Penanganan Anak Autis dalam Interaksi Sosial

Autism Children Handling on Social Interaction

Asrizal

Universitas Islam Negeri (UIN) Sunan Kalijaga
 Jln. Laksda Adi Sucipto, Yogyakarta, 55281. HP 085225951270 <asrizalsain@gmail.com>.
 Diterima 24 Oktober 2015, diperbaiki 10 Februari 2016, disetujui 21 Februari 2016.

Abstract

This paper offers solutions for social workers in the treatment of autism in terms of social interaction problem. Social workers can practice it on the field in an attempt to deal with autism in social interaction through performing several approaches. Currently, many social workers do not know how to deal with autism who have problems in their social interactions, whereas the responsibility of social workers tasks are relegating autists in the community. This paper offers two forms of treatment of autism, early treatment and integrated handling. This has become the focus of discussion in this paper to guide social workers no longer face trouble in handling social interaction of children with autism, which usually has been a problem in the field for social workers.

Keywords: *autis; interaction; social workers*

Abstrak

Tulisan ini menawarkan solusi bagi pekerja sosial dalam penanganan autisme yang bermasalah dalam hal interaksi sosialnya. Pekerja sosial dapat mempraktekkannya di lapangan. Dalam upaya untuk menangani autisme dalam interaksi sosial, pekerja sosial dapat melakukan beberapa pendekatan. Perkembangan saat ini, banyak pekerja sosial tidak tahu cara menangani autisme yang bermasalah dalam interaksi sosialnya, padahal menjadi tanggungjawab serta tugas mereka ketika diturunkan dimasyarakat. Tulisan ini menawarkan dua bentuk penanganan autisme, yaitu penanganan dini dan penanganan terpadu. Hal inilah yang menjadi fokus pembahasan dalam tulisan ini. Konsep dasar yang ditawarkan adalah melalui dua bentuk penanganan yang ditawarkan, pekerja sosial tidak kesulitan lagi menangani permasalahan interaksi sosial anak autis, yang selama ini menjadi problem di lapangan.

Kata kunci: *autisme; interaksi; pekerja sosial*

A. Pendahuluan

Fakta menyebutkan kemiskinan tidak hanya terkait dengan ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan material dasar, tetapi juga terkait dengan berbagai dimensi lain kehidupan manusia, misalnya kesehatan, pendidikan, jaminan masa depan dan peranan sosial.¹ Pada dasarnya tidak ada seorangpun yang ingin dilahirkan ke muka bumi ini dalam keadaan miskin, artinya lahir dalam kekurangan, seperti cacat atau tidak sempurna baik fisik maupun mental. Orang tua, kadang juga tidak dapat menerima anaknya menderita autis, karena orang tua mempunyai beban yang berat dan menjadi aib keluarga. Orang tua yang mau menerima anaknya menga-

lami gejala autis memerlukan biaya yang cukup besar untuk dapat mengobati dan memasukkan anaknya ke yayasan atau lembaga yang dapat menangani masalah anak autis.

Autisme bukan sekedar kelemahan mental tetapi gangguan perkembangan mental, sehingga penderita mengalami kelambanan dalam kemampuan, perkembangan fisik dan psikisnya pun tidak mengikuti irama dan tempo perkembangan yang normal.² Hakekatnya anak penderita autis juga memerlukan pendidikan dan bimbingan sebagaimana anak normal lainnya, karena sebenarnya anak berkelainan itu juga mempunyai potensi untuk dikembangkan, potensi tersebut akan dapat dikembangkan semaksimal mungkin

apabila mendapat pengaruh-pengaruh atau bimbingan.³ Penanganan anak autis harus dilakukan terapi dini dengan melibatkan ahli dari berbagai multidisiplin dan orang tua. Faktor waktu menjadi penentu bagi penyembuhan kasus autisme, artinya semakin cepat seorang anak terdeteksi terkena penyakit autis, semakin mudah mengatasinya, karena keberhasilan terapi tergantung pada berat ringannya gejala yang ada, umur memulai terapi dan dukungan orang tua.⁴

Sejatinya penanganan anak autis harus dilakukan dengan melibatkan ahli dari berbagai multidisiplin, salah satunya adalah pekerja sosial. Profesi yang memberi pertolongan pelayanan sosial kepada individu, kelompok dan masyarakat dalam peningkatan keberfungsian sosial dan membantu memecahkan masalah sosial disebut dengan pekerjaan sosial. Pekerja sosial adalah seorang yang memiliki profesi dalam membantu memecahkan masalah dan mengoptimalkan keberfungsian sosial individu, kelompok dan masyarakat serta mendekatkan mereka dengan sistem sumber.⁵ Pekerja sosial dalam menjalankan tugas berada dalam naungan badan-badan sosial yang bergerak dalam pelayanan sosial, dengan tujuan untuk mencapai visi dan misi dalam memberikan layanan sosial.

Pekerja sosial dituntut dapat mengenal kecenderungan-kecenderungan negatif yang terjadi pada anak. Pekerja sosial juga harus memiliki *basic skill* dalam berkomunikasi, pengetahuan serta sikap yang baik dalam membina dan memberi perhatian dan kasih sayang kepada anak. Pekerja sosial membutuhkan peran orang-orang yang dekat dengan anak, seperti peran orang tua, teman dan lingkungan yang dijadikan sebagai faktor pembentuk dan penentu kematangan sosial anak. Suatu kerjasama dapat diwujudkan apabila pekerja sosial dengan pelaku interaksi saling berhubungan dan melakukan interaksi sosial, sehingga dibutuhkan adanya seorang pekerja sosial dalam memberikan pelayanan sosial pada anak.

Anak dalam pertumbuhannya sangat membutuhkan kasih-sayang, memaafkan, dan mencintai. Keseimbangan antara kasih-sayang dan memaafkan-mencintai merupakan kombinasi konsep dalam membangun struktur awal guna menciptakan cinta suci dalam keluarga.⁶ Termasuk dilingkungan masyarakat, harus adanya belas kasihan dan saling berbagi kasih antara satu orang dengan yang lainnya. Setiap orang tua tentu menginginkan anaknya lahir dalam keadaan sempurna (normal), ketika kenyataan yang dihadapi lain (anaknya lahir dalam keadaan autis), orang tua seharusnya tetap bisa menganggap anak sebagaimana mestinya dia bertanggung jawab bahkan mungkin lebih mendapatkan perhatian, agar penanganan terhadap kelainan yang terjadi pada anak juga tidak mengalami kesalahan. Peranan orang tua anak autis dalam membantu anak untuk mencapai perkembangan dan pertumbuhan optimal sangatlah menentukan, sebab orang tua adalah pembimbing dan penolong yang paling baik dan berdikasi tinggi.⁷

Dari beberapa hambatan perkembangan anak autis yaitu hambatan emosional dan interaksi sosial, penulis hanya berfokus pada interaksi sosial pada anak autis, karena seperti yang telah diterangkan sebelumnya, anak autis memiliki hambatan komunikasi sosial, sehingga penelitian yang mengkaitkan anak autis dengan interaksi sosial menjadi sangat penting.

Dari permasalahan di atas, membuat penulis tertarik untuk mengkaji ulang mengenai permasalahan interaksi sosial pada anak autis. Melihat realitas yang ada, anak autis akan selalu ada dan memerlukan pemecahan permasalahan, yaitu ketika anak autis melakukan interaksi sosial. Bagaimana upaya penanganan yang sesuai dan seharusnya diterapkan pada penyandang autis, khususnya tentang penanganan interaksi sosial anak autis. Tujuan dan manfaat dari penulisan ini: *pertama*, untuk menjelaskan serta mengetahui tingkat keberfungsian pekerja sosial dalam menangani persoalan anak autis, terutama persoalan interaksi sosial anak. Dengan cara mengetahui gejala-gejala yang timbul dalam

diri anak autis, diharapkan dapat mengatasi dan menangani ketidakberfungsian interaksi sosial pada anak autis. *Kedua*, dapat menjadi tolak ukur yang komprehensif mengenai upaya yang dapat dilakukan pekerja sosial dalam penanganan sosial anak, sehingga dapat menjadi acuan dalam memacu kemampuan pekerja sosial. Manfaat praktis bagi masyarakat adalah sebagai jawaban atas permasalahan sosial bagi anak autis dalam menentukan kemampuan sosial dan memberi solusi untuk menangani anak autis dalam berinteraksi di masyarakat, sehingga masyarakat dapat menerima anak autis dengan semestinya.

B. Penggunaan Metode Penelitian

Metode penulisan dalam karya ilmiah ini adalah studi kepustakaan (*library reserch*) atau studi dokumentasi. Studi kepustakaan dilakukan untuk mendapatkan konsep kebijakan teori atau doktrin, pemikiran konseptual dan penulisan pendahulu yang berkaitan dengan objek telaah penulisan ini berupa literatur karya tulis ilmiah. Riset pustaka yang membatasi kegiatan hanya kepada bahan-bahan koleksi perpustakaan saja sedangkan data-data wawancara dipergunakan untuk mengkonfirmasi dan memperjelas (klarifikasi) data-data yang diperoleh dari pustaka tersebut.⁸ Wawancara digunakan jika data yang dibutuhkan berhubungan dengan interaksi sosial anak autis tidak terpenuhi dengan maksimal.

Penulisan ini bersifat deskriptif-analitis, yakni mendeskripsikan dan menganalisis tindakan pekerja sosial terhadap permasalahan yang terdapat dalam kehidupan sosial anak, dan menganalisis tentang upaya pekerja sosial dalam mengenalkan kemampuan sosial anak. Analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif komparatif. Data yang sudah terkumpul kemudian disusun dan dilaporkan apa adanya dan diambil kesimpulan yang logis kemudian dianalisis. Analisis tidak menggunakan angka-angka dan rumus-rumus.

C. Interaksi Sosial Anak Autis

Pengertian anak autis memiliki banyak makna (multi tafsir), tergantung dari sudut pengertian tersebut diambil. Anak autis sering juga disebut dengan Autisme atau golongan autis. Secara terminologi, autisme dapat diartikan sebagai, (1) gejala menyendiri atau menutup diri secara total dari dunia riil dan tidak mau berkomunikasi lagi dengan dunia luar, (2) ialah cara berfikir yang dikendalikan oleh kebutuhan personal atau diri sendiri, (3) menanggapi dunia berdasarkan penglihatan, harapan sendiri dan menolak realitas, dan (4) keasyikan ekstrim dengan fikiran dan fantasi sendiri.⁹

Ditinjau dari segi perilaku, anak-anak penderita autis cenderung untuk melukai dirinya sendiri, tidak percaya diri, bersikap agresif, menanggapi secara kurang atau berlebihan terhadap stimulasi eksternal, dan menggerak-gerakkan anggota tubuhnya secara tidak wajar.¹⁰ Autisme memiliki gejala-gejala utama yang menonjol pada diri anak autis, sehingga bagi orang lain dapat mengenali bahwa anak tersebut adalah anak autis atau autisme. Gejala-gejala tersebut meliputi gangguan atau keanehan dalam berinteraksi dengan lingkungan. Autisme juga memiliki gangguan dalam kemampuan berkomunikasi baik verbal maupun anverbal. Selain itu juga autisme memiliki gangguan keanehan dalam berperilaku.¹¹

Penyebab autis belum diketahui secara pasti. Beberapa ahli dan dokter di dunia masih memperdebatkannya. Beberapa peneliti mengungkapkan terdapat gangguan biokimia, ahli lain berpendapat bahwa autisme disebabkan oleh gangguan jiwa. Ahli lainnya lagi berpendapat karena kombinasi makanan yang salah atau lingkungan yang terkontaminasi zat-zat beracun sehingga mengakibatkan kerusakan pada usus besar, kemudian mengakibatkan masalah dalam tingkah laku dan fisik, termasuk autis.¹² Widyawati mengemukakan bahwa ada berbagai macam teori tentang penyebab autis, yaitu teori psikososial, teori biologis dan teori imunologi.¹³ Gangguan autisme menyebabkan anak-anak pe-

nyandang autisme semakin jauh tertinggal apabila dibandingkan dengan anak-anak non-autisme yang sebaya ketika usia mereka semakin bertambah. Apabila dibandingkan dengan anak normal, anak-anak autisme jauh lebih sedikit belajar dari lingkungannya.

Anak-anak autisme tidak belajar dengan cara yang sama seperti anak yang lain seusianya. Anak autisme menunjukkan kegagalan membina hubungan interpersonal yang ditandai dengan kurangnya respons terhadap lingkungan atau kurangnya minat kepada orang atau anak di sekitarnya. Kekhususan pada anak autisme adalah sulitnya berkonsentrasi, memiliki dunia sendiri, sehingga anak autisme sulit berinteraksi dengan lingkungan. Anak autisme memiliki cara berfikir yang dikendalikan oleh kebutuhan personal atau diri sendiri, menanggapi dunia berdasarkan penglihatan dan harapan sendiri, menolak realitas dan memiliki keasyikan yang ekstrim dengan pikiran dan fantasinya sendiri.

Berdasarkan kajian teori yang diangkat serta paradigma terhadap teori tersebut, selanjutnya penulis akan sedikit mengupas dan mengulas masalah interaksi sosial bagi anak autisme, bagaimana penanganan interaksi sosial terhadap anak autisme dan solusi yang ditawarkan untuk pekerja sosial, melihat hal ini merupakan ladang garapan atau tugas sosial yang diemban oleh pekerja sosial. Dengan harapan pekerja sosial tidak kaku dalam menangani anak autisme ketika terjun di lapangan.

1. Pengertian Interaksi Sosial

Interaksi sosial ialah hubungan antara individu satu dengan individu lain. Individu satu dapat mempengaruhi individu lain atau sebaliknya, jadi terdapat adanya hubungan yang saling timbal balik. Hubungan tersebut dapat terjadi antar individu dengan individu, individu dengan kelompok atau kelompok dengan kelompok.¹⁴ Interaksi menurut H. Bonner dalam bukunya "Sosial Psikologi", mengemukakan bahwa interaksi sosial adalah suatu hubungan antara dua individu atau lebih. Satu individu manusia dimana

kelakuan individu tersebut dapat mempengaruhi, mengubah atau memperbaiki kelakuan individu lain atau sebaliknya.¹⁵

Interaksi sosial dalam karya tulis ini adalah sebagai hubungan, keterlibatan, ketertarikan timbal balik personalitas anak autisme terhadap sesuatu yang ada disekelilingnya dengan menggunakan simbol-simbol tertentu atau gerakan-gerakan untuk mengutarakan kepada orang lain. Pada interaksi sosial ini anak autisme tidak mampu menjalin hubungan dengan baik, baik dengan menunjukkan suatu perilaku atau ciri khusus, seperti kontak mata sangat kurang, ekspresi muka kurang hidup, gerak gerik yang tertuju, menangis atau tertawa tanpa sebab, tidak bisa bermain dengan teman sebaya, tidak dapat merasakan apa yang dirasakan orang lain dan kurangnya hubungan sosial (tidak mampu bersosialisasi) dan beradaptasi dengan lingkungan, maupun keterlibatan emosional secara timbal balik.

2. Hambatan Kualitatif dalam Interaksi Sosial Anak Autisme

Dalam pencarian data penulisan karya ilmiah ini, didapati minimal ada dua gejala yang timbul dari gejala-gejala berikut yang terjadi pada anak yang mengalami gangguan interaksi sosial, yakni:¹⁶ Kontak mata sangat kurang, ekspresi wajah yang kurang hidup, gerak gerik yang kurang fokus; Tidak bisa bermain dengan teman sebaya; Tidak dapat merasakan apa yang dirasakan orang lain; Kurangnya hubungan sosial dan emosional yang timbal balik.

Pendapat lain, gangguan interaksi sosial pada anak autisme dibagi dalam tiga kelompok, yaitu:¹⁷ Menyendiri (*Aloof*), banyak terlihat pada anak-anak yang menarik diri, acuh tak acuh dan akan kesal bila diadakan pendekatan sosial serta menunjukkan perilaku serta perhatian yang terbatas (tidak hangat); Pasif, dapat menerima pendekatan sosial dan bermain dengan anak lain jika pola permainannya disesuaikan dengan dirinya; Aktif tapi aneh, secara spontan akan mendekati anak lain, namun interaksi ini sering kali tidak sesuai dan sering hanya sepihak.

Beberapa gangguan interaksi sosial pada anak autisme yang telah disebutkan, menimbulkan hambatan sosial bagi anak autis. Hambatan sosial anak autis akan berubah sesuai dengan perkembangan usia. Biasanya, dengan bertambahnya usia maka hambatan akan tampak berkurang. Adapun hambatan yang dialami anak autis adalah sebagai berikut:¹⁸ Sejak tahun pertama, anak autis mungkin telah menunjukkan adanya gangguan pada interaksi sosial yang timbal balik, seperti menolak untuk disayang atau dipeluk, tidak menyambut ajakan ketika akan diangkat dengan mengangkat kedua lengannya, kurang dapat meniru pembicaraan atau gerakan badan, gagal menunjukkan suatu objek kepada orang lain, serta adanya gerakan pandangan mata yang abnormal; Permainan yang bersifat timbal balik mungkin tidak akan terjadi.

Sebagian anak autis tampak tidak acuh atau tidak beraksi terhadap pendekatan orang tuanya, sebagian lainnya malahan merasa cemas apabila berpisah dan melekat pada orang tuanya. Anak autis gagal dalam mengembangkan permainan bersama teman-temannya, mereka lebih suka bermain sendiri. Keinginan untuk menyendiri yang sering tampak pada masa kanak-kanak akan makin menghilang dengan bertambahnya usia, walaupun mereka berminat untuk mengadakan hubungan dengan teman, sering kali terdapat hambatan karena ketidakmampuan mereka untuk memahami aturan-aturan yang berlaku dalam interaksi sosial. Kesadaran sosial yang kurang inilah yang mungkin menyebabkan mereka tidak mampu untuk memahami ekspresi wajah orang, ataupun untuk mengekspresi perasaannya, baik dalam bentuk vokal maupun ekspresi wajah. Kondisi tersebut menyebabkan anak autis tidak dapat berempati kepada orang lain yang merupakan suatu kebutuhan penting dalam interaksi sosial yang normal.

3. Penanganan pada Anak Autis

Umumnya, kesulitan merupakan suatu kondisi tertentu yang ditandai dengan adanya hambatan-hambatan dalam kegiatan mencapai

suatu tujuan, sehingga memerlukan usaha yang lebih berat lagi untuk dapat mengatasinya.¹⁹ Pada kondisi tertentu, pekerja sosial juga mengalami kesulitan ketika menangani anak autis. Menurut Mirza Maulana dalam bukunya “Anak Autis”, penanganan autisme mencakup dua hal, yaitu penanganan dini dan penanganan terpadu. Untuk penanganan dini, terdiri dari beberapa cara:

- a. Intervensi dini:²⁰ Autisme memang merupakan gangguan neurobiologis yang menetap. Gejalanya tampak pada gangguan bidang komunikasi, interaksi dan perilaku. Gangguan neurobiologis tidak bisa diobati, tetapi gejala-gejalanya bisa dihilangkan atau dikurangi, sampai orang awam tidak lagi dapat membedakan mana anak non-autis dan mana anak autis. Semakin dini terdiagnosis dan terintervensi, semakin besar kesempatan untuk “sembuh”. Penyandang autisme dinyatakan sembuh bila gejalanya tidak kentara lagi sehingga ia mampu hidup dan berbaur secara normal dalam masyarakat luas. Intervensi ini bisa dilakukan dengan berbagai cara, yang penting berusaha merangsang anak secara intensif sedini mungkin agar ia mampu keluar dari dunianya sendiri.
- b. Dibantu Terapi di Rumah:²¹ Salah satu metode intervensi dini yang banyak diterapkan di Indonesia adalah modifikasi atau lebih dikenal ABA (*applied behavior analysis*), yang ditemukan oleh psikolog asal Amerika, O. Ivar Lovaas di tahun 1964.²² Melalui metode ini, anak dilatih melakukan berbagai macam keterampilan yang berguna bagi hidup bermasyarakat, misalnya berkomunikasi, berinteraksi, berbicara, berbahasa dan seterusnya. Namun terutama yang perlu diterapkan adalah latihan kepatuhan. Hal ini sangat penting agar mereka dapat mengubah perilaku seenaknya sendiri menjadi perilaku yang lazim dan diterima masyarakat. Kelebihan metode intervensi ini adalah pendekatannya yang sistematis, terstruktur dan terukur pada penyandang autisme untuk mengetahui ketidakmampuannya.

c. Masuk Kelompok Khusus:²³ Biasanya setelah 1-2 tahun menjalani intervensi dini dengan baik, si anak siap untuk masuk kekelompok kecil, bahkan ada yang siap untuk masuk kekelompok bermain. Mereka yang belum siap masuk kekelompok bermain, bisa diikutsertakan kekelompok khusus. Dikelompok ini mereka mendapatkan kurikulum yang khusus dirancang secara individual, disini pula anak akan mendapatkan berbagai tenaga ahli, seperti psikiater, psikolog, terapis wicara, terapis okupasi dan *ortopedagog*.

Menurut Abdul Hadis dalam bukunya “Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Autistik” mengistilahkan dengan layanan pendidikan, yaitu meliputi layanan pendidikan awal dengan program intervensi dini, dengan program terapi penunjang dan layanan pendidikan lanjutan.²⁴ Depdiknas dalam hal memberikan layanan pendidikan awal dengan program penanganan dini, mengemukakan bahwa program penanganan dini untuk anak autis mencakup:²⁵ *Discrete Trial Training (DTT)* dari Iovaas, program yang didasari oleh model perilaku “*operant conditioning*” yaitu pemberian hadiah atau penguatan terhadap perilaku positif yang terjadi dan dikehendaki oleh guru, orang tua dan masyarakat, agar perilaku baik itu diulang-ulang atau dipertahankan. Intervensi *learning experience and alternative program for preschooler and parent (LEAP)*. Program *LEAP* adalah perkembangan sosial anak (kekurangan sosial yang dialami anak autistik). Model *LEAP* menggunakan teknik pengajaran *reinforcement* (penguatan) dan kontrol terhadap stimulus.

a. *Floor time*, yaitu berdasar pada teori perkembangan keterampilan kognitif dalam 4-5 tahun pertama kehidupan yang didasarkan pada emosi dan *relationship*. Greenspan dkk mengembangkan suatu pendekatan perkembangan terpadu untuk intervensi anak yang mempunyai kesulitan besar dalam berhubungan, berkomunikasi dan teknik intervensi interaktif yang sistematis. Inilah yang disebut *floor time*.

b. *Treatment and Education of autistic and Related Communication Handicapped Children (TEACH)*. Penanganan dalam program ini termasuk diagnosa, terapi, konsultasi, kerjasama dengan masyarakat sekitar, karena telah dipandang sebagai keluarga dan komunitas yang harmonis,²⁶ tunjangan hidup dan tenaga kerja dan berbagai pelayanan lainnya untuk memenuhi kebutuhan keluarga yang khusus para terapis, dalam program *TEACH* harus memiliki pengetahuan dalam berbagai bidang termasuk *speech pathology*, lembaga kemasyarakatan, intervensi dini, pendidikan luar biasa dan psikologi. Konsep pembelajaran dari model atau pendekatan *TEACH* berdasarkan pada tingkah laku, perkembangan dan dari sudut pandang teori ekologi yang berhubungan dengan dasar autisme.

Penanganan kedua yang dilakukan adalah penanganan terpadu. Penanganan terpadu bagi anak autis merupakan sebuah keharusan apabila penanganan dini tidak berhasil secara objektif, apalagi orang tua menginginkan anaknya dapat sembuh dari gangguan autis. Selain pekerja sosial, orang tua memiliki peran penting karena dibutuhkan pemahaman, kasabaran dan konsistensi dalam upaya penyembuhan anak dari gangguan autis. Proses pendidikan dan pengajaran yang didapatkan oleh anak dari orang tua, sekolah, dan lingkungan sangat berpengaruh pada keberhasilan penanganan autis pada anak.²⁷

Berdasarkan penelitian, untuk mendukung penanganan terpadu bagi anak autis, orang tua dapat memakai produk-produk herbal yang mengandung buah noni. Buah noni terbukti efektif dapat menyembuhkan autis pada anak. Produk herbal tersebut diharapkan mengandung buah noni yang memiliki lebih dari dua ratus kandungan nutrisi yang bermanfaat bagi kesehatan tubuh.²⁸

D. Penutup

Kesimpulan yang dapat ditarik dalam penulisan karya ilmiah ini adalah bahwa seorang pekerja sosial dalam menangani anak autis yang

bermasalah terhadap interaksi sosialnya, dapat dilakukan dengan berbagai penanganan. Dalam penulisan ini, memberikan dua bentuk penanganan, yang sebelumnya diketahui terlebih dahulu gejala yang timbul pada anak yang mengalami gangguan interaksi sosial. Setidaknya perlu diketahui terlebih dahulu dua gejala pada anak yang mengalami gangguan interaksi sosial. Dari gangguan interaksi sosial tersebut, barulah dapat diketahui anak tersebut mengalami hambatan sosial. Hambatan sosial anak autis yang timbul akan berubah sesuai dengan perkembangan usia. Biasanya, dengan bertambahnya usia maka hambatan akan tampak berkurang.

Penanganan autisme mencakup dua hal, yaitu penanganan dini dan penanganan terpadu. Untuk penanganan dini, terdiri dari beberapa cara, seperti intervensi dini, dibantu terapi di rumah, dan masuk kelompok khusus. Adapun penanganan terpadu bagi anak autis menjadi sebuah keharusan apabila penanganan dini tidak berhasil secara objektif. Apalagi orang tua menginginkan anaknya dapat sembuh dari gangguan autis. Berdasarkan penelitian, penanganan terpadu bagi anak autis dapat dilakukan dengan cara memakai produk-produk herbal yang mengandung buah noni. Buah noni terbukti efektif dapat menyembuhkan autis pada anak.

Pustaka Acuan

- Dayakisni, Tri dan Hadaniah. (2003). *Psikologi Sosial*, Malang: UMM Press,
- Hadis, Abdul. (2006). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Autistik*, Bandung: Alfabeta
- Huri, Daman, dkk. (2008). *Demokrasi dan Kemiskinan*, Malang: Averroes Press
- Kartini, Kartono. (1989). *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, Bandung: CV. Mandar Maju
- Maulana, Mirza. (2007). *Mendidik Anak Autis dan Gangguan Mental lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat*, Yogyakarta: Kata Hati
- Mulder, Niels. (2004). *Individual, Society and History According to Indonesia School Texts*, terj. A. Widymartaya, *Individu, Masyarakat, dan Sejarah*, cet.5, Yogyakarta: Kanisius
- Salam, Kang YS. (2013). *Terapi Cinta; Metode Menciptakan Cinta Suci Dalam Keluarga*, Yogyakarta: Bintang Motivasi
- Shomad, Abd. (2011). Nuansa Islami Pada Perawatan Anak Penderita Autisme, *Jurnal Penelitian Agama*, Vol.X, No. 3,
- Tim Dosen PPB FIB UNY. (1993). *Bimbingan dan Konseling Sekolah Menengah*, Yogyakarta: UUP-UNY
- Walgito, Bimo. (1990). *Psikologi Sosial*, edisi Revisi, Yogyakarta: Penerbit Andi
- Yusak S. (2008). *Introduksi Pada Anak Berkelainan*, Yogyakarta: SGPIB Negeri Yogyakarta
- Zed, Mestetika. (2004). *Metode Penelitian Kepustakaan*, Jakarta: Yayasan Obor Indonesia,
- Ferizal Mesra. (2013). *Autisme: Gangguan Perkembangan Anak*, (www.tempo.com), diakses pada tanggal 27 September 2013
- Wawachayo. (2014). *Pengertian Fungsi dan Peran Pekerjaan Sosial*. HTML Document. (<http://www.wawachayoo.blogspot.com>), diakses pada tanggal 4 maret 2014.
- Widodo Judarwanto. (2014). *Penyebab autis belum diketahui secara pasti*. diakses tanggal 7 Juni 2014
- Julia Maria Van Tiel. (2013). *Gejala Awal Autisme*, (www.balita-anda.com), diakses pada tanggal 27 Oktober 2013
- Hardiono D. Puspongoro. (2013). *Autisme: Gangguan Perkembangan Anak*, (www.tempo.com), diakses pada tanggal 27 September 2013
- Sofiatun. (2014). *Penanganan Terpadu Bagi Anak Autis Sebuah Keharusan*. (www.penangananautis.com), diakses pada 17 Oktober 2015

Footnotes

- ¹⁾ Daman Huri, dkk, *Demokrasi dan Kemiskinan*, Malang: Averroes Press, 2008.
- ²⁾ Abdul Hadis, *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Autistik*, Bandung: Alfabeta, 2006.
- ³⁾ Yusak S, *Introduksi Pada Anak Berkelainan*, Yogyakarta: SGPIB Negeri Yogyakarta, 2008.
- ⁴⁾ Abd. Shomad, *Nuansa Islami Pada Perawatan Anak Penderita Autisme, Jurnal Penelitian Agama* vol.x no. 3, Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2001.
- ⁵⁾ Wawachayo, *Pengertian Fungsi dan Peran Pekerjaan Sosial*. HTML Document <http://wawachayoo.blogspot.com>, akses pada tanggal 4 maret 2014.
- ⁶⁾ Kang Salam YS, *Terapi Cinta; Metode Menciptakan Cinta Suci Dalam Keluarga*, Yogyakarta: Bintang Motivasi, 2013.
- ⁷⁾ Mirza Maulana, *Mendidik Anak Autis dan Gangguan Mental lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat*, Yogyakarta: Kata Hati, 2007.
- ⁸⁾ Mestetika Zed, *Metode Penelitian Kepustakaan*, Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2004.
- ⁹⁾ Kartini, Kartono, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, Bandung: CV. Mandar Maju, 1989.

- ¹⁰⁾ Mirza Maulana, *Mendidik Anak Autis dan Gangguan Mental Lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat*, Yogyakarta: Kata Hati, 2007.
- ¹¹⁾ Abd. Shomad, *Nuansa Islami Pada Perawatan Anak Penderita Autisme*.
- ¹²⁾ Widodo Judarwanto, diakses tanggal 7 Juni 2014.
- ¹³⁾ Abdul Hadis, *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Autistik*, Bandung: Alfabeta, 2006.
- ¹⁴⁾ Bimo Walgito, *Psikologi Sosial*, edisi Revisi, Yogyakarta: Penerbit Andi, 1990.
- ¹⁵⁾ Tri Dayakisni, Hadaniah, *Psikologi Sosial*, Malang: UMM Press, 2003.
- ¹⁶⁾ Mirza Maulana, *Mendidik Anak Autis*.
- ¹⁷⁾ *Ibid.*
- ¹⁸⁾ Ferizal Mesra, *Autisme: Gangguan Perkembangan Anak*, www.tempo.com, akses pada tanggal 27 September 2013.
- ¹⁹⁾ Tim Dosen PPB FIB UNY, *Bimbingan dan Konseling Sekolah Menengah*, Yogyakarta: UUP-UNY, 1993.
- ²⁰⁾ Mirza Maulana, *Mendidik Anak Autis*.
- ²¹⁾ Julia Maria Van Tiel, *Gejala Awal Autisme*, www.balita-anda.com, akses pada tanggal 27 Oktober 2013.
- ²²⁾ Hardiono D. Puspongoro, *Autisme: Gangguan Perkembangan Anak*, www.tempo.com, akses pada tanggal 27 September 2013.
- ²³⁾ Mirza Maulana, *Mendidik Anak Autis*.
- ²⁴⁾ Abdul Hadis, *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Autistik*.
- ²⁵⁾ *Ibid.*
- ²⁶⁾ Niels Mulder, *Individu, Masyarakat, dan Sejarah*, diterjemahkan dari *Individual, Society and History According to Indonesia School Texts*, oleh A. Widymartaya, cet.5, Yogyakarta: Kanisius, 2004.
- ²⁷⁾ Lihat penanganan autis.com, <http://penangananautis.com/penanganan-terpadu-bagi-anak-autis-sebuah-keharusan>, akses pada 17 Oktober 2015
- ²⁸⁾ *Ibid.*