

## MENINGKATKAN KEMAMPUAN KOMUNIKASI ANAK USIA 5-6 TAHUN DALAM GANGGUAN SINDROM ASPERGER

Rani Triana Simanjuntak<sup>1</sup>, Cindy Yola Aritonang<sup>2</sup>, Silva Sri Damayani<sup>3</sup>, Khairunnisa  
Manurung<sup>4</sup>, Ayu Nadira Wulandari<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Universitas Negeri Medan. E-mail: ranitriana.02@gmail.com

<sup>2</sup> Universitas Negeri Medan. E-mail: karolina04arios@gmail.com

<sup>3</sup> Universitas Negeri Medan. E-mail: silvasridamayani265@gmail.com

<sup>4</sup> Universitas Negeri Medan. E-mail: manurungofficial64@gmail.com

<sup>5</sup> Universitas Negeri Medan. E-mail: ayunadira@unimed.ac.id

### INFORMASI ARTIKEL

Submitted : 2024-04-29

Review : 2024-05-10

Accepted : 2024-05-25

Published : 2024-05-31

### KATA KUNCI

Kemampuan, Komunikasi,  
Sindrom Asperger; Anak Usia  
Dini.

### A B S T R A K

Penelitian ini membahas tentang sindrom Asperger, sebuah gangguan spektrum autisme yang mempengaruhi perkembangan anak-anak pada usia dini. Pendahuluan menyoroti tantangan dalam mendiagnosis autisme pada tahap awal kehidupan anak dan menjelaskan ciri-ciri sindrom Asperger, termasuk kesulitan dalam interaksi sosial dan minat obsesif pada topik tertentu. Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan studi kasus tunggal untuk memahami pengalaman seorang anak dengan sindrom Asperger dan strategi yang digunakan untuk mengatasi tantangan yang dihadapi. Hasil dan diskusi mencakup penjelasan tentang gejala yang dialami oleh anak dengan sindrom Asperger, termasuk kesulitan dalam komunikasi, perilaku repetitif, dan tantangan emosional. Berbagai strategi intervensi, seperti terapi perilaku kognitif, terapi wicara, dan pelatihan keterampilan sosial, dibahas sebagai upaya untuk membantu anak-anak dengan sindrom Asperger. Dukungan yang dibutuhkan dari keluarga, sekolah, profesional kesehatan, dan organisasi dukungan juga diidentifikasi sebagai penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal bagi anak-anak dengan sindrom Asperger. Penelitian ini menggarisbawahi perlunya pemahaman yang lebih baik tentang sindrom Asperger dan upaya kolaboratif untuk memberikan dukungan yang tepat kepada individu yang terkena gangguan ini.

### PENDAHULUAN

Awal mula kehidupan anak autis masih diselimuti misteri. Masih belum diketahui apakah pada tahap awal kelainan perilaku ini bisa disebut benar-benar spesifik sebagai autisme. Ini bukanlah untuk mengatakan bahwa tidak ada kelainan apapun yang bisa diamati atau tidak yang akan ditemukan di masa depan. Masalahnya adalah untuk mengetahui apakah mereka spesifik atau tidak spesifik. Keterlambatan perkembangan umum sering dikaitkan dengan autisme namun juga hadir pada anak cacat mental yang

tidak autis. Salah satu tanda pertama yang spesifik untuk autisme adalah kurangnya penunjuk dan ingin berbagi minat dan perhatian dengan orang lain. Jika seorang anak sangat terlambat dalam segala hal, bagaimanapun juga, maka tidak adanya perilaku semacam itu tidak akan menjadi tanda yang spesifik. Oleh karena itu, sangat sulit untuk membuat diagnosis autisme yang aman sebelum usia dua atau tiga tahun. Bagaimana cara bisa mengatasi pertanyaan tentang sub-kelompok tertentu mungkin tidak melalui pola tanda dan gejala yang khas pada saat tertentu, namun melalui perbedaan kemajuan perkembangan, maka dapat membedakan varian autisme.

Sindrom Asperger adalah gangguan perkembangan. Ini adalah gangguan spektrum autisme, salah satu dari sekelompok gangguan neurologis berbeda yang ditandai dengan gangguan bahasa dan komunikasi yang kurang lebih jelas serta pola pikir dan perilaku yang berulang atau terbatas. Kisaran gangguan autisme lainnya termasuk autisme klasik, sindrom Rett, gangguan disintegrasi masa kanak-kanak, dan gangguan perkembangan pervasif, kecuali ditentukan lain. Berbeda dengan anak autis, anak dengan sindrom Asperger masih mempertahankan kemampuan bahasa sejak dini. Gejala paling umum dari Sindrom

Asperger adalah minat obsesif seorang anak terhadap satu objek atau topik dengan mengesampingkan yang lain. Anak-anak dengan Sindrom Asperger ingin tahu segalanya tentang topik minat mereka dan percakapan mereka dengan orang lain tidak akan banyak lagi. Keahlian mereka, tingkat kosa-kata yang tinggi, dan pola pidato formal membuat mereka tampak seperti profesor kecil. Karakteristik lain dari Sindrom Asperger termasuk rutinitas atau ritual yang berulang, kekhasan dalam berbicara dan bahasa, perilaku sosial dan emosional yang tidak tepat dan ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan rekan sejawat, masalah dengan komunikasi nonverbal, dan pergerakan motorik yang kaku dan tidak terkoordinasi.

Beberapa ciri Sindrom Asperger diantaranya adalah tertarik pada satu atau dua topik khusus, berbicara lebih formal dibanding anak lain seusianya, kesulitan membaca bahasa tubuh hingga terisolasi dari lingkungan, kurang empati, tidak bisa menulis dengan rapi, juga memiliki sensorik yang sangat sensitif. Sindrom Asperger merupakan salah satu jenis gangguan perkembangan dalam spektrum autistik. Jenis spektrum autistik yang lain diantaranya adalah Childhood Disintegrative Disorder (CDD), Pervasive Developmental Disorder-Not Otherwise Specified (PDD-Nos), Rett's Syndrome, dan autisme. Sindrom Asperger disebutkan paling ringan dibandingkan dengan spektrum autistik jenis yang lain.

Meningkatkan kemampuan komunikasi anak usia 5 sampai 6 tahun dengan sindrom Asperger merupakan langkah penting dalam membantu mereka mengatasi hambatan dalam berinteraksi sosial dan membuka pintu menuju pemahaman yang lebih baik tentang dunia sekitar. Sindrom Asperger, sebagai bentuk autisme tingkat tinggi, seringkali menunjukkan pola komunikasi yang khas, termasuk kesulitan dalam memahami ekspresi emosi, menjalin hubungan sosial, dan berpartisipasi dalam percakapan yang terstruktur. Dalam makalah ini, kami akan mengeksplorasi berbagai strategi, teknik, dan intervensi yang dapat diterapkan untuk membantu anak-anak dengan sindrom Asperger meningkatkan keterampilan komunikasi mereka. Kami juga akan membahas pentingnya peran lingkungan, dukungan keluarga, dan kolaborasi antara orang tua, pendidik, dan profesional kesehatan dalam memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal bagi anak-anak ini.

Penyebab pasti sindrom Asperger belum diketahui secara pasti. Namun, para ahli meyakini bahwa kombinasi faktor genetik dan perkembangan otak yang tidak biasa

berperan dalam kondisi ini. 1. Faktor Genetik, Penelitian menunjukkan bahwa sindrom Asperger lebih sering terjadi pada keluarga yang memiliki anggota dengan gangguan spektrum autisme (ASD) lainnya. Para ilmuwan telah mengidentifikasi beberapa gen yang terkait dengan sindrom Asperger, tetapi belum ada gen tunggal yang diketahui menyebabkan kondisi ini. 2. Perkembangan Otak Perbedaan struktur dan fungsi otak telah diamati pada orang dengan sindrom Asperger. Perbedaan ini mungkin terkait dengan cara otak memproses informasi sosial, komunikasi, dan perilaku.

Faktor Lain Beberapa penelitian menunjukkan bahwa faktor lingkungan juga dapat berperan dalam perkembangan sindrom Asperger, seperti: Infeksi selama kehamilan, seperti rubella atau cytomegalovirus, Paparan racun tertentu, seperti merkuri, Komplikasi selama kehamilan atau persalinan, Penting untuk dicatat bahwa belum ada bukti yang menunjukkan bahwa vaksin menyebabkan sindrom Asperger. Meskipun penyebab pasti sindrom Asperger belum diketahui, penelitian terus dilakukan untuk mempelajari lebih lanjut tentang kondisi ini. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang penyebabnya, para ilmuwan dapat mengembangkan cara pengobatan yang lebih efektif untuk membantu orang dengan sindrom Asperger.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan menggunakan metode studi kasus untuk mengeksplorasi permasalahan yang terkait dengan gangguan sindrom Asperger pada usia dini. Penelitian ini mengadopsi pendekatan studi kasus tunggal yang mendalam terhadap satu anak dengan sindrom Asperger pada usia dini. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk memahami secara rinci pengalaman individu, tantangan yang dihadapi, dan strategi yang digunakan untuk mengatasi masalah. Subjek penelitian adalah seorang anak berusia 5 tahun yang telah didiagnosis dengan sindrom Asperger oleh seorang profesional medis. Pemilihan subjek didasarkan pada keinginan orang tua atau wali yang bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian dan memberikan persetujuan tertulis. Penelitian dilakukan melalui beberapa tahap: 1. Pemilihan Kasus: Kasus-kasus yang representatif dipilih berdasarkan karakteristik individu, tingkat keparahan sindrom, dan faktor-faktor lain yang relevan. 2. Wawancara: Wawancara semi-struktural dilakukan dengan orang tua atau pengasuh anak-anak untuk mendapatkan pemahaman yang lebih dalam tentang pengalaman mereka dalam merawat anak dengan sindrom Asperger. Pertanyaan-pertanyaan fokus pada tantangan yang dihadapi, strategi yang digunakan, dan dukungan yang mereka butuhkan. 3. Analisis Konten: Data dari observasi dan wawancara dianalisis secara kualitatif untuk mengidentifikasi tema-tema utama, pola-pola, dan perbedaan individual. Analisis dilakukan dengan pendekatan induktif, memungkinkan peneliti untuk mengembangkan pemahaman yang komprehensif tentang pengalaman anak-anak dengan sindrom Asperger pada usia dini. Penelitian ini mematuhi prinsip-prinsip etika penelitian, termasuk persetujuan partisipan, kerahasiaan data, dan perlindungan privasi. Identitas subjek penelitian dijaga kerahasiaannya, dan data disimpan dengan aman sesuai dengan standar keamanan data yang berlaku. Persetujuan tertulis diperoleh dari orang tua atau wali sebelum memulai penelitian.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hingga saat ini, penyebab sindrom ini masih belum diketahui secara pasti. Salah satu kemungkinannya melibatkan faktor genetik. Selain itu, paparan faktor lingkungan seperti virus atau bahan kimia juga dapat berkontribusi. Gejala tersebut juga diduga

muncul karena adanya perubahan pada otak. AB adalah seorang anak laki-laki berusia 6 tahun yang telah didiagnosis dengan Sindrom Asperger. AB mengalami kesulitan dalam bersosial dan berperilaku aneh yang meningkat saat AB mulai sekolah. Orang tua AB menggambarkan anak mereka sebagai 'terlalu fokus pada aspek intelektual tapi sangat kekanak-kanakan dalam hal lain dan canggung'. Sejarah kasus mengungkapkan bahwa AB adalah pembicara awal dan biasa mengulang kalimat yang dia dengar dari orang dewasa secara harfiah, meskipun dia dapat menggunakannya kembali dalam situasi baru. Anak itu selalu acuh tak acuh untuk berhubungan dengan orang lain, namun ia mengembangkan keingintahuan spontan mengenai angka pada usia 3 tahun. Misalnya, dia biasa mengisi halaman dengan angka dan menghabiskan seluruh hari sampai meniru pola nomor atau menatap jam tangan digital untuk mengetahui angka.

Ketika mulai bermain piano, ia terutama tertarik oleh aspek musik digital, seperti struktur catatan dan pentagram. Orangtua AB mulai mencemaskannya karena kekhawatirannya yang hampir eksklusif dan berulang terhadap jumlah dan kesulitannya mengalihkan perhatiannya ke jenis kegiatan lainnya. Di sekolah, AB langsung memanifestasikan masalah perilaku. Dia akan terus berdiri dan menulis sesuatu di papan tulis dan perilaku ini terkait dengan kesulitan berinteraksi dengan teman sebayanya. Orangtua AB menggambarkan anak mereka karena tidak dapat menempatkan dirinya bersosialisasi dengan orang lain. tidak fleksibel dalam pendapatnya, hampir tidak mampu berbagi, dan kurang memiliki empati. Misalnya, dia bisa. memahami perubahan dalam waktu yang singkat, namun pada saat bersamaan, dia tidak dapat menjelaskan makna perubahan tersebut dan menyatakan bahwa dia tidak menyukainya. Pendekatan sosialnya dinilai tidak memadai secara keseluruhan karena menurut orang tuanya, dia akan berbicara kepada semua orang, dan selalu menggunakan bahasa yang pedas dan berlebihan. Ungkapan idiomatik lainnya memicu reaksi serupa. Selanjutnya, anak tersebut memamerkan berbagai perilaku ritualistik: misalnya, saat sarapan, dia selalu menginginkan susunya di cangkir yang sama, meminumnya dengan sedotan, dan mulai minum hanya saat kedua. saudara laki-lakinya selesai. Orangtua AB menghubungkan perilaku anak mereka dengan fakta bahwa dia menunjukkan perilaku seperti orang dewasa (seperti kemampuan intelektual dan ceramahnya yang terlipat) dan perilaku 'regresif' (seperti reaksi emosional yang berlebihan atau tangisan yang tidak termotivasi).

Selama penilaian, anak tersebut. bersikap kooperatif dan menunjukkan kemampuan untuk bergiliran dalam percakapan, meskipun ia cenderung mendiskusikan topik pilihannya (angka dan planet) tanpa mempertimbangkan umpan balik dari penguji. Kontak mata antara anak dan penguji relatif tidak teratur, dan ekspresi vokal dan gestur anak dimodulasi dengan buruk. Skor subtes AB pada skala verbal berada pada kisaran superior (kosakata dan pemahaman) atau kisaran yang sangat superior (informasi, persamaan, aritmatika. Dengan demikian, AB kuat dalam bidang definisi leksikal, mengingat informasi umum, mendeteksi kesamaan, pemecahan masalah, aritmatika mental, dan memori untuk digit (terlepas dari keteraturannya). Di sisi lain, skor AB dalam skala kinerja menjalankan keseluruhan keseluruhan dari di bawah rata-rata (pengaturan gambar) dan menengah (koding. perakitan benda, dan penyelesaian gambar) menjadi sangat unggul (desain blok labirin). AB lemah dalam mengurutkan gambar untuk menceritakan sebuah cerita, sementara kemampuannya dalam hal mengumpulkan puzzle atau menemukan rincian yang hilang dalam gambar adalah biasa.

Tantangan yang Dihadapi Anak dengan Sindrom Asperger, Anak-anak dengan sindrom Asperger, menghadapi berbagai tantangan dalam kehidupan sehari-hari. Tantangan ini dapat dikategorikan menjadi beberapa area:

1. Komunikasi dan Interaksi Sosial:

Kesulitan memahami isyarat sosial non-verbal seperti ekspresi wajah, bahasa tubuh, dan nada suara. Kesulitan memulai dan mempertahankan percakapan, serta memahami aturan percakapan. Kurangnya minat dalam interaksi sosial dan membangun pertemanan. Kesulitan memahami humor dan sarkasme. Berbicara secara monoton dan kaku. Terlalu fokus pada minat tertentu dan kesulitan beralih topik.

2. Perilaku dan Kebiasaan:

Memiliki rutinitas yang kaku dan menjadi cemas ketika rutinitas tersebut berubah. Memiliki minat yang obsesif dan mendalam pada topik tertentu. Menunjukkan perilaku berulang, seperti mengepakkan tangan atau menggoyangkan kepala. Memiliki sensitivitas sensorik yang tinggi terhadap suara, cahaya, sentuhan, rasa, atau bau. Kesulitan dalam transisi dan perubahan.

3. Emosi dan Pengaturan Diri:

Kesulitan dalam memahami dan mengekspresikan emosi diri sendiri dan orang lain. Mudah frustrasi, cemas, dan marah. Kurangnya empati terhadap orang lain. Kesulitan dalam mengatur diri sendiri, seperti mengatur waktu dan menyelesaikan tugas.

**Strategi yang Digunakan untuk Mengatasi Tantangan**

Berbagai strategi dapat digunakan untuk membantu anak-anak dengan sindrom Asperger mengatasi tantangan yang mereka hadapi, di antaranya:

1. Terapi Perilaku Kognitif (CBT): Membantu anak untuk memahami dan mengelola pikiran, perasaan, dan perilakunya.
2. Terapi Wicara: Meningkatkan kemampuan komunikasi verbal dan nonverbal anak.
3. Pelatihan Keterampilan Sosial: Mengajarkan anak cara berinteraksi dan membangun pertemanan dengan orang lain.
4. Terapi Sensori Integrasi: Membantu anak untuk memproses dan menanggapi informasi sensorik dengan lebih baik.
5. Modifikasi Perilaku: Menerapkan sistem penghargaan dan konsekuensi untuk mendorong perilaku yang diinginkan.
6. Pengobatan: Obat-obatan dapat digunakan untuk membantu mengelola gejala kecemasan, depresi, dan hiperaktivitas.

**Dukungan yang Dibutuhkan Anak dengan Sindrom Asperger**

Anak-anak dengan sindrom Asperger membutuhkan dukungan dari berbagai pihak, di antaranya:

1. Keluarga: Orang tua dan anggota keluarga lainnya dapat memberikan dukungan emosional dan praktis yang penting bagi anak.
2. Sekolah: Guru dan staf sekolah perlu memahami kebutuhan anak dan menyediakan lingkungan belajar yang mendukung.
3. Profesional Kesehatan: Dokter, psikolog, terapis, dan ahli lainnya dapat memberikan diagnosis, intervensi, dan dukungan yang sesuai.
4. Organisasi Dukungan: Organisasi yang dikhususkan untuk sindrom Asperger dapat memberikan informasi, sumber daya, dan dukungan kepada keluarga dan anak-anak.

## **SIMPULAN**

Dari materi yang disampaikan dapat disimpulkan bahwa sindrom Asperger merupakan bagian dari gangguan spektrum autisme (ASD), yaitu suatu gangguan perkembangan kompleks dengan gejala yang beragam. Diagnosis seringkali sulit karena gejala sindrom Asperger sering kali tumpang tindih dengan gejala gangguan perkembangan lainnya. Penyebab pasti sindrom Asperger belum sepenuhnya dipahami, namun faktor genetik dan perubahan perkembangan otak diduga memegang peranan penting. Penelitian lebih lanjut mengenai penyebab dan gejala sindrom Asperger dapat membantu mengembangkan strategi intervensi yang lebih efektif. Dengan menggunakan metode penelitian kualitatif, seperti studi kasus, Anda dapat memperoleh wawasan lebih dalam tentang pengalaman pengidap sindrom Asperger dan tantangan yang mereka hadapi. Berbagai strategi intervensi seperti terapi perilaku, terapi bicara, dan pelatihan keterampilan sosial dapat membantu anak penderita sindrom Asperger mengatasi kesulitannya. Dukungan dari keluarga, sekolah, profesional kesehatan, dan badan amal juga penting bagi anak-anak dengan sindrom Asperger untuk mencapai potensi penuh mereka dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Maulidiyah, H. A., & Yoenanto, N. H. (2022). Pendidikan kebutuhan khusus ditinjau dari perspektif psikologi perkembangan. *Berajah Journal*, 2(1), 76-86.
- Napitupulu, L. H. (2023). KEMAMPUAN BERBAHASA ANAK DENGAN SINDROM ASPERGER. *Jurnal Bahasa Indonesia Prima (BIP)*, 5(2), 157-168.
- Pontoh, S., & Zakaria, U. (2023). Gangguan Perkembangan Bahasa pada Anak Usia 5 Tahun (Observasi pada Kasus Ahmad Djiat) Desa Moutong, Kecamatan Tilongkabila. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Kebudayaan dan Agama*, 1(1), 46-54.
- Yusuf, E. B. (2016). Perkembangan dan pemerolehan bahasa anak. *Yinyang: Jurnal Studi Islam Gender dan Anak*, 11(1).