

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Jumlah anak autis secara global perlu mendapat perhatian. Pada tahun 2011, *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization* (UNESCO) mencatat terdapat 35 juta orang penyandang autisme di dunia. Survey prevalensi autisme di regio Pasifik Barat yang berasal dari Cina dan Jepang dengan *population size ranging* berkisar dari 3.606 sampai 609.848 menunjukkan bahwa sejak tahun 2000, tingkat prevalensi autis bervariasi dari 2,8/10 000 hingga 94/10 000 dengan nilai median 11,6/10 000 (Elsabbagh *et al.*, 2012).

Di Indonesia diperkirakan akan lahir 6.900 anak penyandang autis per tahun dan prevalensinya cenderung terjadi peningkatan (Ruminem, 2005). Pada tahun 2010, *Badan Pusat Statistik (BPS)* menyatakan bahwa jumlah anak penyandang autis di Indonesia berada di kisaran 112.000 jiwa. Prevalensi anak autis di Yogyakarta dapat diperlihatkan dari Sekolah Luar Biasa (SLB) yang ada di Yogyakarta yaitu 61 SLB baik negeri maupun swasta yang tersebar di 5 kabupaten (Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga, 2013).

Sejak dulu terdapat berbagai definisi autisme di masyarakat. Autisme merupakan gangguan yang dimulai dan dialami pada masa kanak-kanak, yang membuat dirinya tidak dapat membentuk hubungan sosial atau komunikasi

yang normal, akibatnya anak tersebut terisolasi dari manusia lain. Perkembangan yang terganggu terutama dalam komunikasi, interaksi sosial dan perilaku (Abidin *et al.*, 2011). *Diagnostic and Statistical Manual IV-Text Revised* (DSM IV-TR) menjelaskan bahwa autisme adalah gangguan atau abnormalitas perkembangan pada interaksi sosial dan komunikasi yang ditandai dengan terbatasnya aktifitas dan ketertarikan individu terhadap sekelilingnya.

Sebagian besar anak autis mengalami gangguan komunikasi. Komunikasi dikatakan efektif apabila terjalin pemahaman dan saling pengertian antara komunikator dan komunikan, kemudian tercipta suasana menyenangkan di antara kedua belah pihak (Lestarin, 2011). Irwanto *et al.* (2011) mengemukakan bahwa anak-anak dengan autisme mengalami gangguan atau hambatan dalam berkomunikasi dan mengalami kelainan di pusat bahasanya. Sebagian besar anak autis sering mengalami hambatan dalam berbahasa baik verbal maupun nonverbal, bahkan di antara mereka ada yang sama sekali tidak dapat berbicara. Masalah komunikasi anak autis berbeda-beda, mulai dari tidak dapat bicara, kesulitan menggunakan bahasa secara efektif, serta bermasalah dengan makna kata dan kalimat, intonasi, serta irama. Perbedaan ini dipengaruhi oleh keadaan intelektual dan pembangunan sosial individu (*National Institute on Deafness and Other Communication Disorders*, 2009). Selain gangguan komunikasi, anak autis juga mengalami gangguan kesadaran atau tanggapan. Pada *Autism Treatment Evaluation Checklist* (ATEC), secara garis besar poin penilaian kesadaran

anak autis meliputi kemampuan merespon dan menanggapi keadaan di sekelilingnya, baik dalam membawa diri maupun pola bermain.

Autisme merupakan kelainan yang tidak dapat disembuhkan (*not curable*), namun masih dapat diterapi (*treatable*). Jika terapi yang dilakukan berhasil, anak-anak autis memiliki kemungkinan untuk berbaur dengan anak-anak lain secara normal. Sebaliknya jika anak autis tidak tertangani dengan baik, maka dapat berakhir menjadi tuna grahita (Reza, 2011). Terapi penatalaksanaan autis yang biasa digunakan antara lain adalah terapi perilaku, terapi okupasi, terapi wicara, integrasi sensori, fisioterapi, dan *remedial teaching* (Christinawati, 2008).

Pada tahun 2006, diadakan penelitian pada 40 orang penderita autisme di Sekolah Khusus Autisme YPPA Parak Gadang dan Yayasan BIMA yang bertujuan untuk melihat pengaruh pemberian terapi terhadap kemajuan anak autis. Hasil penelitian memperlihatkan analisa statistik dengan derajat kemaknaan $p < 0,05$ yang berarti pemberian terapi perilaku, terapi okupasi, dan terapi wicara berpengaruh terhadap kemajuan anak autis.

Selain ketiga terapi tersebut, terdapat satu terapi yang memanfaatkan kemampuan visual anak autis yaitu terapi PECS (*Picture Exchange Communication System*). Terapi PECS cukup membantu karena anak autis umumnya memiliki kemampuan yang menonjol di bidang visual. Mereka lebih mudah mengingat dan belajar bila diperlihatkan gambar atau tulisan dari benda-benda, kejadian, tingkah laku maupun konsep-konsep abstrak. Dengan melihat gambar atau tulisan, anak autis akan membentuk gambaran mental

yang jelas dan relatif permanen dalam benaknya (Hendrawan, 2010). Namun, terapi PECS membutuhkan biaya yang cukup tinggi karena peralatan terapi ini relatif mahal dan tidak bisa didapatkan di sembarang tempat. Selain itu, PECS masih menggunakan cara konvensional yaitu kartu gambar untuk menunjukkan keinginan, pandangan, atau perasaan sehingga kurang sesuai jika diaplikasikan dengan kemajuan teknologi saat ini. Padahal teknologi multimedia sebagai tanda kemajuan teknologi telah dimanfaatkan hampir di setiap aspek kehidupan sehari-hari. Dalam hal ini, teknologi multimedia terutama dalam bentuk video, sebenarnya mampu mengemas dan mengintegrasikan unsur visual dan audio secara interaktif untuk mendidik anak autis.

Autisme memang merupakan gangguan neurobiologis yang menetap. Kelainan yang terjadi pada otak tidak bisa diperbaiki, tetapi gejala-gejala yang ada dapat dikurangi semaksimal mungkin sehingga orang awam tidak bisa membedakan lagi mana anak non-autis dan mana anak autis. Oleh karena itu, inovasi terapi autis dengan dasar pemikiran ilmiah penting untuk terus dikembangkan dalam upaya menemukan terapi terbaik bagi anak autis. Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT dalam surat Yunus:

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Artinya: “Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.” (QS. Yunus [10] : 57)

Selain itu, inovasi terapi autis perlu dilakukan karena sebagai manusia kita wajib berusaha mencari metode penyembuhan hingga Allah SWT memberi kesembuhan terhadap penyakit tersebut sesuai dengan firman Allah dalam surat Asy-Syu'ara':

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

Artinya: “Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkanku”

(QS. Asy-Syu'ara' [26] : 80)

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penelitian tentang pengaruh pemaparan video animasi interaktif terhadap perkembangan komunikasi dan kesadaran pada anak autis perlu dilakukan. Diharapkan hasil kajian penelitian ini memberikan dampak positif bagi dunia pendidikan dan dunia kesehatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka dapat dirumuskan: Apakah ada pengaruh pemaparan video animasi interaktif terhadap perkembangan komunikasi dan kesadaran pada anak autis?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemaparan video animasi interaktif terhadap anak autis.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengaruh pemaparan video animasi interaktif terhadap perkembangan komunikasi anak autis.
- b. Mengetahui pengaruh pemaparan video animasi interaktif terhadap kesadaran anak autis.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi masyarakat: Memberikan alternatif terapi autis pada masyarakat serta usaha pengembangan potensi kemampuan komunikasi dan kesadaran pada anak autis.
2. Bagi institusi pendidikan: Diharapkan memberikan manfaat dalam penyampaian materi kuliah mengenai kemampuan komunikasi anak dengan autis dan sebagai referensi bahan ajar gangguan pervasif pada anak.
3. Bagi instansi kesehatan: Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan pertimbangan untuk mengambil langkah-langkah strategis dalam peningkatan kemampuan komunikasi dan kesadaran anak autis.

E. Keaslian Penelitian

1. Muhammad Syah Reza, Program Studi Teknik Informatika Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta, 2011. "Aplikasi Terapi untuk Anak Autis dengan Metode Lovaas Berbasis Multimedia Interaktif". Penelitian ini

mengangkat perancangan terapi multimedia interaktif untuk anak autis. Peneliti mengembangkan aplikasi multimedia interaktif bagi anak autis dengan metode Lovaas dalam wujud *compact disk* (CD) interaktif berkapasitas 35 MB. Aplikasi dibuat dengan Adobe Director 11.5 yang dibantu dengan Adobe Flash dan Adobe Photoshop. Metode pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, studi lapangan, studi pustaka, dan kuisisioner. Kesamaan antara penelitian Muhammad Syah Reza dengan penelitian ini adalah penggunaan video sebagai terapi, sedangkan hal yang berbeda adalah peneliti menitikberatkan pada cara pembuatan CD multimedia interaktif, sedangkan kami menggunakan video yang sudah ada sebelumnya dan menilai ada atau tidaknya pengaruh video tersebut terhadap komunikasi dan kesadaran anak autis.

2. Revina Dewinta Lestarin, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (FKIK UMY), 2011. "Pengaruh Senam Otak (*Brain Gym*) terhadap Kualitas Komunikasi pada Anak Autis di Yogyakarta". Penelitian ini *quasi eksperimental* dengan evaluasi *pre test-post test control group design* menggunakan kuisisioner ATEC untuk menilai kemajuan komunikasi anak autis. Hal yang sama yaitu penggunaan kuisisioner ATEC dan komunikasi sebagai variabel tergantung. Hal yang berbeda dari penelitian ini adalah peneliti menggunakan senam otak sebagai variabel bebas, sedangkan variabel bebas kami adalah video animasi interaktif. Selain itu penelitian tersebut membagi sampel menjadi 3 kelompok, yaitu 24 siswa autis di SLB Bina

Anggita Yogyakarta dengan 14 anak senam 36 kali dan 10 anak senam 16-35 kali, serta 8 siswa autis di SLB Dian Amanah sebagai kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan uji beda perubahan skor ATEC ketiga kelompok diperoleh $p=0,506$ yang berarti terdapat perbedaan kualitas komunikasi yang signifikan pada kelompok eksperimen 36 kali, sedangkan pada kelompok kontrol dan senam 16-35 kali tidak signifikan, namun perubahan skor ATEC antara ketiga kelompok berbeda tidak bermakna. Kami membagi sampel anak autis tingkat Sekolah Dasar (SD) menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok uji dan kelompok kontrol. Kelompok uji terdiri dari anak autis di SLB Bina Anggita Yogyakarta, SLB Negeri 1 Bantul, dan SLB Negeri Pembina Yogyakarta. Sedangkan kelompok kontrol adalah anak autis tingkat SD di SLB Bina Anggita yang tidak menjadi kelompok uji.

3. Maringgar Hangesti Putri, Universitas Negeri Surabaya, 2013. "Metode Tanya Jawab Bermedia Video untuk Meningkatkan Aktivitas Berbicara Anak Autis". Penelitian ini menggunakan desain subjek tunggal yang dilakukan di Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa metode tanya jawab sebagai intervensi mengindikasikan pengaruh yang meningkat secara signifikan terhadap aktivitas berbicara anak autis. Pada penelitian tersebut, video digunakan sebagai media terapi, sedangkan terapi utama adalah tanya jawab setelah video diputarkan. Hal yang sama adalah penggunaan video sebagai media terapi, sedangkan perbedaannya adalah kami menggunakan video animasi interaktif sebagai terapi utama

agar anak autis mampu meniru perintah dan menjawab pertanyaan yang ditanyakan oleh video yang sudah ada untuk mengetahui pengaruhnya pada komunikasi dan kesadaran pada anak autis.