

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Bermain**

##### **2.1.1 Definisi Bermain**

Bermain merupakan istilah yang biasa digunakan secara umum sehingga arti yang signifikan mungkin sudah hilang. Arti dari bermain sendiri secara tepat ialah kegiatan yang dilakukan untuk mencari kesenangan yang tanpa mempertimbangkan hasil akhir (June, 2003).

Salah satu kegiatan anak-anak yang dilakukan sepanjang hari ialah bermain karena bagi anak bermain adalah hidup, dan hidup adalah permainan (Nurani Y. S, 2009). Anak usia dini tidak membedakan antara bermain, belajar dan bekerja. Anak-anak pada umumnya sangat menikmati permainan dan akan terus melakukannya dimanapun mereka memiliki kesempatan.

Bermain merupakan belajar yang melibatkan seluruh isi otak, fisik, imajinasi dan spirit. Anak-anak belajar secara maksimal ketika mereka terlibat secara total didalam kegiatan ketika usia sampai 9 tahun. Bermain dapat mengekspresikan dan mengeluarkan aspek-aspek emosional dari pengalaman sehari-hari (Musfiroh, 2005). Oleh karena itu, kegiatan bermain anak sangat bervariasi, dan setiap kegiatan bermain itu menstimulasi sebagai bagian otak, maka akan berdampak positif jika permainan yang bervariasi dapat dijadikan materi dan cara yang tepat untuk menstimulasi kecerdasan anak.

### 2.1.2 Faktor – faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Bermain

Beberapa faktor yang mempengaruhi terapi bermain pada anak menurut Supartini (2004), yaitu :

#### 1. Tahap perkembangan anak

Aktivitas bermain yang sesuai dengan tahapan pertumbuhan dan perkembangan. Permainan anak usia bayi tidak lagi efisien digunakan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah dan juga sebaliknya karena pada umumnya permainan adalah alat stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak.

#### 2. Status kesehatan

Aktivitas bermain tentunya diperlukan energi yang banyak otomatis status kesehatan juga akan berpengaruh, Hal itu bukan berarti anak tidak boleh bermain pada saat sakit (Wong, 2008). Kebutuhan bermain pada anak sama dengan kebutuhan bekerja pada orang dewasa, jadi bermain adalah hal yang memang selalu dilakukan anak di setiap harinya. Tetapi harus diperhatikan pada saat kondisi anak sedang menurun atau anak terkena sakit, bahkan saat dirawat di rumah sakit, orang tua dan perawat harus bisa memilihkan permainan yang tepat untuk dilakukan anak sesuai dengan prinsip bermain pada anak yang sedang hospitalisasi (Supartini, 2004).

#### 3. Jenis kelamin

Perbedaan jenis kelamin laki-laki dan perempuan bukanlah hal yang harus diperhatikan benar-benar selagi masih dalam batas yang wajar. Semua jenis permainan dapat digunakan oleh anak laki-laki atau perempuan untuk mengembangkan kreativitas, kemampuan sosial anak, daya pikir, dan

imajinasi. Akan tetapi, ada pendapat yang mengemukakan bahwa permainan adalah salah satu pembelajaran untuk membantu anak dalam mengenal identitas diri, sehingga ada beberapa permainan tertentu yang hanya bisa dimainkan oleh anak perempuan dan tidak dianjurkan untuk digunakan oleh anak laki-laki, begitu dengan sebaliknya. Hal ini dilatar belakangi oleh perilaku yang membedakan antara laki-laki dan perempuan dan hal ini dapat dipelajari melalui media permainan (Supartini, 2004).

#### 4. Lingkungan

Bermain juga mempunyai pengaruh besar dalam mencapai perkembangan anak yang optimal dalam lingkungan. Lingkungan yang nyaman, penuh dengan kasih sayang, perhatian dan fasilitas yang cukup dalam membentuk rangsangan, membuat dampak positif dalam meningkatkan kecerdasan anak. Akan terjadi peningkatan ketebalan korteks otak, jumlah sinaps dan penambahan pembuluh kapiler di otak jika stimulasi dalam lingkungan itu baik.

#### 5. Alat dan jenis permainan

Alat yang dipilih harus sesuai dengan tahap pertumbuhan dan perkembangan anak. Baca label yang tertera pada mainan terlebih dahulu sebelum membelinya, pastikan mainan tersebut aman dan sesuai dengan usia anak. Jenis permainan yang harus didorong, ditarik dan dimanipulasi akan mengajarkan anak untuk dapat mengembangkan kemampuan koordinasi alat gerak (Supartini, 2004).

### 2.1.3 Klasifikasi Bermain

Menurut Wong (2008), klasifikasi bermain ada 2, yaitu :

#### 1. Berdasarkan Isi Permainan

Berdasarkan isi permainan, bermain diklasifikasikan dan dijabarkan sebagai berikut :

##### a. *Social affective play* (bermain afektif sosial)

Permainan yang terjadi adanya hubungan *interpersonal* yang menyenangkan antara anak dan anak lain. Permainan yang biasa dilakukan adalah memberi tangan untuk digenggam oleh bayi sambil tersenyum atau tertawa , “ci luk ba”, dan berbicara (Wong, 2008).

##### b. *Sense of pleasure play* (bermain untuk senang-senang)

Permainan ini menggunakan alat yang menimbulkan rasa senang pada anak dan dapat diperoleh dari lingkungan sekitarnya, seperti warna, rasa, lampu, bau, dan tekstur. Seringnya memegang alat permainan (air, pasir, makanan) akan menimbulkan rasa kesenangan pada anak. Ciri khas permainan ini adalah semakin lama semakin asyik sehingga sukar untuk dihentikan.

##### c. *Skill play* (permainan keterampilan)

Permainan yang menggunakan keterampilan akan meningkatkan keterampilan anak, khususnya motorik kasar dan halus, seperti memanipulasi, melatih untuk mengulangi kegiatan permainan tersebut berkali-kali, dan memegang (Wong, 2008).

d. *Games* (permainan)

Jenis permainan dengan menggunakan skor. Permainan ini sering dilakukan oleh sekelompok anak dan jenis permainan ini sangat banyak, mulai dari yang tradisional maupun yang modern. Misalnya, congklak, puzzle, ular tangga, dan lain-lain (Supartini, 2004).

e. *Unoccupied behaviour* (permainan yang hanya memperhatikan saja)

Permainan ini ialah dimana anak pada saat tertentu sering terlihat tersenyum, tertawa, bungkuk-bungkuk, mondar-mandir, memainkan kursi, meja atau apa saja yang ada di sekelilingnya sebagai alat permainan untuk anak tersebut (Supartini, 2004).

f. *Dramatic play* (permainan simbolik atau pura - pura)

Pada permainan ini anak memainkan peran sebagai orang lain. Anak berbicara sambil berpakaian meniru orang lain, misalnya ibunya, ibu guru, ayahnya atau kakaknya. Apabila anak bermain dengan temannya, akan terjadi percakapan di antara mereka tentang orang yang mereka perani saat itu. Permainan ini juga baik untuk proses identifikasi terhadap peran orang tertentu (Wong, 2008).

2. Berdasarkan Karakteristik Sosial

Berdasarkan karakteristik sosial, bermain dapat diklasifikasikan sebagai berikut Supartini (2004) :

a. *Onlooker play*

*Onlooker play* ialah dimana anak hanya melihat dan memahami temannya yang sedang bermain, tanpa ada rasa keinginan untuk ikut

berpartisipasi dalam permainan yang dilakukan oleh temannya. Anak tersebut bersifat berarti bersifat pasif, tetapi ada suatu proses pengamatan terhadap permainan yang dilakukan oleh temannya.

b. *Solitary play*

Anak terlihat dalam kelompok permainannya, tetapi anak bermain sendiri dengan permainan yang digunakan oleh temannya, tidak timbulnya kerja sama atau komunikasi dengan teman sepermainannya.

Selain itu Wong (2008), membagi permainan berdasarkan karakteristik sosial menjadi 2, yaitu :

a. *Parallel play*

Anak menggunakan alat permainan yang sama, tetapi antara anak satu dengan anak lain tidak terjadi interaksi satu sama lain sehingga tidak tercipta komunikasi yang baik antara satu sama lain. Permainan ini sering terjadi pada anak usia *toddler*.

c. *Associative play*

Permainan ini sudah terjadi komunikasi antara satu anak dengan anak lain, tetapi tidak terkontrol atau terorganisasi, karena tidak adanya pemimpin atau yang memimpin sehingga tujuan permainan itu tidak jelas.

d. *Cooperative play*

Permainan ini memiliki aturan permainan sendiri dalam kelompok dan yang pasti akan tampak lebih jelas. Anak yang memimpin permainan harus mengatur dan mengarahkan anggotanya untuk bermain dalam permainannya sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

#### 2.1.4 Pengaruh Aktivitas Bermain

Menurut Elizabeth B. Horlock (2005), aktivitas bermain memiliki pengaruh yang besar diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Perkembangan fisik

Bermain aktif penting bagi anak untuk mengembangkan otot dan melatih seluruh bagian tubuh.

2. Dorongan komunikasi

Dorongan komunikasi dilakukan agar dapat berkomunikasi dengan anak lain.

3. Penyaluran bagi kebutuhan dan keinginan

Kebutuhan dan keinginan yang tidak dapat dipenuhi dengan cara lain seringkali dapat dipenuhi dengan cara bermain.

4. Sumber belajar

Bermain memberi kesempatan untuk mempelajari berbagai hal melalui buku, televisi, majalah, dan lingkungan.

5. Perkembangan wawasan diri

Anak bermain akan mengetahui tingkat kemampuannya dibandingkan dengan teman bermainnya. Hal tersebut memungkinkan mereka untuk mengembangkan konsep dirinya (*self concept*) dengan lebih pasti dan nyata.

6. Perkembangan ciri kepribadian yang diinginkan.

Perkembangan ciri kepribadian bisa dilihat dari hubungan dengan anggota kelompok teman sebaya dalam bermain, belajar bekerja sama, murah hati, jujur, sportif dan disukai orang.

7. Belajar bermain sesuai dengan peran dan jenis kelamin.
8. Belajar bermasyarakat dan bersosialisasi.

## **2.2 Media *Play Dough***

### **2.2.1 Definisi *Play Dough***

*Play Dough* merupakan salah satu alat permainan yang edukatif dalam pembelajaran termasuk kriteria alat permainan yang murah, mudah didapat dan memiliki nilai fleksibilitas dalam merancang pola-pola yang hendak dibentuk sesuai dengan kreativitas dan daya imajinasi anak.

Anggraini (2013) seperti dikutip dalam Jurnal Hayani (2014), menyatakan bahwa permainan *play dough* adalah salah satu kegiatan bermain yang bermanfaat dalam perkembangan otak anak. Saat bermain *play dough*, anak tidak hanya mendapatkan kesenangan, tapi juga bermanfaat untuk meningkatkan perkembangan otaknya. Dengan bermain *play dough*, anak-anak bisa membuat bentuk apa pun dengan cetakan atau dengan kreativitasnya masing-masing.

### **2.2.2 Jenis Permainan *Play Dough***

Jenis permainan yang digunakan yaitu *play dough* atau malam. *Play dough* atau malam ialah suatu permainan yang terbuat dari plastisin dengan berbagai jenis warna. Permainan ini dilakukan dengan cara diolah menjadi berbagai jenis bentuk atau kreativitas anak dan ide apa yang muncul seperti buah, hewan, tempat, dan benda lainnya. Sebelumnya akan diberikan satu contoh membuat sebuah kreasi dari malam dan selanjutnya anak akan belajar membuat kreasi malam sesuai keinginan dan kreatifitasnya sendiri.

### **2.2.3 Tujuan *Play Dough***

1. Tujuan untuk anak

- a. Mengenal benda.
  - b. Penggunaan *play dough* dapat membantu anak melatih keterampilan fisik dengan tangan ketika mereka memanipulasi *play dough* dengan jari mereka. Anak dapat berlatih seperti mencubit, meremas, atau menyodok saat mereka bermain dengan *play dough*.
  - c. Membantu anak dalam melatih kreativitas, daya imajinasi dan kemampuan kognitif lainnya seperti imitasi, simbolisme dan memecahkan masalah. Hal ini dapat membantu anak belajar lebih banyak tentang lingkungan saat ia menirukan bentuk benda dengan *play dough*.
  - d. Membantu anak agar lebih tenang saat frustrasi atau marah. Memegang dan meremas adonan bisa menghasilkan dampak positif yaitu dapat menenangkan anak dan berguna untuk mengajarkan keterampilan manajemen marah, dan lebih nyaman untuk mengekspresikan.
  - e. Keterampilan sosial dapat berkembang saat ia bermain bersama dengan anak-anak lain dan dapat memberikan kesempatan bagi anak untuk latihan bekerja sama dan berbagi dengan anak-anak lain.
  - f. Anak mampu mengembangkan kemampuan gerak halus.
  - g. Dapat mengenal warna-warna.
2. Tujuan untuk orang tua
    - a. Menambah wawasan tentang cara mendidik anak sesuai dengan usia anak.
    - b. Menambah wawasan orang tua tentang cara memberikan pendidikan pada anak dengan cara yang menyenangkan.

#### 2.2.4 Manfaat Bermain *Play dough*

Menurut Immanuella F. Rachmani, dkk. manfaat bermain dengan media *play dough* yakni :

1. Berkreasi dengan *play dough* dapat mencerdaskan anak, selain mengasah imajinasi, berfikir logis dan sistematis, keterampilan motorik halus, dan juga dapat merangsang indera peraba anak.
2. Kelembutan dan kelenturan bahan *play dough* dapat melatih anak mengatur kekuatan otot jari.
3. Anak belajar memperlakukan media ini yaitu hanya menekan lembut dan hati-hati.

#### 2.2.5 Kekurangan dan Kelebihan Bermain *Play dough*

Menurut Dwi (2013), menyatakan bahwa media sederhana tiga dimensi memiliki kelebihan antara lain: memberikan pengalaman secara langsung, dan nyata, tidak adanya verbalisme, obyek dapat ditunjukkan secara utuh dan baik konstruksinya atau cara kerjanya dari segi struktur organisasi dan alur proses secara jelas.

Menurut Dwi (2013), bahwa bermain *play dough* sangat menyenangkan. Balita bisa meremas, menggulung, atau mencetak berbagai bentuk sesuai dengan imajinasi mereka. Sedangkan kelemahannya tidak dapat membuat obyek yang besar karena membutuhkan ruang besar dan perawatannya rumit.

#### 2.2.6 Cara Membuat *Play Dough*

1. Bahan :
  - a. 2 cup tepung terigu

- b. 1 cup garam
  - c. 2 sendok makan minyak goreng
  - d. 1 cup air
  - e. Pewarna makanan berbagai macam
2. Alat :
- a. Berbagai cetakan
  - b. Pisau plastik
  - c. Baskom
  - d. *Cotton buds*
3. Cara Membuat :
- a. Campurkan terigu dan garam dapur dalam sebuah baskom yang cukup besar, aduk dengan tangan atau menggunakan centong kayu atau plastik sampai tercampur rata.
  - b. Beri air pada campuran bahan sedikit demi sedikit sambil terus diaduk sampai menjadi adonan yang lembut dengan tekstur halus dan tidak lengket.
  - c. Beri minyak goreng terlebih dahulu, lalu adonan diolah lagi sehingga didapatkan adonan yang benar-benar lembut dan tidak lengket.
  - d. Bagi adonan sesuai jumlah warna yang diinginkan
  - e. Ambil satu bagian yang akan diberi tetesan pewarna sesuai keinginan atau kebutuhan lalu diaduk lagi sampai warna merata. Lakukan hal yang sama terhadap bagian lainnya dengan warna yang sesuai.
  - f. Jika adonan semuanya sudah selesai diberi warna yang berbeda. *Playdough* siap digunakan untuk membuat berbagai kreativitas.

## **2.3 Konsep Interaksi Sosial**

### **2.3.1 Definisi Interaksi Sosial**

Sopiah (2008), menyatakan bahwa kebutuhan manusia termasuk kebutuhan sosial, karena secara kodrati manusia merupakan makhluk sosial, dia membutuhkan cinta, dia membutuhkan teman untuk berinteraksi dan berinterelasi dengan yang lain. Interaksi sosial adalah hubungan-hubungan antara orang-orang secara individual, antar kelompok orang, dan orang perorangan dengan kelompok (Elly M. Setiadi dkk, 2007).

Bonner (2010) seperti dikutip dalam Ari H. G (2010), mengemukakan bahwa interaksi sosial merupakan suatu hubungan antara dua orang atau lebih, sehingga kelakuan individu yang satu mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki kelakuan individu yang lain, dan sebaliknya. Apabila dua orang bertemu, interaksi sosial dimulai pada saat itu. Mereka saling menegur, berjabat tangan, saling berbicara, atau bahkan mungkin berkelahi. Aktivitas seperti inilah yang disebut interaksi sosial. Walaupun orang-orang bertemu muka tersebut tidak saling berbicara atau tidak saling menukar tanda-tanda, namun interaksi sosial pada dasarnya telah terjadi. Hal tersebut dikarenakan masing-masing sadar adanya pihak lain yang menyebabkan perubahan-perubahan perasaan maupun syaraf, yang bisa jadi disebabkan oleh bau keringat, minyak wangi, dan suara berjalan .

### **2.3.2 Faktor-faktor Interaksi Sosial**

Menurut Janu Murdiyatmoko (2007), berlangsungnya suatu proses interaksi didasarkan pada berbagai faktor, antara lain :

## 1. Faktor Imitasi

Imitasi dapat mendorong seseorang untuk mematuhi kaidah-kaidah dan nilai-nilai yang berlaku. Namun, imitasi mungkin pula mengakibatkan terjadinya hal-hal negatif apabila seseorang meniru tindakan-tindakan menyimpang. Selain itu, dia juga mampu melemahkan atau mematikan pengembangan daya kreasi seseorang.

## 2. Faktor Sugesti

### a. Pengertian

Sugesti seseorang memberikan pandangan atau sikap dari dirinya yang lalu diterima oleh orang lain di luarnya. Sugesti dalam ilmu jiwa sosial dapat dirumuskan sebagai suatu proses di mana seorang individu menerima suatu cara penglihatan atau pedoman-pedoman tingkah laku dari orang lain tanpa kritik terlebih dahulu.

### b. Syarat-syarat sugesti muda terjadi

#### 1) Sugesti karena hambatan berpikir

Proses sugesti terjadi gejala bahwa orang yang dikenainya mengambil alih pandangan-pandangan dari orang lain tanpa memberinya pertimbangan-pertimbangan kritik terlebih dahulu. Orang yang terkena sugesti itu menelan apa saja yang dianjurkan orang lain. Hal ini tentu lebih mudah terjadi apabila ia berada dalam keadaan ketika cara-cara berpikir kritis itu sudah agak terkendala atau sedang mengalami rangsangan-rangsangan emosional.

2) Sugesti karena keadaan pikiran terpecah - pecah (disosiasi)

Hal ini dapat terjadi, misalnya apabila orang yang bersangkutan menjadi bingung karena dia dihadapkan pada kesulitan-kesulitan hidup yang terlalu kompleks bagi daya penampungannya. Apabila orang menjadi bingung, maka dia lebih mudah terkena sugesti orang lain yang mengetahui jalan keluar dari kesulitan-kesulitan yang dihadapinya itu.

3) Sugesti karena otoritas atau prestise

Orang cenderung menerima pandangan-pandangan atau sikap-sikap tertentu apabila pandangan atau sikap tersebut dimiliki oleh para ahli dalam bidangnya sehingga dianggap otoritas pada bidang tersebut atau memiliki prestise sosial yang tinggi.

4) Sugesti karena mayoritas

Orang lebih cenderung akan menerima suatu pandangan atau ucapan apabila ucapan itu didukung oleh mayoritas, oleh sebagian besar dari golongannya, kelompoknya atau masyarakatnya.

5) Sugesti karena "*will to believe*"

Sugesti akan diterima tanpa pertimbangan lebih lanjut karena pada diri pribadi orang yang bersangkutan sudah terdapat suatu kesediaan untuk lebih sadar dan yakin akan hal-hal disugesti itu yang sebenarnya sudah terdapat padanya.

### 3 Faktor Identifikasi

Identifikasi dalam psikologi berarti dorongan untuk menjadi identik (sama) dengan seorang lain. Kecenderungan ini bersifat tidak sadar bagi anak dan tidak hanya merupakan kecenderungan untuk menjadi seperti seseorang secara lahiriah saja, tetapi justru secara batin artinya, anak itu secara tidak sadar mengambil alih sikap-sikap orang tua yang diidentifikasinya yang dapat dia pahami norma-norma dan pedoman-pedoman tingkah lakunya sejauh kemampuan yang ada pada anak itu.

#### 4 Faktor Simpati

Simpati merupakan perasaan tertariknya seseorang terhadap orang lain. Simpati timbul tidak atas dasar logis rasional, tetapi berdasarkan penilaian perasaan sebagaimana proses identifikasi. Simpati dapat pula berkembang perlahan-lahan di samping simpati yang timbul dengan tiba-tiba. Simpati bekerja timbal-balik, yang akan menghasilkan suatu hubungan kerja sama dimana seseorang ingin lebih mengerti orang lain sedemikian jauhnya sehingga dia dapat merasa berpikir dan bertindak laku seakan-akan dia adalah orang lain itu.

#### 2.3.3 Macam-macam Interaksi Sosial

Menurut Bales dalam Santosa (2010), menyebutkan macam-macam interaksi sosial ada 4, yaitu :

1. Interaksi antara individu dengan diri pribadi. Hubungan antara individu dengan diri pribadi ini bisa terjadi interaksi positif maupun negatif. Interaksi positif, jika hubungan yang terjadi sesuai apa yang dikehendaki individu tersebut dan interaksi negatif, jika terjadi konflik dari dalam diri individu tersebut.

2. Interaksi antara individu dan individu. Hubungan antara individu dan individu ini bisa terjadi interaksi positif ataupun negatif. Interaksi positif, jika jika hubungan yang terjadi saling menguntungkan. Interaksi negatif, jika hubungan timbal balik merugikan satu pihak atau keduanya (bermusuhan).
3. Interaksi antara individu dan kelompok. Hubungan antara individu dan kelompok dapat berlangsung secara positif maupun negatif. Bentuk interaksi sosial individu dan kelompok bermacam-macam sesuai situasi dan kondisinya.
4. Interaksi sosial antara kelompok dan kelompok. Hubungan antara kelompok dan kelompok terjadi sebagai satu kesatuan bukan kehendak pribadi. Misalnya, kerja sama antara dua perusahaan untuk membicarakan suatu proyek.

Berdasarkan uraian di atas, interaksi sosial tidak hanya interaksi sosial antara individu dengan individu lain saja, melainkan hubungan antara kelompok satu dengan kelompok lain itu juga merupakan macam-macam interaksi sosial.

#### 2.3.4 Ciri-ciri Interaksi Sosial

Ciri-ciri interaksi sosial adalah adanya hubungan; adanya individu; adanya tujuan; dan adanya hubungan dengan struktur dan fungsi sosial. Berikut adalah penjabaran dari ciri-ciri interaksi sosial :

1. Adanya hubungan, yaitu dalam setiap interaksi pasti terjadi karena adanya hubungan antara individu dengan individu maupun antara individu dengan kelompok.
2. Ada individu, yaitu setiap interaksi sosial menuntut tampilnya individu-individu yang melaksanakan hubungan.

3. Ada tujuan, yaitu setiap interaksi sosial memiliki tujuan tertentu seperti memengaruhi individu lain, adanya hubungan dengan struktur dan fungsi kelompok, yaitu interaksi sosial individu dalam hidupnya tidak terpisah dari kelompok, disamping itu setiap individu memiliki fungsi didalam kelompoknya.

#### 2.3.5 Kriteria Kemampuan Interaksi Sosial yang Baik

Kemampuan interaksi sosial haruslah dimiliki setiap individu, karena pada dasarnya manusia adalah makhluk sosial. Interaksi sosial tidak hanya interaksi sosial antara individu satu dengan individu lain saja, melainkan hubungan antara kelompok satu dengan kelompok lain. Dalam kontak sosial timbul suatu percakapan antara individu dengan individu yang lain sehingga terjadi hubungan timbal balik. Agar kontak sosial dapat berjalan dengan baik, dalam percakapan tersebut harus ada rasa saling menghormati dan kerjama yang baik antara komunikator dengan komunikan.

Syarat terjadinya interaksi sosial yang kedua yaitu komunikasi. Sugiyo (2005), mengemukakan ciri-ciri komunikasi meliputi: (1) keterbukaan, (2) empati, (3) dukungan, (4) rasa positif, (5) kesamaan (6) arus pesan yang cenderung dua arah, (7) konteks hubungan tatap muka, (8) tingkat umpan balik yang tinggi, (9) interaksi minimal dua orang, dan (10) adanya akibat baik yang disengaja maupun tidak disengaja.

Dalam penjabaran interaksi sosial di atas, dapat disimpulkan bahwa kriteria kemampuan interaksi sosial yang baik adalah individu dapat melakukan kontak sosial dengan baik yang ditandai dengan kemampuan individu dalam melakukan percakapan dengan orang lain, saling pengertian, dan mampu

bekerjasama dengan orang lain. Kemampuan melakukan komunikasi dengan orang lain yang ditandai dengan adanya keterbukaan, empati, dukungan, rasa positif, kesamaan, arus pesan yang cenderung dua arah, konteks hubungan tatap muka, tingkat umpan balik yang tinggi, interaksi minimal dua orang, dan adanya akibat baik yang disengaja maupun tidak disengaja.

Kriteria interaksi sosial ini akan dijadikan indikator dalam pembuatan instrumen skala interaksi sosial. Lebih singkatnya kriteria interaksi sosial yang baik akan dijelaskan pada tabel berikut ini :

Tabel 2.1 Kriteria Interaksi Sosial yang Baik

<b>Kriteria Interaksi Sosial</b>	<b>Indikator</b>
1. Kontak sosial	Percakapan
	Saling menghormati
	Kerjasama
2. Komunikasi	Keterbukaan
	Empati
	Dukungan
	Rasa positif
	Kesamaan
	Arus pesan yang cenderung dua arah
	Konteks hubungan tatap muka
	Tingkat umpan balik yang tinggi
	Interaksi minimal dua orang
	Adanya akibat baik yang disengaja maupun tidak disengaja

Sumber : *Jurnal Upaya Meningkatkan Interaksi Sosial Melalui Experiential Learning dengan Teknik Outbound 2013*

## 2.4 Konsep Autis

### 2.4.1 Pengertian Autis

*Autisme* berasal dari kata “*auto*” yang artinya sendiri. Istilah ini dipakai karena mereka yang mengidap gejala autis seringkali memang terlihat seperti orang yang hidup sendiri. Anak autis seolah-olah hidup di dunianya sendiri dan terlepas dari kontak sosial yang ada disekitarnya. Autis merupakan salah satu

bentuk gangguan tumbuh kembang, berupa sekumpulan gejala akibat adanya kelainan syaraf-syaraf tertentu yang menyebabkan fungsi otak tidak bekerja secara normal sehingga mempengaruhi tumbuh kembang, kemampuan komunikasi, dan kemampuan interaksi sosialnya (Sunu, 2012). Istilah autistik menunjukkan suatu gejala psikologis yang unik dan menonjol, yakni mengacuhkan suara, penglihatan atau kejadian-kejadian yang melibatkan dirinya (Pieter, dkk., 2011).

Autis mengacu pada problem dengan interaksi sosial, komunikasi, dan bermain imajinatif, yang mulai muncul sejak anak berusia di bawah 3 tahun. Anak autis mempunyai keterbatasan pada level aktivitas dan interest, hampir 75% dari anak autis mengalami beberapa derajat Retardasi Mental. Autis biasanya muncul sejak tiga tahun pertama kehidupan seorang anak (Priyatna, 2010).

Autis merupakan salah satu kelompok gangguan pada anak yang ditandai munculnya gangguan dan keterlambatan dalam bidang kognitif, komunikasi, ketertarikan pada interaksi sosial, dan perilakunya. Autis merupakan kelainan perilaku yang penderitanya hanya tertarik pada aktivitas mentalnya sendiri (Veskarisyanti, 2008).

#### 2.4.2 Klasifikasi autis

Menurut Veskarisyanti (2008), ada beberapa klasifikasi autis, diantaranya :

1. *Aloof*

Anak dengan autis dari tipe ini senantiasa berusaha menarik diri dari kontak sosial, dan cenderung untuk menyendiri di pojok.

2. *Passive*

Anak dengan autis tipe ini tidak berusaha mengadakan kontak sosial melainkan hanya menerima saja.

### 3. *Active but odd*

Anak pada tipe ini akan melakukan pendekatan namun hanya bersifat repetitif dan aneh.

#### 2.4.3 Penyebab autisme

##### 1. Faktor Psikologis dan Keluarga

Faktor-faktor psikologis dapat menyebabkan gangguan autisme adalah ketidakpahaman dan ketidaksadaran akan eksistensi diri yang sebenarnya berbeda dengan orang lain, tidak mempunyai percaya diri pada potensi dan kekuatannya, *disabilitas kognitif* (keterlambatan kognitif), sikap menarik diri dari situasi sosial, rendahnya konsep diri dan perilaku yang tidak lazim, pandangan dunia luar yang terlalu sempit, kegagalan dalam relasi sosial, ketidakmampuan berbahasa (Pieter, dkk., 2011).

Kanner dan Bruno Bettelheim, menganggap *autisme* akibat dari hubungan yang dingin, tidak dekat antara orang tua (ibu) dan anak. Demikian juga dikatakan, orang tua atau pengasuh yang emosional, obsesif, kaku, tidak hangat dan terkadang dingin dapat mengakibatkan anak asuhnya menjadi autistik.

##### 2. Faktor Biologis

###### a. Faktor genetik

Faktor genetik ialah keluarga yang memiliki anak autisme lebih tinggi dibanding keluarga normal yang lainnya. Hal ini didasarkan pada turunan sifat-sifat induk melalui kromosom, dimana jika manusia normal

memiliki 46 kromosom, yang terdiri dari 23 kromosom dari laki-laki dan 23 kromosom dari perempuan, sedangkan kromosom manusia yang tidak normal memiliki 45 atau 47 buah kromosom, kromosom yang tidak normal inilah yang membawa sifat keturunan gangguan mental.

Menurut para peneliti, faktor genetik mempunyai peranan kuat sebagai penyebab dari autisme karena manusia banyak mengalami pengalihan genetik akibat dari gaya hidup yang semakin mengikuti zaman seperti penggunaan zat kimia yang berlebihan, dan polusi udara yang semakin banyak (Maulana, 2007).

b. *Pre Natal*

Beberapa faktor yang dapat memicu munculnya autisme pada masa kehamilan (Sunu, 2012), antara lain:

1) Lama masa kehamilan

Usia kehamilan normal pada ibu hamil ialah 37-42 minggu. Sedangkan kehamilan yang lebih dari 42 minggu disebut sebagai kehamilan *postterm*, dan jika kehamilan kurang dari 37 minggu disebut kehamilan *preterm*, hal ini akan berdampak pada bayi dimana kekebalan tubuh bayi masih lemah karena fungsi organ tubuhnya belum terbentuk secara sempurna, sehingga perkembangan bayi akan terganggu. Sering sekali bayi yang lahir prematur akan lebih mudah untuk terserang penyakit, yakni penyakit kuning (Hartati, 2010).

2) Obesitas

Epidemiolog dari *UC Davis MIND Institute*, menemukan bahwa sebanyak 67% ibu yang obesitas akan beresiko lebih tinggi melahirkan anak yang menyandang autisme. Dr. Suririnah mengemukakan bahwa ibu hamil perlu untuk menambah berat badan (Hartati, 2010). Berat badan ibu hamil akan mengalami kenaikan sekitar 6,5-16,5kg. Cara yang biasa digunakan ialah BMI (*Body Mass Index*). Tetapi naiknya berat badan yang terlalu banyak juga bisa menjadi kasus *preeklampsia* dan *eklampsia*. Hipertensi pada saat hamil dapat dengan cepat menimbulkan oliguria dan disfungsi ginjal (Solikhah, 2011).

### 3) Diabetes

Ibu dengan diabetes yang memiliki anak autisme lebih tinggi dari pada ibu yang sehat, meskipun secara statistik tidak terlalu signifikan. Studi ini juga mengemukakan, anak penyandang autisme dari ibuyang menderita diabetes lebih mungkin mengalami kecacatan (rendahnya pemahaman komunikasi dan bahasa) dari pada anak autisme yang lahir dari ibu yang sehat.

Pada ibu penderita diabetes dan kemungkinan kondisi pra-diabetes dimasa kehamilan, pengaturan glukosa menjadi sulit untuk diatur sehingga produksi insulin pada janinakan meningkat. Produksi insulin yang tinggi membuat kebutuhan oksigen menjadi lebih banyak, sehingga suplai oksigen untuk janin menjadi kurang.

Solikhah (2011), mengemukakan ada beberapa pengaruh penyakit diabetes terhadap janin atau bayi, antara lain:

- a) Bayi berisiko mengidap penyakit gula
  - b) Bayi berisiko mengalami cacat bawaan
  - c) Bayi berisiko mengalami kelainan jiwa
  - d) Bayi dengan dismaturitas
  - e) Kematian janin dalam rahim (> ke-36) dan lahir mati
- 4) Perdarahan pada masa kehamilan

Perdarahan pada kehamilan sering berawal dari *placenta complication* yang menyebabkan gangguan perkembangan pada otak. Perdarahan pada awal kehamilan akan berkaitan dengan kelahiran prematur, dimana kondisi ini sangat rentan terjadinya autistik. Masa neonatus, anak autis mempunyai kejadian yang tinggi untuk mengalami sindrom gawat pernapasan dan anemia neonatus. Beberapa komplikasi yang muncul pada neonatus akan mempengaruhi kondisi fisik bayi yang akan dilahirkan, jika terjadi gangguan kelahiran, maka hal yang paling berbahaya adalah hambatan aliran darah ke otak dan oksigen ke seluruh tubuh (Pieter, dkk., 2011).

Pada masa kehamilan selanjutnya perdarahan yang berbahaya sekitar 24-28 minggu. Hal ini disebabkan karena perdarahan yang cepat dan banyak berasal dari gangguan di plasenta. Apabila diagnosa medis dapat ditegakkan, berarti perdarahan telah terjadi sekurang-kurangnya 500 ml.

- 5) Usia orang tua saat hamil

Ketika usia diatas 35 tahun hamil, maka bisa jadi berakibat pada proses persalinan, dimana persalinan memakan waktu cukup lama dan perdarahan serta berisiko cacat bawaan. Sedangkan hamil saat dibawah usia 20 tahun bisa menyebabkan sulit dalam melahirkan dan keracunan saat hamil (Hartati, 2010).

c. Zat-zat aditif yang mencemari otak anak

Beberapa faktor yang berpotensi menjadi penyebab autis pada anak antara lain seperti (Sunu, 2012) :

- 1) Zat pewarna
- 2) Bahan pengawet
- 3) Protein tepung terigu, dan protein susu sapi
- 4) Asupan MSG (*Mono Sodium Glutamat*)
- 5) Polutan logam berat. Dari hasil tes pada darah dan rambut beberapa anak autis ditemukan kandungan logam berat dan beracun seperti antimoni, arsenik, air raksa (Hg), kadmium (Cd), atau timbal (Pb). Diperkirakan kemampuan kerja tubuh anak autis tidak mampu melakukan sekresi terhadap logam berat.

d. Neurobiologis

Dari data prevalensi menunjukkan bahwa 3 dari 4 penderita autis mempunyai kecenderungan *retradasia mental* dengan tingkat estimasi sekitar 30%-70%, maka penderita autis memperlihatkan abnormalitas neurobiologis, seperti kekakuan gerakan pada tubuh dan cara berjalan yang tidak normal.

e. Gangguan sistem pencernaan

Kurangnya enzim sekretin berhubungan dengan timbulnya gejala autis. Selain itu, hasil pemeriksaan usus pada anak-anak yang mengalami *autis* ditemukan ada peradangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peradangan itu diduga karena virus campak (Sunu, 2012).

### 3. Faktor Sosio Kultural

Faktor sosio kultural ialah faktor yang berlangsung dalam kehidupan social dan mempunyai dampak yang positif terhadap perkembangan kepribadian anak. Faktor sosio kultural meliputi hal-hal dalam masyarakat atau tuntutan dari masyarakat yang dapat berakibat tekanan pada seseorang sehingga dapat menimbulkan berbagai macam gangguan, seperti suasana perang dan keadaan kehidupan yang seringkali adanya kekerasan, menjadi korban prasangka dan diskriminasi berdasarkan agama, ras, suku, politik, dan sebagainya, perubahan sosial dan teknologi yang sangat cepat.

#### 2.4.4 Ciri-ciri Autis

##### 1. Gangguan pada Kognitif

Mereka masih mempunyai daya ingat yang cukup baik, tetapi kurang mempunyai fantasi atau imajinasi sehingga mempunyai sifat tidak tertarik kepada orang, binatang, karakter khayalan, ataupun bermain peran.

##### 2. Gangguan pada Bidang Interaksi Sosial

Anak autis sering terlihat kurangnya respons sosial dan gagal membuat ikatan sosial meskipun sudah terbiasa dengan pengasuhnya. Orang-orang disekelilingnya sering kali dimanifestasikan sebagai objek pencapaian kebutuhannya. Sehingga anak autis kurang mempunyai respon sosial ketika

dia terluka atau sedih, sakit atau kecapekan, sehingga mereka tidak membutuhkan orang lain untuk mendapatkan pertolongan.

### 3. Gangguan Bidang Komunikasi

Anak autis memiliki kontak sosial yang terbatas sejak dilahirkan. Hampir tidak perhatian, terfokus kepada orang lain, melainkan pada benda mati yang disertai dengan *taktil kenestesis*, yaitu gerakan yang dilakukan bersama dengan nafsu meraba dirinya sendiri.

### 4. Gangguan dalam Persepsi Sensoris

Perilaku mencium-cium, menggigit-gigit mainan atau benda-benda, dan bila mendengarkan suara yang baru, langsung menutup telinganya. Rabaan dan pelukan juga tidak disukai oleh anak autis.

### 5. Gangguan dalam Perilaku

Perilaku yang berlebihan dan perilaku yang sangat kurang, seperti repetitif, impulsif, dan pada saat tertentu ia akan merasa terkesan dan melakukan permainan yang monoton. Hal ini disebabkan karena terlalu fanatik terhadap benda-benda tertentu.

### 6. Gangguan dalam Bidang Perasaan

Kurangnya rasa empati (kurang mampu berbagi perasaan), tidak mempunyai rasa simpati, toleransi yang sangat kurang, misalnya menangis, tertawa, marah atau mengamuk tanpa sebab dan sulit untuk dikendalikan, terutama bila tidak mendapatkan sesuatu yang diinginkan, maka perilaku agresi atau rusaknya sulit dikontrol, apalagi jika ada perubahan pada kebiasaan sehari-harinya terganggu, maka ia sering mengalami distress (Pieter, 2011).

#### 2.4.5 Gangguan Anak Autis

Menurut Yatim (2007), gangguan yang dialami anak autis adalah :

1. Gangguan dalam berkomunikasi verbal maupun non verbal

Gangguan dalam berkomunikasi verbal maupun non verbal mencakup kemampuan dalam berbahasa dan keterlambatan, atau sama sekali tidak dapat berbicara. Anak biasanya menggunakan kata-kata tanpa menghubungkan dengan makna yang biasa digunakan. Berkomunikasi dengan bahasa tubuh, dan hanya dapat berkomunikasi dalam waktu singkat. Kalimatnya sulit untuk dimengerti orang lain dan menggunakan kata-kata yang sesuai dengan keadaan (Yatim, 2007).

2. Gangguan dalam bidang interaksi sosial

Gangguan dalam bidang interaksi sosial mencakup gangguan menolak atau menghindar untuk bertatap muka atau kontak mata, tidak menoleh jika dipanggil, merasa tidak senang jika dipeluk, bila ingin sesuatu ia akan menarik orang yang terdekat dan berharap orang tersebut melakukan sesuatu hal untuknya, dan saat bermain, ia selalu menjauh bila didekati orang lain.

3. Gangguan dalam bermain

Gangguan dalam bermain yaitu saat bermain sangat monoton dan aneh, misalnya mengamati benda secara terus-menerus dengan jangka waktu yang lama. Pada saat senang dengan salah satu mainan tidak mau mainan yang lainnya, tidak reflex, spontan, dan tidak dapat berimajinasi dalam bermain. Tidak dapat menirukan tindakan temannya dan tidak dapat memulai permainan. (Yatim, 2007).

4. Perilaku yang *ritualistic*

Perilaku yang *ritualistic* sering terjadi sulit untuk mengubah rutinitas kesehariannya, misalnya jika bermain harus melakukan urutan tertentu, berpergian harus melewati jalur yang sama. Gangguan perilaku dapat dilihat sebagai anak yang suka dengan kerapian, harus meletakkan barang sesuai dengan tempatnya (Yatim, 2007).

#### 5. Hiperaktif

Mengulang suatu gerakan tertentu (menggerakkan tangannya seperti burung terbang). Ia sering menyakiti diri sendiri, seperti memukul atau membenturkan kepala di dinding, terkadang menjadi anak yang pasif (pendiam), duduk sendiri dan diam, melamun dengan tatapan mata kosong, dan marah tanpa akibat yang jelas (Yatim, 2007).

#### 6. Gangguan perasaan dan emosi

Gangguan perasaan dan emosi dapat dilihat saat ia tertawa-tawa sendiri, menangis, atau marah tanpa sebab yang jelas. Anak sering mengamuk tidak terkontrol, terutama jika tidak mendapatkan sesuatu yang diinginkannya.

#### 7. Gangguan dalam persepsi sensoris

Gangguan dalam persepsi sensoris mencakup perasaan sensitif terhadap penciuman dan rasa (lidah), cahaya, sentuhan, menjilat, pendengaran, menggigit, atau mencium mainan atau benda apa saja. Pada saat mendengarkan suara keras, ia akan menutup telinganya, menangis saat dicuci rambutnya, merasa tidak nyaman jika dipakaikan pakaian tertentu dan apabila digendong sering melepaskan diri dari pelukan (Yatim, 2007).

### 2.4.6 Cara Penanganan autis

Peran orang tua untuk proses penyembuhan anak autis sangat penting. Selain harus melakukan pengobatan secara medis, orang tua juga diharuskan untuk bijak dan sabar dalam menghadapi kondisi anaknya. Tidak hanya itu, orang tua juga diharapkan mampu untuk mengetahui dinamika perkembangan dan kebutuhan psikologi anak autis. Hal ini bisa dilakukan melalui sikap penerimaan dan pemberian kasih sayang dan memahami kekurangan anak dari orang tua (Pieter, dkk., 2011).

Selain peran orang tua, ada beberapa terapi yang bisa dijalani oleh anak autis, antara lain :

#### 1. Terapi Perilaku

Terapi perilaku merupakan suatu teknik terapi yang bertujuan untuk menghilangkan perilaku yang tidak dapat diterima secara sosial dan membangun perilaku secara sosial yang bermanfaat dan dapat diterima. Perilaku anak autis yang tidak wajar pada dasarnya dapat dibedakan menjadi 2 kategori, antara lain:

##### a. Perilaku berlebihan (*excessive*)

Perilaku berlebihan yaitu perilaku yang terlalu banyak dan tidak perlu, misalnya :

- 1) Membuang atau memberantakan barang-barang disekitarnya
- 2) Agresif
- 3) Emosi yang tidak terkontrol
- 4) Mengamuk
- 5) Stimulasi diri, menggerak-gerakkan jari sendiri dan mengamatinya terus menerus

b. Perilaku kekurangan (*deficient*)

Perilaku kekurangan yaitu perilaku yang seharusnya ada dan sudah dimiliki anak yang seusia, tetapi masih terlihat kurang pada anak autis atau mungkin sama sekali belum ada, seperti :

- 1) Membeo (*ekolalia*)
- 2) Kontak mata kurang
- 3) Tidak merespon
- 4) Berbicara yang tidak bertujuan komunikasi
- 5) Motorik kasar dan halus kurang
- 6) Tidak mampu mengurus diri sendiri
- 7) Tidak mampu bersosialisasi, dan lain-lain

2. Terapi Okupasi

Terapi okupasi adalah salah satu jenis terapi kesehatan bagian dari rehabilitasi medis. Hal yang harus ditekankan pada terapi ini ialah pada sensorik motorik dan proses neurologi dengan cara memfasilitasi, memanipulasi, dan menginhibisi lingkungan sehingga bias mencapai peningkatan, perbaikan dan penjagaan kemampuan anak.

3. Terapi Sensori Integrasi

Bagian dari terapi okupasi yang dikembangkan oleh Dr. Ayres dan koleganya berdasarkan riset yang dilakukannya bukan bertujuan menyembuhkan diagnosa autis, tetapi lebih bertujuan untuk memperbaiki fungsi otak sehingga anak lebih adaptif dan perilakunya akanmembaik.

4. Terapi *Snoezelen*

*Snoezelen* diambil dari bahasa Belanda, *snuffelen* (*to sniff* yang artinya mencium) dan *doezelen* (*to doze* atau tidur sebentar). Tujuan dari terapi ini ialah untuk mempengaruhi sistem saraf pusat anak dengan cara memberikan suatu rangsangan pada sistem sensori primer anak.

#### 5. Terapi Wicara

Terapi ini diberikan untuk melatih kemampuan anak dalam menyampaikan suatu informasi melalui komunikasi verbal dengan menggunakan media bahasa atau linguistik.

#### 6. Terapi Biomedis

Merupakan suatu cara untuk melakukan perbaikan pada anak melalui perbaikan metabolisme tubuhnya, seperti zat-zat yang mengganggu metabolisme dan fungsi sistem syaraf. Terapi ini memang sedikit rumit dan tidak bisa dilakukan sembarangan orang (Sunu, 2012).

#### 7. Terapi Lingkungan Sosial

Tujuan dari terapi ini ialah untuk mengendalikan dan meminimalisir perubahan yang terjadi di lingkungan sekitar anak, serta mengubah perilaku yang mengganggu.

#### 8. Terapi Bermain

Pelaksanaan terapi ini akan lebih baik jika fokus pada penilaian klien pada lingkungan. Oleh karena itu, terapi ini harus bisa mengembangkan bentuk interaksi sosial dengan mempraktikkan keterampilan sosial melalui bermain dan tetap memberikan dampak yang positif (Pieter, dkk., 2011).

#### 2.4.7 Deteksi Dini Autis pada Anak Prasekolah

##### 1. Tujuan

Tujuan dari deteksi dini autis ialah untuk mengetahui adanya gangguan autis pada anak secara dini yaitu ketika umur 18 bulan sampai 36 bulan. Deteksi dini autis pada anak prasekolah dapat dilakukan atas indikasi atau jika ada keluhan dari ibu atau pengasuh atau ada kecurigaan dari tenaga kesehatan, kader kesehatan, BKB, petugas PAUD, pengelola TPA, dan guru TK. Keluhan tersebut dapat berupa keterlambatan bicara, gangguan komunikasi atau interaksi sosial, perilaku yang berulang-ulang.

##### 2. Alat

Alat yang digunakan adalah *CHAT (Checklist of Autism in Toddlers)*, *CHAT* ini ada 2 jenis pertanyaan, yaitu :

###### a. 9 pertanyaan yang harus dijawab oleh orang tua atau pengasuh anak.

Pertanyaan diajukan secara sistematis atau berurutan, satu persatu. Jelaskan kepada orang tua terlebih dahulu agar tidak ragu-ragu atau takut untuk menjawab.

###### b. 5 perintah bagi anak, untuk melaksanakan tugas seperti yang tertulis di *CHAT*.

##### 3. Cara menggunakan *CHAT*

Cara menggunakan *CHAT* ada 3 langkah, yaitu :

###### a. Ajukan pertanyaan dengan lambat, jelas dan nyaring, satu persatu perilaku yang tertulis pada *CHAT* kepada orang tua atau pengasuh.

###### b. Lakukan pengamatan kemampuan anak sesuai dengan tugas *CHAT*.

c. Catat jawaban orang tua atau pengasuh anak dan simpulkan hasil pengamatan kemampuan anak, YA atau TIDAK. Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.

4. Interpretasi

a. Apabila jawaban “Tidak” pada pertanyaan A5, A7, B2, B3, dan B4, maka anak berisiko tinggi menderita *autis*.

b. Apabila jawaban “Tidak” pada pertanyaan A7 dan B4, maka anak berisiko rendah menderita *autis*.

c. Apabila jawaban “Tidak” jumlahnya 3 atau lebih untuk pertanyaan A1-A4; A6; A8-A9; B1; B5, maka anak kemungkinan mengalami gangguan perkembangan lain.

d. Apabila tidak termasuk dalam kategori 1,2,3, maka anak dalam batas normal.

5. Intervensi

Bila anak berisiko menderita *autis* atau kemungkinan mengalami gangguan perkembangan lain, anjurkan untuk dirujuk ke Rumah Sakit yang memiliki fasilitas kesehatan jiwa atau pertumbuhan perkembangan.

Tabel 2.2 *CHECKLIST DETEKSI DINI AUTIS PADA ANAK UMUR 18-36 BULAN Checklist for Autism in Toddlers (CHAT)*

<b>A</b>	<b>Alo Anamnesis</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
1.	Apakah anak senang saat diayun-ayun naik turun ( <i>bounced</i> ) di paha anda ?		
2.	Apakah anak ada daya tarik memperhatikan anak lain ?		
3.	Apakah anak suka memanjat-manjat?		
4.	Apakah anak suka bermain “petak umpet” ?		
5.	Apakah anak pernah bermain seolah-olah membuat secangkir air menggunakan mainan berbentuk cangkir, atau permainan lain ?		
6.	Apakah anak pernah menunjuk untuk meminta sesuatu dengan menunjukkan jari ?		
7.	Apakah anak pernah menggunakan jari untuk memberitahukan sesuatu agar anda melihat ke sana ?		
8.	Apakah anak bisa bermain dengan mainan yang kecil (kubus)?		
9.	Apakah anak pernah memberi suatu benda untuk menunjukkan sesuatu hal?		
<b>B</b>	<b>Pengamatan</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
1.	Selama pemeriksaan apakah anak melihat (kontak mata) dengan pemeriksa ?		
2.	Usahakan untuk menarik perhatian anak, lalu pemeriksa menunjuk sesuatu di ruangan sambil mengatakan : “Lihat itu ada mobil-mobilan (atau mainan lain)”!. Perhatikan mata si anak, apakah ia melihat kebenda yang ditunjuk, bukan memperhatikan atau melihat tangan pemeriksa ?		
3.	Usahakan menarik perhatian kepada anak, berikan mainan cangkir dan teko. Katakan pada anak : “Buatkan secangkir susu buat bunda”!.		

4.	Tanyakan pada anak : “Ayo tunjuk mana gelasnya”! (gelas dapat diganti dengan nama lain yang dikenal anak dan ada disekitar kita). Apakah anak menunjukkan benda dengan jarinya? atau sambil melihat wajah anda ketika menunjuk kesuatu benda ?		
5.	Apakah anak bisa menumpuk beberapa suatu benda atau balok menjadi suatu menara ?		

*Sumber : American Academy or Pediatrics*

## **2.5 Konsep Pertumbuhan dan Perkembangan Anak**

### **2.5.1 Definisi Pertumbuhan dan Perkembangan Anak**

Pertumbuhan mengacu pada perubahan fisik tertentu dan peningkatan ukuran tubuh anak. Bertambahnya jumlah sel dan juga semakin besarnya sel yang ada, akan mengakibatkan peningkatan lingkaran kepala, ukuran sepatu, tinggi badan, berat badan, panjang lengan dan kaki dan bentuk tubuh (Allen, 2010).

Perkembangan mengacu pada bertambahnya kompleksitas perubahan dari sesuatu yang sederhana menjadi suatu yang lebih rumit dan rinci. Proses ini meliputi kemajuan yang teratur sepanjang rangkaian yang berurutan. Sedikit demi sedikit pengetahuan, perilaku, dan keterampilan menjadi semakin baik dan berkembang (Allen, 2010).

### **2.5.2 Teori Perkembangan Anak**

Menurut Potter & Perry (2009), teori perkembangan menyediakan suatu kerangka untuk menilai, menggambarkan, dan menghargai perkembangan manusia. Berikut ini beberapa teori perkembangan :

#### **1. Teori Psikoseksual oleh Sigmund Freud**

Model psikoanalitik Freud tentang tahapan perkembangan kepribadian individu melalui lima tahap perkembangan psikoseksual dan tiap tingkatan ditandai dengan kesenangan seksual dan bagian tubuh : mulut, anus, dan genital (Potter & Perry, 2009). Berikut adalah tahap IV (*Laten*) usia 6-12 tahun :

a. Tahap IV : Laten (6 - 12 tahun)

Freud percaya pada fase ini rasa keinginan seksual dari tahap *oedipal* dini ditekankan dan disalurkan kepada aktivitas sosial yang produktif. Dalam dunia pendidikan dan sosial anak banyak yang harus dikerjakan, dimana anak membutuhkan usaha dan energi.

2. Psikososial oleh Erik Erikson

Berikut ini tahap ke 4 (6-11 tahun) perkembangan menurut Erikson :

a. Tahap 4 : Industri versus Inferioritas (6 - 11 tahun)

Anak-anak usia sekolah akan ingin mempelajari keterampilan dan alat-alat yang produktif. Mereka belajar dan bermain dengan kelompok sesuai dengan umurnya. Anak-anak usia sekolah mencapai keberhasilan berdasarkan prestasi. Tidak adanya dukungan dalam mempelajari keterampilan yang baru atau jika keterampilan terlalu sulit, anak pada usia ini perlu pencapaian yang nyata untuk membangun kompetensi. Menurut Erikson, sikap orang dewasa terhadap pekerjaan tergantung kepada penyelesaian tugas tersebut dengan baik.

2.5.3 Faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan

Allen (2010), mengemukakan pada umumnya anak memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan yang normal, dan ini merupakan hasil interaksi

banyak faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Faktor-faktor tersebut di bagi menjadi 2 golongan, yaitu :

1. Faktor dalam (*internal*)

a. Perbedaan ras/etnik atau bangsa

Tinggi badan tiap bangsa berlainan, pada umumnya ras orang kulit putih mempunyai ukuran tungkai yang lebih panjang.

b. Keluarga

Kecenderungan keluarga yang tinggi-tinggi dan ada keluarga yang gemuk-gemuk.

c. Umur

Kecepatan pertumbuhan yang pesat adalah pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan dan masa remaja.

d. Jenis kelamin

Wanita lebih cepat dewasa dari pada laki-laki. Pada masa pubertas umumnya wanita akan tumbuh lebih cepat dari pada laki-laki, lalu setelah melalui masa pubertas laki-laki akan lebih cepat.

e. Kelainan genetik

Sebagai salah satu contoh : *Sindroma Marfan* terdapat pertumbuhan tinggi badan yang berlebihan sedangkan *Achondroplasia* yang menyebabkan *dwarfisme*

f. Kelainan kromosom

Kelainan kromosom umumnya mengalami kegagalan pertumbuhan seperti pada *Sindroma Turner's* dan *Sindroma Down's*

2. Faktor luar (*eksternal* atau lingkungan)

a. Faktor *pranatal*

1) Gizi

Nutrisi ibu hamil terutama dalam trisemester akhir kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan janin.

2) Mekanis

Posisi fetus yang abnormal bisa menyebabkan kelainan kongenital seperti *club foot*.

3) Toksin atau zat kimia

*Aminopterin* dan obat kontrasepsi dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti *palatoskisis*.

4) Endokrin

Diabetes melitus dapat menyebabkan *hiperplasia adrenal*, *makrosomia*, dan *kardiomegali*.

5) Radiasi

Paparan radium dan sinar *Rontgen* bisa menyebabkan kecacatan pada janin misalnya *spina bifida*, *mikrosefali*, retardasi mental dan deformitas anggota gerak tubuh, kelainan kongenital mata, kelainan jantung.

6) Infeksi

Infeksi pada kehamilan trisemester pertama dan kedua oleh *TORCH* (*Toxoplasma*, *Rubella*, *Sitomegalo virus*, *Herpes simpleks*), PMS (Penyakit Menular Seksual), serta penyakit virus lainnya bisa menyebabkan adanya kelainan pada janin seperti bisu, tuli, katarak, *mikrosefali*, retardasi mental dan kelainan jantung kongenital.

7) Kelainan imunologi

*Eritroblastosis fetalis* timbul atas bedanya golongan darah dengan janin dan ibu sehingga bila ibu membentuk antibodi terhadap sel darah merah janin; lalu melewati plasenta masuk ke peredaran darah janin dan akan menyebabkan hemolisis yang selanjutnya menyebabkan *hiperbilirubinemia* dan *kern ikterus* yang mengakibatkan kerusakan jaringan pada otak.

8) Anoksia embrio

Anoksia embrio yang diakibatkan oleh gangguan fungsi plasenta yang menyebabkan pertumbuhan menjadi terganggu.

9) Psikologis ibu

Kehamilan yang tidak diinginkan atau dikehendaki, perilaku kekerasan mental pada ibu hamil dan lain-lain.

b. Faktor Persalinan

Komplikasi persalinan pada bayi seperti trauma kepala dan asfiksia dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak.

c. Pasca natal

1) Gizi

Sebagai pertumbuhan dan perkembangan bayi, diperlukan zat makanan yang adekuat.

2) Penyakit kronis/kelainan kongenital

Tuberkulosis, anemia, kelainan jantung bawaan yang menyebabkan retardasi pertumbuhan jasmani.

3) Lingkungan fisis dan kimia

Sanitasi lingkungan yang tidak baik, kurangnya sinar dari matahari, paparan sinar radioaktif, zat kimia tertentu (rokok, Pb, merkuri, dan lain-lain) memiliki dampak yang buruk terhadap pertumbuhan anak.

4) Psikologis

Hubungan anak dengan orang disekelilingnya. Seorang anak yang tidak diinginkan oleh orang tuanya atau anak yang merasa tertekan akan mengalami hambatan didalam pertumbuhan dan perkembangannya.

5) Endokrin

Gangguan hormon misalnya pada penyakit hipotiroid akan mengakibatkan anak mengalami hambatan dalam pertumbuhan. Defisiensi hormon pertumbuhan akan menyebabkan anak menjadi kerdil.

6) Sosio-ekonomi

Menurut Santrock (2007), kemiskinan selalu berkaitan dengan kekurangan makanan, kesehatan lingkungan yang jelek dan ketidaktahuan, akan menghambat pertumbuhan anak. Status sosial

ekonomi merupakan pengelompokan manusia dengan karakteristik pekerjaan, pendidikan, dan ekonomi yang sama. Status ekonomi menyiratkan ketidakadilan tertentu. secara umum anggota masyarakat memiliki (1) pekerjaan yang bermacam-macam gengsi dan beberapa orang tertentu memiliki akses lebih dibandingkan yang lain terhadap pekerjaan yang statusnya lebih tinggi (2) tingkat pencapaian pendidikan yang berbeda, dan beberapa orang memiliki akses lebih dibandingkan yang lebih yang lain terhadap pendidikan tinggi; (3) sumber daya ekonomi yang berbeda; (4) tingkat kekuasaan yang berbeda untuk mempengaruhi lembaga masyarakat. perbedaan dalam mengontrol sumber daya dan untuk berpartisipasi dalam mendapatkan *reward* sosial ini memberikan peluang yang tidak seimbang bagi anak. Beberapa efek yang berbahaya dari kemiskinan pada anak terjadi tersebut berefek pada kehidupan anak di rumah.

#### 7) Lingkungan pengasuhan

Lingkungan pengasuhan, komunikasi ibu dan anak akan sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Menurut Santrock (2007), banyak orang tua mempelajari tradisi pengasuhan anak dari orang tua mereka. Pengasuhan anak membutuhkan waktu, artinya harus berkomitmen dari hari ke hari, minggu ke minggu, bulan ke bulan, dan tahun ke tahun untuk memberikan anak lingkungan yang hangat, mendukung, aman, dan merangsang yang akan membuat anak merasa aman dan memungkinkan mereka untuk

meraih potensi sepenuhnya. Tetapi keluarga masa kini menghadapi tekanan yang menambah kesulitan mereka meluangkan waktu dan usaha untuk mengasuh anak. Anak yang dibesarkan oleh dua orang tua yang bekerja, waktu yang dihabiskan orang tua dengan anak mereka menjadi terbatas dan kualitas pengasuhan anak menjadi banyak keperdulian banyak orang tua.

#### 8) Stimulasi

Perkembangan memerlukan rangsangan atau stimulasi khususnya dalam keluarga, misalnya sosialisasi anak, penyediaan alat mainan, keikutsertaan ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan anak, perlakuan ibu kepada perilaku anak.

#### 9) Obat-obatan

Pemakaian kortikosteroid dengan jangka waktu yang lama akan menghambat pertumbuhan, demikian dengan pemakaian obat perangsang terhadap susunan saraf pusat yang menyebabkan terhambatnya produksi hormon pertumbuhan.

### 2.5.4 Gangguan dalam Pertumbuhan dan Perkembangan

#### 1. Gangguan pertumbuhan fisik

Gangguan pertumbuhan fisik mencakup dalam gangguan pertumbuhan diatas normal dan gangguan dibawah normal. Pemantauan berat badan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) bisa dilakukan dengan mudah untuk mengetahui pola pertumbuhan anak.

Jika grafik berat badan lebih dari 120% kemungkinan anak mengalami obesitas atau kelainan hormonal; jika grafik berat badan dibawah normal

kemungkinan anak mengalami kurang gizi, menderita penyakit kronis, atau kelainan hormonal. Lingkar kepala termasuk salah satu parameter yang penting dalam mendeteksi gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

Ukuran lingkar kepala menggambarkan isi kepala termasuk otak dan cairan *serebrospinal*. Lingkar kepala yang lebih dari normal bisa dijumpai pada anak yang menderita *megaensefali*, *hidrosefalus*, tumor otak, ataupun hanya merupakan variasi normal. Jika lingkar kepala kurang dari normal bisa diduga anak menderita retardasi mental, malnutrisi kronis. Deteksi dini gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran juga penting untuk dilakukan mengantisipasi terjadinya gangguan yang lebih berat. Jenis gangguan penglihatan yang bisa diderita oleh anak antara lain adalah maturitas visual yang terlambat, nistagmus, ambliopia, gangguan refraksi, juling, buta warna dan kebutuhuan akibat katarak, glaukoma, neuritis optik, dan lain sebagainya.

Pada anak yang tuli bisa dikarenakan karena faktor *prenatal* dan *postnatal*. Faktor *prenatal* antara lain adalah genetik dan infeksi TORCH yang terjadi selama kehamilan, sedangkan faktor *postnatal* yang sering menyebabkan ketulian adalah infeksi bakteri atau virus yang terkait dengan otitis media.

## 2. Gangguan perkembangan motorik

Perkembangan motorik yang lambat dikarenakan oleh beberapa hal. Salah satu penyebabnya adalah kelainan tonus otot atau penyakit neuromuskuler. Anak dengan serebral palsy dapat mengalami keterbatasan perkembangan motorik sebagai akibat, athetosis, ataksia, atau hipotonia.

Kelainan sumsum tulang belakang seperti *spina bifida* bisa mengakibatkan perkembangan motorik sebagai akibat *athetosis*, *ataksia spastisitas*, atau *hipotonia*, serta bisa juga mengakibatkan keterlambatan perkembangan motorik. Pada penyakit neuromuskuler misalnya muskuler distrofi termasuk gangguan dalam perkembangan motorik yang didasari dengan adanya penyakit tersebut.

Faktor kepribadian anak dan lingkungan bisa berpengaruh dalam keterlambatan perkembangan motoriknya. Anak yang tidak memiliki pernah belajar seperti sering diletakkan di *baby walker* atau digendong dapat mengalami keterlambatan dalam mencapai kemampuan motoriknya.

### 3. Gangguan perkembangan bahasa

Kemampuan bahasa ialah kombinasi seluruh sistem perkembangan anak. Kemampuan bahasa melibatkan kemampuan psikologis, motorik, emosional, dan perilaku. Gangguan perkembangan bahasa pada anak bisa dikarenakan berbagai faktor, yaitu faktor genetik, intelegensi rendah, gangguan pendengaran, kurangnya interaksi anak dengan lingkungan, faktor keluarga, dan maturasi yang terlambat.

Tidak hanya itu, gangguan bicara juga bisa diakibatkan karena adanya kelainan fisik seperti bibir sumbing dan serebral palsi. Gagap juga bisa terjadi karena intelegensi rendah, maturasi yang terlambat, kurangnya interaksi dengan lingkungannya, dan faktor keluarga, selain itu, gangguan ini juga

termasuk gangguan perkembangan bahasa yang dapat dikarenakan adanya tekanan dari orang tua sehingga anak bicara jelas.

#### 4. Gangguan emosi dan perilaku

Selama tahap perkembangan, anak dapat mengalami beberapa gangguan dalam psikiatri. Kecemasan adalah salah satu gangguan yang timbul pada anak dan memerlukan suatu perencanaan tindakan khusus apabila mempengaruhi interaksi sosial dan perkembangan anak. Misalnya kecemasan yang bisa dialami anak adalah fobia sekolah, fobia sosial, kecemasan berpisah, dan kecemasan setelah mengalami trauma. Gangguan perkembangan pervasif pada anak mencakup *autis*, serta gangguan perilaku dan interaksi sosial.