

MODUL II

IDENTIFIKASI DAN ASESMEN ANAK AUTIS

Logo (Kosongkan)

Penulis

Sukinah

PPG Dalam JABATAN
Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi
Tahun 2018

Daftar Isi

- I. Pendahuluan
 - A. Rasionalisasi dan Deskripsi Singkat
 - B. Relevansi
 - C. Petunjuk belajar
- II. Kegiatan Belajar I: Konsep Identifikasi dan Asesmen
 - A. Capaian Pembelajaran Mata Kegiatan
(mengacu pada CP Pengetahuan dan Keterampilan PPG Pra Jabatan)
 - B. Sub Capaian Pembelajaran Mata Kegiatan
 - C. Pokok-Pokok Materi
 - D. Uraian Materi
 - E. Rangkuman

Kegiatan Belajar II: Pelaksanaan Identifikasi dan Asesmen Anak Autis

- A. Capaian Pembelajaran Mata Kegiatan
(mengacu pada CP Pengetahuan dan Keterampilan PPG Pra Jabatan)
 - B. Sub Capaian Pembelajaran Mata Kegiatan
 - C. Pokok-Pokok Materi
 - D. Uraian Materi
 - E. Rangkuman
- III. Tugas
 - A. Tugas
 - B. Tes Formatif
(10 soal objektif)
 - C. Kunci jawaban

DAFTAR PUSTAKA

I. Pendahuluan

A. Rasionalisasi dan Deskripsi Singkat

Guru pendidikan khusus sebagai salah satu tenaga pendidik yang harus siap langsung menghadapi anak berkebutuhan khusus termasuk anak autis. Kesiapan tidak hanya pengetahuan apa, siapa, bagaimana karakteristik anak autis akan tetapi cara mengidentifikasi serta asesmen sangatlah penting sebagai bekal guru pendidikan khusus. Selanjutnya setelah mahasiswa memahami karakteristik anak autis sangat diharapkan dapat meningkatkan kompetensi anak autis tersebut. Pemahaman karakteristik dan teknik untuk meningkatkan kompetensi mahasiswa dalam melakukan identifikasi dan asesmen, sehingga kompetensi anak autis dapat secara efektif ditingkatkan. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut maka disusunlah modul ini sebagai penambah wawasan dan pengetahuan tentang peserta didik autis bagi mahasiswa PPG PLB Pra Jabatan agar memiliki kompetensi profesional bidang layanan pendidikan anak autis.

B. Relevansi

Program PPG PLB upaya meningkatkan kompetensi paedagogik dan profesional sebagai guru SLB maupun sekolah inklusif. Pencapaian kompetensi itu dapat ditempuh oleh peserta PPG melalui pola tatap muka maupun belajar mandiri.

C. Petunjuk belajar

Untuk mengoptimalkan pemanfaatan modul ini sebagai bahan perkuliahan. Beberapa langkah berikut ini perlu menjadi perhatian para mahasiswa.

1. Lakukan pengecekan terhadap kelengkapan modul ini seperti kelengkapan halaman, kejelasan hasil cetakan serta kondisi modul secara keseluruhan.
2. Bacalah petunjuk penggunaan modul serta bagian pendahuluan sebelum masuk pada pembahasan materi pokok.
3. Pelajarilah modul ini secara bertahap dimulai dari kegiatan pembelajaran 1 sampai tuntas termasuk di dalamnya latihan dan evaluasi sebelum melangkah ke kegiatan pembelajaran berikutnya secara profesional.
4. Buatlah catatan-catatan kecil jika ditemukan hal-hal yang perlu pengkajian lebih lanjut atau sampaikan dalam sesi tatap muka.
5. Lakukanlah berbagai latihan sesuai dengan petunjuk yang disajikan pada masing-masing materi pokok. Demikian pula dengan kegiatan evaluasi dan tindak lanjutnya dikerjakan dengan penuh tanggung jawab.

6. Disarankan tidak melihat kunci jawaban terlebih dahulu agar evaluasi yang dilakukan dapat mengukur tingkat penguasaan peserta terhadap materi yang disajikan.
7. Pelajarilah keseluruhan materi modul ini secara intensif. Modul ini dirancang sebagai bahan belajar mandiri persiapan uji kompetensi.

II. Kegiatan Belajar 1: Konsep Identifikasi Anak Autis

A. Capaian Pembelajaran Mata Kegiatan

Setelah mengkaji konsep anak autis dalam modul 1 mahasiswa diharapkan menguasai konsep teoritis anak berkebutuhan khusus sebagai dasar untuk memberikan layanan yang tepat sesuai dengan kebutuhan anak autis. Selanjutnya mahasiswa memahami karakteristik anak autis sebagai bekal dalam melaksanakan proses identifikasi anak autis. Proses identifikasi dapat dilakukan secara benar berdasarkan gejala-gejala dan karakteristik anak autis. Mahasiswa diharapkan memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam asesmen sebagai dasar memberikan layanan pendidikan secara tepat bagi peserta didik autis.

B. Sub Capaian Pembelajaran Mata Kegiatan

Setelah mempelajari kegiatan belajar 1 tentang konsep identifikasi dan asesment anak autis, diharapkan mahasiswa mampu: 1. menjelaskan pengertian identifikasi dan asesment; 2. Membedakan identifikasi dan asesment anak autis, 3. Menyusun instrumen identifikasi dan asesmen anak autis, 4. Melakukan proses identifikasi dan asesmen anak autis; dan menyusun laporan identifikasi dan asesmen anak autis.

C. Pokok-Pokok Materi

Modul ini memuat materi:

1. Konsep identifikasi dan asesment anak autis;
2. Perbedaan identifikasi dan asesment anak autis,
3. Pengembangan instrumen identifikasi dan asesmen anak autis,
4. Pelaksanaan proses identifikasi dan asesmen anak autis; dan
5. Penyusunan laporan identifikasi dan asesmen anak autis.

D. Uraian Materi

Mari ingat kembali tentang konsep anak autis dan karakteristiknya yang telah saudara pelajari dalam modul 1. Selanjutnya mari pahami kembali modul 2 ini dari kegiatan belajar 1 agar penguasaan konsep secara holistik.

1. Konsep Identifikasi Anak Autis

Apabila saudara menemui seorang anak yang memiliki cara berkomunikasi berbeda dengan individu lainnya misalnya: menginginkan sesuatu namun cara mengungkapkannya masih dengan cara menarik tangan orang dewasa, atau bahkan memunculkan perilaku memukul-mukul kepalanya sendiri maka dapat dicurigai adanya masalah gangguan perkembangan. Namun dengan contoh ini saudara diharapkan tidak dengan mudah memberikan diagnosa bahwa dia "autis". Untuk menegakkan tentu harus dengan berbagai aspek yang diamati secara terpadu dan dilakukan oleh team yang memiliki kompetensi tentang anak autis.

Identifikasi anak berkebutuhan khusus diperlukan agar keberadaan mereka dapat diketahui sedini mungkin. Selanjutnya, program pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan mereka dapat diberikan. Greenspan, I.S. (1988) berpendapat, pelayanan bagi anak berkebutuhan khusus dapat berupa penanganan medis, terapi, dan pelayanan pendidikan dengan tujuan mengembangkan potensi mereka.

Anak autis akan mencapai hasil belajar yang optimal di sekolah apabila guru mampu mengidentifikasi dan atau memperoleh data dari ahli lain tentang karakteristik peserta didik sebelum mengembangkan pembelajaran baik di Sekolah Luar Biasa maupun Sekolah inklusif. Layanan pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus agar sesuai dengan kondisi, karakteristik maka sangat diperlukan kegiatan identifikasi yang merupakan kegiatan awal yang mendahului proses asesmen. Identifikasi adalah kegiatan mengenal atau menandai sesuatu, yang dimaknai sebagai proses penjaringan atau proses menemukan anak apakah mempunyai kelainan/masalah, atau proses pendektasian dini terhadap anak autis.

Menurut Swassing (1985), identifikasi mempunyai dua konsep yaitu konsep penyaringan (*screening*) dan identifikasi aktual (*actual identification*). Menurut Wardani (2009) identifikasi merupakan langkah awal dan sangat penting untuk menandai munculnya kelainan atau kesulitan.

Istilah identifikasi anak autis dimaksudkan merupakan suatu usaha seseorang (orang tua, guru, maupun tenaga kependidikan lainnya) untuk mengetahui apakah seorang anak mengalami hambatan atau gangguan perkembangan pada aspek (interaksi sosial, perilaku, bahasa dan komunikasi) dalam pertumbuhan/ perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya (anak-anak normal).

Mengidentifikasi masalah berarti mengidentifikasi suatu kondisi atau hal yang dirasa kurang baik. Masalah-masalah pada anak ini didapat dari keluhan-keluhan orang tua

dan keluarganya, keluhan guru, dan bisa didapat dari pengalaman-pengalaman lapangan. Scot Danforth (2006), dalam pelaksanaan identifikasi biasanya dapat dilakukan oleh orang-orang yang dekat (sering berhubungan/bergaul) dengan anak, seperti orang tuanya, pengasuh, guru dan pihak lain yang terkait dengannya. Identifikasi dapat dilakukan oleh orang-orang yang dekat (sering berhubungan/bergaul) dengan anak, seperti orang tuanya, pengasuhnya, gurunya, dan pihak-pihak yang terkait dengannya. Sedangkan langkah berikutnya, yang sering disebut asesmen, bila diperlukan dapat dilakukan oleh tenaga profesional, seperti dokter, psikolog, neurolog, orthopedagog, therapist, dan lain-lain

Secara umum tujuan identifikasi adalah untuk menghimpun informasi apakah seorang anak mengalami kelainan/penyimpangan pada beberapa aspek (interaksi sosial, perilaku, bahasa dan komunikasi) dalam pertumbuhan/perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya (anak-anak normal), yang hasilnya akan dijadikan dasar untuk penyusunan program pembelajaran sesuai dengan keadaan dan kebutuhannya.

Marendra (1993) berpendapat, setelah dilakukan identifikasi dapat diketahui kondisi seseorang anak, apakah pertumbuhan dan perkembangannya mengalami kelainan atau tidak. Bila mengalami kelainan, dapat diketahui pula apakah anak tergolong: tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, tunalaras, lamban belajar, mengalami kesulitan belajar spesifik, autisme, berbakat, ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorders*), gangguan perhatian dan hiperaktif. Endang Warsigi Ghazali (1993) hasil dari identifikasi akan dilanjutkan dengan asesmen, yang hasilnya akan dijadikan dasar untuk penyusunan program pembelajaran sesuai dengan kemampuan dan ketidak mampuan anak berkebutuhan khusus.

Menurut Swassing (1985), tujuan prosedur identifikasi adalah (1) Merumuskan definisi, (2) Menentukan spesifikasi, (3) Menentukan prosedur, dan (4) Menempatkan anak. Manning (1981) berpendapat, dalam usaha pelaksanaan asesmen, kegiatan identifikasi anak berkebutuhan khusus dilakukan untuk lima keperluan atau tujuan, yaitu: (1) *screening* (penyaringan), (2) *referral* (pengalihanganan), (3) klasifikasi, (4) perencanaan pembelajaran, dan (5) pemantauan kemajuan belajar.

Dalam rangka layanan pendidikan, kegiatan identifikasi anak dengan kebutuhan khusus dilakukan untuk lima keperluan, yaitu: (1) penjarangan (*screening*), (2) pengalihanganan (*referral*), (3) klasifikasi, (4) perencanaan pembelajaran, dan (5) pemantauan kemajuan belajar.

Berikut ini penjelasan tahapan identifikasi anak autis:

- a. **Screening (penyaringan):** dilakukan terhadap semua anak di kelas dengan alat identifikasi anak autis. Pada tahap ini identifikasi berfungsi menandai anak-anak mana yang menunjukkan gejala-gejala tertentu, kemudian menyimpulkan anak-anak mana yang mengalami kelainan/penyimpangan tertentu, sehingga tergolong anak autis. Dengan alat identifikasi ini guru, orangtua, maupun tenaga profesional terkait, dapat melakukan kegiatan penjarangan secara baik dan hasilnya dapat digunakan untuk bahan penanganan anak autis lebih lanjut.
- b. **Referral (pengalihanganan):** berdasarkan gejala-gejala yang ditemukan pada tahap penjarangan, selanjutnya anak-anak dapat dikelompokkan menjadi dua kelompok. Pertama, ada anak yang perlu dirujuk ke ahli lain (tenaga profesional) dan dapat langsung ditangani sendiri oleh guru dalam bentuk layanan pembelajaran yang sesuai. Kedua, ada anak yang perlu dikonsultasikan ke ahli lain terlebih dulu (*referral*) seperti psikolog, dokter, orthopedagog (ahli pendidikan khusus), dan therapist, kemudian ditangani oleh guru. Proses perujukan anak oleh guru ke tenaga profesional lain untuk membantu mengatasi masalah anak yang bersangkutan disebut proses *referral* (pengalihanganan). Bantuan ke tenaga lain yang ada seperti terapis okupasi, terapi sensori integrasi, terapi wicara, fisioterapi, atau mungkin membutuhkan terapis medis.
- c. **Klasifikasi:** kegiatan identifikasi bertujuan untuk menentukan apakah anak yang telah dirujuk ketenaga profesional benar-benar memerlukan penanganan lebih lanjut atau langsung dapat diberi layanan pendidikan khusus. Apabila berdasarkan pemeriksaan tenaga profesional ditemukan masalah yang perlu penanganan lebih lanjut (misalnya pengobatan, terapi, latihan-latihan khusus, dan sebagainya) maka guru tinggal mengkomunikasikan kepada orang tua siswa yang bersangkutan. Pada tahap klasifikasi ini guru tidak mengobati dan/atau memberi terapi sendiri, melainkan memfasilitasi dan meneruskan kepada orangtua tentang kondisi anak yang bersangkutan. Guru hanya memberi pelayanan pendidikan sesuai dengan kondisi anak. Apabila tidak ditemukan tanda-tanda yang cukup kuat bahwa anak yang bersangkutan memerlukan penanganan lebih lanjut, maka anak dapat dikembalikan ke kelas semula untuk mendapatkan pelayanan pendidikan khusus di kelas.
- d. **Perencanaan pembelajaran:** kegiatan identifikasi bertujuan untuk keperluan penyusunan program pembelajaran yang diindividualkan (PPI). Dasarnya adalah hasil dari klasifikasi. Setiap jenis dan gradasi (tingkat kelainan) anak

berkebutuhan khusus memerlukan program pembelajaran yang berbeda satu sama lain..

- e. Pemantauan kemajuan belajar:** Kemajuan belajar perlu dipantau untuk mengetahui apakah program pembelajaran khusus yang diberikan berhasil atau tidak. Apabila dalam kurun waktu tertentu anak tidak mengalami kemajuan yang signifikan (berarti), maka perlu ditinjau kembali. Beberapa hal yang perlu ditelaah apakah diagnosis yang dibuat oleh guru tepat atau tidak, begitu pula dengan Program Pembelajaran Individual (PPI) serta metode pembelajaran yang digunakan sesuai atau tidak.

Pedoman bagi para orang tua dan para praktisi untuk lebih waspada dan peduli terhadap gejala-gejala yang terlihat

The National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) di Amerika Serikat menyebutkan 5 jenis perilaku yang harus diwaspadai dan perlunya evaluasi lebih lanjut :

1. Anak tidak bergumam hingga usia 12 bulan
2. Anak tidak memperlihatkan kemampuan gestural (menunjuk, dada, menggenggam) hingga usia 12 bulan
3. Anak tidak mengucapkan sepatah kata pun hingga usia 16 bulan
4. Anak tidak mampu menggunakan dua kalimat secara spontan di usia 24 bulan
5. Anak kehilangan kemampuan berbahasa dan interaksi sosial pada usia tertentu

Adanya kelima 'lampu merah' di atas tidak berarti bahwa anak tersebut menyandang autisme tetapi karena karakteristik gangguan autisme yang sangat beragam maka seorang anak harus mendapatkan evaluasi secara multidisipliner yang dapat meliputi; Dokter saraf abak, dokter tumbuh kembang anak, dokter alergi anak, Psikolog, Terapi Wicara, Paedagog dan profesi lainnya yang memahami persoalan autis.

Dalam *Diagnostic and Statistics of Mental Disorders IV-Text Revision (DSM IV-TR)*, gangguan Autisme dikategorikan sebagai gangguan yang pertama kali muncul pada masa kanak, dimana secara khas anak akan mengalami gangguan perkembangan pada 3 bidang, yaitu: gangguan sosial, komunikasi, dan perilaku dengan minat terbatas dan berulang (American Psychiatric Association, 2000). Sedangkan dalam *Diagnostic and Statistics of Mental Disorders V (DSM V)*, autisme dijelaskan sebagai sekelompok gangguan perkembangan yang berpengaruh hingga sepanjang hidup

yang memiliki dasar penyebab gangguan perkembangan di otak (*neurodevelopmental*). Gangguan yang terjadi pada otak anak menyebabkannya tersebut tidak dapat berfungsi selayaknya otak normal dan hal ini termanifestasi pada perilaku menonjol pada 2 bidang, yaitu: gangguan komunikasi sosial, dan perilaku dengan minat terbatas dan berulang (American Psychiatric Association, 2013)

2. Pelaksanaan Identifikasi Anak Autis

Ada beberapa langkah identifikasi anak berkebutuhan khusus termasuk salah satu fokus identifikasi modul ini pada anak autis. Munawir Yusuf (1993), identifikasi anak usia sekolah yang belum bersekolah atau drop out, maka sekolah yang bersangkutan perlu melakukan pendataan di masyarakat, kerjasama dengan Kepala Desa/Lurah, RT, RW setempat dan Posyandu. Jika pendataan tersebut ditemukan anak berkebutuhan khusus, maka proses berikutnya dapat dilakukan pembicaraan dengan orangtua, komite sekolah maupun perangkat desa setempat untuk mendapatkan tindak lanjutnya.

Patto JR. (1993) berpendapat, untuk anak-anak yang sudah masuk dan menjadi siswa di sekolah, indentifikasi dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut: menghimpun data anak; pada tahap ini petugas (guru) menghimpun data kondisi seluruh siswa di kelas (berdasarkan gejala yang nampak pada siswa) dengan menggunakan Alat Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus (AIALB) terutama khusus anak autis.

Pada pelaksanaan identifikasi dan mengklasifikasikan anak; di mana data tahap ini tujuannya adalah untuk menemukan anak-anak yang teridentifikasi tergolong Anak Berkebutuhan Khusus (yang memerlukan pelayanan pendidikan khusus) terutama fokus pada anak autis. Buatlah daftar nama anak yang diindikasikan berkelainan sesuai dengan gejala-gejala, ciri-ciri maupun karakteristik anak autis. Yesseldyke J.E. (2001) berpendapat, jika ada anak yang memenuhi syarat untuk disebut atau berindikasi kelainan sesuai dengan ketentuan tersebut, maka dimasukkan ke dalam daftar nama-nama anak yang berindikasi kelainan sesuai dengan format khusus yang disediakan.

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran tentang hakekat, tujuan hubungan identifikasi dan asesmen, instrumen sarana dan alat identifikasi, selanjutnya saudara menyimak pelaksanaan identifikasi anak autis. Beberapa langkah pelaksanaan identifikasi anak autis dapat dilakukan baik kepada mereka yang belum sekolah maupun sudah sekolah, maka pihak sekolah bersama-sama dengan perangkat desa melakukan proses itu. Hasil pendataan yang telah ditemukan selanjutnya dilakukan

proses berikutnya dengan adanya *case conference* bersama orangtua komite sekolah maupun team identifikasi dalam melakukan tindak lanjut.

Tahapan identifikasi yang dilakukan oleh pihak sekolah bagi siswa yang sudah masuk sekolah sebagai berikut:

- a. Menghimpun data tentang anak: team identifikasi melakukan proses pendataan tentang kondisi seluruh peserta didik di kelas berdasarkan gejala-gejala yang muncul baik dalam proses mengikuti pembelajaran maupun di luar pembelajaran dengan menggunakan Alat identifikasi anak autis. (terlampir)
- b. Menganalisis data dan mengklasifikasi anak: langkah ini untuk menemukan anak-anak yang diduga mengalami masalah perkembangan autis sehingga memerlukan layanan pendidikan khusus. Susunlah daftar nama anak yang diindikasikan mengalami permasalahan perkembangan ke arah autis sesuai dengan ciri-ciri dan standar nilai yang telah ditetapkan. Team asesmen perlu menyediakan format khusus daftar nama-nama anak tersebut. Sedangkan untuk anak-anak yang tidak menunjukkan gejala atau tanda-tanda anak autis, tidak perlu dimasukkan ke dalam daftar khusus tersebut.
- c. Mengadakan pertemuan konsultasi dengan kepala sekolah: hasil analisis dan klasifikasi anak autis yang sudah ditemukan oleh Team segera dilaporkan kepada kepala sekolah untuk mendapatkan masukan-masukan pemecahan atau tindak lanjutnya.
- d. Menyelenggarakan pertemuan kasus (*case conference*): tahapan ini dilakukan koordinasi team yang dipimpin oleh kepala sekolah dengan data yang sudah dihimpun oleh team asesmen. Pertemuan kasus dapat melibatkan: (1) kepala sekolah sendiri, (2) dewan guru, (3) orangtua/wali siswa, (4) tenaga profesional terkait, jika tersedia dan dimungkinkan, (5) team manajemen sekolah jika ada. Topik pembahasan kasus adalah membicarakan temuan dari masing-masing guru tentang hasil identifikasi untuk mendapatkan tanggapan atau respon serta cara-cara pemecahan ataupun penanggulangannya.
- e. Menyusun laporan hasil pertemuan kasus: respon dan cara pemecahan masalah serta penanggulangannya perlu dirumuskan dalam laporan hasil pertemuan kasus.

3. Tindak Lanjut Kegiatan Identifikasi

Sebagai tindak lanjut dari kegiatan identifikasi anak autis untuk dapat memberikan pelayanan pendidikan yang sesuai, maka dilakukan tindak lanjut sebagai berikut:

a. Tindakan Asesmen

Asesmen merupakan kegiatan penyaringan terhadap anak-anak yang telah teridentifikasi sebagai anak berkebutuhan khusus. Kegiatan asesmen dapat dilakukan oleh guru, orang tua (untuk beberapa hal), dan tenaga profesional lain yang tersedia sesuai dengan kompetensinya. Kauffman, JM. (1988) kegiatan asesmen meliputi beberapa bidang, antara lain:

- 1) Asesmen akademik, sensoris dan motorik, psikologis, emosi, dan sosial.
- 2) Asesmen akademik sekurang-kurangnya meliputi tiga aspek yaitu kemampuan membaca, menulis, dan berhitung.
- 3) Asesmen sensoris dan motorik.

Asesmen sensoris untuk mengetahui gangguan pengelihatatan, pendengaran. Asesmen motorik untuk mengetahui gangguan motorik kasar, motorik halus, keseimbangan dan locomotor yang dapat mengganggu pembelajaran bidang lain.

- 4) Asesmen psikologis, emosi, dan sosial.

Asesmen psikologis dapat digunakan untuk mengetahui potensi intelektual dan kepribadian anak, juga dapat diperluas dengan tingkat emosi dan sosial anak.

Ada bagian-bagian tertentu yang dalam pelaksanaan asesmen membutuhkan tenaga profesional sesuai dengan kewenangannya. Guru dapat membantu dan memfasilitasi terselenggaranya asesmen tersebut sesuai dengan kemampuan orangtua dan sekolah.

b. Perencanaan Pembelajaran

Pada tahap ini kegiatan yang dilakukan meliputi: menganalisis hasil asesmen untuk kemudian dideskripsikan, ditentukan penempatan untuk selanjutnya, dibuatkan program pembelajaran berdasarkan hasil asesmen. Langkah selanjutnya menganalisis kurikulum, dengan menganalisis kurikulum maka guru dapat memilah bidang studi yang perlu ada penyesuaian. Hasil analisis kurikulum ini kemudian diselaraskan dengan program hasil asesmen sehingga tersusun sebuah program yang utuh yang berupa Program Pembelajaran Individual (PPI).

Penyusunan PPI dilakukan dalam sebuah team yang sekurang-kurangnya terdiri dari guru kelas atau guru bidang studi, kepala sekolah, orang tua/wali serta guru pembimbing khusus. Pertemuan perlu dilakukan untuk menentukan kegiatan yang sesuai dengan anak serta penentuan tugas dan tanggung jawab pelaksanaan kegiatan.

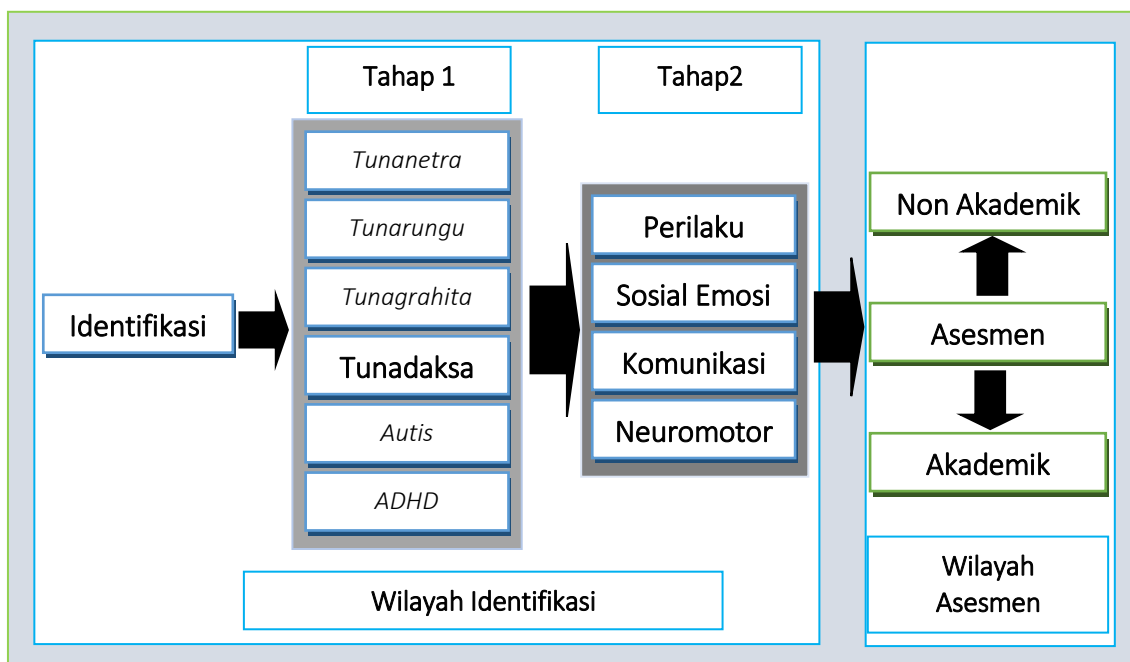
c. Pelaksanaan Pembelajaran

Pada tahap ini guru melaksanakan program pembelajaran serta kegiatan pengorganisasian siswa berkebutuhan khusus di kelas reguler sesuai dengan rancangan yang telah disusun. Laughlin (2003) berpendapat, pelaksanaan pembelajaran dapat dilakukan melalui individualisasi pengajaran; artinya anak belajar pada topik yang sama waktu dan ruang yang sama, namun dengan materi yang berbeda-beda. Cara lain proses pembelajaran dilakukan secara individual artinya anak diberi layanan secara individual dengan bantuan guru khusus. Proses ini dapat dilakukan jika dianggap memiliki rentang materi dan keterampilan yang sifatnya mendasar (*prerequisite*). Proses layanan ini dapat dilakukan secara terpisah atau masih dalam kelas tersebut sepanjang tidak mengganggu situasi belajar secara keseluruhan.

d. Pemantauan Kemajuan Belajar dan Evaluasi

Untuk mengetahui keberhasilan guru dalam membantu mengatasi kesulitan belajar anak, perlu dilakukan pemantauan secara terus menerus terhadap kemajuan dan/atau bahkan kemunduran belajar anak. Budiman (2002) berpendapat, jika anak mengalami kemajuan dalam belajar, pendekatan yang dipilih guru perlu terus dipertahankan, tetapi jika tidak terdapat kemajuan, perlu diadakan peninjauan kembali, baik mengenai materi, pendekatan, maupun media belajar yang digunakan anak bersangkutan untuk memperbaiki kekurangannya.

Keterkaitan antara identifikasi dan asesmen dapat dilihat dalam tabel Tahap pelaksanaan identifikasi berikut ini :



Gambar. 1. Pelaksanaan Identifikasi

E. Rangkuman

1. Identifikasi secara harfiah dapat diartikan menemukan atau menemuknenali. Dalam modul ini istilah identifikasi anak autis dimaksudkan sebagai usaha seseorang (orang tua, guru, maupun tenaga kependidikan lainnya) untuk mengetahui apakah seorang anak mengalami masalah dalam pertumbuhan/perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya (anak-anak normal) terutama dalam aspek perilaku, bahasa-komunikasi, dan interaksi sosial.
2. Kegiatan identifikasi anak berkebutuhan khusus dilakukan untuk lima keperluan atau tujuan, yaitu: (1) *screening* (penjaringan), (2) *referral* (pengalihanganan), (3) klasifikasi, (4) perencanaan pembelajaran, dan (5) pemantauan kemajuan belajar.
3. Untuk anak-anak yang sudah masuk dan menjadi siswa di sekolah, indentifikasi dilakukan dengan langkah-langkah menghimpun data anak. Pada tahap ini petugas (guru) menghimpun data kondisi seluruh siswa di kelas (berdasarkan gejala yang nampak pada siswa) dengan menggunakan Alat Indentifikasi Anak Berkebutuhan Khusus (AIALB) terutama anak autis.
4. Ada beberapa tindak lanjut dalam kegiatan identifikasi: (1) asasmen yang terdairi dari: asesmen akademik; asesmen sensoris dan motorik; asesmen psikologis, emosi, dan sosial, (2) perencanaan pembelajaran, (3) pelaksanaan pembelajaran, (4) pemantauan kemajuan belajar dan evaluasi.

III. Tugas

A. Tugas

Silakan saudara menyimak kasus berikut ini salah satu contoh yang menunjukkan betapa pentingnya penegakan autis atau tidak. Keluhan seorang ibu yang memiliki buah hati belum mampu mengungkapkan keinginannya, anak belum mampu mengendalikan perilakunya dengan menunjukkan perilaku tidak bisa diam, ketika bermain dengan teman sebayanya anak masih asyik dengan mainannya, dipanggil namanya tidak menengok, anak tidak bisa berkomunikasi serta tidak ada interaksi sosial dengan teman sebayanya atau orang lain. Anak ini didiagnosis sebagai anak dengan autisme. Selama ini orangtua sudah berupaya anak telah mengikuti berbagai macam treatment dari berbagai jenis terapi selama bertahun-tahun, namun perilaku

autistik yang selama ini muncul belum menunjukkan perbaikan yang signifikan jika dibandingkan dengan kemampuan pemahamannya, anak ini mempunyai pemahaman yang sangat bagus. Setelah melalui berbagai pertimbangan, orangtuanya memutuskan untuk memeriksa ulang sang anak ke dokter spesialis anak yang benar-benar ahli (walaupun konsekuensi biayanya lebih mahal). Diagnosis sang dokter menyatakan bahwa anaknya bukan autisme, sang anak mengalami permasalahan perkembangan pada beberapa aspek perilaku dan bahasa, sehingga perilakunya mirip dengan anak autisme. Dokter menyarankan anak untuk dilakukan tes BERA bagi sang anak. Harapannya dengan dilakukan berbagai tes secara holistik sehingga akan menentukan tegaknya diagnosa oleh team.

B. Tes Formatif

1. Berdasarkan Salah satu Instrumen yang dapat digunakan untuk mendiagnosis kasus autisme adalah
 - A. DSM V
 - B. PDDST
 - C. SCQ
 - D. POST
2. Instrumen *The Modified Checklist for Autism in Toddler* dapat digunakan oleh....
 - A. Guru saja
 - B. Dokter saja
 - C. Orangtua, guru, dokter
 - D. Psikolog saja
3. Berdasarkan Salah satu Instrumen yang dapat digunakan untuk mendiagnosis kasus autisme adalah
 - A. DSM V
 - B. PDDST
 - C. SCQ
 - D. POST
4. Salah satu karakteristik anak autisme yang dominan adalah sebagai berikut kecuali.
 - A. Mengalami hambatan di dalam bahasa
 - B. Sering bertindak melanggar norma sosial/norma susila/hukum
 - C. Kekakuan dan miskin dalam mengekspresikan perasaan
 - D. Berperilaku monoton dan mengalami kesulitan untuk beradaptasi dengan lingkungan

5. Langkah awal yang harus dilakukan guru dalam memberikan layanan pada anak autis adalah
- Melakukan bimbingan
 - Memberikan perlakuan khusus
 - Melakukan identifikasi
 - Melakukan tes kecerdasan
6. Istilah identifikasi secara umum mengacu pada pengertian.
- Memberikan perhatian khusus
 - Menemukanali anak berkebutuhan khusus
 - Mendaftar anak-anak berkebutuhan khusus
 - Menyeleksi anak berkebutuhan khusus'
7. Identifikasi anak autis yang dilakukan di sekolah, berorientasi pada,,,
- kemampuan dan hambatan anak
 - Usia anak
 - Prestasi belajarnya
 - Karakteristiknya
8. kata lain dari Kegiatan penyaringan adalah....
- Sceaming
 - Screaming
 - Screening
 - Scanning
9. Beberapa keperluan dilakukannya identifikasi adalah sebagai berikut, kecuali....
- Penjaringan dan penyaringan,
 - Referal dan klasifikasi
 - Perencanaan pembelajaran dan Pemantauan kemajuan belajar
 - Untuk mengembangkan keterampilan peserta didik
10. Hal yang dilakukan guru pada kegiatan referal adalah....
- Melakukan identifikasi
 - Memberikan saran atau rujukan ke ahli yang kompeten
 - Mengunjungi pihak yang kompeten
 - Melakukan pemeriksaan anak secara menyeluruh

Kunci Jawaban:

1	A	6.	D
2	C	7.	A
3	A	8.	C
4	B	9.	D

5	C	10.	B
---	---	-----	---

C. Daftar Pustaka

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author
- Budhiman, M. dan Ariani, E. (2002). *Langkah Awal Menaggulangi Autisme dengan memperbaiki Metabolisme Tubuh*. Jakarta: Penerbit Majalah Nirmala.
- Endang Warsigi Ghozali, (1993), *Deteksi DiniAspek Sosial Psikologis Anak Balita*, Surabaya: Dinas Kesehatan prop. Jawa Timur.
- Greenspan, I. S. (1988), *The Child with Special Needs, Encouraging Intellectual and Emotional Growth*. Massachusetts: A Merloyd Lawrence Book
- Kauffman, JM.. (1988), *Exceptional Children: Introduction to Special Education*, New Jersey: Prentice Hall
- Loughlin, Mc. (2003) *Assessing Special_Student* Columbus: Charles E. Merrill. Bab 11 292 s.d 339 tentang classroom Behavior.
- Manning, (1981), *Major's Physical Diagnosis, An Introduction to the Clinical Process*, Philadelphia: Saunders Co
- Marendra, (1990), *Peran Kesehatan Anak dalam Deteksi Dini Gangguan Tumbuh Kembang, Prosiding Seminar*, Surabaya :YPAC Cabang.
- _____,(1993), *Deteksi Dini Perkembangan Anak*, Surabaya: Dinas Kesehatan prop. Jawa Timur.
- Munawir Yusuf, (2005), *Pendidikan Bagi Anak Dengan Problem Belajar*, Jakarta: Dikti Depdiknas.
- _____,(1993), *Laporan Penelitian Deteksi Dini Kelainan Anak Usia Sekolah Dasar dengan Pelibatan bagi Guru dan Orangtua di Kotamadya Surakarta*, Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Patto, JR., (1993) *Speech Handicapped School Children*, New York, Harper and Brothers Pub
- Scot Danforth, (2006). *From epistemology to democracy: pragmatism and the reorien-tation of disability research*, remedial and special educa-tion. Austin: Nov/Dec 2006. Vol.27, Iss. 6; pg. 337, 9 pgs.
- Swassing, (1985),*Teaching Gifted Children and Adolesence*, CE Merrill Publishing Company
- Wardani dkk (2009), *Pengantar Pendidikan Luar Biasa*, Jakarta, Universitas Terbuka

Yesseldyke J. E., (2001), *Assesment in Special and Remedial Education*, Second Edution, Boston: Houghton Mufflin Co.

Kegiatan Belajar 2: Konsep Asesmen Anak Autis

A. Capaian Pembelajaran Mata Kegiatan

Setelah mengkaji konsep anak autis dalam modul 1 mahasiswa diharapkan menguasai konsep teoritis anak berkebutuhan khusus sebagai dasar untuk memberikan layanan yang tepat sesuai dengan kebutuhan anak autis. Selanjutnya mahasiswa memahami karakteristik anak autis sebagai bekal dalam melaksanakan proses identifikasi anak autis. Proses identifikasi dapat dilakukan secara benar berdasarkan gejala-gejala dan karakteristik anak autis. Mahasiswa diharapkan memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam asesmen sebagai dasar memberikan layanan pendidikan secara tepat bagi peserta didik autis.

B. Sub Capaian Pembelajaran Mata Kegiatan

Setelah mempelajari kegiatan belajar 1 tentang konsep identifikasi anak autis, diharapkan mahasiswa mampu: 1. menjelaskan pengertian asesment; 2. Membedakan identifikasi dan asesment anak autis, 3. Menyusun instrumen identifikasi dan asesmen anak autis, 4. Melakukan proses identifikasi dan asesmen anak autis; dan menyusun laporan identifikasi dan asesmen anak autis.

C. Pokok-Pokok Materi

Modul ini memuat materi:

1. Konsep asesment anak autis;
2. Perbedaan identifikasi dan asesment anak autis,
3. Pengembangan instrumen identifikasi dan asesmen anak autis,
4. Pelaksanaan proses identifikasi dan asesmen anak autis; dan
5. Penyusunan laporan identifikasi dan asesmen anak autis.

D. Uraian Materi

Mari ingat kembali tentang konsep identifikasi anak autis yang telah saudara pelajari dalam modul 2 kegiatan belajar 1. Selanjutnya mari pahami kembali modul 2 kegiatan belajar 2 ini agar mahasiswa mampu memahami dan mengimplementasikan asesmen bagi anak autis.

1. Konsep Asesmen Anak Autis

a. Pengertian Asesmen

Asesmen berasal dari bahasa Inggris *to assess* (kk: menaksir); *assessment* (kb: taksiran). Istilah menaksir mengandung makna deskriptif atau menggambarkan sesuatu secara holistik sehingga sifat atau cara kerja asesmen sangat komprehensif (S. Tjutju, Nani, Euis, 2011). Asesmen dalam proses pendidikan menurut Wallace dan McLoughlin adalah suatu proses yang sistematis dalam memperoleh informasi atau data melalui pertanyaan-pertanyaan terkait perilaku belajar peserta didik dengan tujuan penempatan dan pengembangan pembelajaran (Wallace dan McLoughlin, 2003). Dilihat dari kontennya, asesmen didasarkan kepada hambatan dan potensi (modalitas) yang dimiliki peserta didik. Sementara itu dilihat dari tujuannya adalah untuk melihat kebutuhan khusus peserta didik dalam rangka penyusunan program pembelajaran sehingga dapat melakukan intervensi pembelajaran secara tepat. Setiap peserta didik akan dihadapkan pada persoalan belajar, sosial-emosi, komunikasi, dan motorik, oleh karena itu aspek yang diasesmen meliputi keempat aspek tersebut.

Asesmen merupakan proses pengumpulan data tentang seseorang yang akan digunakan untuk mengambil keputusan tentang layanan yang akan diberikan terhadap orang tersebut (Lerner dan Kline, 1998).

Asesmen merupakan suatu kegiatan untuk melakukan pengamatan, analisis tugas, pemberian tes untuk menafsirkan, mendeskripsikan tentang karakteristik seseorang, guna pengambilan keputusan tentang pelayanan bagi individu yang bersangkutan. Menurut Endang Rochyadi dan Zaenal Alimin (2005), di lapangan asesmen dan evaluasi sering tertukar dan digunakan secara tidak tepat. Evaluasi dan asesmen memang memiliki kemiripan, namun keduanya sangat berbeda. Dilihat dari pelaksanaannya; evaluasi dilakukan diakhir proses belajar atau di saat proses belajar berlangsung, sementara tindakan asesmen bukan hanya dilakukan di akhir dan di saat proses belajar berlangsung, tetapi jauh sebelum proses belajar itu terjadi, asesmen telah dilakukan dan proses ini akan terus bergulir tanpa henti.

Kegiatan asesmen bagi siswa autisme memberikan manfaat sebagai berikut: (a) untuk mengetahui identitas anak autisme secara lengkap dan terinci, (b) untuk mengetahui tingkat kemampuan dan kebutuhan siswa autisme, (c) pedoman untuk mengklasifikasikan dan menyusun program-program kegiatan anak autisme, (d) pedoman untuk penyusunan program dan strategi pengajaran, dan (e) pedoman untuk penyusunan pengajaran individual (IEP)

Kegunaan hasil asesmen bagi siswa autisme sebagai berikut: (a) screening anak, (b) klasifikasi atau penempatan anak, (c) perencanaan program, (d) evaluasi program dan (e) asesmen kemajuan individu anak autis.

b. Aspek-aspek yang harus Dipertimbangkan dalam Pelaksanaan Asesmen

Mary A. Falvey (1986) mengemukakan 3 hal penting yang perlu dipertimbangkan di dalam melakukan asesmen: (1) Kapan asesmen dilakukan?, (2) Menentukan program pembelajaran yang relevan dan fungsional bagi anak, asesmen sebaiknya dilakukan secara terus menerus (kontinue). Dengan cara itu asesmen dapat memfasilitasi belajar anak dan keterampilan yang diperoleh dari hasil belajar menjadi fungsional, (3) Di mana asesmen dilakukan?

Aspek yang menjadi obyek asesmen dalam pengumpulan data dan informasi masalah anak adalah mengenai: (1) Identitas anak autisme; (2) Riwayat perkembangan anak, riwayat terapi, pendidikan, dan riwayat kesehatan (anamnesa), (3) Kondisi dan kemampuan fisik : bagaimana kondisi fisik anak autisme, bagaimana pula kemampuan melakukan kegiatan ADL, serta kemampuan koordinasinya; (4) Kondisi dan kemampuan psikis anak : bagaimana sikap dan kehidupan emosionalnya, kepribadiannya, kesukaannya, yang ditakuti anak, kecenderungan perilakunya; (5) Kemampuan intelektualnya apakah tinggi, sedang atau rendah; (6) Aspek sosial bagaimana anak berinteraksi sosial, kemampuan menolong; (7) Aspek perilaku : berkelebihan atau berkekurangan.

Asesmen merupakan suatu kegiatan untuk melakukan pengamatan, analisis tugas, pemberian tes untuk menafsirkan, mendeskripsikan tentang karakteristik seseorang, guna pengambilan keputusan tentang pelayanan bagi individu yang bersangkutan. Asesmen ini dimaksudkan untuk memahami keunggulan dan hambatan belajar siswa dan diharapkan program yang disusun benar-benar sesuai dengan kebutuhan belajarnya.

Aspek yang diasesmen	Hasil Asesmen
1. Perilaku	<ul style="list-style-type: none">- Perilakunya sangat tidak wajar dan cenderung mengalihkan perhatian.- Cenderung “peka secara berlebihan” (suara, sentuhan, irama) terhadap stimulus lingkungan juga kerap membuat anak berperilaku kurang menyenangkan.
2. Pemahaman	Anak autis lebih merespon terhadap stimulus visual, sehingga interaksi dan uraian verbal (apalagi yang panjang dalam bahasa yang rumit) akan sulit mereka pahami
3. Komunikasi	<ul style="list-style-type: none">- Anak autis sulit berekspresi diri.- Sebagian besar dari mereka, meskipun dapat berbicara namun menggunakan kalimat pendek dan kosakata yang sederhana.
4. Interaksi	<ul style="list-style-type: none">- Permasalahan pada perkembangan sosialnya.- Sulit berkomunikasi.- Tidak mampu memahami aturan-aturan dalam

	pergaulan, sehingga biasanya anak autis tidak memiliki banyak teman
--	---

Asesmen perkembangan (*developmental assessment*) ini digunakan untuk melihat urutan dan tahap perkembangan anak yang dapat membantu guru dalam memahami tingkat dan kemampuan anak.

Asesmen dalam pendidikan khusus dapat dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu: a. asesmen berazaskan kurikulum (asesmen akademik), dan b.asesmen berazaskan perkembangan (asesmen non-akademik) adapun penjelasannya sebagai berikut (Zaenal Alimin, 2010):

1) Asesmen berazaskan kurikulum (Akademik)

Asesmen kurikulum adalah kegiatan asesmen yang berkenaan dengan usaha untuk mengetahui kemampuan yang sudah dimiliki, hambatan/ kesulitan yang dialami, latar belakang mengapa hambatan dan kesulitan itu muncul serta mengetahui kebutuhan belajar anak dalam hal bahan pelajaran tertentu yang ada dalam lingkup kurikulum sekolah. Asesmen kurikulum terutama difokuskan kepada tiga hal yaitu asesmen membaca, menulis dan aritmatika/matematika. Seorang guru yang akan melakukan asesmen kurikulum harus memahami isi kurikulum secara mendalam tentang urutan hirarkis (urutan vertikal) dan keluasan isi kurikulum (rangkaiian horizontal) dari mata pelajaran yang akan diases. Misalnya, seorang guru akan melakukan asesmen pada seorang anak kelas 4 tentang keterampilan matematika, maka guru tersebut harus memahami isi kurikulum tersebut baik secara vertikal maupun horizontal. Tanpa pemahaman yang mendalam tentang isi kurikulum mustahil asesmen dapat dilakukan.

2) Asesmen berazaskan Perkembangan (Non-Akademik)

Asesmen perkembangan adalah kegiatan asesmen yang berkenaan dengan usaha mengetahui kemampuan yang sudah dimiliki, hambatan perkembangan yang dialami, latar belakang mengapa hambatan perkembangan itu muncul serta mengetahui bantuan/intervensi yang seharusnya dilakukan.

c. Tujuan dan Metode Asesmen Anak Autis

Pada umumnya tujuan asesmen adalah untuk membuat diagnosis, perencanaan terapi dan untuk evaluasi. . Lerner & Kline (2006) mengemukakan asesmen dalam pendidikan khusus mempunyai 2 tujuan, yaitu klasifikasi dan perencanaan program. Pada asesmen anak autisme , klasifikasi di sini dimaksudkan untuk mendiagnosis dan menggolongkan

termasuk jenis gangguan perkembangan yang mana, dan bagaimana tingkatannya. Perencanaan program, dimaksudkan merencanakan program berdasarkan hasil asesmen.

Teknik pengamatan (*observation procedure*) dengan tujuan utama adalah untuk melihat kemampuan dan keterampilan anak dalam situasi lingkungan secara natural. Perilaku itu muncul tanpa adanya intervensi dan manipulasi dari guru. Data yang dikumpulkan dari berbagai kegiatan pengamatan yang berkaitan erat dengan manusia (orang), material atau benda, dan berbagai situasi yang berhubungan dengan anak.

Ada beberapa metode dalam asesmen antara lain : observasi, rating scale, case history, tes baku, wawancara, tes fisik dan psikofisiologis dan angket

Observasi Secara Langsung

- 1) Observasi Langsung, Interaksi Dan Penilaian Wawancara : Informasi tentang emosi anak, sosial, komunikasi, kemampuan kognitif melalui pengamatan langsung apada anak secara cermat dan lama dan inteview kepada orangtua tentang riwayat tahapan perkembangan anak dari sejak usia 0 bulan sampai sekatang
- 2) Penilaian Fungsional: Tujuan untuk mengetahui bagaimana bisa terjadi perubahan perilaku (seperti perilaku motorik yang aneh). Berdasarkan pertimbangan itu bahwa perubahan perilaku adalah suatu cara untuk berkomunikasi dengan lingkungan. Penilaian fungsional termasuk wawancara, observasi langsung dan interaksi secara langsung untuk mengetahui apakah anak menderita autisme atau dikaitkan ketidakmampuan dalam komunikasi melalui perilaku anak. Penilaian secara fungsional ini akan membantu dalam perencanaan intervensi atau terapi okupasi yang harus diberikan.
- 3) Penilaian Dasar Bermain : Melibatkan orang tua, guru, pengasuh atau anggota keluarga lainnya untuk mengamati situasi permainan yang dapat memberikan informasi hubungan sosial, emosional, kognitif dan perkembangan komunikasi. Dengan mengetahui kebiasaan belajar anak dan pola interaksi melalui penilaian permainan, pengobatan secara individual dapat direncanakan.

d. Prosedur Asesmen

Pelaksanaan asesmen bagi anak autisme melalui tahapan sebagai berikut:

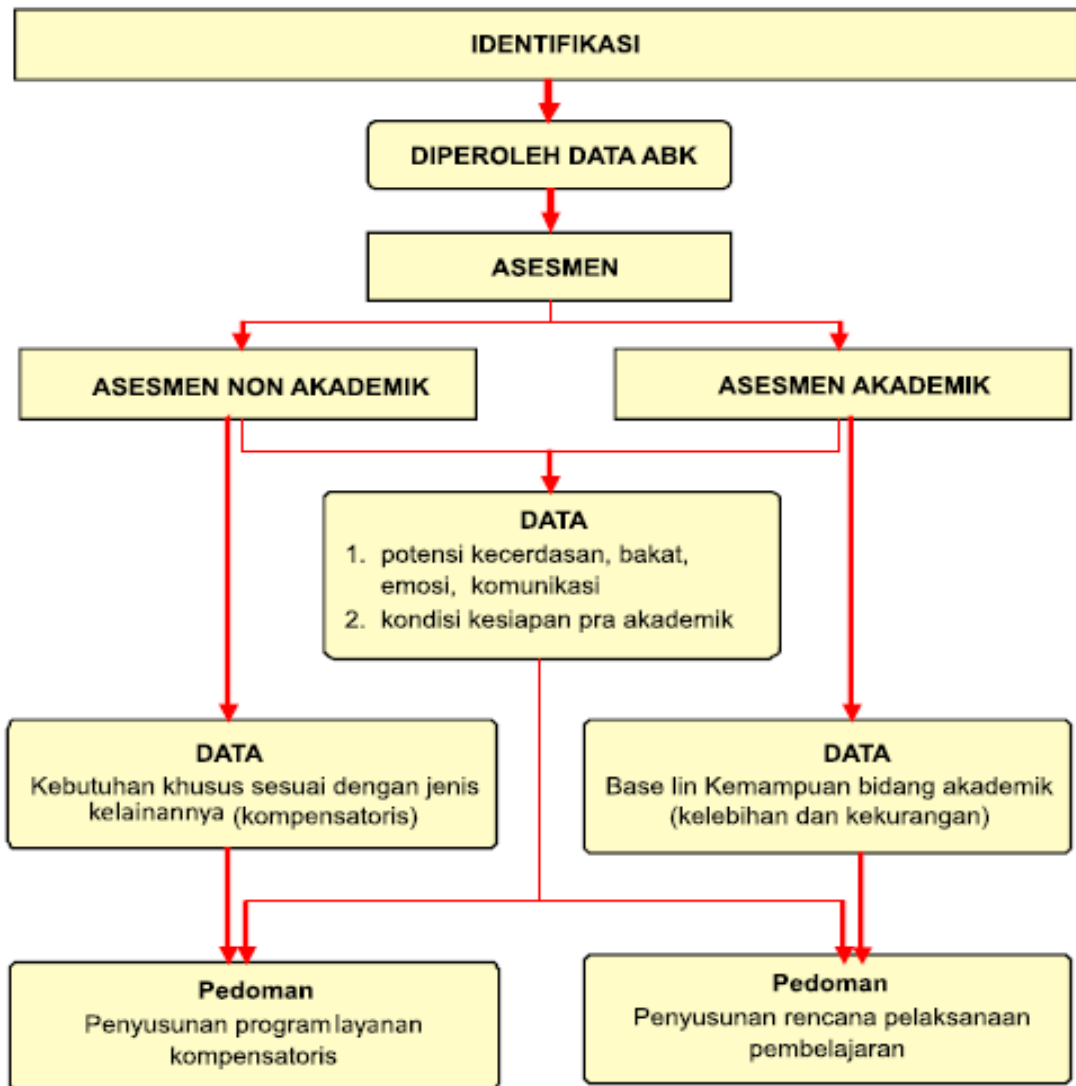
- 1) Tahapan Persiapan yang meliputi: Perumusan program asesmen, Persiapan instrumen asesmen, dan Persiapan alat serta tempat.

- 2) Tahapan Pelaksanaan meliputi: Pengecekan Identitas, Asesmen Riwayat Anak, Observasi kondisi anak, Tes anak secara umum, Tes Kemampuan Motorik, Pelaksanaan tes khusus.
- 3) Tahapan Diagnosa meliputi: Prosedur penentuan, Jenis gangguan perkembangan dan Rekomendasi ahli

Diagram model perkembangan program layanan pendidikan khusus:

- 1) Screening data dan identifikasi
- 2) Rujukan
- 3) Assesmen
- 4) Pembuatan keputusan tim
- 5) Perencanaan program
- 6) Evaluasi
- 7) Review tahunan

Desain hubungan antara proses identifikasi dengan asesmen dalam dunia pendidikan terutama anak autis sebagai berikut:



DESAIN RELASI IDENTIFIKASI DAN ASESMEN DALAM PENDIDIKAN
(Budyanto, 2009)

2. Instrumen Identifikasi dan Asesmen Anak Autis,

Anak autis sebelum diberikan layanan pendidikan harus dilakukan terlebih dahulu proses identifikasi. Identifikasi dapat dilakukan dengan menggunakan alat identifikasi seperti: DSM V, M-Chat, ICD 10, atau CARS.

Proses dalam mengidentifikasi gejala autis memang tidak mudah, namun tanda dan gejala autisme bisa diamati sejak dini bahkan sebelum usia 6 bulan.

- Cara mendeteksi dini sejak dalam kandungan: sampai saat ini kemajuan teknologi kesehatan di dunia masih juga belum mampu mendeteksi resiko autisme sejak bayi dalam kandungan.
- Cara mendeteksi dini sejak lahir hingga usia 5 tahun: autisme agak sulit didiagnosa pada usia bayi namun sangatlah penting untuk mengetahui gejala dan tanda-tanda yang

muncul sejak dini karena penanganan yang lebih cepat akan memberikan hasil yang lebih baik. Beberapa ahli kesehatanpun meyakini bahwa semakin besar ada kemungkinan kemajuan dan perbaikan apabila kelainan pada anak ditemukan pada usia yang semakin muda.

Berdasarkan usia perkembangan ada beberapa gejala yang harus diwaspadai terlihat sejak bayi:

<p>Usia 0-6 bulan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bayi tampak terlalu tenang (jarang menangis) - Terlalu sensitif, cepat terganggu/terusik - Gerakan tangan dan kaki berlebihan terutama bila mandi - Tidak “babbling” - Tidak ditemukan senyum sosial di atas 10 minggu - Tidak ada kontak mata di atas umur 3 bulan - Perkembangan motorik kasar/halus sering tampak normal 	<p>Usia 6-12 bulan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bayi tampak terlalu tenang (jarang menangis) - Terlalu sensitif, cepat terganggu/terusik - Gerakan tangan dan kaki berlebihan - Sulit bila digendong - Tidak “babbling” - Menggigit tangan dan badan orang lain secara berlebihan - Tidak ditemukan senyum sosial - Tidak ada kontak mata - Perkembangan motorik kasar/halus sering tampak normal
<p>Usia 1-2 tahun:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kaku bila digendong - Tidak mau bermain permainan sederhana (cilukba, dada) - Tidak mengeluarkan kata - Tidak tertarik pada boneka - Memperhatikan tangannya sendiri - Terdapat keterlambatan dalam perkembangan motor kasar / halus - Mungkin tidak dapat menerima makanan cair 	<p>Usia 2-3 tahun:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak tertarik untuk bersosialisasi dengan anak lain - Melihat orang sebagai “benda” - Kontak mata terbatas - Tertarik pada benda tertentu - Kaku bila digendong
<p>Usia 4-5 tahun:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sering didapatkan ekolalia (membeo) - Mengeluarkan suara yang aneh (nada tinggi atau datar) - Marah bila rutinitas yang seharusnya berubah - Menyakiti diri sendiri (membenturkan kepala) - Temperamen tantrum atau agresif 	

Ciri-ciri atau gejala yang dapat digunakan sebagai dasar instrumen identifikasi seseorang mengalami autisme antara lain sebagai berikut :

Aspek	Ciri-cirinya	Ya	Tidak	Keterangan
Interaksi sosial	Tidak tertarik untuk bermain bersama teman			
	Lebih suka menyendiri			
	Tidak ada atau sedikit kontak mata, atau menghindari untuk bertatapan			
	Senang menarik-narik tangan orang lain			

	untuk melakukan apa yang inginkan			
Komunikasi	Perkembangan bahasa lambat			
	Senang meniru atau membeo			
	Anak tampak seperti tuli, sulit berbicara			
	Kadang kata yang digunakan tidak sesuai artinya			
	Mengoceh tanpa arti berulang-ulang			
	Bicara tidak dipakai untuk alat berkomunikasi			
Pola bermain	Tidak bermain seperti anak-anak pada umumnya			
	Senang akan benda-benda yang berputar			
	Tidak bermain sesuai fungsi mainan			
	Tidak kreatif, tidak imajinatif			
	Dapat sangat lekat dengan benda tertentu			
Gangguan Sensoris	Bila mendengar suara keras langsung menutup telinga			
	Sering menggunakan indera pencium dan perasanya			
	Dapat sangat sensitif terhadap sentuhan			
	Tidak sensitif terhadap rasa sakit dan rasa takut			
Perkembangan terlambat	Tidak sesuai seperti anak normal, keterampilan sosial, komunikasi dan kognisi			
	Dapat mempunyai perkembangan yang normal pada awalnya, kemudian menurun bahkan sirna			
Gejala muncul	Gejala di atas dapat dimulai tampak sejak lahir atau saat masih kecil			
	Pada beberapa anak sekitar umur 5-6 tahun gejala tampak agak kurang			

Panduan penetapan diagnosis gangguan perkembangan dan gangguan mental yang biasa digunakan adalah diagnosis yang disepakati oleh (APA) *American Psychiatric Association* yang tertuang dalam DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*).

Dalam *Diagnostic and Statistics of Mental Disorders IV-Text Revision* (DSM IV-TR), gangguan Autisme dikategorikan sebagai gangguan yang pertama kali muncul pada masa kanak, dimana secara khas anak akan mengalami gangguan perkembangan pada 3 bidang,

yaitu: gangguan sosial, komunikasi, dan perilaku dengan minat terbatas dan berulang (American Psychiatric Association, 2000).

Sedangkan dalam *Diagnostic and Statistics of Mental Disorders V* (DSM V), autisme dijelaskan sebagai sekelompok gangguan perkembangan yang berpengaruh hingga sepanjang hidup yang memiliki dasar penyebab gangguan perkembangan di otak (*neurodevelopmental*). Gangguan yang terjadi pada otak anak menyebabkannya tersebut tidak dapat berfungsi selayaknya otak normal dan hal ini termanifestasi pada perilaku menonjol pada 2 bidang, yaitu: gangguan komunikasi sosial, dan perilaku dengan minat terbatas dan berulang (American Psychiatric Association, 2013).

Dalam DSM-IV-TR (DSM ke empat, edisi revisi), kriteria Autisme adalah: Kriteria A : Harus ada 6 gejala dari (1),(2),(3) dengan minimal dua gejala dari (1) dan masing-masing satu gejala dari (2) dan (3)

- 1). Gangguan kualitatif dalam interaksi social timbal balik yang muncul dalam bentuk minimal dua gejala berikut ini:
 - a. Gangguan yang dalam berbagai tingkahlaku non verbal seperti; kontakmata, ekspresi wajah, postur tubuh dan gerak gerik, untuk melakukan interaksi
 - b. Kegagalan untuk mengembangkan hubungan teman sebaya yang sesuai dengan tingkat perkembangan
 - c. Kurangnya spontanitas untuk berbagi kesenangan, minat atau prestasi dengan oranglain (seperti jarang memperlihatkan, membawa atau menunjuk obyek-obyek yang diminati).
 - d. Kurang mampu melakukan hubungan social atau emosional timbal balik.
- 2). Gangguan kualitatif dalam komunikasi yang muncul dalam bentuk minimal satu gejala berikut ini:
 - a. Keterlambatan dalam perkembangan bahasa atau tidak bicara sama sekali (tidak disertai oleh usaha untuk kompensasi melalui cara-cara komunikasi alternative seperti bahasa isyarat atau mimic wajah)
 - b. Pada individu dengan kemampuan bicara yang cukup baik, terdapat gangguan dalam berbisiatif atau mempertahankan percakapan denganoranglain.
 - c. Pernggunaan bahasa yang stereoti dan repetitif atau bahasa yang aneh
 - d. Kurangnya melakukan permainan pura-pura atau meniru social secara spontan dan bervariasi, sesuai dengan tahap perkembangan.

- 3). Pola-pola repetitive dan stereotip yang kaku pada tingkah laku, minat, dan aktifitas, yang muncul dalam bentuk minimal satu gejala berikut ;
- a. Pre-okupasi terhadap pola-pola minat yang stereotip dan terbatas dengan intensitas abnormal
 - b. Terpaku pada rutinitas atau ritual khusus yang tidak fungsional
 - c. Melakukan gerak-gerakan stereotip dan repetitif (seperti mengepakkan tangan, menggerakkan jari-jari, atau melakukan gerakan seluruh badan yang kompleks)
 - d. Preokupasi terus-menerus terhadap bagian-bagian obyek.

Kriteria B : Fungsi yang tertunda atau abnormal setidaknya-tidaknya dalam 1 dari area berikut, dengan permulaan terjadi pada usia 3 tahun: (1) interaksi sosial, (2) bahasa yang digunakan dalam komunikasi sosial atau (3) permainan simbolik atau imajinatif.

Kriteria C : Gangguan tidak lebih baik bila dimasukkan dalam *Rett's Disorder* atau *Childhood Disintegrative Disorder*.

Pada bulan Mei 2013 diluncurkan DSM V sebagai kriteria diagnostik yang baru, yang menjadikan satu semua ciri-ciri autistik dengan istilah *Autism Spectrum Disorder* atau Gangguan Spektrum Autis yang perlu pula dicermati sebagai pembanding kriteria diagnostik yang berdasarkan pada DSM IV-TR.

Kriteria A : Adanya *deficit* atau kekurangan yang relatif menetap dalam ***komunikasi sosial dan interaksi sosial*** dalam berbagai situasi, yang tidak disebabkan karena keterlambatan perkembangan secara umum, dan termanifestasikan dalam semua hal di bawah ini :

- 1) Kendala dalam hubungan sosial-emosional timbal balik: mulai dari cara bersosialisasi yang abnormal dan kegagalan dalam menjalin komunikasi timbal balik sampai pada kurangnya kemampuan untuk berbagi tentang hal-hal yang menarik, berbagi rasa (emosi), suasana hati, dan kurang responsive hingga kurangnya inisiatif dalam berinteraksi sosial.
- 2) Kendala atau kurangnya kemampuan dalam penggunaan komunikasi non-verbal dalam interaksi sosial : mulai dari kemampuan yang rendah dalam mengintegrasikan komunikasi verbal-nonverbal, sampai pada abnormalitas pada kontak mata dan bahasa tubuh, atau kurang mampu dalam memahami dan menggunakan komunikasi non-verbal hingga kekurangan secara total dalam ekspresi wajah atau penggunaan bahasa tubuh.

- 3) Kendala dalam mengembangkan dan mempertahankan hubungan sosial yang sesuai dengan usia perkembangannya (selain dengan pengasuh) : mulai dari kesulitan mengadaptasikan perilaku yang sesuai dalam keadaan sosial yang berbeda-beda sampai pada kesulitan dalam berbermain imajinatif dan berteman hingga tidak adanya ketertarikan pada orang lain.

Kriteria B : Pola perilaku yang terbatas dan berulang, ketertarikan atau aktivitas termanifestasikan paling tidak pada *dua* dari berikut :

- 1) Gerakan motorik atau penggunaan obyek yang stereotip atau berulang: (seperti stereotip gerakan motorik yang sederhana, ekolalia, atau distress ekstrim yang terjadi ketika ada perubahan kecil).
- 2) Ketaatan pada rutinitas yang berlebihan/kaku, adanya pola ritualistik perilaku verbal dan non verbal atau kesulitan untuk berubah: (seperti misalnya : adanya pola ritual motorik, pemilihan jenis makanan yang kaku, mempertanyakan secara berulang atau terjadi distress yang ekstrim ketika terjadi perubahan kecil).
- 3) Adanya keterbatasan yang tinggi, ketertarikan pada sesuatu yang terbatas dengan intensitas dan fokus yang abnormal (seperti misalnya kelekatan atau ketertarikan pada obyek-obyek yang tidak biasa, ketertarikan yang terbatas).
- 4) Reaksi yang berlebihan (*hyperreactive*) atau sangat kekurangan (*hyporeactive*) terhadap rangsang sensoria atau ketertarikan yang tidak biasa terhadap aspek sensori lingkungan : (seperti misalnya rasa sakit/panas/dingin, respon yang tidak tepat pada bunyi, aroma atau sentuhan, terpesona secara berlebihan pada lampu atau obyek yang berputar).

Kriteria C : Simptom harus mulai terlihat /ada pada masa kanak awal (walaupun mungkin belum termanifestasi secara nyata sampai kapasitas anak yang terbatas tidak lagi dapat memenuhi tuntutan secara sosial).

Kriteria D :Simptom yang terjadi secara bersamaan membatasi dan mengganggu fungsi keseharian.

Sedangkan untuk menentukan berat ringannya autisme anak dapat dilakukan dengan menggunakan **The Childhood Autism Rating Scale (CARS)** yang terdiri dari 15 butir :

- 1) Relasi (hubungan) dengan orang lain yaitu bagaimana anak berinteraksi dengan orang lain dalam berbagai situasi. Misalnya menghindari menatap orang dewasa, tidak respon kepada orangtua sebagaimana anak lain.

- 2) Imitasi (meniru) yaitu bagaimana anak menirukan kata atau suara dan perilaku, apakah harus dengan dorongan, paksaan atau sama sekali tidak pernah mau menirukan.
- 3) Respon emosional yaitu bagaimana reaksi anak terhadap situasi yang menyenangkan dan tidak menyenangkan, misalnya ketika dipeluk-dicium, dipuji, digelitik, diberi mainan/makanan kesukaanya.
- 4) Penggunaan badan/tubuh baik gerakan koordinasi maupun gerakan-gerakan yang lain sesuai dengan keadaan, misalnya ketepatan sikap dan gerakan tubuh, jinjit, memutar, tepuk tangan, menari, bermain, menggambar, menggunting dsbnya.
- 5) Penggunaan benda-benda (objek) yaitu minat anak terhadap mainan atau benda lain serta bagaimana anak menggunakannya. Perhatikan bagaimana anak berinteraksi dengan mainan dan objek lain terutama pada aktifitas yang tidak terstruktur. Perhatikan dengan seksama bagaimana anak menggunakan mainan berantai atau putaran, apakah terjadi keasyikan dan pengulangan yang berlebihan.
- 6) Adaptasi terhadap perubahan yaitu adaptasi terhadap perubahan hal-hal yang telah rutin atau telah terpola dan kesulitan mengubah suatu aktifitas ke aktifitas lain. Misalnya bagaimana reaksi anak terhadap perubahan penataan mebel, pergi dengan rute berbeda, penggantian pengasuh/guru dan sebagainya.
- 7) Respon visual yaitu pola-pola perhatian visual yang tidak lazim, misalnya menghindari kontak mata ketika berinteraksi dengan orangtua atau melihat objek/mainan dari sudut yang tidak lazim.
- 8) Respon mendengarkan yaitu perilaku mendengarkan yang tidak biasanya atau respon yang tidak lazim terhadap bunyi-bunyian termasuk reaksi anak terhadap suara orang dan jenis-jenis suara lain. Misalnya : anak seolah-olah tidak mendengar suara yang sangat keras, tetapi pada waktu yang lain bereaksi berlebihan terhadap suara yang biasa.
- 9) Respon kecap (pengecapan), mencium (membau) dan raba, misalnya bagaimana respon anak terhadap rangsang kecap, bau dan raba. Misalnya penolakan atau minat berlebihan terhadap bau, rasa dan bentuk tertentu dari makanan atau bentuk mainan tertentu.
- 10) Ketakutan dan kegelisahan yaitu rasa takut yang tidak wajar dan tidak semestinya, misalnya ketakutan yang berlangsung terus terhadap obyek yang secara normal tidak menakutkan atau tidak takut terhadap sesuatu yang ditakuti anak normal.

- 11) Komunikasi verbal (kata), perhatikan anak dalam menggunakan kata dan cara berbicara, amati perbendaharaan kata, struktur kalimat, volume dan ritme suara. Apakah memperlihatkan keanehan, tidak tepat atau kacau.
- 12) Komunikasi non verbal yaitu komunikasi dengan menggunakan ekspresi/mimik muka, sikap tubuh dan gerak tubuh serta respon anak terhadap komunikasi non verbal dari orang lain. Apakah anak dapat menunjuk dan menjangkau sesuatu yang mereka inginkan, apakah anak hanya menggunakan isyarat yang kacau dan aneh. Apakah anak tidak menunjukkan perhatian pada isyarat dari orangtua/anak lain.
- 13) Derajat aktifitas yaitu seberapa banyak anak bergerak baik dalam situasi yang dibatasi maupun yang tidak dibatasi. Apakah aktifitasnya berlebihan atau tampak lesu. Perhatikan tingkat aktifitas anak yang teratur dan tekun. Jika lesu apakah anak bisa diberi semangat untuk beraktifitas dan seberapa banyak orangtua harus memberi semangat dan dorongan agar anak mau beraktifitas. Jika aktifitasnya berlebihan apakah bisa diberitahu untuk menjadi tenang atau duduk diam. Dalam penilaian ini perlu dipertimbangkan faktor kelelahan dan efek medik.
- 14) Derajat dan konsentrasi respon intelektual. Perhatikan bagaimana anak mengerti dan menggunakan bahasa, angka dan konsep, bagaimana kemampuannya dalam mengingat benda-benda yang pernah ia lihat atau dengar serta bagaimana anak menjelajahi lingkungannya.
- 15) Kesan umum yaitu kesan subjektif observer tentang anak

Silakan saudara mahasiswa mendalami kasus di bawah ini!

Kasus berikut ini salah satu contoh yang menunjukkan betapa pentingnya penegakan autisme atau tidak. Keluhan seorang ibu yang memiliki buah hati belum mampu mengungkapkan keinginannya, anak belum mampu mengendalikan perilakunya dengan menunjukkan perilaku tidak bisa diam, ketika bermain dengan teman sebayanya anak masih asyik dengan mainannya, dipanggil namanya tidak menengok, anak tidak bisa berkomunikasi serta tidak ada interaksi sosial dengan teman sebayanya atau orang lain. Anak ini didiagnosis sebagai anak dengan autisme. Selama ini orangtua sudah berupaya anak telah mengikuti berbagai macam treatment dari berbagai jenis terapi selama bertahun-tahun, namun perilaku autistik yang selama ini muncul belum menunjukkan perbaikan yang signifikan jika dibandingkan dengan kemampuan pemahamannya, anak ini mempunyai pemahaman yang sangat bagus. Setelah melalui berbagai pertimbangan, orangtuanya memutuskan untuk memeriksa ulang sang anak ke

dokter spesial anak yang benar-benar ahli (walaupun konsekuensi biayanya lebih mahal). Diagnosis sang dokter menyatakan bahwa anaknya bukan autis, sang anak mengalami permasalahan perkembangan pada beberapa aspek perilaku dan bahasa, sehingga perilakunya mirip dengan anak autis. Dokter menyarankan anak untuk dilakukan tes BERA bagi sang anak. Harapannya dengan dilakukan berbagai tes secara holistik sehingga akan menentukan tegaknya diagnosa oleh team.

3. Contoh Instrumen Asesmen Berbagai Aspek

Instrumen Asesmen berbagai Aspek Perkembangan Anak Autis

a. Instrumen Motorik Kasar Anak

Petunjuk Pengisian

Asesor melakukan pengisian setiap aspek untuk mengetahui kemampuan anak. Kemampuan yang dimiliki menjadi dasar dalam pengembangan program pembelajaran baik di sekolah maupun di rumah. Pengisian ini dilakukan oleh semua orang yang terlibat dalam pengembangan potensi anak.

Nama Asesor :

Tanggal Pengisian :

Hubungan dengan anak :

Berilah tanda ceklist (√) sesuai dengan kemampuan yang dimiliki anak!

No	Pernyataan	Bisa	Tidak	Keterangan
6 bulan				
1.	Mengangkat kepala			
2.	Duduk dengan bantuan, kepala tegak			
3.	Menumpu beban pada kaki			
4.	Tengkurap dan membalik			
9 bulan				
1.	Bangkit kepala tegak			
2.	Duduk tanpa banduan atau pegangan			
12 bulan				
1.	Berdiri dengan pegangan			
2.	Bangkit untuk berdiri			
3.	Bangkit terus duduk			
18 bulan				

1.	Berdiri sendiri			
2.	Berjalan dengan baik			
3.	Berjalan mundur			
4.	Lari			
24 bulan				
1.	Berjalan naik turun tangga dengan bantuan			
2.	Menendang bola ke depan			
3.	Menarik atau membawa mainan sambil berjalan			
4.	Mengambil mainan dari lantai tanpa terjatuh			
5.	Melompat di tempat dengan dua kaki bersama-sama			
3 tahun				
1.	Melempar bola tangan ke atas			
2.	Meniru gerakan bilaterak sederhana anggota badan (misalnya: lengan bersama-sama)			
3.	Berjalan di ujung jari kaki (jinjit)			
4.	Berdiri 1 kaki selama 2 detik			
4 tahun				
1.	Loncat jauh			
2.	Menendang bola ke depan			
3.	Melompat dengan 1 kaki			
4.	Berdiri 1 kaki selama 4 detik			
5 tahun				
1.	Menangkap bola kecil menggunakan tangan			
2.	Berdiri 1 kaki selama 6 detik			
3.	Berjalan tumit ke jari kaki			
6 tahun				
1.	Berjalan di balok keseimbangan			
2.	Melompat menggunakan tali skipping			

b. Instrumen Motorik Halus Anak

Petunjuk Pengisian

Asesor melakukan pengisian setiap aspek untuk mengetahui kemampuan anak. Kemampuan yang dimiliki menjadi dasar dalam pengembangan program pembelajaran baik di sekolah maupun di rumah. Pengisian ini dilakukan oleh semua orang yang terlibat dalam pengembangan potensi anak.

Nama Asesor :

Tanggal Pengisian :

Hubungan dengan anak :

Berilah tanda ceklist (√) sesuai dengan kemampuan yang dimiliki anak!

No	Pernyataan	Bisa	Tidak	Keterangan
Usia 12 bulan (1 tahun)				
1.	Mengarahkan tangan dan jarinya ke arah obyek yang tepat untuk mengambil obyek yang diinginkan			
2.	Mengambil benda-benda kecil dengan ibu jari dan telunjuk (misal: biji-bijian) tanpa jatuh			
3.	Memegang gelas dengan dua tangan			
4.	Menyusun dua kubus ke atas			
Usia 18 bulan (1 tahun 6 bulan)				
1.	Mulai dapat menggenggam alat tulis			
2.	Senang mencoret-coret sembarang dengan alat tulis			
3.	Memegang dua benda sekaligus dengan satu tangan			
4.	Mulai senang membolak-balik majalah/buku, mesli belum lembar demi lembar			
5.	Meniru menyusun mainan balok kayu ke atas, meskipun baru mencapai 3-4 balok			
6.	Menyobek kertas			
7.	Anak mulai membuka kaos kakinya sendiri			
Usia 24 bulan (2 tahun)				
1.	Membolak balikkan halaman buku seperti seharusnya			
2.	Mulai menyusun balok lebih dari 5 susun			
3.	Mulai senang membuka dan memakai bajunya sendiri			
4.	Memutar atau menekan tombol telephone			
5.	Mengupas pisang			
6.	Menghubungkan garis-garis lurus			
7.	Membuat garis tak beraturan			
8.	Mulai membuat garis-garis lingkaran			
9.	Dapat menentukan tangan yang dipakai untuk menulis (kanan atau kiri)			
Usia 30 bulan (usia 2 tahun 6 bulan)				
1.	Memegang alat tulis dengan benar (diantara jempol dan jari telunjuk)			
2.	Meremas kertas atau kain dengan menggunakan lima jari			
3.	Menggambar bentuk secara random dengan satu tangan			

4.	Menggambar garis lurus, miring, vertikal, horizontal			
Usia 36 bulan (3 tahun)				
1.	Mulai menyortir biji-bijian untuk dironce			
2.	Menyusun lebih dari 6 balok			
3.	Memegang senok dan piring sewaktu makan			
4.	Memegang gelas dan botol minuman sendiri			
5.	Mulai membuka kancing baju sendiri			
6.	Bisa menggulung kertas			
7.	Melipat kertas meskipun belum rapi/lurus			
8.	Mulai senang belajar menggunting kertas tanpa pola			
9.	Mencuci tangannya sendiri dan mengeringkannya lagi bila diberi contoh			
10.	Sudah mulai dapat menggambar garis-garis yang berpotongan			
11.	Terampil membuka dan menutup toples			
Usia 3 tahun 6 bulan				
1.	Menuangkan air, pasir atau biji-bijian ke dalam tempat penampung (ember, mangkuk)			
2.	Memasukkan benda kecil ke dalam botol (potongan lidi, kerikil atau biji-bijian)			
3.	Meronce manik-manik yang tidak terlalu kecil dengan senar untuk dibuat gelang			
4.	Menggunting kertas dengan pola garis lurus			
Usia 4 tahun				
1.	Meronce kalung sendiri dan mulai dapat bekerja dengan jarum besar (semacam menjahit)			
2.	Menulis huruf sederhana			
3.	Menggambar manusia			
4.	Sudah bisa mengancingkan baju sendiri			
5.	Menggosok gigi dengan bantuan			
4 tahun 6 bulan				
1.	Membuat garis vertikal, horizontal, garis lengkung kiri/kanan, miring kiri/kanan dan lingkaran			
2.	Menjiplak bentuk			
3.	Mengkoordinasikan jari tangan dan mata untuk meniru bentuk tulisan			
4.	Meniru bentuk berbagai media			
5.	Menyusun menara dengan 7-9 balok			
6.	Menyusun puzzle 4-12 bagian			
7.	Menuang air ke dalam gelas lain			
Usia 5 tahun				
1.	Mulai menulis bentuk-bentuk huruf			
2.	Senang membereskan alat tulisnya sendiri bila diberi contoh			
3.	Meniru bentuk dengan berbagai media (menulis bentuk, melipat, membentuk plastisin)			
4.	Melipat amplop			
5.	Membawa gelas tanpa menumpahkannya			
6.	Koordinasi motorik kasar dan halus sudah teratasi			
Usia 5 tahun 6 bulan				

1.	Menggambar sesuai dengan gagasannya			
2.	Membuat bentuk dengan berbagai media, sesuai ekspresi diri			
3.	Melakukan eksplorasi dengan berbagai media			
6 tahun				
1.	Mulai menulis kata			
2.	Menggunting sesuai pola			
3.	Menempel gambar dengan tepat			
4.	Menggambar secara detail			

c. Instrumen Interaksi Sosial Anak Autis

Nama Lengkap :
 Nama Panggilan :
 Tempat Tanggal Lahir :
 Usia :
 Nama Ayah :
 Nama Ibu :
 Alamat :

Bidang Interaksi

No	Aspek	Kemampuan	Respon	Keterangan
			Mampu	Tidak
1.	Duduk	Duduk di kursi atas instruksi		
Duduk secara mandiri				
2.	Berdiri	Berdiri atas instruksi		
3.	Kontak mata	1. Membuat kontak mata selama 1 detik saat diberikan instruksi		
2. Membuat kontak mata selama 3 detik saat diberikan instruksi				
3. Membuat kontak mata selama 5 detik saat diberikan instruksi				
4. Membuat kontak mata ketika dipanggil namanya				
5. Membuat kontak mata ketika diberi perintah				
6. Membuat kontak mata ketika bermain				
7. Membuat kontak mata ketika belajar.				
4.	Kepatuhan mengikuti aturan	1. Bersalaman ketika bertemu dengan guru		
2. Berdoa sebelum belajar				
3. Berdoa setelah				

d. Contoh instrumen asesmen:

KETERANGAN PELAKSANAAN

I. Identitas Anak

a. Nama : _____

b. Usia : _____

c. Sekolah : _____

II. Pelaksanaan Assemen

a. Nama Asesor : _____

b. Hari/Tanggal : _____

c. Asesmen Ke : _____

III. Deskripsi Umum Hasil Asesmen: _____

Nama Asesor

Tanda Tangan

**Instrumen Asesmen Keterampilan Interaksi Dan Komunikasi Pada Anak Autis
(M. Sugiartin dkk, 2009)**

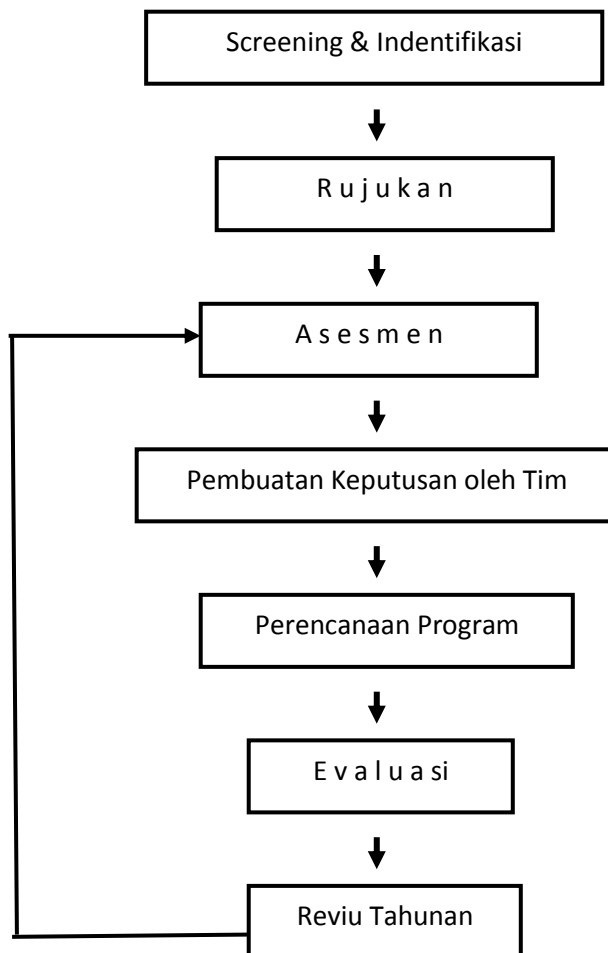
Level	Milestone perkembangan	No	Indikator	Kondisi	
				Ya	Tidak
Level 1	Sama sekali tidak terpengaruh oleh stimulus lingkungan, tidak ada kontak dengan orang lain, focus pada diri sendiri, tidak merespon pada stimulus eksternal, terpusat pada objek atau kegiatan yang disukai dan belum ada kontak mata	1	Tidak menoleh jika dipanggil, seperti tidak mendengar		
		2	Jika diajak bicara tidak ada kontak mata		
		3	Jika diberikan mainan, sama sekali tidak merespon		
		4	Sama sekali tidak berminat untuk bermain dengan teman sebaya		
		5	Tidak bisa mengekspresikan perasaan gembira, sedih, marah		
		6	Terikat pada objek tertentu atau kegiatan tertentu		
		7	Sama sekali belum bisa berbicara		
		8	Sangat sering melakukan stimulasi diri		
		9	Tidak bisa menahan/munda keinginan sesaat		
		10	Seolah olah tidak melihat dan tidak mendengar apa yang terjadi		
Level 2	Mulai dapat mengungkapkan keinginan Dengan memberikan tanda, mulai dapat merespon stimulus, terjadi kontak mata, Mulai dapat mengucapkan kata-kata Meskipun belum memahami aratinya	1	Jika menginginkan sesuatu menarik tangan orang lain untuk mengambilnya		
		2	Jika dipanggil namanya dapat menoleh		
		3	Sudah ada inisiatif untuk berinteraksi dengan orang lain		
		4	Sudah mulai ada pengertian terhadap perintah		
		5	Sudah mulai dapat meniru kata-kata yang diucapkan orang lain		
		6	Mulai dapat memperhatikan objek yang ditunjukkan		
		7	Mulai dapat mengekspresikan perasaan, senang dan sedih		
		8	Mulai dapat menunjukkan ekspresi marah		
		9	Ada minat untuk berinteraksi dengan orang lain		

		10	Ada kontak mata ketika diajak bicara			
		Jumlah frekuensi				
Level 3	Mulai lebih banyak merespon lingkungan Sekitar, mulai dapat mengungkapkan keinginan secara verbal, mulai memahami penjelasan singkat, ketika melakukan kegiatan sudah bertujuan dan sudah mulai dapat berinteraksi dua arah	1	Mulai dapat mengungkapkan keinginan secara verbal			
		2	Mulai dapat menyatakan penolakan secara verbal			
		3	Menunjukkan minat untuk bermain dengan teman sebaya			
		4	Sudah dapat mengikuti perintah			
		5	Tindakan yang dilakukan sudah bertujuan			
		6	Sudah memiliki kecakapan bicara timbal balik			
		7	Sudah bisa menjawab pertanyaan pendek			
		8	Memberi respon yang sesuai terhadap stimulus			
		9	Mulai terpengaruh oleh stimulus eksternal			
		10	Mulai dapat melakukan join attention			
				Jumlah frekuensi		
Level 4	Mulai dapat berbicara dengan kosakata yang lebih banyak, mulai dapat berinteraksi dan berkomunikasi secara verbal dengan durasi yang cukup, mulai timbul usaha untuk mengawali interaksi dan komunikasi dengan orang lain	1	Mulai dapat mendengarkan ketika orang lain bicara kepadanya			
		2	Dapat mengungkapkan sesuatu dengan kalimat pendek lengkap			
		3	Sudah dapat berbicara timbal balik dengan durasi yang panjang			
		4	Mulai dapat mengajukan pertanyaan			
		5	Dapat memberikan jawaban sesuai dengan pertanyaan			
		6	Dapat melakukan interaksi-komunikasi bertujuan			
		7	Tumbuh inisiatif untuk bermain dengan teman sebaya			
		8	Ada inisiatif untuk mengawali interaksi dan komunikasi			
		9	Dapat bermain secara simbolik dengan teman sebaya			
		10	Sudah mulai dapat menyapa orang lain dengan benar			
		Jumlah Frekuensi				

4. Hubungan Asesmen Dalam Penyusunan Program

Asesmen mempunyai peran yang sangat penting, merupakan bagian dari proses penyusunan program layanan bagi anak berkebutuhan khusus salah satunya autisme. Loughlin Mc. (2003) berpendapat, Undang-Undang tentang PLB yang berlaku di Amerika

Serikat (PL 94-142), ada beberapa tahap yang harus ditempuh dalam penyusunan program layanan PLB, dan asesmen merupakan tahap ke tiga seperti terlihat dalam diagram berikut ini:



Gambar 3. Model Pengembangan Program Layanan Pendidikan ABK

(Sumber : Loughlin Mc., 2003, Modifikasi Haryanto, 2015)

Mencermati diagram di atas, dapat dilihat bahwa proses pengembangan program layanan pendidikan anak berkebutuhan khusus termasuk anak autis dinilai dari tahap identifikasi dan/atau *screening* (penjaringan). Kegiatan penjaringan umumnya dilakukan secara formal melalui survai, sedangkan identifikasi adalah proses menemukan gejala kelainan oleh orang lain yang dekat dengan anak. Sebagai ilustrasi, dengan penjaringan, Dinas Sosial mungkin mengerahkan para pekerja sosial dan kepada desa untuk mengadakan survai menangani anak berkebutuhan khusus di seluruh wilayah kabupaten/kota madia; sebaliknya, dalam identifikasi, seorang bidan mungkin

menemukan tanda-tanda kelainan pada bayi yang lahir, atau orang tua mungkin melihat tanda-tanda kelainan tertentu pada anaknya.

Pelaksanaan proses identifikasi dan asesmen anak autisme; dan

Perhatian: Untuk lebih memahami klasifikasi atau kategori anak autisme diharapkan saudara hadir ke lapangan baik di sekolah luar biasa maupun sekolah inklusif sehingga akan lebih memahami, mengerti berbagai kondisi peserta didik. Coba saudara hubungkan antara teori yang ada dengan hasil pengamatan atau interaksi langsung dengan anak autisme di sekolah atau di masyarakat. Bagaimana derajat berat ringannya kondisi anak autisme yang anda temui? (Pelajari kembali teori yang ada tentang klasifikasi anak autisme)

Pahamilah ciri-ciri anak autisme dari modul 1 lalu lakukanlah pengamatan ke sekolah. Pilihlah seorang anak autisme buatlah tabel tabulasi ciri-ciri mana saja yang muncul, selanjutnya bagaimana guru melakukan penanganan saat muncul sesuatu perilaku pada anak? Misalnya: ketika anak menginginkan sesuatu dengan menarik tangan, ketika anak merasa tidak nyaman anak menyakiti dirinya sendiri, ketika anak tidak nyaman anak memunculkan perilaku stereotipe dan sebagainya. Lakukan pencatatan dalam selembar kertas!

F. Rangkuman

1. Asesmen adalah upaya untuk mengetahui kemampuan-kemampuan yang dimiliki, hambatan/kesulitan yang dialami, mengetahui latar belakang mengapa hambatan/kesulitan itu muncul dan untuk mengetahui bantuan apa yang dibutuhkan oleh yang bersangkutan. Berdasarkan data hasil asesmen tersebut dapat dibuat program pembelajaran yang tepat bagi anak itu.
2. Asesmen kurikulum terutama difokuskan kepada tiga hal yaitu asesmen membaca, menulis dan aritmatika/matematika. Asesmen perkembangan (non-akademik) meliputi asesmen perkembangan kognitif, persepsi, motorik, sosial-emosi, perilaku dan asesmen perkembangan bahasa.
3. Teknik pelaksanaan asesmen meliputi tes, wawancara, observasi, dan analisis pekerjaan anak. Dalam suatu proses asesmen, biasanya semua teknik itu dapat digunakan untuk melengkapi data yang dibutuhkan, tidak hanya berpatok pada satu teknik saja.
4. Asesmen dilakukan untuk lima keperluan, yaitu untuk (1) penyaringan (*screening*),

(2) pengalihan (*referral*), (3) klasifikasi (*classification*), (4) perencanaan pembelajaran (*instructional planning*), dan (5) pemantauan kemajuan belajar anak (*monitoring pupil progress*).

5. Hasil dari assesmen dapat membantu kita memutuskan tentang pemecahan permasalahan pada pembelajaran anak autis dan jika permasalahan itu diidentifikasi maka kita akan dapat melakukannya.

IV. Tugas

A. Tugas

Dengan menyaksikan tayangan video tentang pelaksanaan asesmen bagi Anak Autis, peserta menggunakan pembelajaran mandiri menggunakan alat identifikasi anak autis dan online internet. Praktek mengidentifikasi merupakan tugas untuk berobservasi mengadakan asesmen di sekolah Inklusif atau SLB yang ditunjuk.

Setelah mengidentifikasi peserta mengadakan simulasi case conference untuk menindaklanjuti praktek identifikasi. Praktek asesmen dengan menggunakan format asesmen non formal di SD atau SLB yang ditunjuk.

Untuk memperdalam kajian dalam kegiatan belajar ini, saudara juga diminta untuk mengerjakan latihan-latihan yang disediakan. Dengan demikian usai mengikuti kajian ini saudara akan memiliki pengetahuan dan ketrampilan dalam memberikan pelayanan identifikasi dan asesmen anak autis.

B. Tes Formatif

SOAL

1. Salah satu teknik untuk melakukan identifikasi anak berkebutuhan khusus secara langsung adalah dengan....
 - A. Observasi
 - B. Wawancara orangtua
 - C. Tes
 - D. Penilaian Portofolio
2. Berikut ini salah satu perbedaan mendasar antara asesmen dan evaluasi, yaitu
 - A. Asesmen dilakukan pada saat proses belajar, evaluasi dilakukan setelah proses belajar

- B. Asesmen dilakukan sebelum proses belajar, evaluasi dilakukan setelah proses belajar
 - C. Asesmen dilakukan pada akhir proses belajar, evaluasi dilakukan setelah proses belajar
 - D. Asesmen dilakukan pada saat proses belajar, evaluasi dilakukan sebelum proses belajar
3. Tiga hal penting yang perlu dipertimbangkan dalam melakukan asesmen menurut Mary A Falvey (1986) adalah

- A. Waktu asesmen, tempat asesmen, teknik pelaksanaan asesmen
 - B. Alasan pelaksanaan asesmen, tempat asesmen, teknik pelaksanaan asesmen
 - C. Alasan asesmen, waktu asesmen, teknik pelaksanaan asesmen
 - D. Waktu asesmen, tempat asesmen, tujuan pelaksanaan asesmen
4. Kegiatan untuk mencari informasi mengenai kekuatan, kelemahan, serta kesulitan anak dalam bidang tertentu, yang akan dimanfaatkan untuk penempatan dan penyusunan program pendidikan atau layanan bantuan yang diberikan adalah pengertian dari kegiatan....
- A. Pengukuran
 - B. Evaluasi
 - C. Identifikasi
 - D. Asesmen
5. Kemampuan yang dilihat dalam melakukan asesmen bidang akademik antara lain....
- A. Kemampuan membaca, kemampuan menulis, kemampuan bersosialisasi
 - B. Kemampuan berkomunikasi, kemampuan motorik kasar kemampuan aritmatika
 - C. Kemampuan motorik kasar, kemampuan motorik halus dan kemampuan berkomunikasi
 - D. Kemampuan membaca, menulis, dan berhitung
6. Berikut ini adalah teknik yang dapat dilakukan pada pelaksanaan asesmen, **kecuali**...
- A. tes,
 - B. wawancara
 - C. observasi
 - D. bermain peran
7. Salah satu kegiatan asesmen dengan menggunakan teknik observasi adalah....
- A. Mengamati kemampuan anak berinteraksi sosial ketika istirahat
 - B. Melihat hasil karya anak
 - C. Menanyakan kemampuan bina diri anak pada orangtuanya
 - D. Mencermati hasil ujian anak
8. Asesmen dilakukan untuk lima keperluan, yaitu untuk
- A. (1) penyaringan (*screening*), (2) pengalihanganan (*referral*), (3) klasifikasi (*classification*), (4) perencanaan pembelajaran (*instructional planning*), dan (5) pemantauan kemajuan belajar anak (*monitoring pupil progress*).
 - B. (1) pengalihanganan (*referral*), (2) penyaringan (*screening*), (3) klasifikasi (*classification*), (4) pemantauan kemajuan belajar anak (*monitoring pupil progress*). dan (5) perencanaan pembelajaran (*instructional planning*),
 - C. (1) klasifikasi (*classification*), (2) penyaringan (*screening*), (2) pengalihanganan (*referral*), (4) perencanaan pembelajaran (*instructional planning*), dan (5) pemantauan kemajuan belajar anak (*monitoring pupil progress*).

- D. (1) penyaringan (*screening*), (2) pengalihan (referral), (3) klasifikasi (*classification*), (4) pemantauan kemajuan belajar anak (*monitoring pupil progress*), dan (5) perencanaan pembelajaran (*instructional planning*),

9. Asesmen adalah upaya untuk mengetahui:

- A. Hasil belajar anak setelah mendapatkan intervensi dini
- B. Kemampuan-kemampuan yang dimiliki, hambatan/kesulitan yang dialami, mengetahui latar belakang anak
- C. Proses mendapatkan bahan untuk pertimbangan kenaikan kelas
- D. Ketercapaian perkembangan dari masing-masing anak

10.. Berdasarkan data hasil asesmen pada seorang anak autis maka dapat digunakan untuk

- A. Pertimbangan kenaikan kelas
- B. Pemberian perlakuan yang sesuai dengan kondisi anak
- C. Penyusunan program pembelajaran yang tepat bagi anak tersebut
- D. Keberlanjutan pengulangan materi yang harus dicapai

Kunci Jawaban:

1	A	6.	D
2	B	7.	A
3	D	8.	A
4	D	9.	B
5	D	10.	C

Daftar Pustaka

- Alimin, Zaenal (2007). Anak Berkebutuhan Khusus. Sekolah Pasca Sarjana Pendidikan Khusus UPI Bandung.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Autism Association of Western Australia (2013). Hands-out Workshop on Autism. Perth: AAWA.
- Baron-Cohen, S., Leslie, A.M., & Frith, U. (1985). Does the autistic child have a "theory of mind"?. *Cognition*, 21, 37-46.
- Budiyanto, 2009, Pengantar Pendidikan Inklusif Berbasis Budaya Lokal, Jakarta: Depdiknas
- Danuatmaja,B. (2003). Terapi Anak Autis di Rumah, Jakarta. Puspa Suara

- Endang R dan Zaenal A, *Pembelajaran Individual bagi Anak Tunagrahita*, Jakarta:Dikti,Depdiknas
- Haryanto. (1997). *Evaluasi pelaksanaan model pendidikan luar biasa (PLB) di sekolah dasar luar biasa (SDLB) Playen Gunungkidul dan Pengasih Kulonprogo*. Yogyakarta: Tesis.
- Loughlin, Mc. (2003) *Assessing Special_Student* Columbus: Charles E. Merrill. Bab 11 292 s.d 339 tentang classroom Behavior.
- Lerner, (1998), *Teaching Children through Behavior Management*. Boston: Notes from the lecture series.
- Mc.Candles,Jaquelyn.(2003).Children with Starving Brains. Jakarta. Penerbit PT. Grasindo
- Wallace, S.T., (2003). Social phobia and positive social events: The proce of succes. *Journal of abnormal psychology*.
- Wehman & Mcloughlin, (1981), *Program Development In Special Education*, New York: McGraw-Hill Book Co.