

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA, KAJIAN TEORI & KERANGKA BERFIKIR

#### 2.1 Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka adalah proses mengkaji, menganalisis, dan mengarahkan literatur yang sesuai dan relevan dengan topik penelitian yang diangkat peneliti. Dalam tinjauan pustaka, penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain yang relevan dengan topik yang diangkat dicari, dibaca, dan dipahami. Tujuan studi pendahuluan adalah untuk memperoleh pemahaman terhadap topik penelitian yang berkaitan dengan topik tersebut, untuk mengidentifikasi teori-teori yang berkaitan dengan topik penelitian tersebut, untuk menghindari plagiarisme, bukan untuk mempelajari sesuatu yang telah dilakukan oleh peneliti lain sebelumnya. Dalam kegiatan penelitian yang akan dilaksanakan, peneliti menggunakan beberapa referensi penelitian yang sebelumnya sudah dilakukan oleh beberapa peneliti lainnya. Diantara lain:

**Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu**

No.	Peneliti	Judul	Fokus Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
1.	Lailatul Ummah	Studi Kepustakaan <i>Art Therapy</i> Terhadap Perilaku Hiperaktif Anak Autism	Anak dengan gangguan <i>Autism</i>	Studi kepustakaan	Tersusunnya aspek yang harus diperhatikan pada saat intervensi

					<p>Dengan <i>Art Therapy</i> untuk anak autisme dengan gangguan perilaku hiperaktif ringan yakni dengan memperhatikan media, bentuk seni, setting ruangan dan langkah-langkah intervensi yang tepat sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan anak autis.</p>
<p>Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan terapi seni terhadap perilaku hiperaktif pada anak autisme. Sedangkan tujuan penulis adalah mendeskripsikan terapi seni terhadap perilaku hiperaktif pada anak autisme, sedangkan penulis fokus meneliti dampak terapi keterampilan untuk meningkatkan interaksi sosial bagi autisme.</p>					

2.	Shirly Nathania Suhanjoyo dan Stella Sondang	Terapi Seni Bagi Autism (Studi Kasus: Skill Center Yayasan Percik Insani, Bandung)	Anak dengan gangguan <i>autism</i>	Kualitatif	Dalam hal ini dapat dilihat Salah satunya pada peserta, misalnya terkait sensori pendengaran, sehingga anak mudah bereaksi terhadap kebisingan dari suara di sekitarnya, dan pada saat pembuatan karya, anak menjadi sering menutup telinganya, serta membuat suara sendiri dengan bernyanyi.
<p>Pelatihan ini yang berfokus pada eksplorasi dan ekspresi setiap anak autis dengan tujuan dapat berkembang dengan baik fungsi motorik, kreativitas, potensi diri dan rasa percaya diri yang dapat membantu anak untuk tumbuh lebih baik dan lebih baik hidup lebih mandiri. Sedangkan tujuan penulis ini adalah mendeskripsikan terapi seni terhadap perilaku hiperaktif pada anak autis, sedangkan penulis fokus meneliti dampak terapi keterampilan untuk meningkatkan interaksi sosial bagi autis.</p>					

3.	Achmad Chusairi, Hamidah, dan Tino Leonardi	Efektivitas Terapi Bermain Sosial untuk Meningkatkan Kemampuan Keterampilan Sosial Bagi Anak Dengan Gangguan Autism	Anak dengan gangguan <i>autism</i>	Kuantitatif	Maka hasil dari penelitian tersebut menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari terapi bermain kelompok terhadap peningkatan kemampuan dan keterampilan sosial bagi anak dengan gangguan <i>autism</i> . Hal ini ditunjukkan oleh adanya nilai $z = 2,940$ dengan peningkatan skor rerata padapre tes dan pos tes. Rerata pada
----	---	---	------------------------------------	-------------	---

					pre tes adalah sebesar = 42,9. Sedangkan skor rerata pada pos tes setelah diberikan terapi bermain selama enamminggu adalah sebesar 48,5. berarti terjadi peningkatan 6,3 item dari hasil pemberian terapi bermain.
<p>Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan terapi dengan model “bermain sosial” untuk membantu meningkatkan perilaku positif anak autism, serta ingin mengetahui seberapa jauh sumbangan terapi tersebut pada tujuan yang ingin dicapai. Sedangkan tujuan penulis ini adalah mendeskripsikan terapi seni terhadap perilaku hiperaktif pada anak autism, sedangkan penulis fokus meneliti dampak terapi keterampilan untuk meningkatkan interaksi sosial bagi autism</p>					
4.	Iskandar, Siska dan Indaryani	Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial pada Anak Autis	Anak dengan gangguan <i>autism</i>	Metode penelitian survei analitik	Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang

		Melalui Terapi Bermain Asosiatif		dengan pendekatan kuasi eksperimen	signifikan antara kemampuan interaksi sosial pada anak autis sebelum dan setelah dilakukan terapi bermain.
<p>Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi bermain asosiatif dalam meningkatkan keterampilan interaksi sosial anak autis dengan menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan kuasi eksperimen. Sedangkan tujuan penulis menganalisis faktor-faktor pendukung dan penghambat.</p>					
5.	Ratna Wahyu Widuri	Penanganan Kemampuan Interaksi Sosial Anak Autism	Anak dengan gangguan <i>autism</i>	Kualitatif	Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini adalah kebijakan yang diberikan sekolah Harapan Bunda Surabaya yakni dengan modifikasi kurikulum yang sesuai dengan kemampuan Anak autis,

					<p>pelaksanaan kurikulum sudah bisa berjalan baik dengan implementasi kurikulum berupa kemampuan verbal dan non verbal.</p> <p>Operasionalisasi pembelajaran berupa kegiatan bersama (berdoa, senam dan belajar), menerapkan aturan ketika belajar dan aturan tersebut sudah bisa berjalan dengan baik.</p>
<p>Dengan tujuan untuk mengetahui kebijakan yang diberikan sekolah, untuk mengetahui operasionalisasi pembelajaran, untuk mengetahui kendala-kendala yang dihadapi pihak sekolah, untuk mengetahui solusi yang diberikan oleh sekolah, untuk mengetahui dukungan sistem pada penanganan kemampuan interaksi sosial anak autis di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus Harapan Bunda Surabaya. Sedangkan tujuan penulis untuk mengukur perubahan dalam interaksi sosial.</p>					

6.	Suryati, Rahmawati	Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Interaksi Sosial Anak Autism di SDLB Prof. Dr. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH Jambi Tahun 2014	Anak dengan gangguan <i>autism</i>	Kuantitatif	Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terapi bermain dapat meningkatkan interaksi sosial anak, untuk itu disarankan kepada pihak SDLB untuk mempertimbangkan penggunaan terapi bermain sebagai salah satu terapi pada anak autis. Pelaksanaan terapi bermain dapat dilakukan dengan bekerjasama
----	-----------------------	--	------------------------------------	-------------	--



					dengan berbagai pihak seperti akademisi dan lintas sektoryang membidangi masalah anak berkebutuhan khusus seperti dinas sosial.
<p>1. Tujuan umum</p> <p>Untuk mengetahui Pengaruh Terapi Bermain terhadap Interaksi Sosial Anak Autis di SDLB Prof. Dr. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH Jambi tahun 2014</p> <p>2. Tujuan Khusus</p> <p>a. Untuk mengetahui gambaran interaksi sosial anak autis sebelum terapi bermain di SLB Prof. Dr. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH Jambi tahun 2014</p> <p>b. Untuk mengetahui gambaran interaksi sosial anak autis setelah terapi bermain di SLB Prof. Dr. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH Jambi tahun 2014</p> <p>c. Untuk mengetahui Pengaruh Terapi Bermain terhadap Interaksi Sosial Anak Autis di SDLB Prof. Dr. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH Jambi tahun 2014</p> <p>Penulis bertujuan untuk penelitian ini adalah mendeskripsikan terapi seni terhadap perilaku hiperaktif pada anak autism, sedangkan penulis fokus meneliti dampak terapi keterampilan untuk meningkatkan interaksi sosial bagi autism.</p>					
7.	Raden Roro Jane Adjeng P,	Pengaruh Terapi ABA Terhadap Interaksi Sosial Anak	Anak dengan	Quasi eksperimen	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah

M. Ilmi Hatta, Drs., M.Psi	Autism di SLB Autis Prananda, Bandung	gangguan <i>autism</i>		mengikuti terapi ABA, sebanyak 11 orang atau 73% subjek dapat memiliki interaksi sosial. Hal itu berarti bahwa terapi ABA berperan dalam pembentukan interaksi sosial pada anak autis di SLB Autis Prananda Bandung. Dimensi interaksi sosial yang paling tinggi pengaruhnya adalah dimensi simpati sebesar 93%.
Tujuan untuk mengetahui anak mampu berkomunikasi dan tidak hanya mampu menjalin hubungan sosial dalam lingkungan keluarga saja, sehingga anak akan lebih mampu				

beradaptasi dengan lingkungan yang baru. Sedangkan tujuan penulis untuk mengidentifikasi dampak terapi keterampilan.

8.	Jaja Suteja	Bentuk dan Metode Terapi Terhadap Anak Autism Akibat Bentuk Perilaku Sosial	Anak dengan gangguan <i>autism</i>	Kualitatif	Hasil penelitian menjelaskan bahwa anak-anak penyandang autism masih dapat diobat dan mampu menjadi anak yang normal seperti anak-anak lainnya. Oleh karena itu dibutuhkan perhatian dan bimbingan penuh dari orangtua untuk dapat meningkatkan perkembangan diri anak autism.
----	-------------	---	------------------------------------	------------	--

Tujuan keberhasilan terapi bagi penyandang autisme dapat dilakukan dengan berbagai metode dan terapi, antara lain dengan terapi perilaku, terapi wicara, terapi okuvasi, terapi

remediasi, terapi bermain, terapi musik, terapi visual, dan terapi kebersamaan. Tujuan penulis dalam penelitian ini adalah mendeskripsikan terapi seni terhadap perilaku hiperaktif pada anak autisme, sedangkan penulis fokus meneliti dampak terapi keterampilan untuk meningkatkan interaksi sosial bagi autisme.

9.	Dinar Rapmauli T, Andik Matulesy	Pengaruh Terapi Bermain Flashcard Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Pada Anak Autism di Miracle Centre, Surabaya	Anak dengan gangguan <i>autism</i>	Kuantitatif	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa dimensi kepatuhan kontak mata saat sebelum dilakukan terapi flashcard memiliki rata-rata keseluruhan sebesar 0,333 rata-rata tersebut meningkat menjadi 0,75. Nilai Z sebesar -2,032 dengan dukungan signifikan 0,0420, hasil tersebut menunjukkan
----	----------------------------------	--	------------------------------------	-------------	--

					<p>signifikan. Pada dimensi menurunkan nilai rata-rata keseluruhan sebesar 0,315 meningkat menjadi 0,667. Nilai Z sebesar -1,363 dengan dukungan signifikan 0,173, hasil tersebut menunjukkan tidak signifikansi.</p> <p>Dimensi Bahasa reseptif nilai rata-rata keseluruhan sebesar 0,288 meningkat menjadi 0,689. Z sebesar -2,201 dengan dukungan signifikan.</p>
--	--	--	--	--	--

					Dimensi Bahasa ekspresif nilai rata-rata keseluruhan besar 0,250 meningkat menjadi 0,583. Nilai Z sebesar -1,841 dengan dukungan signifikansi 0,066, hasil tersebut menunjukkan tidak signifikan.
<p>Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh terapi dengan model “bermain flashcard” dalam membantu meningkatkan perilaku positif anak autisme serta meningkatkan interaksi sosial anak autisme. Terapi tersebut dipilih sebagai terapi alternatif, mengingat terapi tersebut biayanya tidak mahal, dapat dilakukan dimana saja, tidak harus di kelas, dan oleh siapa saja. Penulis bertujuan untuk mengukur perubahan dalam interaksi sosial.</p>					
10.	Faravika Helmastuti, Tyas Martika Anggriana	Penerapan <i>Art Therapy</i> Untuk Mengurangi Perilaku Repetitif Pada Anak Autis di Dalta Ozora	Anak dengan gangguan <i>autism</i>	Kuantitatif	<i>Art Therapy</i> bagi anak autis membantu mengalami kemajuan dalam

	, Suharni Suharni				berkekspresi, memunculkan rasa suka pada kegiatan seni, dan mengikuti alur. Selain itu disebutkan bahwa kegiatan tersebut efektif dalam meningkatkan fokus, membuat anak lebih komunikatif, mengurangi tantrum dan anak autis dapat belajar mengambil keputusan dengan cara menyenangkan dan nyaman (Suhanjoyo & Sondang, 2020). Secara spesifik
--	----------------------	--	--	--	--

					<p><i>Art Therapy</i> yang digunakan adalah kegiatan mewarnai cangkang telur. Muna (2015) pada penelitiannya membuktikan bahwa pembelajaran dengan menggunakan kegiatan melukis dengan cangkang telur dapat meningkatkan kemampuan motorik halus pada anak. Kemampuan motorik tersebut berperan penting pada kontrol perilaku repetitif anak autis.</p>
<p>Penelitian ini untuk mengetahui serta memperjelas perkembangan dari seluruh hasil penelitian yang sudah dilakukan pada masing-masing kondisi. Sedangkan penulis ingin mengidentifikasi dampak terapi keterampilan.</p>					



Achmad Chusairi, Hamidah, dan Tino Leonardi, Iskandar, Siska dan Indaryani, Suryati, Rahmawati. Dari beberapa penelitian tersebut berfokus pada terapi bermain, penulis meneliti mengenai dampak *Art Therapy* terhadap anak autisme.

Jaja Suteja, Ratna Wahyu Widuri, dari beberapa penelitian tersebut berfokus pada terapi penanganan dan metode yang dilakukan terhadap anak autisme, sedangkan penulis meneliti mengenai faktor pendukung dan penghambat dari *Art Therapy*

Faravika Helmastuti, Tyas Martika Anggriana, Suharni Suharni, berfokus pada penerapan *Art Therapy* untuk mengurangi perilaku sosial, sedangkan penulis meneliti tentang interaksi sosial

Dari penelitian terdahulu yang telah diuraikan memberikan pemahaman bahwa adanya *Art Therapy* yang diberikan oleh guru berpengaruh besar dalam meningkatkan interaksi sosial mereka. Tidak hanya guru, tetapi juga orang tua dapat berperan dalam memberikan terapi kepada individu yang memiliki permasalahan yang sama, seperti dukungan informasi dan emosional. Adapun perbedaan penelitian skripsi ini dari penelitian terdahulu adalah dalam penelitian ini peneliti tidak berfokus pada usia anak atau anak dengan banyak jenis disabilitas, tetapi penelitian ini berfokus pada studi kasus khusus untuk penyandang autisme yang menjadi peserta *art therapy* di Lembaga Art Therapy Widyatama, Kota Bandung, Jawa Barat.

## 2.2 Kajian Teori

### 2.2.1 Art Therapy

#### A. Definisi Art Therapy

*Art Therapy* adalah disiplin hibrida yang terutama didasarkan pada bidang seni dan psikologi, yang menggambarkan karakteristik dari masing-masing orang tua untuk mengembangkan entitas baru yang unik. Namun antar menenun seni dan penyembuhan bukanlah fenomena baru. Tampak jelas bahwa pasangan ini sudah ada sejak umur masyarakat manusia itu sendiri, dan telah terjadi berulang kali sepanjang sejarah kita melintasi tempat dan waktu (Malchiodi, 1998 dalam Cathy A. Malchiodi). Perkembangan profesi terapi seni dapat dilihat sebagai penerapan formal dan tradisi manusia yang telah lama dipengaruhi oleh tren intelktual dan sosial abad ke-20 (Junge & Asawa, 1994).

Penggunaan metode artistik untuk mengobati gangguan psikologis dan meningkatkan kesehatan mental dikenal sebagai terapi seni. Terapi seni adalah teknik yang berakar pada gagasan bahwa ekspresi kreatif dapat mendorong penyembuhan dan kesejahteraan mental. Orang-orang telah mengandalkan seni untuk komunikasi, ekspresi diri, dan penyembuhan selama ribuan tahun. Namun terapi seni baru menjadi program formal pada tahun 1940an. Para dokter mencatat bahwa individu yang hidup dengan penyakit mental sering kali mengekspresikan diri mereka dalam gambar dan karya seni lainnya, yang membuat banyak orang mengeksplorasi penggunaan seni sebagai strategi penyembuhan. Sejak itu, seni telah menjadi bagian penting dari bidang terapi dan digunakan dalam beberapa teknik penilaian dan pengobatan.

Literatur terapi seni terus berkembang hingga saat ini. Pada tahun 1974, (Gantt dan Schmal) menerbitkan bibliografi beranotasi sumber

yang berkaitan dengan topik terapi seni dari tahun 1940 - 1973 (1.175 artikel, buku, dan makalah), namun Rubin (1999) mencatat bahwa pada tahun yang sama Tahun lalu hanya ada 12 buku yang dituliskan oleh terapis seni, jumlahnya merangkak naik menjadi 19 sekitar 10 tahun kemudian. Pada pertengahan tahun 1980an, laju ini mulai meningkat sehingga terjadi peningkatan lebih dari 100 judul tersedia. (Rubin, 1999) juga berspekulasi bahwa terapis seni mungkin lebih nyaman dengan pendekatan intuitif dibandingkan praktisi kesehatan mental lainnya karena sebagai seniman mereka “bangga akan kepekaan bawaan mereka, dan cenderung anti-otoriter dan anti-teoretis” (hal. 180). Baru-baru ini, sekitar 21% terapis seni disurvei oleh American Art Asosiasi Terapi menggambarkan orientasi teoretis utama mereka sebagai “eklektik”, yaitu persentase terbesar yang dilaporkan (Elkins & Stovall, 2000). Posisi ini sedang dipertahankan dengan yang digambarkan oleh Wadeson (dalam Rubin, 1987/2001) dan tidak mengherankan dalam bidang yang berasal dari berbagai disiplin ilmu.

## **B. Jenis Terapi Kreatif**

Terapi seni bukan satu-satunya jenis seni kreatif yang digunakan dalam pengobatan penyakit mental. Jenis terapi kreatif lainnya meliputi:

1. Terapi Kriya
2. Terapi Desain Grafis
3. Terapi Musik
4. Terapi Tari
5. Terapi Drama
6. Terapi Menulis

## **C. Teknik**

Tujuan dari terapi seni adalah memanfaatkan proses kreatif untuk

membantu orang mengeksplorasi ekspresi diri dan, dengan demikian, menemukan cara baru untuk mendapatkan wawasan pribadi dan mengembangkan keterampilan koping baru. Penciptaan atau apresiasi seni digunakan untuk membantu orang mengeksplorasi emosi, mengembangkan kesadaran diri, mengatasi stres, meningkatkan harga diri, dan melatih keterampilan sosial. Teknik yang digunakan dalam terapi seni dapat mencakup:

1. Kolase
2. Warna
3. Mencoret-coret
4. Menggambar
5. Lukisan jari
6. Lukisan
7. Fotografi
8. Memahat
9. Bekerja dengan tanah liat
10. Bekerja dengan alat musik

#### **D. Manfaat Terapi Seni**

Menurut sebuah studi tahun 2016 yang diterbitkan dalam *Journal of American Art Therapy Association*, aktivitas kreatif kurang dari satu jam dapat mengurangi stres dan berdampak positif pada kesehatan mental Anda, terlepas dari pengalaman atau bakat artistik Anda. Seorang terapis seni dapat menggunakan berbagai metode seni, termasuk menggambar, melukis, patung, dan kolase dengan klien mulai dari anak kecil hingga orang dewasa yang lebih tua. Klien yang pernah mengalami trauma emosional, kekerasan fisik, kekerasan dalam rumah tangga, kecemasan, depresi, dan masalah psikologis lainnya dapat memperoleh manfaat dari mengekspresikan diri mereka secara kreatif. Beberapa situasi di mana terapi seni dapat digunakan meliputi :

1. Orang dewasa mengalami stres berat
2. Anak-anak mengalami masalah perilaku atau sosial

di sekolah atau di rumah

3. Anak-anak atau orang dewasa yang pernah mengalami peristiwa traumatis
4. Anak-anak dengan ketidakmampuan belajar
5. Individu yang hidup dengan cedera otak
6. Orang yang mengalami masalah kesehatan mental

### **2.2.2 Interaksi Sosial**

#### **A. Definisi Interaksi Sosial**

Interaksi sosial merupakan hubungan sosial timbal balik yang dinamis, yang menyangkut hubungan antara orang-orang secara perorangan, antara kelompok-kelompok manusia, ataupun antara orang dengan kelompok manusia. Interaksi sosial dapat diartikan sebagai hubungan-hubungan sosial yang dinamis. Hubungan sosial yang dimaksud dapat berupa hubungan antara individu yang satu dengan individu lainnya, antara orang dengan kelompok manusia.

Interaksi sosial dapat diartikan sebagai hubungan-hubungan sosial yang dinamis. Hubungan sosial yang dimaksud dapat berupa hubungan antara individu yang satu dengan individu lainnya, antara kelompok yang satu dengan kelompok lainnya, maupun antara kelompok dengan individu. Sedangkan menurut (W.A. Gerungan) merumuskan interaksi sosial sebagai suatu hubungan antara dua manusia atau lebih, dimana kelakuan individu yang satu mempengaruhi yang lain atau sebaliknya.

Dari pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa interaksi sosial merupakan hubungan timbal balik antara dua orang individu atau lebih yang mana individu tersebut akan mempengaruhi individu lain dengan tujuan penyesuaian diri. Salah satu sifat manusia adalah sebagai makhluk sosial disamping sebagai makhluk individual. Sebagai makhluk individual manusia mempunyai dorongan atau motif untuk mengadakan hubungan dengan dirinya sendiri. Sedangkan sebagai makhluk sosial

manusia mempunyai dorongan untuk mengadakan hubungan dengan orang lain, manusia mempunyai dorongan sosial. Seperti juga dikemukakan oleh Murray (dalam Istiana, 2002) bahwa manusia mempunyai motif atau dorongan sosial. Demikian juga apa yang dikemukakan oleh MC. Clelland (dalam Istiana, 2002) dengan adanya dorongan atau motif sosial pada manusia maka manusia akan mencari orang lain untuk mengadakan hubungan atau mengadakan interaksi.

Dengan demikian maka akan terjadilah interaksi antara manusia satu dengan manusia lainnya. Menurut (Ahmadi, 2009) Interaksi sosial adalah suatu hubungan antara dua individu atau lebih, dimana kelakuan individu yang satu mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki kelakuan individu yang lain atau sebaliknya. Interaksi sosial merupakan suatu hubungan antara individu satu dengan individu lainnya, dimana individu yang satu dapat mempengaruhi individu yang lainnya sehingga terjadi hubungan yang saling timbal balik (Walgito, 2003). Interaksi sosial merupakan suatu proses hubungan yang dinamis dan saling pengaruh- mempengaruhi antar manusia (Suranto, 2011) . Interaksi sosial merupakan hubungan yang dinamis antara individu dengan individu, antara individu dengan kelompok atau antar kelompok dengan kelompok dalam bentuk kerja sama, persaingan maupun pertikaian, yang tertata dalam bentuk tindakan-tindakan yang didasarkan pada nilai- nilai dan norma-norma sosial yang berlaku dalam masyarakat (Setiadi & Kolip, 2011).

Menurut H. Bonner dalam Ahmadi (2007) bahwa interaksi sosial merupakan hubungan antara individu atau lebih, dimana individu yang satu mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki individu yang lain atau sebaliknya. Pengertian lain dari interaksi sosial menurut Thibaut dan Kelly dalam (Alidan Asror, 2004) yaitu “peristiwa saling mempengaruhi satu sama lain ketika dua orang atau lebih hadir bersama, mereka menciptakan suatu hasil satu sama lain, atau berkomunikasi satu sama

lain. Sedangkan (Suranto, 2011) menyatakan bahwa “interaksi sosial adalah suatu proses hubungan yang dinamis dan saling pengaruh-mempengaruhi antar manusia.”

Didalam interaksi sosial ada kemungkinan dapat menyesuaikan dengan orang lain atau sebaliknya penyesuaian disini dalam arti yang luas yaitu bahwa individu dapat meleburkan diri dengan sekitarnya. Dalam dunia pendidikan khususnya lingkungan kampus, interaksi sosial merupakan salah satu sarana mencapai hasil pendidikan yang diharapkan. Interaksi sosial menimbulkan pengertian yang mendalam antara mahasiswa dengan mahasiswa, dosen dengan mahasiswa dan mahasiswa dengan pihak birokrasi kampus dalam melakukan interaksi yang baik, sehingga menimbulkan komunikasi yang baik dalam menyampaikan ide-ide sehingga timbulnya sikap menghargai. Berdasarkan beberapa uraian di atas, maka interaksi sosial mahasiswa dapat disimpulkan sebagai hubungan timbal balik atau hubungan antara individu yang satu dengan individu yang lain, dimana individu yang satu mempengaruhi individu yang lain atau sebaliknya sehingga terjadi hubungan yang saling timbal balik (Istiana, 2002).

## **B. Ciri-Ciri Interaksi Sosial**

Dalam interaksi sosial terdapat beberapa ciri-ciri yang terkandung di dalamnya, diantaranya adalah menurut (Santosa, 2004) mengatakan bahwa “ciri-ciri interaksi sosial adalah adanya hubungan adanya individu adanya tujuan dan adanya hubungan dengan struktur dan fungsi sosial”. Secara rinci adalah sebagai berikut:

1. Ada hubungan

Setiap interaksi sudah barang tentu terjadi karena adanya hubungan antara individu dengan individu maupun antara individu dengan kelompok.

2. Ada individu

Setiap interaksi sosial menurut tampilnya individu-individu

yang melaksanakan hubungan.

3. Ada tujuan

Setiap interaksi sosial memiliki tujuan tertentu seperti mempengaruhi individu lain.

4. Ada hubungan dengan struktur dan fungsi sosial

Interaksi sosial yang ada hubungan dengan struktur dan fungsi kelompok ini terjadi karena individu dalam hidupnya tidak terpisah dari kelompok. Di samping itu, tiap– tiap individu memiliki fungsi di dalam kelompoknya(Santosa, 2004).

Berdasarkan ciri-ciri interaksi sosial di atas dapat disimpulkan bahwa dalam berinteraksi sosial pastinya akan terjalin hubungan antara individu yang satu dengan individu yang lain, dan di dalam interaksinya itu pasti mempunyai tujuan yang ingin dicapai, baik tujuan individu maupun kelompok. Untuk mencapai tujuan itu diperlukan adanya struktur dan fungsi sosial.

## **B. Syarat-syarat Terjadinya Interaksi Sosial**

Hal ini sesuai dengan pendapat Soeryono Soekanto dalam (Burhan Bungin, 2006) yaitu “Syarat terjadinya interaksi sosial adalah adanya kontak sosial (*sosial contact*) dan adanya komunikasi (*communication*).”, ialah sebagai berikut :

1. Adanya kontak sosial

Menurut Soeryono Soekanto (2002), kontak sosial berasal dari Bahasa latin *con* atau *cum* (Bersama-sama) dan *tango* (menyentuh), jadi artinya secara harfiah adalah Bersama-sama menyentuh. Secara fisik, kontak sosial baru terjadi apabila adanya hubungan fisik, sebagai gejala sosial hal itu bukasemata-mata hubungan badaniah, karena hubungan sosial terjadi tidak saja secara menyentuh seseorang, namun orang dapat berhubungan dengan orang lain tanpa harus menyentuhnya. Misalnya kontak sosial sudah terjadi Ketika seseorang berbicara dengan orang lain,



bahkan kontak sosial juga dilakukan dengan menggunakan teknologi, seperti melalui telepon, telegraf, radio, surat, televisi, internet, dan sebagainya. Kontak sosial dapat berlangsung dalam 5 bentuk yaitu:

- a) Dalam bentuk proses sosialisasi yang berlangsung antara pribadi orang per orang. Proses sosialisasi ini memungkinkan seseorang mempelajari norma-norma yang terjadi di masyarakatnya. Berger dan Luckman (Bungin, 2001), mengatakan proses ini terjadi melalui proses objektivasi, yaitu interaksi sosial yang terjadi dalam dunia intersubjektif yang dilembagakan atau mengalami proses institusionalisasi.
- b) antara orang perorang dan suatu kelompok masyarakat atau sebaliknya.
- c) antara kelompok masyarakat dan kelompok masyarakat lainnya dalam sebuah komunitas
- d) antara orang perorang dan masyarakat global di dunia internasional.
- e) antara orang perorang, kelompok, masyarakat dan dunia global, dimana kontak sosial terjadi secara simultan diantara mereka.

Kehidupan seseorang saat ini telah masuk pada dunia yang serba pilihan, seseorang dapat memilih ia hidup dalam kelompok atau ia hidup dalam sebuah masyarakat, bahkan ia boleh hidup dalam dunia yang serba global. Seseorang juga dapat memilih hidup dalam masyarakat local atau memilih hidup dalam masyarakat global, bahkan boleh hidup di dalam kedua kehidupan itu yaitu glocal (global-lokal), maka kontak-kontak sosial menjadi sangat majemuk dan rumit. Kerumitan ini pula dipacu dengan perkembangan teknologi media komunikasi, sehingga dimana pun ia berada, ia dapat melakukan kontak sosial dengan siapa saja dan dimana saja yang ia inginkan. Kontak sosial bukan saja menjadi

kebutuhan, namun juga menjadi pilihan dengan siapa ia melakukannya. Secara konseptual kontak sosial dapat dibedakan antara kontak sosial primer dan kontak sosial sekunder. Kontak sosial primer, yaitu kontak sosial yang terjadi secara langsung antara seseorang dengan orang atau kelompok masyarakat lainnya secara tatap muka. Adapun kontak sosial sekunder terjadi melalui perantara yang sifatnya manusiawi maupun dengan teknologi. Ketika masyarakat saat ini telah berkembang dengan kemajuan teknologi informasi semacam ini, maka kontak-kontak sosial primer dan sekunder semakin sulit dibedakan satu dengan lainnya. Seperti, kontak telepon yang menggunakan teknologi *teleconference* di mana kontak terjadi antara orang per orang (orang dengan kelompok dan sebagainya), secara tatap muka dan saling dapat menyapa namun dari tempat yang sangat jauh. Jauh umpamanya kontak-kontak pribadi yang terjadi dengan internet juga dapat langsung menyapa dan saling tatap muka walaupun tempat mereka berjauhan. Semua ini menjadi fenomena yang mengacaukan konsep-konsep lama tentang kontak sosial tersebut.

## 2. Adanya komunikasi

Sosiologi menjelaskan komunikasi sebagai sebuah proses memaknai yang dilakukan oleh seseorang (I) terhadap informasi, sikap, dan perilaku orang (II) lain yang berbentuk pengetahuan, pembicaraan, gerak-gerik, atau sikap, perilaku dan perasaan-perasaan, sehingga seseorang (I) membuat reaksi-reaksi terhadap informasi, sikap, dan perilaku tersebut berdasarkan pada pengalaman yang pernah dia (I) alami. Fenomena komunikasi dipengaruhi pula oleh media yang digunakan, sehingga media kadang kala juga ikut memengaruhi isi informasi (I) dan penafsiran (II), bahkan menurut Marshall McLuhan (1999) bahwa media juga adalah pesan itu sendiri. Dalam komunikasi ada tiga

unsur penting yang selalu hadir dalam setiap komunikasi, yaitu sumber informasi (reciver), saluran (media), dan penerima informasi (audience). Sumber informasi adalah seseorang atau institusi yang memiliki bahan informasi (pemberitaan) untuk disebarkan kepada masyarakat luas. Saluran adalah media yang digunakan untuk kegiatan pemberitaan oleh sumber berita, berupa media interpersonal yang digunakan untuk khalayak umum. Adapun audience adalah perorangan atau kelompok dan masyarakat yang menjadi sasaran informasi atau yang menerima informasi.

### C. Tahap-tahap Hubungan dalam Interaksi Sosial

Mark L. Knap dalam (Sunarto, 2004) membahas berbagai tahap yang dapat dicapai dalam interaksi sosial. Tahap interaksi sosial dibagi dalam dua kelompok besar, yaitu tahap yang mendekatkan sesama individu dalam interaksi sosial dan tahap yang menjauhkan individu dalam interaksi sosial. Tahap yang mendekatkan dirinci mulai dari tahap menjajaki (experimenting), memulai (initiating), meningkatkan (intensifying), menyatupadukan (integrating), dan mempertalikan (bonding) :

1. Tahap penjajakan dimulai dari menjajaki proses yang terjadi di lingkungan baru. Dimulai dari tegur sapa yang diikuti dengan obrolan kecil, misalnya menanyakan nama, tempat tinggal, jurusan, dan lain-lain. Selanjutnya hasil penjajakan ini dijadikan landasan untuk memutuskan apakah hubungan akan dilanjutkan dan ditingkatkan.
2. Tahap memulai terjadi setelah lingkungan sosial baru dijajaki oleh seseorang, maka hasil dari penjajakan tersebut dijadikan sebagai landasan untuk memutuskan apakah hubungan akan dilanjutkan dan ditingkatkan atau tidak.
  - 1) Tahap peningkatan merupakan peningkatan hubungan

dilakukan jika hubungan yang terjadi dianggap cocok. Peningkatan hubungan terjadi secara hati-hati dan bertahap. Secara bertahap terjadi peningkatan komunikasi pribadi dan komunikasi non verbal. Selanjutnya kebersamaan dalam tindakan pun terus meningkat.

- 2) Tahap penyatu paduan merupakan suatu tahap antara yang menjembatani peningkatan hubungan dan pertalian. Pada tahap ini masing-masing pihak mulai merasakan dirinya sebagai bagian dari suatu kesatuan, dan pihak luar mulai memperlakukan individu sebagai suatu kesatuan.
- 3) Tahap pertalian merupakan tahap akhir dalam proses interaksi yang mempersatukan, ditandai dengan diresmikannya pertalian yang terjalin. Peresmian yang mencerminkan dukungan masyarakat terhadap hubungan yang menjadikan satu individu terikat dengan individu lain dengan berbagai kesepakatan. Sehingga setiap anggota sulit untuk memutuskan hubungan dengan anggota kelompoknya.

#### **D. Proses Interaksi Sosial**

Interaksi sosial adalah masalah yang paling unik yang timbul pada diri manusia. Interaksi timbul oleh bermacam-macam hal yang merupakan dasar dari peristiwa sosial yang luas. Dapat dikatakan bahwa setiap orang dalam kehidupan sosial adalah sumber dan pusat efek psikologis yang berlangsung pada orang lain. Artinya, setiap orang dapat merupakan sumber dan pusat psikologis yang mempengaruhi hidup kejiwaan orang lain, dan efek itu tidak sama bagi setiap orang. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa perasaan, pikiran, dan keinginan yang ada pada individu itu sendiri, melainkan dasar pula bagi aktivitas psikologis dari orang lain (Ahmadi, 1999).

Secara garis besar kemampuan siswa dalam melakukan interaksi sosial dengan lingkungannya dapat dikategorikan kedalam dua

kelompok, yaitu siswa yang dapat dikategorikan mampu berinteraksi sosial dengan baik terhadap lingkungannya atau disebut pandai bergaul. Sebaliknya, siswa yang dikategorikan mengalami kesulitan dalam berinteraksi sosial dengan lingkungannya atau disebut tidak pandai bergaul (Miftahurrizky, 2013). Mahasiswa yang mampu dalam berinteraksi sosial dengan baik biasanya dapat mengatasi berbagai persoalan di dalam pergaulan, tidak mengalami kesulitan untuk menjalani hubungan dengan teman baru, berkomunikasi secara efektif dengan orang lain, terlibat dalam pembicaraan yang menyenangkan, dan dapat mengakhiri pembicaraan tanpa mengecewakan atau menyakiti orang lain. Selain itu, dalam pertemuan formal, mereka dapat mengemukakan pendapat, memberi penghargaan atau dukungan terhadap pendapat orang lain, dan mereka juga dapat mengemukakan kritik tanpa menyakiti orang lain. Sebaliknya, mahasiswa yang tidak mampu berinteraksi sosial dengan baik merasa kesulitan untuk memulai berbicara, terutama dengan orang-orang yang belum dikenal, mereka merasa canggung dan tidak dapat terlibat dalam pembicaraan yang menyenangkan. Dalam hubungan formal, mereka kurang atau bahkan tidak berani mengemukakan pendapat, pujian, dan keluhan. Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa proses sosial mahasiswa yang akan diungkapkan dalam penelitian ini adalah bagaimana mahasiswa mengambil posisi dalam berinteraksi dengan lingkungan sekolahnya. Bagaimana mahasiswa ikut berpartisipasi dengan lingkungannya, mahasiswa bertentangan dengan lingkungannya, mahasiswa menggunakan lingkungannya, atau mahasiswa menyesuaikan diri dengan lingkungannya untuk mencapai nilai-nilai dan kedudukan di lingkungan sekolahnya dengan berbagai bentuk interaksi sosial yang ada.

#### **E. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Interaksi Sosial**

Menurut (Ahmadi, 1999) faktor-faktor yang mendasari berlangsungnya interaksi sosial yaitu, faktor imitasi, sugesti, identifikasi,

dan simpati:

1. Faktor imitasi adalah proses meniru tingkah laku orang lain yang berada di sekitarnya. Imitasi banyak dipengaruhi oleh jangkauan indranya, yaitu sebatas yang dilihat, didengar dan dirasakan.
2. Faktor sugesti adalah pengaruh psikis, baik yang datang dari dirinya sendiri maupun orang lain, pada umumnya diterima tanpa adanya daya kritik. Sugesti dapat dibedakan menjadi dua. 1) auto-sugesti, yaitu sugesti terhadap diri yang datang dari dirinya sendiri, dan 2) hetero-sugesti, yaitu sugesti yang datang dari orang lain.
3. Faktor identifikasi berarti mendorong untuk menjadi identik (sama) dengan orang lain, baik secara lahiriah maupun secara batiniah.
4. Faktor simpati adalah perasaan tertariknya orang yang satu terhadap orang yang lain. Simpati timbul tidak atas dasar logis rasional, melainkan berdasarkan penilaian perasaan seperti juga pada proses identifikasi, bahkan orang dapat tiba-tiba merasa tertarik kepada orang lain dengan sendirinya karena keseluruhan cara-cara bertingkah laku menarik baginya.

Selain beberapa faktor yang mendukung terjadinya interaksi sosial yang telah diuraikan di atas, (Rakhmat, 2012) juga menjelaskan faktor-faktor yang mendukung terjadinya perilaku manusia dalam interaksi sosial, yaitu faktor personal dan faktor situasional, sebagai berikut:

1. Faktor Personal

Faktor personal yaitu faktor dari individu itu sendiri. Terdiri dari faktor biologis dan faktor sosio psikologis: a) Faktor Biologis Manusia sebagai makhluk biologis mempunyai dorongan untuk memenuhi kebutuhan biologisnya. Manusia memerlukan makan dan minum untuk mempertahankan kehidupan, memerlukan tempat tinggal untuk mendapatkan keamanan, dan lawan jenis untuk melanjutkan reproduksi. Bahkan, sampai kepada struktur

DNA yang menyimpan seluruh memori warisan biologis yang diterima dari kedua orang tua. Seseorang yang berasal dari keturunan tertentu akan mewarisi sedikit banyaknya sifat-sifat biologis orangtua. Apakah itu warna kulit, jenis rambut, mata, hidung, maupun ukuran badan.

## 2. Faktor Sosio psikologis

Manusia adalah makhluk sosial, dari proses sosial ia memperoleh beberapa karakteristik yang mempengaruhi perilakunya. Hal ini dapat diklasifikasikan ke dalam tiga komponen: afektif, kognitif dan konatif. Sebagaimana yang dijelaskan (Rakhmat, 2012) :

### 1) Afektif (motif sosiogenis, sikap dan emosi)

Motif sosiogenis merupakan motif skunder yang terdiri dari (a) motif ingin tahu: mengerti, menata dan menduga (predictability) (b) motif kompetensi: seseorang ingin membuktikan bahwa dirinya mampu dalam mengatasi semua problemkehidupan (c) motif cinta: kebutuhan akan diterima dan mendapat perlakuan yang wajar dan kasih sayang dari kelompoknya (d) motif harga diri dan kebutuhan untuk mencari identitas (e) kebutuhan akan nilai (f) kebutuhan pemenuhan diri. **Sikap:** (a) kecenderungan bertindak, berpersepsi, berfikir dan merasa dalam menghadapi objek, ide, situasi atau nilai (b) dorongan atau motivasi dalam menentukan apa apakahseseorang harus pro atau kontra terhadap sesuatu (c) relatif lebih menetap. Bagaimana studi menunjukkan bahwa sikap politik kelompok cenderung dipertahankan dan jarang mengalami perubahan (d) mengandung aspek evaluasi. Artinya mengandung nilai menyenangkan atau tidak menyenangkan (e) timbul dari pengalaman. **Emosi:** Emosi menunjukkan kegoncangan organisme yang disertai oleh gejala-gejalakesadaran,

keprilakuan, dan proses fisiologis.

2) Kognitif (Kepercayaan)

Keyakinan bahwa sesuatu itu benar atau salah atas dasar bukti, sugesti otoritas, pengalaman atau intuisi. Kepercayaan menentukan seseorang dalam mengambil keputusan dan menentukan sikap terhadap objek, dan kepercayaan juga terbentuk berdasarkan pengetahuan, kebutuhan dan kepentingan.

3) Konatif (Kebiasaan)

Kebiasaan merupakan aspek perilaku manusia yang menetap, berlangsung secara otomatis tanpa direncanakan. Kebiasaan mungkin merupakan hasil pelaziman yang berlangsung pada waktu yang sama atau sebagai reaksi khas yang dilakukan secara berulang-ulang.

2) Faktor Situasional

Faktor kedua yang dapat mempengaruhi perilaku manusia dalam berinteraksi sosial adalah faktor situasional, meliputi:

1. Aspek objektif dari lingkungan, terdiri dari enam faktor:
  - a. Faktor ekologis merupakan keadaan alam yang terdiri dari geografis, iklim dan meteorologis mempengaruhi gaya hidup dan perilaku manusia. Dimana kondisi alam mempengaruhi aktivitas manusia, seperti cuaca panas, hujan, mendung dan lainnya. (b) Faktor desain dan arsitektur mempengaruhi pola interaksi manusia yang berada di dalamnya. Semakin bagus struktur bangunan tersebut maka semakin bagus pula pola



interaksi manusia yang berada di dalamnya.

- b. Faktor temporal mempengaruhi pola interaksi manusia. Seseorang yang dalam keadaan lelah akan berbeda dalam menanggapi aksi yang diberikan ketika dalam keadaan fit, begitu juga ketika seseorang dalam keadaan sibuk dan luang ataupun pesan yang disampaikan di pagi hari, siang hari, sore dan bahkan tengah malam. Masing-masing akan mendapatkan respon yang berbeda.
- c. Suasana perilaku (behavior setting) juga akan menentukan perilaku manusia, dimana seseorang akan bersikap santun dalam kegiatan beragama dan ditempat ibadah, namun akan lebih agresif bila ditempat hiburan atau pasar.
- d. Teknologi sebagai media sosial telah mempengaruhi pola interaksi dalam kehidupan masyarakat.
- e. Sosial sebagai sistem peranan dalam masyarakat, struktur kelompok dan organisasi, karakteristik populasi, adalah faktor-faktor sosial yang menata perilaku manusia.
- f. Lingkungan psikososial merupakan persepsi tentang sejauh mana lingkungan memuaskan atau mengecewakan, akan mempengaruhi perilaku dalam lingkungan. Lingkungan dalam persepsi kita lazim disebut dengan iklim. Dalam organisasi, iklim psikososial menunjukkan persepsi orang tentang kebiasaan individual, ketegasan pengawasan, kemungkinan kemajuan, dan tingkat keakraban.
- g. Stimulus yang mendorong memperteguh perilaku: Adanya stimulus yang menentukan apakah perilaku tersebut layak dilakukan dalam situasi tertentu ataupun

kurang layak. Rakhmat (2003:26) menjelaskan kemampuan bergaul berhubungan dengan dukungan sosial dan konsep diri. Dukungan sosial sangat penting dalam berbagai aspek kehidupan individu, karena individu adalah makhluk sosial yang selalu berhubungan satu sama lain. Kurang atau tidak tersedianya dukungan sosial akan menjadikan remaja merasa tidak berharga dan terisolasi. Selain itu, (Bahri, 2009) menjelaskan bahwa “percaya diri merupakan suatu unsur kepribadian yang menerangkan perilaku dan bagaimana perilaku dengan penuh keyakinan untuk mencapai kesuksesan”.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi interaksi sosial ada dua, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari faktor biologis dan faktor sosiopsikologis, sementara faktor eksternal terdiri dari situasi-situasi yang dihadapi individu di dalam lingkungannya. Sementara itu konsep diri dan dukungan sosial teman sebaya juga sangat menentukan bagaimana seseorang dalam berinteraksi sosial.

### **2.2.3 Autism**

#### **A. Pengertian Autism**

Autisme merupakan gangguan perkembangan neurobiologis yang sangat kompleks atau berat dalam kehidupan yang panjang, meliputi gangguan pada aspek interaksi sosial, komunikasi, bahasa, perilaku, gangguan emosi dan persepsi sensori, bahkan pada aspek motoriknya (Yuwono, 2009) dalam (Siswantoyo & Oktavia, 2018). Autisme berasal dari Bahasa Yunani *autos* yang berarti ‘sendiri’, anak autisme seolah-olah hidup di dunianya sendiri, mereka/tidak merespons terhadap kontak sosial dan lebih sering menyendiri (Abdul Hadis, 2006). Secara

epistemologi kata autism berasal dari kata “auto” dan “isme”. Auto artinya diri sendiri, sedangkan isme berarti suatu aliran/paham. Dengan demikian autism dapat diartikan sebagai suatu paham yang hanya tertarik pada dunianya sendiri. Perilakunya timbul semata-mata karena dorongan dari dalam dirinya sendiri. Penyandang autisme tidak peduli dengan stimulus-stimulus yang datang dari orang lain (Azwardi, 2005).

Autisme pertama kali dideskripsikan dan diberi nama oleh Leo Kanner pada tahun 1943. Ia mendefinisikan autism sebagai bentuk awal skizofrenia masa kanak-kanak (Wing, 1997). Meskipun autism tidak lagi dikenali, gejala perilaku yang pertama kali dijelaskan Kanner pada autisme mirip dengan gejala yang mendefinisikan autisme saat ini di edisi keempat dari Manual Diagnostik dan Statistik Gangguan Mental (DSM-IV, American Asosiasi Psikiatri, 1994) dan ICD-10 (Organisasi Kesehatan Dunia, 1992). Autis gangguan adalah cacat perkembangan yang parah dengan timbulnya gejala perilaku sebelum usia 3 tahun. Gejalanya meliputi gangguan dan keterlambatan perkembangan dalam domain interaksi sosial dan komunikasi bersama dengan yang berulang-ulang, pola perilaku stereotip, dan membatasi (misalnya, kebutuhanakan rutinitas). Salah satu aspek yang paling membingungkan dari gangguan autistik adalah kenyataan bahwa anak-anak berbeda dalam tingkat presentasi gejala di seluruh area yang terlibat dalam diagnosis. Misalnya saja, anak-anak ini mempunyai presentasi sosial yang beragam, mulai dari menyendiri hingga menyendiri aktif interaktif tetapi tidak pantas dalam upaya interaksi mereka. Mereka juga bisa kemampuan komunikasi mereka berkisar dari nonverbal hingga verbal, namun istimewa dalam penggunaan bahasanya (Dalrymple, Porco, & Chung, 1993). Ada beberapa gejala lain yang berhubungan dengan autisme, yang tingkat keparahannya juga bervariasi pada setiap anak. Ini dapat mencakup respons sensorik yang tidak biasa, masalah dengan keterampilan motorik, keterlambatan kognitif yang signifikan (dengan

fungsi kognitif yang lebih tinggi di area terbatas), perilaku yang merugikan diri sendiri, bersama dengan kelainan dalam perhatian, makan, tidur, dan suasana hati. Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa anak autis memiliki kelainan di bidang imitasi motorik (Stone, Ousley, & Littleford, 1997), fungsional/permainan simbolik (Libby, Powell, Messer, & Jordan, 1998), menggeneralisasi keterampilan/konsep (Koegel, Koegel, & Parks, 1995), dan menghasilkan kreativitas imajinatif (Craig & Baron-Cohen, 1999; Happe & Frith, 1996).

Diperkirakan 35–45% individu yang mengidap autisme juga mengalami gangguan kejang, dan sekitar setengah dari individu tersebut mulai mengalami kejang pada masa pubertas (Happe & Frith, 1996). Keterbelakangan mental juga terdapat pada individu dengan autisme sekitar 70-75%, dan diperkirakan 50% individu dengan autisme tidak berkembang secara komunikatif pidato (Wakschlag & Leventhal, 1996). Area kekuatan yang diidentifikasi pada banyak individu penderita autisme termasuk baik memori hafalan dan keterampilan visual-spasial/pemecahan masalah (Happe & Frith, 1996). Di sana Ada laporan dari beberapa individu dengan autisme yang memiliki keterampilan yang tinggi dalam bidang seni kemampuan (Cox & Eames, 1999; Gardner, 1982). Hou dkk. (2000) membandingkannya seni tersebut dari enam anak cerdas seni yang juga memiliki ciri- ciri perkembangan pervasive gangguan dengan anak-anak cerdasnonartistik dengan autisme. Karya seni para sarjana ini menunjukkan beberapa fitur umum, seperti menunjukkan preferensi untuk menggunakan satu fitur media seni dan variasi tema karya seni yang terbatas. Sebagai catatan, beberapa fitur umum pada gangguan autistik, seperti perhatian terhadap detail visual, ingatan utuh dan keterampilan visual-spasial, dan kecenderungan terhadap minat obsesif dan pengulangan kompulsif, membantu mereka menghasilkan karya seni yang sukses (Hou et al., 2000).

## **B. Penyebab Autism**

Teori pendukungnya adalah faktor genetika (keturunan) memegang peranan penting dalam proses terjadinya autistik. Ada beberapa teori yang menjelaskan factor-faktor yang mempengaruhi terjadinya autisme, yaitu :

#### 1. Teori Biologis

##### a) Faktor Genetik

Anak kembar dengan satu telur ditemukan sekitar 36- 89% dan pada anak kembar dua telur 0%. Penelitian dalam keluarga ditemukan 2,5-3% autisme pada saudara kandung yang berarti 50-100 kali lebih tinggi daripada populasi normal. Keluarga yang terdapat anak autisme memiliki resiko lebih tinggi dibandingkan populasi keluarga normal. Abnormalitas genetik dapat menyebabkan abnormalitas pertumbuhan sel-sel saraf dan sel otak.

##### b) Prenatal, Natal dan Postnatal

Pendarahan pada kehamilan awal, obat-obatan, tangis bayi yang terlambat, gangguan pernapasan dan anemia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya autisme. Kegagalan dalam pertumbuhan otak karena nutrisi yang tidak terserap oleh tubuh. Hal ini dapat terjadi karena jamur dalam lambungnya atau nutrisi tidak terpenuhi karena faktor ekonomi. Bayi yang terpapar obat-obatan tertentu ketika dalam kandungan memiliki resiko lebih besar mengalami autisme. Obat-obatan tersebut termasuk *valproic* dan *thalidome*. *Thalidome* adalah obat lama yang dipakai untuk mengatasi mual dan muntah selama kehamilan, kecemasan, dan insomnia. *Valproic Acid* adalah obat yang dipakai untuk penderita gangguan mood dan bipolar disorder. Selain itu, kelebihan kadar folat dan vitamin B12 pada masa kehamilan dikaitkan dengan peningkatan secara dramatis resiko autisme.

c) Neuro Anatomi

Gangguan fungsi pada sel-sel otak selama dalam kandungan yang mungkin disebabkan oleh terjadinya gangguan oksigenasi pendarahan atau infeksi dapat memicu terjadinya autisme. Selain itu, kondisi neuropatologi diduga dapat mendorong timbulnya gangguan perilaku pada anak autisme dan beberapa daerah di otak. Kenaikan kadar serotonin di dalam darah membuat disfungsi neurotransmitter. Perkembangan neurobiologis berat memengaruhi cara seseorang untuk berkomunikasi dan berelasi (berhubungan dengan orang lain) (Abdul Hadis, 2006).

d) Struktur Biokimiawi Otak dan Darah

Kelainan pada cerebellum dengan sel-sel purkinje mempunyai kandungan serotonin yang tinggi. Demikian juga kemungkinan tingginya kandungan dopamine atau upioid dalam darah. Hormon *cytokine* yang meningkat dalam hal ini menyebabkan terjadinya abnormal *neurology* (Abdul Hadis, 2006)

e) Teori Psikososial

Autisme dapat dianggap sebagai akibat hubungan yang dingin atau tidak akrab antara ibu dan anak. Demikian juga dengan pengasuh yang memiliki emosional kaku. Obesif yang tidak hangat bahkan dingin dapat menyebabkan anak asuhnya menjadi autisme (Abdul Hadis, 2006).

f) Teori Imunologi

Teori imunologi menyatakan bahwa dengan ditemukannya penurunan respons dari sistem imun pada beberapa anak autisme meningkatkan kemungkinan adanya dasar imunologis pada beberapa kasus autisme. Ditemukannya antibodi beberapa ibu terhadap antigenlekosit anak mereka yang autisme memperkuat dugaan ini karena ternyata antigen

leukosit juga ditemukan pada sel-sel otak, sehingga antibodi ibu dapat secara langsung merusak jaringan saraf otak janin yang menyebabkan timbulnya autisme. Infeksi virus disebabkan oleh kongenital rubella, herpes simplex, ensefalitis, dan cytomegalovirus (Depdiknas, 2002).

Dari penjelasan beberapa ahli terkait autisme dapat disimpulkan bahwa belum ada penyebab pasti penyebab autisme, namun dari berbagai penelitian dapat didiagnosis gejala yang ditimbulkan terdapat pada anak-anak yang autisme dengan beberapa teori pendukung penyebab autisme, yaitu teori biologis, teori psikososial, teori imunologi, teori genetika, dan teori neurobiologis. Seorang anak dengan Asperger's Syndrome bisa sangat ahli mengenai mesin cuci, tapi mesin cuci adalah satu-satunya hal yang mau ia bicarakan. Ada banyak tingkah laku yang tercakup dalam autisme dan ada 4 gejala yang selalu muncul yaitu :

1. Isolasi Sosial

Banyak anak autisme yang menarik diri dari kontak sosial kedalam suatu keadaan yang disebut extreme autistic alones. Hal ini akan semakin terlihat pada anak yang lebih besar, dan ia akan bertingkah laku seakan-akan orang lain tidak ada.

2. Kelemahan Kognitif

Anak autisme sebagian besar ( $\pm 70\%$ ) mengalami retardasi mental (IQ  $< 70$ ) disebut dengan autisme dengan tuna grahita tetapi anak autisme infertile sedikit lebih baik, contohnya dalam hal yang berkaitan dengan hal sensor motorik. Anak autisme dapat meningkatkan hubungan sosial dengan temannya, tetapi hal itu tidak berpengaruh terhadap retardasi mental yang dialami.

3. Kekurangan dalam Bahasa

Lebih dari setengah autisme tidak dapat berbicara, yang lainnya hanya

mengoceh, merengek, atau menunjukkan ecocalia, yaitu menirukan apa yang dikatakan orang lain. Beberapa anak autis mengulang potongan lagu, iklan TV atau potongan kata yang terdengar tanpa tujuan. Beberapa anak autis menggunakan kata ganti dengan cara yang aneh.

#### 4. Tingkah laku stereotif

Anak autis sering melakukan gerakan yang berulang-ulang secara terus menerus tanpa tujuan yang jelas. Seperti berputar-putar, berjingkat-jingkat dan lain sebagainya. Gerakan ini dilakukan berulang-ulang disebabkan karena kerusakan fisik, misalnya ada gangguan neurologis. Anak autis juga mempunyai kebiasaan menarik-narik rambut dan menggigit jari. Walaupun sering kesakitan akibat perbuatannya sendiri, dorongan untuk melakukan tingkah laku yang aneh ini sangat kuat dalam diri mereka. Anak autis juga hanya tertarik pada bagian-bagian tertentu dari sebuah objek misalnya pada roda mobil-mobilan. Anak autis juga menyukai keadaan lingkungan dan kebiasaan yang monoton menurut Mujiyanti (2011).

### C. Jenis- jenis Autism

Menurut Yatim (2002), autism terdiri dari 3 jenis yaitu :

#### 1. Autism Persepsi

Autism persepsi merupakan autism yang timbul sebelum lahir dengan gejala adanya rangsangan dari luar baik kecil maupun besar yang dapat menimbulkan kecemasan. Misalnya pada ibu hamil yang mempunyai genetik autism dia mempunyai kecemasan akan menurun terhadap janin yang dikandungnya.

#### 2. Autism Reaktif

Autism reaktif ditunjukkan dengan gejala berupa penderita membuat gerakan- gerakan tertentu yang berulang-ulang dan kadang disertai kejang dan dapat diamati pada anak usia 6-7 tahun.



Anak memiliki sifat rapuh dan mudah terpengaruh pada dunia luar.

### 3. Autism yang timbul kemudian

Jenis autisme ini diketahui setelah anak agak besar dan akan kesulitan dalam mengubah perilakunya karena sudah melekat atau ditambah adanya pengalaman yang baru atau gejala autisme terlihat saat anak mulai dewasa. Menurut (McCandless, 2003) autisme dibagi menjadi dua, yaitu :

#### a. Autisme Klasik

Autisme sebelum lahir merupakan bawaan yang diturunkan dari orang tua ke anak yang dilahirkan atau sering disebut autisme yang disebabkan oleh genetika (keturunan). Kerusakan saraf sudah terdapat sejak lahir, karena saat hamil ibu terinfeksi virus seperti rubella, atau terpapar logam berat berbahaya seperti merkuri dan timbal yang berdampak mengacaukan proses pembentukan sel-sel otak janin.

#### b. Autisme Regresif

Muncul saat anak berusia 12 sampai 24 bulan. Sebelumnya perkembangan anak relative normal, namun sejak usia anak 2 tahun perkembangannya merosot. Anak yang tadinya sudah bisa membuat kalimat beberapa kata berubah menjadi diam dan tidak lagi berbicara. Anak menjadi acuh dan tidak ada lagi kontak mata. Kalangan ahli menganggap autisme regresif karena anak terkontaminasi langsung faktor pemicu. Paparan logam berat terutama merkuri dan timbal dari lingkungan merupakan faktor yang paling disorot. Autisme dapat diklasifikasikan menjadi beberapa bagian berdasarkan gejalanya. Sering kali pengklasifikasian disimpulkan setelah anak didiagnosa autisme.

Bentuk terapi untuk anak autisme disesuaikan berdasarkan dengan klasifikasi anak-anak autisme menurut Wing & Gould (dalam

Pusponegoro, 2001) tujuan dari terapi juga disesuaikan dengan klasifikasi mereka. Klasifikasi anak autisme dibagi menjadi tiga, yaitu kelompok group Aloof, Pasif menurut karakteristik berdasarkan aktivitas yang dilakukan group Aloof dan Pasif memiliki kesamaan, yaitu kurang aktif, sedangkan group aktif mereka lebih dominan dalam aktivitasnya. Dengan klasifikasi tersebut, pemberian terapi akan memberikan manfaat untuk mereka. group Aloof dan Pasif diberikan stimulus terapi aktivasi, sehingga tujuan yang diberikan kepada anak yang klasifikasinya cenderung pasif harapannya dengan diberikan stimulasi akan lebih aktif, sehingga melalui terapi aktivasi aspek *psikoneuromunologi* (psikologis, neuro, imun) anak-anak autisme mencapai titik keseimbangan atau (*balance system*). Group aktif karena setiap aktivitasnya berlebihan sehingga diberikan terapi relaksasi dengan terapi relaksasi tersebut anak bisa lebih rileks atau tenang, sehingga keseimbangan (*balance system*) juga dapat dicapai oleh mereka. Klasifikasi anak autisme menurut Wing & Gould sebagai berikut:

1. Group Aloof  
Anak tipe ini sangat menutup diri dengan lingkungan.
2. Group Pasif  
Anak jenis ini tidak berinteraksi secara spontan, tetapi tidak menolak usaha interaksi dari pihak lain. Kelompok tipe ini dapat diajak bermain Bersama namun tetap pasif.
3. Group Aktif  
Anak dapat mendekati orang lain, mencoba berkata atau bertanya. Kemampuan anak ini untuk mendekati orang lain terkadang berbentuk fisik, walau orang lain tersebut tidak menyukainya. Kemampuan berbicaranya lebih baik jika di banding dengan kelompok lain, tetapi tetap ditandai dengan kelambatan berbicara Wing & Gould (dalam Pusponegoro 2001).

### 2.3 Kerangka Berfikir

**Gambar 2. 1 Kerangka Berpikir**

