

Terapi bermain berpengaruh terhadap kemampuan interaksi sosial pada anak autis

Sutinah¹

¹Program Studi Ners, STIKES Harapan Ibu, Jambi, Indonesia
Ns.titin@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Anak autis mengalami gangguan dan keterlambatan secara kognitif, bahasa, perilaku, komunikasi dan interaksi sosial. Beberapa upaya yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah pada anak autis diantaranya terapi wicara, terapi bermain, terapi okupasi (melatih motorik halus anak), terapi dengan obat-obatan, terapi dengan makanan, terapi integrasi sensorik, terapi integrasi pendengaran dan terapi biomedik. Terapi bermain memberikan stimulasi dengan menggunakan bermacam mainan yang berwarna seperti mobil, mainan dengan musik dan lain-lain. Terapi ini memang nampak cukup memberikan hasil yang dapat dilihat dalam waktu relatif singkat, sesuai dengan tingkatan gangguan autis yang dimilikinya. Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk melihat Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Anak Autis di SDLB Prof. DR. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH Kota Jambi.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, *pre experiment* dengan desain *one group pretest posttest*. Populasi dalam penelitian ini semua anak autis sebanyak 18 orang. Jumlah sampel sebanyak 18 responden, sampel dalam penelitian ini diambil dengan cara *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji T-dependent.

Hasil : Penelitian ini menunjukkan ada pengaruh sesudah diberikan terapi bermain terhadap kemampuan interaksi sosial. Nilai rata-rata kemampuan interaksi sosial sebelum dilakukan terapi bermain sebesar 15,67 dan setelah diberikan terapi bermain sebesar 18,44 dengan P-value 0.000.

Kesimpulan : Terapi bermain dapat menjadi salah satu alternatif terapi yang bisa digunakan untuk anak-anak autis dalam meningkatkan kemampuan interaksi sosial. Sehingga dapat disarankan kepada guru di SDLB Prof. DR. Sri Soedewi Maschun Sofwan, SH agar lebih meningkatkan pelaksanaan terapi bermain anak autis.

Kata kunci : Autis, Interaksi Sosial, Terapi Bermain

Abstract

Background: Children with autism disorder and delays in cognitive, language, behavior, communication and social interaction. Several efforts could be done to overcome the problems in autistic children including speech therapy, play therapy, occupational therapy (fine motor training), treatment with drugs, food therapy, sensory integration therapy, auditory integration therapy and biomedical therapies. Play therapy provides stimulation using a variety of colored toy cars, toy with music and others. This therapy does seem provide the results that can be seen in a relatively short time, according to its level of autistic disorder. Based on the phenomenon above, the researcher is interested in doing research to see the Effect of Play Therapy Against Social Interaction Capabilities Autistic Children in SDLB Prof. DR. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH Jambi.

Methods: This study is a quantitative research, *pre experiment* with one group pretest posttest design. The population in this study is all children with autism as many as 18 people. The total sample of 18 respondents, a sample is taken by total sampling. The research instrument used observation sheet. Data analysis was performed using univariate and bivariate test of T-dependent.

Results: This study showed that there is an effect after therapy which is given with play therapy to the ability of social interaction. The average value of social interaction skills before play therapy is at 15.67 and after therapy play is at 18.44 with a P-value of 0.000.

Conclusion: Play therapy can be an alternative therapy that can be used for children with autism to improve social interaction skills. Therefore it can be suggested to teachers in SDLB Prof. DR. Sri Soedewi Maschun Sofwan, SH in order to further improve the implementation of play therapy of children with autism.

Keywords: Autism, Social Interactions, Play Therapy

PENDAHULUAN

Autis merupakan gangguan pada anak ditandai adanya gangguan dan keterlambatan dalam bidang kognitif, bahasa, perilaku, komunikasi, dan interaksi sosial (1). Autisme merupakan kelainan genetik yang polimorfis. Adapun beberapa gangguannya adalah dalam bidang bicara, bahasa, komunikasi, interaksi sosial, sensoris, pola bermain, perilaku, serta emosi (2). Sedangkan menurut (3), autis adalah suatu gangguan perkembangan secara menyeluruh yang mengakibatkan hambatan dalam kemampuan sosialisasi, komunikasi dan juga perilaku. Autis meliputi gangguan pada aspek perilaku, interaksi sosial, komunikasi dan bahasa serta gangguan emosi dan persepsi sensoris bahkan pada aspek motoriknya (4). Autis merupakan defisit kognitif yang muncul saat masa anak-anak. Gangguan perkembangan ditandai oleh fungsi sosial adaptif (5).

Prevalensi gangguan autisme terjadi kira-kira 5 kasus per 10.000 anak atau 0,05%, anak laki-laki lebih sering terkena gangguan autis dibandingkan dengan anak perempuan (6). Anak autis terjadi pada usia sekolah sebesar 26,01%, di California jumlah anak usia sekolah yang didiagnosis autis meningkat sebanyak 210%. Prevalensi 1,68 per 1.000 untuk anak autis berada di bawah 15 tahun, di Hongkong prevalensi autisme berada pada usia 5-19 tahun (7). Di Indonesia mencapai 66 juta 805 jiwa, maka diperkirakan terdapat dari 112 ribu anak autis pada rentang usia 5-19 tahun (8). Berdasarkan data dari (9), tidak kurang dari 300 orang bahkan angka ini tidak bisa mewakili jumlah penderita autis di provinsi Jambi secara keseluruhan dikarenakan kurangnya pengetahuan orang tua terhadap gejala penyakit ini. Autis juga tersebar di Kota Jambi. Menurut (10), terdapat 1.475 orang yang tersebar disepuluh Kabupaten dan Kota. Autis di Kota Jambi 143 anak tersebar di Autis Unggul Sakti 20, Kiddy Autism Centre 32, Yayasan Bunga Bangsa 15 dan SLB Sri Soedewi 76. SLB Prof. DR. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH Kota Jambi terdiri dari 3 jenjang pendidikan yaitu TKLB,

SDLB, SMPLB, SMALB. Jumlah siswa TKLB yang mengalami autis 2 orang. Jumlah siswa SDLB yang mengalami autis 18 orang. SMPLB dan SMALB tidak ada siswanya yang mengalami autis.

Anak autis perlu mendapatkan terapi dalam rangka membangun kondisi yang lebih baik. Melalui terapi secara rutin dan terpadu, diharapkan apa yang menjadi kekurangan anak secara bertahap akan dapat terpenuhi. Terapi bagi anak autis mempunyai tujuan mengurangi masalah perilaku, meningkatkan kemampuan dan perkembangan belajar anak dalam hal penguasaan bahasa dan membantu anak autis agar mampu bersosialisasi dalam beradaptasi di lingkungan sosialnya (11). Adapun terapi yang bisa dilakukan pada anak autis yaitu terapi wicara, terapi bermain, terapi okupasi (melatih motorik halus anak), terapi dengan obat-obatan, terapi dengan makanan, terapi integrasi sensorik, terapi integrasi pendengaran dan terapi biomedik (12). Terapi bermain yang diterapkan kepada anak autisme tertuju pada penekanan-penekanan terhadap hal-hal berikut: permainan yang cocok, sensoris motor, dilakukan dengan gembira dan berfungsi sebagai wahana hubungan kasih sayang diantara keluarga, mudah dilakukan, bersifat ekonomis dan mudah dibuat atau diperoleh (13). Terapi permainan yang diberikan kepada anak autisme harus cocok atau sesuai sebagai bentuk kegiatan latihan terapi dapat dilakukan secara aman, meningkatkan kesehatan dan membantu kepuasan diri anak autisme sesuai dengan harapannya (14).

Penelitian lain yang terkait menurut (15), tentang pengaruh pendekatan bermain terhadap kemampuan interaksi sosial anak autis di Malang hasil uji statistik didapatkan $p=0,001$ ($p<0,05$) ini menunjukkan pendekatan bermain berpengaruh terhadap kemampuan interaksi sosial anak autis. Penelitian lain yang sejalan (16), tentang pengaruh terapi bermain flashcard untuk meningkatkan interaksi sosial pada anak autis di Miracle Centre di Surabaya hasil uji statistik didapatkan Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi kepatuhan kontak mata

saat sebelum dilakukan terapi flashcard memiliki rata-rata keseluruhan sebesar 0,333 rata-rata tersebut meningkat menjadi 0,75. Nilai Z sebesar -2,032 dengan dukungan signifikan 0,042, hasil tersebut menunjukkan signifikan. Dimensi bahasa reseptif nilai rata-rata keseluruhan sebesar 0,288 meningkat menjadi 0,689. Z sebesar -2,201 dengan dukungan signifikansi 0,028, hasil tersebut menunjukkan signifikan. Hasil wawancara pada tanggal 5 September 2016 terhadap 7 orang guru mengatakan bahwa ada terapi, tetapi tidak rutin dilaksanakan. Selain wawancara dengan guru, peneliti juga melakukan studi pendahuluan tentang terapi bermain yang dilakukan di SDLB Prof. DR. Sri Soedewi Maschun Sofwan, SH yang diberikan kepada anak autis berupa hanya menyediakan lingkungan yang aman sehingga klien bebas mengekspresikan dirinya, tidak ada mainan yang bisa digunakan oleh anak autis bermain. Berdasarkan data dan fenomena diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian, adapun penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Pada Anak Autis di SDLB Prof. DR. Sri Soedewi Maschun Sofwan, SH Kota Jambi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, *pre experiment* dengan desain *one group pretest posttest*. Tempat penelitian SDLB Prof. DR. Sri Soedewi Maschun Sofwan, SH Kota Jambi. Populasi penelitian ini adalah seluruh anak autis berjumlah 18 orang. Teknik pengambilan sampel total sampling. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 18 responden. Penelitian dilakukan tanggal 3-22 Oktober 2016. Pengumpulan data diperoleh dengan dibantu terapis sebanyak 2 orang yang ada di SDLB Prof. DR. Sri Soedewi Maschun Sofwan, SH Jambi ditambah dengan peneliti sebagai terapis juga, jadi total terapis 3 orang. Pengumpulan data, dibagi atas dua teknik yaitu pengumpulan data primer dimana peneliti mengadakan pertemuan dengan para terapis untuk membicarakan tentang tata cara pengisian checklist. Lembar

checklist diisi oleh peneliti, sebelum dilakukan terapi diadakan pengukuran kemampuan interaksi sosial anak autis (*pre-test*), setelah dilakukan terapi diadakan pengukuran (*post-test*) untuk melihat hasil sebelum dan setelah terapi apakah ada pengaruh terapi bermain terhadap kemampuan interaksi sosial anak autis.

Aspek yang diamati dilakukan berdasarkan hasil pengamatan, jika responden melakukan komponen lembar observasi terapi bermain (ya) dan jika responden tidak melakukan komponen lembar observasi dalam terapi bermain (tidak). Terapi bermain sendiri dilakukan setiap hari dan proses pelaksanaan terapi bermain dibagi sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Setelah 3 minggu dilakukan pengukuran kembali (*post test*) terhadap kemampuan interaksi sosial berdasarkan lembar observasi yang digunakan pada saat pengukuran pertama (*pre test*) untuk mengetahui perkembangan kemampuan interaksi sosial anak autis setelah mendapatkan terapi bermain di SDLB Prof. DR. Sri Soedewi Maschun Sofwan, SH Jambi. Observasi dilakukan saat responden sedang tidak menjalani terapi apapun sehingga memungkinkan responden untuk mempunyai keinginan bermain bersama temannya. Sedangkan data sekunder merupakan data yang diperoleh dari data SDLB Prof. DR. Sri Soedewi Maschun Sofwan, SH Kota Jambi.

Hipotesa penelitian ini adalah ada perbedaan kemampuan interaksi sosial pada anak autis sebelum dan setelah dilakukan terapi bermain. Teknik pengolahan data yang telah melalui beberapa tahap: 1) *Editing* dilakukan untuk melihat kelengkapan data 2) *Coding* tindakan memberi kode pada kuesioner responden 3) *Entry* data kegiatan memasukkan data kedalam program komputer untuk dilakukan analisis menggunakan *softwer statistic* 4) *Cleaning* kegiatan yang dilakukan untuk mengecek kembali apakah masih terdapat kesalahan data atau tidak. Etika penelitian dilaksanakan untuk melindungi responden yang menjadi subyek penelitian. Etika penelitian merupakan hal yang sangat

penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Peneliti memegang prinsip *scientific attitude* sikap ilmiah dan mempertimbangkan aspek sosio, etika, harkat martabat kemanusiaan.

Sebelum penelitian dilakukan, responden yang memenuhi syarat diberikan penjelasan tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian, jaminan kerahasiaan penelitian, kenyamanan, peran yang dapat dilakukan oleh responden yang menjadi subyek penelitian. Setiap responden diberi hak penuh untuk menyetujui atau menolak menjadi responden dengan cara menandatangani *informed consent* untuk kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini yang telah disiapkan oleh peneliti.

Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan dan menjunjung tinggi etika penelitian. Prinsip pertama mempertimbangkan hak responden untuk mendapatkan informasi, terbuka yang berkaitan dengan penelitian serta bebas menentukan pilihan (*autonomy*). Prinsip kedua tidak menampilkan informasi nama, alamat asal responden dalam kuesioner dan alat ukur untuk menjamin kerahasiaan (*confidentiality*) untuk itu peneliti akan menggunakan nomor responden. Konotasi keterbukaan dan keadilan (*justice*) dengan menjelaskan prosedur penelitian dan memperhatikan kejujuran (*honesty*) serta ketelitian, responden bebas dari rasa tidak nyaman fisik maupun psikologis (*non maleficence*) dibuktikan dengan tempat penelitian yang nyaman. Analisa data dilakukan melalui dua tahap yaitu analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan setiap variabel penelitian dan bivariat menggunakan uji T dependen, tingkat kepercayaan yang digunakan 95% ($\alpha=0,05$), jika $P<\alpha(0,05)$ maka H_a gagal ditolak berarti ada pengaruh sebelum dan sesudah perlakuan. Jika $P>\alpha(0,05)$ maka H_a ditolak berarti tidak ada pengaruh sebelum dan sesudah perlakuan.

HASIL

Jumlah responden sebanyak 18 anak autis, dengan karakteristik dapat dilihat pada tabel 1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik anak autis mayoritas berjenis kelamin laki-laki (66,7%), responden lebih banyak berusia diatas 11 tahun (55,6%)

Tabel 1
Karakteristik Responden (n=18 orang)

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	66.7
Perempuan	6	33.3
Usia		
6-11 tahun	8	44.4
>11 tahun	10	55.6

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kemampuan interaksi sosial sebelum diberikan terapi bermain adalah 15.67 (95% CI:14.51-16.82), dengan standar deviasi 1.500 Nilai terendah 14 dan nilai tertinggi 18. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% di yakini bahwa rata-rata kemampuan interaksi sosial adalah 14.51 sampai dengan 16.82. Sedangkan rata-rata kemampuan interaksi sosial sesudah diberikan terapi bermain adalah 18.44 (95% CI:17.16-19.73), dengan standar deviasi 1.667. Nilai terendah 16 dan nilai tertinggi 20. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata kemampuan interaksi sosial adalah 17.16 sampai dengan 19.73. Dapat dilihat pada tabel 2:

Tabel 2
Kemampuan Interaksi Sosial Sebelum Dan Setelah

Vari	Mean	SD	Min	Mak	95 % CI
Kemampuan interaksi sosial sebelum	15.67	1.500	14	18	14.51-16.82
Kemampuan interaksi sosial sesudah	18.44	1.667	16	20	17.16-19.73

Setelah dilakukan analisis bivariat, diketahui adanya perbedaan nilai rata-rata kemampuan responden melakukan interaksi sosial, dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3
Pebedaan Kemampuan Interaksi Sosial

Variabel	Mean	SD	Std error	p-value
Kemampuan interaksi sosial sebelum	15.67	1.500	0.500	0.000
Kemampuan interaksi sosial setelah	18.44	1.667	0.556	

PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang pengaruh terapi bermain terhadap kemampuan interaksi sosial di SDLB Prof. DR. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH Kota Jambi dengan 18 responden diketahui adanya selisih nilai mean kemampuan interaksi sosial anak autisme sebesar 2.77 dengan standar deviasi 1.500. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan ada pengaruh terapi bermain terhadap kemampuan interaksi sosial anak autisme di SDLB Prof. DR. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH Kota Jambi.

Penelitian lain yang terkait menurut (15), tentang pengaruh pendekatan bermain terhadap kemampuan interaksi sosial anak autisme di Malang hasil uji statistik didapatkan $p=0,001$ ($p < 0,05$) ini menunjukkan pendekatan bermain berpengaruh terhadap kemampuan interaksi sosial anak autisme. Penelitian lain yang sejalan (16), tentang pengaruh terapi bermain flashcard untuk meningkatkan interaksi sosial pada anak autisme di Miracle Centre di Surabaya hasil uji statistik didapatkan Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi kepatuhan kontak mata saat sebelum dilakukan terapi flashcard memiliki rata-rata keseluruhan sebesar 0,333 rata-rata tersebut meningkat menjadi 0,75. Nilai Z sebesar -2,032 dengan dukungan signifikan 0,042, hasil tersebut menunjukkan signifikan. Dimensi bahasa reseptif nilai rata-rata keseluruhan sebesar 0,288 meningkat menjadi 0,689. Z sebesar -2,201 dengan dukungan

signifikansi 0,028, hasil tersebut menunjukkan signifikan.

Penelitian terkait menurut (17) tentang efektifitas terapi bermain sosial untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan sosial bagi anak dengan gangguan autisme di Surabaya menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 30 pusat terapi dan sekolah bagi anak autisme, memiliki siswa sebanyak 25 orang. Hal ini menunjukkan bahwa anak-anak di Surabaya yang terdeteksi menderita gangguan autisme dan yang menjalani terapi sebanyak 375 orang. Penelitian menurut (18), tentang metode ABA: kemampuan bersosialisasi terhadap kemampuan interaksi sosial anak autisme di Jember hasil uji statistik didapatkan $p=0,008$ ($p < 0,05$) ini menunjukkan ada pengaruh secara bermakna metode ABA : kemampuan bersosialisasi terhadap kemampuan interaksi sosial anak autisme.

Penelitian lain menurut (19), tentang pengaruh social story terhadap kemampuan berinteraksi sosial pada anak autisme di Surabaya Hasil penelitian secara kualitatif (analisis visual) menyatakan bahwa perlakuan social story cukup berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan T dan A untuk berinteraksi sosial dengan teman sebaya Secara kuantitatif (analisis statistik) ternyata perlakuan social story cukup signifikan meningkatkan kemampuan berinteraksi sosial T dengan teman sebaya. Menurut penelitian (20) tentang intervensi terapi audio dengan murottal surah AR-Rahman terhadap perilaku anak autisme di Jawa Timur didapatkan rata-rata nilai hasil pretest dan posttest sebesar 5,06 dan 4,06 menunjukkan penurunan setelah mendapatkan terapi.

Berbagai terapi mungkin telah diterapkan diberbagai pusat terapi yang berbeda, namun yang banyak digunakan dan dianggap sebagai dasar dari pembentukan perilaku dan kontak sosial adalah terapi perilaku dalam bentuk terapi bermain. Terapi bermain ini memang nampak cukup memberikan hasil yang dapat dilihat dalam waktu relatif singkat, sesuai dengan tingkatan gangguan autisme yang dimilikinya (21). Bermain adalah bagian integral dari masa kanak-

kanak, media yang unik untuk memfasilitasi perkembangan ekspresi bahasa, keterampilan komunikasi, perkembangan emosi, keterampilan sosial, keterampilan pengambilan keputusan dan perkembangan kognitif pada anak-anak (22). Bermain juga dikatakan sebagai media untuk eksplorasi dan penemuan hubungan interpersonal, eksperimen dalam peran orang dewasa, dan memahami perasaannya sendiri. Bermain adalah bentuk ekspresi diri yang paling lengkap yang pernah dikembangkan manusia (23).

Bermain adalah rangkaian perilaku yang sangat kompleks dan multi-dimensional, yang berubah secara signifikan seiring pertumbuhan dan perkembangan anak, yang lebih mudah untuk diamati daripada untuk didefinisikan dengan kata-kata (24). Terapi bermain adalah unsur yang paling penting untuk perkembangan anak baik fisik, emosi, mental, intelektual, kreativitas dan sosial (12). Terapi permainan yang diberikan kepada anak autisme harus cocok atau sesuai. Yang dimaksud dengan kecocokan atau appropriate adalah semua kegiatan terapi permainan harus diprogram dan dapat dilaksanakan dengan keberadaan anak autisme. Dengan demikian, tugas-tugas yang diberikan sebagai bentuk kegiatan latihan terapi dapat dilakukan secara aman, meningkatkan kesehatan, dan membantu kepuasan diri anak autisme sesuai dengan harapannya (14).

Program terapi bermain biasanya diikuti dengan irama gerak yang ritmis sesuai dengan unsur-unsur gerak tubuh berdasarkan persepsi gerak atau perceptual motor therapy. Hal ini dilakukan agar anak autisme dapat melatih keterampilan gerak gross motor, fine motor, visual dan perencanaan gerak atau motor planning (22). Program terapi bermain biasanya diikuti dengan irama gerak yang ritmis sesuai dengan unsur-unsur gerak tubuh berdasarkan persepsi gerak atau perceptual motor therapy. Hal ini dilakukan agar anak autisme dapat melatih keterampilan gerak gross motor, fine motor, visual dan perencanaan gerak atau motor planning (21). Pada anak autisme, terapi bermain dapat dilakukan

untuk membantu mengembangkan ketrampilan sosial, menumbuhkan kesadaran akan keberadaan orang lain dan lingkungan sosialnya, mengembangkan keterampilan bicara, mengurangi perilaku stereotip, dan mengendalikan agresivitas.

Hal ini dapat dilakukan dengan melatih gerakan-gerakan tertentu kepada anak, misalnya tepuk tangan, merentangkan tangan, menyusun balok, bermain palu dan pasak, dan alat bermain yang lain. Dengan mengenalkan gerakan yang lain dan berbagai alat bermain yang dapat digunakan maka diharapkan dapat digunakan untuk mengalihkan agresivitas yang muncul, juga jika anak sering menyakiti diri sendiri. Mengenalkan anak pada permainan konstruktif seperti menyusun balok juga akan memberi kegiatan lain sehingga diharapkan perilaku stereotip yang tidak bermanfaat dapat diminimalkan. Anak autis sebagaimana diketahui mengalami gangguan interaksi sosial yang ditandai dengan kegagalan membina hubungan sosial dengan teman sebaya, dimana mereka tidak mampu berbagi emosi, aktivitas, dan interes bersama.

Indikator dari interaksi sosial anak autis adalah hubungan timbal balik yang dilakukan antara anak autis dengan orang-orang disekitarnya, disamping kualitas hubungan itu sendiri. Meskipun selama ini pendekatan bermain sudah banyak dilakukan dan diterapkan untuk mengatasi berbagai masalah anak autis antara lain untuk mengatasi kendala bahasa, disamping interaksi sosial, namun masih terbatas aplikasinya tidak dilakukan secara kelompok. Terapi bermain ini setelah dilakukan secara berkelompok menunjukkan peningkatan dalam bidang perkembangan bahasa, interaksi sosial dan berkurangnya perilaku stereotip. Mereka juga dapat mentransfer keterampilan ini diluar setting bermain. Oleh sebab itu terapi bermain ini disarankan lebih baik dilakukan secara kelompok bagi anak-anak autistik dengan anak-anak normal dan secara hati-hati memilih alat bermain dan jenis permainan yang dapat memfasilitasi proses bermain dan interaksi diantara mereka.

Fasilitator dewasa hanya berperan sebagai pendukung dan mendorong terjadinya proses interaksi yang tepat. Hal ini yang sama dilakukan oleh Mundschenk & Sasso juga menggunakan terapi bermain kelompok ini. Mereka melatih anak-anak non-autistik untuk berinteraksi dengan anak-anak autistik dalam kelompok. Namun efektivitas penggunaan terapi bermain masih cukup sulit diketahui karena sampai saat ini kebanyakan literature masih memaparkan hasil kasus per kasus. Terbukti dalam penelitian ini pendekatan bermain yang disetting dengan cara kelompok dengan menggunakan teman sebaya yang autis mampu meningkatkan kemampuan interaksi sosial anak autis tersebut. Kelebihan lain dengan pendekatan kelompok bersama teman sebaya yang menjadi intervensi dalam penelitian ini, dapat merangsang orangtua dan pengasuh di rumah untuk memperlakukan anak autis tidak "istimewa" mereka harus dipersiapkan untuk memasuki lingkup sosial yang lebih luas dari keluarga.

Hasil penelitian setelah dilakukan terapi bermain menunjukkan perbedaan rerata masing-masing aspek interaksi sosial (hubungan timbal balik dan kualitas interaksi), maupun total interaksi sosial secara analitik terdapat perbedaan setiap aspek interaksi sosial sebelum dan setelah dilakukan pendekatan bermain. Hal yang sama juga saat dikompilasi aspek-aspek tersebut menjadi total interaksi sosial menunjukkan perbedaan yang bermakna sebelum dan setelah dilakukan pendekatan bermain. Hasil ini mengindikasikan terdapat pengaruh yang luar biasa pendekatan bermain secara kelompok terhadap perkembangan interaksi sosial anak autis. Hasil ini tidak berbeda dengan yang dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya bahwa teknik olah raga sambil bermain pada anak autis didapatkan kesimpulan program pembelajaran yang bersifat permainan sangat efektif bagi anak penyandang autis, khususnya bagi tingkat konsentrasi mereka.

Anak autis memiliki karakteristik tertentu dalam berkomunikasi antara lain, adanya permasalahan dalam berinteraksi,

bermain dan berhubungan dengan orang lain, sebagaimana dijelaskan bahwa anak autis tidak menunjukkan konsistensi dalam berinteraksi. Adakalanya anak autis menunjukkan kemampuannya, seperti mengikuti perintah guru. Berdasarkan hasil penelitian, terkadang anak memberikan respon yang sesuai dengan yang diharapkan guru, namun terkadang diam dan memperhatikan hal lain yang ada disekelilingnya. Menurut (25) interaksi sosial meliputi hubungan antara manusia dengan manusia (individu dengan individu), individu dengan kelompok dan antar kelompok, yang mana dalam hubungan tersebut terdapat hubungan saling mempengaruhi secara timbal balik. Dari hasil penelitian kemampuan interaksi sosial anak juga mengalami gangguan seperti, tidak bisa bermain dengan teman sebaya, kurang mampu mengadakan hubungan sosial dan emosional secara timbal balik.

Anak tidak mampu memahami ekspresi wajah orang ataupun untuk mengekspresikan perasaannya, baik dalam bentuk vokal maupun ekspresi wajah. Kondisi tersebut menyebabkan anak tidak dapat berempati kepada orang lain. Anak-anak yang tidak dapat terlibat dalam bermain sosial maka mereka tidak akan memiliki hubungan pertemanan dengan teman seusianya. Anak autis tidak akan bergabung dalam aktivitas sosial dan memilih terpisah dari kelompok temannya.

Terapi bermain dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan kemampuan dan keterampilan melakukan interaksi sosial anak dengan gangguan autis, karena terapi ini dilakukan secara berkelompok, anak diharuskan untuk melakukan interaksi dengan teman dan terapis, sedangkan dalam satu kelompok juga terdiri dari anak dengan gangguan autisme dan anak normal. Hal ini yang cukup membantu untuk memberikan stimulasi yang variatif dan adekuat terhadap anak dengan gangguan autis. Terapi bermain kelompok selain dikemas dalam bentuk permainan, juga diberikan tugas-tugas yang variatif sehingga anak tidak merasa bosan. Pelaksanaan terapi ini di ruang yang berukuran luas dan agak terbuka, sehingga anak memiliki

keleluasaan untuk bergerak dan tidak merasa takut. Sehingga kondisi ini cukup menyenangkan dan diharapkan tidak menimbulkan trauma bagi anak.

Jumlah anak dengan terapis dan fasilitator adalah 2:1, sehingga perhatian masih sangat intensif dan terpusat. Hal ini cukup memberikan makna yang signifikan untuk proses modeling dan imitasi, mengingat anak-anak secara umum lebih memperhatikan apa yang diajarkan guru atau terapisnya dari pada yang diajarkan oleh orang tuanya. Pemahaman aspek pra akademik juga dikemas dalam bentuk bermain, dengan demikian anak tidak merasakan adanya paksaan untuk memahami atau mengingat sesuatu, namun karena adanya intensitas yang tinggi dan berkelanjutan, maka anak akan dapat menyimpan memorinya secara cukup kuat.

Selain itu berdasarkan penelitian (26) menemukan bahwa intervensi atau terapi yang dibutuhkan untuk anak dengan gangguan autisme dimasa mendatang adalah intervensi yang komprehensif yang dapat memberikan situasi "*joint attention*" dan "*symbolic play*". Hal ini bertujuan untuk memberikan pelajaran kepada anak bahwa anak harus memahami apa yang ada dibalik suatu tindakan. Sehingga dapat diharapkan ia dapat memahami dirinya dan memanaajemeni dirinya. Bermain simbolik ini selain dapat menumbuh kembangkan kemampuan anak dalam memahami suatu situasi, anak juga dapat mengembangkan pemahaman terhadap perannya dalam lingkungan.

Perkembangan empati juga akan mengikutinya pelan-pelan. Terapi bermain ini juga dapat mempengaruhi perkembangan nilai-nilai dan relasi sosial didalam keluarga, sehingga diharapkan juga akan dapat menumbuhkan emosi positif bagi anggota keluarga lain. Dengan demikian maka terapi ini akan semakin dapat berjalan secara intensif dan alamiah. Oleh karena itu tingkat keberhasilannya juga akan semakin tinggi.

Keterlibatan orang tua dan anggota keluarga lain tidak hanya mendorong perkembangan kemampuan dan keterampilan sosial anak, namun juga akan memberikan dukungan bagi

perkembangan emosi positif, kepribadian yang adekuat serta kepedulian terhadap orang lain. Kondisi seperti ini juga akan membangun kesadaran bagi orang tua dan anggota keluarga lain untuk dapat menerima keadaan anak sebagaimana adanya. Tidak memberikan beban yang dianggap berat, namun dapat menyadari apa kelebihan dan keistimewaan anak dengan gangguan seperti ini. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (27) menemukan bahwa perkembangan kemampuan komunikasi dan interaksi anak dengan gangguan autisme dapat diprediksikan dari seberapa intens keterlibatan orang tua atau pengasuh terhadap interaksi dan hubungan dengan aktivitas anak.

Anak autisme dalam penelitian ini adalah anak yang mengalami kesulitan dalam melakukan interaksi sosial. Hal ini dikarenakan karakteristik anak autisme yang suka bermain sendiri. Menurut (28), menyebutkan bahwa interaksi sosial merupakan kesulitan yang nyata bagi anak autisme. Perilaku sosial yang dikembangkan dalam penelitian ini adalah kemampuan bekerjasama, kemampuan berbagi, dan mengikuti suatu kegiatan dengan teman. Hal ini sesuai yang diungkapkan oleh Lawrence (1997) dan Hurlock (1991) (29) bahwa sasaran perkembangan sosial anak difokuskan pada interaksi sosial yang meliputi: kerjasama, tolong menolong, berbagi, simpati, empati, dan kesadaran membutuhkan orang lain. Interaksi sosial tersebut diharapkan dapat dimiliki anak. Sehingga diciptakan kegiatan yang banyak memberikan kesempatan kepada anak untuk berkomunikasi dan berinteraksi sosial, agar mereka dapat menikmati kegiatan dengan teman sebayanya.

Anak autisme mengalami gangguan dalam interaksi sosial, dimana anak kurang mampu dalam melakukan interaksi sosial dengan teman sebaya di kelas, seperti ketidakmampuan anak dalam berbagi barang dengan teman, bergabung dalam suatu aktifitas bersama teman, dan saling bekerjasama dalam menyelesaikan tugas atau permainan. Hal ini sejalan dengan pendapat (30), bahwa ciri yang khas pada anak-anak autisme ini adalah senantiasa berusaha menarik diri (menyendiri) dimana lebih banyak menghabiskan waktunya

sendiri daripada dengan orang lain, tampak sangat pendiam, serta tidak dapat merespon terhadap isyarat sosial atau ajakan untuk berbicara dengan orang lain disekitarnya. Hal ini berarti bahwa anak autis kurang dalam menunjukkan interaksi sosial.

Sedangkan pada fase intervensi menunjukkan bahwa terapi bermain telah mengubah interaksi sosial anak menjadi lebih baik dan meningkat. Berdasar hasil analisis data yang telah diuraikan sebelumnya yaitu interaksi sosial anak sebelum diberikan terapi bermain hanya menunjukkan 18 kali saja, tapi pada saat setelah diberikan intervensi dengan terapi bermain frekuensi interaksi sosial anak naik menjadi 20 kali. Hal ini sesuai yang diungkapkan oleh (13), menjelaskan bahwa anak autis sering kali memiliki kesulitan dalam berinteraksi dengan anak lain maupun dengan orang dewasa, bermain adalah salah satu cara untuk mengajarkan kepada anak cara berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain.

Terapi bermain telah mengubah interaksi sosial anak menjadi lebih baik dan meningkat. Parachute play ini mempermudah anak untuk meningkatkan kemampuannya dalam berbagi dengan teman. Kemampuan berbagi yang ditingkatkan melalui parachute play adalah anak dapat berbagi tempat untuk memainkan parasut sesuai dengan posisi masing-masing, dan juga berbagi alat permainan parasut dan bola-bola yang digunakan untuk bermain. Kemampuan bekerjasama yang dikembangkan dengan parachute play adalah anak bersama-sama dengan teman menaikkan parasut ke atas, ke bawah, dan membuat gelombang secara bersama-sama sesuai intruksi yang diberikan guru. Sedangkan kemampuan anak mengikuti kegiatan, terlihat anak dapat bermain parasut dari awal hingga permainan selesai.

Hal ini sesuai yang diungkapkan oleh (31) bahwa manfaat dari permainan adalah dapat dijadikan sebagai motivasi anak untuk bersosialisasi, dapat mengembangkan kemampuan anak untuk berkomunikasi, dan dapat membantu anak untuk mempelajari keterampilan yang

diperlukan untuk kehidupan, seperti berbagi, membangun persahabatan, menyelesaikan masalah, menunggu, bergiliran, dan lain lain. Namun pada penelitian ini bermain tidak hanya untuk melatih kemampuan sosial anak namun dengan bermain juga dapat meningkatkan motivasi anak untuk belajar, karena bermain menyenangkan, khususnya anak autis dengan karakteristik yang hampir sama. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa penerapan terapi bermain dapat meningkatkan interaksi sosial anak autis di SDLB Prof. DR. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH Kota Jambi.

KESIMPULAN

Rata-rata total kemampuan interaksi sosial sebelum diberikan terapi bermain adalah 15.67 dengan standar deviasi 1.500, sedangkan rata-rata total kemampuan interaksi sosial sesudah diberikan terapi adalah 18.44 dengan standar deviasi 1.667. Dengan demikian ada perbedaan kemampuan interaksi sosial anak sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain.

DAFTAR PUSTAKA

1. Berhman K dan NA. Ilmu Kesehatan Anak. 12th ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2001.
2. Ginanjar G. Apa yang Dokter Anda Tidak Katakan tentang Demam Berdarah. Jakarta: PT. Mizan Publika; 2011.
3. Eko Handayani. Anak Dengan Gangguan Autism. Jakarta: Universitas Terbuka; 2010.
4. Hurlock E. Perkembangan Anak. 2nd ed. Tjandrasa dr. MM, editor. Jakarta: Erlangga; 2010.
5. Malhotra, S; Khan WB. Quality of Life of Parents having Children with Developmental Disabilities. Delhi Psychiatry journal. 15 (1): 171-176. 2012.

6. Kaplan, H.I., Sadock B. Retardasi Mental dalam Sinopsis Psikiatri. Tangerang: Binarupa Aksara; 2010.
7. Fambonne E. Epidemiological Surveys of Autism and Other Pervasive Developmental Disorders: An Update. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. Volume 33, Issue 4, pp 365-382. 2003.
8. Depkes. Mari Kenali dan Peduli terhadap Anak Autisme. 2011.
9. Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. Laporan Kerja Tahun 2016 dan Rencana Kegiatan Tahun 2017 PPKS Provinsi Jambi. Jambi; 2016.
10. Dinas Sosial. Laporan Tahunan Kota Jambi. Jambi; 2016.
11. Bektiningsih K. Program Terapi Anak Autis Di SLB Negeri Semarang. *Jurnal Kependidikan*. Volume 39, Nomor 2, November. Hal. 85-110. 2009.
12. Adriana D. Tumbuh Kembang & Terapi Bermain Pada Anak. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
13. Danuatmaja B. Terapi Anak Autis Di Rumah. Jakarta: Puspa Swara; 2003.
14. Davison, Gerald C., Neale, John M., & Kring AM. Psikologi Abnormal. sembilan. Jakarta: PT Raja Garfindo Persada; 2011.
15. Septyasih.Rossyana, Prastiwi.Swito SD. Pengaruh Pendekatan Bermain Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Anak Autis. *Jurnal Keperawatan*. Vol 5 No 1 Hal 39-47 ISSN 2086-3071. 2014. p. VOL 5 NO1 HAL 39–47.
16. Dinar Rapmauli T AM. Pengaruh Terapi Bermain Flashcard Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Pada Anak Autis di Miracle Centre Surabaya. *Persona, Jurnal Psikologi Indonesia* Januari 2015, Vol. 4, No. 01, hal 51 - 60. 2015.
17. Wahidah. Efektifitas Terapi Bermain Sosial Untu Meningkatkan Kemampuan Dan Keterampilan Sosial Bagi Anak Dengan Gangguan Autism. 2011. 2011.
18. Ratna Sari Hardiani SR. Metode ABA (Applied Behaviour Analysis):Kemampuan Bersosialisasi Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Anak Autis. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. Vol 7 No. 1, Maret. 2012.
19. Sugiarto S, Prambahan DS, Pratitis T. Pengaruh Social Story Terhadap Kemampuan Berinteraksi Sosial? ada Anak Autis. 2004;19(3):2004.
20. Eva Dwi Mayrani EH. Intervensi Terapi Audio Dengan Murottal Surah AR-Rahman Terhadap Perilaku Anak Autis. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*. Vol 8. No 2. Juli. 2013.
21. Chalidah ES. Terapi Permainan Bagi Anak Yang Memerlukan Layanan PendidikanKhusus. Jakarta: Depdiknas; 2012.
22. Maulana M. Anak autis. mendidik anak autis dan gangguan mental lain 60 menuju anak cerdas dan sehat. Yogyakarta: AR. Russ Media Group; 2009.
23. Azwandi Y. Mengenal dan Membantu Penyandang Autis. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional; 2010.
24. Djiwandono SE. Konseling dan Terapi dengan Anak dan Orang Tua. Jakarta: Grasindo; 2010.

Juni 2017

25. Yuli Tri. Pola Interaksi Sosial Anak Autis di Sekolah Khusus Autis. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2008.
26. Kasari C. Assessing Change in Early Intervention Programs for Children with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. Volume 32, Issue 5, pp 447-461. 2002.
27. Siller., M., and Sigman. M. The Behaviors of Parents of Children with Autism Predict the Subsequent Development of Their Children's Communication. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. Volume 32. Issue 2. pp 77-89. 2002.
28. Yuwono J. Memahami Anak Autis. Jakarta: Alfabeta; 2009.
29. Nugraha AD. Metode Pengembangan Sosial Emosional. Jakarta: Universitas Terbuka; 2008.
30. Haryana. Perkembangan Interaksi Sosial Anak Autis Dan Komunikasi Anak Autis. Bandung: Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan; 2012.
31. Griffin, Simone dan Sandler D. 300 Permainan Dan Aktifitas Untuk Anak Autis. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2010.