

Pemahaman Spektrum Autisme: Tinjauan Psikopatologi Perkembangan, Deteksi Dini, dan Intervensi Integratif pada Anak Usia Dini

Anggi Atma Yohana, Yulita Kurniawaty

Program Studi Magister Psikologi, Fakultas Psikologi, UIN Sultan Syarif Kasim Riau

ARTICLE INFO

Article history:

Received May 15, 2025

Revised May 23, 2025

Accepted May 28, 2025

Available online June 08, 2025

Keywords

Autism spectrum, developmental disorders, autism, developmental psychopathology welfare.



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.
Copyright © 2025 by Author. Published by Yayasan Daarul Huda

ABSTRACT

Provide a comprehensive review of disorders within the autism spectrum, specifically autism and Asperger's disorder, as forms of developmental psychopathology that emerge in early infancy. The autism spectrum is examined through the lens of definitions, behavioral characteristics, communication and social interaction deficits, as well as biological and intrapersonal etiologies. Individuals with autism demonstrate qualitative impairments in social relationships, symbolic communication, and behavioral flexibility, marked by restricted and repetitive interests and activities. Additionally, autism is strongly associated with neurobiological factors, including abnormalities in brain structures such as the amygdala and increased white matter volume, as well as complex genetic components. The study also emphasizes early detection through behavioral observation during the first year of life and highlights the importance of early developmental-based interventions, such as integrative models and the Lovaas behavioral modification program. The distinction between autism and Asperger's disorder is addressed in terms of language development and cognitive functioning. These findings underscore the importance of interdisciplinary understanding in

identifying and treating autism spectrum disorders and the necessity of holistic, individualized intervention approaches tailored to developmental profiles.

ABSTRAK

Mengkaji secara komprehensif gangguan dalam spektrum autisme, khususnya autisme dan gangguan Asperger, sebagai bentuk psikopatologi perkembangan yang bermula pada masa bayi. Spektrum autisme ditinjau dari aspek definisi, karakteristik perilaku, komunikasi, dan interaksi sosial, serta etiologi biologis dan intrapersonal. Ditekankan bahwa individu dengan autisme mengalami defisit kualitatif dalam hubungan sosial, komunikasi simbolik, dan fleksibilitas perilaku yang ditandai dengan minat dan aktivitas yang terbatas serta stereotip. Selain itu, autisme memiliki korelasi kuat dengan faktor neurobiologis, termasuk anomali pada struktur otak seperti amigdala dan volume materi putih, serta komponen genetik yang kompleks. Penelitian ini juga mengulas deteksi dini melalui observasi perilaku pada tahun pertama kehidupan dan pentingnya intervensi awal berbasis perkembangan, seperti model integratif dan program modifikasi perilaku Lovaas. Perbedaan antara autisme dan Asperger disoroti dari segi perkembangan bahasa dan fungsi kognitif. Temuan ini menegaskan pentingnya pemahaman lintas-disipliner dalam mengidentifikasi dan menangani spektrum autisme, serta perlunya pendekatan intervensi yang holistik dan disesuaikan dengan profil perkembangan individu.

PENDAHULUAN

Spektrum autisme (*autism spectrum disorder/ASD*) merupakan gangguan perkembangan neuropsikiatri yang ditandai oleh keterbatasan kualitatif dalam interaksi sosial, defisit dalam komunikasi simbolik, serta pola perilaku dan minat yang terbatas dan berulang. Gangguan ini mulai muncul pada masa awal perkembangan dan berdampak signifikan terhadap berbagai aspek kehidupan anak, termasuk fungsi adaptif, kognitif, sosial, dan akademik (American Psychiatric Association, 2013). Seiring dengan meningkatnya angka prevalensi global—yang kini diperkirakan mencapai 1 dari 54 anak (CDC, 2020)—spektrum autisme telah menjadi perhatian utama dalam studi psikologi perkembangan dan praktik pendidikan inklusif.

Dalam kerangka psikologi perkembangan, gangguan spektrum autisme mengindikasikan adanya penyimpangan substansial dari jalur perkembangan normatif. Anak-anak dengan ASD umumnya menunjukkan kegagalan dalam membentuk keterikatan emosional yang responsif, kesulitan dalam berbagi perhatian (*joint attention*), dan hambatan dalam mengembangkan keterampilan komunikasi sosial sejak usia dini. Temuan-temuan neuropsikologis menunjukkan bahwa ketidakaturan struktur dan fungsi

*Corresponding Author

Email: anggiatmayohana@gmail.com, Yulita@uin-suska.ac.id

otak—seperti pembesaran amigdala, abnormalitas materi putih, serta gangguan dalam pemangkasan sinaptik—berkontribusi terhadap gejala autistik, termasuk gangguan pengolahan sensorik dan kesulitan memahami ekspresi emosi (Dawson et al., 2002; Schultz et al., 2000).

Autisme bukan sekadar bentuk keterlambatan perkembangan, melainkan representasi dari jalur perkembangan yang menyimpang secara kualitatif. Anak-anak dengan ASD mengalami kesulitan membentuk *attachment* yang sehat, menunjukkan kelemahan pada *theory of mind*, dan kesulitan dalam pemrosesan emosi sosial. Bukti-bukti empiris menunjukkan bahwa banyak anak autis gagal menunjukkan perhatian bersama (*joint attention*), tidak menunjuk untuk berbagi minat, serta kurang dalam ekspresi dan interpretasi afek sosial sejak usia dini (Baron-Cohen et al., 2001). Ketidakhadiran perilaku-perilaku kunci ini menjadi indikator awal yang penting dalam deteksi dini.

Di sisi lain, pendidikan inklusif yang menekankan kesetaraan akses dan partisipasi pendidikan bagi semua anak, termasuk mereka yang memiliki kebutuhan khusus, menghadapi tantangan tersendiri dalam mengakomodasi anak-anak dengan ASD. Banyak di antara mereka yang menunjukkan kebutuhan individual yang kompleks, baik dari segi intervensi perilaku, dukungan emosional, maupun adaptasi kurikulum. Dalam konteks ini, pemahaman yang mendalam terhadap profil perkembangan anak dengan ASD menjadi landasan penting bagi pendidik, psikolog sekolah, serta pembuat kebijakan pendidikan.

Pentingnya deteksi dini dan penanganan tepat terhadap anak-anak dalam spektrum autisme mendorong lahirnya berbagai pendekatan intervensi yang berorientasi pada perkembangan anak secara holistik. Model intervensi seperti *Applied Behavior Analysis* (ABA), program Lovaas, dan model perkembangan integratif telah menunjukkan efektivitas dalam meningkatkan keterampilan komunikasi dan sosialisasi anak. Namun demikian, keberhasilan intervensi sangat bergantung pada keakuratan diagnosis, keterlibatan orang tua, serta kesiapan sistem pendidikan dalam menyediakan layanan inklusif yang sensitif terhadap kebutuhan neurodivergen.

Berdasarkan latar belakang tersebut, artikel ini disusun untuk mengkaji secara sistematis berbagai aspek mendasar dalam spektrum autisme, mulai dari karakteristik klinis, etiologi, aspek neuropsikologis, hingga pendekatan intervensi yang adaptif dalam kerangka psikologi perkembangan dan implementasinya dalam pendidikan inklusif. Melalui kajian ini, diharapkan dapat dibangun pemahaman konseptual yang utuh dan berbasis bukti bagi mahasiswa pascasarjana dan praktisi dalam merancang strategi identifikasi dan layanan pendidikan yang tepat bagi anak-anak dengan ASD.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan metode kajian pustaka (*literature review*). Kajian ini bertujuan untuk menggali dan mensintesis literatur ilmiah yang membahas gangguan spektrum autisme (ASD) dari perspektif psikologi perkembangan dan implikasinya terhadap praktik pendidikan inklusif. Kajian pustaka dipilih sebagai metode karena sesuai untuk merangkum, mengkritisi, dan mengkaji ulang pengetahuan yang telah tersedia di berbagai sumber akademik, tanpa melakukan pengumpulan data lapangan secara langsung.

TINJAUAN TEORI

Spektrum Autisme (Autism Spectrum Disorder)

a. Definisi Spektrum Autisme

Menurut DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013), Autism Spectrum Disorder (ASD) adalah gangguan neurodevelopmental yang ditandai dengan dua karakteristik utama:

- Defisit dalam komunikasi dan interaksi sosial pada berbagai konteks.
- Perilaku, minat, atau aktivitas yang terbatas dan repetitif.

Autisme disebut sebagai "spektrum" karena terdapat variasi besar dalam tingkat keparahan dan manifestasi gejala antar individu. Anak dengan ASD dapat menunjukkan kemampuan intelektual yang tinggi, sedang, maupun rendah, serta dapat memiliki kekuatan khusus dalam bidang tertentu seperti memori atau pemrosesan visual.

b. Ciri-ciri Anak dengan ASD

Menurut Baron-Cohen (2008), ciri umum anak dalam spektrum autisme mencakup:

- Kesulitan memahami ekspresi wajah, bahasa tubuh, atau norma sosial.
- Kecenderungan untuk terlibat dalam rutinitas yang kaku.
- Respon sensorik yang tidak biasa terhadap suara, cahaya, atau sentuhan.
- Kemampuan bahasa yang sangat bervariasi, dari non-verbal hingga fasih namun literal.

2. Psikologi Perkembangan dalam Konteks Autisme

a. Perkembangan Sosial dan Emosional

Menurut Erikson (1950), tahap psikososial anak usia sekolah dasar hingga remaja awal berada pada fase "industry vs. inferiority" dan "identity vs. role confusion", di mana anak mulai membangun rasa percaya diri melalui keberhasilan akademik dan hubungan sosial. Anak dengan ASD cenderung mengalami hambatan dalam membentuk relasi sosial, yang dapat memengaruhi perkembangan identitas dan harga diri.

b. Teori Kognitif Piaget

Berdasarkan teori Piaget (1952), anak dengan ASD sering kali mengalami kesulitan dalam **tahapan operasional konkret**, terutama dalam hal perspektif sosial (egosentrisme kognitif). Mereka mungkin kesulitan memahami sudut pandang orang lain, yang berdampak pada kemampuan berinteraksi dalam kelompok belajar.

c. Teori Mindfulness dan Self-Regulation

Penelitian terkini menunjukkan bahwa kemampuan self-regulation atau pengaturan diri (Zelazo & Carlson, 2012) sangat penting dalam mendukung adaptasi anak dengan ASD di lingkungan sekolah. Intervensi berbasis mindfulness atau pelatihan eksekutif fungsi dapat membantu meningkatkan konsentrasi dan kemampuan mengelola emosi.

3. Pendidikan Inklusif dan Intervensi

a. Definisi Pendidikan Inklusif

Menurut UNESCO (2009), pendidikan inklusif adalah pendekatan yang mengakui keberagaman peserta didik dan menyediakan lingkungan belajar yang mendukung kebutuhan semua siswa, termasuk mereka yang memiliki kebutuhan khusus seperti ASD.

b. Prinsip Pendidikan Inklusif

Pendidikan inklusif didasarkan pada prinsip:

- **Aksesibilitas:** Semua anak berhak atas pendidikan tanpa diskriminasi.
- **Partisipasi:** Anak dengan ASD harus dilibatkan secara aktif dalam kegiatan belajar bersama teman sekelasnya.
- **Individualisasi:** Perlu adanya adaptasi kurikulum, metode pengajaran, dan alat bantu belajar sesuai kebutuhan individu.

c. Model Intervensi Inklusif

Model-model intervensi seperti Applied Behavior Analysis (ABA), TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication-handicapped Children), dan Social Stories sering digunakan dalam pendekatan inklusif. Menurut Mesibov & Shea (2010), TEACCH menekankan struktur visual dan rutinitas, yang sangat cocok untuk anak-anak ASD karena mereka cenderung berpikir secara visual dan menyukai keteraturan.

4. Deteksi Dini dan Tantangan Diagnostik

Deteksi dini gangguan dalam spektrum autisme sangat penting dalam menentukan arah intervensi dan dukungan perkembangan. Namun, diagnosis pada usia dini bukan tanpa tantangan. Salah satu dilema utama dalam diagnosis ASD pada bayi adalah bahwa banyak gejala perilaku—seperti kegagalan dalam menunjukkan perhatian bersama, keterlambatan bicara, dan ketidakresponsifan sosial—baru menjadi jelas pada usia 12–24 bulan. Studi Dawson et al. (2000) menunjukkan bahwa melalui analisis video ulang tahun pertama, perilaku seperti kurangnya kontak mata dan tidak merespons panggilan nama dapat menjadi indikator awal autisme.

Meskipun begitu, diagnosis formal seringkali tertunda, terutama pada anak dengan fungsi tinggi (high-functioning autism), karena gejalanya tampak lebih samar. Anak-anak ini sering keliru didiagnosis dengan gangguan perilaku atau mengalami keterlambatan perkembangan umum. Maka dari itu, pelatihan tenaga profesional dalam observasi perkembangan sosial dan komunikasi dini sangat krusial untuk menghindari kesalahan diagnosis dan memfasilitasi intervensi sedini mungkin.

5. Aspek Neuropsikologis dan Etiologi Biologis

Bukti neuropsikologis menunjukkan bahwa anak dengan ASD memiliki kelainan struktural dan fungsional pada otak, terutama pada area yang terlibat dalam pemrosesan sosial, seperti amigdala, girus fusiformis, dan materi putih (white matter). Volume otak anak autis umumnya lebih besar pada usia awal, yang kemungkinan disebabkan oleh gangguan pemangkasan sinaptik (synaptic pruning) yang seharusnya terjadi pada tahap awal perkembangan (Filipek, 1999; Schultz et al., 2000). Gangguan ini menyebabkan komunikasi antararea otak menjadi tidak efisien, berdampak pada kesulitan integrasi informasi sosial dan emosional.

Faktor genetik juga memainkan peran penting. Studi pada anak kembar menunjukkan kesesuaian tinggi pada pasangan monozigot dibanding dizigot, yang mendukung kontribusi genetik yang kuat dalam

etiologi autisme (Rutter, 2000). Namun, tidak ada satu gen tunggal yang menyebabkan ASD. Sebaliknya, ada interaksi kompleks antara banyak gen dan faktor lingkungan, termasuk komplikasi prenatal dan paparan terhadap infeksi atau toksin.

6. Perbedaan antara Autisme dan Gangguan Asperger

Walaupun secara historis dikelompokkan sebagai dua gangguan berbeda dalam DSM-IV, banyak ahli kini sepakat bahwa autisme dan gangguan Asperger berada dalam satu kontinum spektrum. Anak-anak dengan Asperger biasanya tidak menunjukkan keterlambatan dalam perkembangan bahasa, dan memiliki kemampuan kognitif dalam kisaran normal hingga tinggi. Namun, mereka tetap mengalami kesulitan dalam interaksi sosial, penggunaan bahasa pragmatis, serta kecenderungan terhadap minat sempit dan perilaku repetitif.

Sebagian besar anak dengan Asperger baru terdiagnosis pada usia yang lebih tua dibanding autisme klasik karena kemampuan verbal mereka menutupi kesulitan sosial mereka pada masa prasekolah. Akan tetapi, saat tuntutan sosial meningkat di sekolah dasar dan menengah, kesulitan tersebut menjadi lebih jelas.

SIMPULAN

Gangguan dalam spektrum autisme, termasuk autisme klasik dan gangguan Asperger, merupakan bentuk psikopatologi perkembangan yang kompleks, ditandai dengan deviasi kualitatif dari pola perkembangan normatif, khususnya dalam aspek interaksi sosial, komunikasi, dan perilaku. Bukti empiris menunjukkan bahwa gangguan ini berakar pada interaksi multifaktorial antara faktor neurobiologis, genetik, dan psikososial, dengan manifestasi awal yang dapat dideteksi sejak tahun pertama kehidupan.

Secara klinis, individu dengan ASD menunjukkan kesulitan dalam membentuk keterikatan yang timbal balik, ketidakmampuan dalam berbagi perhatian, serta kecenderungan terhadap perilaku repetitif dan minat yang sempit. Anak-anak autistik juga menunjukkan perbedaan signifikan dalam persepsi emosi, fungsi eksekutif, serta kemampuan pragmatik bahasa yang berdampak luas terhadap fungsi adaptif mereka. Meskipun keterampilan kognitif dapat sangat bervariasi, adanya asinkroni perkembangan dan kurangnya koherensi sentral menjadi karakteristik umum dalam profil kognitif anak-anak dalam spektrum ini.

Deteksi dini melalui observasi terhadap respons sosial dan bahasa pada masa bayi terbukti krusial dalam memfasilitasi intervensi awal yang dapat meningkatkan hasil perkembangan jangka panjang. Model intervensi berbasis perkembangan, seperti program Lovaas dan pendekatan integratif lainnya, menunjukkan efektivitas dalam meningkatkan kemampuan komunikasi dan sosialisasi anak dengan ASD. Dengan memahami spektrum autisme sebagai representasi dari perbedaan perkembangan yang mendalam dan bukan sekadar keterlambatan, pendekatan pendidikan dan intervensi perlu dirancang secara individual dan responsif. Hal ini menekankan pentingnya kolaborasi multidisipliner antara keluarga, pendidik, dan profesional kesehatan mental dalam menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan optimal anak-anak neurodivergen.

REFERENSI

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Washington, DC: APA Publishing.
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Spong, A., Scahill, V., & Lawson, J. (2001). Are intuitive physics and intuitive psychology independent? *Journal of Developmental and Learning Disorders*, 5, 47–78.
- CDC (Centers for Disease Control and Prevention). (2020). *Data & Statistics on Autism Spectrum Disorder*. <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>
- Dawson, G., Munson, J., Webb, S. J., Nalty, T., Abbott, R., & Toth, K. (2002). Neurocognitive function and joint attention ability in young children with autism spectrum disorder versus developmental delay. *Child Development*, 73(2), 345–358.
- Filipek, P. A. (1999). Neuroimaging in the developmental disorders: The state of the science. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(1), 113–128.
- Mesibov, G., & Shea, V. (2010). The TEACCH program in the era of evidence-based practice. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40(5), 570–579.
- Rutter, M. (2000). Genetic studies of autism: From the 1970s into the millennium. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28(1), 3–14.
- Schultz, R. T., Grelotti, D. J., Klin, A., Kleinman, J., Van der Gaag, C., Marois, R., & Skudlarski, P. (2000). The role of the fusiform face area in social cognition: Implications for the pathobiology of autism. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*, 358(1430), 415–427.

- UNESCO. (2009). *Policy Guidelines on Inclusion in Education*. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.
- Zelazo, P. D., & Carlson, S. M. (2012). Hot and cool executive function in childhood and adolescence: Development and plasticity. *Child Development Perspectives*, 6(4), 354–360.