Program Pengasuhan Anak Autis

Oleh : FX Wikan Indrarto*)

WHO merilis versi online (https://openwho.org/courses/caregiver-skills-training) program pelatihan untuk para pengasuh anak dengan keterlambatan perkembangan, termasuk autisme.

Program yang telah diujicobakan dalam format tatap muka di lebih dari 30 negara, seperti Brasil, India, Italia, dan Kenya, mengajarkan keterampilan sehari-hari kepada orang tua dan pengasuh, agar dapat membantu meningkatkan kesejahteraan dan perkembangan anak autis dan gangguan perkembangan lainnya. Apa yang menarik?

Di banyak bagian dunia, khususnya di wilayah berpenghasilan rendah, orang yang merawat anak autis sering kekurangan akses ke informasi dan layanan yang mereka butuhkan.

Peluncuran modul pelatihan versi elektronik, berarti bahwa ribuan keluarga sekarang akan dapat memperoleh manfaat darinya. Pelatihan online mencakup sesi informasi yang direkam sebelumnya, tentang topik umum untuk menggunakan kegiatan rutin sehari-hari sebagai kesempatan bagi anak untuk belajar, terlibat aktif dengan teman melalui permainan, dan pemecahan masalah.

Program ini telah dikembangkan dengan kolaborasi bersama organisasi 'Autism Speaks', yang secara khusus dirancang untuk membantu komunitas dengan sumber daya rendah.

Deteksi Dini

Gangguan Spektrum Autisme (ASD) adalah kelompok kondisi mental yang beragam, yang dicirikan dengan beberapa tingkat kesulitan interaksi sosial dan komunikasi.

Karakteristik lainnya adalah pola aktivitas dan perilaku yang tidak biasa, seperti kesulitan transisi dari satu aktivitas ke aktivitas lainnya, fokus pada detail, dan reaksi yang tidak biasa terhadap sensasi.

Karakteristik autisme dapat dideteksi pada anak usia dini, tetapi autisme sering tidak terdiagnosis sampai jauh di kemudian hari. Anak dengan autisme sering memiliki penyakit saraf pusat lainnya yang terjadi bersamaan, seperti epilepsi, depresi, kecemasan, hiperaktif, gangguan pemusatan perhatian dan perilaku yang berbahaya seperti kesulitan tidur dan keinginan melukai diri sendiri. Derajat intelektual anak autis sangat bervariasi, mulai dari gangguan berat hingga tingkat yang lebih tinggi.

Faktor Risiko

Diperkirakan di seluruh dunia, sekitar satu dari 100 anak menderita autisme. Prevalensi autisme di banyak negara berpenghasilan rendah dan menengah, tidak diketahui. Bukti ilmiah yang tersedia menunjukkan bahwa, mungkin ada banyak faktor yang membuat anak lebih mungkin menderita autisme, termasuk faktor lingkungan dan genetik.

Data epidemiologi yang tersedia menyimpulkan bahwa, tidak ada bukti hubungan sebab akibat antara vaksin campak, gondok dan rubella (MMR) dengan autisme.

Penelitian sebelumnya diklaim menunjukkan hubungan sebab akibat, ternyata penelitian tersebut ditemukan penuh dengan kelemahan metodologis. Juga tidak ada bukti yang menunjukkan bahwa, vaksin masa balita lainnya dapat meningkatkan risiko terjadinya autisme.

Tinjauan bukti tentang hubungan potensial antara pengawet thiomersal dan ajuvan aluminium yang terkandung dalam vaksin yang tidak aktif dan risiko autisme, telah disimpulkan bahwa dengan sangat meyakinkan bahwa vaksin tidak meningkatkan risiko autisme.

Berbagai intervensi medis dan psikologis pada anak usia dini dan sepanjang rentang kehidupan, dapat mengoptimalkan perkembangan, kesehatan, kesejahteraan, dan kualitas hidup anak autis. Akses tepat waktu ke intervensi psikososial, memiliki bukti awal dapat meningkatkan kemampuan anak autis untuk berkomunikasi secara efektif dan berinteraksi secara sosial. Pemantauan perkembangan anak sebagai bagian dari perawatan kesehatan ibu dan anak secara rutin, sangatlah direkomendasikan.

Stigma dan Diskriminasi

Semua anak, termasuk penyandang autisme, berhak untuk menikmati standar kesehatan fisik dan mental tertinggi yang dapat dicapai.

Namun, anak autis sering mengalami stigma dan diskriminasi, termasuk perampasan perawatan kesehatan yang tidak adil, pendidikan dan kesempatan untuk terlibat dan berpartisipasi dalam komunitas mereka.

Anak dengan autisme memiliki masalah kesehatan yang sama dengan populasi umum. Namun demikian, anak autis memiliki kebutuhan perawatan kesehatan khusus yang berkaitan dengan autisme atau penyakit lain yang terjadi bersamaan.

Anak autis mungkin lebih rentan untuk mengalami penyakit kronis tidak menular, karena faktor risiko gangguan perilaku seperti aktivitas fisik yang aneh, dan pilihan diet yang buruk, dan mengalami risiko yang lebih besar mengalami kekerasan, cedera dan pelecehan.

Anak dengan autisme memerlukan layanan kesehatan untuk kebutuhan perawatan kesehatan umum, termasuk layanan promotif dan preventif serta pengobatan penyakit akut dan kronis.

Namun demikian, anak autis memiliki tingkat kebutuhan perawatan kesehatan yang tidak terpenuhi, justru lebih tinggi dibandingkan dengan populasi umum.

Program pelatihan versi online bagi pengasuh anak autis yang dikembangkan 'Autism Speaks' pada komunitas dengan sumber daya rendah, akan membantu anak autis mendapatkan haknya dalam layanan kesehatan, kesejahteraan dan juga pendidikan.

Apakah kita sudah terlibat berperan?

) Dokter spesialis anak di RS RS Panti Rapih Yogyakarta, Alumnus S3 UGM, Lektor FK UKDW.

RUMAH SAKIT "JIH"
EMERGENCY CALL
0274-4663555

JIHealthy corner
Tanya jawab kesehatan

• Pertanyaan dapat dikirimkan melalui e-mail konsultasi@rs-jih.co.id •

Tuberkulosis Resisten Obat

Oleh: dr Diana Septiyanti Sp.P.FAPSR

SEBUAH percakapan antara Dokter Paru dan pasien di ruangan poli:

Dokter: Bapak Kumbang, dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil yang menyatakan bahwa bapak sakit Tuberkulosis ya pak.

Pak Kumbang: Wah, sakit TBC dok?... harus minum obat yang lama itu dong dok?

Dokter: Betul sekali, pengobatan bapak minimal 6 bulan dan harus rutin ya pak, jangan bolong-bolong minum obatnya.

Pak Kumbang: Memang kenapa dok kok ga boleh bolong-bolong?

Dokter: Obat anti TBC itu termasuk antibiotik pak, jadi kalau meminumnya tidak sesuai aturan, bisa jadi kebal nanti kumannya.

Tuberkulosis Resisten Obat (TBC RO), merupakan ancaman pengendalian laju penyebaran TBC di banyak negara di dunia, termasuk di Indonesia. Sebanyak 3.3% pasien TBC baru dan 17.7% pasien yang pernah diobati TBC terdeteksi merupakan pasien TBC RO berdasarkan data tahun 2019.

Berbagai usaha yang dilakukan, masih belum membuahkan angka keberhasilan terapi yaitu 57% dari target 85% pasien yang diobati. Bahkan, di Indonesia angka keberhasilan terapi TBC RO berkisar 47% saja.

Tuberkulosis Resisten Obat (TBC RO), adalah infeksi yang disebabkan oleh kuman yang spesifik yaitu Mycobacterium tuberculosis yang mengalami mutasi genetik, sehingga menjadi kebal terhadap obat-obatan yang biasa digunakan pada kasus TBC biasa.

Sifat kebal tersebut, sebagian besar dikarenakan riwayat penggunaan obat-obatan TBC sebelumnya yang tidak benar, baik dalam paduan, dosis, jangka waktu pemberian dan evaluasinya.

Namun, tidak menutup kemungkinan pasien langsung tertular untuk pertama kalinya kuman TBC yang sudah resisten dari lingkungan.

Gejala yang dikeluhkan pasien TBC RO kurang lebih sama dengan pasien TBC Sensitif Obat (SO), antara lain:

- Batuk >2 minggu, dapat batuk berdahak dapat pula batuk kering
- Nyeri dada
- Batuk darah
- Penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas
- Demam tidak terlalu tinggi hilang timbul
- Nafsu makan turun

Apabila mengalami gejala tersebut, maka perlu dilakukan pemeriksaan mikrobiologis dengan metode Tes Cepat Molekular (TCM). Tes tersebut menggunakan dahak sebagai material sampel, dan menggunakan dasar metode Real-Time Polymerase Chain Reaction (RT PCR). Hasil TCM menunjukkan 2 hal yaitu ada tidaknya kuman M. tuberculosis dan apakah kuman tersebut resisten terhadap Rifampisin, salah satu obat yang paling penting dalam pengobatan TB SO. Apabila hasil TCM mendeteksi terdapatnya resisten terhadap Rifampisin, namun pasien belum pernah mendapat obat TBC sebelumnya atau bukan merupakan kontak erat kasus TBC RO sebelumnya, maka TCM perlu diulang sekali lagi untuk konfirmasi keberadaan resistensi tersebut.

Pengobatan TBC RO berbeda dengan TBC SO dari segi jenis obat, metode pengobatan dan lama pengobatan. Pengobatan TBC RO dilakukan di Rumah Sakit yang memiliki layanan TBC RO. Pengobatan tersebut dimulai dengan melakukan pemeriksaan dasar antara lain laboratorium darah, rontgen, pemeriksaan mata, Telinga Hidung Tenggorok dan Kesehatan Jiwa.

Pada kasus dengan penyakit komorbid lain, perlu dilakukan pemeriksaan sesuai penyakit komorbid tersebut. Pemeriksaan tersebut dilakukan sebagai data dasar pengobatan.

Pengobatan TBC RO kemudian akan diteruskan ke Puskesmas di sekitar pasien tinggal dan pengawasan minum obat dilakukan oleh petugas puskesmas.

Paduan pengobatan TBC RO terdiri dari Paduan Jangka Pendek dan Paduan Individual (jangka panjang). Paduan jangka pendek terdiri dari 6 jenis obat dan diminum dalam jangka waktu 9-11 bulan. Pasien yang tidak memenuhi syarat untuk mendapatkan obat dengan paduan jangka pendek akan mendapat paduan individual dengan minimal 5 jenis obat dan 18-24 bulan lamanya.

Pasien setiap hari akan menelan obat dalam pengawasan petugas Puskesmas, namun pemantauan kemajuan pengobatan tetap berpusat di Rumah Sakit dengan layanan TBC RO. Setiap bulan akan dilakukan pemeriksaan dahak, darah dan Elektrokardiografi (EKG) ulang untuk memantau efek samping dan kemajuan terapi.

Keluarga, orang di sekitar, dan kelompok kader sangat berpengaruh dalam keberhasilan pasien melewati pengobatan TBC RO. Mereka dapat menjadi penguat dan penenang dalam menjalani berbagai hal yang tidak menyenangkan, baik fisik mau pun mental selama pengobatan.

Mari kita semua berpartisipasi dalam pemberantasan TBC di Indonesia dengan Temukan, Obati Sampai Sembuh demi Indonesia bebas TBC 2030. TOSS TB! ***

KELUARGA

KEBERHASILAN GENERASI PENERUS BANGSA

Pendidikan Karakter Juga Tugas Orangtua

MENTERI Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi (Mendikbudristek), Nadiem Anwar Makarim menyampaikan bahwa pendidikan karakter bukan hanya tugas para guru di sekolah tetapi juga orangtua di rumah.

"Perilaku yang baik dan sesuai dengan nilai-nilai Pancasila perlu menjadi kebiasaan, dan kebiasaan itu harus mulai dibangun sejak dini, mulai dari rumah," tegas Nadiem pada pembukaan Festival Generasi Pancasila yang digelar Pusat Penguatan Karakter (Puspeka), Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Kemendikbudristek.

"Saya berpesan kepada Ibu dan Bapak orangtua agar terus menjadikan lingkungan rumah sebagai ruang belajar yang aman untuk anak-anak kita," pesan Menteri Nadiem kepada audiens orangtua yang turut mendampingi anak-anaknya dalam kegiatan ini.

Lebih lanjut, Penasihat Dharma Wanita Persatuan (DWP) Kemendikbudristek, Franka Makarim menjelaskan betapa penting peran keluarga dalam perjalanan hidupnya meraih kesuksesan. "Saya selalu yakin bahwa tidak ada mimpi yang tidak mungkin selama kita punya niat yang kuat untuk meraihnya. Selain itu, dukungan dari orangtua, keluarga, dan teman-teman juga merupakan hal yang sangat penting," ujarnya sebagai salah satu narasumber dalam gelar wicara "Tidak Ada Mimpi yang Tidak Mungkin".

Franka Makarim mengungkapkan bahwa dirinya mendapat dukungan luar biasa dari keluarga besarnya sejak kecil. "Orangtua saya selalu menanamkan nilai-nilai Pancasila dalam keseharian, seperti toleransi, gotong royong, mandiri dalam belajar, dan pada saat yang sama, terus berdoa kepada Tuhan Yang Maha Esa," kenangnya.

Menurut Franka, keluarga adalah elemen pendukung yang sangat penting bagi tumbuh kembang anak. Oleh karena itu ia berharap agar orangtua dapat memahami apa yang menjadi keinginan anak-anaknya, dan mendampingi mereka dalam suka duka meraih cita-cita. "Arahkan dan berikan dukungan, terutama saat anak-anak kita menghadapi kesulitan atau kegagalan," ujarnya.

Franka Makarim berpesan kepada generasi muda, agar selalu berbuat baik kepada sesama, serta menghargai dan menghormati orang lain siapapun dan di manapun, karena tidak ada keberhasilan yang bisa dicapai sendirian.

Pada kesempatan yang sama, Sesjen Suharti, juga membagikan pengalamannya belajar dan bekerja dengan penuh semangat seraya terus menjalin persahabatan dan menguatkan gotong royong dengan teman-temannya ketika masih duduk di bangku sekolah. "Hal tersebut membantu saya menggapai cita-cita, mendapatkan beasiswa untuk S1, S2, dan S3. Kalau saya bisa, kalian pasti juga bisa," pesan Suharti memberikan semangat kepada para peserta Festival Generasi Pancasila.

Jadi Pondasi

Sementara itu, psikolog Ayoe Soetomo mengutarakan bahwa peran keluarga, khususnya dalam hal ini orangtua, sangatlah penting dalam tumbuh kembang seorang anak dalam menjadi Pelajar Pancasila. "Tentunya keluarga atau orangtua, perlu memiliki konsep tentang bagaimana keluarga ini akan dibawa dan kemudian nilai-nilai apa yang harus dimiliki oleh keluarga. Harapannya, nilai tersebut adalah nilai kebaikan seperti nilai Pelajar Pancasila," ucap Ayoe.

Lebih lanjut, Ayoe menuturkan bahwa, profil Pelajar Pancasila perlu menjadi pondasi bagi setiap keluarga agar anak-anak Indonesia dapat menjadi generasi yang sehat, cerdas, berprestasi, kreatif, dan mandiri. "Sehingga mereka ini siap untuk bersaing dan menjadi generasi Indonesia yang hebat. Semuanya memang mulai dari keluarga. Keluarga memberikan contoh yang baik, implementasi dengan nilai-nilai yang baik, sehingga kebiasaan-kebiasaan baik itu akan tumbuh pada anak," ujar Ayoe.

Pemateri Kelas Kreatif, Stella Nau. Pendiri NTT Muda menekankan bahwa untuk mewujudkan generasi Pancasilais, selain anak-anaknya yang belajar, orangtua juga harus memiliki semangat untuk belajar. Menurutnya, orangtua dan anak-anak harus sama-sama belajar untuk menjadi generasi bangsa yang memiliki karakter sesuai profil Pelajar Pancasila.

"Orangtua juga harus punya semangat untuk belajar. Orangtua harus mencari tahu skill dan informasi yang tepat untuk mengetahui bagaimana anak-anak bisa tumbuh menjadi anak yang cerdas dan berkarakter," ucap Stela Nau.

Melalui Festival Generasi Pancasila, Kemendikbudristek menekankan kembali pentingnya keterlibatan aktif orangtua dan keluarga dalam mewujudkan Pelajar Pancasila yang bangga dengan Pancasila dan siap menjadi pemimpin bangsa Indonesia di masa depan. **(Ati)-f**

KR-Hanik Atfiati

Para guru dan orangtua bisa menanamkan pendidikan karakter sejak dini.

LBH APIK Mengupas
Diasuh Lembaga Bantuan hukum 'Asosiasi Perempuan Indonesia Untuk Keadilan' Yogyakarta
Alamat: Jl. Damai Jl Kaliurang Jaban RT 01RW 025 Desa Sinduharjo Ngaglik Sleman.
Hp 081903763537, 8179410624

Nafkah Terutang

Tanya:

Saya menikah dengan suami di KUA, 12 tahun silam. Namun kebahagiaan terusik setelah 7 tahun pernikahan, setelah suami berkenalan dengan janda satu anak. Suami tidak lagi memberi nafkah lagir batin. Sekarang suami mengajukan gugat cerai. Apa yang harus saya lakukan menghadapi sidang gugatan suami?.

Tina, Magelang.

Jawab :

Anda harus datang di setiap kali sidang. Mohonkan pada majelis hakim, hak-hak anda, yaitu hak iddah mutah, nafkah anak dan nafkah terutang, sejak berapa bulan suami tidak memberi nafkah dikalikan rupiah setiap bulannya. ❑ **- f**

LBH Apik Yogyakarta, HP, 089 619 225 868 dan 0819 0376 35 37. Jalan Kenanga 5 No. 53 RT 09 RW 17 Dusun Dero, Kel. Condongcatur, Depok, Sleman.

KLINIK PKBI

Asupan Bayi 4 Bulan

Tanya :

Dok mohon penjelasan, umur berapa sebaiknya menyapih bayi. Apakah benar kalau menyusui eksklusif selama 4 bulan, anak tidak kekurangan gizi?. Umur berapa perlu diberi bubur?.

Dini, Sleman

Jawab:

ASI adalah sumber asupan nutrisi bagi bayi baru lahir, bersifat eksklusif sebab pemberiannya berlaku pada bayi berusia 0 bulan sampai 6 bulan. Dalam fase ini harus diperhatikan dengan benar mengenai pemberian dan kualitas ASI, supaya tak mengganggu tahap perkembangan si kecil selama enam bulan pertama.

Bayi setelah usianya 6 bulan, bisa diperkenalkan dengan makanan pendamping ASI (MPASI), agar bayi mulai terbiasa mengonsumsi makanan padat.

Ada beberapa tanda, yang dapat dikenali sebagai kesiapan bayi untuk mengonsumsi makanan padat, seperti mulai hilangnya refleks mendorong pada lidah bayi, bisa duduk tegak dan mempertahankan posisi kepala dan lehernya, serta terlihat tertarik pada makanan.

Demikian penjelasan kami dan semoga bermanfaat. Salam. ❑ **- f**