

## Efektifitas Terapi Bermain Sosial untuk Meningkatkan Kemampuan dan Keterampilan Sosial Bagi Anak Autisme (Eksperimen di PAUD-SD Lenterahati Islamic Boarding School)

M A Muazar Habibi\*

Program Studi Pendidikan Anak Usia Dini, FKIP Universitas Mataram, Indonesia

\*Corresponding author: [muazar.habibi@unram.ac.id](mailto:muazar.habibi@unram.ac.id)

### Article History

Received : May 09<sup>th</sup>, 2022

Revised : May 26<sup>th</sup>, 2022

Accepted : June 20<sup>th</sup>, 2022

**Abstract:** Anak-anak penyandang autisme semakin hari semakin meningkat. Fombonne (2012) di Kanada mendapatkan data sebanyak 60 anak per 10.000 kelahiran. Sedangkan di Indonesia diperkirakan terdapat 1 anak per 150 kelahiran. Meningkatnya jumlah anak dengan gangguan autisme berarti semakin menuntut adanya inovasi dalam bentuk intervensi yang efektif dan murah, mengingat terapi autisme di Indonesia dan di Nusa Tenggara Barat khususnya Lombok Barat masih tergolong mahal. Tiga tahun terakhir ini di Nusa Tenggara Barat khususnya di Kabupaten Lombok Barat banyak bermunculan anak-anak yang positif mengalami gangguan perkembangan yang disebut autisme hal ini dapat dilihat tingginya atensi masyarakat untuk memasukkan anak-anak dengan gejala Autism di sekolah yang menyelenggarakan kelas inklusi seperti di PAUD-SD Lenterahati Islamic Boarding School. Hal ini juga terbukti dari munculnya berbagai macam pusat-pusat terapi autisme atau anak dengan kebutuhan khusus, serta semakin meningkatnya peserta yang terdaftar dan menjalani terapi di pusat-pusat terapi autisme. Pengalaman ini menuntut banyak orang untuk memikirkan terapi alternatif yang mungkin dapat diberikan untuk membantu meningkatkan perilaku positif dan mengurangi simptom-simptom negatif dari anak-anak dengan gangguan autisme. Sebenarnya banyak alternatif terapi yang dikenal oleh para ahli maupun pemerhati, namun sayangnya belum banyak yang dapat diterapkan secara lengkap, hal ini disebabkan oleh keterbatasan fasilitas yang ada di pusat-pusat terapi, sehingga belum ada data dan fakta yang menunjukkan bukti-bukti efektivitas dari penerapan terapi tersebut bagi perbaikan kemampuan anak autisme, dalam penelitian ini peneliti memiliki tujuan untuk menerapkan terapi dengan model “bermain sosial” untuk membantu meningkatkan perilaku positif anak autisme, serta ingin mengetahui seberapa jauh sumbangan terapi tersebut pada tujuan yang ingin dicapai. Terapi tersebut dipilih sebagai terapi alternatif, mengingat terapi tersebut biayanya murah, dapat dilakukan dimana saja, tidak harus di kelas, dan oleh siapa saja. Hal ini memungkinkan setiap orang tua atau keluarga yang memiliki anak dengan gangguan autisme dapat memberikan terapi tersebut sepanjang waktu. Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian eksperimen yang sifatnya kuasi, artinya penelitian ini tidak dilakukan di laboratorium yang dapat mengontrol berbagai faktor eksternal yang dimungkinkan dapat mempengaruhi perubahan perilaku subyek di luar situasi eksperimen. Penelitian ini hanya terdiri dari kelompok eksperimen saja, untuk itu tidak menggunakan kelompok kontrol mengingat sulitnya mendapatkan subyek yang dapat mengikuti perilaku selama periode eksperimen secara intens dan terus menerus dengan 11 orang subyek menggunakan tritmen terapi bermain kelompok untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan sosial menunjukkan hasil yang cukup signifikan. Sehingga hasil eksperimen tersebut dianggap efektif. Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa; 1) Terapi bermain sosial dapat digunakan sebagai terapi alternatif yang dapat diterapkan di rumah sesuai dengan program yang telah ditentukan sebagai *home program*. 2) Terapi bermain sosial juga efektif untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan sosial anak dengan gangguan autisme ringan hingga sedang. 3) Terapi bermain sosial dapat memberikan hasil yang efektif apabila dilakukan secara terus menerus dan berkelanjutan, serta dilakukan dalam kelompok kecil (maksimal 6 orang) dengan dipandu oleh seorang fasilitator

yang telah dilatih. 4) Terapi bermain sosial ini akan memberikan kontribusi terhadap peningkatan kemampuan dan keterampilan sosial anak dengan gangguan autisme apabila didalam kelompok juga terdapat anggota dengan anak normal. Dan 5) Ibu atau pengasuh atau anggota keluarga lain memiliki peranan yang cukup berarti dalam kelangsungan terapi bermain sosial dalam kelompok kecil.

**Keywords:** Autism, Lenterahati Islamic Boarding School, Terapi bermain social.

## PENDAHULUAN

Anak-anak penyandang autisme semakin hari semakin meningkat. Fombonne (2012) di Canada mendapatkan data sebanyak 60 anak per 10.000 kelahiran. Sedangkan di Indonesia di perkirakan terdapat 1 anak per 150 kelahiran. Meningkatnya jumlah anak dengan gangguan autisme berarti semakin menuntut adanya inovasi dalam bentuk intervensi yang efektif dan murah, mengingat terapi autisme di Indonesia dan di Nusa Tenggara Barat khususnya Lombok Barat masih tergolong mahal. Tiga tahun terakhir ini di Nusa Tenggara Barat khususnya di Kabupaten Lombok Barat banyak bermunculan anak-anak yang positif mengalami gangguan perkembangan yang disebut autisme hal ini dapat dilihat tingginya atensi masyarakat untuk memasukkan anak-anak dengan gejala Autism di sekolah yang menyelenggarakan kelas inklusi seperti di PAUD-SD Lenterahati Islamic Boarding School. Hal ini juga terbukti dari munculnya berbagai macam pusat-pusat terapi autisme atau anak dengan kebutuhan khusus, serta semakin meningkatnya peserta yang terdaftar dan menjalani terapi di pusat-pusat terapi autisme. Berdasarkan hasil survey awal menunjukkan bahwa di Nusa Tenggara Barat khususnya Kabupaten Lombok Barat terdapat sebanyak 7 pusat terapi dan sekolah bagi anak autisme, masing-masing pusat terapi atau sekolah memiliki siswa sebanyak 25-30 orang. Hal ini berarti bahwa anak-anak di Nusa Tenggara Barat khususnya Kabupaten Lombok Barat yang terdeteksi menderita gangguan autisme dan yang menjalani terapi sebanyak 375 orang (Hamidah, 2013). Ada kemungkinan terdapat anak yang positif dideteksi mengalami gangguan autisme, tetapi tidak menjalani terapi di pusat terapi, namun menjalani terapi di rumah. Kemungkinan lain terdapat juga anak-anak yang mengalami gangguan autisme tetapi tidak menjalani terapi karena kendala

biaya, atau juga anak yang mengalami gangguan autisme tetapi belum terdeteksi akibat keterbatasan pengetahuan orang tua atau keterbatasan biaya. Berdasarkan survey awal ini menunjukkan bahwa penderita autisme di Nusa Tenggara Barat khususnya Kabupaten Lombok Barat mencapai jumlah cukup memprihatinkan, bahkan adanya peningkatan jumlah setiap tahun. Hal ini ditunjukkan oleh adanya data bahwa di Nusa Tenggara Barat khususnya Kabupaten Lombok Barat tahun 2018 anak-anak yang mengalami gangguan autisme sebanyak 115, dan meningkat pada tahun 2020 menjadi 167 serta 2021 sebanyak 225 Orang (Hamidah, 2013). Kondisi ini tidak hanya terjadi di Kabupaten Lombok Barat, tetapi terjadi di hampir seluruh Kabupaten dan Kota Madya di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Bahkan angka anak dengan gangguan autisme sekarang ini mencapai 1 : 150 dari bayi lahir.

Angka tersebut diatas cukup memprihatinkan, karena sampai saat ini belum nampak adanya tindakan nyata yang dapat dilakukan oleh pemerintah maupun pakar-pakar kesehatan untuk mencegah terjadinya gangguan autisme pada anak. Sementara ini yang telah dilakukan sebagai upaya peningkatan adalah mengurangi simtom-simtom yang muncul pada anak autisme. Tindakan yang sudah sedikit memberikan pencerahan dan harapan baik adalah dengan memberikan intervensi dalam bentuk terapi yang dilakukan secara periodik, mulai dari dua jam setiap hari sampai dengan 6 jam sehari.

Berbagai terapi mungkin telah diterapkan diberbagai pusat terapi yang berbeda, namun yang banyak digunakan dan dianggap sebagai dasar dari pembentukan perilaku dan kontak sosial adalah terapi perilaku. Terapi ini memang nampak cukup memberikan hasil yang dapat dilihat dalam waktu relatif singkat, sesuai dengan tingkatan gangguan autisme yang dimilikinya. Sayangnya metode yang pertama kali dipopulerkan oleh

Loovas sebagai metode *Applied Behavior Analysis* yang menekankan konsep dan teori belajar ini belum diterapkan secara tepat. Ketidaktepatan dari penerapan metode ABA ini adalah munculnya beberapa tindakan dan emosi terapis yang tidak diharapkan, sehingga hal ini akan menimbulkan efek samping yang kurang menguntungkan, baik bagi orang tua maupun bagi anak. Tindakan ini akan memberikan efek yang lebih menyulitkan, apabila orang tua di rumah juga mengikuti pola dan model terapi yang diterima anak di pusat terapinya. Perilaku dan afek yang dianggap kurang diharapkan antara lain, adalah perilaku agresi seperti memukul, mencubit, menginjak kaki; sedangkan afek yang menyertainya adalah suara dengan nada tinggi, mata melotot, wajah cemberut yang menunjukkan emosi negatif.

Orang tua yang mungkin belum banyak tahu efek negatif dari tindakan tersebut juga ikut-ikutan menerapkan di rumah, apalagi bila dianggap cara tersebut memiliki hasil yang dianggap efektif, karena anak akan mematuhi perintah tanpa memperhatikan emosi anak serta efek habituasinya. Orang tua baru akan merasa kesulitan, apabila anak tidak mau mematuhi perintah dan ajarannya bila tidak diperlakukan secara keras, bahkan membutuhkan tindakan yang lebih keras dari yang pernah diterimanya.

Pengalaman ini menuntut banyak orang untuk memikirkan terapi alternatif yang mungkin dapat diberikan untuk membantu meningkatkan perilaku positif dan mengurangi simtom-simtom negatif dari anak-anak dengan gangguan autisme. Sebenarnya banyak alternatif terapi yang dikenal oleh para ahli maupun pemerhati, namun sayangnya belum banyak yang dapat diterapkan secara lengkap, hal ini disebabkan oleh keterbatasan fasilitas yang ada di pusat-pusat terapi, sehingga belum ada data dan fakta yang menunjukkan bukti-bukti efektivitas dari penerapan terapi tersebut bagi perbaikan kemampuan anak autisme.

Berdasarkan kebutuhan tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk menerapkan terapi dengan model “bermain sosial” untuk membantu meningkatkan perilaku positif anak autisme, serta ingin mengetahui seberapa jauh sumbangan terapi tersebut pada tujuan yang ingin dicapai. Terapi tersebut dipilih sebagai terapi alternatif,

mengingat terapi tersebut biayanya murah, dapat dilakukan dimana saja, tidak harus dikelas, dan oleh siapa saja. Hal ini memungkinkan setiap orang tua atau keluarga yang memiliki anak dengan gangguan autisme dapat memberikan terapi tersebut sepanjang waktu.

## METODE

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian eksperimen yang sifatnya quasi, artinya penelitian ini tidak dilakukan dilaboratorium yang dapat mengontrol berbagai faktor eksternal yang dimungkinkan dapat mempengaruhi perubahan perilaku subyek di luar situasi eksperimen. Penelitian ini hanya terdiri dari kelompok eksperimen saja, untuk itu tidak menggunakan kelompok kontrol mengingat sulitnya mendapatkan subyek yang dapat mengikuti perilaku selama periode eksperimen secara intens dan terus menerus.

Penelitian ini termasuk dalam bentuk penelitian quasi eksperimen, oleh karena itu ada kelompok eksperimen, yang terdiri dari subyek dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan.

Eksperimen ini dilakukan dengan mengambil subyek penelitian dengan tingkat gangguan ringan hingga sedang. Pengukuran untuk mendapatkan base rate kemampuan dasar dari masing-masing subyek juga dilakukan sebelum terapi diberikan (pre tes), sedangkan data post tes diambil setelah subyek mendapatkan perilaku selama 6 (enam) minggu dan setiap minggunya mendapatkan perilaku selama 5 (lima) hari, masing-masing selama 3 (tiga) Jam.

Tahap berikutnya adalah melakukan tahapan-tahapan terapi bermain sosial. Setelah terapi dilakukan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan, yaitu selama satu setengah bulan subyek akan diukur perkembangan seluruh kemampuannya. Pemberian perilaku dilakukan pada pertengahan bulan Juni 2021 sampai dengan akhir Juli 2021 di PAUD-SD Lenterahati Islamic Boarding School Kabupaten Lombok Barat. Setelah pengukuran selesai, maka akan diadakan amatan ulang setelah 6 bulan penelitian. Data yang diperoleh selama penelitian akan dianalisis untuk melihat fungsi dari terapi bermain sosial terhadap perkembangan kemampuan anak dengan gangguan autisme.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan analisis data penelitian, maka hasil dari penelitian tersebut menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari terapi bermain kelompok terhadap peningkatan kemampuan dan keterampilan sosial bagi anak dengan gangguan autisme. Hal ini ditunjukkan

oleh adanya nilai  $z = -2,940$ , dengan peningkatan skor rerata pada pre tes dan pos tes. Rerata pada pre tes adalah sebesar = 42,9. Sedangkan skor rerata pada pos tes setelah diberikan terapi bermain selama enam minggu adalah sebesar 48,5 berarti terjadi peningkatan 6,3 item dari hasil pemberian terapi bermain. Adapun data hasil eksperimen yang merupakan rerata kemampuan sebagai base rate pre tes maupun pos test adalah sebagai berikut:

Tabel 1 : Hasil Keterampilan Sosial Data *pretest* dari rerata sebagai base rate kemampuan dan keterampilan social

No	Nama subyek	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Rerata (pembulatan )
1	Md	72	73	74	75	76	74
2	Rd	75	75	74	75	75	75
3	Ls	35	32	37	42	40	37
4	Ad	63	63	63	63	64	63
5	Sah	4	5	8	8	9	7
6	Zen	52	43	51	55	55	51
7	Nau	19	19	18	22	25	21
8	Fai	66	64	67	66	67	66
9	Ad	34	32	28	24	32	30
10	Sah	5	5	4	6	5	5
11	Kk	43	41	44	42	43	43

Tabel 2 : Perkembangan Keterampilan Sosial Sosial Data *posttest* dari rerata sebagai base rate kemampuan dan keterampilan social Setelah enam minggu mendapatkan perlakuan

No	Nama subyek	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Rerata (pembulatan )
1	Md	75	75	75	75	75	75
2	Rd	76	76	76	76	76	76
3	Ls	51	49	51	51	52	51
4	Ad	65	66	65	65	66	66
5	Sah	9	5	7	9	10	8
6	Zen	62	62	58	60	62	61
7	Nau	30	29	28	31	30	30
8	Fai	70	70	70	70	70	70
9	Ad	15	14	15	15	17	15
10	Sah	17	17	17	17	17	17
11	Kk	46	46	44	46	44	45

Berdasarkan perhitungan tersebut berarti terapi bermain sosial dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilan sosial anak dengan gangguan autisme. Pernyataan ini sekaligus menjawab permasalahan tentang adanya terapi alternatif untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan anak autisme, yaitu

dengan terapi bermain sosial yang dapat dilakukan di rumah oleh keluarga. Selain itu penelitian ini juga membuktikan bahwa kemampuan dan keterampilan sosial anak dengan gangguan autisme juga dapat berkembang meskipun diterapi di rumah, karena di rumah

juga dapat dilakukan terapi secara intensif dan berinteraksi dengan orang lain secara normal.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan adalah bahwa terapi apapun tidak akan dapat merubah atau meningkatkan kemampuan anak dengan gangguan autisme dalam waktu singkat, termasuk terapi bermain sosial ini. Terapi ini membutuhkan waktu yang cukup lama, yaitu kurang lebih 3 jam sehari dan dilakukan secara berkelanjutan dan intensif setiap hari dalam jangka waktu 6 (enam) minggu serta dalam satu minggunya dilaksanakan selama 5 (lima) hari. Hasil yang menggembirakan baru dapat dilihat setelah anak mendapatkan terapi selama satu setengah bulan atau enam minggu secara intensif. Perkembangan dan peningkatan perilaku, kemampuan dan keterampilan sosial ini akan dapat dipertahankan dalam waktu minimal enam bulan bila ada kesinambungan dan perlakuan secara intensif di luar jam-jam di pusat terapi. Oleh karena itu lingkungan rumah dan masyarakat sekitar juga diharapkan dapat mendukung. Terutama peran orang tua dan saudara sekandung atau keluarga yang tinggal dirumah.

### **Pembahasan**

Terapi bermain ini akan memberikan pengaruh yang cukup signifikan dalam upaya meningkatkan kemampuan akademik dan keterampilan sosial bagianak dengan gangguan autisme ringan sampai sedang. Hal ini disebabkan gangguan autisme ringan hingga sedang yang tidak disertai adanya ganggua penyerta lainnya masih memungkinkan untuk menerima dan memahami instruksi dan informasi dari orang lain secara sederhana. Gangguan penyerta lain yang biasa ada pada anak autisme adalah ADHD, RM, Kecemasan, atau Hipersensitivitas. Hal ini akan menghambat proses pembelajaran dan latihan bagi anak autis, sehingga diperlukan perlakuan “one on one” (satu terapi untuk satu anak) yang sering dikenal dengan terapi perilaku.

Terapi bermain sosial dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan kemampuan dan keterampilan sosial anak dengan gangguan autis, karena terapi ini dilakukan secara berkelompok, anak diharuskan untuk melakukan interaksi dengan teman dan terapis, sedangkan dalam satu

kelompok juga terdiri dari anak dengan gangguan autisme dan anak normal. Hal ini yang cukup membantu untuk memberikan stimulasi yang variatif dan adekuat terhadap anak dengan gangguan autisme. Terapi bermain kelompok selain dikemas dalam bentuk permainan, juga diberikan tugas-tugas yang variatif sehingga anak tidak merasa bosan. Pelaksanaan terapi ini di ruang yang berukuran luas dan agak terbuka, sehingga anak memiliki keleluasaan untuk bergerak dan tidak merasa takut. Sehingga kondisi ini cukup menyenangkan dan diharapkan tidak menimbulkan trauma bagi anak.

Jumlah anak dengan terapis dan fasilitator adalah 2 : 1, sehingga perhatian masih sangat intensif dan terpusat. Hal ini cukup memberikan makna yang signifikan untuk proses modeling dan imitasi, mengingat anak-anak secara umum lebih memperhatikan apa yang diajarkan guru atau terapisnya dari pada yang diajarkan oleh orang tuanya. Pemahaman aspek pra akademik juga dikemas dalam bentuk bermain, dengan demikian anak tidak merasakan adanya paksaan untuk memahami atau mengingat sesuatu, namun karena adanya intensitas yang tinggi dan berkelanjutan, maka anak akan dapat menyimpan memorinya secara cukup kuat. Selain itu berdasarkan penelitian Kasari (2012) menemukan bahwa intervensi atau terapi yang dibutuhkan untuk anak dengan gangguan autisme dimasa mendatang adalah intervensi yang *comprehensif* yang dapat memberikan situasi “*joint attention*” dan “*symbolic play*”. Hal ini bertujuan untuk memberikan pelajaran kepada anak bahwa anak harus memahami apa yang ada dibalik suatu tindakan. Sehingga dapat diharapkan ia dapat memahami dirinya dan mememanajemeni dirinya. Bermain simbolik ini selain dapat menumbuhkembangkan kemampuan anak dalam memahami suatu situasi, anak juga dapat mengembangkan pemahaman terhadap perannya dalam lingkungan. Perkembangan empati juga akan mengikutinya pelan-pelan. Terapi bermain sosial ini juga dapat mempengaruhi perkembangan nilai-nilai dan relasi sosial didalam keluarga, sehingga diharapkan juga akan dapat menumbuhkan emosi positif bagi anggota keluarga lain. Dengan demikian maka terapi ini akan semakin dapat berjalan secara intensif dan alamiah. Oleh karena

itu tingkat keberhasilannya juga akan semakin tinggi.

Keterlibatan orang tua dan anggota keluarga lain tidak hanya mendorong perkembangan kemampuan dan keterampilan sosial anak, namun juga akan memberikan dukungan bagi perkembangan emosi positif, kepribadian yang adekuat serta kepedulian terhadap orang lain. Kondisi seperti ini juga akan membangun kesadaran bagi orang tua dan anggota keluarga lain untuk dapat menerima keadaan anak sebagaimana adanya. Tidak memberikan beban yang dianggap berat, namun dapat menyadari apa kelebihan dan keistimewaan anak dengan gangguan seperti ini. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Siller dan Sigman (2012) menemukan bahwa perkembangan kemampuan komunikasi dan interaksi anak dengan gangguan autisme dapat diprediksikan dari seberapa intens keterlibatan orang tua atau pengasuh terhadap interaksi dan hubungan dengan aktivitas anak.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas dapatlah diambil kesimpulan Bahwa; 1) Terapi bermain sosial dapat digunakan sebagai terapi alternatif yang dapat diterapkan dirumah sesuai dengan program yang telah ditentukan sebagai *home program*. 2) Terapi bermain sosial juga efektif untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan sosial anak dengan gangguan autisme ringan hingga sedang. 3) Terapi bermain sosial dapat memberikan hasil yang efektif apabila dilakukan secara terus menerus dan berkelanjutan, serta dilakukan dalam kelompok kecil (maksimal 6 orang) dengan dipandu oleh seorang fasilitator yang telah dilatih. 4) Terapi bermain sosial ini akan memberikan kontribusi terhadap peningkatan kemampuan dan keterampilan sosial anak dengan gangguan autisme apabila didalam kelompok juga terdapat anggota dengan anak normal. Dan 5) Ibu atau pengasuh atau anggota keluarga lain memiliki peranan yang cukup berarti dalam kelangsungan terapi bermain sosial dalam kelompok kecil.

Berdasarkan hasil Penelitian ini dapat diberikan saran dan rekomendasi kepada: 1) Bagi Orang Tua; a) Pelaksanaan terapi bermain sosial ini dapat diberikan pada anak dengan gangguan autisme

dalam tingkat ringan hingga sedang yang telah mendapatkan terapi medikamentosa. b) Terapi bermain sosial ini dapat dilakukan di rumah dengan pendamping orang tua atau anggota keluarga lain., c) Terapi ini hasilnya akan kelihatan bila diberikan secara terus menerus dan minimal 3 jam sehari. d) Terapi memerlukan kehadiran anak normal dalam kelompok, sehingga orang tua tidak perlu memasukkan anak dengan gangguan autisme ke sekolah atau pusat terapi. 2) Bagi Guru dan terapis; a) Terapi ini efektif untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan sosial, oleh karena itu sebaiknya terapi autisme tidak dilakukan secara individual melainkan berkelompok dengan anak-anak normal, b) Guru atau terapis lebih banyak memberikan model terapi dengan cara bermain agar anak merasa nyaman dan tidak menimbulkan efek psikologis yang negatif bagi anak. c) Terapi yang dilakukan secara berkelompok akan meminimalisir perlakuan yang kurang tepat dari terapis kepada anak, oleh karena itu sangat dianjurkan penggunaan terapi kelompok di pusat terapi. d) Adanya rasa aman dan nyaman yang ditimbulkan dapat mempercepat peningkatan minat dan kemampuan pada anak. 3) Bagi peneliti; a) Mengingat terbatasnya jumlah subyek dalam penelitian ini, maka hendaknya peneliti lain yang berminat mendalami bidang penelitian yang sama dapat meningkatkan variasi gangguan autisme dengan kategori ringan hingga berat. b) Jumlah sampel seyogyanya juga diperbanyak dengan mendapatkan variasi jenis kelamin yang seimbang antara laki-laki dan wanita. c) Perlu adanya uji coba bagi anak-anak yang belum mendapatkan terapi diet dan medika mentosa.

## REFERENSI

- Adamson LB, & Bakeman R. (2019). Mothers' communicative actions: Changes during infancy. *Infant Behavior and Development*. Vol 7, 467–478. *Adolescence*. McGraw-Hill, Inc.: Toronto.
- American Psychiatric Assosiation. (2016). *Diagnostic and Statistical Manual of mental Disorder* 5th Edition. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing.
- Axline, V.M. (2016). *Play Therapy*. Ballantine Book: New York.

- Balch, J.W., & Ray, D.C. (2015). Emotional assets of children with autism spectrum disorder: A single case therapeutic outcome experiment. *Journal of Counseling and Development*, Vol 93, 429-439.
- Bavin, E., et al. (2014). Severity of autism is related to children's language processing.
- Berk, L. E. (2013). *Infants, Children, and Adolescents (7th ed.)* Upper Saddle River, NJ: Pearson Education, Inc.
- Charman, T, & Wendy, S (2016). *Social & Communication Development in Autism*
- Cochran, N.H, Nordling, W.J, & Cochran, J.L (2017). *Child-Centered Play Therapy. A Practical Guide to Developing Therapeutic Relationships with Children*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Crain, W. (2013). *Theories of Development, Concepts and Applications; 6th Edition*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education, Inc.
- Danu Atmaja, B. (2013). *Terapi anak autism di rumah*. Puspa Swara: Jakarta.
- Fombon, Eric., 2013., Epidemiological Survey of autism and Other Pervasive
- Deckers, A, Roelofs, J., Muris, P., & Rinck, M. (2014). Desire for social interaction in children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, Vol8, 449-453.
- Developmental Disorders: An Update., *Journal of Autism and developmental disorders.*, Vol 33., No. 4., McGill University., Departement Of Psychiatry., The Montreal Children Hospital., Canada. *International Society for Autism Research*. Vol 7 (6), 687-694.
- Jeyabalan. S. (2012). Developing Joint Attention in Children with Autism Spectrum Disorder - A Pilot Study. *Developing Joint Attention in Children with ASD*. Bachelor of Arts in Psychology (Honours). Murdoch University, Perth, WA.
- Kaale, A., Smith, L., & Sponheim, E. (2012). A randomized controlled trial of preschool-based joint attention intervention for children with autism. *Journal of Child Psychology Psychiatry*, Vol 53(1), 97-105.
- Kasari, C. Freeman, S. & Paparella. (2016). Joint attention and symbolic play in young children with autism: A Randomized controlled intervention study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(6), 611- 620.
- Kasari, Connie (2012)., Assesing Change in Early Intervention programs for Children with Autism., *Journal Of Autism and developmental Disorder.*, Vol.32., No. 5., University Of California., California.
- Kaufmann, J.M. and Hallahan, D.P. 2018. *Exceptional children; Introduction to*
- Kerig, P. K., Ludlow, A., & Wenar, C. (2012). *Developmental psychopathology: from infancy through adolescence* (6th ed.). Maidenhead, UK: McGraw-Hill.
- Kring, A. M., Johnson, S. L., Davison, G. C., & Neale, J. M. (2010). *Abnormal*
- Landreth, G.L. (2017). *Innovations in play therapy, issues, process, and special populations*. Taylor & Francis Group : USA.
- Lewis, B. and McLoughlin, J. (2018). *Assessing Students with Special Needs*.
- Lynch, K. G. (2013). Review Response to and initiation of joint attention: overlapping but distinct roots of development in autism?. Department of Psychology, College of Staten Island, City University of New York, New York, NY.
- Mash, E. J., & Wolfe, D.A. (2013). *Abnormal child psychopathology*, (5th Ed).Belmont, CA: Wadsworth/ Cengage Learning.
- Mellisa, F. (2013). *112.000 Anak Indonesia diperkirakan menyandang autisme*. Selasa, 09 April 2013. Diakses dari <http://www.republika.co.id/berita/nasional/umum/13/04/09/mkz2un-112000-anak-indonesia-diperkirakan-menyandang-autisme>.
- Mundy (2003). Early Social Communication Scales. *Draft manual for the Abridged Early Social Communication Scales*. University of Miami, Coral Gables, FL.
- Mundy, P. (2013). The neural basis of social impairments in autism: The role of the dorsal medial-frontal cortex and anterior cingulate system. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*. Vol 44, 793–809.

- Nelson, R. W., & Israel, A. C. (2015). *Abnormal child and adolescent psychology with DSM-V Updates Eight Edition*. New York, NY: Pearson Educated Limited.
- Peeters, T. (2004). *Pusat Pelatihan professional penyandang autis, Antwrep. Autisme.Hubungan pengetahuan teoritis dan intervensi pendidikan bagi penyandang autis*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Rudy, N. A., Betz, A. M., Malone, E., Justine, E., Henry, J. E. & Chong, I. M. (2014). Effect of video modeling on teaching bids for joint attention to children with autism. *Behavioral Interventions Behav. Intervent.* Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Salter, K, Beamish, W, & Davies, M (2016). The Effects of Child-Centered Play Therapy (CCPT) on the Social and Emotional Growth of Young Australian Children with Autism. *International Journal of Play Therapy. Vol. 25 (2), 78–90.*
- Santrock, J.W. (2017). *Child Development (13th Ed.)*. Boston, MA: McGraw-Hill.
- Schertz, H. H., Odom, S. L., Baggett, K. M., & Sideris, J. H. (2013). Effects of joint attention mediated learning for toddlers with autism spectrum disorders: An initial randomized controlled study. *Early Childhood Research Quarterly, 28, 249-258.*
- Segal, E.A, & Stokes, T.F (2016). Initiating Conversation by a Kindergarten-Aged Child with Autism Spectrum Disorder. *An Honors Program Project Presented to the Faculty of the Undergraduate College of Health and Behavioral Studies James Madison University, Virginia, US.*
- Seneff, S., Davidson, R. M. & Liu, J. (2012). Empirical data confirm autism symptoms related to aluminum and acetaminophen exposure. *Entropy Vol. 14, 2227-2253*
- Thompson, G., McFerran, K. S., & Gold, C. (2013). Family-centred music therapy to promote social engagement in young children with severe autism spectrum disorder: A randomized controlled study. *Child: Care, Health and Development, 40(6), 840- 852.* doi:10.1111/cch.12121.
- Siller., M., and Sigman., M., (2012)., The Behaviors of Parents of Children with Autism Predicted the Subsequent development of Their Children`s Communication., *Journal of Autism and Developmental Disorders., Vol. 32. No. 2.,* Departement of Psychiatry Ucla School of Medicine., Los Angeles.
- Special Education*. Prentice Hall : New Jersey.
- Spectrum Disorder*. Early Identification, Diagnosis, and Intervention. New York, NY:72 Spring Street
- Sutadi, R. (2013). *Penatalaksanaan Holistik Autis* Kongres Nasional Autis Indonesia Pertama. Konferensi Nasional Autis Indonesia.
- Vivanti, G., Young, G. S., McCormick, C., & Nadig, A. (2017). Intact and Impaired Mechanism of Action Understanding. *Developmental Psychology. Vol 47(3):841-56.* Doi: 10.1037/a0023105.
- Wenar, C. (2019). *Developmental psychopatology from Infancy through*
- Widyawati, I., Rosadi. D.E., & Yulidar (2013). *Terapi Anak Autis di Rumah.,*
- Winder, B. M., Robert H., Wozniak, R. H., Parladé, M.V., & Iverson, J. M. (2012). Spontaneous Initiation of Communication in Infants at Low and Heightened Risk for Autism Spectrum Disorders. *Developmental Psychology, American Psychological Association, Vol. 49 (10) 1931–1942.*