

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Anak

1. Definisi Anak

Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2014, anak diartikan sebagai individu yang berusia di bawah 18 tahun, termasuk mereka yang masih dalam kandungan (Judiasih et al., 2020). Sementara menurut World Health Organization (WHO), anak didefinisikan sebagai individu yang berada dalam rentang usia sejak dalam kandungan hingga mencapai usia 19 tahun (Satria et al., 2022).

Anak secara umum merujuk kepada individu yang lebih muda, yang belum mencapai kedewasaan, baik secara fisik maupun mental, serta belum memasuki masa pubertas. Anak umumnya didefinisikan sebagai individu yang berada pada rentang usia dari masa bayi hingga masa sekolah dasar, atau bahkan hingga masa remaja, tergantung pada klasifikasi yang digunakan (Supriyadi et al., 2022).

2. Klasifikasi Umur Anak

Klasifikasi umur anak dapat dibagi menjadi beberapa tahap berdasarkan perkembangan fisik, psikologis, dan sosial (Mariyati & Rezania, n.d.). Berikut klasifikasi umur anak:

- a. Masa Bayi (0-1 tahun)
 - 1) Neonatus (0-28 hari)
 - 2) Bayi (1-12 bulan)
- b. Masa Balita (1-5 tahun)
 - 1) Toddler (1-3 tahun)

- 2) Preschool (3-5 tahun)
- c. Masa Kanak-Kanak (5-12 tahun)
 - 1) Masa Kanak-Kanak Awal (5-7 tahun)
 - 2) Masa Kanak-Kanak Tengah (7-9 tahun)
 - 3) Masa Kanak-Kanak Akhir (9-12 tahun)
- d. Masa Remaja (12-18 tahun)
 - 1) Masa Remaja Awal (12-15 tahun)
 - 2) Masa Remaja Akhir (15-18 tahun)

3. Tugas Tumbuh Kembang Anak Sesuai Usia

Tugas tumbuh kembang merujuk pada pencapaian kemampuan dan perilaku yang diharapkan pada tahap usia tertentu selama pertumbuhan anak. Tugas-tugas ini meliputi berbagai aspek perkembangan, seperti fisik, kognitif, bahasa, sosial, dan emosional. Berikut adalah tugas-tugas tumbuh kembang berdasarkan rentang usia anak-anak dan remaja:

- a. Usia Bayi (0-12 bulan):
 - 1) Fisik:

Mengembangkan kontrol otot, berguling, duduk, merangkak, berdiri, dan akhirnya berjalan.
 - 2) Kognitif:

Mengenali orang tua dan pengasuh, eksplorasi objek, memahami sebab-akibat.

3) Bahasa:

Mengeluarkan suara, merespons suara orang tua, mulai mengoceh, mengucapkan kata-kata pertama.

4) Sosial/Emosional:

Mengembangkan ikatan emosional dengan pengasuh, menunjukkan perasaan senang atau tidak nyaman

b. Usia Balita (1-3 tahun):

1) Fisik:

Berjalan, berlari, memanjat, dan mengembangkan koordinasi motorik halus seperti menggenggam dan menyusun.

2) Kognitif:

Mulai bermain peran, memahami konsep sederhana, mengembangkan keterampilan pemecahan masalah.

3) Bahasa:

Meningkatkan kosa kata, mulai membentuk kalimat sederhana.

4) Sosial/Emosional:

Mulai mengembangkan kemandirian, bermain bersama anak lain, dan mengalami temper tantrum

c. Usia Prasekolah (3-5 tahun):

1) Fisik:

Meningkatkan keseimbangan, keterampilan motorik kasar dan halus, menggambar, memotong, dan menulis.

2) Kognitif:

Memahami konsep dasar seperti angka dan warna, serta mengembangkan imajinasi dan kreativitas.

3) Bahasa:

Menggunakan kalimat yang lebih kompleks, mengajukan pertanyaan, dan bercerita.

4) Sosial/Emosional:

Bermain dengan teman sebaya, belajar berbagi, dan memahami aturan sederhana.

d. Usia Sekolah Dasar (6-12 tahun):

1) Fisik:

Pertumbuhan fisik yang stabil, meningkatnya koordinasi, dan keterampilan olahraga.

2) Kognitif:

Meningkatkan kemampuan akademik, memahami konsep abstrak, dan mulai mengembangkan keterampilan pemecahan masalah yang lebih kompleks.

3) Bahasa:

Mengembangkan kosakata yang lebih luas, kemampuan membaca dan menulis yang baik.

4) Sosial/Emosional:

Mengembangkan persahabatan, belajar bekerja dalam tim, dan mulai memahami nilai-nilai dan aturan sosial.

e. Usia Remaja (13-18 tahun):

1) Fisik:

Mengalami pubertas, pertumbuhan tinggi badan yang cepat, dan perubahan hormon.

2) Kognitif:

Mengembangkan pemikiran abstrak, kemampuan membuat keputusan, dan mulai mempertanyakan nilai-nilai dan keyakinan.

3) Bahasa:

Menggunakan bahasa yang lebih kompleks dan abstrak, serta mengembangkan kemampuan komunikasi yang lebih baik.

4) Sosial/Emosional:

Mengembangkan identitas diri, mengalami perubahan emosi, serta menjalin hubungan yang lebih dalam dengan teman sebaya dan keluarga.

Tugas tumbuh kembang ini memberikan gambaran umum tentang apa yang diharapkan pada setiap tahap usia, tetapi berbeda dengan anak autis karena mereka tidak mampu memenuhi tugas tumbuh kembang sesuai usia karena keterbatasan mereka.

4. Faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak yaitu:

a. Hereditas

Faktor genetik atau hereditas merupakan faktor internal yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan seseorang. Hereditas merujuk pada semua karakteristik yang diwarisi dari orang tua. Faktor

genetik, di sisi lain, mencakup semua potensi, baik secara fisik maupun mental, yang dimiliki individu sejak sebelum lahir sebagai hasil dari warisan gen yang diterima dari orang tua.

b. Lingkungan

Lingkungan adalah salah satu faktor eksternal yang berperan dalam membentuk dan memengaruhi perkembangan individu. Sebagaimana telah diuraikan sebelumnya, faktor genetik memiliki potensi, dan lingkunganlah yang mengubahnya menjadi kenyataan.

c. Masa kehamilan ibu

Kesehatan dan kondisi ibu selama kehamilan dapat memengaruhi perkembangan anak. Hal ini bisa disebabkan oleh stres yang dialami ibu, mual muntah yang berlebihan, paparan asap rokok selama kehamilan, dan kurangnya nafsu makan. Oleh karena itu, penting untuk menjaga kondisi kehamilan agar perkembangan anak balita tetap optimal.

d. Komplikasi kelahiran

Komplikasi saat proses persalinan berpotensi memengaruhi perkembangan anak balita. Kehadiran komplikasi selama persalinan dapat mengakibatkan gangguan dalam perkembangan anak saat mereka tumbuh dan berkembang.

e. Pemenuhan nutrisi

Peran ibu memiliki peran krusial dalam menyediakan nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan anak. Makanan yang dikonsumsi oleh anak berperan sebagai sumber gizi yang diperlukan untuk membangun

dan mendukung pertumbuhan serta perkembangan mereka. Ketidakcukupan asupan gizi dapat mengganggu proses pertumbuhan, karena nutrisi berperan penting dalam membangun dan memfasilitasi perkembangan anak..

f. Perawatan Kesehatan

Pengawasan kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Dengan rutin menjalani pengawasan kesehatan, anak balita dapat menerima stimulus yang merangsang pertumbuhan dan perkembangannya, sehingga mempercepat proses perkembangan mereka (Viera Valencia & Garcia Giraldo, 2019).

B. Konsep Dasar Autis

1. Definisi Autis

Autisme adalah gangguan perkembangan yang meliputi berbagai aspek dan mulai terlihat sebelum anak mencapai usia 3 tahun. Ciri-ciri utamanya meliputi kesulitan dalam berinteraksi, hambatan dalam komunikasi seperti pengulangan kata-kata, dan kecenderungan untuk mempertahankan rutinitas yang konsisten dalam lingkungannya. Anak dengan autisme juga mengalami gangguan neurobiologis pada otak yang mulai terlihat sebelum usia 3 tahun, dan ini memengaruhi perilaku, komunikasi, serta interaksi sosial mereka (Kusuma et al., 2019).

Anak-anak yang mengalami autisme menghadapi kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain, serta mengalami hambatan dalam kemampuan berbahasa dan komunikasi. Perilaku mereka seringkali sulit

dipahami, dengan ciri-ciri seperti melakukan aktivitas yang berulang-ulang dan memiliki ketertarikan pada stimulasi tertentu. Mereka cenderung lebih menyukai isolasi daripada terlibat dalam interaksi dengan teman sebaya. Ketidakinginan ini seringkali dianggap sebagai kurangnya minat untuk berpartisipasi dalam interaksi sosial (Kusuma et al., 2019).

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2023 jumlah anak autis yaitu 1: 100 anak, angka ini naik dari 10.000 anak dalam satu dekade sebelumnya, jumlah tersebut mewakili rata-rata anak secara global dengan perbandingan angka kejadian pada anak laki-laki dan Perempuan yaitu 16:1. Kementerian kesehatan juga melaporkan bahwa jumlah anak penderita autisme mencapai 2,4 juta anak pada tahun 2021 tersebut diperkirakan jumlah penderita autis mengalami peningkatan 500 orang setiap tahunnya.

2. Tanda dan gejala autis

Ada beberapa gejala autis yang akan tampak semakin jelas saat anak mencapai usia 3 tahun yaitu:

- a. Kesulitan dalam berkomunikasi, baik verbal maupun nonverbal, termasuk gangguan dalam berbicara, mengucapkan kata-kata yang sulit dimengerti, mengalami echolalia, dan kecenderungan untuk meniru
- b. Kesulitan dalam berinteraksi sosial, seperti menghindari kontak mata, tidak merespons saat dipanggil, menolak pelukan, dan lebih suka bermain sendiri.

3. Etiologi Anak Autis

Penyebab autisme sangat kompleks, salah satu penyebabnya adalah karena adanya gangguan pada fungsi susunan saraf pusat. Gangguan fungsi ini diakibatkan karena struktur otak yang mungkin terjadi pada saat janin masih berusia dibawah 3 bulan. Dalam hal ini faktor genetik juga memegang peran terhadap munculnya autisme (Sugiarmin, 2019).

4. Karakteristik Autisme

Terdapat beberapa karakteristik anak autis yaitu:

- c. Perkembangan terlambat
- d. Anak autisme memiliki perkembangan motorik kasar dan motorik halus yang tidak seimbang. Anak autisme juga mengalami hambatan dalam memahami instruksi dan meniru
- e. Memiliki rasa ketertarikan pada benda yang berlebihan
- f. Menolak ketika dipeluk (Nurlela & Eri Purwanti, 2020).

5. Gangguan-Gangguan Yang Dialami Anak Autis

Berikut beberapa gangguan yang dimiliki anak autisme yaitu:

- a. Gangguan dalam interaksi sosial:
 - 1) Menghindari atau menolak kontak mata.
 - 2) Tidak menoleh saat dipanggil.
 - 3) Tidak memiliki usaha untuk melakukan interaksi dengan orang lain, dan lebih senang bermain sendiri.
 - 4) Tidak dapat merasakan empati.
 - 5) Selalu menolak saat dipeluk.
 - 6) Menjauh ketika didekati atau diajak bermain.

- b. Gangguan dalam berkomunikasi:
 - 1) Terlambat dalam berbicara.
 - 2) Tidak ada usaha untuk berkomunikasi.
 - 3) Meracau dengan bahasa yang tidak dimengerti oleh orang lain.
 - 4) Tidak dapat memahami pembicaraan orang lain.
 - 5) Mengalami kesulitan dalam mengungkapkan perasaan.
 - 6) Banyak meniru atau membeo (echolalia).
 - 7) Menarik tangan orangtuanya saat menginginkan sesuatu.
- c. Gangguan pada pola perilaku, minat, dan kegiatan yang berulang-ulang:
 - 1) Mengalami perilaku berlebihan seperti hiperaktivitas motorik.
 - 2) Duduk diam dengan tatapan mata kosong terpaku pada benda yang berputar tanpa beranjak.
 - 3) Menggerakkan anggota tubuh secara berulang, seperti menepuk tangan terus-menerus.
- d. Gangguan dalam bidang perasaan/emosi:
 - 1) Tidak ada atau kurang empati pada orang lain
 - 2) Tertawa sendiri, menangis, atau marah-marah tanpa sebab yang jelas
 - 3) Sering mengamuk atau tantrum
- e. Gangguan dalam bidang persepsi sensori:
 - 1) Mencium-cium, menggigit, atau menjilati benda apa saja
 - 2) Bila mendengar suara keras langsung menutup telinga
 - 3) Tidak suka disentuh/sangat sensitive

- 4) Merasa sangat tidak nyaman apabila memakai baju atau celana dari bahan kasar.
- f. Gangguan pola bermain:
- 1) Tidak dapat bermain seperti anak-anak pada umumnya.
 - 2) Kurang kreatif dan imajinatif.
 - 3) Tidak bermain sesuai fungsi mainan, seperti membalik sepeda dan memutar rodanya.
 - 4) Lekat dengan benda-benda tertentu dan membawanya ke mana-mana.

C. Asuhan Keperawatan Anak Autis

1. Pengkajian

Pengkajian adalah langkah sistematis dalam mengumpulkan informasi untuk mengevaluasi status kesehatan seseorang pada masa sekarang maupun sebelumnya. Fungsinya juga mencakup pengumpulan data yang diperlukan untuk mengidentifikasi masalah dan kebutuhan kesehatan pasien dalam berbagai aspek, seperti fisik, mental, sosial, dan lingkungan.

a. Identitas klien

Identitas klien yang dikaji nama klien, jenis kelamin, tanggal lahir, anak keberapa, agama

b. Penanggung jawab

Nama orang tua, pekerjaan, pendidikan, pendapatan, Alamat

c. Riwayat Perkembangan dan Kesehatan

Mengumpulkan informasi tentang riwayat perkembangan anak dari lahir hingga saat ini.

d. Riwayat kehamilan ibu

Apakah dalam masa kehamilan ibu mengalami hambatan atau menderita penyakit tertentu yang berpengaruh terhadap janin.

e. Riwayat kesehatan keluarga

Apakah dalam keluarga ada yang menderita penyakit yang sama.

f. Riwayat imunisasi

Dengan imunisasi diharapkan anak terhindar dari penyakit-penyakit tertentu yang bisa menyebabkan kecacatan dan kematian.

Pola kebiasaan sehari-hari

g. Nutrisi/Gizi

Pemberian nutrisi pada anak harus cukup baik dari segi kuantitas maupun kualitasnya seperti protein, lemak, karbohidrat dan mineral.

h. Pola kebiasaan sehari-hari

1) Eliminasi BAB/BAK

Frekuensi BAB/BAK, warna, jumlah, konsistensi dan saat proses mandi atau eliminasi dibantu atau tidak.

2) Istirahat dan tidur anak

Pola istirahat anak penyandang disabilitas teratur atau tidak, lama waktu istirahat dan tidur, frekuensi tidur dalam sehari.

3) Olahraga dan rekreasi

Meluputi kebiasaan anak penyandang disabilitas melakukan rekreasi, lingkungan pertemanan dengan teman sebayanya.

4) Personal hygiene

Meliputi cara anak membersihkan diri di bantu atau dilakukan secara mandiri, frekuensi mandi, cuci rambut, sikatgigi dalam sehari.

i. Tanda-tanda vital

Meliputi tekanan darah, suhu, nadi dan pernafasan.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah evaluasi klinis terhadap tanggapan klien terhadap masalah kesehatan atau situasi kehidupan yang mereka alami, termasuk kondisi yang sedang berlangsung serta potensial (PPNI, 2017). Dalam kasus anak-anak dengan autisme diagnosa yang sering muncul adalah: Gangguan interaksi sosial

Tabel 2. 1. Diagnosa Keperawatan.

Gangguan Interaksi Sosial Kategori: Relasional Subkategori: Interaksi Sosial	(D.0118)
Definisi Kuantitas dan/atau kualitas hubungan sosial yang kurang atau berlebih	
Penyebab <ol style="list-style-type: none">1. Defisiensi bicara2. Hambatan perkembangan/ maturase3. Ketiadaan orang terdekat4. Perubahan neurologis (mis. kelahiran prematur, distress fetal, persalinan cepat atau persalinan lama)5. Disfungsi sistem keluarga6. Ketidakteraturan atau kekacauan lingkungan7. Penganiayaan atau pengabaian anak8. Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan9. Model peran negative	

10. Impulsif 11. Perilaku menentang 12. Perilaku agresif 13. Keengganan berpisah dengan orang terdekat	
Gejala dan Tanda Mayor Subjektif 1. Merasa tidak nyaman dengan situasi sosial 2. Merasa sulit menerima atau mengkomunikasikan perasaan	Objektif 1. Kurang responsif atau tertarik pada orang lain 2. Tidak berminat melakukan kontak emosi dan fisik
Gejala dan Tanda Minor Subjektif 1. Sulit mengungkapkan kasih sayang	Objektif 1. Gejala cemas berat 2. Kontak mata kurang 3. Ekspresi wajah tidak responsif 4. Tidak kooperatif dalam bermain dan berteman dengan sebaya 5. Perilaku tidak sesuai usi
Kondisi Klinis Terkait 1. Retardasi mental 2. Gangguan autistic 3. Attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) 4. Oppositional Defiant Disorder 5. Gangguan Tourette 6. Gangguan kecemasan perpisahan 7. Sindrom Down	

Sumber: Buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) 2017

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah rangkaian tindakan terapeutik yang dilakukan oleh perawat, berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis, dengan tujuan meningkatkan, mencegah, atau memulihkan kesehatan klien, individu, keluarga, dan masyarakat (PPNI, 2018).

Tabel 2. 2. Intervensi Keperawatan Anak Autis

Diagnosa Keperawatan	Luaran Keperawatan	Intervensi Keperawatan
Gangguan interaksi sosial berhubungan dengan hambatan perkembangan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selamax 24 jam maka interaksi sosial meningkat dengan	Promosi sosialisasi Observasi 1. Identifikasi kemampuan melakukan

	<p>kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Responsif pada orang lain dari menurun menjadi cukup meningkat 2. Kontak mata dari menurun menjadi cukup meningkat 3. Minat melakukan kontak fisik dari menurun menjadi meningkat. 4. PengVerbalisasi kasih sayang dari menurun menjadi meningkat. 5. Ekspresi wajah responsif dari menurun menjadi meningkat. 	<p>interaksi dengan orang lain</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Motivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan(terapi musik dan bernyanyi) 2. Motivasi kesabaran dalam mengembangkan suatu hubungan 3. Motivasi berpartisipasi dalam aktivitas baru dan kegiatan kelompok 4. Motivasi berinteraksi di luar lingkungan (mis: jalan-jalan, ke toko buku) 5. Diskusikan kekuatan dan keterbatasan dalam berkomunikasi dengan orang lain 6. Diskusikan perencanaan kegiatan di masa depan 7. Berikan umpan balik positif dalam perawatan diri 8. Berikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan. 9. Melatih interaksi sosial dengan bermain peran
--	--	---

		<p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap 2. Anjurkan ikut serta kegiatan sosial dan kemasyarakatan 3. Anjurkan berbagi pengalaman dengan orang lain 4. Anjurkan meningkatkan kejujuran diri dan menghormati hak orang lain 5. Anjurkan penggunaan alat bantu (mis: kacamata dan alat bantu dengar) 6. Anjurkan membuat perencanaan kelompok kecil untuk kegiatan khusus 7. Latih bermain peran untuk meningkatkan keterampilan komunikasi 8. Latih mengekspresikan marah dengan tepat
--	--	--

4. Implementasi

Implementasi merupakan tahap keempat didalam proses asuhan keperawatan dimana setelah menyusun intervensi keperawatan yang berisi rencana tindakan yang akan dilakukan yaitu memberikan terapi musik dan bernyanyi untuk meningkatkan interaksi sosial pada anak autis dengan rencana tindakan 1x sehari dengan durasi 50 menit selama 1 minggu. Hal ini telah di buktikan oleh Ni Putu Sumartimi dalam penelitiannya bahwa

dengan memberikan terapi musik selama 12-15 menit setiap 2 kali seminggu dapat meningkatkan kemampuan kognitif anak autis(Sumartini, 2020). Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa dengan memberikan terapi musik dan bernyanyi selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 50 menit dapat meningkatkan pengetahuan dan memperbaiki perilaku interaksi sosial(Schwartzberg & Silverman, 2018). Temuan lain oleh Fitri Ardhal pada tahun 2021, sebagaimana disajikan dalam jurnalnya, juga mencatat bahwa memberikan terapi musik dalam rentang waktu 30 hingga 60 menit dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap kemampuan interaksi sosial pada anak autis(Afdhal et al., 2021).

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan melibatkan penilaian melalui observasi terhadap perubahan kondisi pasien, dengan merujuk pada tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan dalam perencanaan. Dalam proses evaluasi perawatan, dilakukan penilaian terhadap tanggapan pasien terhadap intervensi yang telah dilakukan, serta menentukan apakah sasaran yang ditetapkan dalam rencana keperawatan telah tercapai(Tampubolon, 2020).

Dalam evaluasi ini diharapkan responsif pada orang lain dari menurun menjadi cukup meningkat, kontak mata dari menurun menjadi cukup meningkat, minat melakukan kontak fisik dari menurun menjadi meningkat. Dalam melakukan evaluasi keperawatan ada beberapa tahapan diantaranya:

- a. S (Subjektif)

Informasi yang diperoleh berdasarkan keluhan yang diungkapkan oleh guru atau orang tua klien.

b. O (Objektif)

Informasi yang diperoleh dari hasil pengamatan langsung oleh perawat, menunjukkan bagaimana respon klien.

c. A (Analisis / assessment)

Merupakan interpretasi dari informasi subjektif dan objektif, masalah yang berlanjut dalam perawatan disebut analisis, dan juga munculnya masalah atau diagnosis baru sebagai hasil dari perubahan kondisi klien.

d. P (Planning)

Merupakan tindakan perawat untuk melanjutkan, menghentikan, mengubah, atau menambahkan pada rencana perawatan sebelumnya.

Peneliti mengevaluasi apakah terjadi peningkatan interaksi sosial dengan mengacu pada kriteria hasil yang telah ditetapkan berdasarkan hasil dari asuhan keperawatan.

D. Interaksi Sosial

1. Defenisi interaksi sosial

Interaksi sosial adalah hubungan antara individu yang satu dengan yang lainnya, melibatkan keterkaitan antara individu-individu, individu dengan kelompok, atau antar kelompok. Interaksi sosial dapat mempengaruhi satu sama lain melalui tingkah laku, yang kemudian dapat berdampak pada perkembangan tingkah laku individu lain (Rohanah et al., 2020).

2. Syarat-syarat terjadinya Interaksi Sosial

Ada beberapa syarat terjadinya interaksi sosial adalah:

a. Kontak sosial (*social contact*)

Adalah interaksi antara satu individu atau lebih melalui dialog yang saling memahami tujuan dan maksud masing-masing.

Kontak sosial dapat berlangsung dalam tiga bentuk yaitu:

- 1) Antara orang perorangan
- 2) Antara orang perorangan dengan suatu kelompok manusia atau sebaliknya
- 3) Antara suatu kelompok manusia dengan kelompok manusia lainnya.

b. Komunikasi (Rohanah et al., 2020)

3. Bentuk bentuk interaksi sosial

Bentuk-bentuk interaksi sosial mencakup dua hal yaitu:

- c. Proses asosiatif (Processes of Association) adalah bentuk interaksi yang lebih lekat dengan sifat kerjasama atau kolektif.
- d. Proses isosiatif (Processes of Dissociation) (Kurnianto & Hidayah, 2019).

4. Jenis-jenis interaksi sosial

Jenis interaksi sosial dapat dibedakan menjadi tiga jenis yaitu:

- e. Interaksi antara individu dengan individu
- f. Kelompok dengan kelompok
- g. Antara individu dengan kelompok (Bali & Naim, 2020).

5. Intervensi Interaksi sosial

Ada beberapa intervensi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan interaksi sosial pada anak autis:

a. Terapi musik dan bernyanyi

Terapi musik dan bernyanyi dalam meningkatkan interaksi sosial anak autis adalah metode terapeutik yang memanfaatkan musik dan kegiatan bernyanyi sebagai sarana untuk membantu anak-anak dengan autisme memperoleh keterampilan komunikasi dan sosial. Pendekatan ini melibatkan berbagai aktivitas seperti mendengarkan, bermain, atau menciptakan musik, serta menyanyi secara bersama-sama.

b. Terapi bermain peran

Terapi bermain peran dalam meningkatkan interaksi sosial anak autis adalah metode terapeutik yang memanfaatkan kegiatan bermain sebagai alat untuk membantu anak-anak dengan spektrum autisme memperoleh keterampilan sosial dan emosional. Pendekatan ini melibatkan simulasi situasi sosial di lingkungan yang terstruktur dan aman, di mana anak-anak dapat berlatih peran, belajar mengenai interaksi sosial, dan memahami norma-norma sosial.

c. Terapi Bicara dan Bahasa

Terapi bicara dan bahasa untuk meningkatkan interaksi sosial anak autis adalah pendekatan terapeutik yang bertujuan untuk membantu anak-anak dengan autisme mengembangkan dan meningkatkan keterampilan komunikasi verbal maupun nonverbal. Terapi ini bertujuan untuk

mengatasi berbagai tantangan yang dihadapi anak autis dalam berkomunikasi, berinteraksi sosial, dan memahami bahasa.

E. Terapi Musik Dan Bernyanyi

Musik merupakan sebuah ekspresi seni yang berwujud dalam bentuk suara melalui lagu atau komposisi, menyampaikan pikiran dan perasaan penciptanya melalui unsur-unsur pokok yang melekat dalam musik itu sendiri. Dalam setiap melodi, ritme, harmoni, dan lirik, pencipta musik menyalurkan kreativitasnya, menciptakan karya yang tidak hanya menghadirkan keindahan auditif, tetapi juga menjadi medium untuk menyampaikan emosi, pemikiran, dan pengalaman yang mendalam. Musik, dengan segala keunikan unsur-unsurnya, menjadi bahasa universal yang mampu menyatukan berbagai perasaan dan pandangan di antara pendengarnya. Terapi musik merupakan metode terapi alternatif yang diterapkan dalam usaha preventif dan promotif. Sebagai terapi komplementer, terapi musik terbukti mampu meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada anak-anak dengan autisme. Dalam konteks ini, terapi musik dianggap sebagai pendekatan yang efektif dan aman, tidak hanya untuk memperbaiki atau mengatasi kesulitan fisik, psikis, dan sosial, tetapi juga untuk meredakan distress spiritual dan meningkatkan kenyamanan secara menyeluruh (Ines Saputra, 2022).

Manfaat musik mencakup berbagai aspek, termasuk peningkatan konsentrasi, efek menenangkan pada pikiran, peningkatan kewaspadaan, dan pengurangan distraksi suara eksternal. Musik memiliki kekuatan untuk memengaruhi denyut jantung dan tekanan darah melalui frekuensi, tempo, dan volume. Tempo musik yang lambat dapat menghasilkan denyut jantung yang

lebih lambat dan penurunan tekanan darah, menciptakan suasana relaksasi baik pada pikiran maupun tubuh. Unsur irama dalam musik juga memiliki pengaruh pada motorik fisik dan dapat memberikan efek psikologis. Denyut jantung merespons tempo musik, dengan tempo yang cepat meningkatkan denyut jantung, dan sebaliknya, tempo yang lambat dapat memperlambat denyut jantung. Melodi dan harmoni dalam musik dapat memengaruhi pola jiwa dan perasaan seseorang, meskipun pengaruhnya mungkin berbeda-beda pada setiap individu. Musik memiliki kemampuan untuk memengaruhi suasana hati seseorang, baik itu membawa kebahagiaan atau kesedihan, tergantung pada pengalaman pendengar. Dengan demikian, musik dapat memberikan semangat kepada jiwa yang lelah, resah, atau lesu. Misalnya, dalam situasi jatuh cinta, musik dapat memberikan semangat pada perjalanan cinta seseorang. Selain itu, musik juga dapat mempengaruhi hormon yang berhubungan dengan stres dan meningkatkan daya ingat seseorang (Nico Waas, 2017).

Terapi musik sebagai salah satu terapi untuk meningkatkan interaksi sosial yaitu metode terapi yang menggunakan musik untuk membantu individu, terutama anak-anak untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan mereka dalam berinteraksi dengan orang lain. Terapi ini sering digunakan untuk anak-anak dengan kebutuhan khusus, seperti autisme, untuk mengatasi tantangan dalam komunikasi dan interaksi sosial (Afdhal et al., 2021).