

# MOTHER'S PERCEPTION OF SOCIAL SKILLS OF CHILDREN WITH AUTISM IN THE SPECIAL NEEDS THERAPY CENTER IN MAKASSAR

Dewita Amanda Bandung<sup>1</sup>, Tuti Seniwati<sup>2</sup>, Nurfadhilah<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Hasanuddin

<sup>2,3</sup> Dosen Keperawatan, Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Hasanuddin

e-mail : dewiamanda19@ymail.com

## ABSTRACT

**Introduction:** Impaired social ability is the main problem faced by children with autism according to Diagnostic and Statistical Manual (DSM-IV), which may have an impact on the cognitive, affective, and behavioural abilities if left untreated. This study aims to analyse social skills aspects of children with autism who undergo therapy in special needs children therapy center in Makassar. **Method:** The descriptive analytic method with cross sectional design was applied in this study. The instrument used was the TRIAD Social Skills Assessment (TSSA)-Assessing Children with Autism Spectrum Disorder questionnaire. The questionnaires were given to 42 respondents who is the mother of children with autism spectrum disorder symptom and is undergoing therapy in special needs children therapy center in Makassar. **Result:** The results of this study found that children have affective understanding ability in medium category (59.5%), initiating interactions ability are in medium category (59.5%), responding to the beginning of the interaction are in the medium category (66.7%), and ability to maintain interaction aspect are in medium category (57.1%). **Conclusion:** Mother with autism children who undergo therapy in special needs children therapy center in Makassar mostly have medium social skills. Therefore, it is expected that parents and therapists can provide support in improving the existing therapy program to deal with social skills of children with autistic disorder.

*Keywords: autism, social skills, sensory integration therapy, speech therapy, ABA therapy (applied behavior analysis)*

## PENDAHULUAN

Gangguan perkembangan anak diklasifikasikan oleh *International Clasification of Disease-10* (ICD) dalam *Center for Disease Control* (CDC) (2016) bahwa gangguan perkembangan dengan peningkatan prevalensi terbesar setiap tahunnya ialah *Autism Spectrum Disorders* (ASD). Secara global, prevelansi autis menurut data yang dikeluarkan oleh *World Health Organization* (WHO) (2013), terdapat 1 dari 160 anak dengan rata-rata jumlah anak yang menderita autis sebanyak 7.6 miliar yang merupakan 0.3% dari masalah penyakit di dunia. Jumlah penderita autis di Amerika Serikat pada tahun 2012 sekitar 500.000-1 miliar anak dengan rentang usia 6-17 tahun (Christensen, et al., 2016).

Pendataan disabilitas (penderita cacat) di Indonesia menurut Badan Pusat Statistik (2012) dalam hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas), jumlah penderita disabilitas terbanyak mencapai 39.97% yang merupakan penderita dengan lebih dari satu jenis ketidakmampuan dan 37.85% dari data tersebut merupakan penderita disabilitas yang berusia lebih dari 10 tahun (Departemen Kesehatan, 2014). Jumlah kasus gangguan kesehatan jiwa anak dan remaja menurut laporan kesehatan jiwa Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan baik itu kasus lama maupun kasus baru selama periode tahun 2015 terdapat sebanyak 186 kasus dengan usia 0-18 tahun. Sedangkan Jumlah kasus yang tercatat di kota Makassar dari tahun 2013-

2015 terus mengalami peningkatan. Jumlah kasus ditahun 2015 baik kasus baru maupun kasus lama sebanyak 39 kasus dengan peningkatan kasus sebanyak 22 kasus dari tahun 2013.

Sehubungan dengan hal yang telah dijelaskan terkait prevalensi anak autis yang setiap tahun mengalami peningkatan, perlu diimbangi dengan adanya diagnosis awal yang tepat agar dapat dilakukan penanganan sedini mungkin sehingga dapat meminimalisir gangguan perkembangan pada anak autis. Gangguan dalam interaksi sosial dan komunikasi pada anak autis seperti yang diungkapkan oleh ICD-10 1993 dan DSM-IV *Diagnostic and Statistical Manual* 1994 dalam American Psychiatric Association (2000) merupakan salah satu aspek dalam menilai kemampuan sosial anak autis menurut TRIAD Social Skills Assessment (TSSA)-*Assessing Children with Autism Spectrum Disorder*. Hal ini berarti bahwa gangguan interaksi sosial dan komunikasi merupakan tanda adanya gangguan kemampuan sosial sekaligus menjadi masalah pokok yang terjadi pada anak autis.

Bentuk penanganan berupa terapi yang dapat diberikan untuk menangani masalah kemampuan sosial anak autis diantaranya terapi wicara, terapi perilaku atau *Applied Behavioral Analysis (ABA)*, dan terapi sensori integrasi. Perbedaan ketiganya terletak pada proses dan tujuan dari terapi. Terapi wicara menekankan pada kemampuan anak dalam menggunakan organ tubuh untuk berkomunikasi yaitu dengan melatih anak berbicara sekata demi sekata (Muhith, 2015).

Penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan pengkajian kemampuan sosial anak autis dengan menggunakan instrumen TSSA-*Assessing Children with Autism Spectrum Disorder* yang didesain

khusus untuk anak autis usia 6-12 tahun. Adapun tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui persepsi ibu tentang kemampuan sosial anak berdasarkan empat aspek yaitu kemampuan pemahaman afektif, kemampuan memulai interaksi, kemampuan berespon terhadap permulaan interaksi, dan kemampuan mempertahankan interaksi (Stone, et al., 2010). Untuk itulah peneliti ingin mengetahui Persepsi Ibu tentang Kemampuan Sosial Anak Autis yang Menjalani Terapi di Pusat Terapi Anak Berkebutuhan Khusus Kota Makassar.

#### **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua Ibu dari anak yang terkena gangguan spektrum dengan gejala autis dan sedang menjalani terapi di Pusat Terapi Pelita Mandiri sebanyak 32 orang, Pusat Terapi Buah Hatiku sebanyak 100 orang, dan Amanah Husada Therapy Center sebanyak 23 Jadi total populasi adalah sebanyak 155 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan ialah *purposive sampling*.

Adapun jumlah sampel dalam penelitian ini ialah sebanyak 42 responden yang sesuai dengan kriteria Inklusi, yaitu Ibu dari anak yang terkena gangguan spektrum dengan gejala autis dan sedang menjalani terapi sensori integrasi, terapi wicara, dan terapi ABA, Ibu dengan anak yang berusia 6-12 tahun, Bersedia menjadi responden, dan Ibu dengan anak yang telah menerima terapi minimal 30 kali. Kriteria Eksklusi yaitu Ibu dengan anak yang memiliki gejala selain autis, dan Ibu dengan anak yang > 3 kali tidak mengikuti terapi, khusus bagi anak yang baru mengikuti terapi selama 10 minggu.

**HASIL**

<b>Karakteristik Demografi</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Usia Ibu		
Dewasa Awal	38	90.5
Dewasa Menengah	4	9.5
Pendidikan Terakhir		
SMP	1	2.4
SMA	8	19.0
Diploma	2	4.8
Strata I	29	69.0
Strata II	1	2.4
Strata III	1	2.4
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	15	35.7
Bekerja	27	64.3
Usia Anak		
6-7 Tahun	19	45.2
8-9 Tahun	12	28.6
10-12 Tahun	11	26.2
Jenis Kelamin Anak		
Laki-laki	29	69.0
Perempuan	11	31.0
Jumlah Saudara Anak		
0	9	21.4
1	12	28.6
2	14	33.3
3	4	9.5
4	2	4.8
6	1	2.4
Lama Anak Menjalani Terapi		
<1 Tahun	11	32.4
1-3 Tahun	15	44.1
>3 Tahun	8	23.5
Orang yang merawat anak sehari-hari		
Ibu	38	90.5
Ayah	1	2.4
Keluarga	1	2.4
Pembantu/Pengasuh	2	4.8
Jenis terapi yang anak terima		
SI, TW, ABA	15	35.7
SI, TW	1	2.4
SI, ABA	16	38.1
TW, ABA	3	7.1
SI	6	14.3
ABA	1	2.4

**Tabel 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi Ibu dari Anak Autis di Pusat Terapi Anak Berkebutuhan Khusus Kota Makassar (n=42)

Jenis Terapi yang diterima	Rerata Frekuensi Terapi Perminggu				
	Mean	Median	SD	Minimum	Maksimum
SI, TW, ABA	6.33	5.00	3.395	3	15
SI, TW	7.00	7.00		7	7
SI, ABA	5.56	5.00	3.087	2	12
TW, ABA	2.67	3.00	0.577	2	3
SI	1.83	1.50	0.983	1	3
Total	5.03	5.00	3.270	1	15

**Tabel 2.** Distribusi Rerata Frekuensi Terapi Perminggu Berdasarkan Jenis Terapi yang Anak Terima Di Pusat Terapi Anak Berkebutuhan Khusus Kota Makassar (n=42)

Responden sebagian besarnya berada dalam kategori dewasa awal yaitu sebanyak 38 orang (90.5%), sebagian besar responden yang pendidikan terakhirnya yaitu strata I dengan jumlah 29 orang (69.0%), sebagian besar responden memiliki pekerjaan dengan jumlah 27 orang (64.3%), sebagian besar responden memiliki anak dengan usia 6-7 tahun yaitu sebanyak 19 orang (45.2%), lebih dari setengah responden memiliki anak berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 29 orang (69.0%), sebagian besar responden memiliki tiga anak yaitu sebanyak 14 orang (33.3%), sebagian besar responden memiliki anak dengan lama menjalani terapi yaitu 1-3 tahun sebanyak 15 orang (44.1%), hampir semua responden yang merawat anak sehari-hari yang dalam

hal ini ialah ibu dengan jumlah 38 orang (90.5%), dan sebagian besar responden memiliki anak yang menjalani terapi sensori integrasi dan terapi ABA yakni sebanyak 16 orang (38.1%). Adapun rata-rata frekuensi terapi perminggu untuk terapi SI, TW, ABA ialah 6.33 dengan frekuensi minimum yaitu 3 kali dan maksimum 15 kali. Terapi SI, TW ialah 7.00 dengan frekuensi minimum yaitu 7 kali dan maksimum 7 kali. Terapi SI, ABA ialah 5.6 dengan frekuensi minimum yaitu 2 kali dan maksimum 12 kali. Terapi TW, ABA ialah 2.67 dengan frekuensi minimum yaitu 2 kali dan maksimum 3 kali sedangkan rata-rata frekuensi terapi perminggu untuk terapi SI sebesar 1.83 dengan frekuensi minimum yaitu 1 kali dan maksimum 3 kali.

Kemampuan Pemahaman Afektif	n	%
Baik	14	33.4
Sedang	25	59.5
Kurang	3	7.1
Total	42	100

**Tabel 3.** Distribusi Responden berdasarkan kemampuan pemahaman afektif pada Anak Autis di Pusat Terapi Anak Berkebutuhan Khusus Kota Makassar (n=42)

Tabel 3 Menunjukkan bahwa secara umum anak memiliki kemampuan pemahaman afektif yang sedang yaitu sebanyak 25 orang

(59.5%) dan hanya sebagian kecil responden yang memiliki kemampuan pemahaman afektif yang kurang yaitu sebanyak tiga responden (7.1%).

<b>Kemampuan Memulai Interaksi</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Baik	1	2.4
Sedang	25	59.5
Kurang	16	38.1
Total	42	100

**Tabel 4.** Distribusi Responden Berdasarkan Kemampuan Memulai Interaksi Anak Autis di Pusat Terapi Anak Berkebutuhan Khusus Kota Makassar (n=42)

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki kemampuan memulai interaksi yang sedang yaitu sebanyak 25 orang

(59.5%) dan hanya satu responden (2.4 %) dengan anak yang memiliki kemampuan memulai interaksi yang baik.

<b>Kemampuan Berespon Terhadap Permulaan Interaksi</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Baik	6	14.3
Sedang	28	66.7
Kurang	8	19.0
Total	42	100

**Tabel 5.** Distribusi Responden Berdasarkan Kemampuan Berespon terhadap Permulaan Interaksi pada Anak Autis di Pusat Terapi Anak Berkebutuhan Khusus Kota Makassar (n=42)

Tabel 5 menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki anak dengan kemampuan berespon

terhadap permulaan interaksi yang sedang yaitu sebanyak 28 orang (66.7%).

<b>Kemampuan Mempertahan Interaksi</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Baik	-	-
Sedang	24	57.1
Kurang	18	42.9
Total	42	100

**Tabel 6.** Distribusi Responden Berdasarkan Kemampuan Mempertahankan Interaksi pada Anak Autis di Pusat Terapi Anak Berkebutuhan Khusus Kota Makassar (n=42)

Tabel 6 menunjukkan bahwa tidak ada responden dengan anak yang memiliki kemampuan mempertahankan interaksi yang baik melainkan sebagian besar anak memiliki kemampuan yang sedang yaitu sebanyak 24 orang (57.1%)

yang menjalani terapi di pusat terapi anak berkebutuhan khusus kota Makassar di peroleh data bahwa dari 42 responden terdapat sebanyak 25 responden (59.5%) lebih dominan memiliki kemampuan pemahaman afektif yang sedang. Secara teori kemampuan pemahaman afektif ialah kemampuan anak memahami kebutuhan orang lain seperti perasaan, bahasa tubuh, dan ekspresi orang lain

## **PEMBAHASAN**

Persepsi Ibu tentang kemampuan pemahaman afektif pada anak autis

(Stone, et al., 2010). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Leigh dan Heale (2009) di Inggris pada 14 anak autis dengan rata-rata usia 6.5 tahun. Dari hasil penelitiannya disimpulkan bahwa kemampuan pemahaman afektif anak yang masih tergolong kurang dari keempat jenis emosi ialah perasaan marah (28%) dan perasaan kaget (21%) sedangkan untuk jenis emosi yang lain sebagian besar dalam ketegori baik dan sedang.

Selain dari segi usia anak, *The Autism and Developmental Disabilities Monitoring* (ADDM) dalam Prayatna (2010) juga melaporkan bahwa gangguan autis sekitar empat kali lebih sering terjadi pada anak laki-laki dibandingkan anak perempuan. Hasil penelitian kali ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh ADDM bahwa lebih dari setengah responden memiliki anak berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 29 orang. Carter, Black, Tewani, Connolly, Kadlec, et al. (2007) dalam penelitiannya yang dilakukan di Boston, Amerika Serikat pada 90 anak autis (22 perempuan dan 68 laki-laki) yang berusia 2-5 tahun juga berpendapat demikian bahwa anak perempuan dilaporkan mempunyai masalah kemampuan sosial yang lebih besar dibandingkan dengan anak laki-laki.

Kemampuan pemahaman afektif berdasarkan lama menjalani terapi di pusat terapi anak berkebutuhan khusus kota Makassar didapatkan data bahwa dari 34 responden dengan anak yang menjalani terapi memiliki kemampuan pemahaman afektif sedang yang lebih banyak pada anak yang telah menjalani terapi selama 1-3 tahun yaitu sebanyak delapan orang sedangkan hanya sebagian kecil saja pada anak yang telah mengikuti terapi selama >3 tahun dan <1 tahun. Hal ini berbanding lurus dengan penelitian yang dilakukan oleh Minropa (2014) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara lama terapi yang dijalani dengan kemajuan terapi.

Menurut Minropa (2014) faktor yang berperan aktif dalam keberhasilan suatu terapi ialah intensitas waktu terapi yang baik dalam seminggu. Jadi meskipun anak telah menerima terapi >3 tahun tetapi intensitasnya tidak baik maka kemajuan terapi juga tidak akan tercapai.

Penelitian Yeo dan Teng (2015) di Malaysia yang dilakukan pada anak autis usia 1-18 tahun didapatkan hasil bahwa sebagian besar terapis memberikan persepsi kemampuan sosial anak dalam kategori sedang. Hal tersebut kemudian dibandingkan dengan hasil penelitian kali ini bahwa ternyata ibu juga memberikan persepsi demikian dan dilihat dari usia anak, semakin bertambahnya usia anak persentasi ibu dengan persepsi tentang kemampuan memulai interaksi yang sedang semakin menurun. Meskipun dalam penelitian ini, total keseluruhan anak usia 8-9 tahun melebihi jumlah anak dengan kemampuan yang sedang pada usia 6-7 tahun tetapi angka untuk anak dengan kemampuan yang sedang pada usia 8-9 tahun tetap lebih kecil daripada anak usia 6-7 tahun. Begitupun untuk anak usia 10-12 tahun.

Karakteristik responden yang lain yaitu jenis kelamin anak. Diantara anak laki-laki dan perempuan, lebih dari setengah responden memiliki anak berjenis kelamin laki-laki dengan kemampuan memulai interaksi yang sedang. Hal tersebut juga sejalan dengan hasil penelitian dari Deshinta, Hardiani, dan Dewi (2015) bahwa sebagian besar kemampuan interaksi sosial dalam kategori kurang dan mayoritas pada anak laki-laki dan setelah diberikan intervensi sebagian besar anak memiliki kemampuan interaksi sosial dalam kategori sedang. Adapun karakteristik perilaku yang diamati yaitu perilaku yang cenderung menutup diri, sulit untuk mengajak atau memulai komunikasi dengan teman sebayanya, dan tidak ada ketertarikan untuk bermain bersama anak yang lain.

Anak dengan kemampuan memulai interaksi yang sedang memiliki Ibu yang sebagian besarnya adalah bekerja. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan di Malaysia oleh Jiun, Jaafar, dan Ghazali (2016) pada 100 orang ibu dari anak yang menderita autisme dengan usia 27-52 tahun dan memiliki pekerjaan di mana sebagian besar anak memiliki kemampuan interaksi sosial yang kurang. Dikatakan bahwa stres yang dialami oleh ibu yang bekerja akan menurunkan intensitas interaksi antara ibu dengan anak yang akan berdampak pada kemampuan interaksi sosial anak (Jiun, et al., 2016). Adapun hasil penelitian kali ini kemampuan memulai interaksi anak yang memiliki ibu bekerja adalah kemampuan dalam kategori sedang.

Sebagian besar ibu yang memberikan persepsi tentang kemampuan memulai interaksi dalam kategori sedang ialah ibu dengan anak yang menjalani dua jenis terapi, sama seperti kemampuan pemahaman afektif yaitu terapi sensori integrasi dan terapi ABA. Menurut Rotheram et al. (2013), jumlah terapi yang diterima anak efektif dalam meningkatkan kemampuan sosial anak. Dikatakan juga bahwa jenis terapi diberikan sesuai dengan penurunan kemampuan yang dialami oleh anak sehingga hal tersebut memungkinkan anak menerima lebih dari satu jenis terapi. Frekuensi terapi juga mengambil peran penting dalam keberhasilan suatu terapi seperti yang diungkapkan dalam Kukreti dan Varma (2015) dalam penelitiannya yang dilakukan pada anak autisme usia 3-12 tahun bahwa efektivitas suatu terapi dapat terjadi apabila diberikan minimal tiga kali dalam seminggu selama kurun waktu tiga bulan. Dalam penelitian kali ini pun rata-rata frekuensi terapi sensori integrasi dan terapi ABA yang diberikan ialah 5.56 kali dalam seminggu. Efektivitas terapi ABA menurut Kasari, Gulsrud, Wong, Kwon, dan Locke (2010), dapat memberikan efek sedang sampai besar

jika frekuensi terapi yang diberikan yaitu tiga kali dalam seminggu selama delapan minggu.

Persepsi Ibu tentang kemampuan berespon terhadap permulaan interaksi pada anak autisme yang menjalani terapi di pusat terapi anak berkebutuhan khusus kota Makassar di peroleh data bahwa lebih dari setengah responden yang memiliki anak dengan kemampuan berespon yang sedang yakni sebanyak 28 responden (66.7%). Kemampuan berespon terhadap permulaan interaksi menurut Stone et al. (2010) ialah suatu kemampuan di mana anak dapat memberikan respon ketika orang lain mengajak untuk berinteraksi seperti mampu merespon ketika orang lain menyapa dan mengajak untuk bermain, serta anak mampu menjawab ketika orang lain memulai percakapan dengan dirinya. Dari hasil penelitian diperoleh data bahwa sebagian besar anak yang memiliki kemampuan berespon yang sedang ialah anak dengan usia 6-7 tahun. Seperti yang diungkapkan oleh Nelson, McDonnell, Johnston, dan Crompton (2007) bahwa kemampuan interaksi sosial anak autisme saat memasuki masa remaja dan dewasa tergantung pada seberapa baik kemampuan anak saat usia prasekolah. Kemampuan interaksi sosial anak berbeda-beda berdasarkan usia perkembangan anak di mana dalam hal ini anak autisme usia prasekolah tidak memiliki perhatian untuk melakukan aktivitas bermain dan sulit untuk memberikan respon ketika orang lain mengajak untuk berinteraksi (Nelson, et al., 2007).

Berdasarkan data yang diperoleh persentase Ibu yang memberikan persepsi tentang kemampuan berespon yang sedang didominasi oleh anak laki-laki. Penelitian oleh Zhang dan Wheeler (2011) di New York pada anak autisme usia 6-8 tahun dengan 42 anak laki-laki dan 12 anak perempuan di mana peneliti berasumsi bahwa intervensi yang diberikan lebih efektif meningkatkan respon sosial pada anak laki-laki dibandingkan dengan

anak perempuan. Pernyataan tersebut kemudian dikaitkan dengan hasil penelitian kali ini bahwa anak autis berjenis kelamin laki-laki yang memiliki kemampuan berespon yang sedang dibandingkan dengan anak perempuan. Ini berarti bahwa jumlah anak laki-laki dengan kemampuan berespon yang sedang adalah satu dari dua orang sedangkan pada anak perempuan yaitu satu dari tiga orang sehingga dapat disimpulkan bahwa anak laki-laki lebih dominan memiliki kemampuan berespon yang sedang dibandingkan dengan anak perempuan.

Kemampuan berespon berdasarkan lama menjalani terapi di pusat terapi anak berkebutuhan khusus kota Makassar didapatkan data bahwa dari 34 responden dengan anak yang menjalani terapi memiliki kemampuan pemahaman berespon dalam kategori sedang yang lebih banyak pada anak yang telah menjalani terapi selama 1-3 tahun sedangkan hanya sebagian kecil saja anak dengan kemampuan sosial dalam kategori baik dan sedang yang telah mengikuti terapi selama >3 tahun dan <1 tahun.

Anak dengan kemampuan berespon yang sedang juga memiliki Ibu yang sebagian besarnya adalah bekerja dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian Suparmiati, Ismail, dan Sitaresmi (2013) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara ibu yang bekerja dengan gangguan komunikasi verbal pada anak. Peneliti berasumsi bahwa faktor yang mempengaruhi ibu bekerja dan kemampuan komunikasi verbal pada anak ialah kualitas pengasuh anak, alokasi waktu yang diberikan ibu, dan kualitas pengasuhan ibu.

Berdasarkan jenis terapi yang diberikan, sebagian besar Ibu memiliki anak yang menerima dua jenis terapi yaitu terapi sensori integrasi dan terapi ABA. Berbeda halnya dengan kemampuan pemahaman afektif dan kemampuan memulai interaksi, kemampuan berespon dalam kategori

sedang sebagian besarnya dimiliki oleh anak yang menjalani tiga jenis terapi yaitu terapi sensori integrasi, terapi wicara, dan terapi ABA. Case, Smith, dan Arbesman (2008) dalam penelitiannya juga mengungkapkan bahwa terapi sensori integrasi yang didukung dengan pemberian terapi wicara secara signifikan meningkatkan kemampuan bahasa, persepsi, koordinasi mata dan tangan, dan perilaku adaptif atau mampu menyesuaikan diri. Frekuensi terapi yang diberikan perminggu juga ikut mendukung keberhasilan terapi yaitu rata-rata 6.33 kali dalam seminggu. Hal ini sejalan dengan yang dikatakan oleh Vismara, Colombi, dan Rogers (2009) bahwa sejak intervensi dimulai anak telah memperlihatkan peningkatan dalam kemampuan berespon secara verbal sampai pada level yang tinggi selama 12 minggu menjalani terapi dengan frekuensi terapi sebanyak dua kali dalam seminggu dan dilanjutkan sampai satu bulan dengan frekuensi terapi yang tetap.

Persepsi ibu tentang kemampuan mempertahankan interaksi pada anak autis yang menjalani terapi di pusat terapi anak berkebutuhan khusus kota Makassar di peroleh data bahwa dari 42 responden terdapat sebanyak 24 responden (57.1%) yang lebih dominan memiliki kemampuan mempertahankan interaksi yang sedang. Definisi kemampuan mempertahankan interaksi menurut Stone, et al., (2010) ialah kemampuan anak dalam mempertahankan percakapan dengan cara bercerita, mendengarkan saat orang lain berbicara kepadanya, dan mempertahankan kontak mata dengan orang lain selama interaksi berlangsung. Adapun persentasi untuk anak dengan kemampuan mempertahankan interaksi yang sedang, tidak jauh berbeda dengan ketiga aspek yang telah dijelaskan sebelumnya. Hasil penelitian yang dilakukan pada 42 responden didapatkan data bahwa kemampuan mempertahankan interaksi yang

sedang berdasarkan usia anak juga sebagian besar dimiliki oleh anak usia 6-7 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian Vida dan Maurer (2012) yang dilakukan pada anak autisme usia 6 tahun sampai usia dewasa dilaporkan bahwa kemampuan anak mempertahankan kontak mata selama interaksi mengalami penurunan mengikuti bertambahnya usia anak. Penurunan terlihat jelas pada anak usia 8 tahun dan kembali stabil pada usia setelahnya. Sedangkan pada hasil penelitian kali ini persentase jumlah anak dengan kemampuan mempertahankan interaksi semakin menurun bersama dengan bertambahnya usia anak.

Berdasarkan data yang diperoleh persentase Ibu dengan anak yang memiliki kemampuan mempertahankan interaksi yang sedang didominasi oleh anak laki-laki. Sama halnya dengan hasil dari aspek kemampuan memulai interaksi bahwa meskipun anak laki-laki lebih dominan dari perempuan berdasarkan total responden keseluruhan namun jika dianalisis dari selisih antara jumlah anak yang memiliki kemampuan mempertahankan interaksi yang sedang dan kurang, tidak ada perbedaan besar yang terlihat antara anak laki-laki dengan anak perempuan. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sipes, Matson, Worley, dan Kozlowski (2011) bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara anak laki-laki dan perempuan dengan gangguan autisme dilihat dari perilaku repetitif dan kemampuan anak selama melakukan interaksi.

Kemampuan mempertahankan interaksi yang sedang juga diungkapkan oleh ibu yang sebagian besar juga memiliki anak yang menjalani dua jenis terapi yaitu terapi sensori integrasi dan terapi ABA. Hal yang sama juga terjadi pada kemampuan ini ialah kombinasi kedua terapi mampu memberikan kemampuan dalam kategori sedang. Menurut Case, Smith, dan Arbesman (2008), terapi sensori integrasi yang

didukung dengan terapi ABA dapat memberikan efek yang sedang sampai besar dalam meningkatkan kemampuan pemahaman emosional, komunikasi dan interaksi sosial anak. Pernyataan ini juga didukung oleh rata-rata frekuensi terapi yang diberikan yaitu 5.56 kali perminggu yang sejalan dengan Schaaf et al. (2012) serta Kukreti dan Varma (2015) yang menjelaskan bahwa terapi sensori integrasi yang diberikan dikatakan efektif apabila pemberiannya secara intensif yaitu sebanyak 30 kali dalam 10 minggu sampai 3 bulan atau sama artinya dengan 3 kali pemberian dalam seminggu sedangkan untuk terapi ABA menurut Kasari, Gulsrud, Wong, Kwon, dan Locke (2010), dapat memberikan efek sedang sampai besar jika frekuensi terapi yang diberikan yaitu tiga kali dalam seminggu selama delapan minggu.

## **KESIMPULAN**

Hasil pengolahan data penelitian yang telah dilakukan maka dapat diperoleh kesimpulan bahwa persepsi ibu tentang kemampuan pemahaman afektif pada anak autisme yang menjalani terapi di pusat terapi anak berkebutuhan khusus kota Makassar sebagian besar dalam kategori yang sedang, persepsi ibu tentang kemampuan memulai interaksi pada anak autisme yang menjalani terapi di pusat terapi anak berkebutuhan khusus kota Makassar sebagian besar dalam kategori yang sedang, persepsi ibu tentang kemampuan berespon terhadap permulaan interaksi pada anak autisme yang menjalani terapi di pusat terapi anak berkebutuhan khusus kota Makassar lebih dari setengahnya memiliki kemampuan berespon yang sedang, Persepsi ibu tentang kemampuan mempertahankan interaksi pada anak autisme yang menjalani terapi di pusat terapi anak berkebutuhan khusus kota Makassar sebagian besar dalam kategori yang sedang.

Diharapkan kepada pihak yang

terkait (tenaga kesehatan, keluarga dan orangtua anak) dapat memahami kebutuhan anak dengan gangguan autis tentang kemampuan sosial anak baik dari aspek pemahaman afektif, memulai interaksi, berespon, dan mempertahankan interaksi. Mengingat pula keterbatasan dalam penelitian ini, maka untuk penelitian selanjutnya disarankan untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kemajuan terapi terhadap kemampuan sosial anak autis. faktor-faktor tersebut mencakup jenis terapi yang diterima, intensitas terapi yaitu frekuensi dan durasi tiap kali terapi, serta kualitas dan kuantitas interaksi sosial antara ibu dan anak. langsung pada anak autis terkait kemampuan sosial anak.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ambarini, T. K. (2006). *Saudara sekandung dari anak autis dan peran mereka dalam terapi*. *Insan*, 8(2), 112-135. Retrieved from <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-04%20-%20Saudara%20Sekandung%20dari%20Anak%20Autis%20dan%20Peran%20Mereka%20Dalam%20Terapi.pdf>
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.)*, text revision. Washington, DC : American Psychiatric Association.
- Brown, C., Stoffel, V. C., & Munoz, P. J. (2011). *Occupational therapy in mental health- a vision for participation*. Philadelphia: F.A. Davis.
- Carter, A. S., Black, D. O., Tewani, S., Connolly, C. E., Kadlec, M. B., Tager, H., et al. (2007). *Sex differences in toddlers with autism spectrum disorders*. *J Autism Dev Disord*, 37, 86-97. doi: 10.1007/s10803-006-0331-7
- Case, J., Smith, J., & Arbesman, M. (2008). Evidence-based review of interventions for autism used in or of relevance to occupational therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, 62(4), 416-429. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18712004>
- Center for Disease Control (2016). *Trends in the prevalence of developmental disabilities in U.S. children, 1997-2008*. Retrieved from <http://www.cdc.gov/ncbddd/developmentaldisabilities/features/birthdefects-dd-keyfindings.html>
- Christensen, Baio, & Braun, V. N. (2016). *Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years*. Retrieved from <http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/ss/ss6503a1.htm>
- Deshinta, R., Hardiani, R. S., & Dewi, E. I. (2015). Pengaruh metode glenn doman terhadap kemampuan interaksi sosial anak autis di SLB-B dan autis di TPA (taman pendidikan dan asuhan) kabupaten jember. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(1), 66-73. Retrieved from <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=431473&val=5039&title=Pengaruh>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan (2015). *Laporan kesehatan jiwa. Makassar: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan*.
- Departemen Kesehatan (2014). *Situasi penyandang disabilitas*. Jakarta: Departemen Kesehatan. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-disabilitas.pdf>
- Jiun, C. X., Jaafar, W. M., & Ghazali, N. M. (2016). The relationship between parenting stress and perceived children's social problem behavior among chinese working mothers. *International Journal of Social Science and Humanity*, 6(3), 157-164. doi: 10.7763/IJSSH.2016.V6.637
- Kasari, C., Gulsrud, A., Wong, C., Kwon, S., & Locke, J. (2010). *Randomized controlled caregiver mediated joint engagement intervention for toddlers with autism*. *J Autism Dev Disord*, 40(9), 1045-1056. doi: 10.1007/s10803-010-0955-5
- Kukreti, M., & Varma, P. (2015). Sensory integration therapy on social and self care skills in children with autism. *The International Journal of Indian Psychology*, 2(2), 71-77. Retrieved from <http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>
- Latifah, E., Hastuti, D., & Latifah, M. (2010). Pengaruh pemberian asi dan stimulus psikososial terhadap perkembangan sosial-emosi anak balita pada keluarga ibu bekerja dan tidak bekerja. *Jurnal Ilm. Kel. & Kons*, 3(1), 35-45. Retrieved from <http://ikk.fema.ipb.ac.id/v2/images/jikk/v3n1/5.pdf>
- Leigh, & Heale, A. (2009). An exploration of autistic children's ability to recognise emotions in single word and sentence language conditions. *Diffusion: the UCLan Journal of Undergraduate Research*, 2 (1), 1-15. Retrieved from <http://bcu.org/journals/index.php/Diffusion/article/download/188/167>
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan keperawatan jiwa*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Minropa, A. (2014). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kemajuan terapi anak autis di kota padang tahun 2013*. Tesis: Fakultas Kedokteran Andalas. Retrieved from <http://repository.unand>

- ac.id/21573/
- Nelson, C., McDonnell, A. P., Johnston, S. S., Crompton, A., & Nelson, A. R. (2007). *Key to play: A strategy to increase the social interaction of young children with autism and their typically developing peers. Education and Training in Developmental Disabilities*, 42(2), 165-181. Retrieved from [http://daddcec.org/portals/0/cec/autism\\_disabilities/research/publications/education\\_training\\_development\\_disabilities/2007v42\\_journals/etdd\\_200706v42n2p165-181\\_keys\\_play\\_a\\_strategy\\_increase\\_social\\_interactions\\_young\\_children.pdf](http://daddcec.org/portals/0/cec/autism_disabilities/research/publications/education_training_development_disabilities/2007v42_journals/etdd_200706v42n2p165-181_keys_play_a_strategy_increase_social_interactions_young_children.pdf)
- Priyatna, A. (2010). *Amazing autism (memahami, mengasuh, dan mendidik anak autis)*. Jakarta: PT Elix Media Komputindo.
- Resmisari, R. (2016). *Penerapan metode ABA (applied behavior analysis) untuk meningkatkan kontak mata pada anak dengan gangguan autis: Sebuah laporan kasus*. Psychology Forum UMM, 374-378. Retrieved from <http://mpsi.umm.ac.id/files/file/374-378%20Rizki%20Resmisari.pdf>
- Rotheram, E., Fuller, E., Kim, M., Seiple, D., Locke, J., Greenwell, R., et al. (2013). *Social skills assessments for children with autism spectrum disorders*. *Autism*, 3(3), 1-8. doi: 10.4172/2165-7890.1000122
- Schaaf, R. C., Hunt, J., & Benevides, T. (2012). Occupational therapy using sensory integration to improve participation of children with autism: Case study. *American Journal of Occupational Therapy*, 66(5), 547-555. doi: 10.5014/ajot.2012.004473
- Sipes, M., Matson, J., Worley, J. A., & Kozlowski, A. M. (2011). *Gender differences in symptoms of autism spectrum disorders in toddlers*. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(6), 1465-1470. doi: 10.1016/j.rasd.2011.02.007
- Stone, W., Rubie, L., Coonrod, E., Hepburn, S., Pennington, M., Burnette, C., et al. (2010). *TRIAD social skills assessment: Second edition*. Nashville: Vanderbilt Kennedy Center. Retrieved from <http://uwreadilab.com/wp-content/uploads/2015/07/TRIAD-Social-Skills-Assessment-English-version.pdf>
- Sugiyono. (2010). *Statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suparmiati, A., Ismail, D., & Sitaresmi, M. N. (2013). *Hubungan ibu bekerja dengan keterlambatan bicara pada anak*. *Sari Pediatri*, 14(5), 288-291. Retrieved from <http://saripediatri.idai.or.id/pdf/14-5-4.pdf>
- Vida, M. D., & Maurer, D. (2012). The development of fine-grained sensitivity to eye contact after 6 years of age. *Journal of Experimental Child Psychology*, 112(2), 243-256. doi: 10.1016/j.jecp.2012.02.002
- Vismara, L. A., Colombi, C., & Rogers, S. J. (2009). *Can one hour per week of therapy lead to lasting changes in young children with autism*. SAGE Publications and The National Autistic Society, 13(1), 93-115. doi: 10.1177/1362361307098516
- World Health Organization (2013). *Autism spectrum disorders and other developmental disorders from raising awareness to building capacity*. Geneva: WHO.