

EFEKTIVITAS TERAPI BERMAIN SOSIAL UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN DAN KETERAMPILAN SOSIAL BAGI ANAK DENGAN GANGGUAN ATISM

Achmad Chusairi, Hamidah, Tino Leonardi

Anak-anak penyandang autisme semakin hari semakin meningkat. Fombonne (2002) di Kanada mendapatkan data sebanyak 60 anak per 10.000 kelahiran. Sedangkan di Indonesia diperkirakan terdapat 1 anak per 150 kelahiran. Meningkatnya jumlah anak dengan gangguan autisme berarti semakin menuntut adanya inovasi dalam bentuk intervensi yang efektif dan murah, mengingat terapi autisme di Indonesia dan di Surabaya masih tergolong mahal. Penelitian dengan metode eksperimen dengan 11 orang subyek menggunakan tritmen terapi bermain kelompok untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan sosial menunjukkan hasil yang cukup signifikan. Sehingga hasil eksperimen tersebut dianggap efektif dengan nilai $z = -2.940$. Artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara mean skor kemampuan dan keterampilan sosial sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain. Terapi ini harus dilaksanakan secara intensif, berkesinambungan, dan setiap hari minimal 3 jam. Penelitian ini akan memberikan gambaran yang lebih luas bila subyek diperbanyak, dengan gradasi autisme mulai dari ringan sampai berat dan adanya keseimbangan variasi dalam jenis kelamin laki-laki dan perempuan.

Kata Kunci : Autism, terapi bermain Sosial.

PENDAHULUAN

Tiga tahun terakhir ini di Surabaya banyak bermunculan anak-anak yang positif mengalami gangguan perkembangan yang disebut autisme. Hal ini terbukti dari munculnya berbagai macam pusat-pusat terapi autisme atau anak dengan kebutuhan khusus, serta semakin meningkatnya peserta yang terdaftar dan menjalani terapi di pusat-pusat terapi autisme. Berdasarkan hasil survey awal menunjukkan bahwa di Surabaya terdapat sebanyak 15 pusat terapi dan sekolah bagi anak autisme, masing-masing pusat terapi atau sekolah memiliki siswa sebanyak 25 orang. Hal ini berarti bahwa anak-anak di Surabaya yang terdeteksi menderita gangguan autisme dan yang menjalani terapi sebanyak 375 orang (Hamidah, 2003). Ada kemungkinan terdapat anak yang positif dideteksi mengalami gangguan autisme, tetapi tidak menjalani terapi di pusat terapi, namun menjalani terapi di rumah. Kemungkinan lain terdapat juga anak-anak yang mengalami gangguan autisme tetapi tidak menjalani terapi karena kendala biaya,

atau juga anak yang mengalami gangguan autisme tetapi belum terdeteksi akibat keterbatasan pengetahuan orang tua atau keterbatasan biaya. Berdasarkan survey awal ini menunjukkan bahwa penderita autisme di Surabaya mencapai jumlah cukup memprihatinkan, bahkan adanya peningkatan jumlah setiap tahun. Hal ini ditunjukkan oleh adanya data bahwa di Surabaya tahun 1999 anak-anak yang mengalami gangguan autisme sebanyak 115, dan meningkat pada tahun 2000 menjadi 167 serta 2001 sebanyak 225 Orang (Hamidah, 2003). Kondisi ini tidak hanya terjadi di Surabaya, tetapi terjadi di hampir seluruh kota besar lainnya, seperti di Jakarta, Medan dan Semarang. Bahkan angka anak dengan gangguan autisme sekarang ini mencapai 1 : 150 dari bayi lahir.

Angka tersebut diatas cukup memprihatinkan, karena sampai saat ini belum nampak adanya tindakan nyata yang dapat dilakukan oleh pemerintah maupun pakar-pakar kesehatan untuk mencegah terjadinya gangguan autisme pada anak. Sementara ini yang telah dilakukan sebagai upaya peningkatan adalah mengurangi simptom-simtom yang muncul pada anak autisme. Tindakan yang sudah sedikit memberikan pencerahan dan harapan baik adalah dengan memberikan intervensi dalam bentuk terapi yang dilakukan secara periodik, mulai dari dua jam setiap hari sampai dengan 6 jam sehari.

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. Terapi ini memang nampak cukup memberikan hasil yang dapat dilihat dalam waktu relatif singkat, sesuai dengan tingkatan gangguan autisme yang dimilikinya. Sayangnya metode yang pertama kali dipopulerkan oleh Loovas sebagai metode *Applied Behavior Analysis* yang menekankan konsep dan teori belajar ini belum diterapkan secara tepat. Ketidaktepatan dari penerapan metode ABA ini adalah munculnya beberapa tindakan dan emosi terapis yang tidak diharapkan, sehingga hal ini akan menimbulkan efek samping yang kurang menguntungkan, baik bagi orang tua maupun bagi anak. Tindakan ini akan memberikan efek yang lebih menyulitkan, apabila orang tua di rumah juga mengikuti pola dan model terapi yang diterima anak di pusat terapinya. Perilaku dan afek yang dianggap

kurang diharapkan antara lain, adalah perilaku agresi seperti memukul, mencubit, menginjak kaki; sedangkan afek yang menyertainya adalah suara dengan nada tinggi, mata melotot, wajah cemberut yang menunjukkan emosi negatif.

Orang tua yang mungkin belum banyak tahu efek negatif dari tindakan tersebut juga ikut-ikutan menerapkan di rumah, apalagi bila dianggap cara tersebut memiliki hasil yang dianggap efektif, karena anak akan mematuhi perintah tanpa memperhatikan emosi anak serta efek habituasinya. Orang tua baru akan merasa kesulitan, apabila anak tidak mau mematuhi perintah dan ajarannya bila tidak diperlakukan secara keras, bahkan membutuhkan tindakan yang lebih keras dari yang pernah diterimanya.

Pengalaman ini menuntut banyak orang untuk memikirkan terapi alternatif yang mungkin dapat diberikan untuk membantu meningkatkan perilaku positif dan mengurangi simptom-simtom negatif dari anak-anak dengan gangguan autism. Sebenarnya banyak alternatif terapi yang dikenal oleh para ahli maupun pemerhati, namun sayangnya belum banyak yang dapat diterapkan secara lengkap, hal ini disebabkan oleh keterbatasan fasilitas yang ada di pusat-pusat terapi, sehingga belum ada data dan fakta yang menunjukkan bukti-bukti efektivitas dari penerapan terapi tersebut bagi perbaikan kemampuan anak autism.

Berdasarkan kebutuhan tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk menerapkan terapi dengan model “bermain sosial” untuk membantu meningkatkan perilaku positif anak autism, serta ingin mengetahui seberapa jauh sumbangan terapi tersebut pada tujuan yang ingin dicapai. Terapi tersebut dipilih sebagai terapi alternatif, mengingat terapi tersebut biayanya murah, dapat dilakukan dimana saja, tidak harus dikelas, dan oleh siapa saja. Hal ini memungkinkan setiap orang tua atau keluarga yang memiliki anak dengan gangguan autism dapat memberikan terapi tersebut sepanjang waktu.

Rumusan masalah

1. Apakah terapi “bermain sosial” dapat diberikan pada anak autism sebagai terapi alternatif yang efektif untuk membentuk perilaku positif?

2. Berapa lama terapi bermain sosial yang harus diberikan agar dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilan sosial anak?
3. Apabila anak autism diberikan terapi bermain sosial di rumah tanpa di masukkan ke pusat terapi, bagaimanakah perkembangan sosialisasi anak tersebut?
4. Diantara anggota keluarga dan terapis, siapakah yang merupakan figure yang memiliki pengaruh signifikan terhadap pembentukan perilaku positif anak autism?

TINJAUAN PUSTAKA

Pengertian Anak autism

Autismme masa kanak-kanak merupakan gangguan pervasive yang ditandai dengan adanya kelainan atau ganguan perkembangan yang muncul sebelum usia tiga tahun. Ganguan ini ditandai oleh adanya hambatan dalam bidang interaksi sosial, komunikasi dan perilaku serta minat yang terbatas dan diulang-ulang. Gangguan tersebut bersumber pada gangguan otak bagian interaksi sosial dan komunikasi, sehingga para penyandang autism mengalami kesulitan pada komunikasi verbal dan non verbal, interaksi sosial, aktivitas bermain dan bersantai. Kesulitan ini menyebabkan anak kesulitan melakukan interaksi dengan orang lain atau dunia luar.

Diagnosis atas gangguan autismm tidak memerlukan pemeriksaan yang canggih, seperti brain mapping, CT Scan, atau MRI. Pemeriksaan-pemeriksaan itu hanya dilakukan jika ada indikasi tambahan, misalnya jika anak sering kejang, baru dilakukan brain mapping atau EEG, untuk melihat apakah anak mengidap epilepsi atau tidak.

WHO telah merumuskan kriteria diagnosis autismme. Rumusan ini dipakai di seluruh dunia, yang dikenal dengan ICD-10 (international classification of deseases) 1993. Rumusan diagnosis lain yang dapat digunakan menjadi

panduan adalah DSM-IV (diagnostic and statistical manual) 1994, yang dibuat oleh asosiasi psikiatri Amerika. Isi ICD-10 maupun DSM –IV sebenarnya sama.

Gambaran klinis anak dengan gangguan autism

Gejala autisme masa kanak-kanak muncul sebelum anak berusia tiga tahun. Gejala ini pada sebagian anak muncul sejak lahir, sebagian lagi berkembang normal, tetapi sebelum mencapai usia tiga tahun perkembangannya terhenti dan mulai tampak gejala autisme. Tiga gejala utama pada gangguan autisme, yaitu :1.Gangguan pada kemampuan interaksi sosial. 2. Gangguan pada kemampuan komunikasi dan berbahasa. 3. Perilaku yang tidak lazim dan terbatasnya minat serta aktivitas.

Berikut ini kriteria gangguan autisme masa kanak-kanak secara lebih rinci adalah sebagai berikut :

1. Harus ada minimum dua gejala dari (a), dan masing-masing satu gejala dari (b) dan (c).
 - a. Gangguan kualitatif dalam interaksi sosial yang timbal balik.
 - b. Gangguan kualitatif dalam bidang komunikasi.
2. Adanya keterlambatan atau gangguan dalam interaksi sosial, bicara dan bahasa, dan cara bermain yang kurang variatif sebelum umur tiga tahun
3. Tidak disebabkan oleh sindrom rett atau gangguan disintegrasi masa kanak-kanak.

Bidang-bidang yang terganggu pada penyandang autism

Beberapa bidang yang terganggu yang merupakan gejala pada penyandang autisme adalah sebagai berikut :1. Gangguan komunikasi verbal dan non verbal. 2. Gangguan interaksi sosial. 3. Gangguan perilaku. 4. Gangguan emosi. 4. Gangguan persepsi sensori.

Beberapa gangguan yang menyertai autism

Selain lima gangguan utama yang tampak pada anak penyandang autisme, maka ada beberapa bentuk gangguan yang biasa menyertai anak autisme adalah

ADHD (Attention Deficit Hiperativity Disorder), gangguan ini ditandai dengan gejala sebagai berikut :1. Tidak bisa memusatkan perhatian. 2. Impulsif. 3. Hiperaktif. 4. Gangguan cemas. 5. Retardasi mental. 6. Gangguan perkembangan wicara dan bahasa.

Penyebab Autism

Beberapa hal yang dianggap sebagai penyebab timbulnya gangguan autisme adalah :1. Gangguan susunan syaraf pusat. 2. Peradangan dinding usus. 3. Faktor genetika. 5. Keracunan Logam berat

Tatalaksana pada anak Autism

Mengingat kondisi gangguan yang terjadi pada anak autisme adalah kompleks, maka penanganannya juga perlu dari berbagai bidang. Sebaiknya sebelum terapi dilakukan setiap anak perlu mendapatkan evaluasi lengkap dari dokter dan terapis, dengan kurikulum individual berdasarkan kebutuhan dan kemampuan anak dalam setiap bidangnya. Berikut ini beberapa alternatif tindakan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kemampuannya adalah dengan :1. Terapi medikamentosa. 2. Terapi Biomedis (Diet makanan). 3. Terapi Wicara. 4. Terapi integrasi sensori. 5. Terapi integrasi auditori. 6. Terapi perilaku. 7. Terapi Okupasi. 8. Terapi bermain

Tatalaksana autisme sudah banyak dikembangkan dengan berbagai pendekatan, mulai dari terapi medikamentosa, diet makanan sampai pada terapi yang sifatnya lebih terfokus pada pengembangan kemampuan dan keterampilan sosial. Terapi medikamentosa dan diet makanan bagi anak autisme sangat dianjurkan, kerana terapi ini akan membantu kelancaran terapi lain yang diberikan. Sedangkan untuk terapi yang lain akan ditayangkan lewat media CD.

8. Pendidikan bagi anak autisme

Anak autisme adalah anak dengan kondisi khusus yang ditandai dengan adanya kurang kontak mata, terhambat bicara, ketidak mampuan mengekspresikan

emosi, sulit dapat membangun relasi sosial dan masih banyak lagi hambatan dari perilaku anak autisme untuk dapat melakukan tugas perkembangan sebagaimana anak-anak normal lainnya. Mengingat hal tersebut maka lingkungan pendidikan bagi anak autisme yang dianggap dapat membantu untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan sosial adalah dengan membuka kelas inklusif. Kelas inklusif yaitu kelas yang disediakan bagi anak-anak dengan kebutuhan khusus yang berada di dalam sekolah umum. Anak dengan kebutuhan khusus ini akan mendapatkan kurikulum khusus, akan tetapi anak-anak autisme tetap dapat bersosialisasi dan belajar dari model yang dilihatnya setiap hari dari contoh anak-anak normal.

Situasi ini tampaknya cukup dapat membantu anak autisme untuk mengembangkan sosialisasi dengan anak normal, melihat model perilaku yang benar, melakukan tugas-tugas sebagaimana anak normal lainnya. Proses pemodelan ini cukup dapat membantu mengembangkan kemampuan kontak mata, kemampuan sosialisasi dan kemampuan bicara. Paling tidak anak autisme mendapat rangsangan yang lebih intensif dari anak-anak secara normal.

Guru pada kelas inklusif ini adalah guru yang telah dipersiapkan untuk mengajar anak-anak dengan kebutuhan khusus, selain itu juga diberikan kurikulum khusus, sehingga anak autisme juga tetap mendapatkan terapi sesuai dengan kebutuhan, serta mendapatkan sosialisasi secara lebih komprehensif.

Terapi Bermain Sosial

Pengertian Terapi Bermain

Smith (1971) menjelaskan bahwa bermain bagi anak merupakan kegiatan yang terdiri dari : meniru, eksplorasi, menguji dan membangun (Hughes, 1995). Berdasarkan pengertian ini manfaat bermain bagi anak adalah sebagai sarana untuk menyalurkan ketegangan yang disebabkan oleh pembatasan lingkungan terhadap perilaku mereka; penyaluran keinginan dan kebutuhan yang tidak dapat mereka miliki. Menurut Hughes (1995) beberapa karakteristik kegiatan bermain berdasarkan sikap individu adalah :

1. Bermain dilakukan karena kesukarelaan, bukan paksaan

2. Bermain merupakan kegiatan untuk dinikmati.
3. Bermain merupakan kegiatan yang menyenangkan.
4. Aktivitas dalam bermain lebih penting dari pada tujuan
5. Bermain harus aktif secara fisik dan mental
6. Bermain itu bebas, tidak harus selaras dengan kenyataan.
7. Dalam bermain, individu bertindak laku secara spontan, sesuai dengan yang diinginkan saat itu.
8. Makna dan kesenangan bermain sepenuhnya ditentukan oleh pelaku.

Berdasarkan sifat kegiatannya, maka bermain dibedakan menjadi dua macam, yaitu: (1). bermain aktif dan (2) bermain pasif. Bermain aktif adalah bermain yang kegembiraannya timbul dari anak itu sendiri, meliputi kegiatan bermain bebas, spontan, bermain drama, melamun, bermain konstruktif, bermain musik, dan berolahraga. Bermain aktif berfungsi untuk memuaskan kebutuhan anak, diantaranya adalah kebutuhan untuk mengadakan sosialisasi, mandiri dalam bekerja sama dengan orang lain, membutuhkan rasa percaya diri, serta mengembangkan daya imajinasi. Bermain pasif adalah bermain yang kegembiraannya diperoleh melalui kegiatan orang lain, misalnya: membaca buku, menonton, mendengarkan radio, dan dongeng. Bermain pasif berfungsi untuk sumber pengembangan kemampuan berkomunikasi, sumber pengetahuan dan juga sumber identifikasi diri terhadap tokoh teladan dari segi kualitas, kepemimpinan, budi pekerti dan keberhasilan dalam bidang lain.

Fungsi Bermain

Kegiatan bermain merupakan media yang penting bagi kesehatan dan kesejahteraan anak. Prawitosari (2002) mengatakan bahwa individu yang dikatakan sehat secara biopsikososiokultural adalah individu yang : 1. Bermain, 2. sekolah, 3. Bekerja, 4. Bercinta, dan 5. Beribadah. Kegiatan bermain berperan untuk mengembangkan kemampuan fisik, intelektual, sosial dan emosional (Gheart & Leovitt, 1985). Bermain juga memegang peranan untuk mengembangkan kemampuan intelektual, khususnya merangsang perkembangan kognitif, membangun struktur kognitif, belajar memecahkan masalah, rasa kompetisi dan

percaya diri, menetralkan emosi negatif, menyelesaikan konflik, menyalurkan agresivitas secara aman dan mengembangkan konsep diri secara realistic. Secara fisik, bermain juga mematangkan kecakapan motorik kasar dan halus, keterampilan jari jemari, serta koordinasi mata dan tangan. Kepekaan penginderaan juga berkembang, menguasai keterampilan motorik dan menyalurkan energi fisik. Pengembangan imajinasi dan kreativitas anak juga berkembang melalui aktivitas bermain.

Bermain sebagai media terapi

Bermain sebagai terapi akan membiarkan anak menyelesaikan frustasinya dalam suatu media dimana terapis bisa menganalisis konflik anak dan cara menghadapinya. Anak sengaja dibiarkan berperilaku sesuai dengan kemauannya agar lebih dapat mengekspresikan perasaan yang sebenarnya dalam konteks bermain.

Bermain dapat digunakan sebagai media terapi, karena terdapat beberapa alasan :

1. Bermain mengajak dan membiarkan anak mengkomunikasikan perasaannya secara efektif menjadi suatu hal yang wajar.
2. Bermain memperbolehkan orang dewasa untuk masuk dalam dunia anak-anak dan menunjukkan pada anak bahwa mereka dihargai dan diterima.
3. Observasi melalui bermain sangat membantu untuk memahami anak-anak dengan lebih baik.

Bermain merupakan hal yang menyenangkan bagi anak, yang sosial merupakan terapi yang bertujuan membangun perilaku positif individu, dan membangun kemampuan dan keterampilan sosial, serta meningkatkan kemampuan berkomunikasi secara verbal dengan orang lain. Terapi ini memiliki banyak manfaat yang mungkin belum diketahui oleh banyak pihak, oleh karena itu tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Menyusun program secara komprehensif dalam bentuk “terapi bermain sosial” untuk membantu meningkatkan kemampuan dan keterampilan sosial anak autisme.

2. Memberikan alternatif terapi yang dapat dilakukan oleh anggota keluarga dalam situasi yang menyenangkan, sehingga anak tidak merasa bosan dan takut dengan situasi terapi.
3. Membantu orang tua atau keluarga yang memiliki anak dengan gangguan autisme untuk dapat terlibat secara intensif dalam situasi terapi dalam bentuk bermain.

Ingin mengetahui efektivitas dari terapi bermain sosial untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan sosial anak autisme.

Materi Bermain Sosial

Terapi bermain sosial ini memberikan materi sebanyak 8 (delapan) macam, yaitu tentang : (1). Kemampuan mengikuti tugas. (2). Kemampuan imitasi. (3) Kemampuan bantu diri. (4). Kemampuan bahasa reseptif. (5) kemampuan bahasa ekspresif. (6) Kemampuan pra akademik. (7). Kemampuan akademik. (8) kemampuan sosial.

Masing-masing materi terdiri dari 10 (sepuluh) kegiatan sebagaimana terlihat dalam checklist observasi kemampuan dan keterampilan sosial (dalam lampiran). Sehingga daftar kegiatan yang diobservasi selama pemberian terapi ini sebanyak 80 (delapan puluh) kegiatan. Semua kegiatan tersebut tidak selalu dapat diselesaikan dalam waktu satu hari, hal ini sangat tergantung pada mood anak serta kondisi dan situasi bermain. Apabila observasi ini tidak dapat diselesaikan dalam satu hari, maka dapat dilanjutkan pada hari berikutnya. Tujuan utamanya adalah membuat anak merasa nyaman dan aman, tidak menimbulkan paksaan apalagi adanya punishment (hukuman), dimana hal ini seringkali membuat anak merasa ketakutan, bahkan menimbulkan *traumatic situation*. Apabila kondisi ini

yang terjadi, maka perilaku positif anak tidak semakin menguat, justru sebaliknya perilaku negatiflah yang menguat.

Hubungan antara terapi bermain sosial dengan kemampuan dan keterampilan sosial anak dengan gangguan autisme.

Sebagaimana dijelaskan diatas bahwa bermain merupakan suatu aktivitas pengembangan minat dan kesukaan pada anak, memberikan kesempatan pada anak untuk dapat mengenal orang lain dan lingkungan lain diluar dirinya, serta mengembangkan ide-ide konstruktif yang dimiliki. Anak diberi kesempatan berekspresi, baik ekspresi emosi yang positif maupun negatif. Melalui aktivitas bermain, anak akan memperoleh kesempatan untuk mengembangkan berbagai aspek kemampuan, baik yang terkait dengan kegiatan motorik, mengembangkan kegiatan yang bersifat afektif, serta membangun relasi secara sosial dengan orang lain. Selain itu aktivitas mental psikologisnya juga akan berkembang. Melalui bermain anak juga belajar memahami orang lain, berempati pada orang lain, memahami aturan dan peran yang harus dilakukan, serta memahami instruksi dan aturan main yang telah ditentukan. Bila dalam kelompok bermain anak tidak dapat memahami semua itu, maka anak akan mendapatkan perlakuan yang kurang menyenangkan. Ada hukuman dan sanksi sosial dari temannya, atau sebaliknya bila anak dapat berperan sesuai dengan harapan sosial, maka anak akan mendapatkan pujian dan perlakuan yang sesuai dengan harapan.

Selain itu bermain juga akan meningkatkan tugas-tugas perkembangan yang mungkin belum berkembang secara optimal, karena anak dan orang tua dapat melihat perkembangan orang lain secara normal dan juga memahami perkembangan kemampuan anaknya. Oleh karena itu orang tua dan orang lain dilingkungan akan berusaha memberikan stimulasi secara adekuat bila mengetahui anaknya belum berkembang sebagaimana perkembangan di usianya.

HIPOTESIS

Hipotesis penelitian ini adalah bahwa terapi bermain sosial memiliki pengaruh yang efektif untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan anak dengan gangguan autis.

TUJUAN DAN MANFAAT

A. Tujuan Penelitian

Penelitian bertujuan untuk membuktikan bahwa terapi bermain memiliki pengaruh yang efektif terhadap peningkatan kemampuan dan keterampilan akademik dan sosial bagi anak dengan gangguan autis.

B. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak yang membutuhkan, beberapa manfaat yang mungkin diperoleh dari penelitian ini adalah :

1. Memberikan informasi kepada pihak yang membutuhkan (orang tua anak autis, pusat terapi dan sekolah autis, para terapis, dokter dan psikiater anak, psikolog dan guru Kelompok Bermain, TK maupun SD) bahwa bermain sosial memiliki nilai terapeutik untuk meningkatkan kemampuan, keterampilan sosial dan perilaku anak yang mengalami gangguan, khususnya autis.
2. Memberikan informasi dan pengetahuan kepada pihak yang membutuhkan (orang tua anak autis, pusat terapi dan sekolah autis, para terapis, dokter dan psikiater anak, psikolog dan guru Kelompok Bermain, TK maupun SD) tentang program, materi dan metode yang digunakan dalam terapi bermain sosial yang dapat digunakan dimana saja untuk meningkatkan kemampuan, keterampilan dan perilaku sosial, baik bagi anak-anak dengan gangguan atau bagi anak normal.
3. Manfaat lain adalah memberikan informasi pada peneliti yang tertarik dengan masalah gangguan anak khususnya autis, bahwa masih banyak

alternatif terapi lain yang dapat digunakan tanpa memberikan efek samping yang kurang menguntungkan. Salah satu model terapi tersebut adalah terapi bermain sosial. Penelitian ini juga memberikan informasi tentang efektivitas dari terapi tersebut, serta kelemahan dan kelebihan penggunaan terapi bermain sosial yang diberikan pada anak autisme.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian eksperimen yang sifatnya quasi, artinya penelitian ini tidak dilakukan di laboratorium yang dapat mengontrol berbagai faktor eksternal yang dimungkinkan dapat mempengaruhi perubahan perilaku subyek di luar situasi eksperimen. Penelitian ini hanya terdiri dari kelompok eksperimen saja, untuk itu tidak menggunakan kelompok kontrol mengingat sulitnya mendapatkan subyek yang dapat mengikuti perlakuan selama periode eksperimen secara intens dan terus menerus.

Identifikasi Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah terapi bermain sosial

2. Variabel Tergantung

Variabel tergantung pada penelitian ini adalah :

- a. Kemampuan mengikuti tugas / pelajaran (duduk, berdiri, kontak mata, merespon perintah).
- b. Kemampuan imitasi (menirukan gerakan motorik kasar, motorik halus, gerakan benda, motorik mulut)
- c. Kemampuan bahasa reseptif (mengikuti perintah sederhana, identifikasi: bagian tubuh, benda, gambar, anggota keluarga, kata kerja dalam gambar, gambar dalam buku, benda sesuai fungsinya, kepemilikan, dan identifikasi suara di lingkungan).
- d. Kemampuan bahasa ekspresif (menunjuk sesuatu yang diinginkan, menunjuk benda secara spontan, meniru suara dan kata-kata, melabel benda, melabel gambar, meminta sesuatu yang diinginkan,

mengatakan ya atau tidak atas sesuatu yang disukai atau tidak disukai, menyebut orang dekat, memilih, memberi salam atau menyapa, pertanyaan sosial melabel kata kerja atau kata benda dalam gambar).

e. Kemampuan pra akademik

1. mencocokkan: benda yang sama, gambar yang sama, benda ke gambar, gambar ke benda, warna dasar, bentuk dasar, huruf dan angka, benda yang tidak sama, benda yang berhubungan.
2. Menyelesaikan aktivitas sederhana
3. Identifikasi warna
4. Identifikasi huruf
5. Identifikasi bentuk
6. Identifikasi angka
7. Menghitung angka 1 – 10
8. Menghitung benda-benda

f. Kemampuan bina diri (minum dari gelas, menggunakan sendok dan garpu ketika makan, menggunakan dan melepas sepatu, menggunakan dan melepas baju, menggunakan dan melepas kaos kakai, menggunakan dan melepas celana, menggunakan tissue/lap, toilet training).

Definisi Operasional Variable Penelitian

1. Terapi bermain sosial

Terapi bermain sosial ini dimaksudkan untuk memberikan intervensi kepada subyek penelitian agar dapat meningkatkan perilaku yang positif yang diharapkan. Terapi ini menggunakan metode bermain yang dapat dilakukan secara berkelompok dengan membangun interaksi antar anggota kelompok. Kelompok yang dibangun terdiri dari anggota yang heterogen, yaitu anak-anak dengan gangguan autisme dan anak normal. Program permainan yang digunakan adalah permainan edukatif dan konstruktif serta permainan tradisional. Tiga jenis

permainan ini dimaksudkan untuk mempersiapkan dan membantu anak dengan gangguan autisme agar dapat melakukan kegiatan sesuai dengan anak normal.

2. Kemampuan dan keterampilan sosial

Kemampuan dan keterampilan sosial yang akan dibangun melalui terapi ini adalah kemampuan dan keterampilan sosial yang meliputi hal-hal sebagai berikut :

a. Kemampuan dan keterampilan sosial

Kemampuan sosial adalah kemampuan untuk mengadakan kontak atau relasi sosial seorang anak dengan gangguan autisme dengan orang atau anak lain di lingkungannya. Kemampuan tersebut meliputi : kontak mata, bertanya, meminta sesuatu, menolak, mengajak, menyapa, menjawab, bercerita dll.

b. Kemampuan mengikuti tugas

Kemampuan mengikuti tugas atau pelajaran adalah kemampuan yang diharapkan dari subyek untuk mengikuti tugas atau instruksi yang diberikan selama berada dalam kelompok bermain sosial.

c. Kemampuan imitasi

Kemampuan imitasi adalah kemampuan yang diharapkan dari subyek untuk menirukan segala gerakan, suara, atau tindakan yang diperintahkan oleh terapis selama berada dalam kelompok bermain sosial.

d. Kemampuan bahasa reseptif

Kemampuan bahasa reseptif adalah kemampuan subyek untuk mengikuti perintah sederhana, mengidentifikasi sesuatu, dan menunjuk sesuatu sesuai perintah terapis selama dalam kelompok bermain sosial.

e. Kemampuan bahasa ekspresif

Kemampuan bahasa ekspresif adalah kemampuan subyek untuk menggunakan bahasa baik verbal maupun non verbal sesuai instruksi terapis selama berada dalam kelompok bermain sosial.

f. Kemampuan pra akademik

Kemampuan pra akademik adalah kemampuan subyek dalam mengidentifikasi materi dasar akademik, menyelesaikan tugas akademik sederhana, dan mengikuti perintah akademik sederhana.

g. Kemampuan bina diri

Kemampuan bina diri adalah kemampuan subyek untuk melakukan tugas-tugas yang berhubungan dengan perawatan diri sendiri secara sederhana.

Subyek Penelitian

Penelitian ini akan mengambil subyek anak-anak dengan gangguan autisme baik yang berjenis kelamin laki-laki atau wanita, dengan usia 4 – 6 tahun, yang belum pernah mendapatkan terapi serta tidak disertai adanya gangguan ADHD (Attention Deficit Hiperactivity Disorder). Jumlah subyek dalam penelitian ini adalah 12 orang, yang terdiri dari laki-laki 9 (sembilan) orang dan perempuan 3 (tiga) Orang. Satu orang subyek laki-laki tidak mengikuti secara intensif, sehingga tidak dimasukkan dalam analisis data penelitian.

Alat Ukur dan pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan alat pengumpul data berupa angket untuk mengukur tingkat gangguan autisme subyek berupa *Childhood Autisism Rating Scale*. Data ini telah disediakan pihak sekolah. Sedangkan untuk mengukur kemampuan dan keterampilan subyek digunakan *Performance* dan *Ability Checklist*.

Pengumpulan data dilakukan sebelum terapi untuk mengukur tingkat gangguan autisme dan kemampuan subyek secara menyeluruh untuk mengetahui *base rate* dari kemampuan dan keterampilan yang dimiliki subyek. Setelah diberikan terapi sebagai perlakuan bagi subyek, kemudian subyek diukur kemampuannya. Pengukuran ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan kemampuan subyek dalam kelompok eksperimen sebelum dan sesudah terapi.

Prosedur Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam bentuk penelitian quasi eksperimen, oleh karena itu ada kelompok eksperimen, yang terdiri dari subyek dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan.

Eksperimen ini dilakukan dengan mengambil subyek penelitian dengan tingkat gangguan ringan hingga sedang. Pengukuran untuk mendapatkan base rate kemampuan dasar dari masing-masing subyek juga dilakukan sebelum terapi diberikan (pre tes), sedangkan data pos tes diambil setelah subyek mendapatkan perlakuan selama 6 (enam) minggu dan setiap minggunya mendapatkan perlakuan selama 5 (lima) hari, masing-masing selama 3 (tiga) Jam.

Tahap berikutnya adalah melakukan tahapan-tahapan terapi bermain sosial. Setelah terapi dilakukan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan, yaitu selama satu setengah bulan subyek akan diukur perkembangan seluruh kemampuannya. Pemberian perlakuan dilakukan pada pertengahan bulan Juni 2004 sampai dengan akhir Juli 2004 di TK CITRA CENDEKIA Sidoarjo. Setelah pengukuran selesai, maka akan diadakan amatan ulang setelah 6 bulan penelitian. Data yang diperoleh selama penelitian akan dianalisis untuk melihat fungsi dari terapi bermain sosial terhadap perkembangan kemampuan anak dengan gangguan autism.

Analisa Data Penelitian

Data penelitian ini akan diolah dengan menggunakan program SPSS for windows dengan versi 11,5. Teknik yang digunakan untuk melakukan analisa adalah dengan Wilcoxon karena subyek tidak memenuhi syarat untuk dianalisa dengan anava satu jalur.

Hasil analisis juga akan dijelaskan dengan menggunakan data pendukung yang dikumpulkan melalui kuesioner terbuka untuk orang tua atau pengasuh selama anak dirumah. Data ini akan dapat menjelaskan atas pertanyaan mengapa terapi itu efektif atau tidak, serta bagaimana upaya yang dilakukan oleh orang tua atau pengasuh untuk mendukung perkembangan kemampuan secara maksimal.

Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian eksperimen dengan kelompok eksperimen saja, maka desain yang digunakan adalah sebagai berikut :

KE	YA1 Pre tes
	X (terapi bermain sosial)
	YA2 Pos tes

Gambar 1 : Desain Eksperimen

Keterangan :

KE : Kelompok Eksperimen

X~ : Adanya Perlakuan

YA1 : Data Pre tes

YA2 : Data Pos tes

Hasil

Setelah dilakukan analisis data penelitian, maka hasil dari penelitian tersebut menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari terapi bermain kelompok terhadap peningkatan kemampuan dan keterampilan sosial bagi anak dengan gangguan autisme. Hal ini ditunjukkan oleh adanya nilai $z = -2,940$, dengan peningkatan skor rerata pada pre tes dan pos tes. Rerata pada pre tes adalah sebesar $42,9$. Sedangkan skor rerata pada pos tes setelah diberikan terapi bermain selama enam minggu adalah sebesar $48,5$. berarti terjadi peningkatan $6,3$ item dari hasil pemberian terapi bermain. Adapun data hasil eksperimen yang merupakan rerata kemampuan sebagai base rate pre tes maupun pos test adalah sebagai berikut :

Tabel 1 :

Data pre tes dari rerata sebagai base rate kemampuan dan keterampilan sosial

No>Nama Subyek	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Rerata (Pembulatan)
1.Medy	72	73	74	75	76	74
2.Redo	75	75	74	75	75	75
3.Laras	35	32	37	42	40	37
4.Adit	63	63	63	63	64	63
5.Sahca	4	5	8	8	9	7
6.Zeni	52	43	51	55	55	51
7.Naufal	19	19	18	22	25	21
8.Faizi	66	64	67	66	67	66
9.Adisa	34	32	28	24	32	30
10.Sahrul	5	5	4	6	5	5
11.Kiki	43	41	44	42	43	43

Tabel 2 :

Data pos tes dari rerata sebagai base rate kemampuan dan keterampilan sosial

(Setelah enam minggu mendapatkan perlakuan)

No>Nama Subyek	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Rerata (Pembulatan)
1.Medy	75	75	75	75	75	75
2.Redo	76	76	76	76	76	76
3.Laras	51	49	51	51	52	51
4.Adit	65	66	65	65	66	66
5.Sahca	9	5	7	9	10	8
6.Zeni	62	62	58	60	62	61
7.Naufal	30	29	28	31	30	30
8.Faizi	70	70	70	70	70	70

9.Adisa	15	14	15	15	17	15
10.Sahrul	17	17	17	17	17	17
11.Kiki	46	46	44	46	44	45

Berdasarkan perhitungan tersebut berarti terapi bermain sosial dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilan sosial anak dengan gangguan autisme. Pernyataan ini sekaligus menjawab permasalahan tentang adanya terapi alternatif untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan anak autisme, yaitu dengan terapi bermain sosial yang dapat dilakukan di rumah oleh keluarga. Selain itu penelitian ini juga membuktikan bahwa kemampuan dan keterampilan sosial anak dengan gangguan autisme juga dapat berkembang meskipun diterapi di rumah, karena di rumah juga dapat dilakukan terapi secara intensif dan berinteraksi dengan orang lain secara normal.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan adalah bahwa terapi apapun tidak akan dapat merubah atau meningkatkan kemampuan anak dengan gangguan autisme dalam waktu singkat, termasuk terapi bermain sosial ini. Terapi ini membutuhkan waktu yang cukup lama, yaitu kurang lebih 3 jam sehari dan dilakukan secara berkelanjutan dan intensif setiap hari dalam jangka waktu 6 (enam) minggu serta dalam satu minggunya dilaksanakan selama 5 (lima) hari. Hasil yang menggembirakan baru dapat dilihat setelah anak mendapatkan terapi selama satu setengah bulan atau enam minggu secara intensif. Perkembangan dan peningkatan perilaku, kemampuan dan keterampilan sosial ini akan dapat dipertahankan dalam waktu minimal enam bulan bila ada kesinambungan dan perlakuan secara intensif di luar jam-jam di pusat terapi. Oleh karena itu lingkungan rumah dan masyarakat sekitar juga diharapkan dapat mendukung. Terutama peran orang tua dan saudara kandung atau keluarga yang tinggal di rumah.

Pembahasan

Terapi bermain ini akan memberikan pengaruh yang cukup signifikan dalam upaya meningkatkan kemampuan akademik dan keterampilan sosial bagi

anak dengan gangguan autisme ringan sampai sedang. Hal ini disebabkan gangguan autisme ringan hingga sedang yang tidak disertai adanya gangguan penyerta lainnya masih memungkinkan untuk menerima dan memahami instruksi dan informasi dari orang lain secara sederhana. Gangguan penyerta lain yang biasa ada pada anak autisme adalah ADHD, RM, Kecemasan, atau Hipersensitivitas. Hal ini akan menghambat proses pembelajaran dan latihan bagi anak autisme, sehingga diperlukan perlakuan “one on one” (satu terapi untuk satu anak) yang sering dikenal dengan terapi perilaku).

Terapi bermain sosial dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan kemampuan dan keterampilan sosial anak dengan gangguan autisme, 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 autisme.

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 Kasari (2002) menemukan bahwa intervensi atau terapi yang dibutuhkan untuk anak dengan gangguan autisme dimasa mendatang adalah intervensi yang *comprehensif* 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 memanajementi dirinya. Bermain simbolik ini selain dapat menumbuhkembangkan kemampuan anak dalam memahami suatu situasi, anak juga dapat mengembangkan pemahaman terhadap perannya dalam lingkungan. Perkembangan empati juga akan mengikutinya pelan-pelan. Terapi bermain sosial 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 Siller dan Sigman (2002) 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.

Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas dapatlah diambil kesimpulan bahwa:

1. Terapi bermain sosial dapat digunakan sebagai terapi alternatif yang dapat diterapkan di rumah sesuai dengan program yang telah ditentukan sebagai *home program*.
2. Terapi bermain sosial juga efektif untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan sosial anak dengan gangguan autisme ringan hingga sedang.
3. Terapi bermain sosial dapat memberikan hasil yang efektif apabila dilakukan secara terus menerus dan berkelanjutan, serta dilakukan dalam kelompok kecil (maksimal 6 orang) dengan dipandu oleh seorang fasilitator yang telah dilatih.
4. Terapi bermain sosial ini akan memberikan kontribusi terhadap peningkatan kemampuan dan keterampilan sosial anak dengan gangguan autisme apabila didalam kelompok juga terdapat anggota dengan anak normal.
5. Ibu atau pengasuh atau anggota keluarga lain memiliki peranan yang cukup berarti dalam kelangsungan terapi bermain sosial dalam kelompok kecil.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka agar hasil terapi dapat diperoleh secara optimal, maka ada beberapa saran yang perlu diperhatikan:

1. Bagi Orang Tua
 - a. Pelaksanaan terapi bermain sosial ini dapat diberikan pada anak dengan gangguan autisme dalam tingkat ringan hingga sedang yang telah mendapatkan terapi medikamentosa.
 - b. Terapi bermain sosial ini dapat dilakukan di rumah dengan pendamping orang tua atau anggota keluarga lain.
 - c. Terapi ini hasilnya akan kelihatan bila diberikan secara terus menerus dan minimal 3 jam sehari.
 - d. Terapi memerlukan kehadiran anak normal dalam kelompok, sehingga orang tua tidak perlu memasukkan anak dengan gangguan autisme ke sekolah atau pusat terapi.

2. Bagi Guru atau terapis

- a. Terapi ini efektif untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan sosial, oleh karena itu sebaiknya terapi autisme tidak dilakukan secara individual melainkan berkelompok dengan anak-anak normal.
- b. Guru atau terapis lebih banyak memberikan model terapi dengan cara bermain agar anak merasa nyaman dan tidak menimbulkan efek psikologis yang negatif bagi anak.
- c. Terapi yang dilakukan secara berkelompok akan meminimalisir perlakuan yang kurang tepat dari terapis kepada anak, oleh karena itu sangat dianjurkan penggunaan terapi kelompok di pusat terapi.
- d. Adanya rasa aman dan nyaman yang ditimbulkan dapat mempercepat peningkatan minat dan kemampuan pada anak.

3. Saran bagi peneliti

- a. Mengingat terbatasnya jumlah subyek dalam penelitian ini, maka hendaknya peneliti lain yang berminat mendalami bidang penelitian yang sama dapat meningkatkan variasi gangguan autisme dengan kategori ringan hingga berat.
- b. Jumlah sampel seyogyanya juga diperbanyak dengan mendapatkan variasi jenis kelamin yang seimbang antara laki-laki dan wanita.
- c. Perlu adanya uji coba bagi anak-anak yang belum mendapatkan terapi diet dan medika mentosa.

DAFTAR PUSTAKA:

Axline, V.M. 1977. *Play Therapy*. Ballantine Book : New York.

Danu Atmaja, B. 2003. *Terapi anak autisme di rumah*. Puspa Swara : Jakarta.

Fombon, Eric., 2003., Epidemiological Survey of autism and Other Pervasive developmental Disorders: An Update., *Journal of Autism and developmental disorders.*, Vol 33., No. 4., McGill University., Departement Of Psychiatry., The Montreal Children Hospital., Canada.

Kasari, Connie., 2002., Assesing Change in Early Intervention programs for Children with Autism., *Journal Of Autism and developmental Disorder.*, Vol.32., No. 5., University Of California., California.

- Kaufmann, J.M. and Hallahan, D.P. 1988. *Exceptional children; Introduction to Special Education*. Prentice Hall : New Jersey.
- Landreth, G.L. 2001. *Innovations in play therapy, issues, process, and special populations*. Taylor & Francis Group : USA.
- Lewis, B. and McLoughlin, J. 2001. *Assessing Students with Special Needs*. Prentice Hall : New Jersey.
- Siller., M., and Sigman., M., 2002., The Behaviors of Parents of Children with Autism Predicted the Subsequent development of Their Children`s Communication., *Journal of Autism and Developmental Disorders.*, Vol. 32. No. 2., Departement of Psychiatry UCLA School of Medicine., Los Angeles.
- Sutadi, R. 2003. *Penatalaksanaan Holistik Autisme* Kongres Nasional Autisme Indonesia Pertama. Konferensi Nasional Autisme Indonesia.
- Wenar, C. 1999. *Developmental psychopathology from Infancy through Adolescence*. McGraw-Hill, Inc. : Toronto.
- Widyawati, I., Rosadi.D.E., dan Yulidar., 2003.,*Terapi Anak Autisme di Rumah.*, Puspa Swara., Bogor.