BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan Spektrum Autisme (GSA) merupakan bentuk gangguan perkembangan neuropsikiatrik yang berdampak pada berbagai domain fungsi anak, termasuk kemampuan kognitif, afektif, dan psikomotorik (Andriyani & Amalia, 2021). Salah satu aspek kognitif yang sering terganggu adalah perilaku, kemampuan sosial dan kemampuan berbahasa (Posar & Visconti, 2022). Sekitar 30% anak autisme memiliki keterbatasan berbahasa (minim verbal) atau bahkan belum menguasai bahasa verbal sama sekali. Kemampuan verbal sangat penting dimiliki seseorang untuk memahami dan menggunakan bahasa, seperti berbicara, menulis, dan memahami bahasa (Li dkk., 2020). Pada anak autisme yang mengalami gangguan berbahasa sering menggunakan alat bantu atau komunikasi nonverbal seperti gerakan atau menunjuk (Kilili-Lesta dkk., 2024). Ada sekitar 25-50% anak dengan GSA yang mengalami kesulitan berkomunikasi dengan verbal, dan sering menggunakan bahasa non-verbal (komunikasi gestural) untuk berkomunikasi dengan lawan bicaranya dan tidak mengembangkan bahasa lisan yang fungsional (Valle dkk., 2021).

Manifestasi yang terjadi pada sebagian besar anak autisme adalah emosi yang tidak stabil, selalu asyik dengan dunia mereka sendiri. Tanda awal yang sering muncul pada anak dengan autisme adalah keterbatasan dalam komunikasi sosial, minat, dan aktivitas yang menunjukkan gangguan interaksi sosial, ketidakmampuan untuk membina hubungan baik dengan lawan bicara, ketidakmampuan untuk menunjukkan respons timbal balik sosial dan emosi, keterlambatan berbahasa, dan kurangnya pengetahuan dan keterampilan (Andriyani & Amalia, 2021). Adanya perbedaan yang signifikan pada perkembangan berbahasa pada anak autisme akan mengganggu kualitas hidup mereka, menurut *American Speech Language Association* (ASHA) anak autisme memiliki perkembangan berbahasa 0-3 tahun pada tahap awal, usia 3-6 tahun tahap perkembangan, usia 6-14 tahun tahap pengembangan bahasa, dan usia 12+ merupakan tahap lanjutan pada anak autisme..

Jiyan Shaqilla, 2025

EFEKTIVITAS KEGIATAN BERCEKITA SEBAGAI TERAPI BERMAIN TERHADAP PENINGKATAN KEMAMPUAN BERBAHASA PADA ANAK DENGAN GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan upi.edu

Anak-anak dengan keterlambatan ini lebih cenderung mengalami keterlambatan bahasa yang berkelanjutan. Anak-anak dengan autisme yang mengalami keterlambatan verbal akan menghadapi kesulitan dalam menggabungkan kata-kata, menyebabkan mereka kesulitan menggunakan kalimat dan frasa atau membuat ucapan yang dapat dipahami untuk menyampaikan pikiran, kebutuhan, dan keinginan mereka secara efektif. Kondisi ini dapat bertahan hingga dewasa dan memengaruhi kualitas hidup mereka (Koegel, 2020).

Selain tanda dan gejala yang harus diperhatikan, pola perilaku pada anak autisme juga berbeda. Perilaku yang mungkin muncul pada anak autisme berdasarkan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5 Edition* (DSM-5) adalah pola perilaku berulang, minat, atau aktivitas yang terbatas dan berulang, serta kekurangan komunikasi sosial dan interaksi sosial yang terus-menerus dalam berbagai situasi (Posar & Visconti, 2022). Hal ini dapat juga dikenal sebagai ekolalia, ekolalia adalah gangguan komunikasi yang menghasilkan pengulangan, mirip dengan gema dari ucapan yang pernah didengar atau diucapkan sebelumnya, yang sebelumnya dianggap sebagai sesuatu yang mengganggu dan harus dihindari (Xie dkk., 2023). Pola perilaku yang terjadi pada anak autisme akan mengganggu kehidupan mereka, mereka akan mengalami kesulitan komunikasi yang signifikan selama bertahun-tahun dalam berbagai konteks. Beberapa anak memiliki masalah komunikasi verbal, bahkan beberapa lainnya hampir tidak berbicara. Adanya faktor komorbiditas menyebabkan keragaman profil perkembangan bicara dan bahasa terjadi pada anak autisme (Vogindroukas dkk., 2022).

Gangguan ini menghambat perkembangan saraf kompleks yang ditunjukkan oleh perilaku yang tidak sama dengan anak normal. Gangguan neurologis ini akan dialami sepanjang hidup dan menyebabkan kesulitan dalam interaksi sosial, komunikasi, dan memiliki masalah perilaku yang tidak konsisten dan berulang (Li dkk., 2020).

Setiap anak autisme memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Beberapa klasifikasi anak autisme dengan karakteristik berbeda yang sering ditemui.

Klasifikasi pertama adalah anak autisme dengan klasifikasi ringan, pada anak autisme ringan biasanya masih memiliki kecerdasan yang baik, tetapi mereka terkadang sulit untuk berkomunikasi, dan bersosialisasi. Adapun anak autisme dengan masalah lain seperti anak autisme masih menunjukkan kontak mata, tetapi tidak menanggapi panggilan nama. Tindakan agresif atau hiperaktif, melukai diri sendiri, apatis, dan gangguan motorik yang distereotipkan adalah ciri-ciri yang cenderung cukup sulit untuk ditangani. Anak autisme dalam klasifikasi parah bisa menunjukkan tindakan yang sangat tidak terkendali, bahkan biasanya anak autisme dengan klasifikasi parah dapat membenturkan kepalanya ke tembok berulang kali. Anak autisme terus membenturkan kepalanya bahkan ketika orang tua berusaha mencegahnya (Kemenkes Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2024).

Tingkat kejadian anak yang mengalami gangguan autisme ini di dunia berkisar 2,8% pada usia 10 tahun (4,4% untuk anak laki-laki; 1,1% untuk anak perempuan), dan 2,9% pada usia 11 tahun (4,5% untuk anak laki-laki; 1,1% untuk anak perempuan) 479 (44,5%) pada usia 3–5 tahun dan 383 (30,9%) pada usia >5 tahun. Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia, Gangguan Spektrum Autisme termasuk dalam kelompok gangguan perkembangan saraf, dan memiliki prevalensi tinggi, yang memengaruhi 1 dari 100 anak di dunia (Botelho dkk., 2024).

Data lain menyebutkan gangguan ini memiliki prevalensi rata-rata sebesar 1% di Asia, Eropa, dan Amerika Utara, prevalensi ASD secara signifikan lebih tinggi pada anak-anak berusia antara 6 dan 12 tahun. Di Asia, prevalensi GSA dilaporkan sebesar 3,9%, dengan 0,14% - 2,9% di negara-negara Arab di sekitar Teluk Persia (Salari dkk., 2022). WHO menempatkan gangguan autisme sebagai salah satu isu psikiatri paling penting. Tingkat kejadian GSA dan gangguan terkait telah meningkat dalam sepuluh tahun terakhir. Jumlah anak-anak dengan gangguan ini sekarang sekitar 15 hingga 20 per 10.000 anak. (Kiseleva dkk., 2020).

Di Indonesia sendiri meskipun belum ada data pasti angka penyandang autisme kurang lebih 2,4 juta jiwa, dan meningkat lebih dari 500 orang setiap tahun (Kurniawan, 2019). Sedangkan, di Jawa Barat data tertinggi ditemui di Kabupaten dan Kota Bandung mencapai 35% dari semua anak autisme di Jawa Barat

(Nurhidayah dkk., 2020). Menurut Dinas Pendidikan Jawa Barat, ada 54 SLB di Kota Bandung dengan 2.647 siswa, tetapi tidak ada informasi data yang jelas tentang jumlah siswa autisme di setiap sekolahnya (Elvandari & Kurniasari, 2023). Sedangkan di Kota Bandung sendiri juga memiliki banyak sekali yayasan yang menaungi anak dengan gangguan autisme, seperti yayasan Rumah Bintang Ceria yang memiliki 24 anak autisme dengan rentang usia 6-12 tahun, yayasan *Our Dream* Indonesia yang memiliki 20 Anak autisme dengan rentang usia 6-12 tahun berjumlah 15 anak dan anak dengan usia >12 tahun berjumlah 5 anak, dan SLB Prananda yang memiliki anak autisme berjumlah 8 dengan rentang anak usia sekolah.

Hasil penelitian Zeidan dkk. (2022) dengan hasil estimasi prevalensi global agak bervariasi, menunjukkan bahwa 71 studi dan 99 estimasi prevalensi dari 34 negara yang diterbitkan dari tahun 2012 hingga 2021 melaporkan median prevalensi sebesar 100 per 10.000 anak, dalam meta-analisis menunjukkan bahwa 74 penelitian, yang diterbitkan dari tahun 2008 hingga 2021, prevalensi gabungan mencapai 60 per 10.000, studi epidemiologi ini telah menunjukkan peningkatan cepat dalam prevalensi ASD dalam beberapa tahun terakhir, dengan prevalensi empat kali lebih banyak pada anak laki-laki daripada anak perempuan (Salari dkk., 2022).

Hasil penelitian lain Guerra dkk. (2019) tentang "*Sex Differences in Body Ownership in Adults with Autism Spectrum Disorder*" menemukan bahwa perempuan dan laki-laki sama-sama memiliki kecenderungan genetik untuk mengembangkan autisme. Sebanyak 80% anak autisme juga dipengaruhi oleh pernikahan sesama keluarga, kelainan kromosom, neurokimia, cedera otak, penyakit otak organik, dan lingkungan (Kurniawan, 2019). Autisme lebih sering terjadi pada laki-laki daripada perempuan. Profil fungsi sosial khusus pada laki-laki dengan kerentanan yang lebih besar terhadap autisme digambarkan dalam penelitian terhadap anak-anak dengan aneuploid kromosom seks, yang merupakan kondisi genetik di mana jumlah kromosom seks (X atau Y) tidak normal (Salari dkk., 2022).

Banyak anak dengan autisme akan membutuhkan metode untuk membantu mereka berkomunikasi secara sosial serta keterampilan literasi yang muncul, seperti pengetahuan kosakata dan pemahaman bahasa, yang secara khusus terkait dengan kemampuan berbahasa verbal di masa mendatang (Fleury, Whalon, Gilmore, Wang, & Marks, 2021). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Heath dkk. (2021) tentang “*Improving Communication Skills of Children with Autism through Support of Applied Behavioral Analysis Treatments using Multimedia Computing: A Survey*” mengatakan bahwa teknik analisis perilaku terapan naturalistik telah terbukti membantu anak-anak autisme meningkatkan keterampilan komunikasi mereka. Berikut adalah beberapa terapi non-farmakologis yang biasa diterapkan kepada anak autisme yang mengalami gangguan berbahasa, antara lain: terapi musik, yoga, terapi wicara dan terapi bermain (Shekhar dkk., 2024).

Berkaitan dengan adanya gangguan kognitif yang terjadi pada anak autisme seperti gangguan perilaku, kemampuan sosial dan kemampuan berbahasa, diperlukan suatu terapi/intervensi baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Metode utama untuk meningkatkan kemampuan perkembangan anak autisme adalah intervensi dan rehabilitasi edukatif (Pasqualotto dkk., 2021). Pada dua studi terkontrol acak jangka pendek, Aripiprazole terbukti mengurangi agresi diri, sifat mudah orisinalitas, dan perilaku stereotip berulang. Risperidone juga terbukti efektif dan ditoleransi dengan baik selama pengobatan dan untuk penguatan jangka pendek dan jangka panjang (Wang dkk., 2023). Banyak jenis terapi non farmakologi yang mungkin dapat dilakukan untuk anak autisme, misalnya terapi wicara-bahasa, terapi integrasi sensorik, terapi okupasi, konseling keluarga, dan terapi bermain (Maksimović dkk., 2023). Pada penelitian kali ini salah satu fokus terapi non farmakologi yang mungkin dapat dilakukan adalah terapi bermain, beberapa jenis terapi bermain adalah bermain secara *outdoor*, bermain dengan berbasis seni, bermain dengan hewan dan bermain dengan bercerita, terapi bercerita adalah mendengarkan cerita dari seorang pendongeng dapat membantu dan memungkinkan simulasi mental, yang memungkinkan orang untuk menggunakan model mental untuk menstimulasikan realitas sosial

(Brockington dkk., 2023). Penelitian lain yang dilakukan oleh Gladfelter & Van Zuiden (2020) kepada anak autisme dengan gangguan komunikasi yaitu ekolalia (mengulang kata) dengan membandingkan intervensi bermain dengan bercerita menghasilkan kesimpulan berupa anak-anak dengan GSA menghasilkan lebih sedikit ekolalia langsung.

Pada penelitian ini, pengumpulan data dan pengukuran variabel harus dilakukan sesuai dengan tujuan. Pada penelitian yang dilakukan, peneliti menggunakan instrumen *Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC)* untuk mengukur kemampuan berbahasa anak autisme sebelum dan setelah diberikan intervensi, penggunaan instrumen ATEC hanya boleh digunakan untuk tujuan non komersial. Pada dasarnya, ATEC menyediakan beberapa skor subskala serta skor total yang dapat digunakan sebagai perbandingan di kemudian hari. Penggunaan subskala ATEC secara terpisah sangat dimungkinkan, terutama jika evaluasi difokuskan pada domain tertentu, hal ini berdasar pada website ATEC: *Interpretation and Validity (2024)* yang mencantumkan beberapa penelitian dengan menggunakan beberapa atau bahkan satu subskala saja. Sedangkan instrumen yang digunakan untuk intervensi bercerita adalah buku cerita bergambar dengan tema fabel.

Studi pendahuluan yang sudah dilakukan oleh penulis melalui wawancara di beberapa yayasan di Kota Bandung, antara lain; yayasan *Our Dream* Indonesia, SLB Prananda dan yayasan Bintang Ceria yang dilakukan pada tanggal 20 Desember 2024 menghasilkan data bahwa anak dengan autisme memiliki kemampuan berbahasa yang kurang baik, bahkan beberapa diantaranya memiliki kemampuan bahasa yang rendah, anak autisme yang ada di yayasan tersebut berkomunikasi dengan lawan bicaranya lebih banyak menggunakan nonverbal, bahkan beberapa di antaranya tidak menunjukkan kontak mata. Hal lain yang ditemui adalah anak autisme sulit membangun hubungan sosial tetapi dengan mudah merespons terapis mereka.

Berdasarkan pengamatan yang sudah dilakukan, dan banyak ditemui di antara anak-anak autisme keterbatasan berbahasa, maka dari itu penulis tertarik melakukan

intervensi bercerita untuk meningkatkan kemampuan berbahasa pada anak autisme. Bercerita bukan hanya bisa dilakukan untuk hiburan, tetapi juga bisa menjadi terapi yang bermanfaat bagi anak autisme. Peneliti melakukan intervensi sebanyak 12 kali pertemuan dengan masing-masing sesi membutuhkan waktu berkisar 10-15 menit.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah penulis uraikan, maka rumusan masalah yang timbul dalam penelitian ini adalah “bagaimanakah efektivitas kegiatan bercerita sebagai terapi bermain terhadap peningkatan kemampuan berbahasa pada anak dengan gangguan spektrum autisme?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah mengetahui bagaimanakah efektivitas kegiatan bercerita sebagai terapi bermain terhadap peningkatan kemampuan berbahasa pada anak dengan gangguan spektrum autisme.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kemampuan berbahasa pada anak dengan gangguan spektrum autisme
2. Mengidentifikasi bagaimanakah efektivitas kegiatan bercerita sebagai terapi bermain terhadap peningkatan kemampuan berbahasa pada anak dengan gangguan spektrum autisme.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini memberikan informasi kepada masyarakat tentang efektivitas kegiatan bercerita sebagai terapi bermain terhadap peningkatan kemampuan berbahasa pada anak dengan gangguan spektrum autisme.

1.4.2 Bagi Institusi Universitas Pendidikan Indonesia

Hasil penelitian ini menambah referensi pustaka tentang efektivitas kegiatan bercerita sebagai terapi bermain terhadap peningkatan kemampuan berbahasa pada anak dengan gangguan spektrum autisme.

1.4.3 Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian berkontribusi sangat penting bagi profesi keperawatan dalam meningkatkan kualitas hidup anak-anak autisme dan mencapai tujuan kesehatan yang optimal.

1.4.4 Bagi Peneliti

Penelitian ini menambah pengalaman, wawasan yang lebih luas khususnya pengetahuan tentang efektivitas kegiatan bercerita sebagai terapi bermain terhadap peningkatan kemampuan berbahasa pada anak dengan gangguan spektrum autisme.