperaktif dan kehilangan konsentrasi sangat terpengaruh.

### **Kegiatan Penunjang**

#### **Jumat Ceria**

Jumat ceria adalah kegiatan rutin yang dilaksanakan pada hari Jumat yang bertujuan untuk membantu mendekatkan orangtua dan anak, juga melatih dan mengajak orangtua dan anak untuk saling bekerjasama. Keegiatannya terdiri dari terapi okupasi, pengenalan metode mendidik anak, sosialisasi, melatih motorik kasar dan halus. Contoh kegiatan yang melatih motorik kasarnya adalah berjalan di garis lurus, melompati tali yang pendek, dan melompati trampolin.

Program-program yang diberikan berbeda setiap minggu dan setiap bulannya, tujuannya untuk mendukung terapi, contohnya adalah *cooking class* dan berkebun, kegiatan tersebut dapat melatih motorik kasarnya. Kegiatan Jumat ceria juga terdapat program edukasi orangtua, dimana orangtua dilatih dalam kursus singkat yang mana mereka diajarkan untuk melakukan terapi kepada anak dan langsung dipraktikkan agar orangtua dapat melakukannya di rumah. *Autis Center* Pontianak mendatangkan dari ahli-ahlinya untuk memberikan ilmu ke orangtua.

Permainan edukatif dan partisipatif yang melibatkan orangtua dan anak juga dilakukan, di mana orangtua membantu anak melakukan permainan yang menyenangkan. Contoh kegiatan lainnya pada hari Jumat adalah melukis, *family gathering*, *mini outbound*, *education game*, dan *finger painting* yang dispesifikkan per benda. Pada kegiatan Jumat ceria senam dilakukan terlebih dahulu sebelum melakukan kegiatan yang lainnya.

#### **Kelas Transisi**

Kelas transisi bertujuan untuk melatih

sosialisasi, interaksi, kemandirian, membantu perkembangan, dan mempersiapkan masa transisi anak untuk sekolah. Mereka dipersiapkan untuk masuk ke jenjang pendidikan umum yang lebih tinggi, misalnya TK dan SD, mereka juga nantinya siap untuk mendapatkan rekomendasi dari *Autis Center* Pontianak untuk masuk ke sekolah tujuan.

Kelas transisi dilaksanakan dari jam delapan sampai jam sebelas, di kelas ini dipersiapkan untuk anak-anak yang perilakunya sudah lebih baik dan kondisi autismenya tidak terlalu parah, mereka sudah patuh, dan ketika diberi instruksi mereka sudah mulai paham. Jika pemahaman anak, wicara, dan sosialisasinya sudah mulai ada kemajuan, mereka digabung ke dalam kelas transisi.

Mereka dilatih layaknya seperti sekolah di program umum, selama kegiatan tersebut mereka tidak boleh bertemu dengan orangtua. Kegiatan pada sistem di kelas meliputi kegiatan pembelajaran, kegiatan makan, bermain bersama, sosialisasi dengan teman seusia. Perkembangan yang ditunjukkan klien pada kelas transisi ini cukup baik.

Anak yang sudah menjalani terapi individual tidak akan langsung dilepas dari *Autis Center* Pontianak walaupun peningkatannya sangat signifikan, mereka akan tetap melewati kelas transisi terlebih dahulu, mereka akan diberikan rekomendasi untuk sekolah jika memang perkembangannya cepat. Anak-anak GSA harus memiliki pengalaman sekolah karena mereka membutuhkan proses sosialisasi terutama kepatuhan terhadap aturan yang diterapkan.

Kelas transisi dibagi menjadi dua, berdasarkan usia, yaitu kelas matahari (kelas kognitif) dan kelas bulan (kelas perilaku). Kriteria kelayakan memasuki jenis kelas dilakukan berdasarkan pengkajian awal yang dilakukan terapis

## **Kegiatan di Hari Besar**

*Autis Center* Pontianak selalu mengadakan kegiatan pada hari-hari besar, contohnya seperti perlombaan saat hari Kemerdekaan RI, menggunakan seragam tertentu di hari Kartini, dan pawai di hari ulang tahun Pontianak.

## **Home Visit**

*Home visit* dilakukan dua kali dalam satu tahun atau enam bulan sekali. Semua anak wajib mendapatkan *home visit*. Staf dari UPTD *Autis Center* Pontianak akan berkunjung ke rumah klien, bertemu dengan orangtua dan melakukan *cross check* pada kegiatan *home visit*. Pihak *Autis Center* Pontianak akan melihat perilaku anaknya di rumah, apakah terapi atau materi-materi yang sudah diberikan terhadap anaknya sudah diajarkan juga di rumah, perkembangannya seperti apa, hal tersebut akan dijadikan tolak ukur dalam terapi. Materi-materi yang diberikan kepada anaknya di rumah oleh orangtua harus sinkron dengan kegiatan di *Autis Center* Pontianak.

## **Pelatihan untuk Terapis**

Untuk meningkatkan efektivitas terapi, para terapis juga rutin mengikuti pelatihan-pelatihan. Keilmuan mengenai autis di Pontianak masih terbilang terbatas dan sedikit, maka dari itu pihak *Autis Center* Pontianak mendatangkan ahli-ahli dari luar Pontianak untuk menambah wawasan terapis.

## **Peran atau Keterlibatan Orangtua**

### **Kerjasama**

Keterlibatan orang tua atau keluarga pendamping merupakan hal mendasar pada ketercapaian perkembangan, dan kemajuan klien. Orang tua dengan tingkat kooperatif dan antusias yang tinggi terhadap terapi yang dilakukan, memberikan hasil yang lebih cepat pada klien dibandingkan yang kurang.

Kerjasama yang harmonis dan selaras antara terapis dan orang tua sangat dibutuhkan terutama dalam pengaturan diet, jadwal kegiatan, terapi modalitas perilaku dan konsistensi sikap merespon klien. Konsistensi merespon tersebut juga perlu selaras dengan apa yang dilakukan terapis.

### **Edukasi dan Pelatihan**

Edukasi merupakan bagian dari *discharge planning* klien dengan GSA. Konsistensi perlakuan dan terapi yang dibutuhkan dilanjutkan di rumah dengan pola yang sama dan selaras. Misalnya dalam penanganan perilaku tantrum, manajemen marah dan memberikan reward serta punishment mendidik bagi kemajuan terapi. Konsistensi ini ditujukan agar klien terutama anak tidak bingung dan menurun responnya terhadap terapi yang dilakukan.

Jika terapinya bersifat kompleks maka orangtua diajarkan langsung ke dalam ruangan. Orang tua dilibatkan langsung dalam kelas-kelas terapi yang membutuhkan observasi dan kepehaman yang lebih baik kognitif, perilaku maupun sikap.

### **Buku Penghubung**

Buku penghubung yang dikeluarkan oleh *Autis Center* Pontianak merupakan jurnal komunikasi antara klien, orang tua dan terapis. Semua perkembangan harian dari klien tertulis dan dapat dikomunikasikan. Hal ini sangat berguna untuk mendiskusikan kemajuan dari setiap terapi yang direncanakan.

## **PEMBAHASAN**

*Autis Center* Pontianak menggunakan metode ABA untuk menangani klien GSA, metode tersebut merupakan metode yang paling banyak digunakan di Indonesia sebagaimana yang telah disebutkan oleh Hasdianah (2013).

Setiap terapis di *Autis Center* Pontianak memiliki kespesifikan penanganan pada anak dengan GSA, terutama kesesuaian kondisi dan kebutuhan anak. Perbedaan gaya terapis dalam memberikan terapi sesuai dengan pernyataan yang disampaikan oleh Sastry dan Aguirre bahwa tiap profesional dapat berbeda dalam gaya pribadi, penanganan filosofis, pengalaman, keahlian, minat terhadap penanganan, dan terapi yang berbeda-beda (Sastry, A., 2014).

Anak-anak yang berada di usia dini lebih diutamakan oleh *Autis Center* Pontianak untuk ditangani, keputusan tersebut merupakan keputusan yang tepat dan sangat bagus. Artanti menyampaikan bahwa perlu diagnosis dan penanganan seawal mungkin agar dapat meminimalisir gejala autisme menjadi lebih berat dan mengatasi permasalahan yang dihadapi anak tersebut (Artanti, P.Y., 2012).

Banyak informan yang mengatakan bahwa terapi yang dilakukan oleh *Autis Center* Pontianak dapat memberikan perubahan pada anak sehingga metode yang dilakukan terbukti efektif. Namun dalam menangani klien GSA, faktor penghambat yang paling besar dihadapi oleh terapis adalah orangtua yang kurang kooperatif. Mahoney dan MacDonald dalam Kidd (2013) menyatakan bahwa pengaruh orangtua dalam perkembangan keberhasilan terapi anak dengan GSA sekitar 92%, sementara terapis dan guru hanya berpengaruh sebesar 3-4% (Kidd, S.L., 2013). Namun konsistensi respon, tindakan dan kerjasama orang tua dengan terapi di *Autis Center* perlu selalu ditingkatkan, karena pernyataan informan banyak yang kurang optimal. Jika orangtua kooperatif maka rata-rata perkembangan anak akan lebih cepat.

Selain anak mendapatkan terapi dengan metode ABA, mereka juga menjalani diet, dimana banyak informan yang mengatakan bahwa diet pada anak autis itu sangat penting, karena hal tersebut dapat berpengaruh terhadap perilaku

anak. Namun hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sathe, Andrews, McPheeters, dan Warren, dalam penelitian tersebut dinyatakan bahwa terdapat bukti yang sedikit untuk mendukung penggunaan suplemen nutrisi atau terapi diet pada anak-anak dengan ASD (*Autism Spectrum Disorder*) (Sathe, 2017), sehingga terdapat interpretasi klinis dan praktis antara teori dan prakteknya.

Penanganan yang dilakukan oleh *Autis Center* Pontianak masih bersifat konvensional, orangtua perlu bertemu dengan terapis untuk mendapatkan pelatihan dan edukasi dalam menangani klien GSA. Hal ini berbeda dengan yang sudah dilakukan di luar negeri, mereka sudah memanfaatkan kemajuan teknologi dalam menangani klien GSA, contohnya adalah penggunaan *telehealth*, komputer *desktop*, DVD interaktif, *shared active surface*, dan *virtual reality*.

## SIMPULAN DAN SARAN

*Autis Center* Pontianak memiliki tiga kegiatan yang dilakukan secara kontinu untuk anak-anak GSA, yaitu terapi individual, terapi kelas transisi, dan terapi kelompok atau Jumat ceria. Terapi individual di *Autis Center* Pontianak menggunakan metode ABA sebagai acuan baku. Metode tersebut digunakan untuk memodifikasi dan membentuk perilaku anak. Dalam prakteknya antara satu terapis dengan terapis lainnya dapat berbeda dalam pemberian terapi, hal tersebut disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi anak.

## DAFTAR PUSTAKA

World Health Organization. (2013). Autism spectrum disorders dan other developmental disorders From raising awareness to building capacity. Diakses 28 Maret 2017, [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/103312/1/9789241506618\\_](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/103312/1/9789241506618_eng.pdf)

[eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/103312/1/9789241506618_eng.pdf)

- Centers of Disease Control and Prevention. (2016). *Autism Spectrum Disorder (ASD), Data dan statistics*. Diakses 10 Desember 2016, <http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>
- Christensen, D. L. (2016). Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years—autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2012. *MMWR. Surveillance Summaries*, 65. Diakses 28 Maret 2017 <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/ss/ss6503a1.htm?scid=ss6503a1w>
- Kertopati, L., dan Mukaram, A. (2014). *Pontianak Hadirkan Layanan Autis Center Gratis*. Diakses 13 Januari 2017, <http://nasional.viva.co.id/news/read/561211-pontianak-hadirkan-layanan-autis-center-gratis>
- Unit Pelaksana Teknis Daerah *Autis Center*. *Terapi*. Diakses 2 April 2017, <http://autiscenter.dindikptk.net/?id=profil&kode=62&profil=Terapi>
- Ibrahim. (2015). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Susilo, W. H., Kusumaningsih, C. I., Aima, H., Hutajulu, M. (2015). *Riset Kualitatif dan Aplikasi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: TIM.
- Hasdianah. (2013). *Autis pada Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sastry, A., Aguirre, B. (2014). *Parenting Anak dengan Autisme*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Artanti, P. Y. (2012). *Studi Deskriptif Terapi*

Terhadap Penderita Autisme pada Anak Usia Dini di Mutia Center Kecamatan Bojong Kabupaten Purbalingga. *Indonesian Journal Of Early Childhood Education Studies*, 1(1). Diakses 28 Maret 2017, <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ijeces/article/view/9204>

Kidd, S. L. (2013). *Anakku Autis, Aku Harus*

*Bagaimana?*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.

Sathe, N., Andrews, J. C., McPheeters, M. L., & Warren, Z. E. (2017). Nutritional and dietary interventions for autism spectrum disorder: a systematic review. *Pediatrics*, e20170346. Diakses 21 Juli 2017. <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2017/05/24/peds.2017-0346?sso>





