

MODEL KOMUNIKASI PENANGANAN ANAK AUTIS MELALUI TERAPI BICARA METODE LOVAAS

I.G.A. Alit Suryawati
Program Studi Ilmu Komunikasi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Udayana, Bali

ABSTRACT :

This articles aims to help parents having autistic child to show how to threat the child to form active two-ways communication so that effective and efficient communication can be done, to teach autistic child how to socialize not only in public but also in family. After communicating, it is also taught generalization dealing with subject, other people, instruction and object in heterogeneous environment, to teach academic material after communication and socialization abilities are formed, how to long it takes to treat autistic child, whether autistic child can be healed or not, what the cause of autism is. The role of LOVAAS-method speech therapy in the recovery of autistic child can be concluded. The first consideration in the therapy benefit is by having early diagnosis treatment from doctor and family so that early therapy step can be carried out. As we know that all methods should be used so that this therapy can be carried out more efficiently and effectively.

Key words: *communication models, LOVAAS method, autistic child*

1. PENDAHULUAN

Mencermati perkembangan teknologi dan komunikasi yang makin cepat membutuhkan gerak yang serba *instant*, sebab memiliki efek yang mempengaruhi gaya hidup manusia yang gampang, praktis, ekonomis dan sebagainya. Kadang kita lupa bahwa tidak semua yang praktis dan ekonomis itu baik untuk kesehatan tubuh manusia dan tanpa disadari perkembangan penyakit juga semakin banyak dan salah satunya adalah penyakit *autism* dimana penyakit yang menyebabkan anak memiliki perilaku tidak peduli dengan lingkungan sosialnya sehingga dapat mempengaruhi perkembangan bahasanya atau *delayed speech*. Dimana dahulu disebutkan

bahwa anak autis tidak akan bisa disembuhkan. Tetapi yang kami dapatkan dan rasakan ada kemungkinan kesembuhan lebih cepat bagi anak autis apabila diketahui lebih dini baik oleh dokter dan keluarganya akan dapat penanganan yang lebih cepat. Bahkan di luar negeri, sudah ada penyandang autisma telah mampu menyanggah gelar doktoral.

Dalam waktu 10 tahun terakhir sudah banyak institusi yang menangani autis, melalui terapi yang tepat berupa obat, makanan, maupun terapi bicara dengan Metode LOVAAS atau sering disebut dengan ABA (*Applied Behaviour Analysis*) sangatlah dibutuhkan oleh anak autis. Semakin lama semakin banyak kasus gangguan

autis. Pada tahun 1966, ditemukan 4,5 per 10.000 anak berumur sampai 8-10 tahun. Saat ini, mencapai 1 per 10.000 anak, bahkan laporan dari beberapa tempat menunjukkan angka 1 per 150 anak. Anak laki-laki 4-5 kali lebih sering dibandingkan perempuan. Mengapa makin banyak sampai sekarang belum ada penjelasan rinci (Google.com : 2005).

Adapun gejala yang harus dikenal oleh orang tua dan dokter yaitu bahwa gejala autis mulai tampak sebelum umur 3 tahun, mencakup bidang interaksi, komunikasi dan perilaku serta cara bermain yang tidak seperti anak lain. Jenis dan berat gejala-gejala autis berbeda-beda antara masing-masing anak. Penyandang autis infatil klasik memperlihatkan semua gejala dalam derajat yang berat, tetapi kelompok PDD-NOS (*Pervasive Developmental Disorder-Not Otherwise Specified*) hanya memperlihatkan sebagian dari gejala. Kesulitan lain adalah bahwa sebagian di antara gejala tersebut dapat muncul pada anak normal, hanya intensitas dan kualitasnya yang berbeda.

Gangguan-gangguan dalam ber-komunikasi menjadi penyebab terjadinya hambatan berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Sehingga terapi komunikasi menjadi hal penting bagi penyembuhan anak yang mengalami gejala atau menderita autis. Komunikasi yang dapat membangun konsentrasi pada anak autis akan menjadi terapi yang signifikan dengan tingkat penyembuhan. Untuk itu Metode LOVAAS yang merupakan metode yang menekankan pada analisis perilaku diharapkan akan menunjang penyembuhan penderita autisme.

Bertolak dari fenomena-fenomena tersebut di atas peneliti ingin mencoba memahami bagaimana Metode LOVAAS ini bekerja dalam menangani masalah autis melalui penelitian ini.

2. METODOLOGI

Dalam proses penelitian ini penulis menerapkan analisis deskriptif. Populasi adalah seluruh SD Kuncup Bunga di Jl. Hayam Wuruk Denpasar sebagai subyek sasaran penelitian. Sample yang diambil sebesar 47 murid. Teknik pengumpulan data, penulis mempergunakan interview dan wawancara, dokumentasi, pengamatan atau observasi dari angket dan wawancara. Data proses teknik analisis terfokus pada deskriptif pemaparan murni yang ditunjang data hasil penyebaran kuesioner atau dikenal analisis tabulasi.

Sekolah Dasar Kuncup Bunga adalah sekolah pertama di Bali yang berlokasi di Jalan Hayam Wuruk No. 197, Tanjung Bungkak. SD ini menerima kelas anak dengan keperluan khusus (seperti autis) dan dasar dibuatnya sekolah khusus ini adalah untuk membantu anak yang bermasalah dalam konsentrasi belajar.

3. TINJAUAN PUSTAKA

3.1. Komunikasi antar Pribadi

Menurut Hovland dalam Blake Haroldsen komunikasi antar pribadi sebagai *Interpersonal communication as interacting situation in which an individual (the communicator) transmit stimuli (usually verbal symbols) to modify the behavior of other individuals (communicates) in face to face setting* (Haroldsen, 1979 : 26).

Hovland berpendapat bahwa komunikasi antar pribadi sebagai suatu situasi interaksi, dimana individu (komunikator) mengirim stimulus (perangsang) berupa simbol verbal untuk mengubah perilaku individu-individu lain dalam situasi tatap muka.

Menurut Barlund (Sendjaja, 2002) komunikasi antar pribadi memiliki lima kriteria :

1. Dalam komunikasi antar pribadi ada dua orang atau lebih yang menganggap kehadiran satu sama lainnya dalam kedekatan fisik;
 2. Komunikasi antar pribadi mengandung saling ketergantungan berkomunikasi;
 3. Komunikasi antar pribadi mengandung suatu pertukaran pesan;
 4. Dasar interaksinya tatap muka, sehingga semua indera dimungkinkan untuk digunakan’
 5. Komunikasi antar pribadi memiliki cakupan yang luas, dengan beberapa aturan yang mengatur jumlah, bentuk, atau isi pesan.
2. Dalam prosesnya melibatkan sekelompok orang;
 3. Terjadi penerimaan pesan oleh pihak lain;
 4. Adanya efek, apabila terjadi keterlibatan komunikasi antar pribadi, tentu akan terjadi beberapa efek. Apakah efek itu berupa persetujuan total atau ketidaksetujuan total. Umpan balik adalah pesan yang dikirim kembali oleh si penerima, baik secara sengaja maupun tidak.

Dengan uraian itu dapat disimpulkan bahwa komunikasi antar pribadi memiliki ciri yaitu komunikator terdiri dari satu orang, pesan disampaikan kepada seorang atau sekelompok orang, dan efek yang mungkin terjadi adalah perubahan perilaku (*behavior*).

Komunikasi antar pribadi yang sudah menjadi dasar dari semua interaksi, baik pribadi maupun kelompok. Dengan demikian komunikasi antar pribadi sangat penting dalam berinteraksi baik dalam keluarga maupun lingkungan. Komunikasi antar pribadi penting sekali menurut Wood (1983 : 6), bahwa “*Skill interpersonal communication is directly linked to the quality of our lives, Interpersonal communication help us seek our personal goals, the proses of intrapersonal communication is the basis of our relationships*”.

3.2. Kaitan Speech Therapy dalam Penanganan Anak Autis

Kemampuan komunikasi antar pribadi itu memberi pengaruh langsung terhadap kualitas hidup seseorang, dan membantu dalam bentuk suatu kesamaan dan menyesuaikan dengan yang lain. Kemampuan komunikasi antar pribadi memungkinkan seorang mengatur perilaku sosial dalam usaha pencapaian dasar dari hubungan-hubungan yang dilakukan seseorang. Devito menguraikan ciri karakteristik dari komunikasi antar pribadi sebagai berikut :

Salah satu masalah yang dialami anak *autis* adalah *speech delay*, maka terapi wicara merupakan pilihan utama. Untuk memperoleh hasil yang maksimal, materi *speech therapy* sebaiknya dilaksanakan dengan metode ABA. Bagi penyandang autisme kelambatan bicara dan kesulitan berbahasa, *speech therapy* adalah suatu keharusan, tetapi pelaksanaannya harus mengandung metode ABA. Menerapkan terapi wicara pada penyandang autisme berbeda dengan anak yang lain. Terapi harus berbekal diri dengan pengetahuan yang cukup mendalam tentang gejala dan gangguan bicara yang khas bagi penyandang autisme. Mereka juga harus memahami langkah-langkah Metode LOVAAS sebagai kunci masuk bagi matri yang akan diajarkan.

1. Adanya pesan yang disampaikan oleh si penerima pesan termasuk di dalamnya pesan verbal dan non verbal;

Banyak *speech therapist* mencoba tanpa menggunakan tanpa metode ABA dan mereka

seringkali mengalami kegagalan dan frustrasi. Jadi sekalipun mencoba terapi bicara pada anak autisme, penting sekali menggabungkannya dengan Metode LOVAAS, agar hasilnya terlihat nyata.

Faktor pendukung lainnya ialah dengan melakukan terapi okupasi sebagai penyandang kelainan perilaku, terutama autisme juga mempunyai perkembangan motorik yang kurang baik. Gerak-geriknya kasar dan kurang luwes bila dibandingkan dengan anak-anak seumurnya. Pada anak-anak ini perlu diberi bantuan terapi okupasi untuk membantu menguatkan, memperbaiki koordinasi dan keterampilan ototnya. Otot jari tangan misalnya sangat penting dikuatkan dan dilatih supaya anak bisa menulis dan melakukan semua hal yang membutuhkan keterampilan otot jari tangannya, seperti menunjuk, bersalaman, memegang raket, memetik gitar, main piano, dan sebagainya.

Para terapis okupasi juga seringkali memakai *Sensory Integration* (SI) untuk menterapi kelainan sensoris pada anak autisme. Namun dari banyak penelitian yang telah dilakukan, dibuktikan bahwa SI saja tidak dapat meningkatkan perilaku anak, bahkan seringkali kemunduran perilaku, dan tidak berhasil menghilangkan ataupun mengurangi perilaku-perilaku aneh dari anak.

Sosialisasi dapat digunakan untuk menghilangkan perilaku yang tidak dapat diterima oleh umum, perlu dimulai dari kepatuhan dan kontak mata. Kemudian diberikan pengenalan konsep atau kognitif melalui bahasa reseptif dan ekspresif. Setelah itu barulah anak dapat diajarkan hal-hal yang bersangkutan dengan tata krama, dan sebagainya.

Agar seluruh perilaku asosial itu dapat ditekan, maka penting sekali diperhatikan bahwa anak jangan dibiarkan sendirian, tetapi harus selalu ditemani secara interaktif. Seluruh waktu pada saat anak bangun, perlu diisi dengan kegiatan interaktif, baik yang bersangkutan dengan akademik, bina diri, keterampilan motorik, sosialisasi, dan sebagainya. Sebaiknya pula dalam hal ini untuk selalu menyediakan dan memberikan imbalan yang efektif.

4. PEMBAHASAN

Sebelum menguraikan lebih lanjut hasil penelitian dan pembahasan yang penulis lakukan, akan lebih baik di bagian awal dijelaskan tentang identitas seluruh siswa SD Kuncup Bunga Denpasar dari segi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja dapat dilihat pada tabel-tabel berikut ini.

Tabel 4.1

Umur Siswa Dibantu Orang Tua Responden

No	Umur	Jumlah	Prosentase
1	6-7 tahun	13	27.66
2	8-9 tahun	16	34.04
3	10 tahun	18	38.30
Jumlah		47	100

Sumber : Data diolah dari hasil wawancara

Tabel tersebut di atas terlihat jelas usia siswa (10 tahun) lebih dominan 18 responden atau 38.30%, yang berumur (8-9 tahun) sebanyak 16 responden atau 34.04%, sedangkan responden yang berumur (6-7 tahun) ada sebanyak 13 atau 27.66%.

Tabel 4.2
Jenis Kelamin Siswa Kuncup Bunga

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase
1	Laki-laki	27	57.45
2	Perempuan	20	42.55
Jumlah		47	100

Sumber : Data diolah dari hasil wawancara

Dari tabel di atas, terbukti laki-laki masih mendominasi sebagai pengidap *autis* di SD Kuncup Bunga. Dari 47 siswa 27 atau 57.45% adalah laki-laki dan sisanya perempuan. Bila dilihat dari perkembangan kelas yang ada pada tahun ajaran 2005-2006.

Tabel 4.3
Tingkat Pendidikan Siswa

No	Pendidikan	Jumlah	Prosentase
1	Kelas 1	25	53.2
2	Kelas 2	22	46.8
Jumlah		47	100

Sumber : Data diolah dari hasil wawancara

Berdasarkan tingkat pendidikan siswa SD Kuncup Bunga lebih banyak kelas 1 yaitu 25 orang atau 53.2% dan siswa kelas 2 sebanyak 22 orang atau 46.8%.

Tabel 4.4
Masa Pelatihan Speech Teraphy dengan Metode LOVAAS

No	Pelatihan ABA	Lama	Prosentase
1	Mulai umur 2 tahun	25	53.2
2	Setelah umur 2 tahun	22	46.8
Jumlah		47	100

Sumber : Data diolah dari hasil wawancara

Dengan memperhatikan data tabel 4.4, maka anak yang diketahui menderita *autis* sebelum umur 2 tahun sebanyak 25 atau 53.2% dan anak setelah umur 2 tahun sebanyak 22 orang atau 46.8%.

Tabel 4.5
Pemberian Pelatihan Kepada Anak Melalui Pemanggilan Terapis Ke Rumah dengan Penerapan Metode 40 Jam Per Minggu

No	Jawaban	Jumlah	Prosentase
1	Ya	28	60
2	Kadang-kadang	16	34
3	Tidak	3	0.6
Jumlah		47	100

Sumber : Data diolah dari hasil wawancara

Berdasarkan tabel di atas bahwa Bapak/Ibu yang langsung melakukan terapi bicara dengan metode LOVAAS dengan sistem 40 jam per minggu sebanyak 28 orang atau 60%, yang menyatakan kadang-kadang sebanyak 16 orang atau 34%, dan yang menyatakan tidak sebanyak 3 orang atau 0.6%.

Tabel 4.6
Orang Tua dan Lingkungannya Membantu di dalam Penanganan Terapi Sistem 40 Jam Per Minggu

No	Jawaban	Jumlah	Prosentase
1	Ya	19	40
2	Kadang-kadang	18	39
3	Tidak	10	21
Jumlah		47	100

Sumber : Data diolah dari hasil wawancara

Memperhatikan hasil penelitian yang tertuang di dalam tabel 4.6 disebutkan bahwa dengan diberikannya metode LOVAAS dengan sistem 40 jam per minggu dalam artian dengan penggabungan anak dengan lingkungan di sekelilingnya sangat membantunya target 40 jam. Adda 19 anak atau 40% lingkungan yang ikut membantu penanganan anak, 18 anak atau 39% yang menyatakan kadang-kadang, dan 10 anak atau 21% yang menyatakan tidak.

Tabel 4.7
Orang Tua juga Menerapkan Anak Bersosialisasi Dengan Per-Groupnya

No	Jawaban	Jumlah	Prosentase
1	Ya	18	38
2	Kadang-kadang	17	36
3	Tidak	12	26
Jumlah		47	100

Sumber : Data diolah dari hasil wawancara

Di dalam mencermati hasil data penelitian bahwa orang tua yang menerapkan sosialisasi sesama umur dan lingkungannya adalah sebanyak 18 anak atau 38%, yang menyatakan kadang-kadang 17 orang atau 36%, dan yang menyatakan tidak sebanyak 12 anak atau 26%.

Tabel 4.8
Penerapan Terapi Air, Musik Dalam Memenangkan Anak Agar Lebih Mampu Mengembangkan Daya Serap Pelatihan

No	Jawaban	Jumlah	Prosentase
1	Ya	23	49
2	Kadang-kadang	16	34
3	Tidak	8	17
Jumlah		47	100

Sumber : Data diolah dari hasil wawancara

Hasil dari pengolahan data dengan penyebaran wawancara yang penulis masukkan dalam tabel di atas menunjukkan bahwa terapi air dan musik merupakan salah satu faktor pendukung yang membantu mengembangkan daya serap pelatihan atau merangsang menumbuhkan IQ anak. Data tabel 4.8 menunjukkan 23 anak atau 49% dinyatakan ya, 16 anak atau 34% dinyatakan kadang-kadang, dan 8 anak atau 17% dinyatakan tidak.

Manfaat musik bagi anak dengan kebutuhan khusus adalah sebagai berikut :

1. Menstimulasi kemampuan pendengaran (pengenalan terhadap bunyi);
2. Menunjang peningkatan kemampuan verbal anak;
3. Koordinasi tubuh melalui irama musik;
4. Sebagai sarana komunikasi dan membangun interaksi sosial;
5. Menyalurkan gangguan sensori.

Pada dasarnya, oleh musik yang diberikan untuk anak dengan kebutuhan khusus tidak jauh berbeda dengan anak-anak normal pada umumnya. Namun, ada beberapa hal ekstra yang harus diberikan kepada anak dengan kebutuhan khusus dalam berolah musik, yaitu ; adanya kebutuhan akan rasa aman; penghargaan diri; cinta dan kasih sayang; pergerakan; hubungan antara personal yang positif; rasa memiliki; penghargaan dan penerimaan; serta perasaan menjadi bagian dan berhasil menjadi bagian penting dalam suatu kegiatan

Pemilihan materi oleh musik disesuaikan dengan kondisi anak. Pemilihan lagu dan materi melalui proses yang teliti sesuai dengan kemampuan reseptif masing-masing individu. Pada umumnya, tidak ada suatu standar waktu yang pasti untuk menyelesaikan suatu target, karena mereka tidak akan diberikan target dalam

suatu batas waktu tertentu. Seluruhnya tergantung daripada kemampuan anak itu sendiri, serta peran aktif dan kerjasama yang baik antara orang tua dan pembimbing dalam bermusik bersama.

Tabel 4.9
Penerapan Diet Khusus di Dalam
Memperlancar Terapi Bicara

No	Jawaban	Jumlah	Prosentase
1	Ya	22	47
2	Kadang-kadang	10	22
3	Tidak	15	31
Jumlah		47	100

Sumber : Data diolah dari hasil wawancara

Berdasarkan tabel tersebut di atas yang menyatakan bahwa anak diberikan diet khusus rendah gula dan tepung di dalam memperlancar proses terapi dan meningkatkan konsentrasi sebanyak 22 anak atau 47% menyatakan ya, 10 anak atau 22% menyatakan kadang-kadang, dan 15 anak atau 31% menyatakan tidak.

Dengan demikian, dari beberapa jawaban yang ada dapat digarisbawahi bahwa autisme pada anak merupakan gangguan perkembangan yang muncul pada usia balita (bawah tiga tahun), yang menyebabkan mereka tidak mampu membentuk hubungan sosial, atau mengembangkan komunikasi normal. Salah satu kelainan yang dijumpai pada anak *autis* adalah gangguan sistem imun antara lain : (1) defisiensi enzim *myeloperoxidase*, yang berperan untuk menekan pertumbuhan jamur, (2) defek pada limfosit T dan limfosit B, sehingga tidak mampu mengatasi infeksi kandida, (3) defisiensi IgA, yang berfungsi untuk melindungi sepanjang dinding saluran cerna terhadap paparan benda

asing, dan (4) defisiensi komplemen C_4b , yang merupakan bagian sistem imun untuk menghancurkan jamur, virus, bakteri. Selain itu, saluran cerna anak *autis* mengalami kerusakan struktur akibat berbagai zat-zat toksik yang dijumpai dari lingkungannya.

Defisiensi sistem imun dalam saluran cerna akan menyebabkan peningkatan pertumbuhan organisme seperti jamur dan masuknya benda-benda asing termasuk alergen makanan ke dalam berbagai bagian tubuh yang lain. Alergen makanan, suatu antigen ekstralukuler, yang mengalami pengambilan dari lumen usus pada gilirannya akan mengakibatkan *limfosit T helper* 2 untuk memacu produksi imunoglobulin E (IgE) oleh sel limfosit B. IgE yang telah sama pada sel mast bila berkontrak dengan alergen makanan yang sama maka akan terjadi degranulasi sel mast. *Degranulasi* sel mast ini akan melepaskan beberapa mediator seperti histamin dan produk-produk asam *arakhidonat*, yaitu *prostaglandin* dan *leukotrien* yang menimbulkan gejala-gejala penyakit alergi.

Manifestasi penyakit alergi yang timbul dapat bermacam-macam, tergantung pada kepekaan penderita, dan dimana alergen tersebut mengadakan kontak dengan bagian tubuh penderita. Gejala alergi ini dapat pula timbul pada beberapa tempat secara bersamaan. Manifestasi penyakit alergi dapat berupa gangguan pencernaan, urtikaria, dan gangguan perilaku seperti yang dijumpai pada *antism spectrum disorder*.

Penanggulangan alergi makanan yang paling penting adalah eliminasi alergen makanan tersebut dari diet penderita. Makanan-makanan yang dipantau ini sebaliknya ditentukan dengan tes alergi misalnya dengan pemeriksaan Ig E RAST dalam darah. Obat-obat anti alergi dan anti

radang seperti antihistamin penghambat reseptor H1 dan H2, ketotifen, kortikosteroid dan penghambat sintesis prostaglandin dapat diberikan. Berbagai gangguan barrier pertahanan pada saluran cerna akan menimbulkan dan memperberat manifestasi penyakit alergi makanan harus ditanggulangi. Salah satu cara penanggulangannya adalah dengan pemberian antioksidan dan berbagai vitamin serta mineral.

Penanggulangan terhadap pertumbuhan *candida albicans* perlu dilakukan pula dengan pemberian diet, suplementasi makanan tertentu, dan beberapa obat-obatan tertentu. Diet yang dianjurkan berupa pengurangan masukan gula, pengurangan ragi, dan makanan lain yang dianggap dapat menyuburkan pertumbuhan *candida albicans*. Obat-obat nistatin, ketokonazol, dan kadang-kadang amfoterisin B dapat diberikan dengan dosis sangat rendah per oral. Probiotik, seperti *lactobacillus Gg* dapat diberikan untuk menjaga flora usus dalam keadaan seimbang.

Tabel 4.10
Penggunaan Psikolog, Ahli Syaraf dan Ahli Jiwa Di Dalam Mengevaluasi Perkembangan Anak

No	Jawaban	Jumlah	Prosentase
1	Ya	18	38
2	Kadang-kadang	17	36
3	Tidak	12	26
Jumlah		47	100

Sumber : Data diolah dari hasil wawancara

Berdasarkan tabel 4.10, maka orang tua yang menggunakan psikolog, ahli syaraf dan ahli jiwa mencapai respon sebanyak 18 anak atau 8%

menyatakan ya, sebanyak 17 atau 36% menyatakan kadang-kadang, 12 anak atau 26% menyatakan tidak.

Tabel 4.11
Melakukan Detoksifikasi Program 7 Minggu

No	Jawaban	Jumlah	Prosentase
1	Ya	19	40
2	Kadang-kadang	18	39
3	Tidak	10	21
Jumlah		47	100

Sumber : Data diolah dari hasil wawancara

Dari unsur penelitian pelaksanaan terapi bicara dengan metode LOVAAS, dapat penulis himpun dalam tabel 4.11. Rata-rata hasil penelitian terapi bicara dengan pelaksanaan Metode LOVAAS dalam kesembuhan anak autis.

Terapi ini meliputi olah raga, sauna dan pijat serta diet. Sauna dan pijat : Sauna untuk membuang racun-racun lewat kulit, dilakukan dalam ruang sauna 51°C selama 30 menit, usai semua dilanjutkan dengan mandi menggunakan shower dan pijat.

Diet : *Gluten Free, casein free*, bahan pewarna dan bahan pengawet selalu dihindari. Minum minimal 2 liter air putih, untuk membantu melarutkan sampah dalam tubuh. Air boleh dicampur jus anggur putih, selain itu juga diberikan suplemen (Multivit dosis tinggi, *glycine, gluthathione, glutamin, acetyl - L - camitine* dan *chlorella*). Setelah tujuh minggu detoksifikasi, diet tetap dilanjutkan.

Tabel 4.12
Rata-Rata Hasil Penelitian Pelaksanaan Peran Speech Therapi Metode LOVAAS Dalam Kesembuhan Anak Autis

Pertanyaan	Kategori (Prosentase)			Jumlah
	Tinggi	Sedang	Rendah	
Tabel 4.5	60	34	0,6	100
Tabel 4.6	40	39	21	100
Tabel 4.7	38	36	26	100
Tabel 4.8	49	34	17	100
Tabel 4.9	47	22	31	100
Tabel 4.10	38	36	26	100
Tabel 4.11	40	39	21	100

Tabel 4.13
Pencapaian Siswa Di Dalam Kemampuan Ekspresif

No	Jawaban	Jumlah	Prosentase
1	Ya	30	0,64
2	Kadang-kadang	10	0,21
3	Tidak	7	0,15
Jumlah		47	100

Sumber : Data diolah dari hasil wawancara

Tabel 4.14
Pencapaian Siswa Di Dalam Kemampuan Receptif

No	Jawaban	Jumlah	Prosentase
1	Ya	25	0,53
2	Kadang-kadang	12	0,26
3	Tidak	10	0,21
Jumlah		47	100

Sumber : Data diolah dari hasil wawancara

5. KESIMPULAN

Terdapat beberapa hal yang dapat disimpulkan dari penelitian ini. Pertama, berat ringannya derajat kelainan. Semakin berat derajat kelainan dan jenis kelainan perilakunya, semakin sulit untuk kembali normal. Namun perlu diingat khususnya bagi anak autisma, sekalipun derajat autisma anak sangat ringan, diapun harus diterapi. Sebab apabila tidak, maka anak autisma ringan dapat berubah menjadi berat pada usia lebih tua. Di samping autisma tanpa terapi perilaku, tidak mungkin menjadi normal dengan perlakuan yang tradisional saja.

Kedua, usia anak pertama kali ditangani secara benar dan teratur. Usia ideal adalah 2-3 tahun, karena pada usia ini perkembangan otak paling cepat. Namun bukan berarti bahwa pada usia lebih dari 3 tahun harus dibiarkan. Karena tidak ada alternatif lain, maka sekalipun usia anak melampaui 5 tahun, terapi tetap dilakukan sekalipun tidak secepat usia ideal. Minimal kalau masih bisa, anak diajarkan dengan keterampilan atau okupasi yang dapat memandirikan kehidupannya kelak.

Ketiga, pada intensitas penanganannya, metode LOVAAS menetapkan 40 jam/minggu. Persyaratan ini sangat sulit dipenuhi oleh para orang tua. Karena apabila akan dilakukan di sekolah, mereka membenturkan pada masalah biaya yang besar. Bila akan dilakukan di rumah mereka sendiri tidak mempunyai waktu yang cukup, karena masih ada anak-anak yang lain atau karena mereka harus bekerja mencari nafkah.

Keempat, dalam hal IQ anak, makin cerdas seorang anak, makin cepat dia menangkap materi yang diberikan. Namun perlu diperhatikan, bahwa selain kecerdasan intelegensia, kecerdasan emosional juga dilatih, karena banyak anak, terutama autisme, yang memiliki kesulitan mengendalikan emosinya. Diperkirakan sekitar 0-40% anak autisme memiliki IQ di atas normal.

Kelima, keutuhan pusat bahasa di otak anak. Pusat berbahasa berada di lobus parietalis kiri. Apabila mengalami kelainan atau kerusakan, maka anak akan kesulitan berkata-kata. Latihan PECS (*Picture Exchange Communication System*) dan *Compic (Computerized Pictograph)* atau bahasa gambar dapat dimanfaatkan untuk anak ini. Selain bahasa gambar dapat dipakai bahasa isyarat dan bahasa tulisan atau ketikan dengan mesin ketik.

6. SARAN

Beberapa saran yang dapat disampaikan pada penelitian ini adalah bahwa penanganan diagnosa dini dari dokter dan keluarga akan sangat membantu anak di dalam rangka penyembuhannya. Diharapkan dengan deteksi dini keperluan untuk melakukan *speech therapy* yang sering dilakukan untuk anak *autis* yaitu metode LOVAAS (*Applied Behavior Analysis*) karena metode ini memiliki sistematika 40 jam per minggu dan struktur dan terukur pelatihannya

dapat dilihat langsung perkembangannya oleh orang tua siswa. Pada metode ini, bisa pula diberikan stimulus berupa pemberian hadiah apabila si anak mau mengikuti perintah terapis dan akan memberikan hukuman apabila tidak mau melakukan perintah.

DAFTAR PUSTAKA

- Berkow, Robert, M.D., Fletcher, Andrew J., M.B., B. Chair, *The Merck Manual Of Diagnosis and Therapy*, Fifteenth Edition, 1987.
- Coplan J. *Counseling Parents Regarding Prognosis in Autistic Spectrum Disorder. Pediatrics 105 : E65*, May 2000.
- Cook Jr. EH, Leventhal BL, *The Serotonin System in Autism Current Opinion in Pediatrics 1996 : 8/4 (348-354)*.
- De Vito, Joseph A, 1997. *Komunikasi Antar Manusia* diterjemahkan oleh AgusMaulana Edisi V. Profesional Books Jakarta.
- Effendy, Onong Uchjana, 1993, *Teori dan Filsafat Komunikasi*, Citra Aditya Bhakti Bandung.
- Gerungan, 2002, *Sosiologi Sosial*, PT. Refika Aditama, Bandung.
- Gorda, I Gusti Ngurah, 1994, *Metodologi Penelitian*, Asta Brata Press.
- Goldstein, 1991. *Psychology Behavioral*, Publishing Co. California.
- Sutrisno, Hadi. 1981. *Metodologi Research, Jilid I*, Yogyakarta UGM.
- Hardiono D. Pusponegoro, 2005. *Majalah Anakku*. Lintas Media Jakarta.
- Hovlan, Blake Haroldsen, 1979. *Interpersonal Communication* Publishing Co. California.

- Rakhmat, Jalaludin (ed), Bauberey Fisher, *Teori-Teori Komunikasi*, Rosdakarya, Bandung, 1990.
- Widyawati, Ika, 2001. *Permasalahan Autis di Indonesia*. Panitia Seminar An Overview of Children Behavior and Development.
- Krech, Dvid, et. all, 1962, *Individual in Society*, A. Textbook of Social Psychology, Mc. Graw Hill. Kogahusha Ltd. Tokyo.
- Kartini, Kartono, 1989. *Pengantar Metodologi Riset Sosial*. Alumni Press.
- Kaplan, Harold J, Sadock Benyamin J, *Synopsis of Psychiatry : Behavioral Sciences / Clinical Psychiatry*, 8th edition, Williams & Wilkins USA 1998 : 1179-1191.
- Koentjaraningrat, 1974. *Pengantar Antropologi*, Indonesia.
- Koarudin, 1974. *Metode Penelitian*, Indonesia.
- Littlejohn, Stephen W, 1988, *Theories of Human Communication*, Wods Worch, Publishing Co. California.
- Makalah-makalah dari Yayasan Autisma Indonesia Tahun 1997 s/d 2000 dalam *Seminar Autisma*, Indonesia.
- Pusponegoro HD. Neurobiologi ADHD. *Kongres Nasional IDAJI*, Semarang, Juli 2001.
- Quill, Kathlyn L., PhD. LOTR, MLIS. Quick Reference to Occupation Therapy. Texas Medical Center, Houston, Texas.
- Redi Panuju, 2005. *Teori Komunikasi*. Hand Out University DR. Soetomo.
- Ronald B. Adler, George Rodman. 1998. *Understanding Human Communication*.
- Arikunto, Suharsimi, 1997. *Prosedur Penelitian*. Rinka Cipta.
- Sandjaya, S. Djuarsa, 2002. *Teori Komunikasi*. Pusat Penerbitan Universitas Terbuka.