

Autisme dan Juvenile Insurance: Sebuah Tinjauan Medis dan Risiko

Rizky Adriano, S.E, AAIJ, C.RMO, C.CD

Industrial Research Officer, Industry Research, Indonesia Re Institute

e-mail : rizky@indonesiare.co.id

Abstract

Autism Spectrum Disorder (ASD) atau yang lebih sering disebut autisme merupakan gangguan perkembangan saraf. Gangguan tersebut mempengaruhi perkembangan bahasa dan kemampuan seorang anak untuk berkomunikasi, berinteraksi, serta berperilaku. Bukan hanya autisme, ASD juga mencakup sindrom Asperger, sindrom Heller, dan gangguan perkembangan pervasif (PPD-NOS). Perlu diingat bahwa autisme bukanlah penyakit, melainkan kondisi di mana otak bekerja dengan cara yang berbeda dari orang lain¹.

Prevalensi autisme global yang disesuaikan dengan standar usia pada tahun 2021 mencapai 788,3 per 100.000 penduduk (95% UI 663,8–927,2).

Meskipun angka autisme dapat berfluktuasi dari waktu ke waktu dan datanya dapat bervariasi, beberapa negara dilaporkan memiliki angka autisme yang lebih tinggi dibandingkan dengan negara lain. Penting untuk dicatat bahwa angka ini dipengaruhi oleh berbagai faktor dan harus ditafsirkan dengan hati-hati. Berikut ini adalah beberapa contoh negara yang telah diidentifikasi memiliki tingkat autisme yang tinggi ⁸:

- Korea Selatan: 1 dari 38 anak
- Amerika Serikat: 1 dari 36 anak
- Jepang: 1 dari 87 anak
- Swedia: 1 dari 100 anak
- Denmark: 1 dari 60 anak
- Australia: 1 dari 70 anak
- Kanada: 1 dari 66 anak
- Norwegia: 1 dari 59 anak
- Belgia: 1 dari 134 anak
- Finlandia: 1 dari 86 anak
- Prancis: 1 dari 100 anak
- Jerman: 1 dari 160 anak
- Italia: 1 dari 166 anak
- Belanda: 1 dari 82 anak
- Spanyol: 1 dari 100 anak
- Swiss: 1 dari 77 anak
- Inggris: 1 dari 64 anak
- Tiongkok: 1 dari 160 anak

- India: 1 dari 500 anak

Sedangkan di Indonesia sendiri diperkirakan terdapat 2,4 juta anak dengan gangguan spektrum autisme di Indonesia serta peningkatan sebanyak 500 orang setiap tahunnya.²

Biaya terapi masih menjadi tantangan besar bagi keluarga berpenghasilan rendah, dengan biaya tahunan terapi ASD di Amerika dapat mencapai USD 60.000–100.000

Sedangkan di Jepang dapat mencapai sekitar ¥300.000–¥1.000.000 per tahun

Data diatas menunjukkan bahwa negara maju cenderung memiliki prevalensi yang lebih tinggi dibandingkan Indonesia karena sistem deteksi dan diagnosis yang lebih baik. Di sisi lain, meskipun akses layanan lebih luas di negara maju, biaya terapi autisme masih menjadi tantangan signifikan, terutama jika tidak tercakup sepenuhnya oleh asuransi kesehatan.

Di Indonesia, meskipun ada kemajuan dalam hal kesadaran, sayangnya belum ada asuransi yang secara eksplisit mencakup perawatan untuk autisme, baik itu untuk diagnosis awal maupun terapi lanjutan. Dalam kebanyakan kasus, terapi yang berkaitan dengan gangguan perkembangan seperti autisme seringkali termasuk dalam pengecualian asuransi.

Jika kita membandingkan dengan **negara-negara maju**, beberapa perusahaan asuransi di luar negeri, seperti di **Amerika Serikat** dan **Inggris**, menawarkan produk yang lebih terperinci untuk pengidap autisme.

Di **Eropa**, negara-negara seperti **Jerman** dan **Prancis** menyediakan asuransi kesehatan yang lebih inklusif dengan berbagai program untuk anak-anak dengan gangguan perkembangan

Saat ini, di Indonesia, asuransi swasta belum menyediakan produk khusus untuk anak-anak dengan autisme, dengan sebagian besar produk asuransi kesehatan komersial yang ada tidak mencakup terapi untuk gangguan perkembangan ini. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada kekurangan signifikan dalam cakupan asuransi terkait autisme di Indonesia. Sebaliknya, di negara-negara maju seperti Amerika Serikat, Inggris, dan beberapa negara Eropa, meskipun terapi autisme sering kali dicakup oleh asuransi kesehatan, ada perbedaan yang signifikan dalam cara penyediaan dan aksesibilitas layanan ini.

Penting untuk terus meningkatkan pemahaman dan perlindungan bagi anak-anak dengan autisme di Indonesia, termasuk melalui pengembangan produk asuransi yang lebih inklusif dan menyeluruh.

Keywords: Autism, Asuransi Kesehatan, Cover, Benefit

1. Introduction

1.1. Autism Saat Ini

Secara umum pengertian *Autism Spectrum Disorder* (ASD) atau yang lebih sering disebut autisme merupakan gangguan perkembangan saraf. Gangguan tersebut mempengaruhi perkembangan bahasa dan kemampuan seorang anak untuk berkomunikasi, berinteraksi, serta berperilaku.

Anak yang mengalami autisme dapat mengalami kesulitan memahami apa yang orang lain pikirkan dan rasakan. Hal ini membuat mereka sulit untuk mengekspresikan diri, baik dengan kata-kata atau melalui gerak tubuh, ekspresi wajah, dan sentuhan. Selain itu, penyandang autisme juga mungkin akan memiliki kendala saat belajar. Keterampilan mereka mungkin berkembang tidak merata. Misalnya ketika penyandang autisme memiliki kesulitan berkomunikasi, bisa saja dirinya sangat pandai dalam seni, musik, memori, hingga matematika. Berdasarkan data yang dihimpun oleh WHO, autisme terjadi pada 1 dari 160 anak di seluruh dunia ³.

Apakah Autisme bisa sembuh ? Saat ini tidak ada prosedur medis untuk menyembuhkan autisme. Namun ada berbagai tata laksana untuk membantu pengidapnya agar mereka dapat menyesuaikan diri, dan mampu mengembangkan potensi dalam diri. Tindakan penanganan pada setiap penyandang autisme bisa berbeda-beda. Penanganan yang dokter berikan pada pengidap umumnya berupa terapi bagi anak yang mengalami autisme.

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), anak dengan autisme membutuhkan konsultasi ahli dari berbagai disiplin ilmu. Meski tak semua pengidap memerlukan terapi obat, tetapi mereka membutuhkan intervensi non-obat. Langkah tersebut berupa sekolah dan pembinaan kemampuan mandiri dan kemampuan bekerja. Langkah ini dilakukan oleh dokter saraf anak dan dokter rehabilitasi yang bekerjasama dengan terapis ⁴.

Penentuan intervensinya akan ditentukan berdasarkan usia, intensitas gejala, dan kemampuan intelektual pengidap.

Berikut adalah beberapa pilihan metode terapi umum untuk pengidap: ⁵

a. Terapi perilaku dan komunikasi

Terapi ini akan memberikan sejumlah pengajaran pada pengidap autisme, termasuk kemampuan dasar sehari-hari, baik verbal maupun nonverbal. Berikut adalah beberapa jenis contoh dari terapi perilaku dan komunikasi:

b. Analisis perilaku terapan (ABA/Applied Behavior Analysis)

Meningkatkan perilaku positif dan mencegah perilaku negatif pada anak yang mengalami autisme.

c. Terapi okupasi, bertujuan untuk membantu keterampilan hidup seperti berpakaian, makan, dan berhubungan dengan orang lain.

d. Terapi wicara, untuk meningkatkan keterampilan komunikasi pada anak yang mengalami autisme.

e. Kelompok keterampilan sosial, untuk melatih keterampilan sosial agar anak yang mengalami autisme tetap dapat berinteraksi dengan orang lain.

f. Terapi integrasi sensorik, guna membantu seseorang yang memiliki masalah dengan sentuhan atau pandangan atau suara yang biasanya dialami oleh anak yang mengalami autisme.

g. Relationship development intervention (RDI) melibatkan aktivitas yang meningkatkan motivasi, minat, dan kemampuan untuk berpartisipasi dalam interaksi sosial bersama.

h. Terapi keluarga

Terapi ini bertujuan untuk orang tua dan keluarga pada anak yang mengalami autisme. Tujuannya adalah agar keluarga bisa belajar cara berinteraksi dengan anak yang mengalami autisme serta dapat mengajarkan anak untuk berbicara serta berperilaku secara normal. Keluarga memiliki peranan yang sangat penting untuk melatih dan menstimulasi tumbuh kembang anak yang mengalami autisme.

i. Terapi dengan pemberian obat-obatan

Langkah ini bertujuan untuk mengendalikan gejala bagi anak yang mengalami autisme. Tergantung dari tanda yang terjadi pada anak, dokter akan merekomendasikan beberapa jenis obat, contohnya:

- Melatonin untuk mengatasi masalah tidur.
- Obat antikejang untuk mengatasi kejang.
- Obat antipsikotik untuk mengatasi masalah perilaku.
- Antidepresan untuk meredakan depresi.

1.2. Pencegahan Autisme

Hingga saat ini belum ada cara tepat untuk mencegah terjadinya autisme pada anak. Maka dari itu, langkah awal yang harus orang tua lakukan apabila anak mengalami gejala kelainan autisme adalah dengan segera melakukan konsultasi pada dokter. Sebab, penanganan yang sedini mungkin dapat membantu anak memiliki kehidupan yang lebih baik. Dengan begitu, anak tetap bisa beraktivitas seperti orang normal lainnya.

Karena penyebabnya belum diketahui, autisme sulit untuk dicegah. Namun, dokter dapat menganjurkan ibu hamil untuk melakukan upaya-upaya berikut sebagai upaya mengurangi risiko anak terlahir dengan autisme:

- Menjalani pola hidup sehat, misalnya dengan menjalani pemeriksaan kehamilan secara berkala, mengonsumsi makanan bergizi seimbang, dan berolahraga secara rutin
- Menghindari konsumsi minuman beralkohol selama masa kehamilan
- Menghindari paparan polusi dan zat kimia berbahaya
- Berkonsultasi dengan dokter jika perlu mengonsumsi obat-obatan tertentu selama masa kehamilan
- Memastikan sudah mendapatkan vaksin sebelum hamil, terutama vaksin rubella
- Menjalani pemeriksaan dan mengikuti saran dokter jika terkena penyakit, terutama jika didiagnosis menderita penyakit celiac atau fenilketonuria (PKU).⁶

1.3. *The Cost*

Berdasarkan pengumpulan data dan informasi dapat disampaikan bahwa Biaya Terapi Autis secara lengkap terdiri dari komponen sebagai berikut :

1. Biaya diagnosis dan konsultasi awal

Untuk memastikan indikasi autisme pada usia dini maka diperlukan adanya konsultasi dan diagnosis.

Biaya konsultasi dokter dan skrining awal untuk diagnosis ASD berkisar Rp 750 ribu – Rp 1 juta.

2. Biaya terapi ABA dan konsultasi dokter ahli di klinik, pusat terapi, dan rumah sakit.

Biaya terapi autisme berkisar antara Rp 250-350 ribu untuk satu kali terapi dengan durasi dua jam. Rata-rata rumah sakit hanya menerima dua kali terapi seminggu. Artinya, dalam sebulan anak diterapi 8-9 kali dengan total biaya Rp 2 juta – 3,2 juta per bulan. Biaya di pusat terapi berkisar antara Rp 3,5-5 juta per bulan untuk 2-3 kali terapi per minggu. Satu kali terapi ABA durasinya dua jam.

Apabila merujuk pada standar metode ABA minimal dibutuhkan 35 jam per minggu untuk anak di bawah tiga tahun, dan 40-45 jam per minggu untuk anak di atas tiga tahun. Maka dapat disimpulkan durasi terapi untuk anak autis, baik di rumah sakit atau pusat terapi sebagaimana yang disampaikan diatas masih sangat kurang, artinya, anak harus diterapi setiap hari, Senin-Sabtu, bahkan jika mungkin selama anak menjalani hari-harinya di rumah.

Biaya-biaya di atas belum termasuk biaya konsultasi dokter ahli, belum juga termasuk biaya obat dan suplemen.

3. Biaya Pemeriksaan Laboratorium

Anak autis perlu melakukan serangkaian pemeriksaan laboratorium atau cek lab. Ada yang sifatnya wajib dan ada yang sifatnya anjuran, bergantung pada dokternya.

- a. **Biaya pemeriksaan hematologi lengkap, fungsi hati, mencakup serum glutamic oxaloacetic transaminase (SGOT) dan serum glutamic pyruvic transaminase (SGPT), fungsi ginjal, mencakup ureum darah dan kreatinin darah.** Totalnya kurang dari Rp 300 ribu. Pemeriksaan ini bersifat wajib dan dilakukan per tiga bulan.

- b. **Biaya tes IgG Food Allergy** Rp 5,5-6,5 juta. Sifatnya bisa anjuran dan bisa wajib bagi anak autis dengan tingkat sensitivitas tinggi terhadap makanan.
- c. **Biaya uji elektrolit darah lengkap** Rp 200-500 ribu.
- d. **Biaya pemeriksaan TORCH** Rp 250-500 ribu.
- e. **Biaya tes fungsi tiroid**, mencakup T3, T4, TSH Rp 850 ribu – 1 juta.
- f. **Biaya tes pendengaran** (BERA, OAE, konsultasi dokter) Rp 1-1,5 juta
- g. **Biaya CT scan kepala**, mencakup magnetic resonance imaging (MRI) dan magnetic resonance spectroscopy (MRS) Rp 3,5-5 juta.

4. Biaya obat dan suplemen

Tipikal gangguan neurobiologis, obat-obatan dan suplemen untuk terapi autisme cukup bervariasi dengan kisaran total Rp 8 juta.

Biaya terapi autisme bervariasi tergantung jenis terapi, frekuensi sesi, dan fasilitas yang digunakan, namun secara umum mencakup biaya konsultasi, terapi (seperti ABA, terapi wicara, terapi okupasi, dll), dan pengobatan jika diperlukan.

Berikut adalah breakdown biaya terapi autisme secara umum yang dapat menjadi acuan bersama :

a. Konsultasi dan Diagnostik:

Biaya konsultasi dengan dokter spesialis anak atau psikolog untuk mendiagnosis autisme bervariasi, mulai dari Rp 200.000 hingga Rp 1.000.000 per sesi.

b. Tes diagnostik (seperti tes perkembangan, tes bahasa, dll) juga memiliki biaya tersendiri, yang bisa berkisar antara Rp 500.000 hingga Rp 2.000.000.

c. Terapi:

Terapi Applied Behavior Analysis (ABA): Terapi ini seringkali menjadi pilihan utama dan membutuhkan biaya yang relatif lebih tinggi, yaitu sekitar Rp 1.000.000 hingga Rp 5.000.000 per bulan, tergantung frekuensi sesi.

d. Terapi Wicara (Speech Therapy): Biaya terapi wicara per sesi bisa berkisar antara Rp 300.000 hingga Rp 800.000, tergantung lokasi dan fasilitas.

e. Terapi Okupasi (Occupational Therapy): Terapi ini membantu anak dengan keterampilan sehari-hari dan bisa memiliki biaya per sesi sekitar Rp 300.000 hingga Rp 800.000.

f. Terapi Fisik (Physical Therapy): Jika anak memiliki masalah motorik, terapi fisik juga diperlukan, dengan biaya per sesi sekitar Rp 300.000 hingga Rp 800.000.

g. Pengobatan (Jika Diperlukan):

Jika anak membutuhkan obat-obatan tertentu, biaya tersebut akan ditanggung secara terpisah, tergantung jenis dan dosis obat. dengan perkiraan maksimum Rp 8 juta

h. Fasilitas dan Perlengkapan:

Beberapa fasilitas terapi (seperti pusat terapi autisme) mungkin memiliki biaya pendaftaran atau biaya bulanan tambahan.

Perlengkapan terapi (seperti buku, alat terapi, dll) juga perlu dipertimbangkan. Dengan total perkiraan biaya Rp 2 juta – Rp 3 juta

2. Methods

Jenis metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah bersifat kualitatif.

Penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berfokus pada kualitas entitas yang diteliti. Penelitian ini menggunakan data berupa narasi, ekspresi, dan hasil konstruksi dari responden atau informan.

Metodologi kualitatif adalah pendekatan penelitian yang bertujuan untuk menggali dan memahami makna dari pengalaman manusia, interaksi sosial, atau fenomena tertentu ⁷.

Penelitian ini biasanya menggunakan data non-numerik seperti wawancara, observasi, dokumen, atau catatan lapangan. Fokus utama dari penelitian kualitatif adalah pada "mengapa" dan "bagaimana" suatu fenomena terjadi, bukan sekadar "apa" yang terjadi.

2.1. Data

Pengumpulan data dilakukan secara sekunder dengan tujuan untuk :

1. Memperoleh informasi yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan penelitian atau studi.
2. Menguji hipotesis atau pertanyaan penelitian secara empiris.
3. Mencari insight langsung mengenai masalah yang sedang diteliti.
4. Mendukung analisis dan temuan dalam penelitian ilmiah.

Database mengambil bentuk tabel manfaat beberapa asuransi jiwa yang menjual produk asuransi kesehatan sebagai sumber informasi dan bahan observasi dalam mencari *insight*

langsung mengenai masalah yang sedang diteliti. Hasil observasi akan menjadi temuan yang akan mendukung analisis dan kesimpulan.

2.2. Processing

Pengamatan yang dilakukan dipasar menunjukkan temuan bahwa secara khusus penanganannya autisme **tidak termasuk** dalam risiko yang di cover oleh asuransi baik asuransi jiwa dan kesehatan. Berikut ini disampaikan beberapa contoh table manfaat yang biasa ditampilkan oleh pasar :

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN VERSI UMLIM			
Name Penerbit	PT Asuransi Jiwa Sequs Life	Mata Uang	Rupiah
Name Produk	Aloproteksi	Jenis Produk	Asuransi Kesehatan
Asuransi Dasar/Tambahan	Asuransi Dasar	Deskripsi Produk	Produk asuransi dasar kesehatan yang memberikan perlindungan rawat jalan dan rawat inap, yakni: <ul style="list-style-type: none"> Rawat Jalan: Konsultasi dengan Dokter Umum dan Dokter Spesialis Rawat Inap yang komprehensif.
Jalur Distribusi	Partnership Distribution - Referensi dari Alodokter		

FITUR UTAMA ALOPROTEKSI			
Usia Masuk	1 tahun – 60 tahun	Masa Pembayaran Premi	Setiap Tahun sampai dengan Tertanggung berusia 65 tahun
Masa Pertanggungans Asuransi	Yearly Renewable Term sampai dengan ulang tahun polis terdekat dengan Tertanggung berusia 65 tahun	Metode Pembayaran Premi	Bulanan dan Tahunan
Uang Pertanggungans	Tidak ada	Underwriting	Simplified Issueance Offering (SIO)
		Masa Tunggu	30 hari kalender dari Tanggal Mulai Kontrak Asuransi/ tanggal Perubahan Polis/ tanggal Pemulihan Polis yang mana yang paling akhir, kecuali disebabkan karena kecelakaan.

Tabel Manfaat (dalam Rupiah)		
Manfaat Asuransi	Deskripsi Manfaat	Plan Aloproteksi Inap
Biaya Harian Kamar Rumah Sakit	Maks 150 hari kalender per Tahun Polis; Maks per hari	Rp 1.000.000
Biaya Ruang Perawatan Intensif	Maks 45 hari kalender per Tahun Polis	Sesuai Tagihan Biaya Wajar dan Biasa sesuai dengan Plan yang dipilih, terbatas pada Batas Tahunan per Tahun Polis
Biaya Pembedahan (termasuk Pembedahan Pulang Hari)	Maks per Tahun Polis	
Biaya Konsultasi Harian di Rumah Sakit (termasuk Dokter Umum dan Dokter Spesialis)	<ul style="list-style-type: none"> Maks 2 konsultasi per hari; Maks 150 hari kalender per Tahun Polis 	
Biaya Rumah Sakit Lain-lain	Maks per Tahun Polis	
Batas Tahunan per Tahun Polis		Rp 100.000.000
Manfaat Asuransi	Deskripsi Manfaat	Plan Aloproteksi
Biaya Konsultasi (termasuk Dokter Umum dan Dokter Spesialis)	Termasuk biaya administrasi, obat-obatan, pemeriksaan laboratorium, dan pemeriksaan lainnya yang direkomendasikan oleh Dokter	Sesuai Tagihan Biaya Wajar dan Biasa sesuai dengan Plan yang dipilih, terbatas pada Batas Tahunan per Tahun Polis
Batas Tahunan per Tahun Polis		Rp 100.000.000

Tabel 1, Tabel manfaat asuransi kesehatan A

Selain daripada pengamatan terhadap tabel manfaat, telah dilakukan pula pengumpulan informasi dari beberapa layanan pelanggan asuransi kesehatan yang dapat dihubungi untuk mendapatkan *sampel*.

Hasil daripada sampel ini , baik pengamatan dari table manfaat dan pengumpulan informasi dari layanan pelanggan menunjukkan bahwa biaya perawatan dan terapi autisme tidak termasuk dalam risiko yang *discover* oleh perusahaan asuransi kesehatan.

Tentang produk

Manfaat asuransi kesehatan yang kamu dapatkan

Manfaat asuransi akan otomatis aktif apabila telah dirawat inap setidaknya 24 jam. Semua layanan tambahan diatur berdasarkan tabel berikut:

Manfaat	Rincian	Plan			
		A	B	C	D
Manfaat Rawat Inap					
Total Manfaat Maksimum per Tahun Polis		Rp50 juta	Rp50 juta	Rp100 juta	Rp100 juta
Biaya Kamar	Maksimum 150 hari kalender per Tahun Polis maksimum per hari	Rp250 ribu	Rp350 ribu	Rp250 ribu	Rp350 ribu
Kunjungan Dokter	Maksimum 1 kunjungan per hari	Sesuai Tagihan			
Biaya Obat-obatan	Maksimum per Tahun Polis	Sesuai Tagihan			
Biaya Pemeriksaan Laboratorium	Maksimum per Tahun Polis	Sesuai Tagihan			
Perawatan Sebelum Rawat Inap	30 hari kalender sebelum perawatan, Maksimum per Tahun Polis	Sesuai Tagihan			
Perawatan Sesudah Rawat Inap	30 hari kalender sebelum perawatan, Maksimum per Tahun Polis	Sesuai Tagihan			
Biaya Tindakan Bedah	Maksimum per Tahun Polis	Sesuai Tagihan			
Manfaat Lainnya					
Santunan Dana Tunai Harian Rawat Inap	Maksimum 30 hari kalender per Tahun Polis	50% dari Biaya Kamar			
Manfaat Layanan Bantuan Medis Darurat		Sesuai Tagihan			

Tabel 2, Tabel manfaat asuransi kesehatan B

3. Results

Berdasarkan pengumpulan data dan informasi dapat disampaikan bahwa pada umumnya polis asuransi kesehatan atau asuransi jiwa anak dengan perluasan asuransi kesehatan **tidak memberikan proteksi terhadap risiko autisme atau dengan kata lain autisme dikecualikan dari manfaat polis asuransi kesehatan.** Pengecualian ini dapat berarti bahwa asuransi tidak akan menanggung biaya perawatan atau terapi yang terkait dengan autisme. Risiko Autisme yang terkait dengan terapi dan penanganan lewat pendampingan dianggap sebagai kondisi bawaan atau gangguan perkembangan, bukan penyakit yang bisa diobati. Namun, beberapa polis asuransi mungkin mencakup biaya terapi atau perawatan yang terkait dengan autisme, tergantung pada ketentuan polis masing-masing. Adapun rincian biaya dan terapi perawatan dimaksud adalah sebagai berikut :

Jenis Therapy / Tes / Obat	Perkiraan Biaya (Per sesi)
Biaya diagnosis dan konsultasi awal	Rp 750.000 – Rp 1.000.000 (per sesi)
Pemeriksaan hematologi lengkap, fungsi hati (SGOT/SGPT), dan fungsi ginjal (ureum darah dan kreatinin darah)	Rp 350.000 – Rp 750.000 (per sesi)
Biaya tes IgG Food Allergy	Rp 9.000.000 – Rp 12.000.000 (Per sesi)
Biaya pemeriksaan TORCH	Rp 1.800.000 – Rp 3.000.000 (Per sesi)
Biaya tes fungsi tiroid	Rp 400.000 – Rp 900.000 (Per sesi)
Biaya tes pendengaran	Rp 90.000 – Rp 200.000 (per sesi)
Biaya Tes Diagnostik	Rp 800.000 – Rp 3.500.000 (per sesi)
Biaya CT scan kepala	Rp 500.000 – Rp 2.000.000 (per sesi)
Biaya obat dan suplemen	Rp 8.000.000 (total)
Terapi Perilaku Terapan (ABA)	Rp 3.500.000 - Rp 5.000.000 (per bulan)

Terapi Wicara	Rp 250.000 - Rp 1.500.000 (per sesi)
Terapi Okupasi	Rp 300.000 – Rp 800.000 (per sesi)
Terapi Fisik	Rp 300.000 – Rp 800.000 (per sesi)
Terapi Sensori	Rp 300.000 - Rp 2.000.000 (per sesi)
Terapi Musik	Rp 200.000 - Rp 1.000.000 (per sesi)
Terapi Pendidikan Khusus	Rp 1.000.000 - Rp 5.000.000 (tergantung sekolah/pusat)
Total Perkiraan Biaya	Rp 27.540.000 – Rp 47.450.000

Beberapa asuransi jiwa yang menjual polis asuransi kesehatan mencantumkan pengecualian untuk penyakit bawaan, cacat bawaan maupun penyakit keturunan dan Autisme umumnya termasuk dalam kategori ini.

Dilain sisi seseorang tidak dapat mengetahui apakah ketika melahirkan anaknya akan mengidap autisme atau tidak. Tertanggung akan menanggung beban finansial yang ditimbulkan dari perawatan dan terapi autis yang memberatkan sehingga akan memerlukan dukungan asuransi untuk meringankan, disisi lain pihak asuransi akan berkepentingan untuk menjaga performa bisnis dengan menerapkan tata kelola risiko yang solid. Pada umumnya *juvenile insurance* sudah bisa diambil ketika janin masih berada didalam kandungan dan risiko autisme adalah sebuah risiko yang baru dapat terlihat ketika anak berusia 1- 2 tahun. Ketika seseorang tidak memiliki riwayat kesehatan yang dapat dianggap sebagai pemicu lahirnya anak yang mengidap autisme dan selama *pre-existing condition* yang merupakan salah satu indikator *anti seleksi* dalam pengajuan asuransi jiwa maupun kesehatan tidak dilanggar maka risiko autism dapat diperlakukan sama seperti penyakit lainnya yang dicover dalam polis asuransi kesehatan.

Pertanyaannya adalah bagaimana melakukan *risk assessment* terhadap risiko autisme? Dan bagaimana perumusan kebijakan underwriting yang tepat dan sesuai dengan risiko autisme sehingga baik penanggung maupun tertanggung akan mendapatkan keuntungan dari pengelolaan risiko ini.

4. Discussion

4.1. Therapy yang Ditanggung Asuransi Kesehatan

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap beberapa contoh polis asuransi kesehatan dapat disampaikan bahwa secara umum, asuransi kesehatan di Indonesia biasanya menanggung beberapa jenis terapi medis yang diberikan oleh dokter atau tenaga medis yang berwenang, termasuk terapi medis standar dan beberapa terapi alternatif tertentu. Jenis terapi yang biasanya ditanggung meliputi terapi fisik, terapi okupasi, terapi bicara, terapi kemoterapi dan radioterapi, serta perawatan efek samping dari kemoterapi dan radioterapi. Beberapa polis juga dapat mencakup terapi alternatif seperti akupunktur atau pijat, tetapi ini tergantung pada ketentuan polis asuransi yang spesifik.

Biaya Fisioterapi, Terapi Okupasi, dan Terapi Wicara yang ditanggung oleh polis pada umumnya adalah jenis terapi medis standar seperti terapi fisik untuk pemulihan setelah cedera atau operasi, terapi okupasi untuk meningkatkan kemampuan sehari-hari, dan terapi bicara untuk mengatasi masalah komunikasi.

Berdasarkan hasil penelusuran terhadap sample polis asuransi kesehatan yang ada dapat disampaikan bahwa **terapi yang terkait dengan gangguan kejiwaan atau syaraf termasuk psikosis, neurosis, stres, depresi, psikogeriatrik, dan manifestasi fisiologis**

atau psikosomatisnya, perawatan penyalahgunaan obat, kecanduan obat dan/atau alcohol termasuk yang dikecualikan.

Selain itu Perawatan dan/atau pengobatan yang berkaitan dengan:

- a. Hernia di bawah 10 tahun.
- b. Kelainan bawaan dan/atau kelainan atau keterlambatan tumbuh kembang, juga termasuk risiko yang dikecualikan dari pertanggungungan.**

Policy wording pada pasal pengecualian ini walaupun secara tidak secara eksplisit menyebutkan Autisme sebagai risiko yang dikecualikan namun dapat dipahami bahwa secara *best practice* autisme termasuk dalam kategori penyakit bawaan dan dinilai sebagai risiko yang dikecualikan dari manfaat asuransi kesehatan.

4.2. Asuransi Kesehatan Eropa, Sebuah Tinjauan

Di Eropa, cakupan asuransi kesehatan swasta untuk autisme sangat bervariasi di antara negara-negara, dengan beberapa produk menawarkan cakupan yang lebih komprehensif daripada yang lain. Secara umum, perusahaan asuransi swasta dapat menanggung penilaian diagnostik dan beberapa perawatan, tetapi perawatan khusus yang sedang berlangsung seperti terapi perilaku mungkin tidak sepenuhnya ditanggung dan beberapa mungkin memerlukan pengecualian kondisi yang sudah ada sebelumnya.

4.2.1. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Cakupan

a. Perundang-undangan Khusus Negara

Negara-negara anggota Uni Eropa memiliki berbagai tingkat undang-undang khusus autisme dan rencana atau strategi autisme nasional, yang dapat memengaruhi cakupan asuransi.

b. Sistem Layanan Kesehatan Universal

Banyak negara Eropa memiliki sistem layanan kesehatan universal (seperti Layanan Kesehatan Nasional di Inggris (NHS) atau Servizio Sanitario Nazionale di Italia, yang dapat memengaruhi kebutuhan akan asuransi swasta.

c. Jenis Layanan

Asuransi swasta dapat menanggung prosedur diagnostik, pemeriksaan lanjutan, dan pengobatan, tetapi mungkin tidak menanggung semua intervensi atau dukungan khusus untuk gejala inti autisme, terutama jika layanan tersebut didanai oleh layanan sosial.

d. Kondisi yang Sudah Ada Sebelumnya

Polis asuransi swasta sering kali mengecualikan pertanggunggunaan untuk kondisi yang sudah ada sebelumnya, termasuk autisme, yang berarti pertanggunggunaan mungkin terbatas pada masalah kesehatan baru yang muncul setelah polis dimulai.

e. Ketentuan Polis Khusus

Polis asuransi kesehatan swasta individu mungkin berbeda secara signifikan dalam pertanggunggunaan perawatan dan layanan terkait autisme, dengan beberapa polis menanggung terapi tertentu sementara yang lain mengecualikannya.

4.2.2. Tinjauan Cakupan Polis Asuransi Kesehatan Luar Negeri

Beberapa perusahaan asuransi kesehatan besar menawarkan perlindungan untuk Gangguan Spektrum Autisme (ASD), termasuk terapi ABA. Perusahaan-perusahaan ini contohnya adalah Aetna, Blue Cross Blue Shield (BCBS), Cigna, dan UnitedHealthcare. Banyak perusahaan asuransi regional yang lebih kecil juga menawarkan perlindungan serupa.

Perusahaan Asuransi Besar yang Menawarkan Perlindungan ASD/ABA:

a. Aetna

Aetna dikenal dengan perlindungan komprehensifnya untuk terapi ABA dan merupakan pilihan yang baik bagi keluarga yang mencari dukungan yang luas, menurut Golden Steps ABA.

b. Blue Cross Blue Shield (BCBS)

BCBS menawarkan perlindungan terapi ABA sebagai bagian dari manfaat kesehatan perilaku mereka dan merupakan penyedia yang dikenal luas, menurut Total Care ABA Therapy.

c. Cigna

Cigna menyediakan perlindungan kesehatan komprehensif yang mencakup layanan terapi ABA.

Mengutip *Medical Coverage Policy* Cigna, pengaturan mengenai jenis perawatan dan therapy Autisme yang di cover oleh polis asuransi kesehatan mengikuti hukum dan

perundangan negara bagian yang mengatur mengenai kewajiban pihak penanggung untuk menyediakan pertanggung atas layanan perawatan dan therapy autisme :

“A number of states have coverage mandates that require regulated benefit plans to cover services related to an autism spectrum disorder (ASD) or pervasive developmental disorder (PDD). For example, New York law requires regulated benefit plans to provide coverage for the screening, diagnosis and treatment of ASD/PDD”

Mengacu pada perundangan setiap negara bagian polis asuransi kesehatan Cigna menyediakan pertanggung atas therapy yang diperlukan untuk menangani Austime dengan protocol pemeriksaan kesehatan yang lengkap untuk menentukan apakah definisi risiko autisme telah terpenuhi.

Assessment

Cigna menggariskan bahwa untuk memenuhi syarat manfaat asuransi evaluasi berikut ini dianggap perlu secara medis untuk penilaian ASD yang diduga atau diketahui:

- *behavioral health evaluation including psychiatric examination*
- *electroencephalogram (EEG) when there is suspicion of a seizure*
- *evaluation by speech and language pathologist*
- *lead screening*
- *autism-specific developmental screening (Current Procedural Terminology [CPT] code 96110, e.g., Checklist for Autism in Toddlers [CHAT], Pervasive Developmental Disorder Screening Test-II) and CPT codes 96112, 96113, e.g., Autism Behavior Checklist [ABC], Childhood Autism Rating Scale [CARS])*

- *neuroimaging studies when the child is a candidate for specific interventions such as epilepsy surgery*
 - *occupational and/or physical therapy evaluation when motor deficits, motor planning or sensory dysfunction are present*
 - *quantitative plasma amino acid assays to detect phenylketonuria*
- when ANY of the following criteria are met:*
- *any loss of any language or social skills at any age*
 - *absence of babbling by 12 months*
 - *absence of gesturing (e.g., pointing, waving bye-bye) by 12 months*
 - *absence of single word speech by 16 months*
 - *absence of 2-word spontaneous (not echolalic) phrases by 24 months*

Treatment

Cigna menggariskan bahwa perawatan dapat diberikan apabila hasil evaluasi medis diatas memberikan indikasi sebagai berikut :

Behavioral health treatment (e.g., behavior modification, family therapy, cognitive behavioral therapy or other forms of psychotherapy) for ASD is considered medically necessary when ALL of the following criteria are met :

- *individual meets criteria for ASD in the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Health Disorders, Fifth Edition (DSM-5 Text Revision [TR]) services are appropriate in terms of type, frequency, extent, site and duration*
- *treatment is being provided by an appropriate behavioral health care professional*
- *meaningful and measurable improvement is expected from the therapy*

d. UnitedHealthcare

Mengutip dari *Benefit Interpretation Policy*, UnitedHealthcare menawarkan perlindungan untuk terapi ABA bagi individu dengan ASD dengan cakupan sebagai berikut :

1. *Assessment and coordination of care of the above listed disorders by the member's pediatrician or PCP (e.g., history, physical and management of medications).*
2. *Referral for consultation and evaluation of individuals with suspected complex developmental and/or behavioral problems for confirmation of diagnosis.*
3. *Medical services, including physical, occupational, and speech therapy are covered for members under age 18 years of age who have been diagnosed with an autism spectrum disorder when such services are medically necessary as determined by a physician and are not otherwise excluded.*
4. *Educational services that are focused mainly on building skills and capabilities in communication, social interaction and learning when they are authorized, part of a medically necessary treatment plan, provided by or provided under the direct supervision of a licensed or certified health care professional and are provided by a provider acting within the scope of his or her license.*
5. *Behavioral services for autism spectrum disorder (including intensive behavioral therapies such as applied behavioral analysis (ABA) that are the following:*
 - o Focused on the treatment of core deficits of autism spectrum disorder;*

- o Provided by a Board Certified Behavioral Analyst (BCBA) or other qualified provider under the appropriate supervision or a licensed provider acting within the scope of his or her license; or*
- o Medically necessary for treating maladaptive/stereotypic behaviors that are posing danger to self, others and property, and impairment in daily functioning.*

e. Humana

Mengakui pentingnya terapi ABA dan menyediakan cakupan yang komprehensif untuknya, menurut Steady Strides ABA.

f. Kaiser Permanente

Cakupan Kaiser Permanente sering dianggap fleksibel dan terjangkau serta disediakan oleh terapis ABA berlisensi dan bersertifikat.

g. Carelon

Carelon adalah perusahaan asuransi lain yang menyediakan cakupan komprehensif untuk terapi ABA, menurut All Star ABA.

Berdasarkan sample diatas dapat disampaikan bahwa secara umum, jenis penanganan untuk ASD yang biasanya dicover oleh asuransi adalah Terapi ABA.

4.2.3. Tinjauan Mengenai Panduan Underwriting untuk ASD

Panduan Underwriting untuk Gangguan Spektrum Autisme (ASD) sangat penting bagi perusahaan asuransi untuk menilai risiko secara akurat dan menentukan kelayakan untuk mendapatkan pertanggungan. Panduan ini biasanya melibatkan proses evaluasi tingkat ASD, mempertimbangkan kondisi terkait, dan menilai kapasitas fungsional individu dan potensi prognosis jangka panjang. Banyak perusahaan asuransi mungkin juga memerlukan alat diagnostik standar seperti Jadwal Observasi Diagnostik Autisme (ADOS) atau kriteria diagnostik komprehensif lainnya.

4.2.4. Proses Identifikasi dan Faktor-faktor Penilaian Risiko

A. Definisi Autism

Dikutip dari Website resmi Siloam Hospitals, autisme merupakan sebuah kelainan fungsi otak dan saraf yang cukup kompleks, sehingga mempengaruhi perilaku serta proses pola pikir. Autisme merupakan gangguan dalam berbagai aspek, baik aspek dalam interaksi sosial, Bahasa, dan komunikasi baik secara verbal maupun nonverbal. Umumnya, autisme dapat terdeteksi sejak masa kecil.

Berdasarkan contoh polis terkait yang diperoleh dari Kaiser Permanente, Autism Spectrum Disorder (ASD) atau Gangguan Spektrum Autisme adalah suatu gangguan neuro-perkembangan yang bersifat menyeluruh (pervasive), yang mencakup:

1. Autistic Disorder (Gangguan Autistik)
2. Asperger's Syndrome (Sindrom Asperger)
3. Rett Syndrome (Sindrom Rett)
4. Childhood Disintegrative Disorder (Gangguan Disintegratif Masa Kanak-Kanak)

5. Pervasive Developmental Disorder – Not Otherwise Specified (PDD-NOS) atau Gangguan Perkembangan Menyeluruh – Tidak Ditentukan Secara Spesifik

Semua kondisi ini didefinisikan dalam edisi terbaru dari *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)* yang diterbitkan oleh *American Psychiatric Association (APA)*.

B. Gejala/Tanda

Dikutip dari DSM-5, Gejala utama/karakteristik ASD (Autism Spectrum Disorder) adalah :

1. Adanya kesulitan yang terus menerus dalam komunikasi dan interaksi sosial dua arah,
2. Pola perilaku, minat, atau aktivitas yang terbatas dan berulang

Selain informasi yang diperoleh melalui DSM-5, menurut informasi yang diperoleh dari Siloam Hospitals terdapat banyak variasi dari gejala autisme yang umumnya tergantung pada tingkatannya. Namun beberapa gejala umum autisme lainnya selain yang sudah disebutkan diatas diantaranya :

1. Kesulitan memahami pikiran dan perasaan orang lain
2. Ketidaknyamanan atau mudah stress akibat hal-hal tertentu, misalnya suara keras atau lampu yang terang
3. Membutuhkan waktu yang lebih lama dalam menerima dan memahami sebuah informasi
4. Mudah cemas dan frustrasi ketika dihadapkan dengan sesuatu yang baru

Kebanyakan orang yang mengidap autisme tidak tertarik untuk berinteraksi dengan orang lain. Mereka umumnya hanya melakukan kontak mata yang singkat, lalu menghindar, dan lebih sering main pada dunianya sendiri. Akan tetapi, tidak semua orang yang mengidap autis.

C. Jenis Autism

Jenis2 autisme pada umumnya :

- **Autistic Disorder** : Atau sering juga disebut sebagai *mindblindness*. Adalah suatu kesulitan dalam berkomunikasi dan berinteraksi sosial, perilaku yang juga cenderung terbatas dan hanya berulang, serta suatu keterlambatan dalam bahasa atau berbicara dan ketidak mampuan dalam memahami sudut pandang orang lain. Orang yang mengidap *autistic disorder* sering kali hanya terkesan hidup di dunia sendiri dan tidak peka dengan peristiwa yang terjadi di lingkungannya. Umumnya muncul sebelum usia 3 tahun, dan biasanya memerlukan dukungan intensif seumur hidup.
- **Childhood Disintegrative Disorder (CDD)** : keterlambatan dan penurunan yang signifikan dalam perkembangan motorik, bahasa, dan fungsi sosialnya setelah usia 2-4 tahun. Penyebabnya akibat terjadinya ketidaksinkronan kerja sistem saraf yang berada dalam otak. Jenis autisme ini termasuk yang paling langka dan juga sangat berat
- **Asperger Syndrome** : atau yang sering disebut autisme “*high functioning*”. Orang yang mengidap jenis autisme ini umumnya memiliki kemampuan bahasa yang relatif baik dan tingkat intelegensi rata-rata, atau dapat juga diatas rata-rata. Namun mengalami kesulitan dalam interkasi sosial dan sering menunjukkan perilaku dan minat terbatas ataupun perilaku repetitif, serta kesulitan untuk mengekspresikan empati secara umum. Hal ini mengakibatkan rentannya kecemasan, depresi, dan juga

kesulitan sosial. Orang yang mengidap autisme jenis ini masih bisa berkomunikasi secara normal, akan tetapi mereka tidak menunjukkan ekspresinya dan cenderung mendiskusikan diri sendiri saja atau hanya mendiskusikan hal-hal yang menarik baginya

- **Rett** : atau dapat dikenal sebagai gangguan dalam perkembangan saraf, yang terutama menyerang anak perempuan. jenis autisme ini umumnya di diagnosis pada usia 6-18 bulan. Jenis ini juga merupakan salah satu tipe autisme yang dapat menyulitkan setiap elemen kehidupan anak. Hal ini dapat ditandai dengan perkembangan yang awalnya terjadi secara normal, lalu terdapat kehilangan fungsi motorik dan komunikasi, serta pertumbuhan otak yang melambat, serta munculnya gerakan tangan yang berulang seperti meremas atau mengetuk. Beberapa gejalanya termasuk pada kehilangan mobilitas atau kelainan gaya berjalan, tonus otot yang berkurang, memiliki ukuran kepala yang relatif lebih kecil pada umumnya, kejang, kesulitan bernafas, masalah tidur, dan juga skoliosis. Hal ini disebabkan oleh mutasi genetik (MECP 2) dan beresifat sangat berat sereta menyebabkan ketergantungan serta masalah kesehatan lainnya
- **Pervasive Developmental Disorder not Otherwise Specified (PDD-NOS)** : merupakan jenis autisme yang memiliki kesulitan dalam berinteraksi sosial, berkomunikasi, dan menunjukkan perilaku berulang. Gejalanya tidak sepenuhnya sama dengan jenis autisme lainnya atau yang biasanya disebut sebagai autisme atipikal. Dikutip dari *National Autistic Society*, istilah PDD-NOS ini digunakan untuk menggambarkan orang-orang yang tidak cocok dengan salah satu jenis autisme tertentu, seperti *autistic disorder*, CDD, ataupun *Asperger Syndrome* .

D. Langkah-langkah Identifikasi Risiko

1. Pengumpulan informasi terkait data diagnosis resmi beserta usia saat diagnosis.

Dalam hal ini pertanggung jawaban diberikan kepada anak yang berusia dibawah 18 tahun dan telah di saat diagnosis.

2. Penentuan tipe/tingkat autisme (contoh ; autistic disorder lvl 1, asperger syndrome lvl 2, childhood disintegrative disorder lvl 2, dan rett syndrome lvl 3)

3. Dokumentasi komorbiditas (kondisi dua atau lebih gangguan atau penyakit yang terjadi bersamaan pada satu orang) / penilaian yg bertujuan untuk menentukan apakah gejala mungkin disebabkan atau tidak disebabkan oleh kondisi yang terjadi bersamaan atau gangguan lain yang menyertai, Autisme sering disertai dengan keterbatasan intelektual, gangguan bahasa, atau gangguan mental lain. Jika seseorang mengalami lebih dari satu kondisi, semuanya harus dicatat dalam diagnosis, berikut diantaranya :

- Gangguan medis atau fisiologis seperti gangguan pendengaran/penglihatan, infeksi;
- Gangguan genetik;
- Disabilitas intelektual;
- Gangguan komunikasi sosial-pragmatik;
- Gangguan belajar nonverbal;
- Gangguan psikiatri seperti namun tidak terbatas pada:
 - Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) / Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas;
 - Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) / Gangguan Stres Pascatrauma;
 - Kondisi dan penyakit lainnya seperti:

- i. Kecemasan dan fobia; atau
- ii. Gangguan bipolar; atau
- iii. Gangguan disosiatif; atau
- iv. Depresi; atau
- v. Gangguan suasana hati episodik.

4. Melakukan skrining autism.

Berdasarkan referensi dari polis dari Cigna Healthcare dan Kaiser Permanente, serta informasi yang diperoleh dari Blue Aba, beberapa alat skrining autisme yang digunakan diantaranya :

- **Modified Checklist for Autism in Toddlers: Revised (M-CHAT)**, adalah alat skrining dalam bentuk 20 pertanyaan yang dirancang untuk balita usia antara 16 hingga 30 bulan. Alat ini digunakan untuk menilai risiko gangguan spektrum autisme (ASD).
- **Autism Diagnostic Interview (ADI)**, adalah wawancara terstandar selama 45 menit dengan orang tua, yang secara mendalam mengevaluasi gejala autisme pada anak dan membedakannya dari gangguan perkembangan lainnya.
- **Childhood Autism Rating Scale (CARS)**, adalah alat penilaian yang digunakan untuk mengamati langsung perilaku anak, terutama dalam hal interaksi sosial, keterampilan komunikasi, dan perilaku repetitif.
- **Gilliam Autism Rating Scale – Edisi Kedua (GARS-3)**, adalah versi upgrade dari GARS-1 dan GARS-2 yang telah mengikuti kriteria diagnostik terbaru seperti DSM-5. Merupakan alat penilaian untuk mengidentifikasi anak dan remaja usia 3 hingga 22 tahun, yang digunakan untuk mendeteksi, menilai gejala, dan menentukan tingkat keparahan ASD

- **Communication and Symbolic Behavior Scales (CSBS)**, adalah alat skrining standar satu halaman yang diisi oleh orang tua, digunakan untuk menilai kemampuan komunikasi dan perilaku simbolik pada anak usia hingga 24 bulan.
- **Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS)**, adalah alat observasi terstruktur sebagian dan distandarisasi yang berlangsung selama sekitar 45 menit. Tes ini digunakan untuk mengamati gejala autisme (ASD) pada berbagai usia, tingkat perkembangan, dan kemampuan bahasa anak.
- **Ages and Stages Questionnaire (ASQ)**, adalah kuesioner yang diisi oleh orang tua sebagai alat skrining perkembangan umum yang digunakan untuk menilai tantangan, keterlambatan, perkembangan, dan pencapaian pada usia tertentu.
- **Bayley Scales atau Mullen Scales of Early Learning (MSEL)**, adalah tes terstandarisasi selama sekitar 60 menit dengan 124 item, yang menilai berbagai area perkembangan anak, termasuk kemampuan kognitif, bahasa reseptif (pemahaman), bahasa ekspresif (berbicara), fungsi motorik, persepsi visual, motorik halus, dan lainnya.
- **Event-related potential (ERP)**, adalah pengukuran respon otak yang terjadi sebagai akibat langsung dari rangsangan sensorik, kognitif, atau motorik tertentu.
- **Screening Tool for Autism in Toddlers and Young Children (STAT)**, adalah alat skrining interaktif yang berbasis permainan untuk anak usia 24-36 bulan (2-3 tahun). Alat ini terdiri dari dua belas aktivitas yang dirancang untuk menilai kemampuan bermain, komunikasi, meniru, dan menilai perilaku sosial serta komunikatif anak.
- **Parents' Evaluation of Developmental Status (PEDS)**, adalah wawancara perkembangan umum dengan orang tua yang dirancang untuk mengidentifikasi keterlambatan dalam perkembangan motorik, bahasa, kemandirian, keterampilan akademik awal dan aspek lainnya.

- **Vineland Adaptive Behavior Scales (VABS)**, adalah alat penilaian terstandar yang dapat digunakan mulai dari bayi baru lahir hingga usia 90 tahun. Penilaian dilakukan melalui wawancara semi-terstruktur dan mengukur berbagai aspek, seperti komunikasi, sosialisasi, keterampilan motorik, perilaku adaptif, dan kemampuan hidup sehari-hari. Alat ini digunakan untuk mendukung diagnosis disabilitas intelektual dan perkembangan, autisme, serta keterlambatan perkembangan.

5. Riwayat terapi/rehabilitasi (psikoterapi, wicara, okupasi)

6. Riwayat pengobatan

7. Parameter/kriteria yang harus dipenuhi apabila untuk tertanggung

Berdasarkan contoh polis dari Kaiser Permanente, menurut pedoman dari American Academy of Pediatrics (AAP), skrining perkembangan secara umum direkomendasikan pada usia 9 bulan, 18 bulan, dan 30 bulan. Selain itu, skrining khusus untuk autisme juga dianjurkan pada usia 24 bulan dan 30 bulan. Skrining tambahan juga perlu dilakukan di luar jadwal tersebut jika ditemukan kekhawatiran selama pemantauan perkembangan anak. Skrining perkembangan harus dilakukan menggunakan alat standar sesuai rekomendasi AAP, untuk membantu mengidentifikasi dan menentukan tingkat risiko atau kekhawatiran terhadap autisme. Berikut persyaratan dokumen yang harus disiapkan terkait evaluasi dan pengajuan permintaan ASD (Autism Spectrum Disorder) pada anak.

A. Penilaian perkembangan anak

Pemantauan perkembangan anak terkait pencapaian tahapan tumbuh kembang dan kekhawatiran yang disampaikan oleh orang tua, tenaga profesional, atau orang lain yang terlibat dalam pengasuhan anak, khususnya:

- Keterlambatan dalam pencapaian tahapan perkembangan; atau

- Kehilangan kemampuan yang sebelumnya sudah dikuasai (regresi perkembangan); dan

B. Penilaian interaksi sosial dan komunikasi

- Kontak mata yang tidak normal
- Perhatian bersama (joint attention) yang tidak normal
- Interaksi sosial timbal balik yang tidak biasa
- Keterlambatan atau keanehan dalam berbicara
- Komunikasi nonverbal yang tidak biasa

C. Dokumentasi perilaku berulang dan minat yang terbatas

- Gerakan yang diulang-ulang seperti mengepakkan tangan, berputar-putar, atau menggoyang tubuh
- Minat yang terbatas seperti ketertarikan berlebihan terhadap objek, topik, atau aktivitas tertentu yang tidak wajar dalam intensitas atau fokusnya
- Rutinitas atau kebiasaan yang tidak biasa, misalnya sangat terganggu bila ada perubahan rutinitas atau lingkungan

D. Dokumentasi kepekaan terhadap rangsangan sensorik

- Reaksi yang tidak biasa terhadap rangsangan sensorik
- Kurangnya respons terhadap suara, Cahaya, tekstur, dan bau

E. Dokumentasi perilaku yang mengkhawatirkan

- Tantrum (ledakan emosi) atau agresivitas yang tidak biasa

- Pola bermain yang tidak biasa: misalnya lebih suka bermain sendiri, mengulang-ulang permainan, atau kurang bermain imajinatif; dan

F. Evaluasi Kondisi Lain yang Mungkin Menyerupai ASD (Diagnosis Banding)

Kondisi lain yang memiliki gejala mirip autisme harus dievaluasi terlebih dahulu dan ditangani dengan tepat sebelum melakukan evaluasi lebih lanjut untuk ASD.

Kekhawatiran khusus terkait kondisi ini juga harus dicatat dalam dokumentasi.

Kondisi-kondisi tersebut bisa meliputi :

- Keracunan timbal
- Kekurangan nutrisi
- Gangguan tidur
- Gangguan pendengaran;
- Gangguan penglihatan
- Gangguan kejang; atau
- Gangguan perhatian dan hiperaktivitas (ADHD)
- Gangguan kecemasan dan/atau suasana hati (mood)
- Disabilitas intelektual
- Keterlambatan perkembangan secara menyeluruh
- Sindrom Alkohol Janin (Fetal Alcohol Syndrome)
- Faktor sosial lain yang memengaruhi kesehatan (social determinants of health).

4.2.5. Proses Evaluasi Risiko

4.2.5.1. Proses Klasifikasi Risiko

Dalam assessment risiko ASD khususnya untuk juvenile insurance, seorang underwriter akan melakukan klasifikasi ASD berdasarkan kategorisasi yang telah disampaikan sebelumnya setelah merujuk calon tertanggung kepada dokter spesialis yang akan melakukan *screen test* seperti yang telah disampaikan.

Setelah melakukan proses identifikasi dan skrining untuk menentukan positif atau tidaknya seorang calon tertanggung mengidap autisme atau jenis ASD yang menjadi risiko, seorang underwriter akan menentukan jenis penanganan dan perawatan yang dibutuhkan dan ini biasanya akan mengikuti paket manfaat asuransi yang menjadi bagian daripada sebuah produk.

Apabila anak yang menjadi calon tertanggung tersebut masih dalam kandungan maka cover ASD baru bisa diberikan ketika anak mencapai usia 2 tahun dalam bentuk perluasan/ rider untuk asuransi juvenile atau termasuk dalam benefit untuk asuransi kesehatan dengan penerapan *screen test* diatas. Benefit asuransi akan mencakup penggantian atas biaya test, diagnosis dan therapy seperti yang telah disampaikan diatas.

4.2.5.2. Benefit and Cap

Apabila ASD cover akan diberlakukan atas polis asuransi juvenile atau merupakan salah satu benefit asuransi kesehatan, maka benefit akan mencakup biaya diagnostik, biaya test laboratorium, biaya therapy dan obat-obatan sebagaimana yang telah dipaparkan dimuka. Tertanggung akan mengunjungi dokter atau pusat layanan therapy yang dirujuk oleh perusahaan asuransi dengan laporan perkembangan hasil therapy akan disampaikan pusat layanan kepada asuransi. Kelanjutan therapy dan pengobatan akan diukur dan akan diputuskan berdasarkan laporan pusat layanan therapy.

Conclusion

Saat ini, di Indonesia, asuransi swasta belum menyediakan produk khusus untuk anak-anak dengan autisme, dengan sebagian besar produk asuransi kesehatan komersial yang ada tidak mencakup terapi untuk gangguan perkembangan ini. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada kekurangan signifikan dalam cakupan asuransi terkait autisme di Indonesia. Sebaliknya, di negara-negara maju seperti Amerika Serikat, Inggris, dan beberapa negara Eropa, meskipun terapi autisme sering kali dicakup oleh asuransi kesehatan, ada perbedaan yang signifikan dalam cara penyediaan dan aksesibilitas layanan ini.

References

American Psychiatric Association. (n.d.). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition DSM-5*. Washington, DC, London, England: American Psychiatric Association.

Cigna Healthcare. (2025). *Medical Coverage Policy Autism Spectrum Disorders/Pervasive*. Cigna Healthcare.

Halodoc. (2022, April 04). *Halodoc*. Retrieved from 5 tipe autism yang perlu diketahui: <https://www.halodoc.com/artikel/5->

⁴Halodoc. (n.d.). *Autisme - Gejala, Diagnosis, dan Pengobatan*. Retrieved from Halodoc: https://www.halodoc.com/kesehatan/autisme?srsId=AfmBOoqmoM3FKw7KQ2cP9T9HgeQVvRcI-e8VenaGARj1N0E2VwMn_MYK

³Helda Swastini. (2024, May 14). *Kenali Gejala dan Ciri Autisme Pada Anak*. Retrieved from Radio Republik Indonesia:

<https://www.rri.co.id/kesehatan/689056/kenali-gejala-dan-ciri-autisme-pada-anak>

Jaymie Hodara. (2024, February 20). *Blue ABA*. Retrieved from Level 2 Autism Guide: What Parents Need to Know: <https://blueabatherapy.com/autism/level-2/>

Kaiser Permanente. (2024). *Autism spectrum disorder evaluation medical coverage*. Kaiser Permanente.

Mary Elizabeth Dallas . (2020, September 3). *Healthgrades*. Retrieved from 7 risk factors for autism: https://resources.healthgrades.com/right-care/autism/7-risk-factors-for-autism?utm_source=chatgpt.com

Sara. (n.d.). *Jade Aba Therapy*. Retrieved from Understanding Autism Spectrum Disorder Causes & Risk Factors: https://jadeaba.org/understanding-autism-spectrum-disorder-causes-risk-factors/?utm_source=chatgpt.com

- ¹Siloam Hospital. (2025). <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/autisme-adalah>. Retrieved from <https://www.siloamhospitals.com>: <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/autisme-adalah>
- ²Tempo. (2023). *Tempo.co*. Retrieved from Jumlah Anak Autis Meningkat, Diduga Salah Satu Penyebab Karena BPA: <https://www.tempo.co/info-tempo/jumlah-anak-autis-meningkat-diduga-salah-satu-penyebab-karena-bpa--197929>
- ^{5,6}Tim PPID Ditbalnak. (2024, November 13). *Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN*. Retrieved from Kajian Epidemiologis, Anak dengan Autisme di Indonesia: <https://www.orangtuahebat.id/kajian-epidemiologis-anak-autisme/#:~:text=Namun%2C%20dokter%20dapat%20menganjurkan%20ibu,seimbang%2C%20dan%20berolahraga%20secara%20rutin>
- ⁷Universitas Negeri Surabaya. (2024, Desember 09). *Metodologi Penelitian Kualitatif: Pengertian, Jenis, Contoh, dan Sistematikanya*. Retrieved from Universitas Negeri Surabaya: <https://paud.fip.unesa.ac.id/post/metodologi-penelitian-kualitatif-pengertian-jenis-contoh-dan-sistematikanya>

Governing Board Beatrix Santi
Anugrah

Management Committee Adi Putra

Editorial Team Fiza Wira Atmaja
Jechintia Selma
Rizky Adriano

Industry Research
Indonesia Re Institute
PT Reasuransi Indonesia Utama
(Persero)
Jl. Salemba Raya No.30, Jakarta 10430,
Indonesia

Email: research@indonesiare.co.id

©2025

PT Reasuransi Indonesia Utama (Persero)

All rights reserved

Apart from credible research data sources and disciplined research method, PT Reasuransi Indonesia Utama (Persero) does not accept any responsibility for the accuracy or comprehensiveness of the information given or forward looking statements made

This research intends to inform and educate, so in no means shall it be taken to reflect PT Reasuransi Indonesia Utama (Persero)'s position, in particular in relation to any ongoing or future dispute

In no event shall PT Reasuransi Indonesia Utama (Persero) be liable for any loss or damage arising in connection with the use of this information and readers are cautioned not to place undue reliance on forward-looking statements, PT Reasuransi Indonesia Utama (Persero) undertakes no obligation to publicly revise or update any forward-looking statements, whether as a result of new information, future events or otherwise.