

## **ANALISIS ANAK DENGAN GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME (GSA) DI SEKOLAH LUAR BIASA ULAKA PENCA BERDASARKAN DSM V**

**Nur Aisyah Amalia<sup>1</sup>, Sitawaty Tjiptorini<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka, Indonesia

Email: [nuraisyahamalia170801@gmail.com](mailto:nuraisyahamalia170801@gmail.com)<sup>1</sup>, [utksita2@gmail.com](mailto:utksita2@gmail.com)<sup>2</sup>

### **ABSTRAK**

Gangguan Spektrum Autisme (GSA) atau *Autism Spectrum Disorder* (ASD) adalah gangguan perkembangan dengan dua ciri khas utama, yaitu 1) gangguan interaksi sosial atau komunikasi sosial, 2) adanya perilaku terbatas (restriktif) dan berulang-ulang (repetitive), dan biasanya dikenali selama tahun kedua kehidupan (usia 12-24 bulan), namun dapat terlihat lebih awal dari 12 bulan jika keterlambatan perkembangannya parah, atau lebih lambat dari 24 bulan jika gejalanya lebih halus. Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui diagnosis anak dengan Gangguan Spektrum Autisme (GSA) atau *Autism Spectrum Disorder* (ASD) di Sekolah Luar Biasa Ulaka Penca berdasarkan acuan dari buku DSM V. Subjek penelitian ini yaitu seorang anak laki-laki berusia 10 tahun di Sekolah Luar Biasa Ulaka Penca yang mengalami gangguan spektrum autisme. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode wawancara dan observasi. Analisis data penelitian yang digunakan adalah deksriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek penelitian mengalami kriteria diagnostik GSA seperti kesulitan dalam berinteraksi sosial, berkomunikasi/berbahasa, serta pola perilaku, minat, atau aktivitas yang terbatas (restriktif) dan berulang-ulang (repetitive).

**Kata Kunci : Gangguan Spektrum Autisme, Interaksi Sosial, Komunikasi, Perilaku Berulang, Anak.**

### **ABSTRACT**

*Autism Spectrum Disorder (ASD) is a developmental disorder with two main characteristics, namely 1) impaired social interaction or social communication, 2) the presence of restrictive and repetitive behaviors, and is usually recognized during the second year of life (12-24 months of age), but can be seen earlier than 12 months if the developmental delay is severe, or later than 24 months if the symptoms are more subtle. This study was conducted to determine the diagnosis of children with Autism Spectrum Disorder (GSA) or Autism Spectrum Disorder (ASD) at Ulaka Penca Special School based on reference from the DSM V book. The subject of this research is a 10-year-old boy at Ulaka Penca Special School who has autism spectrum disorder. The methods used in this research are interview and observation methods. The research data analysis used was descriptive qualitative. The results showed that the research subject experienced GSA diagnostic criteria such as difficulties in social interaction, communication/language, restrictive and repetitive patterns of behavior, interests, or activities.*

**Keywords:** *Autism Spectrum Disorder, Social Interaction, Communication, Repetitive of Behavior, Children.*

---

## **PENDAHULUAN**

Manusia adalah makhluk sosial dan tidak dapat hidup sendiri tanpa adanya orang lain. Manusia saling berinteraksi, berkomunikasi dan bertindak satu sama lain untuk membangun hubungan sosial. Hubungan sosial yang baik akan menciptakan kehidupan sosial yang baik pula. Interaksi, komunikasi, dan perilaku merupakan tiga unsur yang saling berkaitan sehingga membentuk hubungan sosial. Namun, beda halnya dengan individu yang menderita gangguan spektrum autisme. Individu dengan gangguan spektrum autisme ini akan mengalami kesulitan dalam berinteraksi sosial, berkomunikasi, dan berperilaku.

Istilah autisme ini diperkenalkan pertama kali oleh Dr. Leo Kanner yaitu seorang psikiater anak dari Universitas John Hopkins. Menurut Leo Kanner autis adalah ketidakmampuan individu untuk berhubungan dengan orang lain dalam situasi yang normal sejak awal kehidupan (Coker, 2007). Berdasarkan *American Psychiatric Association*, 2013 pada buku *Diagnostic Manual of Mental Disorder-V* (DSM V) (President Dilip V. Jeste et al., n.d.), Gangguan Spektrum Autisme (GSA) atau *Autism Spectrum Disorder* (ASD) didefinisikan sebagai gangguan perkembangan dengan dua ciri khas utama, yaitu 1) gangguan komunikasi sosial atau interaksi sosial, 2) adanya perilaku terbatas (restriktif) dan berulang-ulang (repetitive) dan biasanya dikenali selama tahun kedua kehidupan (usia 12-24 bulan), namun dapat terlihat lebih awal dari 12 bulan jika keterlambatan perkembangannya parah, atau lebih lambat dari 24 bulan jika gejalanya lebih halus. Gangguan spektrum autisme ini menggambarkan karakteristik klinis yang luas tak. Jika dilihat berdasarkan *Diagnostic Manual of Mental Disorder-IV Text Revision* (DSM-IV-TR) (dalam Soetjiningsih et al., 2015), autisme dibagi menjadi 5 subdiagnosis, yaitu: 1) Gangguan autistik, 2) Sindrom Asperger, 3) Gangguan perkembangan pervasif yang tidak spesifik (Pervasive Developmental Disorder-Not Otherwise Specified/PDD-NOS), 4) Gangguan disintegratif masa anak (Childhood Disintegrative Disorder/Sindrom Heller), dan 5) Sindrom Rett. Gangguan autisme tersebut ditandai dengan tiga gejala khas utama yaitu: 1) defisit kemampuan interaksi sosial, 2) defisit kemampuan komunikasi, dan 3) perilaku berulang serta minat yang terbatas. yang mulai terlihat sebelum anak berusia tiga tahun (dalam Suyono, 2014). Jadi, berdasarkan beberapa penjelasan di atas, Gangguan Spektrum Autisme (GSA)

merupakan ketidakmampuan individu dalam mengekspresikan diri melalui cara yang biasa dilakukan oleh individu pada umumnya.

Prevalensi GSA meningkat dalam 15-20 tahun terakhir. GSA lebih tinggi terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan, yaitu berkisar antara 3:1 hingga 6,5:1. GSA di Eropa dan Amerika Utara diperkirakan 6/1000. Studi terbaru menunjukkan bahwa GSA di dalam dan di luar Amerika Serikat (AS) adalah 1% dari populasi, diperkirakan terjadi pada anak-anak dan orang dewasa. GSA di Klinik Tumbuh Kembang RSUP yang berusia 18-48 bulan sebesar 9,7% dengan laki-laki 4,7 lebih banyak dibandingkan dengan perempuan (dalam Soetjiningsih et al., 2015).

Badan Statistik (dalam Amalia, 2020) melaporkan bahwa 0,9% dari 10.000 kelahiran di Amerika Serikat dinyatakan sebagai anak autisme pada tahun 2003, sementara di Indonesia sekitar 0,7% dari 10.000 kelahiran merupakan anak autisme. Departemen Kesehatan tahun 2004 menyatakan bahwa jumlah penderita autisme di Indonesia pada tahun 2004 sebanyak 7.000 orang. Jumlah penderita autisme meningkat sekitar 5% setiap tahunnya. Pada tahun 2010, jumlah penduduk Indonesia lebih dari 237,5 juta jiwa dan pertumbuhan penduduk sebesar 1,14%, sehingga jumlah penderita autisme meningkat menjadi 2,4 juta jiwa.

Menurut data dari UNESCO (dalam Iasha & Masykur, 2022), di tahun 2011 penyandang autisme di dunia sekitar 35 juta dengan rasio autisme sebesar 6:100. Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) melaporkan bahwa penyandang autisme meningkat dari tahun 2010 hingga 2014. Pada tahun 2014, CDC memperkirakan 1 dari 68 anak atau 14,7 anak per 1.000 anak usia 8 tahun di beberapa komunitas di Amerika Serikat memiliki diagnosis GSA. Angka ini sekitar 30% lebih tinggi dari perkiraan sebelumnya. Pada tahun 2012, dilaporkan bahwa 1 dari 88 anak (11,3/1000 anak usia delapan tahun) didiagnosis menderita ASD. Di Amerika, anak autisme 5 kali lebih banyak terjadi pada anak laki-laki dibandingkan dengan anak perempuan, dengan rasio 1:42 pada anak laki-laki dan 1:189 pada anak perempuan. Masih belum ada data yang akurat mengenai penyandang autisme di Indonesia, namun pemerintah mengungkapkan terdapat sekitar 112.000 anak yang mengidap autisme. Dengan prevalensi sekitar 1,68 per 1.000 anak di bawah usia 15 tahun, sedangkan di Indonesia, jumlah anak usia 5 hingga 19 tahun mencapai 66.000.805 anak menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) di tahun 2010. Maka dapat diperkirakan terdapat sekitar 112.000 anak autisme yang berusia antara 5 sampai 19 tahun (Iasha & Masykur, 2022).

Pada Januari-Desember 2013, dari 6.600 kunjungan terdapat sekitar 15% merupakan anak penyandang autis yang rata-rata usianya di atas 3 tahun. Dr. Eka Viora, SpKJ Direktur Direktorat Bina Kesehatan Jiwa Kementerian Kesehatan mengatakan bahwa hal ini menunjukkan masyarakat belum mengerti benar tentang autisme. Dari 15% anak autis, sebagian besar merupakan laki-laki yaitu sebesar 86,9% dan perempuan 13,1%. Angka ini tertinggi pada anak usia 5-9 tahun dan 10-14 tahun karena rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai autisme (Kaafi, 2017).

Deteksi dini GSA dan intervensi intensif harus diterapkan untuk meningkatkan hasil perkembangan positif, perilaku, dan adaptif pada GSA. Saat ini, diagnosis GSA sangat terlambat, yaitu dengan rata-rata usia 60 bulan jika didiagnosis oleh masyarakat umum dan usia 13 bulan jika didiagnosis oleh tenaga profesional.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Kegiatan penelitian ini dilakukan dalam bentuk kunjungan ke tempat klien bersekolah, yaitu di Sekolah Luar Biasa Ulaka Penca. Konsultasi ini dilakukan sebanyak satu kali dengan sasaran satu orang subjek. Subjek penelitian ini yaitu seorang anak laki-laki berusia 10 tahun yang mengalami gangguan spektrum autisme yang mengalami GSA sudah dari sejak ia berusia satu tahun dua bulan. Tempat dilaksanakannya penelitian yaitu di Sekolah Luar Biasa Ulaka Penca, Jl. Gunung Balong, Lebak Bulus III, Kec. Cilandak, Kel. Lebak Bulus, RT/RW. 007/004, Jakarta Selatan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan wawancara dan observasi. Analisis data penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada orang tua subjek serta observasi kepada subjek, ditemukan bahwa subjek telah memenuhi kriteria diagnostik khas pengidap Gangguan Spektrum Autism (GSA) atau Autism Spectrum Disorder (ASD), yaitu subjek mengalami defisit dalam komunikasi sosial dan interaksi sosial yang mana awal terjadinya ketika subjek berumur 1 tahun 2 bulan. Subjek juga mengalami defisit dalam timbal balik sosial-emosional, yaitu ketika dipanggil namanya, ia tidak merespon apapun, dan berkurangnya dalam mengelola emosi. Subjek juga mengalami defisit dalam perilaku komunikatif nonverbal yang digunakan untuk interaksi sosial, seperti kurangnya dalam kontak mata dan bahasa tubuh hingga kurangnya ekspresi wajah dalam komunikasi nonverbal. Subjek kesulitan untuk menyesuaikan perilaku agar sesuai dengan berbagai konteks sosial,

seperti kesulitan dalam berteman dengan teman sebayanya dikarenakan ia memiliki dunianya sendiri. Hal ini menunjukkan bahwa subjek telah memenuhi kriteria A. Selain itu subjek juga telah memenuhi kriteria B yang ditandai dengan pola perilaku yang terbatas (restriktif) dan berulang-ulang (repetitive), seperti gerakan menyentuh telinga yang berulang-ulang, ucapan yang diulang-ulang, menyusun mainan dan jika mainan tersebut berubah posisi dia akan mengamuk.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan (American Psychiatric Association, 2013) pada buku DSM V, individu yang mengidap Gangguan Spektrum Autism (GSA) atau Autism Spectrum Disorder (ASD) harus memenuhi beberapa kriteria diagnostik (ciri khas nya harus ada pada kriteria A dan B), yaitu sebagai berikut:

- A. Defisit yang terus-menerus dalam komunikasi sosial dan interaksi sosial di berbagai konteks, terjadi pada saat ini atau yang telah lalu, seperti:
  - 1. Defisit dalam timbal balik sosial-emosional, mulai dari pendekatan sosial yang tidak normal dan kegagalan dalam percakapan timbal balik yang normal; berkurangnya berbagi minat, emosi, atau afek; hingga kegagalan untuk memulai atau menanggapi interaksi sosial.
  - 2. Defisit dalam perilaku komunikatif nonverbal yang digunakan untuk interaksi sosial, mulai dari komunikasi verbal dan nonverbal yang tidak terintegrasi dengan baik; kekurangan dalam kontak mata dan bahasa tubuh atau defisit dalam memahami dan menggunakan gerak tubuh; hingga kurangnya ekspresi wajah dan komunikasi nonverbal.
  - 3. Kekurangan dalam mengembangkan, memelihara, dan memahami hubungan, mulai dari kesulitan menyesuaikan perilaku agar sesuai dengan berbagai konteks sosial; kesulitan dalam berbagi permainan imajinatif atau dalam berteman; hingga tidak adanya ketertarikan pada teman sebaya.
- B. Pola perilaku, minat, atau aktivitas yang terbatas (restriktif) dan berulang-ulang (repetitive), terjadi pada saat ini atau yang telah lalu, seperti:
  - 1. Gerakan motorik stereotip atau berulang, penggunaan objek, atau ucapan (misalnya, stereotip motorik sederhana, membariskan mainan atau membalikkan objek, echolalia, frasa idiosinkrasi).

2. Bersikeras pada kesamaan, kepatuhan yang tidak fleksibel pada rutinitas, atau pola perilaku verbal atau nonverbal yang diritualkan (misalnya, sangat tertekan pada perubahan kecil, kesulitan dengan transisi, pola pikir yang kaku, ritual menyapa, perlu mengambil rute yang sama atau makan makanan yang sama setiap hari).
  3. Minat yang sangat terbatas dan terpaku yang tidak normal dalam intensitas atau fokus (misalnya, keterikatan yang kuat pada/atau keasyikan dengan objek yang tidak biasa, minat yang berlebihan atau minat yang terus-menerus).
  4. Hiper atau hiporeaktivitas terhadap input sensorik atau minat yang tidak biasa pada aspek-aspek sensorik lingkungan (misalnya, ketidakpedulian yang jelas terhadap rasa sakit/suhu, respons yang tidak menyenangkan terhadap suara atau tekstur tertentu, mencium atau menyentuh objek secara berlebihan, ketertarikan visual terhadap cahaya atau gerakan).
- C. Gejala-gejala tersebut harus muncul pada awal perkembangan (walaupun gejala-gejala tersebut mungkin tidak sepenuhnya terwujud sampai tuntutan sosial melampaui batas atau mungkin ditutupi oleh strategi-strategi yang dipelajari di kemudian hari).
- D. Gejala-gejala tersebut menyebabkan gangguan yang signifikan secara klinis pada area sosial, pekerjaan, atau area penting lainnya dari fungsi saat ini.
- E. Gangguan-gangguan ini tidak dapat dijelaskan dengan baik oleh disabilitas intelektual (gangguan perkembangan intelektual) atau keterlambatan perkembangan global. Disabilitas intelektual dan gangguan spektrum autisme sering kali terjadi bersamaan; untuk membuat diagnosis komorbiditas gangguan spektrum autisme dan kecacatan intelektual, komunikasi sosial harus berada di bawah tingkat perkembangan umum.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada orang tua subjek serta observasi kepada subjek, ditemukan bahwa subjek telah memenuhi kriteria diagnostik khas pengidap Gangguan Spektrum Autism (GSA) atau Autism Spectrum Disorder (ASD), yaitu subjek mengalami defisit dalam komunikasi sosial dan interaksi sosial yang mana awal terjadinya ketika subjek berumur 1 tahun 2 bulan dan masih dengan tubuh yang sedikit berisi (gemuk). Subjek juga mengalami defisit dalam timbal balik sosial-emosional, yaitu ketika dipanggil namanya, ia tidak merespon apapun, baik menjawab panggilan ataupun menoleh, ia tidak melakukannya sama sekali, subjek juga mengalami penurunan dalam mengelola emosi, seperti jika diajak berbicara, ia memasang wajah datar tanpa emosi. Subjek juga mengalami

defisit dalam perilaku komunikatif nonverbal yang digunakan untuk interaksi sosial, seperti kurangnya dalam kontak mata dan bahasa tubuh hingga kurangnya ekspresi wajah dalam komunikasi nonverbal. Subjek kesulitan untuk menyesuaikan perilaku agar sesuai dengan berbagai konteks sosial, seperti kesulitan dalam berteman dengan teman sebayanya dan ia lebih fokus dalam dunianya sendiri. Hal ini menunjukkan bahwa subjek telah memenuhi kriteria A. Selain itu subjek juga telah memenuhi kriteria B yang ditandai dengan pola perilaku yang terbatas (restriktif) dan berulang-ulang (repetitive), seperti gerakan menyentuh telinga yang berulang-ulang, ucapan yang diulang-ulang, menyusun mainan dan jika mainan tersebut berubah posisi dia akan mengamuk.

Selain kriteria diagnostik khas yang harus ada, subjek juga mengalami gejala-gejala yang muncul pada masa awal perkembangan yaitu ketika subjek berusia 1 tahun 2 bulan, hal ini menunjukkan terpenuhinya kriteria C. Gejala-gejala tersebut memang sangat mempengaruhi kehidupan sehari-hari subjek, baik secara sosial maupun dalam hal pendidikan, ini merupakan kriteria D yang telah terpenuhi. Disabilitas intelektual dan gangguan spektrum autisme sering kali terjadi bersamaan. Subjek mengidap gangguan spektrum autisme pada tingkat sedang yang tidak sampai menyebabkan terjadi disabilitas intelektual. Gangguan-gangguan ini tidak dapat dijelaskan dengan baik oleh disabilitas intelektual (gangguan perkembangan intelektual) atau keterlambatan perkembangan global seperti pada kriteria E.

Gangguan Spektrum Autism (GSA) atau Autism Spectrum Disorder (ASD) juga memiliki beberapa tingkatan, yaitu:

1. Level 1 (membutuhkan dukungan)
  - a. Komunikasi sosial: tanpa adanya dukungan, defisit dalam komunikasi sosial akan menyebabkan gangguan yang nyata. Kesulitan dalam memulai interaksi sosial, dan contoh yang jelas mengenai tanggapan yang tidak biasa atau tidak berhasil terhadap tawaran sosial dari orang lain. Tampaknya mengalami penurunan minat dalam interaksi sosial. Misalnya, seseorang yang mampu berbicara dalam kalimat lengkap dan terlibat dalam komunikasi namun gagal dalam percakapan bolak-balik dengan orang lain, dan upayanya untuk menjalin pertemanan yang aneh dan biasanya tidak berhasil.
  - b. Perilaku terbatas dan berulang: ketidakfleksibelan perilaku menyebabkan gangguan yang signifikan dalam satu atau lebih situasi. Kesulitan beralih antar aktivitas. Masalah pengorganisasian dan perencanaan menghambat kemandirian.

2. Level 2 (memerlukan dukungan substansial)
  - a. Komunikasi sosial: defisit yang signifikan dalam keterampilan komunikasi sosial verbal dan nonverbal; gangguan sosial terlihat jelas bahkan dengan adanya dukungan; memulai interaksi sosial yang terbatas; dan respon/tanggapan yang berkurang atau tidak normal terhadap tawaran sosial dari orang lain. Misalnya, seseorang yang mengucapkan kalimat sederhana, yang interaksinya terbatas pada minat khusus yang sempit, dan yang mempunyai komunikasi nonverbal yang sangat aneh.
  - b. Perilaku terbatas dan berulang: perilaku yang tidak fleksibel, kesulitan merespon/menghadapi perubahan, atau perilaku terbatas/berulang lainnya cukup sering muncul sehingga terlihat jelas oleh pengamat biasa dan mengganggu fungsi dalam berbagai situasi. Stress atau kesulitan mengubah fokus atau perilaku.
3. Level 3 (memerlukan dukungan yang sangat besar)
  - a. Komunikasi sosial: defisit yang parah dalam keterampilan komunikasi sosial verbal dan nonverbal menyebabkan gangguan fungsi yang parah, keterbatasan yang signifikan dalam memulai interaksi sosial, dan minimnya respons terhadap tawaran sosial dari orang lain. Misalnya saja, seseorang dengan sedikit kata-kata yang dapat dimengerti akan jarang memulai interaksi, dan ketika dia melakukannya, dia akan menanggapi kebutuhan dengan cara yang tidak biasa dan hanya merespons pendekatan sosial yang sangat langsung.
  - b. Perilaku terbatas dan berulang: perilaku yang tidak fleksibel, kesulitan yang luar biasa dalam menghadapi perubahan, dan perilaku terbatas/berulang lainnya sangat mengganggu fungsi di semua situasi. Sangat kesulitan untuk mengubah fokus atau tindakan.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada orang tua subjek ditemukan bahwa subjek mengidap Gangguan Spektrum Autism (GSA) atau Autism Spectrum Disorder (ASD) pada tingkatan sedang atau level 2. Dalam hal komunikasi sosial, subjek mengalami defisit yang signifikan dalam keterampilan komunikasi sosial verbal dan nonverbal, hal ini tampak pada saat subjek berusia 1 tahun 2 bulan, di mana orang tua subjek tengah memanggil-manggil nama subjek, namun subjek tersebut tidak merespon apapun seperti tidak menoleh ataupun tidak menjawab panggilan tersebut. Selain itu, gangguan sosial terlihat jelas bahkan



dengan adanya dukungan dari orang sekitarnya, seperti ia tidak bisa merespon secara normal dalam berinteraksi dan berkomunikasi sosial dengan orang lain karena ia tenggelam dan asyik dalam dunianya sendiri. Diketahui subjek yang tidak bisa merespon interaksi dan komunikasi sosial secara normal, apalagi untuk memulainya dengan orang lain, hal ini sungguh sulit dilakukan oleh subjek. Subjek hanya berbicara dalam kalimat yang sederhana tentang apa yang ia inginkan, seperti 'Mau coklat! Cokelat!'. Selain itu subjek juga berkomunikasi nonverbal secara aneh, seperti menginginkan sesuatu dengan tanpa ucapan hanya dengan gerakan-gerakan aneh saja yang ia lakukan. Subjek juga melakukan perilaku yang terbatas dan berulang, seperti memegang telinga secara berulang-ulang, mengayunkan kursi dan pintu ke depan dan ke belakang secara berulang, yang mana hal ini sangat terlihat jelas oleh pengamat biasa. Perilaku subjek yang tidak fleksibel, seperti harus sangat sesuai dengan aturan yang sudah ia ingat dan pernah ia lakukan. Subjek juga kesulitan menghadapi perubahan, seperti ia akan marah jika mainannya yang sudah ia susun menjadi berubah posisinya. Selain itu, subjek juga kesulitan untuk mengubah fokus atau perilaku, seperti ia akan fokus dalam menyusun mainannya dan tidak bisa diganggu, jika ia dipaksa untuk mengubah fokus dan perilakunya, maka tak jarang ia akan mengalami stress karena kesulitan untuk melakukannya.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil observasi kepada subjek dan wawancara kepada orang tua subjek seperti penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa gejala-gejala yang telah dialami subjek selama kurang lebih 9 tahun ini memenuhi kriteria diagnostik pengidap Gangguan Spektrum Autisme (GSA) atau *Autism Spectrum Disorder* (ASD) pada tingkatan sedang atau level 2 menurut *American Psychiatric Association 2013* pada buku DSM V, yaitu subjek mengalami defisit dalam komunikasi sosial dan interaksi sosial yang mana awal terjadinya ketika subjek berumur 1 tahun 2 bulan dan masih dengan tubuh yang sedikit berisi (gemuk). Subjek juga mengalami defisit dalam timbal balik sosial-emosional, ketika dipanggil namanya, ia tidak merespon apapun, baik menjawab panggilan ataupun menoleh, ia tidak melakukannya sama sekali. Subjek juga tidak bisa merespon interaksi dan komunikasi sosial secara normal, apalagi untuk memulainya dengan orang lain, hal ini sungguh sulit dilakukan oleh subjek. Subjek hanya berbicara dalam kalimat yang sederhana tentang apa yang ia inginkan. Subjek juga mengalami defisit dalam perilaku komunikatif nonverbal yang digunakan untuk interaksi sosial, seperti kurangnya dalam kontak mata dan bahasa tubuh hingga kurangnya ekspresi

wajah dalam komunikasi nonverbal. Subjek kesulitan untuk menyesuaikan perilaku agar sesuai dengan berbagai konteks sosial, seperti kesulitan dalam berteman dengan teman sebayanya dan ia lebih fokus dalam dunianya sendiri. Selain itu subjek memiliki pola perilaku yang terbatas (restriktif) dan berulang-ulang (repetitive), seperti gerakan menyentuh telinga yang berulang-ulang, mengayunkan kursi dan pintu ke depan dan ke belakang secara berulang, ucapan yang diulang-ulang, yang mana hal ini sangat terlihat jelas oleh pengamat biasa. Selain itu, subjek juga kesulitan untuk mengubah fokus atau perilaku, seperti ia akan fokus dalam menyusun mainannya dan tidak bisa diganggu, jika ia dipaksa untuk mengubah fokus dan perilakunya, maka tak jarang ia akan mengalami stress karena kesulitan untuk melakukannya.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Amalia, A. (2020). Intervensi Musik Mozart Untuk Menurunkan Simtom (Gejala) Gangguan Konsentrasi Dengan Hiperaktifitas Pada Anak Autis. *Psycho Holistic*, 2(2), 247–260.
- Coker, A. K. (2007). *Hakikat Autisme*. 8–20.
- Iasha, A. E. B., & Masykur, A. M. (2022). Anakku “Berbeda” (Pengalaman Menjadi Ibu Dari Remaja Autis). *Jurnal EMPATI*, 11(1), 32–43.  
<https://doi.org/10.14710/empati.2022.33358>
- Kaafi, A. Al. (2017). Model Deteksi Autis Secara Dini Berdasarkan Pendekatan Logika Fuzzy Inference System Metode Mamdani. *Jurnal Bianglala Informatika – Bianglala.Bsi.Ac.Id*, 5(2), 25–34.
- President Dilip V. Jeste, M. D., President-Elect Jeffrey A. Lieberman, M. D., Treasurer David Fassler, M. D., Secretary Rcxser Peele, M. D., David J. Kupfer, M. D., & Darrel A. Regier, M.D., M. P. H. (n.d.). *DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS FIFTH EDITION DSM-5* (M. D. Michael B. First & C.-P. Maria N. Ward, M.Ed., RHIT (eds.); FIFTH EDIT). American Psychiatric Association 2013.
- Soetjningsih, Windiani, I., & Adnyana, I. (2015). *Pedoman Pelatihan Deteksi Dini dan Diagnosis Gangguan Spektrum Autisme*. 40–46.
- Suyono, M. K. (2014). Studi kasus hubungan sosial anak autis di sekolah autis arogya mitra klaten. *Pendidikan Luar Biasa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta*.