

HUBUNGAN TERAPI BERMAIN DENGAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN PADA ANAK AUTIS

Kristy Mellyaputri

Akademi Kebidanan Jakarta Mitra Sejahtera
email: kristymellyaputri@rocketmail.com

ABSTRAK

Pertumbuhan anak merupakan tanda karakteristik pada usia kanak-kanak, pertumbuhan yang normal pada masa kanak-kanak tergantung pada panduan antara kesehatan yang baik, nutrisi yang cukup dan faktor genetik yang baik. Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dengan pola teratur. Terapi bermain Edukatif adalah bertukar permainan yang dirancang untuk memberikan pendidikan dan pengalaman belahar kepada anak yang bermanfaat untuk menguatkan menerampilkannya anggota tubuh anak

Penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif tujuannya untuk mengetahui hubungan terapi bermain dengan pertumbuhan dan perkembangan pada anak autis di SLB Prof. DR. Sri Soedewi Maschjun Sofwan, SH Kota Jambi Tahun 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa yang berada di kelas terapi autis sebanyak 37 orang. Pengambilan sampel menggunakan total sampling sebanyak 37 responden. Pengumpulan data telah dilakukan pada bulan maret 2017. Penelitian ini dilakukan pada Oktober-Desember 2017 dengan cara pengisian checklist dan analisis data secara univariat dan bivariat.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka didapat dari Pertumbuhan sebagian besar responden yang mencapai Pertumbuhan kurang sebanyak 3 responden (8,1%) pertumbuhan normal mencapai 30 Responden (81,1%) dan Pertumbuhan Lebih mencapai 4 responden (10,8%). Perkembangan Sebagian besar responden yang perkembangan baik sebesar 15 responden (40,5%) dan tidak baik sebanyak 22 responden (59,5%). Pada Terapi Bermain Sebagian besar responden mampu mengikuti permainan sebesar 16 responden (43,2%) dan tidak mampu mengikuti sebesar 21 responden (51,8%). Ada hubungan antar terapi bermain dengan pertumbuhan pada anak autis p-value 0,012. Ada hubungan antar terapi bermain dengan perkembangan pada anak autis p-value 0,000.

Upaya yang dilakukan adalah dengan mengikuti kelas secara rutin agar Anak yang mengalami keterlambatan ataupun gangguan dapat menjadi terarah dan terstruktur baik dengan pemberian terapi bermain yang bermacam-macam permainan dan diharapkan anak mampu mengikuti terapi yang telah diberikan.

Kata kunci : *Pertumbuhan, Perkembangan, Terapi Bermain*

1. PENDAHULUAN

Jumlah kasus autisme mengalami peningkatan yang cukup signifikan dari tahun ke tahun. Menurut penelitian selama 50 tahun terakhir tercatat prevalensi autis mengalami peningkatan di seluruh dunia. Direktur Bina Kesehatan Jiwa Kementerian Kesehatan, Diah Setia, menyatakan bila diasumsikan dengan prevalensi autisme 1,68 per 1.000 untuk anak di bawah 15 tahun dimana jumlah anak usia 5-19 tahun di Indonesia mencapai 66.000.805 jiwa (BPS, 2010), diperkirakan terdapat lebih dari 112.000 anak autis pada rentang usia 5-19 tahun.

Berdasarkan riset Centers for Disease Control and Prevention (CDC) Amerika Serikat, prevalensi autis untuk anak usia 8 tahun mencapai 14,7 per 1.000 atau 1 per 68 anak pada tahun 2010. Jumlah ini meningkat 29% dari tahun 2008 dengan perbandingan laki-laki dan perempuan yang tetap antara 4-5:1

UNESCO pada 2011 mencatat, sekitar 35 juta orang penyandang autisme di dunia. Itu berarti rata-rata 6 dari 1000 orang di dunia mengidap autisme. UNESCO pada tahun 2011 adalah 6 di antara 1000 orang mengidap autisme.

Di Indonesia yang berpenduduk 200 juta lebih, diperkirakan jumlah anak autisme mencapai 150-200 ribu orang. Perbandingan antara laki-laki dan perempuan adalah 4:1 namun anak perempuan yang terkena akan menunjukkan gejala yang lebih berat (Huzaemah 2010). Sebagai akibatnya jumlah anak dengan kebutuhan khusus yang memasuki usia sekolah terus meningkat. Namun, sampai saat ini belum ada data pasti mengenai jumlah penyandang autisme di Indonesia.

Tiga Tahun Belakangan ini di Kota Jambi banyak bermunculan anak-anak yang positif mengalami gangguan perkembangan yang disebut Autism. Hal ini terbukti dari munculnya berbagai pusat-pusat terapi autis atau anak dengan berkebutuhan khusus serta semakin meningkatnya peserta yang terdaftar dan menjalani terapi terapi autis

Berdasarkan Survey Awal Di Provinsi Jambi tercatat anak yang menyandang disabilitas dengan gangguan pendengaran terdapat 5.573 orang, anak dengan gangguan penglihatan terdapat 6.331 orang, keterlambatan gangguan keterlambatan berjalan 6.947 keterlambatan mengingat terdapat 7.334 dan keterlambatan mengurus diri terdapat 6.479 orang (Infodatin, 2014).

Ada kemungkinan terdapat anak yang positif dideteksi mengalami gangguan autism, tetapi tidak semua mengiuti terapi di pusat terapi autis. Kemungkinan lain terdapat juga anak-anak yang mengalami gangguan tetapi tidak menjalani terapi karena biaya atau juga anak yang mengalami autism tetapi belum terdeteksi akibat keterbatasan pengetahuan orang tua. Data yang akurat dari autisme ini sukar didapatkan, hal ini disebabkan karena orang tua anak yang dicurigai mengindap autisme seringkali tidak menyadari gejala-gejala autisme pada anak. Kondisi ini tidak hanya terjadi di kota Jambi, tetapi terjadi hampir diseluruh kota besar lainnya. Seperti di Jakarta, Medan dan Semarang. Bahkan angka anak dengan gangguan disabilitas saat ini mencapai 1:150 dari bayi lahir.

Autisme merupakan fenomena yang masih menyimpan rahasia walaupun telah diteliti dari 80 tahun yang lalu. Autisme adalah kelainan neurologis yang menunjukkan kemampuan berkomunikasi terganggu, interaksi dan perilaku yang memiliki gangguan. Autisme ditandai dengan terhambatnya perkembangan bahasa, munculnya gerakan-gerakan aneh seperti berputar-putar, melompat-lompat atau mengamuk tanpa sebab (Andriana, 2013:14).

Autisme pada masa kanak-kanak adalah suatu kondisi yang jarang terjadi, yang secara hitungan kasar memengaruhi satu dari setiap 2000 anak. Namun, ciri-ciri yang menampakkan sikap autis lebih sering terlihat dan menimpa satu dari 500 orang anak. Sekitar setengah dari anak-anak dengan masalah kesulitan belajar dapat dianggap mempunyai ciri-ciri autisme (Tandry N, 2012 : 97).

Diagnosa autis pada anak sendiri tidak dapat di tegakkan sejak lahir, perlu menunggu hingga usia 3 tahun untuk dapat memastikan apakah anak tersebut menderita autisme atau tidak. Kasus autis merupakan salah satu gangguan tumbuh kembang yang banyak terjadi dan tiap anak memiliki gejala atau kondisi yang berbeda beda.

Autisme tidak ada obatnya akan tetapi dengan diagnosis dan intervensi yang lebih awal, sebagian anak autisme dapat membaca, berbicara, mendengar dan menulis. Gangguan spectrum autisme adalah suatu gangguan proses perkembangan sehingga terapi jenis apapun yang dilakukan secara terpadu dan setiap anak membutuhkan jenis terapi yang berbeda salah satunya adalah terapi bermain. Meskipun terdengar aneh seorang anak autisme membutuhkan pertolongan dalam belajar bermain. Bermain dengan teman sebaya berguna untuk belajar berbicara, komunikasi dan interaksi sosial.

Berbagai terapi telah diterapkan diberbagai pusat terapi yang berbeda, namun ada beberapa yang memakai terapi bermain sebagai salah satu pengembangan intelegensi anak. Terapi ini memang nampak cukup memberikan hasil yang dapat dilihat dalam waktu yang relatif, sesuai tingkat gangguan autism yang dimilikinya. Terapi bermain berkembang secara perlahan dari usaha awal mengadaptasi untuk menyembuhkan anak. Teknik terapi bermain terlibat karena anak-anak belum dapat mengespresikan diri mereka sendiri secara tepat pada

tingkatan verbal. Ketika anak tumbuh dan berkembang, permainan mereka bergerak jauh dari fantasi menuju kenyataan.

Terapi bermain Edukatif adalah bertukar permainan yang dirancang untuk memberikan pendidikan dan pengalaman belahar kepada anak yang bermanfaat untuk menguatkan menerampilkannya anggota tubuh anak (Andriana D, 2013).

Meskipun Beberapa anak autisme akan memiliki kepintaran yang luar biasa Autis dengan keterbelakangan mental sedang dan berat (IQ dibawah 50) Prevalensi 60% dari anak autistik. Autis dengan keterbelakangan mental ringan (IQ 50-70) Prevalensi 20% dari anak autis. Autis yang tidak mengalami keterbelakangan mental (Intelegensi diatas 70) Prevalensi 20% dari anak autis. Karakteristik dalam perilaku dan pola bermain, Abnormalitas dalam bermain seperti stereotip diulang-ulang dan tidak kreatif, Tidak menggunakan mainannya dengan sesuai, menolak adanya perubahan lingkungan dan rutinitas baru, minatnya terbatas sering aneh dan diulang-ulang dan hiperaktif pada anak prasekolah atau sebaliknya hipoaktif. Gangguan pemusatan perhatian, impulsifitas, koordinasi motorik terganggu, kesulitan dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan Data dari SLB Prof.Dr.Sri Soedewi Masjchun Sofwan,SH Kota Jambi anak penderita autis yakni terdapat \pm 37 orang anak yang mengikuti kelas terapi autis. Berdasarkan Survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 22 Maret 2017 di SLB Prof.DR.Sri Soedewi Maschjun Sofwan, SH Kota Jambi terhadap 10 orang anak autis diperoleh hasil sebanyak 3 orang anak mengalami pertumbuhan yang kurang, anak yang mengikuti perkembangan tidak mampu sebanyak 7 orang anak dilihat dari sisi motorik kasar, motorik halus, sosial dan bahasa, dan anak yang tidak mengikuti permainan sebanyak 6 orang anak.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan deskriptif kuantitatif dengan desain *cross sectional* Penelitian ini dilakukan pada siswa yang beradadikelasterapiautis dengan populasi sebanyak 449 orang dan sampel sebanyak 37 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Variabel dependen pertumbuhan dan perkembangan, sedangkan variabel independen terapi bermain. Teknik pengumpulan data dengan pengisian *checklist*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian adalah *univariat* dan *bivariat* menggunakan *chi-square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi setiap variabel, baik variabel dependendanindependen.

NO	Jenis Kelamin	f	%
1	Laki-Laki	30	81,1
2	Perempuan	7	18,9
Jumlah		37	100,0

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Penderita Autisme Berdasarkan Jenis Kelamin di SLB Prof.DR.SriSoedewi Maschjun Sofwan, SH Kota Jambi Tahun 2017(n=37)

Dari Tabel 1 diketahui bahwa dari 37 responden yang berjenis Kelamin laki-laki sebanyak 30 responden (81,1%) dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 7 responden (18,9%).

NO	Usia	f	%
1	3-7 Tahun	20	55
2	8 Tahun keatas	17	45
Jumlah		37	100

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Penderita Autisme Berdasarkan Usia di SLB Prof.DR.SriSoedewiMaschjun Sofwan,SH Kota Jambi Tahun 2017 (n=37)

Dari Tabel 2 diketahui bahwa distribusi frekuensi penderita Autisme yang berusia 3-7 tahun sebanyak 20 responden (55%) dan yang berusia 8 tahun keatas sebanyak 17 responden (45%).

NO	Index Masa Tubuh	f	%
1	Kurang	3	8.1
2	Normal	30	81.1
3	Lebih	4	10.8
Jumlah		37	100

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Penderita Autisme Berdasarkan Index Masa Tubuh di SLB Prof.DR.SriSoedewi Maschjun Sofwan, SH Kota Jambi Tahun 2017 (n=37)

Dari Tabel 3 diketahui bahwa distribusi frekuensi Berdasarkan BMI yang Kurang sebanyak 3 responden (8,1%), BMI mencapai Normal sebanyak 30 responden (81,1%), BMI mencapai Lebih 4 responden (10,8%).

Diketahui bahwa dari 37 responden sebagian besar memiliki pertumbuhan yang banyak kurang pada usia 7 tahun yaitu 2 responden (5,5%) sedikit kurang pada usia 5 tahun berjumlah 1 responden (2,8%) Pertumbuhan Normal yang terbanyak pada usia 5 tahun, 10 tahun, berjumlah masing-masing 5 responden (13,6%) dan sedikit Normal pada usia 3 tahun, 7 tahun, 8 tahun, 11 tahun yaitu masing-masing 2 responden (5,5%). Dan pertumbuhan yang mencapai lebih terbanyak pada usia 6 tahun berjumlah 2 orang (5,5%) dan paling sedikit pertumbuhan lebih pada usia 12 tahun dan 4 tahun berjumlah 1 orang (2,8%)

Pertumbuhan pada anak didapatkan setelah diberi scoring yaitu dikatakan kurang jika skor total < 18,5. Normal dari 18,4 – 24 dan lebih jika skor total 25 – 29. Dapat dilihat pada diagram di bawah ini :

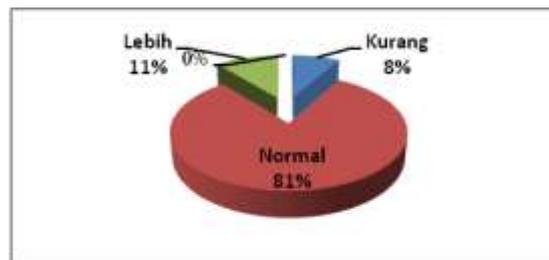


Diagram 1 Distribusi Frekuensi Penderita Autisme Berdasarkan Pertumbuhan di SLB Prof.DR.Sri Soedewi Maschjun Sofwan,SH Kota Jambi Tahun 2017 (n=37)

Berdasarkan diagram 1 dapat diketahui bahwa dari 37 responden sebagian besar Pemeriksaan Fisik yang mencapai banyak Normal Sebanyak 30 Responden (81,1%). Mencapai kurang sebanyak 3 responden (8,1%) dan Lebih sebanyak 4 responden (10,8%).

Diketahui bahwa dari responden sebagian besar pernyataan yang paling banyak diisi Ya terdapat pada nomor 3 Dengan pernyataan yaitu bicara monoton seperti robot yaitu 30 responden (81,1%). Pernyataan yang paling banyak diisi Tidak terdapat pada soal no 2 dengan pernyataan Menggunakan bahasa yang tidak dipahami yaitu 28 responden (75,7%).

Perkembangan pada anak dapat dilihat setelah dilakukan scoring dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu Ya dan Tidak. Jawaban Ya Jika Skor total \geq mean (30) dan jawaban tidak jika skor total < mean (30) dapat dilihat pada diagram dibawah ini:

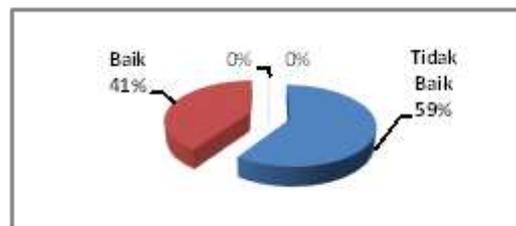


Diagram 2 Distribusi Frekuensi Penderita Autisme Berdasarkan Perkembangan di SLB Prof.DR.Sri Soedewi Maschjun Sofwan,SH Kota Jambi Tahun 2017 (n=37)

Berdasarkan perkembangan responden dapat diketahui bahwa dari 37 responden perkembangan mencapai Baik sebanyak 15 responden (40,5%), dan perkembangan Tidak Baik sebanyak 22 responden (59,5%).

Diketahui bahwa dari responden sebagian besar pernyataan yang paling banyak diisi Dapat/mau bekerja sama terdapat pada nomor 1 Dengan pernyataan anak dapat memasukan bola kekeranjang yaitu 11 responden (29,72%). Pernyataan yang paling banyak diisi Kadang-Kadang terdapat pada no 1 sebanyak 17 responden (45,94%) dengan Pernyataan anak dapat memasukan bola ke keranjang. Pernyataan yang paling banyak dijawab Mau bekerja sama dengan orang tertentu terdapat pada soal no 5 dengan pernyataan anak dapat bernyanyi yaitu 15 responden (40,54%). Pernyataan yang paling banyak dijawab Tidak Mau Bekerja sama terdapat pada soal no 6 dan 7 dengan anak dapat melempar bola yaitu 10 responden (27,02%) dan pernyataan anak dapat menebak kanan dan kiri 10 Responden (27,02%). Pernyataan yang paling banyak dijawab Tidak Mau Sama Sekali terdapat pada soal no 5 dengan pernyataan anak dapat bernyanyi yaitu 6 responden (16,21%).

Terapi Bermain dapat dilihat setelah dilakukan scoring kemudian dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu Mampu dan Tidak Mampu. Dikatakan Tidak Mampu jika skor total \geq median (34) dan dikatakan Mampu jika skor total $<$ median (34) dapat dilihat pada diagram dibawah ini:

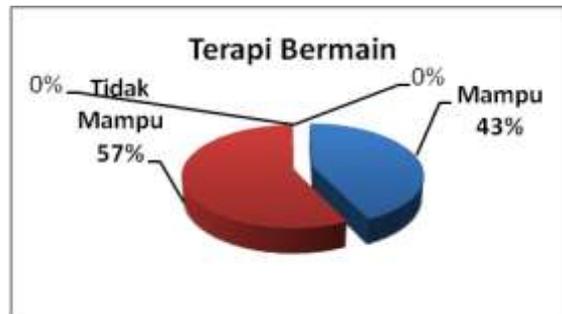


Diagram 3 Distribusi Frekuensi Penderita Autisme Berdasarkan Terapi Bermain di SLB Prof.DR.Sri SoedewiMaschjun Sofwan, SH Kota Jambi Tahun 2017 (n=37)

Berdasarkan Diagram 3 Terapi Bermain responden dapat dilihat setelah dilakukan scoring kemudian dikategorikan menjadi 2 bagian yaitu Mampu dan Tidak Mampu. Data diatas diketahui bahwa dari 37 responden yang Terapi bermain termasuk Mampu sebanyak 16 responden (43,2%). Terapi bermain termasuk Tidak Mampu sebanyak 21 responden (56,8%).

Terapi bermain pada anak memiliki beberapa macam seperti halnya bermain puzzle, melempar bola kekeranjang. Permainan sederhana yang digunakan untuk menstimulasi anak, namun banyak anak yang tidak dapat melakukan permainan tersebut dikarenakan kurangnya sosialisasi terhadap anak seperti halnya anak tidak mau karena tidak mengenali siapa terapisnya ataupun anak mau melakukan hal tersebut dikarenakan orang tertentu yang sudah mengenali dirinya. Terapi bermain berkembang secara perlahan dari usaha awal mengadaptasi untuk menyembuhkan anak.

Berdasarkan Penjelasan diatas terlihat bahwa responden mempunyai ketidakmampuan mengikuti permainan karena beberapa hal yang tidak sesuai dengan teori yang ada yang mana sebenarnya anak dapat melakukan permainan dikarenakan hal-hal tertentu anak tidak mau mengikuti permainan. Namun ada juga anak yang mampu mengikuti permainan.

Bagi Pihak sekolah memiliki program terapi yang terdiri dari 2 macam Yaitu terapi yang dilakukan 3x dalam satu minggu ataupun setiap hari tergantung dari tingkat gangguan pada anak. Terapis yang mengajari anak biasanya hanya memiliki satu sampai dua murid dalam satu kelas agar dapat terfokus pada sedikit anak. Agar anak dapat mengikuti permainan terapis memiliki berbagai macam metode seperti halnya membuat beberapa mainan dari kertas origami yang dibentuk menjadi burung, pesawat dan lain-lain. Lalu juga ada pendekatan terapi

bermain client centered dimana permainan ini juga melibatkan orang tua yang udah terlatih dalam mengatur pertemuan tiap minggu untuk bermain dengan anak-anak dirumah. Dalam pertemuan bermain antara orang tua dan anak didorong untuk mengkomunikasikan kebutuhan, pikiran dan perasaan kepada orang tua mereka melalui beberapa permainan.

Jika orang tua lebih toleran dan menerima anak sebagaimana adanya anak-anak akan tumbuh menjadi orang yang percaya diri dan mempunyai perasaan untuk menghargai diri merek sendiri, Namun halnya banyak orang tua yang tidak mau terlibat dalam proses terapi bermain ini.

Diharapkan baik dari Pihak sekolah Maupun terapis dan orang tua agar dapat membimbing anak yang mengalami keterlambatan ataupun gangguan agar dapat mendidik anak secara terarah dan terstruktur baik dengan pemberian terapi bermain agar responden mampu mengikuti terapi yang diberikan.

No	Pertumbuhan	Terapi Bermain				Total	
		Tidak mampu		Mampu		f	%
		f	%	f	%		
1	Kurang	0	0	3	18,8	3	8,1
2	Normal	18	85,7	12	75	30	81,1
3	Lebih	3	14,3	1	6,3	4	10,8
Total		21	100	16	100	37	100

Tabel 4 Analisa Hubungan Terapi Bermain dengan Pertumbuhan Pada Anak Autis di SLB Prof.DR.Sri Soedewi Maschjun Sofwan, SH Kota Jambi Tahun 2017 (n=37)

Hasil didapatkan 37 responden dengan pertumbuhan kurang yang mampu dengan terapi bermain 3 responden (8,1%). Pertumbuhan lebih ada 3 responden (14,3%) yang tidak mampu terapi bermain. Sedangkan dari 30 reponden dengan pertumbuhan normal didapat 85,7% yang tidak mampu terapi bermain. Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,01 ($p < 0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara terapi bermain dengan pertumbuhan pada anak autis.

Pertumbuhan anak merupakan tanda karakteristik pada usia kanak-kanak, pertumbuhan yang normal pada masa kanak-kanak tergantung pada panduan antara kesehatan yang baik, nutrisi yang cukup dan faktor genetik yang baik. Beberapa kelainan yang dapat mengganggu pertumbuhan antara lain abnormalitas kromosom, kelainan genetik dan kelainan kelenjar.

Pada anak autis terjadi kegagalan pertumbuhan bukan pada fisiknya melainkan pada otak hal ini disebabkan oleh kerecunan logam berat seperti mercury yang banyak atau makanan yang dikonsumsi ibu hamil misalnya ikan dengan kandungan logam yang tinggi. Terjadinya kegagalan pertumbuhan otak karena nutrisi yang diperlukan dalam pertumbuhan otak tidak dapat diserap oleh tubuh ini terjadi karena adanya jamur dalam lambungnya.

Deteksi dini dan penanganan kelainan yang mendasari, dengan atau tanpa suplemen pertumbuhan pertumbuhan dapat menolong banyak anak untuk tumbuh mencapai potensi pertumbuhan yang maksimalnya.

Bagi pihak sekolah Setiap anak perlu diukur secara berkala dan hasil pengukuran dimasukkan didalam kurva pertumbuhan, apabila didapatkan keraguan maka antisipasi ialah konsultasi kedokter anak mengenai gizi dan nutrisi yang harus didapatkan anak sesuai dengan usia naka. Maka guru wajib memberitahu kepada orang tua mengenai pertumbuhan anak setiap bulannya.

No	Perkembangan	Terapi Bermain				Total	
		Tidak mampu		Mampu		f	%
		f	%	f	%		
1	Tidakb	13	61,9	9	9,5	22	59,5

		aik					
2	Baik	8	38,1	12	6,5	30	40,5
	Total	21	100	16	100	37	100

Tabel 5 Analisa Hubungan Terapi Bermain dengan Perkembangan Pada Anak Autisdi SLB Prof.DR.Sri Soedewi Maschjun Sofwan, SH Kota Jambi Tahun 2017 (n=37)

Hasil didapatkan dari 22 responden perkembangan tidak baik yang tidak mampu terapi bermain sebanyak 13 responden (61,9%), didapat dari 30 responden yang perkembangan baik yang tidak mampu terapi bermain sebanyak 8 responden (38,1). Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p_value* 0,000 ($p < 0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara terapi bermain dengan perkembangan pada anak autis, dengan nilai OR terbesar 1,3 (0,336-4,747), ini berarti bahwa responden dengan terapi bermain berpeluang sebesar 1 kali dalam perkembangan anak autis.

Anak autisme mengalami gangguan perkembangan dengan tiga ciri atau gejala utama yaitu gangguan pada interaksi sosial, gangguan komunikasi, dan pola tingkah laku atau minat yang repetitif dan stereotip. Gejala autisme sangat bervariasi dan sudah timbul sejak anak berusia 3 tahun, Anak autis berbeda dengan anak hiperaktif.

Setelah anak dilakukan Deteksi Dini banyak yang tidak mengikuti perkembangan seperti anak lain maka orang tua memasukkan anak ke sekolah khusus untuk anak yang memiliki keterbelakangan agar anak dapat didik dan diarahkan seperti halnya anak-anak yang normal lainnya. Karena anak autis tidak selalu memiliki kemampuan genius, mereka berkembang seperti anak lain yang bervariasi, memiliki bakat yang berbeda-beda dan kesempatan yang tidak sama.

Hal tersebut dapat ditangani atau dapat disembuhkan tergantung dari berat atau tidaknya gangguan yang ada pada anak, kecepatan diagnosis dan terapi yang didapat banyak penyandang autis yang berhasil disembuhkan. Dengan dimasukkannya anak ke sekolah khusus, anak dapat di arahkan dan di beri beberapa pelajaran.

Dalam hal ini pihak sekolah memiliki pendidikan khusus yaitu pendidikan individual yang terstruktur bagi anak penyandang autisme. Pada pendidikan khusus diterapkan sistem satu guru satu anak. Sistem ini paling efektif karena mereka tak mungkin dapat memusatkan perhatiannya dalam satu kelas besar. Ada juga beberapa program layanan pendidikan bagi anak autis salah satunya kelas transisi, kelas transisi ini bertujuan untuk membantu anak autis dalam mempersiapkan transisi ke bentuk layanan pendidikan lanjutan dimana akan dikembangkan minat dan bakat anak.

Dalam Hal ini pihak sekolah juga harus memantau pertumbuhan dan perkembangan anak bisa dilakukan dengan konseling yang bertujuan untuk membantu mengetahui kondisi saat ini, seorang anak membutuhkan bimbingan dan dukungan moral dan fisik baik dari keluarga maupun dari pendidik.

Dampak negatif yang terjadi jika pertumbuhan dan perkembangan anak tidak dapat diatasi salah satunya anak akan selalu merasa tidak dihargai, minat dan bakat anak tidak muncul lalu anak menjadi terpojok dan anak selalu merasa takut pada dirinya sendiri. Selain itu diharapkan responden untuk mengikuti kelas secara rutin agar anak dapat mengikuti perkembangan yang baik.

4. SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden yang pertumbuhan kurang sebanyak 3 responden (8,1%), normal sebanyak 30 Responden (81,1%) dan lebih sebanyak 4 Responden (10,8%). Sebagian besar responden yang baik mengikuti perkembangan sebesar 15 responden (40,5%) dan tidak baik sebanyak 22 responden (59,5%). Sebagian besar responden mampu mengikuti permainan sebesar 16 responden (43,2%) dan tidak mampu mengikuti sebesar 21 responden (51,8%). Ada hubungan antara terapi bermain dengan pertumbuhan pada anak autis. Ada hubungan antara terapi bermain dengan perkembangan anak autis.

Upaya yang dilakukan adalah dengan mengikuti kelas secara rutin agar Anak yang mengalami keterlambatan ataupun gangguan dapat menjadi terarah dan terstruktur baik dengan pemberian terapi bermain yang bermacam-macam permainan dan diharapkan anak mampu mengikuti terapi yang telah diberikan.

5. REFERENSI

- Andriana, 2013. *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak*, Jakarta : Salemba Medika
- Arikunto, 2010. *Prosedur Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____. 2013. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Delphia, 2011. *Psikologi Perkembangan Anak Berkebutuhan Khusus*. Sleman : PT Intan Sejati Klaten
- Departemen Kesehatan RI, 2012. *Stimulasi Tumbuh Kembang Balita dan Anak Prasekolah. Pedoman Penatalaksanaan Stimulasi deteksi dan intervensi dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta
- Geniofarm, 2010. *Mengasuh dan Mensukseskan Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Gara Ilmu
- Hasdianah, 2013. *Autis Pada Anak dan Pencegahan, Perawatan, dan Pengobatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Hidayat, Aziz, 2010. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Huzaemah, 2010. *Kenali Autisme Sejak Dini*. Jakarta : Pustaka Populer Obor
- Lauren, S, 2010. *Ensiklopedi Perkembangan Anak*. Jakarta : Erlangga
- Maya, Fida, 2012. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*, Yogyakarta : D-Medika
- Notoatmodjo, S. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pamoedji G, 2010. *Pertanyaan dan Jawaban Seputar Autisme*. Jakarta : Hasanah
- Priyatna, A, 2010. *Amazing Autisme Mengasuh dan Memahami Mendidik Anak Autis*. Jakarta : PT. Elex edia Komputindo
- Raharjo. B, 2015. *Seabrek Game Kreatif Pegangan Ayah-Bunda*. Yogyakarta : Diva Press
- Riskesdas, 2010. *Riset Kesehatan Dasar*. Sensus Penduduk
- Rohman, Ujung, 2011. Konsep Dasar Perkembangan Motorik Anak Usia Prasekolah. Tahun VII, No 12. <http://digilib.unipasby.ac.id>
- Sugiono, 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R&D*. Bandung : ALFABETA
- _____. 2014. *Metode Penelitian Kombinasi*. Bandung : Alfabeta
- Tandri, 2012. *Mengenal Tahap Tumbuh Kembang Anak & Masalahnya*. Jakarta : Libri
- Yuliani, 2012. *Sistem Komunikais Aumentatif dan Alternatif Untuk Anak-Anak dengan Autisme Speertum Disorder*. Jakarta : Universitas Indonesia