

Terapi bermain untuk meningkatkan interaksi sosial pada anak autis

Mutia Pangesti^{1*}

¹Universitas Muhammadiyah Malang

STUDI KASUS

Abstract

Subjek laki-laki berumur 10 tahun didiagnosis gangguan autis. Subjek mengalami kesulitan untuk bermain dengan temannya yang disebabkan subjek banyak menghabiskan waktu dengan bermain playstation. Asesmen menggunakan observasi, wawancara dan skala Childhood Autism Rating Scale (CARS). Intervensi yang diberikan adalah terapi bermain dengan tujuan subjek dapat berpartisipasi bermain bersama teman-temannya dan dapat mengikuti instruksi yang diberikan terapis. Intervensi dilakukan sebanyak enam sesi. Hasil intervensi memperlihatkan dampak positif pada diri subjek. Hal ini dapat terlihat dari perubahan perilaku subjek yang dapat bermain bersama temannya walaupun dengan waktu yang tidak lama dan subjek dapat mengikuti instruksi yang diberikan selama terapi akan tetapi subjek perlu diberikan motivasi dalam melakukan sesuatu.

Keywords: Terapi bermain, autis, dan interaksi sosial

Pendahuluan

Anak berkebutuhan khusus (special needs) termasuk anak yang mengalami hambatan dalam perkembangan perilakunya. Anak yang menderita autis tidak dapat melakukan komunikasi secara dua arah. Hal itu dikarenakan anak autis mengalami gangguan pada aspek komunikasi, bahasa, dan interaksi sosialnya yang mengakibatkan anak itu tidak bisa berbaur dengan lingkungan yang ada disekitarnya. Gangguan perkembangan saraf awal yang mempengaruhi komunikasi sosial, imajinasi, dan perilaku bisa disebut dengan autisme. Anak autis perlu mengembangkan semua aspek perkembangan termasuk perkembangan sosial emosionalnya (Fernell, 2013).

Hasil studi dari Weiner & Greene (2014) menyatakan bahwa autis adalah gangguan kompleks yang biasanya terwujud pada 3 tahun pertama kehidupan biasanya dikarakteristikan sebagai pembatasan aktivitas dan ketertarikan-ketertarikan, dan pengulangan-pengulangan perilaku, semakin lemah dalam interaksi sosial, dan semakin lemah dalam berkomunikasi.

Autisme adalah gangguan perkembangan saraf pada masa kecil yang dipengaruhi genetik yang kuat (Geschwind, 2009). Autisme adalah suatu gangguan perkembangan neurobiologist yang berat atau luas. Penyebab autisme adalah multifactor, kemungkinan besar disebabkan adanya kerentanan genetik, kemudian dipicu oleh faktor-faktor lingkungan yang multifaktor, seperti infeksi (rubella, cytomegalovirus) saat anak masih dalam kandungan, bahan-bahan kimia (pengawet makanan, pewarna makanan, perasa makanan dan berbagai food additives lainnya) serta polutan seperti timbal, timah hitam atau air raksa dari ikan yang tercemar merkuri sebagai bahan pengawet vaksin (Ulyatin, 2012). Kemampuan anak penyandang autis dalam mengembangkan interaksi sosial dengan orang lain sangat terbatas, bahkan mereka bisa sama sekali tidak merespon stimulus dari orang lain. Autis merupakan kondisi anak yang mengalami gangguan hubungan sosial yang terjadi sejak lahir atau pada masa perkembangan, sehingga anak tersebut terisolasi dari kehidupan manusia (McConnell, 2002).

Ketidakkampuan berinteraksi sosial merupakan salah satu dari trias autis. Trias autis adalah gangguan kualitatif dalam interaksi sosial, tidak bisa berbagi kesenangan dengan teman dan kurang dapat berhubungan sosial dan emosional timbal balik. Gangguan interaksi sosial antara lain: kontak mata yang sangat kurang, tidak bisa bermain dengan teman sebaya, tidak bisa

OPEN ACCESS

Volume
4

Nomor
1

*Korespondensi penulis
mpangesti271@yahoo.co.id

Diterima 20 Sept 2015

Disetujui 5 Nop 2015

berempati, kurang mampu mengadakan hubungan sosial dan emosional timbal balik (Romandlon, 2011). Perilaku yang ditunjukkan para penyandang autisme umumnya seringkali menjadi masalah besar bagi para orangtua dan caregiver (pengasuh dan pendidik). Perilaku ini dapat meliputi perilaku yang tidak wajar, berulang-ulang, perilaku agresif atau bahkan membahayakan serta perilaku-perilaku lainnya yang sering terlihat pada mereka flapping, rocking (Widihastuti, 2007).

Kemampuan anak penyandang autis dalam mengembangkan interaksi sosial dengan orang lain sangat terbatas, bahkan mereka bisa sama sekali tidak merespon stimulus dari orang lain. Autis merupakan kondisi anak yang mengalami gangguan hubungan sosial yang terjadi sejak lahir atau pada masa perkembangan, sehingga anak tersebut terisolasi dari kehidupan manusia (Simpson, 2005). Banyak faktor yang mempengaruhi interaksi sosial anak autis yaitu keluarga, dokter, guru, terapis lingkungan dan masyarakat. Para penyandang autis mempunyai kesulitan untuk berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang lain. Dalam hal ini semakin besar hubungan dan stimulus yang diberikan pada anak autis maka semakin besar keberhasilan interaksi sosial anak autis. Untuk mencapai semua itu perlu dilakukan program terapi pada anak autis (Heming, 2004).

Salah satu jenis terapi yang efektif untuk mengembangkan kemampuan interaksi sosial adalah terapi bermain (Landreth, 2001). Melalui kegiatan bermain, anak belajar untuk bekerja sama dengan temannya, mengembangkan kepercayaan diri, atau hanya sekedar berinteraksi dengan teman bermainnya. Dunia bermain adalah dunia yang sangat dekat dengan anak-anak, pada masa perkembangannya anak tidak dapat dipisahkan dengan dunia bermain.

Bermain dapat membebaskan anak dari tekanan dan stress akibat situasi lingkungan. Saat bermain, anak dapat mengekspresikan emosi dan melepaskan dorongan yang tidak dapat diterima dalam bersosialisasi. Anak bias bereksperimen dan mencoba situasi yang menakutkan serta merasa seolah-olah mengalami atau berada pada posisi tersebut. Anak-anak mengungkapkan lebih banyak tentang diri mereka sendiri dalam bermain, mengkomunikasikan beberapa kebutuhan, rasa takut, dan keinginan yang tidak dapat mereka ekspresikan dengan keterampilan bahasa mereka yang terbatas (Wheyle & Wong, 2001).

Penggunaan terapi bermain pada anak penyandang autis tentunya tidak semudah jika terapi ini digunakan pada anak dengan kemampuan yang maksimal, mengingat berbagai macam hambatan yang dimiliki oleh anak autis maka diperlukan metode khusus serta pendekatan yang lebih intens dalam penerapan terapi ini. Media permainan serta tempat bermain juga hendaknya disesuaikan dengan kondisi anak. Bermain sebagai terapi merupakan salah satu sarana yang digunakan dalam membantu anak mengatasi masalahnya, sebab bagi anak bermain adalah simbol verbalisasi (Landreth, 2001).

Bermain bagi anak-anak asperger dan autistik akan membuka kesempatan pada mereka untuk mengembangkan aspek sosial (kerja sama, komunikasi, dan pertemanan), aspek persepsi motorik (menolong diri sendiri dan mengatur kehidupan sehari-hari), aspek emosi (senyum pada orang lain, marah dan gembira sesuai dengan konteksnya), dan aspek intelektual (mampu bicara dan memahami isi pembicaraan sesuai dengan topik yang sedang dibicarakan serta memecahkan masalahnya) (Lyytinen, Dikkens, & Laakso, 2000).

Metode dan Hasil Asesmen

Metode Asesmen

Metode asesmen terhadap permasalahan gangguan pada anak dilakukan beberapa metode antara lain:

1. Wawancara yang bertujuan untuk memperoleh data lebih mendalam mengenai masalah yang dialami subjek.
2. Observasi dilakukan dengan melihat perilaku dan aktivitas sehari-hari subjek secara umum, observasi yang dilakukan bertujuan untuk melihat secara langsung bagaimana sikap dan perilaku subjek saat beraktivitas. Adapun hasil observasi dituliskan secara deskriptif, karena observasi yang dilakukan merupakan situasi sosial yang menjadi sumber observasi.

3. Pemberian skala Childhood Autism Rating Scale (CARS) untuk mengevaluasi gangguan autis pada subjek.

Hasil Asesmen

Berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan, subjek didiagnosa autis. Subjek yang sudah berumur 10 tahun sudah menjalani terapi autis di Sekolah Luar Biasa (SLB) selama tiga tahun. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan ibu subjek, diketahui bahwa ketika mengandung subjek, ibu subjek sering mengeluh pusing dan tidak enak badan, karena itu ibu subjek mengkonsumsi obat sakit kepala dalam waktu lama. Karena rasa pusing yang dialami ibu subjek, akhirnya ibu subjek memutuskan untuk memeriksakan diri ke dokter, pada saat itu baru diketahui bahwa dirinya telah hamil tiga bulan. Hal ini membawa kekhawatiran bagi ibu subjek karena selama dirinya tidak mengetahui kehamilannya, ibu subjek sering mengkonsumsi obat sakit kepala, walaupun begitu selama proses kehamilan ibu subjek tidak mengalami masalah apapun, ibu subjek mengandung subjek selama sembilan bulan dan subjek pun lahir secara normal. Namun, saat subjek berumur masih hitungan bulan, subjek pernah mengalami kejang dan panas tinggi dan pada saat itu kurang dapat penanganan dari keluarga.

Ibu subjek baru menyadari kelainan anaknya saat subjek berumur satu tahun enam bulan subjek baru belajar berjalan, subjek tidak seperti anak-anak lainnya. Yang saat umur satu tahun enam bulan sudah dapat berjalan. Selain itu, saat subjek berumur dua tahun subjek belum dapat berbicara. Subjek tidak banyak memberikan respon bila dipanggil atau diajak berbicara dan cenderung pendiam. Tindakan pertama saat ibu subjek mengetahui kondisi anaknya, subjek langsung dibawa ke dokter untuk menanyakan masalah yang terjadi pada

subjek. Menurut keterangan dari ibu subjek, saat itu dokter telah mendiagnosis bahwa subjek mengalami autis sehingga ibu subjek disarankan untuk memasukkan subjek ke sekolah terapi. Ibu subjek mengikut saran dari dokter dan memasukkan subjek ke kelas terapi yang ada di Bekasi selama dua setengah tahun. Awal masuk ke kelas terapi, subjek mengalami gangguan motorik, untuk melakukan hal-hal kecil seperti memegang bola subjek tidak mampu. Namun, setelah subjek menjalani terapi subjek sudah banyak memperlihatkan perubahan.

Subjek memiliki dua kakak laki-laki, kakak subjek yang pertama umurnya berselisih tujuh tahun dari subjek, sedangkan kakak subjek yang kedua hanya berselisih satu tahun dengan subjek. Subjek memiliki kedekatan dengan kedua kakak laki-lakinya. Pada tahun 2009, orang tua subjek bercerai dan pengasuhan anak ada pada ibu subjek. Ibu subjek mengatakan bahwa dirinya sangat menyadari bahwa keputusannya untuk bercerai berpengaruh pada perkembangan psikologis anak-anaknya. Walaupun begitu, ibu subjek berusaha mencurahkan kasih sayang dan waktunya untuk anak-anaknya. Sosok ayah anak-anak, ibu subjek coba gantikan dengan sosok kakeknya. Sehingga ibu subjek memutuskan pindah dari Bekasi ke Malang agar anak-anaknya dapat dekat dengan kakek dan neneknya.

Saat subjek berumur tiga tahun subjek cenderung aktif. Subjek tidak bisa duduk diam di dalam rumah, subjek berlarian didalam rumah dan tangan subjek sering bergerak maju mundur tanpa bisa di kontrol hal itu sering di tunjukkan subjek bila subjek sedang kesal atau panik. Saat subjek kesal subjek akan melempar barang yang ada disekelilingnya untuk melampiaskan amarnya. Subjek sering memecahkan barang, memukul, dan sering lari keluar rumah ketika pintu tidak dikunci. Ketika subjek marah, subjek lebih suka memukul orang yang ada di dekatnya. Subjek kurang memiliki interaksi dengan orang sekelilingnya. Walaupun begitu subjek memiliki kontak mata yang cenderung baik. Dalam hal keterampilan bina diri, ibu subjek dengan telaten mengajarkan subjek, dalam hal mandi, memakai baju, makan, subjek dirasa sudah cukup mampu. Saat berada di Malang, ibu subjek mendatangkan guru khusus untuk menterapi subjek di rumah namun tidak berjalan lama hanya satu tahun subjek mendapatkan terapi di rumah karena ibu subjek dipindahkan bekerja sehingga terapi subjek dihentikan. Setelah itu subjek didaftarkan di SLB untuk masuk ke kelas terapi autis dan sekarang sudah berjalan selama tiga tahun.

Banyak perubahan yang terlihat ketika subjek berumur empat tahun hingga saat ini berumur sepuluh tahun. Subjek yang tadinya cenderung aktif namun sekarang cenderung pendiam. Terlebih lagi ketika ibu subjek menghadiahkan subjek PlayStation. Hari-hari subjek selain sekolah banyak

dihabiskan untuk bermain PlayStation di rumah dengan waktu yang tidak terkontrol. Hal ini membuat subjek ketika subjek ditanya oleh orang lain, jawaban dari subjek yang sering disampaikan adalah tidak tahu. Namun saat pertanyaan kedua kali disampaikan subjek dapat menjawabnya.

Subjek memiliki ketertarikan pada warna, apapun hal yang berhubungan dengan warna warna subjek menyukainya. Hal ini membuat subjek memiliki keterampilan mewarnai cukup baik dibandingkan teman-teman di kelasnya. Satu barang yang tidak lupa subjek bawa adalah kertas lipat.

Berdasarkan uraian hasil asesmen dapat dijelaskan bahwa pembiasaan klasikal (classical conditioning) ini termasuk pada teori behaviorisme. Behaviorisme adalah pandangan yang menyatakan bahwa perilaku harus dijelaskan melalui pengalaman yang harus diamati, bukan dengan proses mental (Santrock, 2008).

Conditioning adalah suatu bentuk belajar yang memungkinkan organisme memberikan respon terhadap suatu rangsang yang sebelumnya tidak menimbulkan respon itu, atau suatu proses untuk memperkenalkan berbagai reflek menjadi sebuah tingkah laku. Jadi classical conditioning sebagai pembentuk tingkah laku melalui proses persyaratan (conditioning process). Pavlov beranggapan bahwa tingkah laku organisme dapat dibentuk melalui pengaturan dan manipulasi lingkungan.

Autism sebuah kelainan fungsi otak yang parah, ditandai dengan kemunduran interaksi sosial, kelemahan dalam berkomunikasi dan berimajinasi, dan memiliki lingkup aktivitas dan ketertarikan yang sangat terbatas. Kelainan tersebut biasanya muncul pada tiga tahun pertama dan akan terus berlangsung hingga rentang waktu yang bervariasi (Papalia, Olds, dan Feldman, 2007).

Autism Spectrum Disorder (ASD) muncul sekitar empat kali lebih sering pada laki-laki dari pada perempuan. Dalam perkembangan anak tanpa autisme, perempuan sering mendapatkan skor yang lebih baik daripada pria pada tes untuk kognisi sosial dan empati, sedangkan sifat individu autis sering menunjukkan penurunan. Oleh karena itu, beberapa peneliti telah menyarankan bahwa ASD bisa menjadi gangguan di mana pola sosial laki-laki di otak semakin buruk, yang dikenal sebagai "extreme male brain theory" autism (Mahestu, 2013).

Terapi bermain adalah usaha mengubah tingkah laku bermasalah, dengan menempatkan anak dalam situasi bermain. Biasanya ada ruangan khusus yang telah diatur sedemikian rupa sehingga anak bisa merasa lebih santai dan dapat mengekspresikan segala perasaan dengan bebas dengan cara ini, dapat diketahui permasalahan anak dan bagaimana mengatasinya (Adriana, 2011).

Pemberian terapi bermain pada anak autisme diharapkan orangtua dapat mengenal gangguan emosional serta gangguan lainnya. Selain itu terapi bermain perlu dipertimbangkan melihat pola bermain pada anak autisme mengalami gangguan di antaranya anak tidak bermain seperti pada anak umumnya, anak tidak suka bermain dengan teman sebayanya, tidak kreatif, tidak imajinatif, tidak bermain sesuai dengan fungsi mainan dan adanya kelekatan dengan suatu benda sehingga dengan terapi bermain diharapkan anaknya akan berkembang.

Diagnosis dan Prognosis

Berdasarkan hasil asesment yang telah dilakukan, subjek didiagnosis mengalami gangguan autis (F84) dengan sasaran intervensi masalah interaksi sosial.

Prognosis cenderung positif karena subjek memiliki dukungan dari keluarga untuk merubah perilaku subjek, dan dapat mengikuti instruksi yang diberikan terapis namun subjek perlu diberikan motivasi dalam melakukan sesuatu.

Intervensi

Penggunaan terapi bermain kelompok bagi anak-anak autistik dan menekankan pentingnya integrasi kelompok yang lebih banyak memasukkan anak-anak dengan kemampuan sosial yang tinggi. Fasilitator dewasa hanya berperan sebagai pendukung dan mendorong terjadinya proses interaksi yang tepat (Wolfberg, Bottema-Beutel, & DeWitt, 2012).

Terapi bermain menunjukkan peningkatan dalam bidang perkembangan bahasa, interaksi sosial, dan berkurangnya perilaku stereotip, setelah proses terapi. Mereka dikatakan juga dapat mentransfer keterampilan ini di luar setting bermain (Landreth, 2001). Model terapi bermain yang terintegrasi dalam kelompok juga dapat berhasil, dimana program ini ditujukan untuk meningkatkan interaksi sosial dan melatih keterampilan bermain simbolik (Wolfberg & Schuler, 2006).

Proses Terapeutik Bermain

Pelaksanaan sesi terapi bermain pada subjek dimulai dengan langkah-langkah yang berurutan yaitu:

Pembuatan rancangan treatment

Pembuatan rancangan treatment dilakukan pada tahap awal setelah penggalian data mengenai latar belakang keluarga dan anak, kebutuhan anak serta dukungan orangtua. Untuk mendapatkan rancangan treatment yang tepat, perlu menciptakan hubungan yang baik/ rapport antara terapis dengan anak, sehingga anak dapat mengeksplorasi secara optimal dalam bermain dan mempunyai perasaan senang dalam melakukan sesuatu, hasil observasi selama awal sesi merupakan sumber informasi. Setelah semua informasi terkumpul dapat disimpulkan kebutuhan anak sehingga rancangan treatment beserta tujuannya dapat dibuat dengan tepat. Setelah rancangan treatment selesai dibuat maka perlu diinformasikan pada orangtua untuk mendapat persetujuan dan dukungan.

Pelaksanaan treatment

Dalam tahap ini terapis melaksanakan rancangan treatment yang sudah dibuat dengan menjaga sikap profesional, kejujuran dan kerahasiaan. Selain itu terapis juga perlu menciptakan rasa aman dan kebebasan pada diri anak untuk menentukan pilihan dan mengekspresikan diri.

Evaluasi treatment

Untuk mengakhiri treatment, terapis mengajak anak membuat suatu acara khusus sehingga anak tidak mengalami kesedihan atau kekecewaan karena kehilangan suasana yang sudah dia dapatkan. Terapis juga dapat memberikan bingkisan dari hasil treatment, atau foto bersama.

Hasil Intervensi

Berdasarkan intervensi yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan intervensi berjalan dengan baik dan dapat diterima dengan baik oleh subjek. Pada awalnya subjek cenderung pendiam dan duduk menyendiri walaupun teman-temannya bermain bersama, subjek tidak menunjukkan ketertarikan untuk bermain bersama temannya. Berdasarkan observasi, subjek tidak pernah bermain bersama temannya, meskipun temannya sudah mencoba mengajak untuk bermain, subjek tetap diam dan terkadang menghindar untuk berkumpul dengan temannya. Saat diberikan instruksi subjek lebih banyak mengabaikan perintah dan cenderung bersikap acuh. Namun setelah dilakukan intervensi terlihat sedikit perubahan Subjek memperlihatkan kepatuhannya saat terapis meminta subjek untuk mengurutkan angka satu sampai dengan sepuluh, subjek dapat melakukannya walaupun dalam pengerjaannya subjek terhitung lama selama tujuh belas menit.

Dalam bermain flashcard terlihat di awal intervensi subjek terlihat enggan untuk ikut bergabung, namun setelah melihat kartu-kartu bergambar dan berwarna-warni subjek secara bertahap mendekat dan duduk bersama teman-teman di sekolahnya. Dalam pelaksanaan terapi bermain, subjek harus banyak mendapatkan motivasi dari terapis dan guru-guru pendamping.

Saat instruksi diberikan subjek terdiam, namun subjek tetap mematuhi perintah yang diberikan dan mencari kartu yang dimaksud bersama kedua temannya. Dari tujuh kartu yang terapis minta subjek tercatat tiga kali subjek dapat melakukan instruksi yang diberikan dalam mencari gambar. Wajah subjek terlihat datar walaupun subjek sudah memenangkan permainan. Subjek memperlihatkan kepatuhannya saat terapis meminta subjek untuk mengurutkan angka satu sampai dengan sepuluh, subjek dapat melakukannya walaupun dalam pengerjaannya subjek terhitung lama selama tujuh belas menit.

Saat subjek bermain bola, subjek sedikit terlihat canggung saat temannya mendekat dan mengajak klien bermain, namun subjek tidak menjauh seperti biasanya tapi subjek tetap bermain bersama

temannya. Tercatat subjek dapat bermain bersama temannya selama lima menit kemudian subjek meninggalkan temannya. Perubahan sikap subjek juga terlihat saat subjek dan teman-temannya bermain lilin dan diminta untuk membuat bentuk yang disukai. Saat lilin diletakan dalam satu wadah dan subjek terlihat duduk bersama dengan temannya- temannya tanpa rasa canggung. subjek dapat bermain bersama dengan teman-temannya membentuk donat dari lilin. Subjek dapat bermain hingga waktu selesai.

Pembahasan

Berdasarkan hasil intervensi yang telah dilakukan, diketahui bahwa subjek telah mencapai tujuan yang diinginkan yakni subjek dapat bermain bersama dengan teman- temannya saat disekolah. Terlihat ada perubahan pada diri subjek yakni subjek sudah dapat bermain dengan temannya di sekolah. Pada awalnya subjek cenderung pendiam dan duduk menyendiri walaupun teman-temannya bermain bersama, subjek tidak menunjukkan ketertarikan untuk bermain bersama temannya. Berdasarkan observasi, subjek tidak pernah bermain bersama temannya, meskipun temannya sudah mencoba mengajak subjek untuk bermain, subjek tetap diam dan terkadang menghindar untuk berkumpul dengan temannya. Saat diberikan instruksi subjek lebih banyak mengabaikan perintah dan cenderung bersikap acuh. Namun setelah dilakukan intervensi terlihat sedikit perubahan, subjek memperlihatkan kepatuhannya saat terapis meminta subjek untuk mengurutkan angka satu sampai dengan sepuluh, subjek dapat melakukannya walaupun dalam pengerjaannya subjek terhitung lama selama tujuh belas menit.

Saat subjek bermain bola, subjek sedikit terlihat canggung saat temannya mendekat dan mengajak klien bermain, namun subjek tidak menjauh seperti biasanya tapi subjek tetap bermain bersama temannya. Tercatat subjek dapat bermain bersama temannya selama lima menit kemudian subjek meninggalkan temannya. Perubahan sikap subjek juga terlihat saat subjek dan teman-temannya bermain lilin dan diminta untuk membuat bentuk yang disukai. Saat lilin diletakan dalam satu wadah dan subjek terlihat duduk bersama dengan temannya- temannya tanpa rasa canggung. subjek dapat bermain bersama dengan teman-temannya membentuk donat dari lilin. Subjek dapat bermain hingga waktu selesai.

Autis adalah kelainan perkembangan yang ditandai dengan gangguan bahasa verbal dan non verbal, gangguan interaksi sosial, keterbatasan aktivitas dan perhatian, serta perilaku stereotipik (Tidmarsh & Volkmar, 2003). Autis merupakan spectrum disorder, berarti gejala klinis dengan derajat berat ringannya kelainan bervariasi (Ingersoll, Schreibman, & Stahner, 2001). Pola, variasi, dan berat gejalanya yang timbul akan mempengaruhi kapasitas fungsi intelektual, kemampuan bahasa verbal dan non verbal, interaksi sosial dengan anak lain serta kemampuan komunikasi (Josep, Tager, & Lord, 2002).

Pengelompokan autis berdasarkan kemampuan interaksi sosial dibagi menjadi tiga kelompok yaitu aloof, pasif dan aktif tapi aneh (Willemsen-Swinkels & Buitelaar, 2002):

Aloof artinya bersikap menyendiri

Ciri yang khas pada anak-anak autis ini adalah senantiasa berusaha menarik diri (menyendiri) dimana lebih banyak menghabiskan waktunya sendiri dari pada dengan orang lain, tampak sangat pendiam, serta tidak dapat merespon terhadap isyarat sosial atau ajakan untuk berbicara dengan orang lain disekitarnya. Anak autis cenderung tidak termotivasi untuk memperluas lingkup perhatian mereka Anak autis sangat enggan untuk berinteraksi dengan teman lain sebayanya, terkadang takut dan marah bahkan menjauh jika ada orang lain mendekatinya. Hal yang paling terlihat ketika kita mengamati anak autis mereka lebih cenderung memisahkan diri dari kelompok teman sebayanya, terkadang berdiri atau duduk di pojok pada sudut ruangan.

Passive artinya bersikap pasif

Ciri khas anak-anak autis dalam berperilaku yang kedua adalah bersikap pasif, anak autis dalam kategori ini tidak tampak peduli dengan orang lain, tapi secara umum anak autis dalam kategori ini mudah ditangani dibanding kategori aloof. Mereka cukup patuh dan masih mengikuti ajakan orang lain untuk berinteraksi. Dilihat dari kemampuannya anak autis pada kategori ini biasanya lebih tinggi dibanding dengan anak autis pada kategori aloof.

Active but Odd artinya bersikap aktif tetapi "aneh"

Ciri khas anak-anak autisme dalam berperilaku yang ketiga adalah *active but odd* artinya bersikap aktif tetapi "aneh". Mereka mendekati orang lain untuk berinteraksi, tetapi caranya agak "tidak biasa" atau bersikap aneh. Terkadang bersifat satu sisi yang bersifat respektif. Misalnya: tidak berpartisipasi aktif dalam bermain, lebih senang bermain sendiri, mereka tiba-tiba menyentuh seseorang yang tidak dikenalnya atau contoh lain mereka terkadang kontak mata dengan lainnya namun terlalu lama sehingga terlihat aneh. Sama dengan anak-anak "aloof" maupun "passive", anak dengan kategori *active but odd* juga kurang memiliki kemampuan untuk membaca isyarat sosial yang penting untuk berinteraksi secara efektif.

Dari uraian di atas menunjukkan awal sebelum subjek mendapatkan intervensi, subjek termasuk anak yang suka menyendiri (*aloof*). Anak-anak autisme memang sulit berinteraksi sosial dengan orang lain. Mereka tidak paham bagaimana menghadapi lingkungan dan berinteraksi dengan orang lain sehingga anak autisme cenderung tidak memiliki banyak teman. Interaksi sosial anak dipengaruhi oleh banyak faktor yang salah satunya adalah dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga. Interaksi sosial yang baik akan membantu anak dalam mengembangkan dirinya untuk dapat berhubungan dengan orang lain, dan dari hasil hubungan dengan orang lain tersebut anak akan mengalami tumbuh kembang secara normal.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil intervensi yang telah dilakukan dengan pemberian terapi bermain memberikan dampak positif khususnya dalam hal meningkatkan interaksi sosial pada subjek DRAG. Hal ini dapat terlihat dari perubahan perilaku subjek yang dapat bermain bersama temannya walaupun dengan waktu yang tidak lama dan subjek dapat mengikuti instruksi yang diberikan selama terapi akan tetapi subjek perlu diberikan motivasi dalam melakukan sesuatu.

Referensi

- Coplan, R.J., et al., (2004). Do You "want " to Play? distinguishing between conflicted shyness and social disinterest in early childhood. *International Journal of Behavior Developmental Psychology*, 40(2), 244-258.
- Fernell, E., (2013). Aggression in low functioning children and adolescents with autistic disorder. NIH Public Acces
- Geswind, D.H., (2009). *Advances in autism*. *Annu Rev Med* 60, 367-380. Handojo. (2004). *Autisma*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer
- Ingersoll B, Schreibman L, Stahner A., (2001). Brief report: Differential treatment outcomes for children with autistic spectrum disorder based on level of peer social avoidance. *J Autism Dev Disord*, 31, 43-54
- Joseph, RM.,Tager-Flushberg, H., Lord C. (2002). Cognitive profiles and social- communicative functioning in children with autism spectrum disorder. *J Child Psychol Psychiatry*, 43, 7-21.
- Landreth, G.L., (2001), *Innovations in play therapy: Issues, process, and special populations*. Philadelphia: Brunner-Routledge
- McConnell, R.S., (2002). Interventions to facilitate social interaction for young children with autism: Review of available research and recommendations for educational intervention and future research. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32 (5), 351-372
- Sugiarto, S, Prambahan, D.S., & Pratitis, N. (2004). Pengaruh social story terhadap kemampuan berinteraksi sosial pada anak autisme, *Anima*, 19(3), 250-270
- Sunu, C. (2012). *Unlocking autism*. Yogyakarta: Lintang Terbit.
- Tidmarsh L, & Volkmar FR., (2003). Diagnosis and epidemiology of autistic spectrum disorders. *Can J Psychiatry*, 48, 17-25

- Ulyatin Nur Alfina. (2012). Hubungan antara dukungan sosial dan religiusitas dengan penerimaan orang tua pada ABK. *Jurnal Psikologi*, 1(2), Universitas Maria Kudus
- Weiner, R.H., Greene, R.L. (2014). Intention based therapy for autism spectrum disorder: promising results of a wait-list control study in children. *Elsevier*,10(1), 13-23.
- Widihastuti, S. (2007). Pola pendidikan anak autis. *Data Media: Yogyakarta*
- Wolfberg, P.J., Bottema-Beutel, K. & DeWitt, M. (2012). Including children with autism in social and imaginary play with typical peers: Integrated Play Groups Model, *American Journal of Play*, 5