

SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI BERMAIN LOTTO TERHADAP
INTERAKSI SOSIAL ANAK AUTISME DI SEKOLAH
LUAR BIASA NEGERI BANGKINANG KOTA
KABUPATEN KAMPAR**



**NAMA : HANIFA
NIM : 1814201016**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FALKUTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2022**

SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI BERMAIN LOTTO TERHADAP
INTERAKSI SOSIAL ANAK AUTISME DI SEKOLAH
LUAR BIASA NEGERI BANGKINANG KOTA
KABUPATEN KAMPAR**



**NAMA : HANIFA
NIM : 1814201016**

**Diajukan Sebagai Persyaratan Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana
Keperawatan**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FALKUTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2022**

LEMBARAN PERSETUJUAN AKHIR SKRIPSI

NAMA : HANIFA
NIM : 1814201016

NAMA

TANDA TANGAN

Pembimbing I :

Ns. ALINI, M.Kep
NIP. TT 096 542 079



Pembimbing II :

Ns. RIDHA HIDAYAT, M.Kep
NIP. TT 096 542 009



Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai



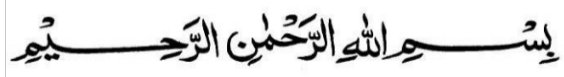
Ns. ALINI, M.Kep
NIP. TT 096 542 079

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU
TAMBUSAI****Skripsi, Oktober 2022****HANIFA****PENGARUH TERAPI BERMAIN LOTTO TERHADAP INTERASI
SOSIAL ANAK AUTISME DI SEKOLAH LUAR BIASA NEGERI
BANGKINANG KOTA KABUPATEN KAMPAR****x + 80 Halaman + 6 Tabel + 4 Skema + 15 Lampiran****ABSTRAK**

Anak merupakan salah satu tanggung jawab, amanah dan sebuah karunia yang dihadiahkan oleh Allah SWT kepada setiap orang tua. Ada beberapa masalah gangguan tumbuh pada anak salah satunya adalah autisme. Autisme merupakan gangguan perkembangan pada anak yang menyebabkan kemampuan komunikasi dan sosialisasi anak terganggu. Adapun salah satu cara meningkatkan interaksi sosial pada anak autisme adalah dengan terapi bermain lotto karena terapi ini dapat mengembangkan cara anak untuk bersosialisasi dalam proses belajar agar dapat mengatasi masalah yang muncul. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh terapi bermain lotto terhadap interaksi sosial anak autisme di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota Kabupaten Kampar. Metode penelitian ini adalah *quasy eksperimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Penelitian dilakukan pada tanggal 06-16 Oktober 2022 dengan sampel 13 orang anak dengan menggunakan teknik *total sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah *ceklis autism treatment evaluation ceclist (ATEC)*. Analisa data menggunakan uji statistik non parametrik *wilcoxon signed rank test*. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh terapi bermain lotto terhadap interaksi sosial anak autisme di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota Kabupaten Kampar dengan *P- Value* = 0,002 dengan rata-rata interaksi sosial sebelum terapi bermain lotto 6,15 dan rata-rata interaksi sosial sesudah terapi bermain lotto 4,23. Diharapkan bagi keluarga dan penderita autisme untuk dapat memanfaatkan terapi bermain lotto ini untuk meningkatkan interaksi sosial yang dialami.

Kata Kunci : Autisme, Terapi Bermain Lotto, Interaksi Sosial Anak**Daftar Bacaan : 20 (2008 – 2022)**

KATA PENGANTAR



Dengan mengucapkan alhamdulillah, segala puji dan syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT dan Nabi Besar Muhammad SAW, yang mana berkat rahmat dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Pengaruh Terapi Bermain Lotto Terhadap Interaksi Sosial Anak Autisme di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota Kabupaten Kampar”**.

Penyusunan skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Dalam penyusunan skripsi ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih atas bimbingan, bantuan dan arahan yang sangat bermanfaat dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung, kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. H. Amir Lutfi, selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Ibu Dewi Anggriani Harahap, M.Keb, selaku Dekan Falkutas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
3. Ns. Alini, M.Kep selaku Dekan Falkutas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, dan selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan bimbingan dan masukan serta motivasi kepada peneliti dalam penulisan skripsi ini.

4. Bapak Ns. Ridha Hidayat, M. Kep, selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan bagi peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak dan ibu dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah banyak memberikan ilmu serta mendidik dan memberikan kesempatan dan kemudahan bagi penulis menyelesaikan tugas ini.
6. Kepada Ayah Arifin dan Ibu Yuliani dan Ibu Nurhapidah tercinta, yang selalu memberikan semangat dan doa dalam setiap langkah yang saya jalani, serta terima kasih kepada abang saya Padli Rahman serta keluarga yang selalu memberikan dukungan sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan baik dari segi penampilan dan penulisan. Oleh karena itu, penulis senantiasa mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan proposal penelitian ini.

Bangkinang, September 2022

Peneliti

Hanifa

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR SKEMA	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teoritis	10
1 Konsep Anak Autisme	10
a. Definisi Anak Autisme.....	10
b. Faktor Penyebab Anak Autisme	11
c. Gejala Anak Autisme	13
d. Tingkatan Autisme	15
e. Intervensi Autisme	16
2 Konsep Interaksi Sosial.....	22
a. Definisi Interaksi Sosial	22
b. Ciri-ciri Interaksi Sosial	22
c. Jenis-jenis Interaksi Sosial	23
d. Bentuk-bentuk Interaksi Sosial.....	24
e. Dampak Interaksi Sosial	26
f. Interaksi Sosial Anak Autisme	27
g. Cara Mengukur Kemampuan Interaksi Sosial Anak Autisme	29
3 Konsep Bermain Lotto	37
a. Definisi Permainan Lotto	37
b. Kelebihan Terapi Bermain Lotto.....	38
c. Kekurangan Terapi Bermain Lotto	38
d. Langkah-langkah Permainan Lotto	39
e. Penelitian Terkait.....	43
B. Kerangka Teori.....	48
C. Kerangka Konsep	49
D. Hipotesis Penelitian.....	50

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian.....	51
1 Rancangan Penelitian	51
2 Alur penelitian.....	52
3 Prosedur Penelitian.....	53
4 Variabel Penelitian	55
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	55
1. Lokasi Penelitian	55
2. Waktu Penelitian	55
C. Populasi dan Sampel	55
D. Etika Penelitian	58
E. Alat Pengumpulan Data	59
F. Prosedur Pengumpulan Data	60
G. Teknik Pengolahan Data	62
H. Defenisi Operasional.....	64
I. Rencana Analisis Data	65

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden	68
B. Analisa Univariat.....	69
C. Analisa Bivariat.....	70

BAB V PEMBAHASAN

A. Pengaruh Terapi Bermain Lotto Terhadap Interaksi Sosial Anak Autisme	72
B. Analisa Perbandingan.....	75

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	78
B. Saran.....	78

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	64
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (Usia dan Jenis Kelamin) Penderita Autisme di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota Kabupaten Kampar.....	68
Tabel 4.2 Rata-rata Interaksi Sosial Sebelum Dilakukan Terapi Bermain Lotto di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota Kabupaten Kampar	69
Tabel 4.3 Rata-rata Interaksi Sosial Sesudah Dilakukan Terapi Bermain Lotto di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota Kabupaten Kampar	69
Tabel 4.4 Perbandingan Rata-rata Interaksi Sosial Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Bermain Lotto di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota Kabupaten Kampar.....	70
Tabel 4.1 Analisis Pengaruh Terapi Bermain Lotto Terhadap Interaksi Sosial Anak Autisme di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota Kabupaten Kampar.....	71

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Teori.....	48
Skema 2.2 Kerangka Konsep	49
Skema 3.1 Rancangan Penelitian	51
Skema 3.2 Alur Penelitian.....	52

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Format Pengajuan Judul Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Izin Pengambilan Data
- Lampiran 3 : Surat Izin Survei Pendahuluan
- Lampiran 4 : Surat Uji Etik Penelitian Kesehatan
- Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 6 : Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 7 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 9 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 10 : Master Tabel
- Lampiran 11 : Hasil Olahan SPSS
- Lampiran 12 : Lembar Observasi
- Lampiran 13 : Hasil Uji Turnitin
- Lampiran 14 : Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 15 : Lembar Konsultasi Pembimbing II

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan salah satu tanggung jawab, amanah dan sebuah karunia yang dihadiahkan oleh Allah SWT kepada setiap orang tua. Bentuk tanggung jawab orang tua kepada anak adalah merawat, mendampingi serta mendidik. Semua orang tua mempunyai harapan yang terbaik untuk anak yang dilahirkan agar anak mampu tumbuh dan berkembang secara normal. Ada dua faktor yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang pada anak yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor yang pertama yaitu faktor internal meliputi jenis kelamin, kelainan genetik, keluarga, umur dan kelainan kromosom. Faktor yang kedua yaitu faktor eksternal meliputi gizi, stimulasi, psikologi dan sosial ekonomi (Krysanti, 2021).

Perkembangan pada anak dapat dinilai dari gerakan motorik halus, gerakan motorik kasar, bahasa, dan kepribadian (tingkah laku). Anak yang memiliki penyimpangan pada pertumbuhan dan perkembangannya maka bisa saja anak tersebut mengalami masalah pada tumbuh kembangnya. Ada beberapa masalah gangguan tumbuh pada anak antara lain autisme, cerebral palsy, down syndrome dan retardasi mental (Krysanti, 2021).

Memiliki fisik yang sempurna akan menjadi ukuran pertama bagi setiap orang yang dilahirkan, tetapi secara psikis dan mental juga dapat dilihat seiring waktu pertumbuhan dan perkembangan seorang anak.

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang dapat terdeteksi sejak dini salah satunya adalah autisme (Iskandar & Indaryani, 2020).

Autisme merupakan gangguan perkembangan pada anak yang menyebabkan kemampuan komunikasi dan sosialisasi anak terganggu. Anak yang memiliki gangguan seperti autisme akan sulit dalam melakukan kegiatan di dunia pendidikan dan berhubungan sosial. Hingga sekarang penyebab anak autisme belum diketahui secara pasti, tetapi faktor genetik sering dipercaya memiliki peranan penting yang bisa berpengaruh terhadap anak penderita autisme (Rukmana, 2019).

Kasus autisme di dunia masih banyak terjadi, berdasarkan data *World Health Organize* (WHO) pada tahun 2017 di dunia diperkirakan 1 dari 160 anak menderita autisme. Pada tahun 2020, *Centers for Disease and Control Prevention* (CDC) menetapkan bahwa sekitar 1 dari 54 anak mengalami autisme. Berdasarkan informasi yang didapatkan dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (2018) diperkirakan autisme di Indonesia yaitu sekitar 2,4 juta orang (Nurhidayah et al., 2021).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Bangkinang Kota yang berada di Kabupaten Kampar dengan jumlah siswa/siswi yang menderita autisme sebanyak 14 orang, 2 orang perempuan dan 12 orang laki-laki. Anak yang berjenis kelamin laki-laki

lebih sering terkena autisme dibandingkan dengan anak yang berjenis kelamin perempuan.

Gangguan emosi, perasaan dan otak merupakan salah satu gejala klinis yang sering dijumpai pada anak yang penderita autisme. Kesulitan dalam berinteraksi sosial juga merupakan ciri-ciri yang dialami oleh anak autisme. Anak yang tidak mau menatap mata, ketika dipanggil tidak menoleh, tidak mau bermain dengan teman sebayanya, asik bermain dengan dirinya sendiri dan tidak ada empati dalam lingkungan sosial merupakan ciri-ciri anak autisme. Anak yang penderita autisme tidak akan bisa melakukan komunikasi secara dua arah, karena anak autisme memiliki gangguan komunikasi dan interaksi sosial, hal ini menyebabkan anak autisme tidak dapat berbaaur dengan lingkungan sosial yang ada disekitarnya (Rukmana, 2019)

Sampai saat ini autisme belum dapat disembuhkan, namun masih bisa diatasi dengan cara pemberian terapi secara terus-menerus. Kondisi yang lebih baik akan didapatkan jika pemberian terapi pada anak autisme dilakukan dengan baik. Pemberian terapi secara rutin diharapkan dapat merubah kondisi anak autisme menjadi lebih baik. Pemberian terapi pada anak autisme mempunyai tujuan meningkatkan kemampuan komunikasi dan interaksi sosial agar anak autisme mampu bersosialisasi dan beradaptasi didalam lingkungan sosial disekitarnya (Iskandar & Indaryani, 2020).

Ada beberapa terapi yang sering digunakan terhadap anak dengan autisme antara lain sebagai berikut terapi bermain, terapi musik, terapi berkembang, terapi bicara, terapi visual, terapi okupasi, terapi sensorik integrasi, terapi snoezlen, dan terapi senam otak. Pada anak autisme terapi bermain merupakan terapi yang paling cocok dilakukan, karena terapi ini dapat membuat anak lebih mengerti apa yang ada pada dirinya sendiri. Terapi tersebut juga dapat mengatasi masalah interaksi sosial pada anak autisme karena terapi ini dapat mengembangkan cara anak untuk bersosialisasi dalam proses belajar agar dapat mengatasi masalah yang muncul (Iskandar & Indaryani, 2020).

Bermain adalah salah satu aktifitas yang dapat dilakukan agar dapat membuat seseorang merasa senang. Perkembangan fisik, intelektual, sosial dan emosi bisa ditingkatkan dengan proses bermain pada anak. Terapi bermain terbagi menjadi beberapa macam seperti menendang bola, mewarnai, puzzle, lego, melukis, lotto dan lain-lain. (Rukmana, 2019).

Permainan lotto merupakan perpaduan antara media audio visual dengan media gambar yang bertujuan agar anak mampu mengenal warna, bentuk untuk meningkatkan kemampuan mengingat dan melihat pada anak. Permainan lotto menggunakan perekam suara yang dibantu dengan melihatkan suatu gambar. Permainan lotto ini tidak sulit, kita hanya mencocokkan suara yang didengar dengan gambar yang dilihat. Kelebihan permainan lotto dapat mengasah kemampuan kognitif anak supaya anak mampu mengatasi masalah melalui cara bekerjasama dengan teman,

keluarga dan lingkungan yang ada disekitarnya. Hal tersebut menjadikan permainan lotto sebagai bentuk permainan yang dapat meningkatkan interaksi sosial dan konsentrasi pada anak (Rukmana, 2019).

Menurut Suryati (2016) untuk mendapatkan hasil dalam meningkatkan interaksi sosial anak autisme, terapi bermain (lotto) dilakukan minimal 20 menit. Semakin lama terapi bermain semakin meningkatkan interaksi sosial. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Nursinggih (2019) dengan judul “Pengaruh Terapi Bermain Lotto Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Anak Autisme Usia SD dan SMP di SLB Negeri Cilenyi Kabupaten Bandung” terapi bermain (lotto) dilakukan selama 30 menit. Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh terapi bermain lotto terhadap interaksi sosial anak autisme di SLB Cilenyi Kabupaten Kampar.

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan April 2022 di SLB Negeri Bangkinang Kota terdapat jumlah siswa dan siswi yang penderita autisme sebanyak 14 anak. Data dari hasil survei awal yang didapatkan dari hasil wawancara dengan salah satu guru di SLB Negeri Bangkinang Kota yaitu Ny. Y mengatakan bahwa anak yang mengalami autisme memiliki perilaku seperti saat berinteraksi tidak terlihat kontak mata, tidak mau diberikan arahan, saat dipanggil tidak merespon. Sedangkan pada anak yang normal terdapat interaksi yang timbal balik seperti bisa mengikuti intruksi, selalu mendengarkan arahan yang diberikan, kontak mata yang selalu ada, dan saat dipanggil selalu menoleh.

Penulis juga melakukan survei awal seperti wawancara terhadap beberapa orang tua anak penderita autisme didapatkan hasil wawancara bahwa anak yang mengalami autisme memiliki perilaku hambatan dalam berbicara, jarang bermain dengan teman sebayanya, hanya suka menonton tv, dan jarang merespon saat dipanggil.

Berdasarkan penjelasan masalah dan fenomena diatas terdapat beberapa hasil penelitian terkait maka peneliti tertarik untuk melakukan terapi bermain lotto yang akan dilakukan selama 1 jam dengan judul “Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Interaksi Sosial Anak Autisme di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota Kabupaten Kampar”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan diatas, maka dirumuskan rumusan masalah penelitian yaitu: “Seberapa besar pengaruh terapi bermain lotto terhadap interaksi sosial anak autisme di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota Kabupaten Kampar”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui besaran pengaruh terapi bermain lotto terhadap interaksi sosial pada anak autisme di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota Kabupaten Kampar.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui frekuensi rata-rata interaksi sosial pada anak autisme sebelum dilakukan terapi bermain lotto di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota Kabupaten Kampar.
- b. Diketahui frekuensi rata-rata interaksi sosial pada anak autisme sesudah dilakukan terapi bermain lotto di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota Kabupaten Kampar.
- c. Menganalisis besaran pengaruh terapi bermain lotto terhadap kemampuan interaksi sosial pada anak autisme di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota Kabupaten Kampar.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau teori dan menambah hasil informasi ilmiah dalam mengatasi masalah kesehatan mental.

2. Aspek Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan kepada institusi pendidikan khususnya dalam bidang perpustakaan dan diharapkan menjadi suatu masukan dan referensi yang berarti serta bermanfaat bagi institusi dan mahasiswa.

b. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi lahan untuk mengembangkan pengetahuan dan aplikasi pengetahuan yang didapatkan selama berada di bangku kuliah.

c. Bagi Peneliti

Untuk mengembangkan penelitian mengenai pengaruh terapi bermain lotto terhadap interaksi sosial anak autisme di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota Kabupaten Kampar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Anak Autisme

a. Definisi Anak Autisme

Autisme merupakan gangguan perkembangan pada anak yang menyebabkan kemampuan komunikasi dan sosialisasi anak terganggu. Autisme adalah suatu gangguan perkembangan yang kompleks melibatkan keterlambatan dan masalah dalam interaksi sosial, bahasa, dan berbagai kemampuan emosional, kognitif, motorik, dan sensorik. Autisme merupakan gangguan tumbuh kembang yang kompleks dan berat, yang akan dialami anak seumur hidup (Dr. Suprajitno & Dra. Rachmi Aida, 2021).

Anak autisme adalah seseorang yang berusia kurang dari 18 tahun yang mengalami keterlambatan perkembangan yang kompleks untuk melakukan interaksi sosial dan emosional, bahasa, kognitif, motorik, dan sensorik yang terjadi selama kehidupan. Anak sesuai usia dikelompokkan dalam usia pra sekolah, sekolah dan remaja. Setiap kelompok usia anak memiliki tugas perkembangan yang berbeda, sehingga keterlambatan perkembangan anak dapat menyebabkan tugas perkembangan anak tidak tercapai pada masa usia anak yang akhirnya terjadi penumpukan keterlambatan perkembangan (Winarno, 2013).

b. Faktor Penyebab Anak Autisme

Menurut (Dr. Suprajitno & Dra. Rachmi Aida, 2021) penyebab autisme pada anak belum diketahui secara pasti. Berbagai penelitian menyebutkan faktor genetik misalnya kembar identik lebih memungkinkan anak mengalami autisme dibandingkan kembar tidak identik. Penyebab autisme adalah banyak faktor atau multifaktor yang diajukan oleh beberapa ahli autisme. Pendapat ahli tentang faktor penyebab autisme secara umum sebagai berikut :

1) Faktor genetika

Menurut *National Institute of Health* keluarga yang memiliki satu anak yang menderita autisme berpeluang 1-20 kali lebih besar untuk melahirkan anak yang autisme juga. Penelitian yang dilakukan pada anak kembar dihasilkan bahwa anak kembar kemungkinan besar mengalami gangguan autisme. Para ahli genetik telah mengidentifikasi sebanyak 20 gen merupakan penyebab spectrum autisme. Hal tersebut sebagai bukti yang kuat untuk menunjukkan bahwa faktor genetik berpengaruh terhadap terjadinya autisme.

2) Gangguan pada sistem syaraf

Banyak penelitian yang melaporkan bahwa anak autisme memiliki kelainan pada hampir semua struktur otak. Tetapi kelainan yang paling konsisten adalah pada otak kecil. Hampir semua peneliti melaporkan berkurangnya sel purkinje di otak

kecil pada autisme. Berkurangnya sel purkinje diduga dapat merangsang pertumbuhan akson, gula dan myelin sehingga terjadi pertumbuhan otak yang abnormal, atau sebaliknya pertumbuhan akson yang abnormal dapat menimbulkan sel purkinje mati. Otak kecil berfungsi mengontrol fungsi luhur dan kegiatan motorik, juga sebagai sirkuit yang mengatur perhatian dan mengindraan. Jika sirkuit ini rusak atau terganggu maka akan mengganggu fungsi bagian lain dari sistem saraf pusat, seperti sistem limbik yang mengatur emosi dan perilaku. Area tertentu di otak termasuk serebral korteks dan cerebellum yang bertanggung jawab pada konsentrasi, pergerakan dan pengaturan mood, berkaitan dengan autisme. Ketidakseimbangan neurotransmitter, seperti dopamin dan serotonin, di otak juga dihubungkan dengan autisme.

3) Ketidakseimbangan kimiawi

Beberapa peneliti menemukan sejumlah kecil dari gejala autisme berhubungan dengan makanan dan kekurangan kimiawi di badan. Alergi terhadap makanan tertentu, seperti bahan-bahan yang mengandung susu, tepung gandum, daging, gula, bahan pengawet, penyedap rasa, bahan pewarna dan ragi. Penggunaan peptisida yang tinggi seringkali juga dibahas sebagai salah satu penyebab terjadinya autisme.

4) Faktor lain

Infeksi yang terjadi sebelum dan sesudah kelahiran dapat merusak otak seperti virus rubella yang terjadi selama kehamilan dapat menyebabkan kerusakan sistem saraf. Faktor lain adalah usia orang tua saat memiliki anak. Makin tua usia orang tua saat memiliki anak, makin tinggi resiko anak menderita autisme.

c. Gejala Anak Autisme

Menurut (Dr. Hamdan Firmansyah et al., 2021) ada beberapa gejala yang dialami anak autisme yaitu :

1) Kesulitan komunikasi

Masalah komunikasi yang sering dialami anak autisme, antara lain sulit bicara, menulis, membaca dan memahami bahasa isyarat, seperti menunjuk dan melambaikan tangan. Hal ini membuat untuk sulit memulai percakapan dan memahami maksud dari suatu perkataan atau petunjuk yang diberikan orang lain. Anak autisme mengucapkan satu kata secara berulang atau yang beberapa waktu lalu didengarnya, mengucapkan sesuatu dengan nada tertentu atau seperti sedang bersenandung, atau sering *tantrum*.

2) Gangguan dalam berhubungan sosial

Salah satu ciri-ciri anak autisme adalah sulit bersosialisasi. Anak dengan autisme sering kali terlihat asyik dengan dunianya sendiri, sehingga sulit terhubung dengan orang-orang di sekitarnya.

Terkadang anak dengan autisme juga terlihat kurang responsif atau sensitif terhadap perasaan sendiri atau pun orang lain. Oleh karena itu, anak autisme biasanya tidak mudah berteman, bermain dan berbagi mainan dengan teman, atau fokus terhadap suatu objek atau mata pelajaran di sekolah.

3) Gangguan perilaku

Gangguan perilaku khas yang biasanya ditunjukkan oleh anak autisme antara lain :

- a) Marah, menangis atau tertawa tanpa alasan yang jelas.
- b) Hanya menyukai atau mengonsumsi makanan tertentu.
- c) Melakukan tindakan atau gerakan tertentu dilakukan secara berulang, seperti mengayun tangan atau memutar-mutarkan badan.
- d) Hanya menyukai objek atau topik tertentu.
- e) Melakukan aktivitas yang membahayakan dirinya sendiri, seperti menggigit tangan dengan kencang atau membenturkan kepala ke dinding.
- f) Memiliki bahasa atau gerakan tubuh yang cenderung kaku.
- g) Sulit tidur.

d. Tingkatan Autisme

Menurut Childhood autism Rating Scale (CARS) (Wijayakusuma, 2008) autisme dibedakan menjadi tiga tingkatan yaitu :

1) Autisme ringan

Pada kondisi ini anak autisme masih terlihat adanya kontak mata meskipun tidak berlangsung lama. Anak autisme ini bisa memberikan respon pada saat namanya dipanggil walaupun sedikit. Bisa menunjukkan ekspresi-ekspresi muka dan dalam berkomunikasi dua arah walaupun terjadinya hanya sesekali.

2) Autisme Sedang

Pada kondisi ini anak autisme masih terlihat sedikit melakukan kontak mata tetapi tidak memberikan respon pada saat dipanggil namanya. Perbuatan agresif atau hiperaktif, menyakiti diri sendiri, acuh dan gangguan motorik yang stereotip cenderung sulit untuk dikendalikan tetapi masih dapat dikendalikan.

3) Autisme Berat

Anak autisme dengan kondisi seperti ini tindakan-tindakan yang sangat tidak bisa dikendalikan. Seringkali anak autisme memukul-mukul kepala pada tembok dengan berulang dan terus menerus tanpa henti. Pada saat orang tua berusaha mencegah tetapi anak tidak menunjukkan respon dan tetap melakukannya bahkan pada saat dalam dekapan orangtuanya, anak autisme akan tetap memukul

kepalanya, anak tersebut akan berhenti dengan sendirinya jika sudah merasa lelah dan akan tertidur.

e. Intervensi Autisme

Menurut (Asrizal, 2020) ada beberapa terapi yang bisa dilakukan pada anak autisme yaitu :

1) Terapi okupasi

Terapi yang artinya merupakan penyembuhan, tidak hanya untuk mengulas tentang pengobatan jasmaniah, tetapi penyesuaian diri dan fungsi berpikir. Sedangkan okupasi (*occupation*) yaitu kesibukan atau pekerjaan. Terapi okupasi merupakan usaha penyembuhan melalui kesibukan atau pekerjaan tertentu. Terapi okupasi adalah usaha penyembuhan terhadap anak yang mengalami kelainan mental dan fisik dengan jalan memberikan keaktifan kerja, karena keaktifan itu mampu mengurangi penderitaan yang alami”.

Jadi terapi okupasi dapat dipakai untuk mengalihkan perhatian agar tidak terjadi neurosis. Terapi okupasi dipakai untuk memelihara dan mengembangkan potensi kecerdasan, intelektual, motivasi dan semangat anak. Pemulihan yang dilakukan dengan membuat persendian, otot dan kondisi tubuh dapat berfungsi semestinya dan bisa untuk memenuhi kebutuhan hidup. Ada beberapa macam latihan terapi okupasi diantaranya:

a) Latihan mereaksi : Latihan memanggil nama si terapis

b) Latihan kebiasaan gerak : latihan kebiasaan berjalan digaris yang lurus

c) Latihan motorik kasar : berjalan bebas tanpa bantuan

d) Latihan keseimbangan : berjalan di papan tumpuan

2) Terapi perilaku (*Applied Behavioural Analysis*) ABA

Terapi perilaku yang dikenal di kenal *Applied Behavioural analysis* yang diciptakan oleh *O.Ivar Lovaas PhD* dan *Univsit of California Los Angeles (UCLA, 1996)*. Dalam terapi ini fokus penanganan terletak pada saat pemberian reinforcement positif setiap kali anak berespon dengan benar sesuai perintah yang diberikan maka tidak ada hukuman dalam terapi ini, dan apabila anak berespon negative atau bahkan tidak ada respon maka ia tidak mendapatkan reinforcement positif yang ia sukai. Tujuan terapi ini intinya adalah untuk meningkatkan pemahaman dan kepatuhan anak terhadap suatu aturan.

3) Terapi bermain

Bermain merupakan setiap kegiatan yang dilakukan untuk membuat kesenangan yang dihasilkan tanpa mempertimbangkan hasil akhir. Bagi anak, bermain bisa mencapai perkembangan fisik, intelektual, emosi dan sosial. Perkembangan dan pertumbuhan fisik anak juga bisa dilihat pada saat bermain, anak secara tidak sadar menemukan sikap tubuh yang baik, melatih sebuah kekuatan keseimbangan dan melatih motoriknya. Ruang lingkup terapi

bermain anak autisme di kategorikan berdasarkan karakteristik anak ataupun tujuan dan sasaran yaitu :

- a) Bermain dengan latihan sensorik dan motorik : latihan pengembangan fungsi telinga, mata dan latihan otot, contohnya bermain dokter-dokteran, plastisin.
 - b) Bermain untuk mengembangkan sebuah imajinasi, kreasi, ekspresi, memperkuat kekuatan otot, melatih memecahkan sebuah masalah, dan meningkatkan rasa percaya diri, seperti bermain bongkar pasang puzzle dan mewarnai gambar.
 - c) Bermain untuk meningkatkan sensorik dan motorik : menendang bola, melempar bola, menyusun balok dan mendorong bola.
 - d) Bermain simbol : permainan naik turun tangga, melukis jari.
 - e) Pengembangan komunikasi dan sosialisasi: bermain di bak pasir, permainan lotto.
- 4) Terapi sensori integrasi

Terapi ini diberikan sesuai dengan kebutuhan anak tersebut. Dalam terapi ini diusahakan anak memberikan reaksi yang baik terhadap perangsangan. Setelah diberi rangsangan dengan berbagai macam sensori bisa di rasa dengan rabaan, didegar, dilihat dan dicium. Teori sensori integrasi hanya sebagian dari pendekatan terapi okupasi. Jadi biasanya anak harus memerlukan terapi lain untuk menunjang terapi ini.

5) Terapi wicara

Anak dengan autisme hampir seluruhnya mengalami kesulitan dalam berbicara dan berbahasa. Biasanya hal ini yang sering muncul, dan banyak juga seseorang autisme yang non-verbal atau kemampuan untuk bicara sangat kurang. Terkadang kemampuan untuk berbicaranya berkembang tetapi anak autisme sulit untuk memakai kemampuan bicaranya tersebut untuk berkomunikasi dengan orang lain. Jadi terapi wicara akan sangat membantu dalam kasus ini.

6) Terapi perkembangan

Floortime, son-rise dan RDI (*relationship Developmental intervention*) adalah sebagai terapi perkembangan. Artinya anak akan dipelajari minatnya, kekuatannya dan perkembangannya, kemudian akan ditingkatkan kemampuan sosial, emosional dan intelektualnya. Terapi ini berbeda dengan terapi perilaku seperti ABA yang lebih mengajarkan kemampuan yang lebih spesifik.

7) Terapi visual

Seorang dengan autisme biasanya lebih mudah belajar dengan cara melihat (*visual learners/visual thinkers*). Karena inilah yang kemudian dijadikan untuk mengembangkan metode belajar komunikasi melalui gambar-gambar, misalnya dengan metode PECS (*Picture Exchange Communication System*). Video games

dan kartu bergambar bisa dipakai juga untuk mengembangkan komunikasi.

8) Terapi snoezlen

Terapi Snoezlen merupakan aktifitas yang di desain untuk mempengaruhi system saraf pusat (SSP) dengan cara pemberian rangsangan yang cukup pada suatu system sensori primer anak, seperti penglihatan, pendengaran, peraba, perasa, pembau dan system sensori internal. Snoezlen untuk anak menjadi relaksi mengeksplorasi, dan mengekpresikan dirinya di dalam atmosfer yang terbuka pada faktor kepercayaan dan kesenangan.

- a) Sarana relaksasi; terapi snoezlen sebagai sarana relaksasi bagi penderita gangguan mental.
- b) Sarana leisure environment, snoezlen sebagai media bermain anak.
- c) Sarana terapi; anak diarahkan pada satu aktifitas.
- d) Sarana pemberian pengalaman sensori; anak diberikan pengalaman berbagai jenis sensoris.

Secara umum tujuan yang dapat dicapai dalam melakukan terapi snoezlen, diantaranya :

- a) Anak bisa menikmati permainan dan aktivitas atau dirinya sendiri.
- b) Anak dapat rileks mental maupun fisiknya.
- c) Anak mampu berinisiatif melaksanakan aktifitas.

- d) Anak mampu untuk meningkatkan kesadarannya.
- e) Anak mendapat rasa percaya diri.
- f) Meningkatkan hubungan anak dengan orangtua atau terapis.
- g) Meningkatkan kemampuan anak lebih jauh, secara langsung atau tidak.

9) Terapi musik

Tujuan dari terapi music ini adalah untuk memperbaiki dan mengembangkan kemampuan fisik, melatih kemampuan persepsi, mengaktualisasikan dan mengembangkan potensi mengembangkan regulasi emosi. Ruang lingkup terapi musik itu sendiri:

- a) Menggerakkan tubuh sesuai musik, bunyi dan suara
- b) Mendengarkan bunyi atau suara dan musik
- c) Bergerak atau bermain sesuai nyanyian atau musik
- d) Bernyanyi atau menyanyi
- e) Memakai alat-alat instrument
- f) Membunyikan alat bersama-sama

10) Terapi senam otak

Senam otak merupakan suatu rangkaian gerak yang sederhana dan mengasyikan yang dipakai untuk memadukan semua bagian-bagian otak yang berfungsi untuk meningkatkan kemampuan belajar, membangun harga diri dan rasa kebersamaan. Senam otak yaitu inti dari educational-kinesiology, yang merupakan ilmu yang mempelajari tentang gerakan tubuh manusia. Edukasi kinestik iitu

sendiri merupakan metode yang dikembangkan oleh Paul Dennison agar individu bisa mengembangkan potensi melalui suatu gerakan tubuh dan sentuhan sentuhan.

2. Konsep Interaksi Sosial

a. Definisi Interaksi Sosial

Interaksi sosial yaitu hubungan antara individu satu dengan individu lainnya, individu satu dapat mempengaruhi individu lainnya atau sebaliknya, jadi terdapat adanya hubungan yang saling berhubungan atau timbal balik. Hubungan tersebut dapat terjadi antara individu dengan individu, individu dengan kelompok atau kelompok dengan kelompok. Interaksi sosial merupakan hubungan dinamis berupa timbal balik yang dapat berbentuk perilaku saling memengaruhi, mengubah, ataupun memperbaiki antara individu yang satu dan individu lain, individu dan kelompok, ataupun kelompok dan kelompok (Sudirjo & Alif, 2021)

b. Ciri-Ciri Interaksi Sosial

Menurut (Rahmawati, 2022) ada empat ciri-ciri interaksi sosial diantaranya :

- 1) Jumlah pelakunya lebih dari satu orang.
- 2) Terjadinya komunikasi diantara pelaku melalui kontak mata.
- 3) Mempunyai maksud atau tujuan yang jelas.

- 4) Dilaksanakan melalui suatu pola sistem sosial tertentu.

c. Jenis-jenis Interaksi Sosial

Menurut (Muhith & Siyoto, n.d.) interaksi sosial terbagi menjadi tiga jenis, diantaranya :

- 1) Interaksi antara individu dengan individu

Interaksi ini terjadi pada saat dua individu saling bertemu baik ada tindakan ataupun tidak ada tindakan. Hal yang terpenting adalah individu sadar bahwa ada pihak lain yang menimbulkan perubahan pada diri individu tersebut yang dimungkinkan perubahan pada diri individu tersebut yang dimungkinkan oleh faktor-faktor tertentu, misalnya bunyi sepatu atau bau parfum yang menyengat.

- 2) Interaksi antara individu dengan kelompok

Bentuk interaksi ini berbeda-beda sesuai dengan keadaan. Interaksi ini terlihat mencolok pada saat terjadi benturan antara kepentingan perorangan dengan kepentingan kelompok.

- 3) Interaksi antara kelompok dan kelompok

Kelompok merupakan satu-kesatuan, bukan pribadi. Ciri kelompok adalah ada pelaku lebih dari satu, komunikasi dengan menggunakan symbol, ada tujuan tertentu dan nada dimensi waktu yang menentukan sifat asli yang sedang berlangsung.

d. Bentuk-bentuk Interaksi Sosial

Ada beberapa bentuk-bentuk interaksi sosial menurut (Sudariyanto, 2020) yaitu :

1) Kerja sama

Kerja sama adalah suatu bentuk interaksi sosial di mana orang-orang atau kelompok-kelompok bekerja bersama-sama, saling tolong menolong untuk mencapai suatu tujuan bersama. Ada beberapa jenis-jenis kerja sama, antara lain adalah gotong royong, *bargaining*, kooptasi, koalisi, dan joint-venture.

2) Akomodasi

Akomodasi adalah suatu proses penyesuaian diri individu atau kelompok manusia yang semula saling bertentangan, kemudian berupaya mengatasi ketegangan. Tujuannya untuk mengurangi perbedaan pandangan dan pertentangan serta untuk mencegah terjadinya konflik. Akomodasi memiliki beberapa jenis-jenis, yaitu koersi, mediasi, konsiliasi, kompromi, arbitrase, toleransi, stalemate.

3) Akulturasi

Akulturasi adalah penerimaan unsur-unsur baru untuk menjadi suatu kebudayaan baru tanpa menghilangkan unsur-unsur yang

lama. Akulturasi merupakan hasil dari perpaduan dua kebudayaan yang berbeda.

4) Asimilasi

Asimilasi adalah usaha-usaha untuk meredakan perbedaan antarindividu atau antarkelompok guna mencapai satu kesepakatan berdasarkan kepentingan dan tujuan-tujuan bersama.

5) Kompetisi

Kompetisi atau persaingan adalah bentuk interaksi sosial disosiatif, di mana orang-orang atau kelompok-kelompok berlomba meraih tujuan yang sama. Persaingan dilakukan secara sportif sesuai aturan tanpa adanya benturan fisik.

6) Kontravensi

Kontravensi adalah bentuk interaksi sosial disosiatif berupa sikap menentang dengan tersembunyi agar tidak adanya perselisihan atau konflik terbuka. Kontravensi merupakan proses sosial dengan tanda ketidakpastian, keraguan, penolakan, dan penyangkalan yang tidak diungkapkan secara terbuka. Ada beberapa macam-macam kontravensi, yaitu kontravensi umum, sederhana, intensif, rahasia dan taktis.

7) Konflik sosial

Konflik sosial atau pertikaian, yakni bentuk interaksi sosial disosiatif yang terjadi karena perbedaan paham dan kepentingan antarindividu atau kelompok. Adanya konflik ditandai dengan ancaman, kekerasan dan kontak fisik antar pihak-pihak yang bertentangan.

e. Dampak Interaksi Sosial

Menurut (Sudariyanto, 2020) ada beberapa dampak yang ditimbulkan jika terjadi interaksi sosial yang kurang baik yaitu :

- 1) Kerusakan dan hilangnya harta benda dan nyawa jika terjadi kontak atau benturan fisik
- 2) Persaingan yang tajam akan membuat kontrol sosial tidak berfungsi
- 3) Akan menimbulkan prasangka yang memicu terjadinya kerugian bagi orang lain
- 4) Aktivitas yang dilakukan akan mengakibatkan terjadinya benturan/ kontak fisik
- 5) Menimbulkan rencana / niat mencelakakan pihak lain

f. Interaksi Sosial Anak Autis

Menurut (Widaningsih, n.d.) ada beberapa klasifikasi anak autis yaitu :

1) Grup *aloof*

Anak autis kelompok ini sangat menutup diri untuk berinteraksi dengan orang lain, anak autis biasanya merasa tidak nyaman dan marah. Anak autis juga menghindari kontak fisik dan sosial, meskipun terkadang ingin bermain secara fisik. Sejak dini anak autis memperlihatkan perilaku yang tidak mau untuk berinteraksi dengan orang lain. Anak autis yang berumur kurang dari satu tahun, memperlihatkan perilaku tidak membutuhkan orang lain, sangat tenang di tempat tidurnya, sangat sedikit melakukan komunikasi dua arah dan tidak menjulurkan tangan untuk dipeluk. Anak autis klasifikasi aloof sangat sulit untuk meniru suatu gerakan yang berarti atau bermakna, seperti melambai, mengangguk, dan lainnya.

2) Grup pasif

Grup pasif Yaitu jenis anak autis yang tidak berinteraksi secara spontan, tetapi tidak menolak usaha interaksi dari pihak lain, bahkan terkadang menunjukkan rasa senang. Kelompok anak autis ini dapat diajak bermain bersama, tetapi tanpa imajinasi, berulang, dan terbatas. Anak autis dalam grup ini merupakan grup

paling mudah ditangani dan kemampuannya lebih tinggi dibandingkan dengan anak autis grup *aloof*. Anak autis dengan jenis ini sering tidak dikenal sejak dini, karena cirinya adalah tidak adanya interaksi sosial yang spontan dan gangguan komunikasi nonverbal.

3) Grup aktif tetapi aneh

Grup aktif tapi aneh Yaitu kelompok anak autis yang bisa mendekati orang lain, mencoba untuk berkata atau bertanya tetapi bukan untuk kesenangan atau untuk tujuan interaksi sosial secara timbal balik. Kemampuan anak autis dalam mendekati orang lain biasanya berbentuk fisik, sangat melekat terhadap orang lain, walaupun orang lain tidak menyukainya. Kemampuan untuk berbicaranya sering kali lebih baik dari kedua grup lainnya. Anak autis grup ini lebih menyukai computer dan menonton televisi, sehingga keterpakuannya itu membuat anak mengabaikan hal yang lainnya, tanpa arti dan tidak berguna bagi kehidupan. Orang tua sering tidak sadar bahwa anak nya mengalami kelainan dan baru terdeteksi saat sudah besar, walaupun gejala sudah sejak lama.

Anak autisme akan tertarik untuk berinteraksi sosial, tetapi gaya berinteraksi sosial nya aneh dan memiliki kapasitas untuk memahami interaksi sosial orang lain secara terbatas bahkan bisa tidak merespon stimulus sama sekali dari orang lain. Hambatan

sosial pada anak autisme akan berubah sesuai dengan perkembangan usianya. Biasanya dengan bertambahnya usia anak autisme maka hambatan semakin berkurang (Winarno, 2013).

g. Cara Mengukur Kemampuan Interaksi sosial Anak Autisme

Menurut (Kurnia, 2019), kemampuan interaksi sosial anak autis dapat diukur dengan menggunakan *Check list Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC)*, yang meliputi :

1) Tidak merespon bila dipanggil

Bila memiliki anak yang tidak merespon ketika dipanggil, bisa jadi itu merupakan gejala awal penyakit autis. Autis merupakan salah satu gangguan perkembangan saraf pada anak yang dapat menimbulkan banyak masalah. Seperti kesulitan berkomunikasi, interaksi sosial yang buruk, serta perilaku yang tidak sama dengan perkembangan anak seusianya. Maksud dari anak yang tidak merespon bila dipanggil adalah ketika memanggil namanya anak tidak menyahut dan tidak menatap kearah panggilan.

2) Mengabaikan orang lain

Mengabaikan berasal dari kata dasar abai. Mengabaikan adalah sebuah homonim karena arti-artinya memiliki ejaan dan pelafalan yang sama tetapi maknanya berbeda. Mengabaikan memiliki arti dalam kelas verba atau kata kerja sehingga

mengabaikan dapat menyatakan suatu tindakan, keberadaan, pengalaman, atau pengertian dinamis lainnya. Maksud dari mengabaikan orang lain disini adalah sulit menerima saran atau nasehat dari orang lain.

3) Perhatian kurang

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) kurang perhatian adalah tidak tertujunya perhatian kepada sesuatu, perhatian yang terpecah-pecah dalam pendidikan karena adanya perhatian yang ditujukan pada hal-hal lain di luar pelajaran. Maksud kurang perhatian disini adalah ketika anak diajak bermain tidak fokus atau kurang memperhatikan langkah-langkah permainan.

4) Tidak kooperatif

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) tidak kooperatif adalah sifat yang tidak mau diajak bekerja sama. Maksudnya disini ketika anak diberikan terapi bermain lotto, anak tidak mau bekerja sama, anak hanya sibuk dengan dunianya sendiri tanpa mau diajak bekerja sama.

5) Kontak mata kurang

Kontak mata memiliki peran penting dalam menyampaikan pesan sosial dan perasaan, orang-orang tanpa sengaja sering memperhatikan mata orang lain untuk menduga perasaan orang tersebut. Melalui kontak mata, seseorang juga dapat

memeriksa apakah lawan bicara memperhatikannya, dan apakah lawan bicara setuju dengan pembicaraannya. Dalam beberapa konteks, pertemuan mata sering membangkitkan perasaan yang kuat. Kontak mata juga penting dalam mendekati lawan jenis, karena dapat mengukur ketertarikan satu sama lain. Maksud dari kontak mata yang kurang disini adalah ketika anak diajak berbicara ataupun bermain, mata anak akan melihat kemana-mana seperti kebawah, keatas, dan tidak melihat kearah lawan bicara ataupun kearah permainan.

6) Suka menyendiri

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) suka menyendiri adalah gangguan kepribadian dengan ciri utama menghindari interaksi sosial karena merasa lebih rendah dari orang lain. Gangguan kepribadian ini juga ditandai dengan ketidakmampuan untuk bersosialisasi, serta sensitif terhadap penolakan dan kritik yang ditujukan kepada dirinya. Seseorang yang mengalami gangguan kepribadian menghindar juga memiliki ciri-ciri lain, seperti menghindari pekerjaan yang melibatkan interaksi sosial dengan orang lain, cenderung merasa tidak berkompeten, dan sangat ragu untuk mengambil risiko.

7) Tidak bisa menyapa orang lain

Tidak bisa menyapa orang lain adalah ketika anak diminta untuk menyapa teman, guru, keluarga maupun orang-orang yang ada didekatnya, anak tidak bisa melakukan atau tidak bisa untuk menyapa orang-orang tersebut.

8) Menghindari kontak dengan orang lain

Menghindari kontak dengan orang lain adalah ketika anak dipanggil atau diajak untuk bicara maupun bermain, anak tidak mau atau menolak ajakan tersebut.

9) Tidak dapat meniru

Meniru adalah mengikuti perbuatan (perkataan, gaya, cara orang dan lain-lain. Maksud dari tidak dapat meniru disini adalah ketika anak diminta untuk meniru gaya atau cara permainan, anak tidak bisa untuk melakukannya.

10) Menolak untuk dipeluk

Menolak berasal dari kata dasar tolak. Menolak adalah sebuah homonim karena arti-artinya memiliki ejaan dan pelafalan yang sama tetapi maknanya berbeda. Menolak memiliki arti dalam kelas verba atau kata kerja sehingga menolak dapat menyatakan suatu tindakan, keberadaan, pengalaman, atau pengertian dinamis lainnya. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), arti kata menolak adalah tidak membenarkan (pendapat). Maksud dari menolak untuk

dipeluk disini adalah ketika anak diajak untuk berpelukan baik itu bersama orang tua, teman maka anak tidak mau untuk melakukan hal tersebut.

11) Tidak dapat berbagi

Arti berbagi adalah memberi atau menerima sesuatu dari barang, cerita, kisah, uang, makanan, dan segala hal yang penting bagi hidup kita, berbagi juga bisa kepada Tuhan sesama, alam, dan setiap hal di bumi ini. Maksud dari tidak dapat berbagi disini adalah ketika anak tidak mau menerima atau memberi sesuatu dan segala hal yang penting dari orang lain.

12) Tidak dapat mengalah

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mengalah berasal dari kata dasar kalah. Mengalah memiliki arti dalam kelas verba atau kata kerja sehingga mengalah dapat menyatakan suatu tindakan, keberadaan, pengalaman, atau pengertian dinamis lainnya. arti kata mengalah adalah tidak mau mempertahankan (haknya, pendiriannya). Arti lainnya dari mengalah adalah menebat (mengempang, membendung, mengeringkan) sungai untuk mengambil ikan.

13) Temper tantrum

Temper tantrum adalah perilaku yang tidak menyenangkan dan mengganggu atau ledakan emosi. Tantrum bisa dalam bentuk verbal, fisik, atau keduanya. Anak sering kali bersikap seperti itu oleh karena tidak bisa mengungkapkan kemauannya dengan kata-kata. Tantrum sering kali tidak proporsional dengan keadaan. Maksudnya, anak merespons hal sepele dengan emosi yang meluap-luap. Sebagai contoh, orang tua yang menyuruh anaknya untuk berhenti bermain sejenak, kemudian anak meresponsnya dengan marah hingga berteriak, bahkan bisa sampai menendang atau memukul.

14) Jarang tersenyum

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), arti kata tersenyum adalah memberikan senyum. Arti lainnya dari tersenyum adalah tertawa dengan tidak bersuara. Gangguan pada tumbuh kembang anak bukan hanya terlihat dari segi fisik, tapi juga segi perkembangan sosial, emosi dan kepandaian. Jadi anak yang jarang tersenyum bisa juga mempunyai gangguan pada tumbuh kembangnya.

15) Tidak sensitif pada perasaan orang lain

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) sensitif adalah cepat menerima rangsangan, peka, mudah

membangkitkan emosi. Maksud tidak sensitif pada perasaan orang lain adalah anak tidak cepat menerima rangsangan, dan tidak peka.

16) Tidak tertarik pada mainan

Bermain merupakan aktivitas yang penting bagi anak. Kegiatan pembelajaran di Taman Kanak-kanak yang menyenangkan dilaksanakan melalui aktivitas permainan. Permainan bagi anak merupakan suatu aktivitas yang sangat menyenangkan, menimbulkan kegembiraan serta sebagai tempat mengekspresikan apa yang anak rasakan. Jadi tidak tertarik pada permainan maksudnya anak tidak mau ikut dalam proses bermain.

17) Ekspresi muka kurang hidup

Ekspresi muka adalah salah satu saluran dalam komunikasi bukan lisan. Semasa berinteraksi, ekspresi muka memainkan peranan yang penting. Ekspresi wajah atau mimik muka adalah hasil dari satu atau lebih gerakan reaksi otot pada wajah seseorang individu. Ekspresi muka merupakan salah satu bentuk komunikasi bukan lisan yang dapat menyampaikan emosi seseorang kepada orang yang memerhatikannya. Ekspresi muka merupakan salah satu cara yang penting dalam menyampaikan reaksi sosial dalam

kehidupan manusia. Jadi maksud ekspresi muka kurang hidup adalah anak kurang menunjukkan ekspresi muka ketika diajak berbicara ataupun dalam proses bermain.

18) Gerak-gerak kurang tertuju

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), arti gerak gerak adalah berbagai-bagai gerak (pada anggota badan). Arti lainnya dari gerak gerak adalah tingkah laku. Jadi maksud gerak gerak kurang tertuju disini adalah setiap tingkah laku pada anak kurang tertuju.

19) Menangis/tertawa tanpa sebab

Tertawa dan menangis adalah aktivitas fisik khas manusia. Bagi manusia, keduanya bersifat asasi, muncul sejalan dengan kemanusiaannya, sebagai fitrahnya yang orisinal. Dalam kehidupan keseharian, keduanya menjadi "bahasa" komunikasi seseorang yang mengungkapkan rasa cinta dan kegembiraan atau rasa kecewa dan kesedihan yang memenuhi suasana batinnya. Sebagai aktivitas fisik, tertawa atau pun menangis adalah akibat, bukan sebab. Pada umumnya ada stimulus (rangsangan) atau triger (pencetus) tertentu, seperti peristiwa sosial berupa kesenangan, kegembiraan, kebaikan, kejelekan, kemalangan, kelucuan, atau kekonyolan, yang membuat situasi batin seseorang gembira atau sedih. Oleh

sebab itu, normalnya, tertawa atau menangis, merupakan cermin otentik situasi batin. Namun maksud tertawa/menangis disini adalah anak suka tiba-tiba menangis/tertawa tanpa ada yang menjadi penyebabnya.

20) Tidak bisa bermain dengan sebaya

Maksud dari tidak bisa bermain dengan teman sebaya adalah anak tidak bisa diajak untuk bermain, atau tidak mau bermain dengan teman sebayanya.

3. Konsep Bermain Lotto

a. Definisi Permainan Lotto

Permainan lotto adalah suatu permainan media audio visual yang dapat membantu anak mengenal warna dan bentuk dengan melatih daya nalar untuk kemampuan penglihatan, pendengaran secara bersamaan. Permainan lotto juga merupakan suatu permainan yang dapat menstimulus kemampuan penglihatan dan pendengaran secara bersamaan. Di dalam permainan ini harus ada seseorang yang bertindak sebagai seorang wasit permainan. Permainan ini hanya membutuhkan alat perekam suara dan gambar-gambar yang sesuai dengan suara yang di rekam. Permainan ini cukup mudah dan menyenangkan dan peraturannya juga tidak begitu sulit, anak hanya mencocokkan gambar dengan suara yang didengarkan. Maka dari itu permainan lotto dapat dijadikan sebagai media permainan untuk

meningkatkan konsentrasi, interaksi sosial, kemampuan persepsi anak autisme, karena permainan ini menggunakan fungsi indra pendengaran dan penglihatan untuk diinterpretasikan menjadi sebuah informasi (Suryati & Rahmawati, 2017).

b. Kelebihan Terapi Bermain Lotto

Menurut (Tjutju Soendari, 2021) adapun kelebihan permainan lotto sebagai berikut :

- 1) Mampu merangsang perkembangan syaraf kognitif anak.
- 2) Mampu mengembangkan kemampuan anak dalam memecahkan suatu masalah.
- 3) Dapat menajalin kerjasama dan bersosialisasi dengan teman kelompoknya saat bermain lotto.
- 4) Mampu mengembangkan edukasi anggota tubuh baik tangan, jari dan mata.
- 5) Membiasakan anak bersosialisasi dengan teman-temannya karena permainan ini dapat dilakukan secara berkelompok.

c. Kekurangan Terapi Bermain Lotto

Menurut (Tjutju Soendari, 2021) adapun kekurangan permainan lotto sebagai berikut :

- 1) Apabila metode ini dilakukan tanpa persiapan yang matang, maka ada kemungkinan tujuan-tujuan pembelajaran tidak

tercapai secara maksimal sebab anak terlalu larut dalam proses bermain.

- 2) Metode ini biasanya memerlukan strategi dan media pembelajaran yang disiapkan secara baik. Oleh karena itu ketersediaan media bermain merupakan syarat diterapkannya metode ini.

d. Langkah-langkah Permainan Lotto

Adapun langkah-langkah dalam pelaksanaan permainan lotto menurut (Pangesti, 2015) diantaranya :

- 1) Subyek dimasukkan kedalam ruangan khusus.
- 2) Mengkondisikan subjek pada situasi yang nyaman dan tidak tertekan pada posisi duduknya.
- 3) Mengenalkan alat permainan serta menjelaskan jalan permainan.
- 4) Anak mendengarkan perekam suara yang diputar tentang suara-suara hewan.
- 5) Anak mencari gambar yang sesuai dengan suara yang didengarnya dan anak mencocokkan gambar dan menatanya di papan.
- 6) Memberikan stimulus positif kepada anak dan permainan dilanjutkan sampai selesai.
- 7) Membimbing anak selama permainan dilakukan.

Adapun langkah-langkah dalam pelaksanaan permainan lotto menurut (Tjutju Soendari, 2021) diantaranya :

- 1) Subjek dimasukan ke dalam ruang khusus dengan ukuran 3x4 m, yang berisi tiga kursi dan satu meja
- 2) Mengkondisikan subjek pada situasi yang nyaman dan tidak tertekan, sehingga subjek dapat mengikuti proses pengambilan data dengan baik.
- 3) Pada tahap ini pengambilan data terdiri dari dua jenis yaitu mengukur kemampuan persepsi dengan menggunakan tes mengingat dan mengidentifikasi sebuah gambar (10 soal) dimana subyek mencari bagian yang hilang dari benda tersebut dan dilakukan selama 10 menit. Disini inventor menghitung berapa banyak subyek menjawab soal dengan benar. Sementara untuk kemampuan atensi dan konsentrasi mela lui pengamatan, dimana subyek diamati seberapa lama dia dapat berkonsentrasi dengan tugasnya (mewarnai sebuah gambar). Dalam hal ini inventor hanya menghitung berapa kali subjek merespon instruksi yang terdiri dari lima instruksi dan juga menghitung berapa lama subyek itu melakukan kontak ketika subyek itu merespon instruksi tersebut dengan menggunakan alat stopwach. Tiap satu instruksi perolehan skornya tergantung seberapa lama subyek melakukan kontak mata (waktu). Setelah

proses treatment selesai, inventor langsung mengukur kemampuan persepsi subyek.

Adapun dalam penelitian ini terapi bermain lotto dilakukan dengan cara :

- a) Siapkan tempat yang nyaman.
- b) Subyek dimasukan kedalam ruangan khusus.
- c) Mengkondisikan subjek pada situasi yang nyaman dan tidak tertekan pada posisi duduknya.
- d) Mengenalkan alat permainan serta menjelaskan jalan permainan.
- e) Beri tahu responden akan melakukan terapi bermain selama selama 1 jam selama 10 hari.
- f) Pada hari pertama, peneliti melakukan pengukuran interaksi sosial responden sebelum pemberian perlakuan (*pretest*).
- g) Pada hari kedua, semua responden dimasukkan kedalam ruangan yang telah ditentukan, kemudian peneliti menempelkan 8 gambar hewan didinding dan langsung membunyikan suara kucing menggunakan speaker dan handphone, dan peneliti meminta responden untuk memilih hewan yang ada didepan sesuai dengan suara yang didengarkan kemudian menyusun gambar tersebut di papan tulis. Permainan ini dilakukan selama 1 jam, setelah melakukan terapi, peneliti mempersilahkan responden untuk beristirahat.

- h) Pada hari ketiga, responden kembali dikumpulkan kedalam ruangan yang sama seperti hari sebelumnya, dan didengarkan suara kuda kemudian responden akan mencocokkan suara dengan gambar yang ada didepan seperti cara permainan sebelumnya. Permainan ini tetap sama setiap hari dilakukan selama 1 jam, setelah melakukan terapi, peneliti mempersilahkan responden untuk beristirahat.
- i) Hari keempat responden didengarkan suara harimau, hari kelima didengarkan suara sapi, hari keenam didengarkan suara ayam, hari ketujuh didengarkan suara bebek, hari kedelapan didengarkan suara monyet, dan hari kesembilan didengarkan suara kambing.
- j) Pada hari ke 10 kemudian dilakukan *follow up* dengan pengukuran interaksi sosial responden setelah pemberian terapi (*posttest*).
- k) Kemudian dilakukan evaluasi dan penyampaian hasil penelitian berupa ada tidaknya peningkatan interaksi sosial pada responden..
- l) Merapikan alat.

e. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Abdhan Firdaus Nursinggih (2019) dengan judul “ Pengaruh Terapi Bermain Lotto Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Anak Autisme Usia SD Dan SMP Di SLB Negeri Cileunyi Kabupaten Bandung Tahun 2019 ”. Penelitian ini merupakan penelitian menggunakan metode *pre eksperimental* dengan pendekatan *one group pretest-posttest disign*. Subjek dalam penelitian ini sebanyak 19 anak penderita autisme di SLB Negeri Cileunyi. Tindakan dilakukan secara langsung dengan pemberian terapi bermain lotto dilakukan 1 kali sehari selama 30 menit selama 1 minggu. Hasil penelitian didapatkan nilai nilai rata-rata sebelum diberikan terapi bermain lotto yakni 15,8 dan rata-rata setelah diberikan terapi bermain lotto yakni 21,1. Jadi selisih peningkatan interaksi sosial sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain lotto adalah 5,3. Dapat disimpulkan ada perubahan pada proses interaksi sosial anak autisme menjadi lebih baik. Perbedaan penelitian yang dilakukan ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada penelitian ini terapi bermain lotto yang akan dilakukan adalah pada anak SD yang menderita Autisme di SLB Negeri Bangkinang Kota yang dilakukan selama 1 jam selama 10 hari. Subjek dalam penelitian yang akan dilakukan sebanyak 13 anak penderita autisme di SLB

Negeri Bangkinang Kota. Interaksi sosial diukur sebelum dan sesudah dilakukan terapi. Rancangan penelitian yang akan dilakukan menggunakan desain *quasy eksperiment one group pretest-posttest design* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Suryati dan Rahmawati (2017) dengan judul “Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Interaksi Sosial Anak Autis Di Sdlb Prof. Dr. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, Sh Jambi Tahun 2017”. Penelitian ini merupakan penelitian pra eksperimen *one-group pra-post design*. Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh penderita autisme usia 6-8 tahun di SDLB Prof. Dr. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH Jambi yang masih aktif sebanyak 17 orang. Tindakan dilakukan secara langsung dengan pemberian terapi bermain simbolik yakni bermain menggunakan benda sebagai fungsi lain, memanipulasi benda dilakukan 1 kali sehari selama 20 menit selama 5 Hari. Hasil penelitian didapatkan nilai nilai rata-rata sebelum diberikan terapi bermain lotto yakni 0,12 dan rata-rata setelah diberikan terapi bermain lotto yakni 1,24. Jadi selisih peningkatan interaksi sosial sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain lotto adalah 1,04. Dapat disimpulkan ada perubahan pada proses interaksi sosial anak autisme menjadi lebih baik. Perbedaan penelitian yang dilakukan ini

dengan penelitian sebelumnya adalah pada penelitian ini terapi bermain lotto yang akan dilakukan adalah pada anak SD yang menderita Autisme usia 7-15 tahun di SLB Negeri Bangkinang Kota yang dilakukan selama 1 jam selama 10 hari. Subjek dalam penelitian yang akan dilakukan sebanyak 13 anak penderita autisme di SLB Negeri Bangkinang Kota. Interaksi sosial diukur sebelum dan sesudah dilakukan terapi. Rancangan penelitian yang akan dilakukan menggunakan desain *quasy eksperiment one group pretest-posttest design* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*.

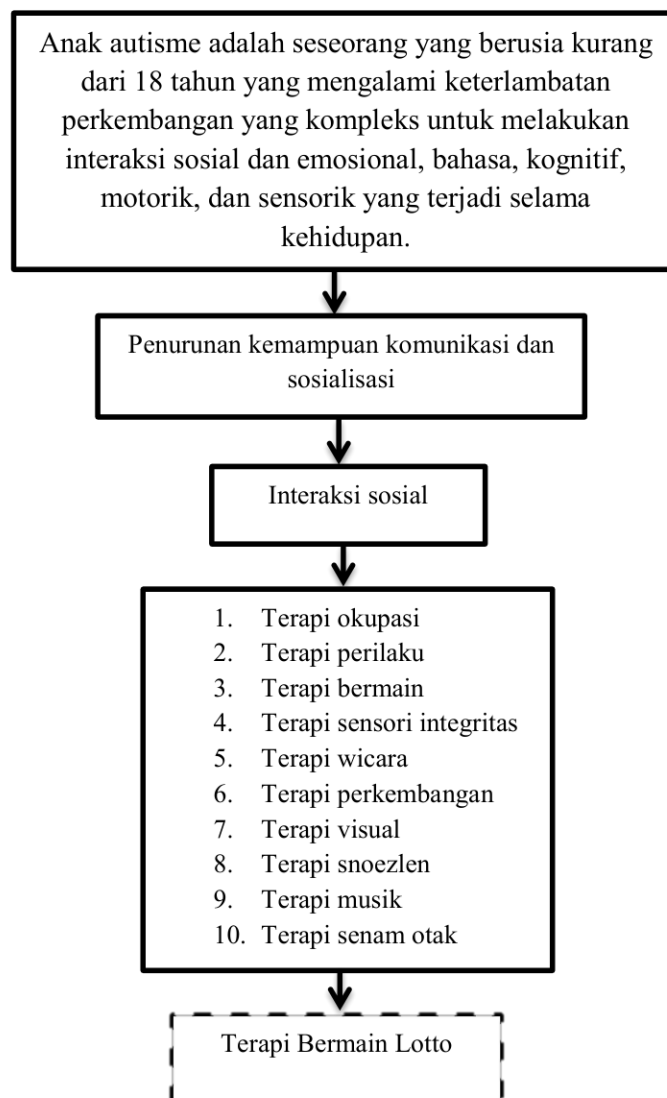
3. Penelitian yang dilakukan oleh Tjutju Soendari, Mamad Widya dan Epi Sudrajat (2021) dengan judul “ Pengaruh Permainan Lotto Terhadap Peningkatan Kemampuan Persepsi, Atensi Dan Konsentrasi Anak Autistik ”. Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode eksperimen menggunakan metode *single subject research* (SSR) yaitu metode eksperimen yang dilaksanakan pada subjek tertentu dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh dari perlakuan/intervensi terhadap perilaku yang ingin diubah. Desain yang digunakan adalah desain baseline jamak . Tipe desain yang digunakan pada penelitian ini adalah tipe multiple baseline cross variabel “merupakan penelitian yang ingin mengubah perilaku dengan satu intervensi yang diperkirakan

dapat memberikan efek terhadap dua perilaku sasaran (target behavior) atau lebih”. Yang menjadi perilaku sasaran dalam penelitian ini adalah ke mampuan persepsi, atensi dan konsentrasi Subjek penelitian ini adalah seorang anak yang didiagnosa mengalami gejala autisme, berusia 9 tahun yang bersekolah di SLB-C Sukapura Bandung. Disain. Tindakan dilakukan secara langsung dengan pemberian terapi bermain lotto mengidentifikasi sebuah gambar (10 soal) dimana subyek mencari bagian yang hilang dari benda tersebut dandilakukan 1 kali sehari selama 10 menit selama 5 Hari. Hasil penelitian didapatkan nilai rata-rata persepsi sebelum diberikan terapi bermain lotto yakni 2,75 dan rata-rata persepsi setelah diberikan terapi bermain lotto yakni 6,75. Jadi selisih peningkatan persepsi sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain lotto adalah 4. Untuk hasil penelitian didapatkan nilai rata-rata atensi sebelum diberikan terapi bermain lotto yakni 6,5 dan rata-rata atensi setelah diberikan terapi bermain lotto yakni 12,5. Jadi selisih peningkatan atensi sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain lotto adalah 6. Untuk hasil penelitian didapatkan nilai rata-rata konsentrasi sebelum diberikan terapi bermain lotto yakni 21,25 dan rata-rata konsentrasi setelah diberikan terapi bermain lotto yakni 46,5. Jadi selisih peningkatan konsentrasi sebelum dan sesudah diberikan terapi

bermain lotto adalah 25.25. Hasil penelitian menunjukkan bahwa permainan lotto terbukti memberikan pengaruh yang positif dalam meningkatkan kemampuan persepsi, atensi dan konsentrasi anak autistik. Perbedaan penelitian yang dilakukan ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada penelitian ini terapi bermain lotto yang akan dilakukan adalah pada anak SD yang menderita Autisme di SLB Negeri Bangkinang Kota yang dilakukan selama 1 jam selama 10 hari. Subjek dalam penelitian yang akan dilakukan sebanyak 13 anak penderita autisme di SLB Negeri Bangkinang Kota. Interaksi sosial diukur sebelum dan sesudah dilakukan terapi. Rancangan penelitian yang akan dilakukan menggunakan desain *quasy eksperiment one group pretest-posttest design* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*.

B. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah kesimpulan dari tinjauan pustaka yang berisi tentang konsep-konsep teori yang berhubungan dengan penelitian yang dilaksanakan. Berdasarkan pemaparan sebelumnya, maka kerangka teori yang mendasari penelitian ini adalah sebagai berikut :



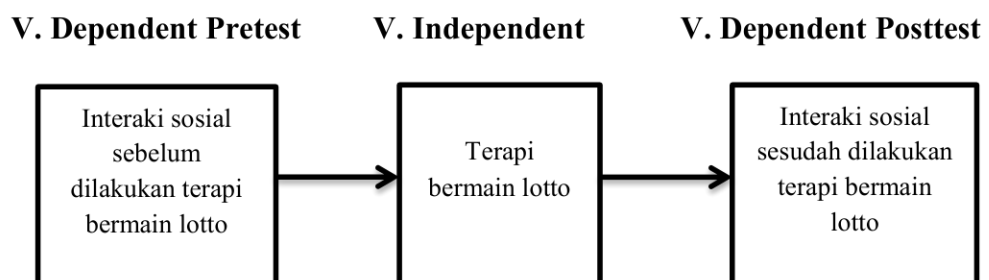
Skema 2.1 kerangka teori

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah model pendahuluan dari sebuah masalah penelitian dan merupakan refleksi dari hubungan variabel-variabel yang diteliti. Kerangka konsep dibuat berdasarkan literatur teori yang sudah ada.

Tujuan dari kerangka konsep adalah mensintesa dan membimbing atau mengarahkan penelitian serta panduan untuk analisis dan intervensi. Fungsi kritis dari kerangka konsep adalah menggambarkan hubungan-hubungan antara variabel-variabel dan konsep-konsep yang diteliti.

Secara konsep dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui pengaruh terapi bermain lotto terhadap interaksi sosial pada anak autisme. Sedangkan yang menjadi variabel independen yaitu terapi bermain lotto. Sedangkan yang menjadi variabel dependennya adalah interaksi sosial.



Skema 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah hasil yang diharapkan atau hasil yang ditinsipasi dari sebuah penelitian. Apabila kita mau melakukan penelitian, umumnya kita memiliki ide tentang *outcome* dari studi tersebut. *Outcome* ataupun jawaban tersebut bisa didapatkan melalui kontruksi teori atau berdasarkan hasil penelitian sebelumnya.

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, di mana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data

Dalam penelitian, dikenal dua jenis hipotesis, yaitu :

1. Hipotesis alternatif (H_a)

Hipotesis alternatif disebut juga hipotesis kerja. H_a dalam penelitian ini adalah Ada pengaruh terapi bermain lotto terhadap interaksi sosial pada anak autisme.

2. Hipotesis nol (H_0)

Hipotesis nol adalah hipotesis yang menyatakan tidak adanya hubungan di antara variabel penelitian atau dapat juga menyatakan pengaruh satu variabel terhadap variabel lainnya. H_0 dalam penelitian ini adalah Tidak ada pengaruh terapi bermain terhadap interaksi sosial pada anak autisme.

BAB III

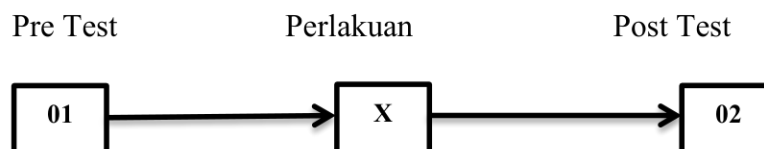
METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

1. Rancangan Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah Quasi Eksperimental atau eksperimental semu dengan rancangan yang digunakan adalah rancangan *One Group Pretest-posttest Design*. Rancangan penelitian ini dilakukan pada satu kelompok yang diberikan suatu intervensi tertentu untuk diamati hasilnya dan dibandingkan dengan keadaan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Intervensi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pemberian terapi bermain lotto selama 45 menit.

Rancangan penelitian yang dilakukan ini tanpa menggunakan kelompok kontrol. Metode *Quasi Eksperimental One Group Pretest-posttest Design* ini digunakan untuk melihat seberapa besar pengaruh terapi bermain lotto terhadap interaksi sosial anak autisme di slb negeri bangkinang kota kabupaten kampar. Rancangan penelitian ini adalah sebagai berikut :



Skema 3.1 Rancangan Penelitian

Keterangan :

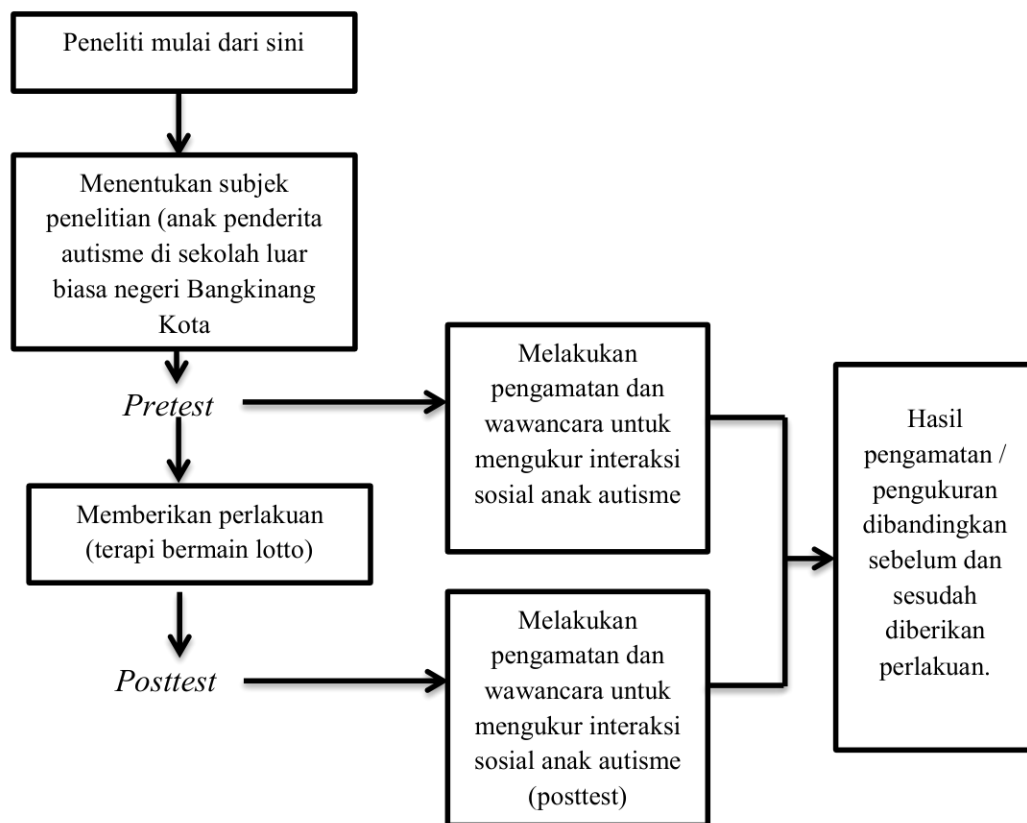
01 : Pengukuran interaksi sosial sebelum terapi bermain lotto

02 : Pengukuran unteraksi sosial sesudah terapi bermain lotto

X : Terapi bermain lotto

2. Alur Penelitian

Alur penelitian dari penelitian ini dapat dilihat pada skema dibawah ini :



Skema 3.2 Alur Penelitian.

3. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian dilakukan dalam beberapa tahap, yaitu :

- a. Meminta surat izin permohonan pengambilan data pada institusi pendidikan yaitu Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
- b. Meminta izin pengambilan data kepala Kepala Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota.
- c. Membuat surat studi pendahuluan di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota.
- d. Membuat proposal penelitian.
- e. Seminar proposal penelitian.
- f. Mengajukan surat kelayakan uji etik di Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru.
- g. Meminta izin untuk melakukan penelitian di SLB Bangkinang Kota.
- h. Peneliti menerangkan kepada calon responden mengenai terapi bermain lotto yang dilakukan 1 jam selama 10 hari.
- i. Jika orang tua/ calon responden bersedia menjadi responden, maka mereka harus menandatangani surat persetujuan menjadi responden yang diberikan peneliti.
- j. Pada hari pertama, peneliti melakukan pengukuran interaksi sosial responden sebelum pemberian perlakuan (*pretest*).
- k. Pada hari kedua, semua responden dimasukkan kedalam ruangan yang telah ditentukan, kemudian peneliti menempelkan 8 gambar

hewan didinding dan langsung membunyikan suara kucing menggunakan speaker dan handphone, dan peneliti meminta responden untuk memilih hewan yang ada didepan sesuai dengan suara yang didengarkan kemudian menyusun gambar tersebut di papan tulis. Permainan ini dilakukan selama 1 jam, setelah melakukan terapi, peneliti mempersilahkan responden untuk beristirahat.

- l. Pada hari ketiga, responden kembali dikumpulkan kedalam ruangan yang sama seperti hari sebelumnya, dan didengarkan suara kuda kemudian responden akan mencocokkan suara dengan gambar yang ada didepan seperti cara permainan sebelumnya. Permainan ini tetap sama setiap hari dilakukan selama 1 jam, setelah melakukan terapi, peneliti mempersilahkan responden untuk beristirahat.
- m. Hari keempat responden didengarkan suara harimau, hari kelima didengarkan suara sapi, hari keenam didengarkan suara ayam, hari ketujuh didengarkan suara bebek, hari kedelapan didengarkan suara monyet, dan hari kesembilan didengarkan suara kambing.
- n. Pada hari ke 10 kemudian dilakukan *follow up* dengan pengukuran interaksi sosial responden setelah pemberian terapi (*posttest*).
- o. Melakukan evaluasi dan penyampaian hasil penelitian berupa ada tidaknya peningkatan interaksi sosial pada responden.
- p. Mengelola data hasil penelitian.

q. Seminar hasil penelitian.

4. Variabel Penelitian

Variabel adalah objek penelitian yang dijadikan sebagai sasaran penelitian. Variabel disebut juga sebagai gejala penelitian yang akan diteliti. Variabel sebagai perlambangan yang diulas untuk diolah. Variabel dibagi menjadi variabel bebas dan variabel terikat.

Variabel bebas adalah variabel yang menjadi penyebab terjadinya variabel terikat atau dikenal juga sebagai variabel independent, dalam penelitian ini variabel independennya adalah terapi bermain lotto. Sedangkan variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas, variabel bebas disebut juga sebagai variabel dependent, dalam penelitian ini variabel dependennya adalah interaksi sosial pada anak autisme.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 06-16 Oktober tahun 2022.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah kumpulan individu atau objek fenomena yang secara potensial dapat diukur sebagai bagian dari penelitian. Populasi

dalam penelitian ini adalah seluruh anak yang menderita Autisme di SLB Negeri Bangkinang Kota yang berjumlah 13 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian jumlah dari populasi. Sampel dalam ilmu keperawatan ditentukan oleh sampel kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi merupakan kriteria yang menentukan subjek penelitian mewakili sampel penelitian yang memenuhi kriteria sampel. Kriteria eksklusi adalah kriteria yang menentukan subjek penelitian yang tidak dapat mewakili sebagai sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel. Sampel yang digunakan ialah anak yang menderita Autisme di SLB Negeri Bangkinang Kota yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria Sampel

1). Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian pada populasi target dan populasi terjangkau (Nursalam, 2015). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a) Anak yang menderita autisme.
- b) Anak yang berusia 7-15 tahun.

2). Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan sebagian subyek yang memenuhi inklusi dari penelitian (Nursalam, 2015). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a) Anak penderita autisme yang menolak untuk diberikan terapi bermain lotto.
- b) Anak yang mengalami cacat fisik seperti buta, tuli, dan lain-lain.
- c) Anak yang tidak berada ditempat selama penelitian dilakukan.

b. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel. Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai teknik sampling yang digunakan. Pada penelitian ini teknik sampel yang peneliti terapkan adalah *total sampling*, yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara mengambil seluruh anggota populasi.

c. Jumlah Sampel

Jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 13 responden.

D. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, banyak hal yang harus dipertimbangkan, tidak hanya metode, desain, dan aspek lainnya tetapi ada hal yang sangat penting dan serius yang harus diperhatikan oleh peneliti yaitu etika penelitian. Etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan dengan manusia, maka dari segi etika penelitian yang harus diperhatikan sebagai berikut :

1. Informed Consent (Lembar Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk antara persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar subjek mengerti maksud tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam informed consent tersebut antara lain : partisipasi pasien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

E. Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (cermat, lengkap dan sistematis) sehingga lebih mudah diolah. Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data adalah sebagai berikut:

1. Identitas Responden

Identitas responden untuk memperoleh data nama atau inisial, umur, jenis kelamin.

2. Standar Operasional Prosedur (SOP) Bermain Lotto

Digunakan untuk mengukur variabel terapi bermain lotto terdiri dari fase orientasi, fase kerja dan terminasi.

F. Prosedur Pengumpulan Data

1. Persiapan

a. Prosedur administratif

Mengajukan permohonan surat izin penelitian kepada Ketua Prodi S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai setelah proposal penelitian disetujui oleh pembimbing.

b. Peneliti mengajukan permohonan izin pengambilan data data SLB Negeri Bangkinang Kota.

2. Pelaksanaan

a. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan penelitian kepada responden.

b. Peneliti melakukan identifikasi responden terlebih dahulu yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Responden mendapat penjelasan tentang tujuan penelitian dan prosedur penelitian, dan menandatangani *informed consent* bagi responden yang bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian.

c. Menetapkan kelompok responden penelitian yang telah memenuhi kriteria inklusi.

- d. Peneliti melakukan wawancara kepada responden untuk mengetahui interaksi sosial sebelum diberikan terapi bermain lotto untuk mendapatkan data *pretest*.
- e. Pada hari pertama, peneliti melakukan pengukuran interaksi sosial responden sebelum pemberian perlakuan (*pretest*).
- f. Pada hari kedua, semua responden dimasukkan kedalam ruangan yang telah ditentukan, kemudian peneliti menempelkan 8 gambar hewan didinding dan langsung membunyikan suara kucing menggunakan speaker dan handphone, dan peneliti meminta responden untuk memilih hewan yang ada didepan sesuai dengan suara yang didengarkan kemudian menyusun gambar tersebut di papan tulis. Permainan ini dilakukan selama 1 jam, setelah melakukan terapi, peneliti mempersilahkan responden untuk beristirahat.
- g. Pada hari ketiga, responden kembali dikumpulkan kedalam ruangan yang sama seperti hari sebelumnya, dan didengarkan suara kuda kemudian responden akan mencocokkan suara dengan gambar yang ada didepan seperti cara permainan sebelumnya. Permainan ini tetap sama setiap hari dilakukan selama 1 jam, setelah melakukan terapi, peneliti mempersilahkan responden untuk beristirahat.
- h. Hari keempat responden didengarkan suara harimau, hari kelima didengarkan suara sapi, hari keenam didengarkan suara ayam, hari

ketujuh didengarkan suara bebek, hari ketujuh didengarkan suara anjing, hari kedelapan didengarkan suara monyet, dan hari kesembilan didengarkan suara kambing.

- i. Terapi ini dilakukan selama 10 hari kemudian dilakukan *follow up* dengan pengukuran interaksi sosial responden setelah pemberian terapi (*posttest*).
- j. Melakukan evaluasi dan penyampaian hasil penelitian berupa ada tidaknya peningkatan interaksi sosial pada responden..

3. Evaluasi

Melakukan penilaian kembali setelah dilakukan terapi bermain lotto selama 10 hari.

G. Teknik Pengolahan Data

Data yang sudah diperoleh terlebih dahulu harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus dilakukan diantaranya sebagai berikut :

1. Editing (Penyuntingan)

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2. *Coding* (Pengkodean)

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer.

3. *Entry Data*

Entry data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontigensi.

4. Melakukan Teknik Analisis

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis.

5. *Cleaning*

Memeriksa kembali data yang telah dimasukkan kedalam komputer untuk memastikan bahwa data tersebut telah bersih dari kesalahan.

6. *Tabulating*

Memasukkan data kedalam tabel berdasarkan variabel dan kategori penelitian agar mudah dibaca.

H. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan variabel operasional yang dilakukan penelitian berdasarkan karakteristik yang diamati. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter ukuran dalam penelitian. Definisi operasional mengungkapkan variabel-variabel dari skala pengukuran masing-masing variabel tersebut.

Adapun definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 : Definisi Operasional

No	Variabel Independen	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Terapi Bermain Lotto.	Permainan lotto adalah suatu permainan media audio visual yang dapat membantu anak mengenal warna dan bentuk dengan melatih daya nalar untuk kemampuan penglihatan, pendengaran secara bersamaan.	Standar Operasional Prosedur (SOP) Bermain Lotto.	Nominal	0 : Tidak Berpengaruh, jika setelah dilakukan terapi bermain lotto tetapi tidak mengalami peningkatan kemampuan interaksi sosial anak autisme. 1: Berpengaruh, jika setelah dilakukan terapi bermain lotto mengalami peningkatan interaksi sosial anak autisme.
2	Dependen Interaksi sosial anak autisme	Interaksi sosial merupakan hubungan dinamis berupa timbal balik yang dapat berbentuk perilaku saling memengaruhi, mengubah, ataupun memperbaiki antara individu yang satu dan individu lain, individu dan kelompok, ataupun kelompok dan kelompok	<i>Check list Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC)</i>	Rasio	0-10

I. Rencana Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa univariat dilakukan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti yaitu dengan melihat suatu distribusi data dalam penelitian.

Analisis dengan menggunakan perangkat komputer untuk menganalisis variabel yang bersifat kategorik yaitu tindakan terapi bermain lotto dan data yang bersifat numerik yaitu interaksi sosial anak autisme. Data kategorik menggunakan frekuensi dan persentase. Sedangkan data numerik menggunakan mean, standar deviasi dan nilai minimum dan maximum. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel, dengan rumus :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

F : Frekuensi

N : Jumlah seluruh observasi

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah untuk menganalisis variabel-variabel penelitian dengan menguji hipotesis penelitian serta untuk melihat gambaran rata-rata antara variabel penelitian. Analisis ini digunakan untuk membandingkan rata-rata interaksi sosial anak autisme sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain lotto dan untuk menganalisis pengaruh terapi bermain lotto terhadap interaksi sosial anak autisme di SLB Bangkinang Kota Kabupaten Kampar.

Dalam menganalisis data secara bivariat dilakukan uji normalitas data. Uji normalitas data adalah pengujian yang dilakukan untuk mengetahui normal tidaknya persebaran data yang akan dianalisis. Data dikatakan berdistribusi normal apabila tidak mempunyai perbedaan yang signifikan atau yang baku dibandingkan dengan normal baku. Jika menggunakan uji statistik, misalnya menggunakan uji kolmogorov smirnov, variabel dikatakan berdistribusi normal jika nilai signifikansinya lebih dari atau sama dengan 0,05. Sebaliknya jika signifikansi kurang dari 0,05 maka variabel atau data dinyatakan tidak berdistribusi normal. Pengujian untuk membuktikan normal atau tidaknya suatu data dapat dilakukan dengan menggunakan analisis kolmogoroft – smirnov dan Shapiro – wilk (Norfai, 2021).

Uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov adalah uji yang dilakukan untuk mengetahui sebaran data acak dan spesifik pada suatu populasi.

Uji Kolmogorov-Smirnov cocok untuk ukuran data diatas 50 sampel. Dalam pengujian, suatu data dikatakan berdistribusi normal apabila nilai signifikansi lebih dari 0.05 (sig. > 0.05), sebaliknya jika suatu data dikatakan tidak berdistribusi normal apabila nilai signifikansi kurang dari 0.05 (sig. < 0.05) (Norfai, 2021).

Uji Normalitas Shapiro-Wilk adalah uji yang dilakukan untuk mengetahui sebaran data acak suatu sampel kecil. Sehingga disarankan untuk menggunakan uji Shapiro-Wilk untuk sampel data kurang dari 50 sampel. Jika nilai probabilitas sig >0,05, maka data berdistribusi normal. Jika nilai probabilitas sig <0,05, maka data tidak berdistribusi normal. Apabila data berdistribusi normal maka digunakan uji parametrik *Paired Sample T-test*. Sementara apabila data berdistribusi tidak normal maka digunakan uji statistik non parametrik *Wilcoxon Signed Rank Test* (Norfai, 2021).

Dasar pengambilan keputusan yaitu dengan melihat hasil analisa pada P-Value. Jika P value $\geq 0,05$ maka Ho diterima dan Ha ditolak yang berarti terapi bermain lotto tidak berpengaruh terhadap interaksi sosial anak autisme. Serta jika P Value $\leq 0,05$ maka Ho ditolak dan Ha diterima yang berarti terapi bermain lotto berpengaruh terhadap interaksi sosial anak autisme.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Bab ini menyajikan mengenai hasil penelitian tentang Pengaruh Terapi Bermain Lotto Terhadap Interaksi Sosial Anak Autisme di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota Kabupaten Kampar. Penelitian ini dilakukan selama 10 hari, dimulai dari tanggal 06 Oktober sampai dengan 16 Oktober Tahun 2022 dengan jumlah responden sebanyak 13 orang. Dalam pelaksanaannya, peneliti memberikan terapi bermain lotto kepada 13 orang dalam sehari. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam bentuk analisis univariat dan bivariat berikut ini. Sebelum analisa univariat dan bivariat dapat dilihat terlebih dahulu distribusi frekuensi karakteristik responden (umur dan jenis kelamin) pada tabel berikut ini :

A. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 : Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (Usia dan Jenis Kelamin) Penderita Autisme di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota Kabupaten Kampar

No	Karakteristik Responden	Frekuensi(n)	Persentase (%)
1	Usia		
	7-10 Tahun	5	38,5
	11-15 Tahun	8	61,5
	Total	13	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	11	84,6
	Perempuan	2	15,4
	Total	13	100

(sumber : Hasil Penelitian)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada rentang umur 11-15 tahun yaitu sebanyak 8 orang (61,5%),

dan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 11 orang (84,6).

B. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan rata-rata interaksi sosial sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain lotto. Adapun hasil analisa univariat dapat dilihat pada tabel-tabel berikut ini :

1. Interaksi Sosial Sebelum Dilakukan Terapi Bermain Lotto

Untuk melihat rata-rata interaksi sosial sebelum dilakukan terapi bermain lotto dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut ini :

Tabel 4.2 : Rata-rata Interaksi Sosial Sebelum Dilakukan Terapi Bermain Lotto di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota Kabupaten Kampar

Variabel	Mean	SD	Min-Max
Interaksi Sosial Pretest	6,15	0,801	5-7

(sumber : Hasil Penelitian)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari hasil analisis didapatkan rata-rata interaksi sosial sebelum dilakukan terapi bermain lotto adalah 6,97, nilai minimal 5 dan maksimal 7 dengan standar deviasi 0,801.

2. Interaksi Sosial Sesudah Dilakukan Terapi Bermain Lotto

Untuk melihat rata-rata interaksi sosial sesudah dilakukan terapi bermain lotto dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut ini :

Tabel 4.3 : Rata-rata Interaksi Sosial Sesudah Dilakukan Terapi Bermain Lotto di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota Kabupaten Kampar

Variabel	Mean	SD	Min-Max
Interaksi Sosial Posttest	4,23	0,832	3-5

(sumber : Hasil Penelitian)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari hasil analisis didapatkan rata-rata interaksi sosial sesudah dilakukan terapi bermain lotto adalah 4,23, nilai minimal 3 dan maksimal 5 dengan standar deviasi 0,832.

C. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk membandingkan rata-rata interaksi sosial pretest dengan interaksi sosial posttest pemberian terapi bermain lotto dan menganalisis pengaruh terapi bermain lotto terhadap interaksi sosial pada anak autisme di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota Kabupaten Kampar. Adapun analisa bivariat dapat dilihat pada tabel-tabel berikut ini :

1. Perbandingan Rata-rata Interaksi Sosial Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Bermain Lotto

Untuk melihat perbandingan rata-rata interaksi sosial sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain lotto dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut ini :

Tabel 4.4 : Perbandingan Rata-rata Interaksi Sosial Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Bermain Lotto di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota Kabupaten Kampar

Variabel	Mean	SD	Min-Max
Interaksi Sosial			
Interaksi Sosial Pretest	6,15	0,801	5-7
Interaksi Sosial Posttest	4,23	0,832	3-5

(sumber : Hasil Penelitian)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa rata-rata interaksi sosial sebelum dilakukan terapi bermain lotto adalah 6,15 dengan standar deviasi 0,801. Dan rata-rata interaksi sosial sesudah dilakukan terapi bermain lotto adalah 4,23 dengan standar deviasi 0,832. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata interaksi sosial sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain lotto dengan selisih nilai rata-rata interaksi sosial antara sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain lotto adalah 1,92.

2. Analisa Pengaruh Terapi Bermain Lotto Terhadap Interaksi Sosial Anak Autisme

Untuk melihat analisis pengaruh terapi bermain lotto terhadap interaksi sosial anak autisme dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut ini :

Tabel 4.5 : Analisis Pengaruh Terapi Bermain Lotto Terhadap Interaksi Sosial Anak Autisme di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota Kabupaten Kampar

Variabel	Z-Test	P-Value	N
Interaksi Sosial Pretest-Posttest	-3.097	0,002	13

(sumber : Hasil Penelitian)

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari hasil uji statistik non parametrik *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan nilai *P Value* adalah 0,002 ($P < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain lotto terhadap interaksi sosial anak autisme di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota Kabupaten Kampar.

BAB V

PEMBAHASAN

Pembahasan tentang hasil penelitian akan dijelaskan dalam bab ini. Hasil penelitian akan dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya dengan konsep-konsep yang sejalan maupun bertentangan dengan hasil penelitian ini :

A. Pengaruh Terapi Bermain Lotto Terhadap Interaksi Sosial Anak Autisme

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rukmana (2019) yang menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah anak (11 tahun sampai dengan 15 tahun) yaitu sebanyak 8 orang (61,5%). Berdasarkan asumsi peneliti besarnya angka kejadian autisme pada anak disebabkan karena bawaan dari orang tua sejak anak dilahirkan, hal ini sesuai dengan teori Dr. Suprajitno & Dra. Rachmi Aida (2021) yang menjelaskan bahwa dari semua faktor untuk timbulnya Autisme, faktor genetik adalah faktor yang terkuat. Keluarga yang memiliki satu anak penderita autisme berpeluang 1-20 kali lebih besar untuk melahirkan anak yang autisme juga. Hal tersebut sebagai bukti yang kuat untuk menunjukkan bahwa faktor genetik berpengaruh terhadap terjadinya autisme.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah laki-laki yang berjumlah 11 orang atau sebanyak 84,6%, sedangkan perempuan berjumlah 2 orang atau sebanyak 15,4%. Berdasarkan asumsi peneliti hal ini karena autisme merupakan gangguan perkembangan syaraf,

laki-laki memiliki perkembangan syaraf yang berbeda dibanding perempuan. Hal ini sesuai dengan teori Dr. Suprajitno & Dra. Rachmi Aida (2021) yang menjelaskan bahwa anak autisme memiliki kelainan hampir semua struktur otak, anak perempuan lebih mampu menahan mutasi gen sehingga tidak sampai mengganggu perkembangan syarafnya. mutasi genetik serius lebih banyak diturunkan dari DNA ibu, dibandingkan ayah. Anak perempuan lebih banyak memiliki mutasi gen yang berhubungan dengan gangguan mental dibanding anak laki-laki.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi perubahan interaksi sosial pada anak Autisme di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinng Kota Kabupaten Kampar setelah dilakukan terapi bermain lotto, dimana sebelum dilakukan terapi bermain lotto rata-rata interaksi sosial adalah 6,15 dengan standar deviasi 0,801 dan setelah dilakukan terapi bermain lotto rata-rata interaksi sosial menjadi 4,23 dengan standar deviasi 0,832 didapatkan selisih mean 1,92 dengan *P-Value* 0,002.

Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena terapi bermain lotto yang dilakukan sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) terapi bermain lotto yang telah ditentukan. Setiap langkah-langkah yang dilakukan tidak dengan asal-asalan namun sesuai dengan SOP, yang mana langkah-langkah terapi yang digunakan peneliti adalah menyiapkan tempat yang nyaman, responden dimasukkan dalam ruangan khusus, mengkondisikan responden dalam keadaan aman dan nyaman dan tidak tertekan dengan posisi duduknya, mengenalkan alat permainan dan

menjelaskan cara bermain pada responden, memberitahu responden akan bermain selama 1 jam, responden mendengarkan perekam suara dengan bunyi suara-suara hewan, anak mencari suara tersebut dan mencocokkannya dengan gambar yang ada di depan tulis, memberikan stimulus positif kepada anak dan melanjutkan permainan sampai selesai, dan hari ke-10 mengukur skala interaksi anak menggunakan *Check list Autisme Treatment Evaluation Checklist (ATEC)*.

Hal ini sependapat dengan teori Pangesti (2015) langkah-langkah dalam terapi bermain lotto ini adalah responden dimasukkan dalam ruangan khusus, mengkondisikan responden dengan situasi yang nyaman dan tidak tertekan pada posisinya, mengenalkan alat dan bahan permainan serta menjelaskan jalan permainan, anak mendengarkan perekam suara yang diputar tentang suara-suara hewan, anak mencari gambar yang sesuai dengan suara yang didengarnya dan anak mencocokkan gambar dan menunjuknya dipapan, memberikan stimulus positif kepada anak dan permainan dilanjutkan sampai selesai, membimbing anak selama permainan dilakukan, yang mana manfaat dari terapi bermain lotto ini adalah mampu merangsang perkembangan syaraf kognitif anak, mampu mengembangkan kemampuan anak dalam memecahkan suatu masalah, dapat menjalin kerjasama dan bersosialisasi dengan teman kelompoknya saat bermain lotto, mampu mengembangkan edukasi anggota tubuh baik tangan, jari dan mata, membiasakan anak bersosialisasi dengan teman-temannya karena permainan ini dapat dilakukan secara berkelompok.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 12 orang (92,3%) setelah diberikan terapi bermain lotto mengalami perubahan interaksi sosial yang signifikan, dengan rata-rata perubahan interaksi sosial adalah 1,92. Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena terapi bermain lotto dilakukan selama 1 jam dalam waktu 10 hari. Hal ini sesuai dengan teori Suryati (2016) untuk mendapatkan hasil dalam meningkatkan interaksi sosial anak autisme terapi dilakukan sekurang-kurangnya 10 menit, maka semakin lama terapi bermain dilakukan akan semakin meningkatkan interaksi sosial anak autisme.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diketahui juga bahwa ada sebanyak 1 orang (7,7%) setelah diberikan terapi bermain lotto tidak mengalami perubahan interaksi sosial anak Autisme. Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena kurangnya konsentrasi responden, dan kurangnya minat untuk mengikuti terapi bermain sehingga hal ini dapat mempengaruhi interaksi sosial responden. Hal ini sesuai dengan teori Tjutju Soendari (2021) ada beberapa kekurangan permainan lotto jika tidak diikuti dengan baik salah satunya ada kemungkinan tujuan-tujuan pembelajaran tidak tercapai secara maksimal.

B. Analisa Perbandingan

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rukmana (2019) yang mengatakan bahwa terdapat perbedaan yang sangat signifikan atau adanya pengaruh terapi bermain lotto terhadap interaksi sosial anak autisme dengan mean sebelum dilakukan terapi bermain lotto.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Rukmana (2019) adalah pada penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *quasy eksperiment one group pretest-posttet design* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*, sedangkan pada penelitian Rukmana (2019) menggunakan rancangan penelitian *pre eksperimental*.

Keunggulan pada penelitian ini adalah waktu pemberian terapi bermain lotto yang dilakukan 1 jam selama 10 hari, sedangkan pada penelitian sebelumnya terapi bermain lotto dilakukan 30 menit selama 1 minggu. Hal ini sesuai dengan teori Suryati (2016) untuk mendapatkan hasil dalam meningkatkan interaksi sosial anak autisme terapi dilakukan sekurang-kurangnya 10 menit, maka semakin lama terapi bermain dilakukan akan semakin meningkatkan interaksi sosial anak autisme.

Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* pada penelitian ini di dapatkan hasil *P- Value* 0,002 dengan rata-rata interaksi sosial 1,92 sedangkan penelitian sebelumnya rata-rata interaksi sosial 1,04. Hal ini sesuai dengan teori Suryati (2016) untuk mendapatkan hasil dalam meningkatkan interaksi sosial anak autisme, maka semakin lama terapi bermain dilakukan akan semakin meningkatkan interaksi sosial anak autisme.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian diatas, peneliti berpendapat bahwa berapa besar ada pengaruh terapi bermain lotto terhadap interaksi sosial anak autisme di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota

Kabupaten Kampar dibuktikan dengan uji statistik non parametrik *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan bahwa probabilitas lebih kecil dari *level of signifikan* 5% ($0,002 < 0,05$).

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian mengenai pengaruh terapi bermain lotto terhadap interaksi sosial anak autisme di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinanag Kota Kabupaten Kampar, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Rata-rata interaksi sosial pada anak yang menderita autisme sebelum diberikan terapi bermain lotto adalah 6,15 dengan standar deviasi 0,801.
2. Rata-rata interaksi sosial pada anak yang menderita autisme sesudah diberikan terapi bermain lotto adalah 4,23 dengan standar deviasi 0,832.
3. Rata-rata besaran pengaruh terapi bermain lotto terhadap interaksi sosial anak autisme sebelum dan sesudah adalah 1,92.
4. Berapa besar pengaruh terapi bermain lotto terhadap interaksi sosial anak autisme di Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinnag Kota Kabupaten Kampar.

B. Saran

1. Aspek Teoritis

Didapatkan hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan baru bagi perawat dan mahasiswa keperawatan dalam meningkatkan ilmu keperawatan sebagai sumber referensi dan bacaan terkait terapi bermain lotto sebagai pengobatan alternatif untuk penderita autisme.

2. Aspek Praktis

a. Bagi Penderita dan Keluarga

Diharapkan bagi keluarga dan penderita autisme untuk dapat memanfaatkan terapi bermain lotto ini untuk meningkatkan interaksi sosial autisme yang dialami.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi acuan pendalaman ilmu pengetahuan terkait terapi bermain lotto dan peneliti selanjutnya dengan mengembangkan penelitian terkait terapi bermain lotto menggunakan kelompok kontrol.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan referensi kepustakaan di Perpustakaan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

d. Bagi Sekolah Luar Biasa Negeri Bangkinang Kota

Diharapkan bagi bapak/ibu guru untuk dapat memanfaatkan terapi bermain lotto ini di sekolah untuk meningkatkan interaksi sosial autisme yang dialami.

DAFTAR PUSTAKA

- Asrizal. (2020). Penanganan Anak Autis dalam Interaksi Sosial. *Jurnal PKS*, 15(1), 1–8.
- Dr. Hamdan Firmansyah, M. M. P. M. H., Umi Hanik Fetriyah, N. M. K., Nova Ari Pangesti, S. K. N. M. K., Dr. Atik Badi'ah, S. P. S. K. M. K., Any Zahrotul Widniah, S. K. N. M. K., Ns. Tiara Lani, M. K., Dewi Irianti, M. K. N. S. K. A., Dwi Agustiana Sari., S. K. N. M. K., Dra. Ni Ketut Mendri, S. K. N. M. S., Freny Ravika Mbaloto, S. K. N. M. K., & others. (2021). *Keperawatan Kesehatan Anak Berbasis Teori dan Riset*. Media Sains Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=8XpWEAAAQBAJ>
- Dr. Suprajitno, S. K. M. K., & Dra. Rachmi Aida, M. P. (2021). *BINA AKTIVITAS ANAK AUTIS DI RUMAH: Panduan Bagi Orang Tua*. Media Nusa Creative (MNC Publishing). <https://books.google.co.id/books?id=1k9LEAAAQBAJ>
- Iskandar, S., & Indaryani, I. (2020). Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial pada Anak Autis Melalui Terapi Bermain Asosiatif. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 4(2), 12–18. <https://doi.org/10.31101/jhes.1048>
- Krysanti, R. (2021). Pengaruh Terapi Bermain Menggunting Kertas Terhadap Peningkatan Motorik Halus Pada Anak Dengan Autisme. *Karya Tulis Ilmiah*. <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/viewFile/27428/75676577826>
- Kurnia, R. (2019). *Bahasa Anak Usia Dini*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=XdLGDwAAQBAJ>
- Muhith, A., & Siyoto, S. (n.d.). *Aplikasi Komunikasi Terapeutik Nursing & Health*. Penerbit Andi. <https://books.google.co.id/books?id=fL9jDwAAQBAJ>
- Norfai, S. K. M. M. K. (2021). *STATISTIKA NON-PARAMETRIK untuk bidang KESEHATAN (Teoritis, Sistematis dan Aplikatif)*. Penerbit Lakeisha. <https://books.google.co.id/books?id=unw-EAAAQBAJ>
- Nurhidayah, I., Kamilah, M., & Ramdhanie, G. G. (2021). Tingkat aktivitas fisik pada anak dengan gangguan spektrum autisme: A narrative review. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 15(4), 581–591.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Pangesti, M. (2015). Terapi Bermain untuk Meningkatkan Interaksi Sosial pada Anak Autis. *Procedia: Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 4(1), 27–34.

- Rahmawati, I. (2022). *Pengantar Psikologi Sosial*. Bumi Aksara. <https://books.google.co.id/books?id=BTpwEAAAQBAJ>
- Rukmana, D. (2019). *Program studi sarjana keperawatan universitas bhakti kencana bandung 2019*. 3–44.
- Sudariyanto, S. P. (2020). *Interaksi Sosial*. Alprin. <https://books.google.co.id/books?id=wE0BEAAAQBAJ>
- Sudirjo, E., & Alif, M. N. (2021). *Komunikasi Dan Interaksi Sosial Anak*. CV Salam Insan Mulya. <https://books.google.co.id/books?id=gME2EAAAQBAJ>
- Suryati, S., & Rahmawati, R. (2017). Pengaruh terapi bermain terhadap interaksi sosial anak autis di SDLB Prof. Dr. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH Jambi tahun 2014. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 16(1), 142–147.
- Tjutju Soendari, M. W. & E. S. (2021). *Pengaruh Permainan Lotto Terhadap Peningkatan Kemampuan Persepsi, Atensi Dan Konsentrasi Anak Autistik*. 1–14.
- Widaningsih, M. S. I. (n.d.). *Be Smart Ilmu Pengetahuan Sosial*. PT Grafindo Media Pratama. <https://books.google.co.id/books?id=d9YOj8Ze-2AC>
- Wijayakusuma, H. M. H. (2008). *Psikoterapi Anak Autisme*. Yayasan Obor Indonesia.
- Winarno, P. D. F. G. (2013). *Autisme dan Peran Pangan*. Gramedia Pustaka Utama. <https://books.google.co.id/books?id=l0pODwAAQBAJ>