

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan anak memegang peran sentral dalam konteks perkembangan dan kesejahteraan holistik anak-anak (Skouteris dkk., 2022). Setiap anak memiliki tahapan perkembangan yang sama namun dengan proses yang berbeda, dipengaruhi oleh faktor biologi dan lingkungan (Beltre & Mendez, 2023). Masa kanak-kanak dibagi menjadi tiga tahap yaitu tahap awal, pertengahan, dan akhir atau praremaja (Likhar dkk., 2022). Setiap tahapan usia memiliki perkembangan tersendiri seperti pada tahap pertengahan dalam rentang usia 6-12 tahun atau biasa disebut usia sekolah. Pada usia sekolah, anak mengalami perkembangan sosial emosional yang signifikan. Mereka mulai mengembangkan keterampilan sosial yang kompleks, seperti berinteraksi dengan teman sebaya, memahami aturan sosial, dan mengelola konflik. Selain itu, pada usia ini pemikiran anak-anak lebih logis dan sistematis (Achenbach dkk., 2022). Namun, sebagian anak mengalami kesulitan dalam perkembangannya sehingga anak memerlukan dukungan khusus. Gangguan perkembangan yang sering terjadi pada anak diantaranya adalah gangguan perkembangan bahasa, motorik, sensorik, serta saraf yaitu *Autism Spectrum Disorder* yang paling umum terjadi sejak masa anak-anak (Cervin, 2023).

Salah satu gangguan perkembangan anak yang memiliki tantangan kompleks sehingga diperlukan pengembangan strategi intervensi yang efektif adalah ASD. ASD diakui sebagai masalah kesehatan masyarakat yang utama karena timbulnya dini, durasi lama, dan tingginya tingkat gangguan terkait (Yu dkk., 2020). ASD dianggap sebagai “gangguan spektrum” karena variasi yang luas dalam jenis dan tingkat keparahan gejala yang dialami oleh penderita (Shuid dkk., 2020). Dampaknya dirasakan dalam fungsi sosial, kesehatan mental, respons sosial, dan pendidikan jangka panjang (Wright dkk., 2023).

Dalam dua dekade terakhir, diagnosis ASD telah meningkat secara signifikan di seluruh dunia dan data epidemiologi terbaru memperkirakan 1/100

anak. Jumlah kasus ASD lama dan baru secara global telah meningkat dari 0,62% pada tahun 2012 menjadi 1,0% pada tahun 2021. Populasi yang disurvei sebagian besar adalah anak-anak biasanya didiagnosis pada anak usia dini antara usia 18 dan 24 bulan (Okoye dkk., 2023). Prevalensi ASD secara global cenderung lebih tinggi di Amerika Utara dibandingkan dengan wilayah geografis lainnya yaitu 0,72% karena mayoritas penduduknya berpendapatan tinggi (Talantaeva dkk., 2023).

Jumlah anak dengan diagnosis ASD di Indonesia juga meningkat drastis, dengan perbandingan sekitar 1:500 pada tahun 2000 dan 1:150 pada tahun 2006. Jika mengacu pada jumlah anak Indonesia pada 2012 adalah 52 juta, maka jumlah anak autis pada 2012 sebanyak 532.200 (Monic, 2023). Berdasarkan data BPS, jumlah penduduk Indonesia dengan tingkat pertumbuhan 1,14% dapat diprediksi bahwa penderita ASD adalah 2,4 juta dengan peningkatan 500 orang per tahun (Herna, 2022). Penyebaran ASD di Indonesia mayoritas terjadi di daerah dengan rasio kepadatan penduduk tinggi, seperti di Jawa Barat. Pada tahun 2010 hingga 2016, terdapat 140.000 anak dengan kasus terbanyak diperkirakan mencapai 25.000 (Nurhidayah dkk., 2023). Jumlah terbanyak terdapat di Kabupaten dan Kota Bandung, yaitu mencapai 35% dari total anak autis yang terdapat di Jawa Barat (Nurhidayah dkk., 2020). Adapun salah satu lembaga yang memfasilitasi anak berkebutuhan khusus wilayah kota Bandung yaitu yayasan inklusif *Our Dream* Indonesia. Yayasan ini memiliki tujuan untuk memberikan kesempatan belajar yang sama bagi anak berkebutuhan khusus dengan anak normal. Selain itu, yayasan memiliki visi dan misi mengembangkan potensi dan bakat anak-anak berkebutuhan khusus (*Our Dream* Indonesia, 2023).

Bagi sebagian anak-anak dengan gangguan interaksi sosial seperti ASD, proses interaksi sosial dapat menjadi tantangan. Banyak anak-anak dan remaja autis yang membutuhkan dukungan ekstra dalam keterampilan sosial (Wright dkk., 2023). Salah satu aspek penting dari perkembangan anak pada usia sekolah adalah interaksi sosial. Berdasarkan hasil penelitian Ellinger dkk., (2023) tentang *Changes in Social Interaction, Social Relatedness, and Friendships in*

Education Outside the Classroom: A Social Network Analysis, interaksi sosial merupakan aspek penting dalam kehidupan anak-anak, termasuk pada usia sekolah. Penelitian ini menyoroti bahwa interaksi sosial memiliki dampak yang signifikan pada berbagai aspek kehidupan anak-anak, seperti kesejahteraan mental, harga diri, hasil belajar, dan fungsi eksekutif. Penelitian lain yang dilakukan Burke dkk., (2022) tentang *Children's Social Networks in developmental psychology: A network Approach to Capture and Describe Early Social Environments* membuktikan bahwa interaksi sosial memberikan pengaruh kepada anak tentang dunia sosial. Melalui interaksi ini, anak-anak dapat mengembangkan keterampilan sosial.

Pada anak dengan ASD diperlukan dukungan dengan melakukan intervensi untuk meningkatkan interaksi sosial. Intervensi dapat memberikan peluang untuk terapi yang dapat membantu mengembangkan bidang tertentu pada anak, seperti interaksi verbal atau non-verbal. Selain itu, terapi pada usia muda dapat mengurangi rasa frustrasi dan berpotensi meningkatkan kualitas hidup anak. Karena otak anak masih berkembang pada tahap awal kehidupannya, intervensi mungkin memiliki dampak yang lebih signifikan dibandingkan memulai terapi di kemudian hari (Okoye dkk., 2023). Intervensi yang diterapkan kepada anak dengan ASD adalah intervensi non-farmakologis untuk mendukung perkembangan anak khususnya pada aspek interaksi sosial. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Zhang dkk., (2023) tentang *Efficacy of Nonpharmacological Interventions Targeting Social Function in Children and Adults with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis*, terapi perilaku dan terapi keterampilan sosial telah terbukti meningkatkan fungsi sosial anak dengan ASD dalam jangka pendek dan panjang. Berikut adalah beberapa terapi non-farmakologis yang biasa diterapkan kepada anak ASD sesuai dengan kebutuhannya, antara lain: terapi wicara-bahasa, terapi integrasi sensorik, terapi okupasi, konseling keluarga, dan terapi bermain (Maksimović dkk., 2023).

Pendekatan awal yang terkenal adalah intervensi berbasis permainan yang berupaya untuk memungkinkan anak-anak atau remaja mengekspresikan diri

melalui permainan, sehingga meningkatkan motivasi, ikatan pasien-terapis, dan kepatuhan terhadap pengobatan (López Nieto dkk., 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Elbeltagi dkk., (2023) tentang *Play Therapy in Children with Autism: Its Role, Implications, and Limitations*, terdapat beberapa terapi bermain yang bisa diterapkan kepada anak ASD diantaranya adalah permainan yang berpusat pada anak, permainan yang dipimpin oleh anak, terapi bermain 3i (intensif, individual, dan interaktif), terapi bermain seni, dan terapi bermain jarak jauh. Salah satu terapi yang digunakan dalam penelitian ini adalah terapi yang dipimpin oleh anak yang memungkinkan anak memilih aktivitas yang ingin anak lakukan, dan terapis bergabung dengan anak (Elbeltagi dkk., 2023). Terapi bermain yang dipimpin oleh anak meliputi *play brick therapy* dan *floor time therapy*. Meskipun keduanya mempengaruhi interaksi sosial pada anak ASD, namun *play brick therapy* mempunyai keunggulan tersendiri yaitu dirancang untuk membuat interaksi sosial menjadi menarik dengan menggunakan mainan yang terstruktur yang sering kali sudah familiar bagi anak autis dan termotivasi secara intrinsik untuk bermain (Wright dkk., 2023).

Play brick therapy adalah modalitas pengobatan yang dikembangkan oleh Daniel LeGoff, seorang ahli saraf klinis dari Philadelphia, Amerika Serikat pada tahun 2004 (Wright dkk., 2023). Pengaruhnya dapat memberikan kesempatan bagi anak-anak untuk berkolaborasi dengan orang lain, baik teman sebaya maupun terapis, yang memperkuat keterampilan sosial anak (Senko & Harper, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Barr, dkk (2022) tentang *A Mixed Methods Evaluation of the Acceptability of Therapy Using LEGO® Bricks (LEGO® Based Therapy) in Mainstream Primary and Secondary Education* menunjukkan bahwa terapi ini dipandang sebagai program yang sangat dapat diterima karena membantu anak-anak dan remaja autis meningkatkan keterampilan komunikasi dan sosial anak. Penelitian lain yang dilakukan oleh Wright, dkk (2023) tentang *Play Brick Therapy to Aid the Social Skills of Children and Young People with Autism Spectrum Disorder* menunjukkan adanya sedikit peningkatan jika dibandingkan dengan dukungan biasa saja. Terapi dilaksanakan dalam 12 sesi per satu jam selama periode 12 minggu.

Studi pendahuluan yang dilakukan secara observasi dan wawancara di *Our Dream* Indonesia menunjukkan mayoritas anak dengan ASD enggan melakukan interaksi sosial verbal dan non-verbal kepada orang lain. Anak cenderung pasif, tantrum saat dikenalkan dengan orang baru, tidak ada kontak mata dan bahasa tubuh. Namun, saat bersama terapis anak mampu mengikuti instruksi dan berinteraksi sosial meskipun mayoritas responsnya bersifat non-verbal. Pola rutinitas yang konsisten dilakukan oleh anak dengan ASD membentuk keterikatan dini antara anak dan terapis. Maka dari itu, *play brick therapy* merupakan intervensi yang tepat untuk meningkatkan interaksi sosial anak dengan ASD karena intervensinya melibatkan terapis.

Berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Penerapan *Play Brick Therapy* terhadap Interaksi Sosial pada Anak *Autism Spectrum Disorder*. Banyak orang menganggap lego itu hanya sebuah permainan anak-anak. Padahal lego ini memiliki keunggulan dan manfaat khususnya untuk anak dengan diagnosis *Autism Spectrum Disorder*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana pengaruh penerapan *play brick therapy* terhadap interaksi sosial pada anak *Autism Spectrum Disorder*?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh *play brick therapy* terhadap interaksi sosial anak *Autism Spectrum Disorder*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan hasil sebelum penerapan *play brick therapy* terhadap interaksi sosial anak *Autism Spectrum Disorder*.
2. Mendeskripsikan hasil sesudah penerapan *play brick therapy* terhadap interaksi sosial anak *Autism Spectrum Disorder*.
3. Mendeskripsikan perbedaan interaksi sosial anak *Autism Spectrum Disorder* sebelum dan sesudah penerapan *play brick therapy*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Pasien

Hasil studi kasus penelitian ini dapat digunakan sebagai media informasi bagi pasien dan keluarga tentang bagaimana pengaruh penerapan *play brick therapy* terhadap interaksi sosial pada anak *Autism Spectrum Disorder*.

1.4.2 Manfaat bagi perawat

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan perawat terhadap bagaimana pengaruh penerapan *play brick therapy* terhadap interaksi sosial pada anak *Autism Spectrum Disorder*.

1.4.3 Manfaat bagi lembaga

1. Lembaga pelayanan kesehatan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu dan teknologi tentang kesehatan khususnya dalam pengembangan perawatan dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan bagaimana pengaruh penerapan *play brick therapy* terhadap interaksi sosial pada anak *Autism Spectrum Disorder*.

2. Lembaga pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi pada penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan bagaimana pengaruh penerapan *play brick therapy* terhadap interaksi sosial pada anak *Autism Spectrum Disorder*.