

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1. Latar Belakang Masalah

Belakangan ini seiring dengan perkembangan zaman dan teknologi yang serba cepat, banyak sekali tantangan yang dihadapi oleh umat manusia dalam menjalani kehidupannya, sehingga dalam menjalani tantangan tersebut tidak sedikit manusia itu menemukan masalah yang akhirnya masalah tersebut dapat mempersulit kelangsungan hidup dirinya sendiri. Sebagai contoh masalah yang sering menjadi bahan pembicaraan pada saat ini dan menjadi sebuah fenomena di dalam dunia kesehatan dan perkembangan anak di dunia, khususnya di Indonesia adalah masalah autisme. Di Pennsylvania, Amerika Serikat, jumlah anak-anak autisme dalam lima tahun terakhir meningkat sebesar 500% menjadi 40 dari 10.000 kelahiran (Handojo, 2004). Saat ini kasus autisme pada anak (*autisme infantile*) makin banyak sehingga seolah-olah menjadi wabah. Rumah sakit di Jakarta mengklaim terjadi peningkatan angka pasien autisme anak hingga 400% pada tahun 2002 dibandingkan tahun sebelumnya (Danuatmaja, 2003).

Tentunya hal ini menjadi masalah yang sangat perlu diperhatikan oleh dunia kesehatan, khususnya dalam bidang kesehatan anak, Jika masalah autisme ini tidak dipecahkan secara bersama-sama dan tidak menemukan solusi dalam mengatasinya maka akan menjadi momok yang sangat menakutkan bagi calon orangtua yang akan mempunyai anak nantinya.

Autisme berasal dari kata auto yang berarti sendiri, di mana penyandang autisme seolah-olah hidup di dunianya sendiri. Istilah autisme baru diperkenalkan sejak tahun 1943 oleh Leo Kanner. Perilaku autisme dibagi dalam dua golongan,

sejak tahun 1943 oleh Leo Kanner. Perilaku autisme dibagi dalam dua golongan, yaitu perilaku yang berlebihan (*excessive*) dan perilaku yang berkekurangan (*deficient*). Perilaku yang berlebihan, misalnya mengamuk (*tantrum*) dan perilaku stimulasi diri. Perilaku ini bisa mengganggu orang lain, baik di rumah maupun di tempat umum karena frekuensi dan intensitasnya berlebihan. Perilaku mengamuk bisa terjadi karena hal-hal kecil. Misalnya meminta anak berjalan tenang di supermarket, duduk tenang di kursi restoran, atau antri di loket ATM saja bisa membuat anak menjerit, menendang, mencakar, menggigit sehingga melukai dirinya sendiri atau orang lain. Sedangkan perilaku yang berkekurangan adalah gangguan bicara. Ada anak autisme yang berbicara non verbal, sedikit suara, sedikit kata-kata, dan ada pula yang ekolalia. Perilaku yang berkekurangan lainnya adalah perilaku sosial yang tidak tepat yang menganggap orang lain adalah benda (Danuatmaja, 2003).

Anak autisme dalam hal komunikasi pada umumnya sulit memulai percakapan. Mereka kerap kali mengulangi kata-kata yang pernah diucapkan, bahkan ada juga yang mengalami gangguan komunikasi verbal dan non verbal. Pada anak normal yang tuli, meskipun ia tidak mendengar namun ia masih bisa menggunakan bahasa verbal. Sedangkan anak autisme tidak bisa memakai bahasa verbal dan non verbal. Secara fisik, penyandang autisme tampak pada bentuk mulut yang kurang sempurna, kurangnya kemampuan melihat, merasakan dan mencium, dan terkadang berjalan sambil menjinjit. Gerakan motoriknya terganggu. Kadang kala tangannya dikepak-kepak dan melihat benda sangat dekat sampai matanya dijulangkan. Selain itu ia tidak sensitif pada panas dan luka memar (Gatra, 17 Mei 2003).