



Article

Pengaruh Terapi Bermain Puzzle terhadap Interaksi Sosial Anak Autisme di Sekolah Luar Biasa (SLB) Kota Pangkalpinang

Kartika<sup>1</sup>, Erni Chaerani<sup>2</sup> Sopian Hadi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, Indonesia

<sup>2</sup>Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, Indonesia

<sup>3</sup>Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: November 20, 2023

Final Revision: December 05, 2023

Available Online: December 06, 2023

KEYWORDS

Pijat, VCO dan Rosemary, Berat Badan

CORRESPONDENCE

Phone: 081213103825

E-mail: birunialfatih77@gmail.com

ABSTRACT

**Latar belakang:** Anak merupakan bagian dari suatu keluarga. Anak dengan autisme tidak dapat melakukan interaksi social dengan normal. Hal ini dapat menimbulkan kejadian stres baik bagi anak itu sendiri maupun keluarga. Terapi bermain Puzzle pada anak adalah permainan yang menuntut kerjasama, bantuan dan support. Dengan diberikannya permainan tersebut pada anak autis diharapkan mampu meningkatkan tingkat interaksi anak autisme di masyarakat dengan tingkah laku anak yang tidak kooperatif menjadi tingkah laku yang kooperatif  
**Tujuan :** Mengidentifikasi Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Interaksi Sosial pada anak Autisme di Sekolah Luar Biasa (SLB) Kota Pangkalpinang

**Metode Penelitian:** Jenis penelitian ini adalah eksperimen semu (Quasi Ekperiment) dengan *pre-test* dan *post-test group design*. Total Responden adalah total sampling sebanyak 35 anak di SLB. Interaksi Sosial anak diukur dengan kuesioner sebelum dan setelah diberikan terapi bermain Puzzle. Analisis data dilakukan dengan tahapan analisis *univariabel* untuk melihat distribusi karakteristik responden dan analisis *bivariabel* menggunakan *paired t-test* untuk melihat perubahan tingkat interaksi social anak sebelum dan setelah diberikan terapi bermain

**Hasil Penelitian:** Hasil Uji Paired T-Test terdapat hasil dengan nilai *p* 0,01 yang artinya signifikan antara pemberian terapi bermain terhadap peningkatan interaksi sosial anak autisme

**Kesimpulan:** Terdapat pengaruh pemberian terapi bermain puzzle dengan tingkat interaksi sosial anak autisme di SLB Kota Pangkalpinang

I. INTRODUCTION

Autisme merupakan ketidakmampuan perkembangan yang biasanya terlihat sebelum usia dua setengah tahun yang ditandai dengan gangguan pada wicara dan bahasa, mobilitas, dan hubungan interpersonal (Speer, 2007). Autis dapat terjadi pada semua kelompok masyarakat

kaya, miskin, di desa, kota, berpendidikan, maupun tidak, serta semua kelompok etnis dan budaya di dunia.

Jumlah anak yang terkena autis semakin meningkat pesat diberbagai belahan dunia. Unesco pada tahun 2011 menyatakan, terdapat 35 juta orang penyandang autis di seluruh dunia. Rata-rata 6 dari 1000 orang di

dunia telah mengidap autis (Citydirectory, 2011).. Pada tahun 2007 di AS menurut laporan *Center for Disease Control* memiliki rasio 1 : 150 (diantara 150 anak, ada 1 anak autisme) dan pemerintah Inggris menyebutkan rasio 1 : 100 (diantara 100 anak, ada 1 anak autisme)

Di Indonesia yang jumlah penduduk berkisar 340 juta jiwa pada tahun 2011, perbandingannya 8 dari setiap 1000 orang merupakan penderita Autis Menurut Siti Fadillah Supari saat menjabat Menteri Kesehatan dalam pembukaan rangkaian Expo Peduli Autisme 2008 lalu mengatakan, jumlah penderita autis di Indonesia pada tahun 2004 tercatat 475.000 penderita dan sekarang diperkirakan setiap 1 dari 150 anak yang lahir, menderita autisme (Kaplan dan Sadock, 2010). Angka ini di prediksi akan meningkat terus pada setiap tahunnya.

Autis masih menjadi mimpi buruk bagi sebagian besar orangtua. Beberapa orang tua langsung merasa stres saat mendengar anaknya didiagnosis autis (Yosep, 2010). Anak autistik tidak dapat menunjukkan tanda samar keterkaitan sosial pada orang tua dan orang lain. Kontak mata yang lebih jarang atau buruk adalah temuan yang lazim, perkembangan sosial anak autis ditandai dengan gangguan. Anak autistik sering tidak memahami atau membedakan orang-orang yang penting dalam hidupnya serta dapat menunjukkan ansietas berat ketika rutinitasnya terganggu (Kaplan dan sadock, 2010).

Autisme sejauh ini memang belum bisa disembuhkan (*not curable*) tetapi masih dapat diterapi (*treatable*). Kemungkinan normal bagi pengidap autisme tergantung dari berat tidaknya gangguan yang ada (Hasdianah, 2013). Dengan intervensi yang tepat, perilaku-perilaku yang negative serta tidak diharapkan dapat dirubah. Pada penanganan yang tepat, dini, intensif dan optimal, anak autisme dapat hidup dengan normal dan mandiri dimasyarakat.

Terapi yang biasa diberikan pada penderita autis adalah terapi dengan pendekatan psikodinamis, terapi dengan intervensi behavior, intervensi biologis dan

terapi bermain (Terapi bermain adalah cara alamiah bagi anak untuk mengungkapkan konflik pada dirinya yang tidak disadari (Wong dalam Rosyidi, 2013). Namun terdapat beberapa hasil penelitian yang menunjukkan penggunaan terapi bermain pada penyandang autisme dengan berdasarkan pada pendekatan perilaku (Landreth, 2001 dalam Hasdianah, 2013 ). Bromfield, Lanyado, & Lowery menyatakan bahwa klien mereka yang autistic menunjukkan peningkatan dalam bidang perkembangan bahasa, interaksi social dan berkurangnya perilaku stereotip setelah dilakukan proses terapi bermain. Wolfberg & Schuler menyatakan bahwa model terapi bermain yang terintegrasi dalam kelompok juga dapat berhasil jika program ini ditujukan untuk meningkatkan interaksi sosial dan melatih ketrampilan bermain. Mundschenk & Sasso juga melaporkan hal yang sama (Hasdianah, 2013).

Pada anak penyandang autisme, terapi bermain dapat dilakukan untuk membantu mengembangkan ketrampilan sosial, kesadaran terhadap keberadaan orang lain dan lingkungan sosialnya, mengembangkan ketrampilan bicara, mengurangi perilaku stereotip dan mengendalikan perilaku agresive. Berbeda dengan anak-anak normal yang dapat mempelajari dunia sekitarnya dan meniru apa yang dilihatnya dengan mudah, pada anak autistik memiliki hambatan dalam meniru sehingga membuat keterampilan bermainnya tidak variatif. Hal ini menjadikan penerapan terapi bermain bagi anak autisme sedikit berbeda (Hasdianah, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2009) dengan judul “Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Peningkatan Interaksi Sosial Anak Autis di Semarang” diketahui bahwa terapi bermain terbukti efektif meningkatkan interaksi sosial anak. Usia 6- 8 tahun menjadi sasaran dalam penelitian karena pada tahap ini anak baru mengenal interaksi dengan orang lain (mulai sekolah) sehingga interaksi yang terjadi masih kurang diharapkan dengan dilakukan terapi bermain, maka anak akan mau berinteraksi dengan orang lain.

Tujuan yang ingin dicapai pada penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Mengidentifikasi Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Interaksi Sosial pada Anak Autisme di SLB Kota Pangkalpinang". Secara teoritis hasil penelitian dapat digunakan untuk mengetahui efektifitas terapi bermain terhadap tingkat interaksi sosial anak Autisme

Secara Praktis hasil penelitian dapat dimanfaatkan oleh para keluarga untuk menerapkan terapi bermain pada anak autisme

## II. METHODS

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan desain penelitian pre experimental designs yaitu penelitian praeksperimen, dengan bentuk one group pretest-posttest design.

Besar sampel pada penelitian ini ditentukan menurut besaran sampel untuk hipotesis satu arah dengan interval kepercayaan 95%, *power* 80%, diperoleh jumlah sampel minimal sebanyak 22 anak. Pengambilan sampel dilakukan pada populasi terjangkau setelah dibatasi dengan kriteria inklusi yaitu anak usia 7-12 tahun Pada kriteria eksklusi yaitu anak yang tidak ada komplikasi penyakit dan penyakit keganasan serta saat penelitian tidak mengalami sakit ISPA berat dan diare. Selanjutnya dilakukan *simple random sampling* untuk menentukan sampel

sejumlah 22 anak berdasarkan nomor acak pada program spss.

Cara pengumpulan data dilakukan melalui lembar pencatatan interaksi sosial sebelum dan setelah diberikan terapi bermain puzzle

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah alat permainan puzzle dan lembar pencatatan. Analisis data menggunakan *software* pengolahan data untuk menggambarkan data dasar pada kelompok yang diteliti serta menguji hubungan antara 2 variabel yang berpasangan yaitu uji *paired t- test*.

Pada Penelitian ini telah mendapatkan Laik Etik untuk melanjutkan penelitian serta wakil responden yaitu Ibu telah mendapatkan penjelasan serta persetujuan untuk mengikuti penelitian pada lembar inform Consent

## III. RESULT

Subjek penelitian berjumlah 22 anak yang diberikan terapi bermain puzzle. Hasil analisis univariabel dan bivariabel dapat dilihat pada tabel

Tabel 1. Karakteristik Subyek penelitian berdasarkan jenis kelamin dan Usia

Karakteristik	Terapi Bermain Puzzle	<i>p</i>
Jenis		
Kelamin	10 (45,0%)	0,25
Perempuan	12 (55,0%)	
Laki-laki		
Umur		
7-9 Tahun	14 (63,0%)	0,31
10-12Tahun	8 (37,0%)	

Pada tabel 1 dapat dilihat data pada kedua kelompok yaitu Hasil karakteristik responden menunjukkan bahwa subjek dalam penelitian ini jenis kelamin laki-laki lebih banyak dari pada jenis kelamin laki-laki, sedangkan umur responden paling banyak berusia antara 7-9 tahun.

### 3.1 Figures

Analisis bivariabel digunakan untuk melihat pengaruh *pre* dan *post* menggunakan *Paired t-test*. Tingkat kemaknaan  $p < 0,05$  digunakan sebagai acuan dalam melihat adanya perbedaan uji analitik. Hasil analisis dan hasil uji dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 2. Analisis gambaran Hasil Observasi Interaksi sosial sebelum diberikan terapi bermain

Variabel Observasi	Tk.Interaksi Sosial (n=22)	
	<i>Ya</i>	<i>Tidak</i>
	Mean (SD)	Mean (SD)
Mau menatap mata	6 (68%)	16 (32%)
Menoleh saat dipanggil	7 (32%)	15 (68%)
Mau bermain dengan teman sebaya	5 (23%)	17 (77%)
Tidak asik bermain sendiri	4 (18%)	18 (82%)
Ada empati dengan lingkungan sekitar	5 (23%)	17 (77%)

Berdasarkan hasil pengukuran pertama sebelum diberikan terapi bermain diperoleh hasil bahwa rata-rata anak belum semua dapat melakukan interaksi sosial secara baik.

Tabel 3. Gambaran hasil Interaksi Sosial ke- 3

Variabel Observasi	Tk.Interaksi Sosial (n=22)	
	<i>Ya</i>	<i>Tidak</i>
	Mean (SD)	Mean (SD)
Mau menatap mata	8 (30%)	14 (70%)
Menoleh saat dipanggil	7 (32%)	15 (68%)
Mau bermain dengan teman sebaya	5 (23%)	17 (77%)
Tidak asik bermain sendiri	5 (23%)	17(77%)
Ada empati dengan lingkungan sekitar	5 (23%)	17(77%)

Pada tabel 3 dapat dilihat gambaran hasil observasi tingkat interaksi sosial pada kelompok responden yang telah diberikan terapi bermain puzzle yang ke 3 kali. Ada penambahan pada bagian Mau menatap mata dan tidak asik bermain sendiri sebanyak masing-masing 1 orang.

Tabel 4. Gambaran hasil Interaksi Sosial ke- 4 dan Uji *Independent T Test*

Variabel Observasi	Tk.Interaksi Sosial (n=22)		Hasil Uji <i>p</i>
	<i>Ya</i>	<i>Tidak</i>	
	Mean (SD)	Mean (SD)	
Mau menatap mata	8 (30%)	14 (70%)	0,001
Menoleh saat dipanggil	7 (32%)	15 (68%)	
Mau bermain dengan teman sebaya	5 (23%)	17 (77%)	
Tidak asik bermain sendiri	5 (23%)	17(77%)	
Ada empati dengan lingkungan sekitar	5 (23%)	17(77%)	

Pada tabel 4 dapat dilihat gambaran hasil observasi tingkat interaksi sosial pada kelompok anak setelah diberikan terapi bermain puzzle yang ke 4. Hasil Uji *Paired T test* dengan tingkat kepercayaan 95%, diperoleh hasil nilai *p* sebesar = 0,001 (lebih kecil dari 0,005) yang artinya bermakna. Hal ini dapat dikatakan bahwa pemberian terapi bermain memberikan pengaruh terhadap tingkat interaksi sosial anak.

#### IV. DISCUSSION

- a. Gambaran interaksi sosial anak autis sebelum terapi bermain

Berdasarkan hasil pengukuran pertama (sebelum terapi bermain) diketahui bahwa rata-rata hanya sebanyak 5-6 anak atau 25% yang melakukan interaksi sosial dan selebihnya tidak ada interaksi.

Sedikitnya tingkat interaksi sosial oleh responden dapat terjadi karena responden baru mengenal peneliti dan tim sehingga kontak yang terjadi sangat sedikit. Rasa percaya terhadap orang lain belum terjalin ditambah dengan faktor Autisme sehingga interaksi antar anak maupun peneliti sangat dibatasi. Disamping itu anak belum terlalu terbiasa kontak dengan orang banyak sehingga terlihat sangat asyik dengan dunianya sendiri. Interaksi Sosial adalah adanya upaya transaksi-transaksi dalam mencapai hubungan timbal balik, dengan harapan sebagaimana tujuan yang diharapkan mampu diserap dan diaplikasikan sebagai sesuatu yang perlu diterima dan dijalankan. (Nasir dkk, 2011).

- b. Gambaran interaksi sosial anak autis setelah terapi bermain ke 3

Berdasarkan hasil pengukuran ke 3, hanya ada penambahan 2 orang responden pada interaksi sosial Mau menatap mata, dan 1 orang untuk kriteria tidak asik bermain sendiri, namun pada komponen menoleh saat dipanggil, empati dan tidak asyik dengan

dunia sendiri belum ada perubahan. Menurut Nasir dkk (2011) hakikat interaksi sosial terletak pada kesadaran yang mengarahkan pada tindakan orang lain. Pada tahap setelah pemberian terapi bermain ke 3, interaksi sosial responden sudah mulai ada. hal ini bisa terjadi karena sudah mengenal orang yang melakukan interaksi.

- c. Pengaruh Terapi Bermain terhadap Interaksi Sosial Anak

Hasil uji statistik didapatkan nilai *p* value 0.001 maka dapat disimpulkan ada pengaruh Terapi Bermain terhadap Interaksi Sosial Anak Autis di SLB Kota Pangkalpinang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Chusaeri (20016) dengan judul efektivitas terapi bermain sosial untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan sosial bagi anak dengan gangguan autism. Penelitian dengan metode eksperimen dengan 11 orang subyek menggunakan treatment terapi bermain kelompok untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan sosial menunjukkan hasil yang cukup signifikan. Hasil penelitian ini mendukung teori yang menyatakan bahwa terapi bermain adalah cara alamiah bagi anak-anak untuk mengungkapkan konflik pada dirinya yang tidak disadari (Rosyidi, 2013).

Bermain adalah bagian integral dari masa kanak-kanak, media yang unik untuk memfasilitasi perkembangan ekspedisi bahasa, keterampilan

komunikasi, perkembangan emosi, keterampilan sosial, keterampilan pengambilan keputusan, dan perkembangan kognitif pada anak-anak (Hasdianah, 2013). Anak bermain agar ia memperoleh kesenangan, sehingga tidak akan merasa jenuh. Bermain tidak sekedar mengisi waktu tetapi merupakan kebutuhan anak seperti halnya makan, perawatan dan cinta kasih. Fungsi utama bermain adalah merangsang perkembangan sensorimotorik, perkembangan sosial, perkembangan kreativitas, perkembangan kesadaran diri, perkembangan moral dan bermain sebagai terapi (Ambarwati & Nita, 2012). Dari hasil analisis diketahui bahwa ada perubahan interaksi sosial sebelum dan sesudah meskipun masih minimal. Hal ini sesuai teori Efektivitas penggunaan terapi bermain masih cukup sulit diketahui namun Bromfield, lanyado dan lowery menyatakan bahwa klien mereka menunjukkan peningkatan dalam bidang perkembangan bahasa, interaksi sosial dan berkurangnya perilaku stereotip, setelah proses terapi mereka juga dapat menransfer keterampilan ini diluar seting bermain (Hasdianah, 2013).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada peningkatan dari hasil pemberian terapi bermain ke 3 dan ke 6. Maka hal ini dapat dinyatakan bahwa semakin lama terapi diterapkan pada anak maka interaksi sosial akan semakin baik pula. Pada dasarnya anak autis juga mampu melakukan interaksi dengan lingkungan namun memerlukan waktu yang lebih lama dibandingkan dengan anak yang normal. Jika terapi dilakukan terus menerus dan dengan teknik yang bervariasi maka akan meningkatkan

interaksi anak terhadap lingkungan dan secara tidak langsung melatih kemampuan motorik dan kreatifitas anak sehingga dapat lebih mandiri. Keberhasilan program terapi bermain ini juga menuntut peran serta orang tua dan orang sekitar yang terlibat dalam pengasuhan anak sehari-hari.

Pelaksanaan terapi bermain dapat dilakukan dengan bekerjasama dengan berbagai pihak seperti akademisi dan lintas sektor yang membidangi masalah anak berkebutuhan khusus seperti dinas sosial. Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya dan sesuai dengan konsep teori yang ada yang mana disimpulkan terapi bermain dapat meningkatkan keterampilan sosial anak, bahkan pada anak autis sekalipun, hal ini tentunya dapat dijadikan masukan bagi profesi keperawatan untuk melakukan intervensi khusus pada anak dengan kebutuhan khusus seperti autis untuk diberi terapi bermain dalam waktu yang berkesinambungan dan dilakukan oleh pihak SLB

## V. CONCLUSION

Pemberian terapi bermain pada anak autis di SLB Kota pangkalpinang memberikan pengaruh yang signifikan yang dibuktikan dengan monitoring peningkatan interaksi sosial juga dengan hasil uji analisis dengan nilai signifikansi sebesar 0,001 (lebih kecil dari nilai  $p$ ). Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya dan sesuai dengan konsep teori yang ada. Terapi bermain dapat meningkatkan keterampilan sosial anak, termasuk pada anak autis.

## REFERENCES

- Ambarwati & Nita. (2012). *Buku Pintar Asuhan Keperawatan Bayi dan Balita*. Yogyakarta : Cakrawala Ilmu
- Chusaeri (2009). Efektivitas terapi bermain sosial untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan sosial bagi anak dengan gangguan autism.
- Fadhli. (2010). *Buku Pintar Kesehatan Anak*. Yogyakarta : Pustaka Naggrek
- Hasdianah. (2013). *Autis Pada Anak Pencegahan, Perawatan dan Pengobatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Hidayat, A A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan teknik analisa data*. Jakarta: Salemba Medika
- Huzaemah. (2010). *Kenali Autisme Sejak Dini*. Jakarta : Pustaka Populer Obor
- Kaplan & Sadock. (2010). *Buku Ajar Psikiatri Klinis*. Ed. 2. Jakarta : EGC
- Nasir dkk. (2011). *Komunikasi Dalam Keperawatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Rosyidi. (2013). *Prosedur Praktek Keperawatan Jilid I*. Jakarta: TIM SLB Kota Jambi, (2013). Laporan bulanan SLB
- Sumantri. 2012 Autisme tersedia dalam <http://mantrinews.blogspot.com/2012/03/autisme.html> diakses 13 Mei 2014
- Wong. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong*. Jakarta: EGC
- Sastroasmoro, S. (2011). *Dasar-dasar metodologi Penelitian Klinis* (4th ed.). Jakarta: Sagung Sego.
- Sjarif, D. R. (2011). *Asuhan nutrisi Pediatik*. Jakarta: IDAI.
- Soetjiningih. (2008). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Syarif, R., Dewi, E., Mexitalia, M., & Soedarjati, S. (2011). *Nutrisi Pediatrik dan Penyakit Metabolik*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Tuminah, S. (2009). Efek Asam Lemak Jenuh dan Asam Lemak tak Jenuh “Trans” terhadap Kesehatan. *Libangkes*. Jakarta.
- Walker, P. (2011). *Pijat Bayi untuk merangsang Tumbuh Kembang dan Terapi kesehatan* (Cetakan Pertama). Jakarta: Puspa Swara.
- Williams, L., & Wilkins. (2013). *Ilmu Gizi* (2nd ed.). Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

## BIOGRAPHY

Penulis pertama Lahir di Bangka pada tanggal 10 Maret 1977. Penulis merupakan dosen tetap pada Jurusan D3 Keperawatan Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang. Pendidikan keperawatan dimulai sejak D3 Keperawatan di Kota Pangkalpinang Tahun 1995-1998, S1 dan Ners di Universitas Muhammadiyah Tahun 2001-2005, S2 Maternal perinatal di UGM Tahun 2014-2016.

Penulis ke 2 merupakan dosen tetap pada Jurusan D3 Keperawatan Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang. Pendidikan keperawatan. Merupakan lulusan S2 manajemen dan keahlian dibidang Kependidikan dengan pengalaman bekerja di Poltekkes Jakarta 1

Penulis ke 3 merupakan PLP di Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang dengan pendidikan terakhir S1 Keperawatan dan profesi Ners