



Okupasi Terapi dalam Penanganan Kasus Gangguan Perkembangan pada Anak Autis

Salmah Asriani¹, Ridwan¹, Indra Bangsawan¹, Astri Hanjarwati²

¹UIN Sulthan Thaha Saifuddin Jambi, ²UIN Sunan Kalijaga

Received on: 10-11-2022

Accepted on: 14-11-2022

Abstrak

Penulisan artikel ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana proses okupasi terapi dalam penanganan gangguan perkembangan pada anak autis di Pusat Layanan Autis Provinsi Jambi, kendala, dan upaya yang diberikan oleh terapis. Metode yang digunakan dalam penulisan ini ialah deskriptif kualitatif dengan pengumpulan data yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Berdasarkan hasil penulisan yang dilakukan penulis, diperoleh hasil dan kesimpulan: pertama, okupasi terapi dalam penanganan gangguan perkembangan pada anak autis pada saat proses terapi berlangsung, seperti kurangnya koordinator dan keseimbangan pada anak, gerak tubuh anak dan kontak mata yang kurang fokus. Kedua, kendala yang dihadapi pada saat terapi ialah faktor lingkungan yang kurang baik karena faktor lingkungan juga sangat berperan penting pada penanganan gangguan perkembangan pada anak autis. Faktor makanan juga berperan penting terhadap anak autis sistem syarafnya akan terganggu apabila makanan yang dikonsumsi kurang sehat, ini akan mengakibatkan gangguan pada perkembangan pada anak autis. Ketiga, ialah upaya yang dilakukan ialah menggunakan terapi okupasi supaya lebih cepat dalam penanganan gangguan perkembangan pada anak. Kata-kata kunci: Okupasi Terapi, Anak Autis

Abstract

Writing this article aims to find out how far the process of occupational therapy is in handling developmental disorders in autistic children at the Jambi Province Autism Service Center, the constraints, and the efforts given by therapists. The method used in this study is descriptive qualitative with data collection obtained through interviews, observation, and documentation. Based on the results of the research conducted by the researchers, the results and conclusions were obtained: first, occupational therapy in handling developmental disorders in autistic children during the therapy process, such as lack of coordinator and balance in children, children's body movements and lack of focus on eye contact. Second, the obstacles faced during therapy are unfavorable environmental factors because environmental factors also play an important role in the management of developmental disorders in children with autism. Dietary factors also play an important role in children with autism. Third, the effort being made is to use occupational therapy so that it is faster in handling developmental disorders in children.

Keywords: Occupational Therapy, Autistic Children

A. Pendahuluan

Pendidikan Anak Usia Dini sebagai upaya pembinaan yang ditujukan untuk anak sejak lahir sampai usia 6 (enam) tahun yang dilakukan melalui pemberian rancangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut (Permedikbud, 2014) sehingga perlu dilakukan pendidikan yang benar untuk membantu anak agar mendapatkan pendidikan yang baik. Anak memiliki dunia sendiri, berbeda dengan orang di atas usianya, mereka tertarik dengan hal-hal yang bersifat imajinatif sehingga mereka banyak memiliki keinginan. Seperti ketika anak bertanya tentang yang tidak dapat ditebak oleh orang dewasa, untuk memperkaya imajinasi dan fantasi anak, perlu diberikan pengalaman-pengalaman yang merangsang kemampuannya untuk berkembang (Ridwan & Bangsawan, 2021). Autis pertama kali diperkenalkan pada tahun 1943 oleh Leo Kanner. Gangguan ini sebagai ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain. Gangguan berbahasa yang ditunjukkan dengan pernyataan yang penting, pembalikan, adanya aktivitas bermain yang repetitif dan stereotipik, rute ingatan yang kuat, dan keinginan obsesif untuk mempertahankan keteraturan di dalam lingkungannya (Dewi, dkk., 2018).

Pada umumnya Terapi Okupasi menggunakan aktivitas okupasi anak untuk meningkatkan keterampilan yang diperlukan sebagai fondasi untuk keterampilan yang dibutuhkan agar anak mampu melakukan aktivitas fungsional di rumah, sekolah, dan masyarakat sehingga kelak menjadi anak yang mampu mandiri. Terapi okupasi merupakan ilmu dan seni dalam partisipasi seseorang untuk melakukan suatu pekerjaan yang telah ditentukan dengan tujuan untuk memperbaiki, memperkuat, dan meningkatkan kemampuan, serta mempermudah belajar keahlian atau fungsi yang dibutuhkan dalam proses penyesuaian diri dan lingkungan sekitar. Selain itu juga meningkatkan kemampuan, mengurangi atau memperbaiki ketidaknormalan, serta memelihara atau meningkatkan kesehatan. Terapi okupasi lebih diberatkan pada pengenalan kemampuan yang masih ada pada seseorang, kemudian memelihara atau meningkatkan sehingga anak mampu mengatasi masalah-masalah yang diharapkan. Pada dasarnya anak autis adalah anak yang mengalami gangguan dengan motorik kasar diantaranya adalah Anak autis masih kesulitan mempertahankan posisi tubuh tegak. Misalnya, duduk agak menunduk atau tidak dapat duduk dengan tegak, menyanngga kepala dengan tangan, menyenderkan badan pada orang lain atau benda, serta mudah lelah. Anak autis dapat

mengalami kesulitan dalam menggunakan kedua bagian tubuh pada waktu yang bersamaan dalam aktivitas sehari-hari, misalnya: mengganti tangan ketika menggambar karena mudah lelah, kesulitan dengan tugas berpakaian, bermain dengan alat mainan, dan bermain lempar tangkap. Pada motorik halus diantaranya adalah anak autis tidak mampu membuka wadah makanan sendiri, kesulitan menyusun balok, lego. Anak autis mudah lelah ketika sulit, memegang pensil dengan benar, dan mudah barang-barangnya. Anak autis juga dapat mengalami kesulitan dalam menggunakan jempol, jari telunjuk, dan jari tengah untuk mengambil obyek. Misalnya memungut atau menggunakan pinset, kesulitan mengancingkan baju, dan kesulitan mengambil makanan.

Autisme merupakan suatu kumpulan sindrom akibat kerusakan saraf. Penyakit ini mengganggu perkembangan anak. Diagnosisnya diketahui dari gejala-gejalanya yang tampak, ditunjukkan dengan adanya penyimpangan perkembangan. Gangguan autisme mengakibatkan anak dengan gangguan autisme. Berbagai jenis terapi telah dikembangkan untuk untuk mengembangkan kemampuan anak anak autisme agar tetap hidup mendekati normal (Hasnita & Hindayati, 2015). Dalam peraturan menteri pendidikan No 157 tahun 2014 tentang anak berkebutuhan khusus, autis dikelompokkan pada anak berkebutuhan khusus. Autis merupakan gangguan perkembangan pasif ditandai dengan gangguan dan keterlambatan dalam bidang kognitif, bahasa, perilaku, dan interaksi sosial. Penyebab autis menurut menurut yayasan autis Indonesia termasuk gangguan neurologis berkomunikasi dengan dunia luar secara efektif (Yusria, dkk., 2021:01). Dengan adanya bantuan baik itu pendidikan secara umum, pendidikan khusus, maupun pendidikan luar biasa, dalam masyarakat nantinya anak-anak tersebut dapat lebih mandiri dan mereka juga dapat mengembangkan potensi yang ada dalam dirinya yang mungkin selama ini terpendam karena mereka belum bisa mandiri (Ritonga & Hasibuan, 2016).

Maka jelaslah bahwa pendidikan juga perlu bagi anak berkebutuhan khusus untuk bekal masa depannya dalam kehidupan bermasyarakat seperti bekerja. Secara umum pendidikan ini merupakan lembaga yang perlu dicapai oleh seorang anak karena setiap warga negara memiliki hak dalam mendapatkan pendidikan yang layak serta baik. Pemberian pendidikan adalah hak setiap anak termasuk juga anak berkebutuhan khusus, peserta didik berkelainan, yaitu anak yang berkelainan fisik, mental, tingkah laku, dan anak autis, berkesulitan belajar, lambat belajar, memiliki gangguan motorik, memiliki kelainan lainnya. Pendidikan yang merata adalah bentuk

kepedulian terhadap anak berkebutuhan khusus. Anak autis sebenarnya memiliki kecerdasan yang tinggi dan keunikan tersendiri yang berbeda dengan perilaku normal, kemampuan dalam merespons dan mengingat sesuatu yang baru sangat kuat, membuat penasaran dan selalu ingin mencoba hal yang baru secara langsung. Anak autis memiliki respons yang tinggi dalam merangsang dirinya. Selama proses terapi berlangsung, banyak sekali gangguan perkembangan pada anak autis yang diperlihatkan dalam proses terapi berlangsung. Seperti tidak mau memperlihatkan tangannya, mengoyang-goyangkan tangan, memukul kepala, dan sebagainya.

Akan tetapi ada beberapa gangguan perkembangan yang sulit dipahami oleh terapis. Pentingnya memahami okupasi terapi dalam penanganan gangguan perkembangan pada anak autis, yang menjadi menarik untuk diteliti. Dari wawancara yang penulis lakukan kepada terapis yang mengajar di pusat layanan autis mengatakan bahwa sebagian besar anak autis mengalami gangguan perkembangan pada motoriknya dalam proses terapi. Dengan demikian, adanya kendala yang dihadapi terapis sangat beragam. Mulai dari kesulitan dalam berkomunikasi, tidak adanya konsentrasi anak, sampai permasalahan di luar pusat layanan autis. Misalnya orang tua tidak mengajarkan diet rutin kepada anak sehingga menjadi permasalahan besar karena berdampak pada anak dalam proses terapi dalam penanganan gangguan perkembangan pada anak autis. Di Pusat Layanan Autis Provinsi Jambi, masih minim dilaksanakan okupasi terapi dalam penanganan gangguan perkembangan anak autis. Berdasarkan observasi yang dilakukan, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang Okupasi Terapi dalam Penanganan Gangguan Perkembangan pada Anak Autis di Pusat Layanan Autis Provinsi Jambi.

B. Metode Penulisan

Pendekatan yang digunakan dalam penulisan ini ialah pendekatan kualitatif. Penulisan ini menggunakan pendekatan kualitatif karena pendekatan dalam melakukan tindakan kepada subjek penulisan yang sangat ditemukan adalah makna, yakni makna dan proses sebagai upaya mengatasi gangguan pada anak autis melalui tindakan terapi okupasi. Metode yang digunakan pada penulisan adalah metode studi kasus. Metode studi kasus adalah penulisan suatu kasus atau peristiwa tertentu yang ada di dalam masyarakat yang dilakukan secara mendalam untuk mempelajari latar belakang keadaan. Studi kasus dikerjakan pada suatu sistem yang bisa

berupa kegiatan, kejadian, atau kelompok individu yang ada pada keadaan atau kondisi tertentu.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Okupasi Terapi dalam Penanganan Gangguan Perkembangan pada Anak Autis

Selama berada di lokasi penulisan di Pusat Layanan Autis (PLA) Provinsi Jambi, penulis sudah melakukan pengamatan pada lima anak autis dengan umur 5-6 tahun. Di mana anak tersebut masih mengalami gangguan pada perkembangannya, dan mereka masih sulit dalam melakukan berbagai aktivitas selama proses okupasi terapi misalnya pada saat memanjat tangga, meniti kayu menangkap bola dan sebagainya. Gangguan-gangguan yang mereka miliki bermacam-macam pada saat proses terapi, untuk lebih jelas penulis merangkum dalam penjelasan sebagai berikut. Wawancara bersama Bapak Harry Mandiri, Amd.FT. menjelaskan bahwa Okupasi Terapi dalam Penanganan Gangguan Perkembangan pada Anak Autis ialah sebagai berikut. Anak yang mengalami gangguan pada perkembangan cenderung tidak bisa diajak berbicara, tidak ada komunikasi akan tetapi biasanya mereka menggunakan bahasa tubuh.

Seperti permasalahan gangguan yang dialami oleh Efran, permasalahan pola jalan sudah membaik akan tetapi keseimbangannya masih kurang, otot masih lemah belum mampu naik turun tangga dan masih butuh bantuan. Untuk kekuatan otot tangan masih lemah dan lemparannya pun belum terarah (Wawancara bersama Bapak Harry Mandiri, Amd, FT. pada tanggal 25 Juli 2022).

Berdasarkan wawancara bersama Ibu Nova Marlin Tika, Amd.FT pada tanggal 17 Juli 2022, gangguan perkembangan pada anak autis sebagai berikut. “Anak autis yang satu ini mempunyai kemampuan paling rendah dibandingkan dengan teman-teman yang lainnya. Viona Lukmawang belum mampu dalam menangkap bola, keseimbangan masih kurang, meniti masih kurang, Viona hanya mampu menangkap bola jarak yang dekat dengan ukuran bola yang kecil untuk lempar bola dengan jarak yang jauh masih diarahkan karena kekuatan tangan masih lemah”.

Wawancara bersama ibu Umi Azizah S.Tr.R pada tanggal 30 Juli 2022 menyatakan, “anak masih malu-malu ketika diperintahkan sekarang sudah mampu Claire Ancel sudah mampu meniti dan keseimbangan sudah bagus untuk kekuatan tanga Claire Ansel sudah mampu lempar

tangkap bola hanya saja Claire Ancel adalah tipe anak tidak mau mendekat jika belum kenal jadi belum bisa mengikuti perintah dengan orang yang belum kenal”.

Wawancara Bersama Ibu Retno Dwi Lestari, S.Psi., memaparkan Ayyub anak yang cepat reaksinya ketika diterapi karena Ayyub cepat sekali memahami apa yang diajarkan oleh terapisnya. Misalnya Ayyub sudah mampu menulis, verbalnya sudah bagus keseimbangan juga sudah membaik serta gerakan badannya juga sudah mulai membaik, hanya saja kekuatan otot Ayyub belum stabil serta kekutan tangan juga masih lemah”.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, penulis menemukan banyak gangguan perkembangan pada anak autis selama proses terapi sebagai berikut.

1. Keordinasi Gerakan atau Keseimbangan

a. EFRN

Penulis melihat EFRN jalan sudah membaik akan tetapi keseimbangan masih kurang posturnya juga bermasalah dan kekuatan otot masih lemah sehingga memicu kurang keseimbangan pada saat proses terapi, EFRN belum mampu naik turun tangga dan masih di bantu oleh terapi, penulis juga melihat kurangnya koordinasi gerakan karena kurangnya fokus pada perintah yang diarahkan oleh terapi karena ada rasa takut ketika terapi memberikan nada tinggi akibat EFRN tidak patuh ketika terapi memberikan perintah.

b. VIO WANG

VIO WANG merupakan salah satu anak yang lambat dalam proses perkembangannya. Seperti belum mampu lempar tangkap bola, keseimbangannya masih kurang, reflekSnya masih kurang ketika melakukan lempar tangkap bola, hanya mampu menangkap bola yang kecil dengan jarang yang dekat, dan untuk lempar jarak yang jauh masih belum terarah karena kekuatan tangannya masih lemah, serta untuk meniti maju masih dibantu oleh terapis dalam keseimbangannya karna belum bisa fokus dengan apa yang perintahkan oleh terapisnya.

c. KLRI

KLRI merupakan anak yang pemalu belum bisa berbaur kepada orang baru dikenal, KLRI yang terbiasa kepada orang yang sehari-hari dekat dengannya. KLRI adalah salah satu anak yang sudah mampus mengkoordinator gerakan dan keseimbangannya sudah membaik, sudah mampu diajak berkomunikasi, untuk kekuatan tangan sudah mulai membaik ketika disuruh menangkap bola yang di lemparkan oleh terapisnya sudah bisa refleks langsung menangkap.

Hanya KLRI belum bisa mengikuti apa yang diperintah, karena KLRI tipe anak yang tidak mau dekat kalau belum kenal.

d. AYB

AYB adalah salah satu anak yang gangguan perkembangannya sudah mulai membaik, koordinator gerakan dan keseimbangannya sudah mulai membaik, dan motorik halusny juga sudah mulai stabil. AYB sudah mampu menulis dan bahasa verbalnya juga sudah membaik, semuanya sudah membaik hanya saja kekuatan otot AYB masih lemah dan kekuatan tangan juga belum stabil.

2. Gerak Tubuh

a. EFRN

Penulis melihat gerak tubuh sudah membaik hanya saja memiliki kurangnya keseimbangan pada postur tubuhnya karna kekuatan ototnya masih lemah sehingga membuat kurangnya keseimbangan pada saat proses terapi.

b. VIO WANG

Penulis melihat gerak tubuh dari VIO WANG sangat aktif bergerak dan tidak bisa diam. VIO WANG sangat suka bermain, seperti melompat, berlari dan memanjat. Ini menandakan anak tersebut senang diterapi. VIO WANG juga sudah mulai membaik gerak tubuhnya. sehingga membuat gerak tubuhnya semakin membaik.

c. KLRI

Penulis melihat gerak tubuh dari KLRI sudah mulai membaik, dan keseimbangan tubuhnya sudah mulai membaik, gerakan tangan sudah mulai stabil serta sudah mampu melakukan lempar menangkap dengan baik.

d. AYB

Penulis melihat gerak tubuh dari AYB sudah mulai membaik, dan kekuatan motorik halusny sudah mulai stabil, menurut terapinya AYB semuanya sudah membaik yang kurang hanya kekuatan otot dan kekuatan tangan.

3. Sentuhan

a. EFRN

Penulis melihat sentuhan yang di lakukan oleh EFRN pada saat proses terapi sudah mulai membaik, seperti suka memeluk terapis, tidak liar ketika dipegang tangannya pada saat proses terapi. Akan tetapi EFRN hanya ingin bersetuhan hanya dengan orang yang kenalnya saja seperti orang tuanya, terapisnya serta teman-teman yang sering diajak bermain.

b. ViO WANG

VIO WANG termasuk anak yang sangat aktif, dan mudah beradaptasi kepada siapapun, sehingga penulis melihat bahwa VIO WANG pada saat terapi yaitu terkadang VIO WANG sering mengajak terapisnya tepuk tangan, dan ini menunjukkan bahwa VIO WANG dapat menyelesaikan apa yang diperintahkan oleh terapisnya. Selain itu VIO WANG juga sering menunjukkan rekasi seperti menyagil terapisnya menunjukkan bahwa VIO WANG sudah bosan dan ingin mengajak terapisnya bermain.

c. KLRI

Penulis melihat sentuhan yang dilakukan oleh KLRI sudah mulai menunjukkan bahwa KLRI sudah mulai nyaman dengan terapisnya dan lingkungan sekitarnya, seperti KLRI sering menunjukkan sikap ingin selalu diperhatikan oleh terapisnya, dan ketika terapisnya tidak fokus pada dirinya maka KLRI akan menarik tangan terapisnya agar memperhatikan dirinya lagi.

d. AYB

Penulis melihat sentuhan yang dilakukan oleh AYB sudah mulai bisa melambaikan tangan dan memegang tangan terapisnya ketika diantar oleh orang tuanya. Ini menandakan bahwa AYB sudah mulai betah dengan terapisnya. AYB termasuk anak yang cepat menerima apa yang diajarkan oleh terapisnya, dan AYB juga sudah bisa beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya.

4. Kontak Mata

a. EFRN

Penulis melihat kontak mata yang dilakukan oleh EFRN pada saat proses pelaksanaan sangat baik sekali walaupun kurang fokus. EFRN dapat merespons dengan cepat atau dengan cepat melihat ketika ada yang memanggilnya. Selain itu pada saat diajak lempar bola EFRN dengan sigap menangkap bola yang diarahkan kepadanya walau terkadang tidak dapat disambut

dengan baik akan tetapi penglihatannya hanya tertuju pada sasaran. Namun ketika EFRN sudah mulai bosan akibat terlalu lama diterapi makan dia akan menunjukkan pandangnya yang kurang baik seperti melotot ke arah terapis, atau selalu melirik ke arah pintu.

b. VIO WANG

Kontak mata yang di perlihatkan oleh VIO WANG pada saat proses terapi sangat baik akan tetapi VIO WANG ketika melihat orang baru makan dia akan menunjukkan reaksi, yang kurang biasa seperti tidak memperhatikan dengan apa yang diperintahkan oleh terapisnya, seakan bingung dengan orang baru dikenalnya. Akan tetapi ketika VIO WANG hanya bersama terapis dan teman-temannya, maka dengan mudah mengalihkan pandangannya dan cepat menoleh atau merespons apa yang diperintahkan oleh terapisnya.

c. KLRI

Penulis melihat kontak mata yang diperlihatkan oleh KLRI sangat kurang ketika dipanggil oleh terapis, melainkan selalu melihat ke arah yang berlawanan walaupun terapisnya sudah mendekat maka KLRI akan mencari cara untuk menghindari terapisnya. Butuh waktu untuk membuat KLRI untuk memperhatikan apa yang disampaikan oleh terapisnya akan tetapi KLRI bisa fokus jika dipancing dengan benda seperti dengan memberinya mainan yang menurut dia suka akan tetapi fokusnya hanya berlangsung sebentar saja.

d. AYB

Kontak mata yang diperlihatkan oleh AYB masih belum bisa memperhatikan terapisnya dengan baik. AYB masih suka melihat benda-benda yang ada di sekelilingnya dan tidak memperhatikan apa yang diperintahkan oleh terapisnya. Namun untuk membuat AYB fokus sangat mudah karena AYB adalah anak yang sangat mudah beradaptasi maka untuk membuatnya fokus cukup hanya dengan mengajak bermain sekaligus menerapi. Akan tetapi ketika AYB sudah mulai bosan maka AYB akan selalu menoleh ke kanan dan kiri dan berusaha menghindari pandangan dari terapisnya.

5. Kemampuan Interaksi Sosial

a. EFRN

Penulis melihat interaksi sosial dari EFRN sudah mulai membaik hanya saja masih kesulitan ketika ingin mengutarakan keinginannya. EFRN hanya terbiasa dengan orang yang dia kenal, EFRN tidak akan merespons apabila bertemu dengan orang baru.

b. VIO WANG

Penulis melihat interaksi sosial dari VIO WANG sudah bagus. Responsnya sangat cepat ketika ada yang memanggil, sudah mulai terbiasa dengan orang baru dan keramaian. VIO WANG termasuk anak yang aktif sehingga dapat mendorong interaksi sosialnya dengan baik.

c. KLRI

Interaksi sosial dari KLRI masih sangat kurang karena tidak mau merespons ketika dipanggil oleh terapisnya, melainkan mencari cara untuk menghindarinya seperti berlari, mengumpat, dan bersembunyi. KLRI juga belum terbiasa dengan orang baru dan keramaian, hanya terbiasa dengan orang-orang terdekatnya.

d. AYB

Interaksi sosial yang diperlihatkan oleh AYB masih belum bisa diajak berinteraksi dengan terapisnya dengan baik, AYB masih suka melihat benda-benda yang ada di sekelilingnya dan tidak mau merespons apa yang diperintahkan oleh terapisnya. Namun untuk membuat AYB mau diajak berkomunikasi sangat mudah karena AYB adalah anak yang sangat mudah beradaptasi maka untuk membuatnya merespons terapisnya cukup hanya dengan mengajak bermain sekaligus menerapi. Akan tetapi, ketika AYB sudah mulai bosan maka AYB akan selalu menoleh ke kanan dan kiri dan berusaha menghindari pandangan dari terapis.

Kendala yang Dihadapi Terapis dalam Penanganan Gangguan Perkembangan Anak Autis pada Proses Terapi

Selama berada di pusat layanan autis, penulis mewawancarai terapis yang bersangkutan bersama Bapak Harry Mandiri, Amd.FT, Ibu Nova Marlin Tika, Amd.FT, Ibu Umi Azizah S.Tr.R. Mengenai kendala yang dihadapi selama proses terapi di Pusat Layanan Autis beliau mengatakan bahwa kendala yang dihadapi selama proses terapi yaitu:

- a. Kurangnya tenaga ahli yang berkompeten karena tidak semua terapis jurusannya sesuai dengan anak autis.

- b. Faktor makanan yang diberikan kepada anak tidak sesuai dengan perintah yang diberikan oleh terapis, seperti makanan siap saji, yang tidak diperbolehkan, dan tidak mengajarkan diet kepada anak yang berpengaruh pada proses perkembangannya, yang akan berakibat anak sulit dalam bersosialisasi, tantrum, dan sulit dalam proses terapi serta dapat merusak jaringan sarafnya.
- c. Orang tua kurang disiplin dalam mengulang materi yang diberikan oleh terapis, yang mengakibatkan anak tidak ada perkembangan baik dari segi komunikasi dan keseimbangannya.
- d. Adanya permasalahan di luar sekolah yang mengakibatkan suasana hati anak tidak baik, misalnya mara-marah, agresif, meronta-ronta sambil menangis, menyakiti diri sendiri, dan tidak mau menerima materi yang diberikan oleh terapisnya, sehingga keinginan anak dalam terapi menjadi berkurang.
- e. Anak cepat bosan yang mengakibatkan kesulitan bagi terapis karena harus sebisa mungkin mengembalikan semangat anak supaya bisa diterapi.
- f. Lingkungan yang kurang baik sehingga membuat anak sulit dalam proses terapi, seperti kurangnya alat peraga untuk menerapi anak.
- g. Adanya penukaran anak yang menjadi kesulitan bagi terapis, karena harus mengetahui dari awal karakter anak tersebut.
- h. Anak yang suka bermasalah-malasan, suka manipulatif seperti berpura-pura tidur, menangis, pada saat terapi sehingga terapis kesulitan dalam penanganannya.
- i. Komunikasi yang sulit dipahami oleh terapis, karena komunikasi anak autis tidak sama komunikasi anak pada umumnya, di mana komunikasi memerlukan pemahaman dan adaptasi untuk bisa memahami anak, sehingga butuh waktu terapis bisa memahami setiap interaksi anak.

Berdasarkan wawancara dan temuan penulisan maka dapat disimpulkan adapun yang menjadi penghambat dalam perkembangan anak ialah kurangnya tenaga ahli yang berkompeten dalam penanganan anak, serta orang tua yang kurang disiplin dalam menerapi anaknya. Menurut Handojo (2004:9) penanganan terapi okupasi yang dapat dilakukan pada anak autis yaitu bisa dilakukan dengan terapi perilaku, terapi fisik, terapi sosial, terapi bermain, terapi perkembangan, terapi visual, terapi musik, dan terapi lumba-lumba.

Upaya Terapis dalam Penanganan Gangguan Perkembangan Anak Autis pada Proses Terapi

Selama berada di pusat layanan autis, penulis mewawancarai terapis yang bersangkutan bersama Bapak Harry Mandiri, Amd.FT, Ibu Nova Marlin Tika, Amd.FT, Ibu Umi Azizah S.Tr.R. untuk mengetahui apa saja upaya dalam mengatasi kendala yang dihadapi selama terapi berlangsung.

- a. Harus melakukan pendekatan kepada anak supaya lebih mudah mengetahui bagaimana karakter anak tersebut.
- b. Memberikan strategi dengan berbagai metode yang sudah disusun terapis harus sesuai dengan penulisan dan program harus sesuai dengan karakter anak.
- c. Menerapi anak dengan terlebih dahulu melatih motorik halus seperti mengajak anak untuk meremas kertas.
- d. Menerapi anak dengan metode motorik kasar seperti mengajak anak meniti kayu/papan keseimbangan agar anak bisa belajar menyeimbangkan badannya.
- e. Melakukan evaluasi agar dengan mudah dapat mengetahui karakter anak.
- f. Belajar dari anak tentang hal-hal baru yang bisa dikembangkan secara alami.
- g. Menggunakan alat permainan yang menarik agar bisa menarik semangat anak dalam proses terapi. ini termasuk upaya efektif untuk semangat terapi pada anak.
- h. Rutin memijat anak supaya anak lebih tenang, tidak hiperaktif, dan bisa lebih mudah dalam mengikuti terapi.
- i. Berkomunikasi dengan baik dengan orang tua peserta didik, dan mengajak orang tua untuk selalu menjaga pola makan seperti susu sapi, roti gandum, tepung terigu dan juga kacang-kacangan karena ini sangat penting dalam proses terapi. Dengan adanya komunikasi yang baik antara orang tua dan terapis akan mempermudah proses terapi.

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan temuan, penulis menyimpulkan dari Okupasi Terapi dalam Penanganan Gangguan Perkembangan pada Anak Autis di Pusat Layanan Autis Provinsi Jambi ialah proses Terapi okupasi yang dapat diajarkan kepada anak yaitu dengan mengajarkannya menggunting, menusuk, menulis, dan meremas kertas. Serta segala sesuatu kegiatan yang melibatkan lengan dan jari-jari yang dapat melatih motorik kasar dan motorik halus anak pada

anak autis. Pada saat proses terapi berlangsung terapi mengalami kendala yang berbeda-beda mulai dari komunikasi yang sulit dipahami, mudah bosan, kurangnya konsentrasi, adanya permasalahan di luar sekolah, hingga makanan kurang sehat yang tidak dijaga oleh orangtuanya. Akibatnya menjadi faktor utama terapis dalam menangani terapi okupasi pada anak autis sehingga memperlambat dalam mengembangkan potensi pada anak pada proses terapi berlangsung.

Kurangnya tenaga ahli yang berkompeten karena tidak semua terapi jurusannya sesuai dengan anak autis. Faktor makanan yang diberikan kepada anak tidak sesuai dengan perintah yang diberikan oleh terapis, seperti makanan siap saji, yang tidak diperbolehkan, dan tidak mengajarkan diet kepada anak, yang berpengaruh pada proses perkembangannya, yang akan berakibat anak sulit dalam bersosialisasi, tantrum, dan sulit dalam proses terapi serta dapat merusak jaringan sarafnya. Orang tua kurang disiplin dalam mengulang materi yang diberikan oleh terapis, yang mengakibatkan anak tidak ada perkembangan baik dari segi komunikasi dan keseimbangannya.

Adanya permasalahan di luar sekolah yang mengakibatkan suasana hati anak tidak baik, misalnya marah-marah, agresif, meronta-ronta sambil menangis, menyakiti diri sendiri, dan tidak mau menerima materi yang diberikan oleh terapisnya, sehingga keinginan anak dalam terapi menjadi berkurang. Anak cepat bosan yang mengakibatkan kesulitan bagi terapis karena harus sebisa mungkin mengembalikan semangat anak supaya bisa diterapi. Lingkungan yang kurang baik sehingga membuat anak sulit dalam proses terapi, seperti kurangnya alat peraga untuk menerapi anak. Harus melakukan pendekatan kepada anak supaya lebih mudah mengetahui bagaimana karakter anak tersebut.

Memberikan strategi dengan berbagai metode yang sudah disusun terapis harus sesuai dengan penulisan dan program harus sesuai dengan karakter anak. Menerapi anak dengan terlebih dahulu melatih motorik halus seperti mengajak anak untuk meremas kertas. Menerapi anak dengan metode motorik kasar seperti mengajak anak meniti kayu/papan keseimbangan agar anak bisa belajar menyeimbangkan badannya.

Melakukan evaluasi agar dengan mudah dapat mengetahui karakter anak. Belajar dari anak tentang hal-hal baru yang bisa dikembangkan secara alami. Menggunakan alat permainan yang menarik agar bisa menarik semangat anak dalam proses terapi. Ini termasuk

upaya efektif untuk semangat terapi pada anak. Rutin memijat anak supaya anak lebih tenang, tidak hiperaktif, dan bisa lebih mudah dalam mengikuti terapi. Berkomunikasi dengan baik dengan orang tua peserta didik, dan mengajak orang tua untuk selalu menjaga pola makan seperti susu sapi, roti gandum, tepung terigu dan juga kacang-kacangan karena ini sangat penting dalam proses terapi. Dengan adanya komunikasi yang baik antara orang tua dan terapis akan mempermudah proses terapi.

E. Referensi

- Achmad, C. dan Hamidah, T.L. (2012). Efektivitas terapi bermain sosial untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan sosial bagi anak dengan gangguan autism. *Jurnal Ilmiah*. <http://journal.unair.ac.id>.
- Dewi, R. dkk. (2018) Pengalaman Orang Tua dalam Mengasuh Anak Autis. *Jurnal Psikologi*.
- Fadli, M. R. (2021). Memahami Desain Metode Penulisan Kualitatif. *Jurnal Humanika*.
- Faza, Y.A. (2021). Perbedaan Efektivitas Metode Tell-Show dan Terapi Okupasi dalam Penerapan Protocol Kesehatan Selama Pandemic Covid 19 pada Penyandang Retardasi Mental Ponorogo. *Skripsi*. Ponorogo: Stikes Bhakti Husada Muha Madiun.
- Hasnita, E. dan Hidayati, T.R. (2015). Terapi Okupasi Perkembangan Motorik Halus Anak Autisme. *Jurnal Iptek Terapan*.
- Hidayati, E.R.N, dkk. (2018). Penatalaksanaan Okupasi Terapi dalam Aktivitas Menggunakan Beha dengan Konsep Bobath pada Pasien Strok Hemipares Sinistra. *Jurnal Vokasi Indonesia*.
- Iwasil, A., dkk. (2019). Perancangan Interior Pusat Terapi Okupasi Penderita Skizofrenia. *Jurnal Intra*
- Julianti, T. D. (2019). Penanganan Gangguan Komunikasi pada Anak: Studi Kasus di Autis Centre Kata Bengkulu. *Skripsi*. Bengkulu: Institut Agama Islam Negeri Bengkulu.
- Mahdalena, R., dkk. (2020). Melatih Motorik Halus Anak Autis melalui Terapi Okupasi. *Jurnal Ortopedagogia*, Vol. 6 No 1.
- Permendikbud No. 137 Tahun 2014 tentang Standar Pendidikan Anak Usia Dini.
- Pratiwi, N. P. S. (2010). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Okupasi Aktivitas Menggambar untuk Mengatasi Gangguan*.
- Putri, W.A. (2018). Pengaruh Terapi Okupasi terhadap Tingkat Depresi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. *Skripsi*. Samarinda: Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur.
- Raharjo, F., dkk. (2021). Nonverbal Communication Behavior Of Autistic Children In The Therapy Process At The Center Jambi Province Autism Service. *Proceeding ICIS and ICESIIS*.
- Rahayu. F. (2014). Kemampuan Komunikasi Anak Autis dalam Interaksi Sosial Kasus Anak Autis di Sekolah Inklusi SD Negeri Giwanangan Kotamadya Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Ridwan dan Bangsawan, I. (2021). *Konsep Dasar Pendidikan Anak Usia Dini*. Jambi: Anugrah Pratama Press.

- Ridwan dan Bangsawan, I. (2021). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*. Jambi: Anugrah Pratama Press.
- Ridwan dan Astuti, D. (2021). *Pendidikan Jasmani dan Olahraga Anak Usia Dini*. Jambi: Anugrah Pratama Press.
- Ridwan dan Astuti, D. (2021). *Konsep Metodologi Penulisan bagi Pemula*. Jambi: Anugrah Pratama Press.
- Ridwan dan Fadlan, A. (2022). *Evaluasi Pembelajaran Anak Usia Dini*. Jambi: Anugrah Pratama Press.
- Ritonga, S. A. dan Hasibuan, E. J.. (2016). Komunikasi Interpersonal Guru dan Siswa dalam Mengembangkan Bakat dan Kreativitas Anak Autis. *Jurnal Simbolika*.
- Siregar, U.R. (2022). Efektivitas Terapi Okupasi pada Kemandirian Anak Autis di PLA Centre Autis Batam Kepulauan Riau. *Skripsi*. Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan.
- Suteja, J. (2014). Bentuk Metode Terapi terhadap Autism Akibat Bentukan Perilaku Sosial. *Jurnal Eduksos*, Vol. 3 No. 1.
- Utari, L. dkk. (2020). Peran Guru Pendidikan Agama Islam dalam Membina Akhlak Peserta Didik Autis. *Jurnal of Education and Instrumen*, Vol. 3, No.1.
- Wicaksono, G., dkk. (2018). Penata Laksanaan Okupasi Terapi Menggunakan Behavior Modification dalam Aktivitas Menyikat Gigi pada Kasus Keterbatasan Intelektual. *Jurnal Vokasi Indonesia*.
- Yusria, dkk. (2020). Bina Wicara Application and Communication Engineering of Toward Autism Children. *The 5th Annual Applied Science and Engineering Conference (AASEC 2020)*.