

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Jumlah penyandang autisme dari tahun ketahun terus meningkat. WHO (*World Health Organization*) memprediksikan, pada tahun 2020 gangguan neuropsikiatrik termasuk autisme terhadap anak di seluruh dunia, akan meningkat 50 persen. Rasio penyandang autisme tahun 1987 adalah 5.000:1 (dalam 5.000 kelahiran anak dijumpai 1 anak yang menyandang autisme). Tahun 1997 terjadi peningkatan menjadi 500:1, dan terjadi peningkatan lagi tahun 2.000, yaitu 150 : 1. Di Indonesia jumlah penderita autis terus meningkat dan kini mencapai 475 ribu orang. Diperkirakan satu dari 150 anak yang dilahirkan menderita autisme (Rakyat Merdeka, 30 april 2009).

Banyaknya jumlah anak penyandang autisme di Yogyakarta terlihat dengan jumlah Sekolah Luar Biasa (SLB) untuk anak autis. Jumlah SLB yang ada di Yogyakarta yaitu sebanyak 61 Sekolah Luar Biasa (SLB) baik negeri maupun swasta yang tersebar di 5 kabupaten / kota (Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga, 2007). Dari hasil observasi di 7 Sekolah Luar Biasa (SLB) khusus autis di Yogyakarta didapatkan jumlah anak autis sebanyak 87 anak, sedangkan di Sekolah Luar Biasa (SLB) lainnya kurang lebih 5 anak, dari data di atas maka dapat diperkirakan bahwa jumlah anak autis di Yogyakarta yaitu kurang lebih 357 anak.

Istilah autisme sudah menjadi bahan pembicaraan yang hangat di masyarakat. Dalam *Diagnostic and Statistical Manual IV (DSM IV)* dijelaskan bahwa autisme adalah gangguan atau abnormalitas perkembangan pada interaksi sosial dan komunikasi yang ditandai dengan terbatasnya aktifitas dan ketertarikan individu terhadap sekelilingnya. Autisme merupakan kondisi anak yang mengalami gangguan hubungan sosial yang terjadi sejak lahir atau pada masa perkembangan, sehingga anak tersebut terisolasi dari kehidupan manusia (Sugiarto, dkk, 2004).

Interaksi sosial merupakan kontak atau hubungan timbal balik atau interstimulasi dan respon antar individu, antar kelompok atau antar individu dan kelompok. Interaksi sosial pada anak dipengaruhi oleh banyak faktor, selain dipengaruhi oleh faktor dalam diri, juga banyak dipengaruhi dari lingkungan, terutama lingkungan keluarga yang merupakan lingkungan terdekat dalam kehidupan anak (Hurlock, 2002).

Salah satu gangguan pada anak autisme adalah gangguan dalam berinteraksi sosial. Yuniar (2003) mengatakan bahwa ketidakmampuan berinteraksi sosial merupakan salah satu dari trias autisme. Trias autisme adalah gangguan kualitatif dalam interaksi sosial, tidak bisa berbagi kesenangan dengan teman dan kurang dapat berhubungan sosial dan emosional timbal balik. Interaksi sosial pada anak autisme terkadang sangat buruk.

Kemampuan anak autisme dalam mengembangkan interaksi sosial dengan orang lain sangat terbatas, bahkan mereka bisa sama sekali tidak merespon stimulus dari orang lain (Simpson, 2002). Gangguan interaksi pada

anak autis antara lain : kontak mata sangat kurang, tidak bisa bermain dengan teman sebaya, tidak bisa berempati, kurang mampu mengadakan hubungan sosial dan emosional timbal balik.

Keterbatasan kemampuan interaksi sosial anak autis seringkali menjadi masalah bagi orang tua, pengasuh, pendidik dan masyarakat sekitarnya. Tingkah laku anak autis dirasa aneh dan masyarakat yang tidak mengerti dapat mengatakan bahwa anak itu gila. Akibat yang dapat ditimbulkan dari hal di atas sangat berpengaruh pada psikologis orang tua penyandang autis (Astuti, 2009).

Kebanyakan orang tua penderita autis memasukkan anaknya ke sekolah khusus. Sekolah ini diperuntukkan khusus bagi anak autis, terutama yang tidak memungkinkan dapat mengikuti pendidikan di sekolah reguler. Mengingat hambatan yang dialami berkaitan dengan interaksi sosial. Sekolah pun menyediakan alat-alat terapi yang dapat membantu anak untuk dapat berinteraksi, sehingga dengan adanya sekolah ini dapat membantu anak agar dapat berinteraksi.

Menurut pemerhati autis, biaya pendidikan dan terapi anak penyandang autis rata-rata mulai Rp 750 ribu per bulan hingga Rp 3 juta per bulan. Tetapi itu semua tergantung kebijakan penyelenggara terapi (Kaltim Post, 1 Maret 2009).

Biaya pendidikan dan terapi untuk anak autis sebesar itu di Indonesia memang terbilang terbilang cukup mahal. Apalagi terapi tersebut membutuhkan waktu yang sangat lama, berkesinambungan dan tidak bisa

dipastikan akhirnya. Hal ini kadang menjadikan orang tua pesimis yang akhirnya menjadikan mereka tidak dapat memberikan terapi yang optimal kepada anak autis mereka. Padahal, kunci keberhasilan terapi untuk anak autis adalah terapi yang dilakukan secara rutin, optimal dan berkesinambungan (Hurlock, 2002).

Tujuan terapi pada anak autisme adalah untuk mengurangi masalah perilaku serta meningkatkan kemampuan belajar dan perkembangannya, terutama dalam penggunaan bahasa untuk dapat berinteraksi sosial. Tujuan ini dapat tercapai dengan baik melalui suatu program terapi yang menyeluruh dan bersifat individual (Masra, 2003). Salah satu program terapi yang dapat digunakan dalam hal ini adalah senam otak.

Senam otak dikembangkan oleh Paul E. Dennison, sekitar 25 tahun yang lalu dan kini telah berkembang di 80 negara (Merangsang Otak Anak Dengan *Brain Gym*, 2007). Kemampuan interaksi sosial pada anak autis dapat ditingkatkan dengan melakukan senam otak secara teratur karena senam otak merupakan metode untuk merangsang dan menarik keluar potensi anak melalui gerakan badan tertentu.

Senam otak membantu untuk mengintegrasikan bagian-bagian otak sehingga dapat digunakan oleh para pendidik untuk mengubah hambatan belajar (*learning blocks*) menjadi alur belajar (*learning pathways*). Senam otak dapat digunakan untuk membantu pelajar agar lebih siap menerima pelajaran, memperbaiki rentang konsentrasi, meningkatkan fokus dan daya

ingat, memperbaiki kemampuan berinteraksi sosial, dan mengendalikan emosi (Yayasan Daya Pelita Kasih, 2009).

Gerakan senam otak sangat sederhana, karena tidak seperti senam badan yang menekankan pada otot dan kebugaran. Senam otak lebih menitikberatkan pada gerakan yang dapat merangsang dan memadukan semua bagian otak, baik otak kiri maupun otak kanan (dimensi lateralisasi), otak tengah (limbik), otak depan (dimensi pemfokusan) maupun otak besar (dimensi pemusatan) (Merangsang Otak Anak Dengan *Brain Gym*, 2007).

Senam otak untuk anak autis bukanlah terapi yang menitikberatkan pada kesembuhan anak autis, melainkan metode untuk menarik keluar potensi anak autis dan membantu anak autis tersebut melakukan tindakan interaksi sosial dalam kehidupan sehari-hari. Misalnya pada anak autis dan kesulitan belajar, senam otak tidak memfokuskan pada bagaimana menyembuhkan autismenya atau kesulitan belajarnya, namun pada bagaimana meningkatkan kemampuan untuk berinteraksi sosial dan konsentrasi anak (Merangsang Otak Anak Dengan *Brain Gym*, 2007).

Senam otak bisa dilakukan dalam waktu singkat (kurang dari lima menit), tidak memerlukan bahan atau tempat khusus, memungkinkan belajar tanpa stress, meningkatkan kepercayaan diri, memandirikan seseorang dalam hal belajar, mengaktifkan potensi dan ketrampilan, menyenangkan dan menyehatkan, serta hasilnya bisa segera dirasakan (Demuth, 2007).

Sebagai makhluk Allah yang diberi akal fikiran yang normal, kita wajib bersyukur dan membantu saudara kita yang butuh bantuan. Oleh karena

itu, kita punya kewajiban untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang anak autis agar kita dapat membantu mereka. Seperti yang tertulis di Al-Qur'an surat AR-Ra'du ayat 11 :

لَهُ مُعَقِّبَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ
 اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ
 سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ وَمَا لَهُم مِّن دُونِهِ مِن وَالٍ ﴿١١﴾

Artinya :

“Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, di muka dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya; dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia.”

Anak autis yang diberikan terapi senam otak tidak mempunyai target waktu yang ditentukan, karena terapi untuk anak autis harus dilakukan secara rutin dan berkesinambungan. Anak penyandang autisme harus dilatih agar dapat hidup dan berinteraksi sosial layaknya anak normal, tetapi sejauh mana pemberian terapi senam otak dapat berpengaruh terhadap kualitas interaksi sosial anak autis tersebut, belum pernah dilaporkan. Hal inilah yang sangat menarik untuk dilakukan penelitian mengenai pengaruh terapi senam otak terhadap kualitas interaksi sosial anak autisme khususnya di sekolah autis di Yogyakarta.

B. Rumusan masalah

Apakah senam otak dapat memberi pengaruh terhadap kualitas interaksi sosial pada anak autis?

C. Tujuan

Dari permasalahan-permasalahan di atas, maka tujuan program ini adalah:

1. Tujuan Umum

Diketuainya perbedaan kualitas interaksi sosial pada anak autis sebelum dan sesudah dilakukan terapi senam otak dan dibandingkan dengan anak autis yang tidak mendapatkan terapi senam otak.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya kualitas interaksi sosial anak autis sebelum dan sesudah melakukan senam otak pada kelompok eksperimen.
- b. Diketuainya kualitas interaksi sosial anak autis di awal dan akhir penelitian pada kelompok kontrol.
- c. Diketuainya perbedaan kualitas interaksi sosial anak autis di awal dan akhir penelitian pada masing-masing kelompok dan perbedaan kualitas interaksi sosial antar kelompok.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat untuk:

1. Mengembangkan ilmu pengetahuan tentang penatalaksanaan autis bagi peneliti dan masyarakat khususnya dalam meningkatkan kualitas interaksi

2. Menyediakan informasi sebagai hasil ilmiah (*Evidence Base*) untuk pelaksanaan senam otak sebagai terapi anak autis, khususnya dalam meningkatkan kualitas interaksi social anak autis.
3. Dapat memasukkan terapi senam otak sebagai salah satu terapi pada anak autis.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian seperti ini sudah pernah dipublikasikan oleh Jennifer Dustow (2007) dengan judul *Bilateral exercises to decrease off-task behaviors in special-needs preschooler*. Namun penelitian ini menjadikan kegiatan menangis, berteriak, perilaku agresif, perilaku menarik perhatian, dan kurangnya pemfokusan pada anak autis sebagai pengambilan data. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahawa anak autis yang melakukan senam otak mengalami perbaikan kualitas dalam kegiatan menangis, berteriak, perilaku agresif, perilaku menarik perhatian, dan kurangnya pemfokusan dibandingkan anak yang tidak melakukan senam otak. Perbedaan pada penelitian kali ini adalah peneliti menggunakan *Autism Evaluation Checklist* (ATEC) yang di terbitkan oleh *autism research institute* sebagai pengambilan