BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Sukacita Banjarmasin yang berlokasi di Jalan Rantauan Darat No. 7, Pekauman, Kecamatan Banjarmasin Selatan, Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan kode pos 70231. Sekolah ini melayani anak usia KB hingga TK dengan sistem *homeschooling*. *Homeschooling* adalah bentuk pendidikan nonformal yang memberi kebebasan waktu belajar dan menyesuaikan pembelajaran dengan kebutuhan setiap anak. Kurikulum yang digunakan fleksibel dan disesuaikan dengan kemampuan anak. Sekolah ini menerima anak berkebutuhan khusus dengan bermacam-macam kebutuhan, seperti anak dengan gangguan *autism spectrum disorder* (ASD) dan *disability intellectual* (DI).

Adapun visi pendidikan dari Sekolah Sukacita ialah menjadi percontohan bagi pendidikan inklusi yang menyediakan lingkungan belajar yang bersemangat dan menyenangkan sehingga terwujud perubahan kehidupan. Visi tersebut akan terwujud dan di dorong oleh misi sebagai berikut:

a. Memberikan pendidikan yang tepat bagi anak-anak berkebutuhan khusus.
b. Memberikan kesempatan bagi anak berkebutuhan khusus untuk mengembangkan kepribadian dan pengetahuan sesuai dengan potensinya melalui program penanganan secara menyeluruh.

Tabel 4. 1 Data Siswa Sekolah Sukacita Berdasarkan Kategori Gangguan

Hambatan	AKSARA	BERTAMBAH	HARAPAN	BAHAGIA	JUMLAH
Autism Spectrum Disorder (ASD)	4	3	3	5	19
Intellectual Disability (ID)	1	1	-	-	
Dyslexia	-	1	1	-	
Jumlah	5	5	4	5	

Berdasarkan Tabel di atas, jumlah siswa di Sekolah Sukacita secara keseluruhan adalah 19 siswa yang memiliki berbagai kategori hambatan, diantaranya anak dengan gangguan Autism Spectrum Disorder (ASD) merupakan jumlah terbanyak berjumlah 15 anak yang tersebar di seluruh bagian kelas. Sementara itu, siswa dengan gangguan Intellectual Disability (ID) berjumlah 2 siswa, dan siswa dengan gangguan Dyslexia berjumlah 2 siswa.

2. Prosedur Penelitian

Berikut merupakan data terkait alur pelaksanaan penelitian yang di sajikan dalam bentuk tabel:

Tabel 4.2 Prosedur Penelitian

No	Hari / Tanggal	Kegiatan	Keterangan
1	Selasa-Rabu, 11-12 Maret 2025	Wawancara awal dan studi penelitian	Di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin

No	Hari / Tanggal	Kegiatan	Keterangan
2	Rabu, 24 September 2025	Menemui *Professional Judgment* 1	Di SDIT Al-Firdaus Banjarmasin
3	Kamis, 25 September 2025	Menemui *Professional Judgment 2*	Di Di Kampus UIN Antasari Banjarmasin
4	Rabu-kamis, 05-06 November 2025	Observasi perilaku subjek anak saat beraktivitas di sekolah	Di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin
5	Jum'at, 07 November 2025	Wawancara dengan informan SA Wawancara dengan informan F Wawancara dengan informan Y	Di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin
6	Senin, 24 November 2025	Wawancara dengan informan E Wawancara dengan informan R	Di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin
7	Selasa, 02 Desember 2025	Wawancara dengan informan AR	Di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin

Peneliti telah mengenal subjek penelitian melalui kegiatan magang di Sekolah Homeschooling Sukacita Banjarmasin yang dilaksanakan pada tanggal 24 Juni sampai dengan 30 Desember 2024. Selama periode tersebut peneliti melakukan pengamatan terhadap aktivitas pembelajaran, karakteristik, dan interaksi sosial peserta didik. Kondisi ini memudahkan peneliti dalam membangun hubungan dengan subjek sehingga proses observasi dan wawancara pada saat penelitian berlangsung dapat dilakukan secara lebih alami tanpa mengganggu aktivitas belajar peserta didik.

3. Mekanisme Triangulasi Data

Triangulasi adalah cara dalam penelitian kualitatif untuk memastikan data yang diperoleh benar dan bisa dipercaya dengan melihatnya dari berbagai sudut pandang. Tujuan utamanya supaya hasil penelitian lebih akurat dibandingkan kalau hanya mengandalkan satu metode saja. Triangulasi bisa diartikan sebagai usaha

untuk memeriksa ulang data penelitian. Jadi peneliti tidak hanya mengandalkan satu sumber data, satu teknik pengumpulan data, atau pandangan pribadinya saja, tapi juga membandingkan dengan sumber atau cara lain agar hasilnya lebih valid.

Triangulasi yang dilakukan peneliti ialah wawancara mendalam, observasi lapangan, dokumentasi data. Pada triangulasi data, peneliti menggunakan metode wawancara semi terstruktur sehingga pertanyaan yang di tanyakan peneliti tidak terpacu pada guide interview yang telah di buat untuk informan yang dapat membantu dalam memberikan sebuah informasi untuk membandingkan dan membahas data yang telah di peroleh dari subjek penelitian.

Observasi langsung, yaitu melakukan obsevasi untuk melihat keadaan yang sedang diteliti pada anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) sebagai subjek penelitian. Observasi langsung dilakukan untuk mengamati kemampuan interaksi sosial anak di lingkungan Sekolah Sukacita Banjarmasin. Peneliti berperan sebagai pengamat partisipatif, yang berarti peneliti hadir di dalam tempat observasi namun tidak terlibat langsung dalam kegiatan interaksi sosial.

Dokumentasi yaitu berupa catatan sekolah, foto kegiatan, jadwal pembelajaran, atau laporan perkembangan anak digunakan untuk memperkuat hasil wawancara dan observasi. Data ini membantu memberikan gambaran yang lebih lengkap mengenai studi deskriptif kemampuan interaksi sosial anak *autism spectrum disorder* (ASD) di sekolah *homeschooling* sukacita banjarmasin, di peroleh melalui dokumen dan data-data yang di miliki subjek, buku-buku dan jurnal yang relevan serta melakukan wawancara kepada significant other terkait penelitian sehingga data yang di peroleh menghasilkan data yang valid.

4. Penyajian Data

a. Identitas Subjek

Identitas subjek di gunakan sebagai bentuk dalam penggalian data. Identitas subjek juga dapat menjadi bukti kongkrit atas kebenaran data yang di gunakan dalam penelitian. Berikut adalah idetitas subjek, yaitu:

Tabel 4. 3 Identitas Subjek

No	Nama	Usia	Kelas
1	AT	9 tahun	TK A
2	MFR	8 tahun	KB
3	MFA	8 tahun	TK B

b. Identitas *Significant Others*

Significant others dalam penelitian adalah seseorang yang mengetahui dan mengenal baik pada subjek penelitian sehingga dapat memberikan informasi tambahan dan memastikan kebenaran pada hasil data yang di peroleh dari subjek berdasarkan observasi dan wawancara yang telah dilakukan sebelumnya. Adapun identitas significant others dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut.

Tabel 4. 4 Identitas *significant others*

No	Nama	Significant Other	Umur	Keterangan
1	F	*School Educator*	25 tahun	Guru Kelas
2	Y	*School Educator*	26 tahun	Guru Kelas
3	SA	*School Educator*	25 tahun	Guru Kelas
4	E	*Parent*	39 tahun	Orang Tua
5	R	*Parent*	41 tahun	Orang Tua
6	AR	*Parent*	43 tahun	Orang Tua

5. Gambaran Hasil Penelitian

a. Identitas dan Gambaran Kondisi Autism Spectrum Disorder (ASD)

1) Subjek 1 (AT)

AT merupakan seorang anak laki-laki dengan diagnosis *Autism Spectrum Disorder* (ASD) yang bersekolah di sekolah *Homeschooling* Sukacita. AT masuk kelas tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, berpakaian yang nyaman untuk belajar, sopan dan rapi sesuai dengan aturan sekolah, dan menunjukkan semangat untuk mengikuti rutinitas kelas yang dijalaninya.

AT berusia 9 tahun pada saat penelitian dilakukan. Pada usia tersebut, AT saat ini menempuh pendidikan di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin sejak tahun 2023, AT mengikuti kegiatan pembelajaran di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin dengan pendampingan guru yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan yang dimilikinya. Lingkungan pembelajaran *Homeschooling* dipilih untuk memberikan pendampingan yang lebih individual sesuai dengan kebutuhan perkembangan AT. Dalam kegiatan pembelajaran sehari-hari, AT mengikuti berbagai aktivitas akademik maupun nonakademik yang dirancang untuk mengembangkan kemampuan belajar, motorik, komunikasi, dan interaksi sosial.

Berdasarkan keterangan sekolah, AT telah menjalani terapi selama 1 tahun lebih. Terapi yang dijalani bertujuan untuk membantu perkembangan kemampuan komunikasi, perilaku adaptif, kemandirian, serta kemampuan interaksi sosial. AT pada awalnya kesulitan memahami terkait aktivitas-aktivitas seperti rutinitas di *homeschooling* Sukacita Banjarmasin, dimana AT memerlukan pendampingan dan bantuan untuk meletakan sepatu dan tas pada tempatnya, pengerjaan tugas di kelas, dan aktivitas lainnya. Kesabaran AT juga rendah seperti AT kurang bisa menunggu

apabila ada media yang diinginkan tapi teman masih memakainnya, dan ketika di arahkan berbaris antri menunggu saat aktivitas AT kurang bisa bersabar.

Prilaku tantrum dan mudahnya mood menjadi buruk lebih jarang dibandingkan dulu, AT sudah lebih mudah ditenangkan dan frekuensi seringnya terjadi juga lebih jarang, walaupun masih sedikit kesulitan dalam hal bersabar tapi AT sudah lebih mudah diarahkan dan sudah terbiasa dengan rutinitas di sekolah dan melibatkan AT dalam kegiatan bersama juga lebih mudah. Selama menjalani terapi terdapat perkembangan pada beberapa aspek, seperti kemampuan mengikuti arahan, menunggu giliran, serta melakukan aktivitas sehari-hari secara lebih mandiri dibandingkan sebelumnya.

Kemampuan komunikasi AT masih sangat terbatas, AT masih menunjukkan beberapa keterbatasan dalam menyampaikan keinginan, AT lebih sering menggunakan gestur atau bantuan fisik dibandingkan komunikasi verbal yang jelas. AT belum mampu menyampaikan keinginan atau memulai percakapan secara verbal seperti hal ini berdasarkan ungkapan Y terkait kemampuan asertif AT, *"Kalau secara verbal tidak ada, kalau interaksi seperti menyentuh dengan gestur tubuh mengajak kemana itu bisa"*.[1].

Ungkapan ini sejalan dengan ungkapkan E dimana kemampuan asertif secara verbal masih minim terjadi *"Biasanya dia akan menarik tangannya, misalnya kalau dia mau main kejar-kejaran dia akan narik tangan orang itu lalu dikejar lalu nanti dia lari lagi"*.[2]

---

[1] Y, wawancara guru kelas (guru AT) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin , Jum'at, 07 November 2025

[2] E, wawancara orang tua (ibu AT) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Senin, 24 November 2025,

Ungkapan E menjelaskan bagaimana AT mengekspresikan keinginannya, AT menggunakan bahasa tubuh, seperti menarik tangan orang dewasa, memberikan benda yang ingin dimainkan bersama, atau menyentuh orang yang menarik perhatiannya.

> *Seperti sebelumnya dia akan menarik tangan kita, misalnya kalau main raket dia akan ngasih kita raket buat main, atau kadang dia suka main game contohnya game balapan dia akan ngasih stiknya kepada kita, dalam game balapannya dalam jalur balapannya dia tahu kapan harus belok dan kapan tidak*.[3]

Berdasarkan observasi yang dilakukan, kemampuan asertif AT masih terbatas pada sentuhan fisik disertai verbal yang masih belum jelas, seperti ketika AT menginginkan suatu media untuk ia mainkan ia akan menarik baju Y sambil mengeluarkan suara yang belm jelas walaupun tujuannya sudah diketahui Y dan guru lainnya seperti meminta suatu media buat dimainkan, mau di bukakan pintu kelas buat ketoilet dan sejenisnya.[4]

Berdasarkan observasi yang dilakukan, AT belum tampak memiliki keinginan untuk berinteraksi dan bermain dengan teman sebaya, dan belum mampu mengekspresikan keinginannya melalui cara-cara sosial yang sesuai seperti berbagi atau meminjam benda yang dipakai teman disampingnya, hal ini terlihat dari perilaku AT yang cenderung mendekati teman dengan menggunakan bahasa tubuh, seperti menyentuh atau langsung mengambil benda milik teman, tanpa didahului dengan komunikasi verbal atau kontak mata yang jelas.[5]

Dalam situasi bermain, AT belum mampu mengajak teman bermain secara verbal maupun nonverbal, seperti memanggil nama teman atau menyampaikan

---

[3] E, wawancara orang tua (ibu AT) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Senin, 24 November 2025.

[4] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin , Rabu-kamis, 05-06 November 2025

[5] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

ajakan secara lisan atau sentuhan fisik. AT lebih sering bermain sendiri dengan benda atau media yang tersedia di kelas atau di *playground*, sebaliknya AT akan mengikuti apabila diajak untuk bermain bersama, walaupun hanya sebentar dan tidak terjadi interaksi yang berarti. Seperti yang dipaparkan E terkait hubungan AT dengan teman sebaya ketika di ajak bermain di lingkungan rumah yang jarang terjadi *"Mau tapi sebentar aja, kurang ada interaksi yang signifikan"*.[6]

E mengungkapkan AT belum mampu mengajak teman bermain secara verbal selain menggunakan bahasa tubuh, seperti menyentuh atau menaruh tangan pada orang lain *"Pakai bahasa tubuh, tangannya ditaruhnya"*.[7] Y juga mengatakan hubungan pertemanan juga tidak berkelanjutan, baik di rumah maupun di sekolah, sehingga AT lebih sering bermain sendiri.

> *Kalau mengajak teman masih tidak ada, dari pada mengajak atau bermain ia lebih fokus kemedianya seperti berebut atau kalau memegang medianya harus berdua atau bertiga ia akan meminta tolong kepada orang lain seperti guru, kalau teman jarang*.[8]

AT masih sangat terbatas dalam berinteraksi dengan teman sebaya. E mengatakan AT lebih sering bermain sendiri dan cenderung menghindari teman. Jika ada teman yang mengajak bermain, AT mau ikut, tetapi hanya sebentar dan tanpa interaksi yang berarti, *"Kuarng ada interaksi, Mau tapi sebentar aja, kurang ada interaksi yang signifikan, Kadang langsung ikut, targantung diajaknya main apa dan kalau cocok dia akan ikut"*.[9]

---

[6] E, wawancara orang tua (ibu AT) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Senin, 24 November 2025.

[7] E, wawancara orang tua (ibu AT) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Senin, 24 November 2025

[8] Y, wawancara guru kelas (guru AT) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Jum'at, 07 November 2025

[9] E, wawancara orang tua (ibu AT) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Senin, 24 November 2025

AT belum mampu mengajak teman bermain dan jarang merespons ajakan, pujian, atau bantuan dari teman. Dari paparan Y Interaksi AT biasanya hanya terjadi saat berebut mainan dan masih perlu bantuan orang dewasa. ”*Kalau interaksi itu ada ketika berebut mainan, berselisih dan kalau dibujuk itu juga masih susah, untuk bersalaman, menyapa, memegang juga masih belum”*.[10]

Peneliti yang melakukan observasi juga mendapatkan AT kebanyakan hanya duduk ditempat dengan satu atau dua mainan atau media yang diperbolehkan Y untuk dipakai daripada berinteraksi dengan teman sebaya disampingnya, kebanyakan interaksi yang terjadi, kebanyakan dilakukan antara AT dengan Y atau guru lain yang mendampingi. Ajak mengajak dengan teman sebaya yang terjadi minim terjadi, dimana ajakan hanya terjadi jika Y atau guru lain didalam kelas yang mengajak AT untuk melakukan suatu arahan dan instruksi.[11]

Selain itu, AT belum menunjukkan respon yang konsisten ketika menerima bantuan dari teman. AT cenderung tidak memberikan reaksi yang jelas, baik secara verbal maupun nonverbal, selain itu AT mengalami kesulitan dengan interaksi sosial dua arah. Dalam mempertahankan hubungan sosial AT juga belum mampu menjalin relasi pertemanan secara berkelanjutan dan belum menunjukkan ketertarikan terhadap teman tertentu.[12]

Dalam hal menerima pujian, Y mengungkapkan saat AT menerima pujian, AT menunjukkan sedikit respon yang jelas, dan dapat memahami sedikit aktivitas

---

[10] Y, wawancara guru kelas (guru AT) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Jum’at, 07 November 2025

[11] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

[12] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

yang dilakukannya benar.

> *Responnya ada, dan itu sebagai reward biasanya, misal kalau bisa bilang "good", dan kalau tidak bilang "bad" dikasih tau ini salah kalau salah, dan kalau pujian bentuk tos juga tau dan senang*.[13]

Hal ini juga terlihat dalam pernyataan E dimana AT hanya menunjukan sedikit respon terhadap pujian yang diberikan, *" Kalau diberi pujian reaksinya biasa saja"*.[14] hal ini menunjukan sedikit perbedaan dari kedua pernyataan tersebut sehingga muncul anggapan sudah terbiasanya AT menerima suatu pujian atau pujian yang diberikan terasa datar oleh AT ketika di rumah

AT menunjukkan beberapa karakteristik perilaku yang sering muncul selama kegiatan pembelajaran maupun aktivitas sehari-hari. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, AT memiliki ketertarikan yang cukup kuat terhadap media atau benda tertentu sehingga sering kali memusatkan perhatian pada objek tersebut dalam waktu yang cukup lama. Ketika perhatian AT sudah terfokus pada suatu media yang disukainya, AT cenderung sulit dialihkan ke aktivitas lain dan memerlukan arahan berulang dari guru. Selain itu, kondisi emosi atau mood juga memengaruhi perilaku AT dalam mengikuti kegiatan. Pada saat suasana hatinya baik, AT lebih mudah menerima arahan dan mengikuti aktivitas yang diberikan.[15]

Hal ini juga diungkapkan Y yang akan susah untuk diarahkan apabila sudah terpaku pada suatu media

> *Iya bermain sendiri, dan dengan benda yang sama, sebetulnya ada beberapa mainan, cuman itu tidak bagus jadi sudah kita eliminasi mainan-mainan yang membuat dia terlalu sibuk, dikelaskan banyak itu barang-barang, langsung itu dia tak bisa diarahin, dia mainannya di haburin,*

---

[13] Y, wawancara guru kelas (guru AT) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin , Jum'at, 07 November 2025

[14] E, wawancara orang tua (ibu AT) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Senin, 24 November 2025.

[15] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

> *dibuangin sehingga jadi susah, makanya kelas itu sudah diseterilkan dari distraksi tersebut.* [16]

Ciri khas AT lainnya yaitu apabila dia dalam keadaan yang benar-benar marah AT kan menghentakan meja dengan tangannya bersamaan dengan suara nyaring yang belum jelas, dan hanya bersuara nyaring apabila mood sedang buruk, atau marah yang biasa saja.[17] Y menambahkan AT tantrum untuk menyalurkan rasa kesal, kecewa, atau marah.

> *Kalau itu yang agak susah biasanya anak itu tantrum, minimal tantrum untuk menyalurkan rasa kesal, kecewa, atau marah, dan itu macam-macam ada yang menangis sendiri, ada yang berteriak, dan yang paling parah itu bisa menyakiti diri sendiri cuman sudah jarang sih*.[18]

Dukungan yang diberikan kepada AT disekolah berupa pendampingan ketika beraktivitas dikelas maupun di *playground*, seperti pengerjaan worksheet, motorik, dan makan bekal ketika waktu istirahat di kelas[19]. Berdasarkan hasil wawancara, keluarga memberikan dukungan yang cukup baik terhadap perkembangan AT. E sebagai orang tua terlibat dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari serta mendampingi aktivitas AT di rumah.

> *Misal kalau mau telur dia akan mengambil telur, nanti akan kita masakan, atau dia minta kue apam, atau snack karena dia suka roti dia ambil roti dan gelas, dan kalau cuci tangan dia jarang mau, lebih ke main airnya saja tanpa pakai sabun*. [20]

---

[16] Y, wawancara guru kelas (guru AT) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin , Jum'at, 07 November 2025

[17] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

[18] Y, wawancara guru kelas (guru AT) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin , Jum'at, 07 November 2025

[19] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

[20] E, wawancara orang tua (ibu AT) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Senin, 24 November 2025.

Y sebagai guru yang sering mendampingi AT juga memberikan dukungannya selain memberikan pembelajaran akademik dan motorik, seperti penanganan yang dipakai ketika menangani AT ketika tantrum.

> *Kalau saya biasanya saya beri ruang untuk mengeluarkan rasa itu sih dan sambil diawasi, kalau sudah menyakiti diri sendiri maka harus ditahan, dan lebih bagus lagi kalau bisa dialihkan dengan aktivitas lain supaya bisa mengganti perasaannya*.[21]

Hal ini juga kurang lebih sama dengan penanganan yang diberikan E ketika di rumah

> *Biasanya dia akan menangis sambil menutupinya dengan guling sebentar saja setelah 15 menit dia akan tenang saja, Untuk menenanginya bisa didiamkan saja nanti dia diam sendiri*. [22]

Berdasarkan observasi, faktor pendukung untuk perkebangan kemapuan interaksi sosial AT diantaranya penanganan Y pada AT ketika sedang tantrum, dimana Y cukup tenang dan tau cara menenangkan AT ketika sedang tantrum, selain itu juga ada bagaimana Y memberikan solusi terkait hal yang mengganggu fokus AT ketika sedang belajar atau menerima suatu arahan dengan menjauhkan semua media yang mengganggu fokus dan hanya mengijinkan satu atau dua media untuk dimainkan di waktu luang.[23]

2) Subjek 2 (MFR)

MFR merupakan seorang anak laki-laki dengan diagnosis *Autism Spectrum Disorder* (ASD) yang bersekolah di Sekolah Sukacita sejak tahun 2023. Subjek MFR berpakaian sopan dan rapi sesuai dengan aturan sekolah. Subjek MFR tampak

---

[21] Y, wawancara guru kelas (guru AT) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin , Jum'at, 07 November 2025

[22] E, wawancara orang tua (ibu AT) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Senin, 24 November 2025.

[23] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

mengenakan pakaian yang nyaman untuk kegiatan belajar, serta menunjukkan semangat untuk mengikuti rutinitas kelas yang dijalaninya.

MFR berusia 8 tahun pada saat penelitian dilaksanakan, MFR saat ini menempuh pendidikan di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, MFR mengikuti kegiatan pembelajaran di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin dengan program yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan perkembangannya. Selama mengikuti kegiatan pembelajaran, MFR terlibat dalam berbagai aktivitas akademik dan nonakademik yang bertujuan untuk mengembangkan kemampuan belajar, kemandirian, komunikasi, dan interaksi sosial. Lingkungan belajar yang lebih terstruktur dan jumlah peserta didik yang terbatas membantu MFR dalam mengikuti aktivitas pembelajaran sehari-hari.

Berdasarkan keterangan sekolah, MFR telah menjalani terapi selama 4 tahun lebih. Pada awalnya MFR kesulitan dalam hal mengikuti rutinitas di sekolah MFR sering melakukan aktivitas yang semaunya seperti kesana kemari berkeliling dalam kelas, kadang rebahan, kemampuan verbal MFR belum muncul dan hanya mengeluarkan bunyi-bunyi tanpa makna, dalam hal kesabaran MFR masih sangat rendah seperti menunggu giliran dalam beraktivitas, di mana MFR ketika sedang bermain ayunan tidak mau bergantian atau sebaliknya tidak bisa menunggu dan merebut ayunan ketika teman masih memakainya, dan kesusahan ketika menerima perubahan atau tidak sesuai maunya dalam aktivitas dan kegiatan bersama. Ketika MFR tantrum dan moodnya buruk dia akan tantrum seperti apabila diberi penanganan MFR akan rebahan ditempat dan menghentakan kaki yang apabila tidak hati-hati akan tertendang.

Dibandingkan sekarang MFR sudah lebih paham dengan rutinitas, walaupun kadang masih kesana-kemari MFR lebih mudah diarahkan walau sebentar, dan memiliki minat pada pengerjaan tugas *worksheet* seperti mewarna, menempel dan sejenisnya. Kemampuan verbal MFR mulai terlihat walaupun belum sempurna seperti mengatakan ”lapa” (lapar) dan ”cok” (cake artinya kue). Dalam beraktivitas MFR sudah lebih bisa menunggu dan beraktivitas sesuai giliran seperti bermain ayunan, ketika ada perubahan atautidak sesuai kemauannya MFR sudah bisa lebih bisa diberi pemahaman seperti ketika teman bermain ayunan, MFR sudah lebih bisa di arahkan pada kegiatan lainnya, selain itu MFR sering gemar membantu beres-beres ketika aktivitas dan kegiatan bersama selesai. Wlaupun ketika mood buruk kadang masih rebahan namun tidak sesusah dan idak setantrum kondisi awal. Perkembangan tersebut terlihat pada kemampuan menerima arahan sederhana, memahami rutinitas, menunjukkan respons terhadap emosi orang lain, serta munculnya keinginan untuk berinteraksi dengan lingkungan sosial meskipun masih terbatas.

Kemampuan komunikasi MFR masih menunjukkan keterbatasan pada komunikasi verbal dimana MFR belum mampu memulai percakapan secara verbal walaupun bisa mengucapkan beberapa kosa kata seperti ”pipis” dan lainnya, MFR sering menyampaikan keinginan melalui gerakan tubuh, seperti menarik tangan orang dewasa atau memberikan benda yang ingin digunakan.[24] Hal ini sesuai dengan apa yang dipaparkan oleh SA ketika MFR berada dikelas akan tetapi

[24] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

kebanyakan interaksi harus dimulai dulu dari orang lain seperti guru di kelas dan kontak mata yang mudah teralihkan.

> *Kalau memulai pembicaraan itu masih belum bisa, jadi masih lebih ke kita dulu yang ngajak baru dia mulai, Cuma kalau inisiatif belajar itu ada, jadi dia narik tangan kita buat dikasih worksheet, jadi masih belum bisa memulai percakapan dengan kata tapi kalau untuk gestur ada lumayan. Kalau untuk kontak mata ketika dipanggil nama lumayan munculin kontak mata, tapi kalau kita ajakin komunikasi kontak matanya masih mudah teralihkan*.[25]

Hal ini sedikit berbeda dengan ungkapan R ketika MFR berada di rumah dimana MFR bisa mengucapkan beberapa kata dengan ucapan yang masih belum lancar

> *Kalau dulu kita tidak tahu karena dia Cuma bisa menangis, kalau sekarang itu mulai ada kosa kata tapi ujung katanya itu sering tertinggal ketika dia mengucapkannya, misalnya ketika ikut saya jalan-jalan dia lapar maka dia bilang "lapa" tapi huruf "r" nya ketinggalan, lalu saya bilang "muhammad mau makan apa" dia bilang "cok cok" itu artinya kue (cake) kemudian saya belikan terang bulan yang gulanya sedikit atau kadang tidak pakai gula karena dia tidak terlalu bisa makan gula*

Ketika membutuhkan sesuatu, MFR biasanya menarik tangan orang lain, mendekati orang yang dituju, atau menunjukkan benda yang diinginkan. Meskipun demikian, MFR telah mampu mengucapkan beberapa kata sederhana dalam situasi tertentu dan menunjukkan pemahaman terhadap instruksi sederhana yang diberikan secara langsung. Kontak mata MFR juga muncul ketika namanya dipanggil, meskipun masih mudah teralihkan selama proses komunikasi berlangsung.[26]

MFR menunjukan respon ketika dipuji dan penguatan positif lainnya seperti menunjukan senyum ketika diberikan penguatan positif seperti kata *good job* atau dan tos tangan.[27] Saat menerima pujian, MFR menunjukkan respon yang baik,

---

[25] SA, wawancara guru kelas (guru MFR) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Jum'at, 07 November 2025

[26] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

[27] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

seperti tersenyum atau menirukan respon sederhana. Dalam situasi kelompok, MFR bersedia tampil dan mengikuti aktivitas dengan pendampingan meskipun masih membutuhkan dorongan dari guru sebagaimana dalam pemaparan SA.

> *Biasanya kalau dia berhasil melakukan aktivitas itu kita kasih reward seperti tos tangan atau kata "good job" itu responnya lumayan positif biasanya senyum atau bisa ngikutin juga bilang "tos" jadi mau saja merespon*.[28]

MFR juga mengalami perkembangan positif dalam menerima pujian dan tak hanya pujian dibandingkan dulu, MFR juga merespon emosi lain seperti yang di paparkan oleh R.

> *Senyum, kalau dulu diberi pujian Cuma diam dan tidak mengerti, kalau sekarang itu misal dibilang " MFR hebat ya bisa gini gini" dia bakal senyum kayak sudah mengerti sama emosi, kalau dulu sebelum terapi dulu itu saya pukul dulu karena dia tidak mengerti rasa sakit seperti dipukul dia tetap senyum, ketawa, dan lompat-lompat, kalau dibilang "ini mama lagi marah MFR" dia diam dan ketawa-ketawa aja dan tidak peduli sama perasaan orang, tapi kalau sekarang kalau saya bilang "aduh sakit" dia akan mencari dan melihat saya, dan MFR itu ada kebiasaan kalau dia suka sama sesuatu dia bakal memakai lidahnya buat nandai seseorang dan itu menjadi pr buat saya untuk merubah kebiasaannya, dan kalau ada di bagian tubuhnya yang sakit dia memakai lidah dan menggosokannya di daerah yang sakit, padahal saya tidak tahu juga dimana dia tau begitu, dan juga kalau sama miss-missnya yang dia sukai dia bakal menyapukan ludahnya. Jadi kalau dipuji itu dia sudah tau*.[29]

Berdasarkan observasi, dalam memulai interaksi secara verbal masih belum jelas terlihat, tapi kemampuan verbal MFR terlihat ketika bernyanyi saat *opening* kelas berlangsung seperti lagu huruf alfabet (a untuk apel a a a, b untuk...) dia akan beranjak dari tempat duduk dan menuju poster afabet sambil menunjuk alfabet walau tak berlangsung lama. MFR juga kadang mengatakan satu kata ketika berinteraksi dengan guru sperti bilang "pipis" dan lainnya, dan MFR

[28] SA, wawancara guru kelas (guru MFR) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Jum'at, 07 November 2025

[29] R, wawancara orang tua (ibu MFR) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Senin, 24 November 2025

memperlihatkan reaksi senang dan tersenyum ketika dipuji walaupun kadang kalau moodnya sedang baik dia akan tersenyum jika tidak ada pujian.[30]

Dalah hal kepatuhan, MFR sudah mampu mengikuti aturan-aturan rutin di sekolah, seperti meletakkan tas dan sepatu pada tempatnya, duduk tertib saat kegiatan pembukaan, serta mengikuti instruksi sederhana dari guru. Di rumah, MFR memiliki rutinitas sendiri yang cukup kuat dan sulit diubah. Jika aturan atau jadwal berubah, MFR cenderung menunjukkan penolakan atau emosi negatif. Namun, dengan pendekatan yang tepat, pemberian waktu, dan penjelasan secara perlahan, MFR dapat menyesuaikan diri meskipun membutuhkan waktu.[31]

Hal ini sesuai dengan apa yang di paparkan oleh SA, dimana sekarang MFR cukup baik dalam menerima perubahan rutinitas kegiatan di sekolah.

> *Kalau untuk MFR itu mengikuti aturan yang ada disekolah cukup bagus untuk pembiasaan harian misalkan di awal pembelajaran itu dia meletakan tas sesuai tempatnya, meletakan sepatu sesuai tempatnya, masuk kelas juga sudah fleksibel tidak seperti dulu kalau belajar disitu maka harus disitu juga dan bakal tantrum, kalau sekarang dia cukup fleksibel mau di kelas manapun dia belajar sudah lumayan mau, sama kalau mengikuti peraturan dikelas kayak duduk tertib selama opening juga sudah lumayan, walaupun kalau untuk bernyanyi dan mendengarkan lagu masih belum, tapi kalau duduk sepanjang opening berlangsung itu sudah lumayan tertib, sudah bisa kayak " MFR ayo berdoa!" itu sudah bisa mengangkat tangan sampai doa itu selesai sendiri, jadi untuk peraturan sekolah itu sudah lumayan bisa diarahin*.[32]

MFR ketika di rumah juga cukup patuh, selain menerima arahan MFR juga mematuhi peringatan berdasarkan dari pengalam R yang ia ceritakan ketika dirumah tentang mendekati R saat memasak di dapur.

---

[30] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

[31] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

[32] SA, wawancara guru kelas (guru MFR) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Jum'at, 07 November 2025

MFR itu sekarang sudah bisa agak fokus misal kalau ulun masak dia ikut juga goreng nugget disamping, sekarang itu sudah bisa bisa diberitahu " MFR api itu panas hati-hati" karena api itu panas bahaya, jadi dia dalam kegiatannya sudah bisa jaga diri sendiri, memasukan barang-barang dengan capitan yang panjang dia juga paham, kalau sore itu saya suruh karena kebetulan MFR itu punya banyak punya hewan-hewan, jadi saya suruh ambil air buat kura-kura, dan itu sudah jadi kebiasaannya buat merawat kura-kura dengan disikat-sikatnya dimandiinnya begitu kalau dirumah, dan kalau di beri tahu untuk hati-hati "hati-hati ya MFR kura-kura itu bisa menggigit" jadi dia memegangnya denga hati-hati.[33]

Sedangkan dari pemaparan R untuk MFR ketika di rumah ada beberapa arahan yang sulit dierima MFR seperti mandi pagi, atau moodnya yang lagi tidak baik.

Kalau untuk MFR itu paling susah itu mandi pagi, dia paling tidak suka kalau pagi-pagi kena air tapi kalau sudah siang dia mau kena air dan apalagi kalau sore itu dia mandi terus atau siang kalau lagi panas-panasnya dia juga suka, tapi kalau baru bangun tidur itu dia tidak suka kena air jadi kalau kesekolah iru hanya membasuh mukanya dengan tisu basah dan itu tisunya dia tidak mau yang ada wangi-wangiannya karna bisa tidak mood, jadi pagi itu saya jaga moodnya supaya seharian tisu moodnya bagus, bahkan kalau siang tapi dingin dan hujan dia juga tidak mau mandi.[34]

Berdasarkan observasi, MFR cukup baik dalam kepatuhannya pada arahan yang diberikan walaupun ada sedikit perubahan pada jadwal kegiatan yang akan dilakukan dikelas MFR cukup bisa menerima, hal ini mungkin karena sudah terbiasanya MFR menerima perubahan kegiatan dikelas yang kadang sering terjadi sehingga cukup terbiasa dengan perubahan tersebut, seperti penjelasan SA yang dimana MFR sekarang cukup fleksibel dalam perubahan rutinitas kegiatan disekolah.[35]

---

[33] R, wawancara orang tua (ibu MFR) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Senin, 24 November 2025

[34] R, wawancara orang tua (ibu MFR) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Senin, 24 November 2025

[35] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

MFR cukup patuh dalam menerima arahan selama emosinya stabil, tidak ngantuk, dan tidak sedang sakit, apabila terjadi MFR akan cenderung rebahan ditempat dan harus dibangunkan dulu untuk menerima arahan.

MFR menunjukkan perkembangan positif dalam hubungan dengan teman sebaya dibandingkan sebelumnya. Jika dahulu MFR cenderung tidak peduli dengan lingkungan sosial dan lebih asyik bermain sendiri, saat ini MFR sudah mulai mengajak teman bermain, meskipun masih dalam waktu yang singkat sebagaimana yang digambarkan oleh R terkait beberapa perkembangan MFR dulu dan sekarang.

> *Kalau dulu jarang bahkan tidak peduli dia cuman asik dengan dunianya dan suka bermain sendiri, tapi kalau sekarang baru-baru ini sudah bisa memegang tangan teman, mengajak teman bermain sudah bisa dan mau meskipun cuman sebentar, dibandingkan dulu dia tidak peduli sama urusan orang, kalau sekarang sudah mulai ada kepedulian sedikit, sama sekarang sudah bisa ngajak kita ketawa kalau ada hal lucu*.[36]

Hal ini juga sesuai dengan pemaparan SA terkait terkait hubungannya dengan teman sebaya di sekolah dimana MFR mengajak teman bukan dengan kata-kata, melainkan melalui bahasa tubuh, seperti menarik tangan teman atau mendekati teman yang disukai.

> *Kalau berinteraksi dengan teman itu akhir-akhir ini jarang, cuman pernah sesekali dia mengajak temannya bermain namanya kaindra, dan itu juga mengajaknya bukan dengan verbal karena terkebatasan komunikasi, jadi lebih mendatangi temannya, pegang tangan, Pernah dia kemarin dia duduk bersampingan dengan kiandra terus dia memegang tangannya tangan kiandra liat mata sambil senyum-senyum, cuman karena si kiandra itu kurang merespon jadi dia agak kurrang berinteraksi, itu saja interaksi sosialnya akhir-akhir ini*.[37]

Berdasarkan apa yang di paparkan oleh SA, MFR juga tidak mengganggu teman jika tidak diganggu terlebih dahulu dan dapat duduk atau bermain

---

[36] R, wawancara orang tua (ibu MFR) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Senin, 24 November 2025

[37] SA, wawancara guru kelas (guru MFR) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Jum'at, 07 November 2025

berdampingan dengan teman. Namun, interaksi sosial MFR masih belum konsisten dan lebih sering memilih bermain sendiri.

> *Kalau untuk MFR itu dia tidak akan ganggu teman kalau temannya tidak ganggu dia duluan, jadi kalau ada temannya yang ngajakin main, atau duduk berdampingan dia lumayan bagus juga, responnya lumayan positif*.[38]

Hal ini juga didukung oleh observasi yang dilakukan peneliti saat MFR beraktivitas di *play ground* dimana ketika MFR asyik bermain dengan ayunan, dia tidak akan mengganggu teman kalau ayunan yang dipakainya tidak direbut sama temannya.

Berdasarkan observasi peneliti melihat bahwa hubungan MFR dengan sebaya tidak sebanyak yang dijelaskan R ketika MFR dirumah, dimana MFR ketika disekolah dia lebih sibuk beraktivitas sendiri dan terjadinya interaksi kebanyakan hanya kepada guru saat aktivitas berlangsung. Hal ini disebabkan oleh kemampuan teman sebaya MFR disekolah yang juga masih kurang sehingga minimnya kemungkinan terjadinya interaksi sosial di sekolah.[39]

Ada sesekali ketika moodnya lagi bagus saat aktivitas kelas di *play ground*, muncul keinginan MFR untuk berinteraksi dimana ia sibuk dengan kegiatannya sendiri sambil mendekati temannya walaupun kelihatannya hanya bermain berdampingan tak berlangung lama setelahnya ia akan melanjutkan kegiatannya sendiri sambil mencari tempat yang nyaman baginya atau asyik main ayunan sendiri.

---

[38] SA, wawancara guru kelas (guru MFR) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Jum'at, 07 November 2025

[39] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

Berdasarkan observasi, subjek MFR menunjukkan kemampuan interaksi sosial yang masih terbatas, namun telah tampak adanya upaya untuk menjalin kontak dengan lingkungan sosialnya. Subjek MFR cenderung melakukan interaksi dengan teman sebaya menggunakan bahasa nonverbal, seperti mendekati teman, memegang tangan, serta menunjukkan ekspresi wajah berupa senyuman. Kontak mata sesekali muncul, terutama ketika subjek MFR tertarik pada keberadaan teman di sekitarnya.[40]

Dalam situasi bermain, subjek MFR jarang memulai interaksi secara verbal. Namun, subjek MFR mampu bergabung dalam aktivitas yang sedang dilakukan teman dengan cara meniru atau mengikuti aktivitas tersebut tanpa mengajak secara langsung. Interaksi sosial yang ditunjukkan bersifat sederhana dan situasional, serta sangat dipengaruhi oleh respon dari teman. Apabila teman memberikan respon positif, subjek MFR cenderung bertahan lebih lama dalam situasi interaksi, sedangkan jika tidak mendapat respon, subjek MFR akan menghentikan upaya interaksi tersebut.[41]

MFR juga mampu mengajak teman bermain, meskipun masih dalam waktu yang singkat sebagaimana yang digambarkan oleh R terkait beberapa perkembangan MFR dulu dan sekarang.

> *Kalau dulu jarang bahkan tidak peduli dia cuman asik dengan dunianya dan suka bermain sendiri, tapi kalau sekarang baru-baru ini sudah bisa memegang tangan teman, mengajak teman bermain sudah bisa dan mau meskipun cuman sebentar, dibandingkan dulu dia tidak peduli sama urusan orang, kalau sekarang sudah mulai ada kepedulian sedikit, sama sekarang*

[40] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

[41] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

sudah bisa ngajak kita ketawa kalau ada hal lucu.[42]

Hal ini juga sesuai dengan pemaparan SA terkait terkait hubungannya dengan teman sebaya di sekolah dimana MFR mengajak teman bukan dengan kata-kata, melainkan melalui bahasa tubuh, seperti menarik tangan teman atau mendekati teman yang disukai.

> *Kalau berinteraksi dengan teman itu akhir-akhir ini jarang, cuman pernah sesekali dia mengajak temannya bermain namanya kaindra, dan itu juga mengajaknya bukan dengan verbal karena terkebatasan komunikasi, jadi lebih mendatangi temannya, pegang tangan, Pernah dia kemarin dia duduk bersampingan dengan kiandra terus dia memegang tangannya tangan kiandra liat mata sambil senyum-senyum, cuman karena si kiandra itu kurang merespon jadi dia agak kurrang berinteraksi, itu saja interaksi sosialnya akhir-akhir ini*.[43]

Berdasarkan apa yang di paparkan oleh SA, MFR juga tidak mengganggu teman jika tidak diganggu terlebih dahulu dan dapat duduk atau bermain berdampingan dengan teman. Namun, interaksi sosial MFR masih belum konsisten dan lebih sering memilih bermain sendiri.

> *Kalau untuk MFR itu dia tidak akan ganggu teman kalau temannya tidak ganggu dia duluan, jadi kalau ada temannya yang ngajakin main, atau duduk berdampingan dia lumayan bagus juga, responnya lumayan positif*.[44]

Hal ini juga didukung oleh observasi yang dilakukan peneliti saat MFR beraktivitas di *play ground* dimana ketika MFR asyik bermain dengan ayunan, dia tidak akan mengganggu teman kalau ayunan yang dipakainya tidak direbut sama temannya. ketika mood MFR sedang ketika beraktivitas di kelas dan di *playground*, muncul keinginan MFR untuk berinteraksi dimana ia sibuk dengan kegiatannya sendiri sambil mendekati temannya walaupun kelihatannya hanya bermain

---

[42] R, wawancara orang tua (ibu MFR) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Senin, 24 November 2025

[43] SA, wawancara guru kelas (guru MFR) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Jum'at, 07 November 2025

[44] SA, wawancara guru kelas (guru MFR) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Jum'at, 07 November 2025

berdampingan tak berlangung lama setelahnya ia akan melanjutkan kegiatannya sendiri sambil mencari tempat yang nyaman baginya atau asyik main ayunan sendiri.[45]

MFR juga menunjukkan kemampuan menerima bantuan dari teman atau guru, terutama dalam aktivitas bersama seperti membereskan mainan atau kegiatan kelompok. MFR tidak menunjukkan penolakan terhadap bantuan yang diberikan dan dapat bekerja sama dalam batas tertentu. Selain itu, subjek MFR cenderung tidak mengganggu teman selama tidak dipicu terlebih dahulu, serta mampu duduk berdampingan dengan teman dalam jarak dekat. [46]

MFR menunjukkan beberapa karakteristik perilaku yang memengaruhi aktivitas sehari-harinya. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, MFR memiliki ketertarikan pada aktivitas tertentu seperti menempel, mewarnai, melukis, serta kegiatan yang melibatkan pencocokan bentuk dan gambar. MFR juga menunjukkan perilaku hand flapping ketika merasa senang atau tertarik pada sesuatu. Dalam kondisi tertentu, terutama ketika keinginannya tidak terpenuhi atau terjadi perubahan yang tidak sesuai dengan harapannya, MFR dapat menunjukkan reaksi emosional seperti menangis, merengek, rebahan, atau tantrum.[47]

Berdasarkan pemaparan SA, MFR masih mengalami kesulitan dalam mengendalikan emosi, terutama ketika keinginannya tidak terpenuhi atau aktivitas tidak sesuai dengan harapannya. Reaksi yang muncul antara lain tantrum,

---

[45] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

[46] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

[47] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

menangis, merengek, hingga menyakiti diri sendiri atau orang lain, dan kadang akan melakukan *hand flapping*.

> *Kalau untuk marah biasanya disebabkan oleh hal yang tidak sesuai keinginannya, jadi kalau marah itu bisa munculin emosi seperti tantrum, rebahan, merengek, menangis, atau nyakitin diri sendiri dengan pukul-pukul tangan atau bisa juga dia nyerang orang lain. Dan kalau misalkan senang ketika dia melihat sesuatu yang bikin dia tertarik dia akan melakukan hand flapping*.[48]

Sedangkan R memaparkan bagaimana perkembangan kemampuan mengatur diri MFR dibandingkan dulu, dimana sekarang MFR ada usaha menenangkan diri apabila merasa kesal atau keinginannya tidak terpenuhi.

> *Kalau dulu kalau tidak suka dia akan mukul-mukul kepala, menjedorkan kepala, dan kalau sekarang kalau ngamuk karena dulu pernah saya tinggal dia menatap cermin dan bilang "mememes" itu kalau dalam bahasa dia artinya menangis, jadi dia menangis sambil menatap cermin sambil bilang "mememes".*[49]

MFR membutuhkan ruang dan waktu untuk menenangkan diri sebelum dapat kembali mengikuti aktivitas. Meskipun demikian, MFR sudah mulai mampu mengikuti arahan sederhana, terutama jika suasana hatinya baik. Namun, kemampuan mengatur emosi MFR masih sangat dipengaruhi oleh mood, kondisi fisik, dan rutinitas yang berubah, sesuai apa yang dijelaskan oleh SA bagaimana kemampuan MFR ketika menerima arahan sederhana.

> *Kalau mengikuti aturan itu MFR sudah lumayan pemahamannya seperti mengikuti instruksi satu tahap seperti " MFR duduk!" hanya dengan verbal pun bisa, tanpa harus kita arahin ke kursi pun sudah bisa dan seperti "ambil tas!" atau "ambil bekal!" pun juga sudah bisa, sama dikelas kalau sudah selesaikan biasanya dibereskan, jadi kita suruh untuk membereskan "ayo kita bereskan tumpuk kursinya!" itu pun paham, lalu kalau untuk instruksi yang bertahap dua atau tiga tahap itu masih perlu dibantu gerakan tunjukan seperti " MFR!, ambil benda itu lalu letakan diatas meja!" maka harus*

---

[48] SA, wawancara guru kelas (guru MFR) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Jum'at, 07 November 2025

[49] R, wawancara orang tua (ibu MFR) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Senin, 24 November 2025

kasih tunjukan biar dia bisa memahami.[50]

Hal ini juga didukung dengan pernyataan R terkait MFR saat menerima arahan sederhana ketika di rumah walaupun kadang tidak semua arahan yang mau dia ikuti.

> *Kadang mau dan kadang tidak, tapi kalau dengan saya kadang mau, jadi kalau menyuruhnya itu harus dengan intonasi suara yang lebih tinggi dan lebih nyaring supaya lebih bisa mendapatkan perhatiannya, dan membutuhkan sedikit waktu dalam menerima arahan*.[51]

Berdasarkan observasi yang dilakukan, MFR menunjukan sikap yang cukup baik seperti saat makan, belajar, menunggu, mengantri walaupun saat menunggu, dan mengantri MFR cenderung tidak bisa diam ditempat. MFR memperlihatkan emosi cukup stabil selama tidak ada teman yang memulai misalnya teman tantrum disamping lalu MFR terkena dampaknya. MFR cenderung lama tersenyum ketika mood dan emosinya stabil, emosinya cukup baik dalam meneriama arahan dimana ia akan langsung mengerjakan apalagi arahan yang menggunakan sejenis lem atau perekat seperti menimpa gambar yang sama, menyambung potongan gambar, dan lain sejenisnya, karena aktivitas sejenis ini termasuk yang disukai MFR ketika beraktivitas di kelas, dan apabila ia tidak mau menerima arahan ia cenderung rebahan ditempat.[52]

MFR sudah mampu mengikuti aturan-aturan rutin di sekolah, seperti meletakkan tas dan sepatu pada tempatnya, duduk tertib saat kegiatan pembukaan, serta mengikuti instruksi sederhana dari guru. Di rumah, MFR memiliki rutinitas

---

[50] SA, wawancara guru kelas (guru MFR) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Jum'at, 07 November 2025

[51] R, wawancara orang tua (ibu MFR) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Senin, 24 November 2025

[52] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

sendiri yang cukup kuat dan sulit diubah. Jika aturan atau jadwal berubah, MFR cenderung menunjukkan penolakan atau emosi negatif. Namun, dengan pendekatan yang tepat, pemberian waktu, dan penjelasan secara perlahan, MFR dapat menyesuaikan diri meskipun membutuhkan waktu.[53]

Hal ini sesuai dengan apa yang di paparkan oleh SA, dimana sekarang MFR cukup baik dalam menerima perubahan rutinitas kegiatan di sekolah.

> *Kalau untuk MFR itu mengikuti aturan yang ada disekolah cukup bagus untuk pembiasaan harian misalkan di awal pembelajaran itu dia meletakan tas sesuai tempatnya, meletakan sepatu sesuai tempatnya, masuk kelas juga sudah fleksibel tidak seperti dulu kalau belajar disitu maka harus disitu juga dan bakal tantrum, kalau sekarang dia cukup fleksibel mau di kelas manapun dia belajar sudah lumayan mau, sama kalau mengikuti peraturan dikelas kayak duduk tertib selama opening juga sudah lumayan, walaupun kalau untuk bernyanyi dan mendengarkan lagu masih belum, tapi kalau duduk sepanjang opening berlangsung itu sudah lumayan tertib, sudah bisa kayak " MFR ayo berdoa!" itu sudah bisa mengangkat tangan sampai doa itu selesai sendiri, jadi untuk peraturan sekolah itu sudah lumayan bisa diarahin*.[54]

MFR ketika di rumah juga cukup patuh, selain menerima arahan MFR juga mematuhi peringatan berdasarkan dari pengalam R yang ia ceritakan ketika dirumah tentang mendekati R saat memasak di dapur.

> *MFR itu sekarang sudah bisa agak fokus misal kalau ulun masak dia ikut juga goreng nugget disamping, sekarang itu sudah bisa bisa diberitahu " MFR api itu panas hati-hati" karena api itu panas bahaya, jadi dia dalam kegiatannya sudah bisa jaga diri sendiri, memasukan barang-barang dengan capitan yang panjang dia juga paham, kalau sore itu saya suruh karena kebetulan MFR itu punya banyak punya hewan-hewan, jadi saya suruh ambil air buat kura-kura, dan itu sudah jadi kebiasaannya buat merawat kura-kura dengan disikat-sikatnya dimandiinnya begitu kalau dirumah, dan kalau di beri tahu untuk hati-hati "hati-hati ya MFR kura-kura itu bisa menggigit" jadi dia memegangnya denga hati-hati*.[55]

---

[53] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

[54] SA, wawancara guru kelas (guru MFR) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Jum'at, 07 November 2025

[55] R, wawancara orang tua (ibu MFR) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Senin, 24 November 2025

Sedangkan dari pemaparan R untuk MFR ketika di rumah ada beberapa arahan yang sulit dierima MFR seperti mandi pagi, atau moodnya yang lagi tidak baik.

> *Kalau untuk MFR itu paling susah itu mandi pagi, dia paling tidak suka kalau pagi-pagi kena air tapi kalau sudah siang dia mau kena air dan apalagi kalau sore itu dia mandi terus atau siang kalau lagi panas-panasnya dia juga suka, tapi kalau baru bangun tidur itu dia tidak suka kena air jadi kalau kesekolah iru hanya membasuh mukanya dengan tisu basah dan itu tisunya dia tidak mau yang ada wangi-wangiannya karna bisa tidak mood, jadi pagi itu saya jaga moodnya supaya seharian tisu moodnya bagus, bahkan kalau siang tapi dingin dan hujan dia juga tidak mau mandi*.[56]

Berdasarkan observasi, MFR cukup baik dalam kepatuhannya pada arahan yang diberikan walaupun ada sedikit perubahan pada jadwal kegiatan yang akan dilakukan dikelas MFR cukup bisa menerima, hal ini mungkin karena sudah terbiasanya MFR menerima perubahan kegiatan dikelas yang kadang sering terjadi sehingga cukup terbiasa dengan perubahan tersebut, seperti penjelasan SA yang dimana MFR sekarang cukup fleksibel dalam perubahan rutinitas kegiatan disekolah.[57]

MFR cukup patuh dalam menerima arahan selama emosinya stabil, tidak ngantuk, dan tidak sedang sakit, apabila terjadi MFR akan cenderung rebahan ditempat dan harus dibangunkan dulu untuk menerima arahan.

Dalam kegiatan akademis, MFR menunjukkan kemampuan yang cukup baik pada aktivitas tertentu yang disukai, seperti menempel, mewarnai, dan melukis sehingga apabila sudah mengerjakan tugas MFR akan mengambil *worksheet* lain atau kertas hvs yang tersedia di dalam tas guru. MFR mampu mengerjakan beberapa

---

[56] R, wawancara orang tua (ibu MFR) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Senin, 24 November 2025

[57] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

tugas secara mandiri, seperti mencocokkan warna, bentuk, dan gambar, apabila belum tau cara mnegerjakannya MFR akan mengerjakannya dengan caranya sendiri. Namun, untuk aktivitas yang membutuhkan ketekunan lebih tinggi atau tidak disukai, seperti menulis, MFR masih membutuhkan pendampingan penuh. Fokus belajar MFR cenderung singkat dan mudah terdistraksi.[58] Berdasarkan pemaparan SA terkait kemampuan akademis MFR ketika disekolah.

> *Kalau untuk mengerjakan tugas itu MFR lumayan tertarik sama aktivitas menempel, yang mana seperti membuka doble tip untuk anak lain masih agak kesusahan tapi untuk MFR sudah lumayan mandiri untuk membuka doble tip lalu menempel, sama dia cukup tertarik juga dengan aktivitas menempel, apalagi pemahamannya untuk menyamakan gambar, warna, dan bentuk itu sudah bisa sendiri mengerjakannya, cuman untuk aktivitas-aktivitas yang lain seperti menulis itu masih perlu diarahin memegang pensil itu bagaimana itu masih perlu diarahin*.[59]

Dibandingkan dirumah MFR sama sekali tidak mau menerima arahan atau instruksi yang berkaitan dengan tugas akademik seperti yang dilakumannya kecuali melukis, mewarna, dan kegiatan yang dia mau sendiri seperti yang dinyatakan oleh R.

> *MFR itu tipe orang yang tidak mau belajar di rumah, dia mau belajar hanya di sekolah saja, kalau di rumah disuruh belajar tidak bakalan mau, jadi sepenuhnya belajar di sekolahan, jadi di rumah itu dia fokus sama istirahat dan kegiatannya sendiri.*
> *Dulu sebelum kami umroh MFR belum memakai HP, sekarang dia memakai HP dan bisa menghabiskan waktu sekitar 30 menitan dan itu cuman suaranya saja tidak menonton dan sambil mengerjakan hal lain dan yang dia dengar cuman bagian yang agak dia sukai saja dan diulang-ulangnya kalau sudah habis, hal yang sambil dia kerjakan itu seperti melukis, mewarna*.[60]

---

[58] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

[59] SA, wawancara guru kelas (guru MFR) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Jum'at, 07 November 2025

[60] R, wawancara orang tua (ibu MFR) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin Senin, 24 November 2025

Subjek MFR lebih sering bermain sendiri dan belum secara konsisten menunjukkan inisiatif untuk mengajak teman bermain. Hal ini menunjukkan bahwa interaksi sosial subjek MFR masih berada pada tahap awal dan membutuhkan pendampingan serta stimulasi yang berkelanjutan. [61]

3) Subjek 3 (MFA)

Subjek MFA merupakan seorang anak laki-laki dengan diagnosis *Autism Spectrum Disorder* (ASD) yang bersekolah di Sekolah Sukacita sejak tahun 2024. Subjek MFA hadir di sekolah sesuai jadwal dan mengikuti kegiatan pembelajaran di kelas. Subjek MFA berpakaian sopan dan rapi sesuai dengan ketentuan sekolah, serta mengenakan pakaian yang nyaman untuk mendukung aktivitas belajar. Selama kegiatan berlangsung, subjek MFA tampak mengikuti rutinitas kelas dan menunjukkan keterlibatan dalam aktivitas yang diberikan.

MFA berusia 8 tahun pada saat penelitian dilaksanakan. Dalam kesehariannya, MFA saat ini menempuh pendidikan di Homeschooling Sukacita Banjarmasin, MFA mengikuti kegiatan pembelajaran di Homeschooling Sukacita Banjarmasin dengan program yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan perkembangannya. Selama mengikuti kegiatan pembelajaran, MFA terlibat dalam berbagai aktivitas akademik dan nonakademik yang bertujuan untuk mengembangkan kemampuan belajar, kemandirian, komunikasi, dan interaksi sosial. Lingkungan belajar yang terstruktur membantu MFA dalam mengikuti rutinitas dan aktivitas sehari-hari di sekolah.

[61] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

Berdasarkan keterangan sekolah, MFA telah menjalani terapi selama 4 tahun lebih. Terapi yang dijalani bertujuan untuk membantu perkembangan kemampuan komunikasi, pengendalian perilaku, kemandirian, dan interaksi sosial. Pada awalnya MFA tidak memahami rutinitas disekolah seperti meletakan sepatu dan tas pada tempatnya. Dalam aktivitas di kelas MFA sering tidak mgerjakan tugas sampai selesai dan mudah terdistraksi sehingga melakukan hal lain ditengah tugas. Dalam hal kesabaran, MFA sulit untuk bersabar ketika beraktivitas dan berkegiatan bersama secara bergiliran, dan susah menunggu antrian seperti antri mencuci tangan. Mood MFA mudah menjadi buruk apabila maunya tidak terpenuhi sehingga MFA akan menangis dan tantrum sehingga bisa menyakiti orang lain dan diri sendiri.

Dbandingkan dulu, sekarang MFA sudah lebih memahami rutinitas di sekolah. Dalam mengerjakan tugas sudah lebih mudah diarahkan dan sering mengerjakan sampai selesai walaupun kadang masih bisa terdistraksi. MFA sudah bisa membantu beres-beres ketika aktivitas berakhir, dan bisa ke toilet sendiri. MFA sudah lebih bisa untuk bersabar dan menahan diri dari tantrum apabila moodnya buruk, dan dalam hal kesabaran MFA sudah lebih mampu bersabar dalam beraktivitas dan lebih bisa menahan diri dari prilaku tatrum. Apabila MFA tantrum, ia lebih mudah ditenangkan dan intensitasnya tidak sebesar kondisi dulu yang sering menyakiti orang lain dan diri sendiri. MFA menunjukkan perkembangan dalam mengikuti arahan sederhana, menyelesaikan beberapa tugas pembelajaran, serta memahami rutinitas yang diterapkan di sekolah, meskipun masih memerlukan bantuan dan pendampingan dalam berbagai situasi.

Kemampuan komunikssi MFA masih sangat terbatas terutama dalam komunikasi verbal dan kemampuan memulai interaksi dengan orang lain. MFA belum mampu menyampaikan keinginan atau memulai percakapan secara verbal dengan jelas. Dalam berbagai situasi, MFA lebih sering menunjukkan kebutuhannya melalui perilaku, tindakan, atau respons tertentu seperti menarik tangan guru apabila ingin sesuatu dibandingkan menggunakan komunikasi verbal yang dapat dipahami dengan baik oleh orang lain. Oleh karena itu, guru dan orang tua masih perlu membantu memahami maksud dan kebutuhan yang ingin disampaikan oleh MFA.[62]

MFA belum mampu memulai percakapan secara verbal, baik dengan guru, teman, maupun orang lain dimana MFA masih mengeluarkan kata yang belum terdengar jelas, dan untuk menyampaikan kebutuhan MFA lebih banyak menggunakan bahasa tubuh, seperti menarik orang dewasa atau menunjukkan gerakan tertentu misalnya memegang pintu atau tubuh saat ingin ke toilet seperti apa yang di paparkan F, *"Ada, biasanya kalau mau pipis dia itu pegang pintu atau kemaluannya yang menandakan dia mau pipis"*.[63]

Hal ini juga didukung dari pernyataan AR dimana untuk menyampaikan kebutuhan MFA lebih banyak menggunakan bahasa tubuh,*"Biasanya lebih ke bahasa tubuh seperti menarik, kalau lisannya jarang"*.[64]

Berdasarkan observasi MFA tampak memiliki keinginan untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya, namun belum mampu menjalin hubungan sosial

[62] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

[63] F, wawancara guru kelas (guru MFA) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Jum'at, 07 November 2025

[64] AR, wawancara orang tua (ayah MFA) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Selasa, 02 Desember 2025

secara efektif dengan teman sebaya. Dalam situasi bermain atau kegiatan bersama, MFA cenderung mendekati teman langsung bergabung ditengan aktivitas yang sedang dilakukan temannya tanpa disertai komunikasi verbal yang jelas, seperti memanggil nama atau mengajak bermain secara lisan. Selama observasi interaksi MFA lebih sering terjadi dengan guru dibandingkan dengan teman sebaya, MFA juga terlihat lebih banyak melakukan aktivitas secara mandiri dan hanya sesekali mendekati teman ketika tertarik pada suatu aktivitas atau objek tertentu.[65]

MFA lebih sering menggunakan bahasa tubuh atau tindakan langsung untuk menunjukkan keinginannya, misalnya dengan mendekati, menyentuh, atau mengambil benda yang menarik perhatiannya. Perilaku ini menunjukkan bahwa MFA masih mengalami kesulitan dalam memahami cara berinteraksi sosial yang sesuai dengan norma sosial. Akibatnya, interaksi yang terjalin seringkali tidak berlangsung lama atau tidak berlanjut menjadi hubungan sosial yang timbal balik.[66]

Dalam menerima bantuan atau pujian dari teman, MFA belum menunjukkan respon yang konsisten. MFA cenderung pasif dan tidak memberikan reaksi yang jelas, baik secara verbal maupun nonverbal. Hal ini mengindikasikan keterbatasan dalam memahami makna sosial dari bantuan dan pujian sebagai bagian dari interaksi dua arah.[67]

Respon terhadap pujian masih belum konsisten, MFA terkadang memahami bahwa tindakannya benar, tetapi tidak menunjukkan reaksi emosional yang jelas.

---

[65] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

[66] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

[67] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

Saat bertemu orang baru atau berada dalam kegiatan kelompok, MFA cenderung menarik diri dan belum paham berinteraksi dengan orang baru tersebut seperti pemaparan yang diungkapka F dimana hanya kondisi tertentu saja MFA merespon pujian dan interaksinya dengan orang baru.

> *Lebih tidak menanggapi, tapi misal saat habis mengerjakan sesuatu dipuji "bagus" maka dia tahu bahwa yang dia kerjakan itu betul, lalu kalau pujian pada umumnya itu belum terlihat, ...tidak ada interaksi dia belum paham*.[68]

Berdasarkan apa yang di ungkapkan AR terkait menerima pujian MFA dimana reaksinya belum konsisten, *"Kadang tersenyum kadang dia mukul",* dan saat bertemu orang baru reaksinya cenderung menarik diri, *"Kadang kadang dia masuk kamar dan menutup pintu, karena dia kurang suka kalau terlalu banyak orang"*.[69]

Berdasarkan observasi, komunikasi MFA masih kurang terlihat dimana ketika menginginkan sesuatu ia akan menarik ujung baju sambil mengucapkan kata yg kurang jelas, atau satu kata yang sedikit jelas yang sering ia ucapkan seperti pipis, pulang dan lainnya. MFA menunjukan reaksi pujian sesuai dengan mood yang sedang ia alami walaupun masih belum konsisten, dimana apabila moodnya sedang baik ketika menerima pujian ia akan menunjukan reaksi senang yang cukup terlihat, berbanding ketika moodnya sedang buruk ketika menerima pujian ia kadang tetap cemberut, tidak menghiraukan pujian, atau reaksi lainnya.[70]

---

[68] F, wawancara guru kelas (guru MFA) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Jum'at, 07 November 2025

[69] AR, wawancara orang tua (ayah MFA) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Selasa, 02 Desember 2025

[70] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

Selama berinteraksi, MFA tidak terlihat mempertahankan hubungan dengan teman sebaya secara berkelanjutan. MFA tidak menunjukkan kecenderungan untuk memilih atau mempertahankan interaksi dengan teman tertentu dalam jangka waktu yang lama. [71] MFA cenderung lebih banyak bermain sendiri dan belum mampu menjalin hubungan dengan teman sebaya secara aktif. Ketika ada teman yang mengajak bermain, MFA biasanya diam dan tidak memberikan respon. Di sekolah, MFA sebenarnya memiliki keinginan untuk bermain dengan teman, namun belum memahami cara berinteraksi yang tepat, hal ini sesuai dengan apa yang dijelaskan oleh F tentang MFA ketika berada di lingkungan sekolah.

> *Kalau MFA, biasanya itu dia ingin bermain tapi tidak bisa membawa diri ke teman lainnya, padahal dia itu mau berteman tapi cara dai masih belum paham bagaimana caranya berinteraksi, jadi dia menunjukannya dengan mengambil makanan temannya atau hendak bercanda tapi dengan cara yang salah yang membuat teman lainnya yang didekatnya kadang takut*.[72]

Hal ini terlihat dari perilaku MFA yang mendekati teman dengan cara yang kurang sesuai, seperti mengambil barang atau makanan teman, sehingga membuat mood teman lain buruk, menangis, merasa takut atau tidak nyaman. MFA juga kadang tidak merespon bantuan maupun pujian dari teman dan belum dapat mempertahankan hubungan pertemanan. [73]

Berdasarkan observasi peneliti melihat bahwa hubungan MFA dengan sebaya tidak sebanyak yang dijelaskan R ketika MFA dirumah, dimana MFA ketika disekolah dia lebih sibuk beraktivitas sendiri dan terjadinya interaksi kebanyakan

---

[71] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

[72] F, wawancara guru kelas (guru MFA) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Jum'at, 07 November 2025

[73] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

hanya kepada guru saat aktivitas berlangsung. Hal ini disebabkan oleh kemampuan teman sebaya MFA disekolah yang juga masih kurang sehingga minimnya kemungkinan terjadinya interaksi sosial di sekolah. [74]

Ada sesekali ketika moodnya lagi bagus saat aktivitas kelas di *play ground*, muncul keinginan MFA untuk berinteraksi dimana ia sibuk dengan kegiatannya sendiri sambil mendekati temannya walaupun tak berlangung lama setelahnya ia akan melanjutkan kegiatannya sendiri sambil mencari tempat yang nyaman baginya.[75]

Berdasarkan observasi, MFA mudah terdistraksi oleh lingkungan sekitar dan sering mengalihkan perhatian pada objek atau aktivitas yang menarik perhatiannya. Dalam kegiatan pembelajaran ketika guru berpindah keanak lain untuk memantau tugas anak lain, MFA sering kehilangan fokus terhadap tugas yang sedang dikerjakan sehingga berjalan kesana-kemari didalam kelas. Emosi MFA kadang memburuk apabila apa yang diinginkannya tidak terpenuhi seperti aktivitas atau suatu objek dan kadang terjadi juga apabila kesabaran MFA habis ketika menunggu, namun ini tidak selalu terjadi karena MFA bisa bersikap acuh dan berpindah ke aktivitas lain atau objek lain. Ketika keinginannya tidak terpenuhi atau terjadi situasi yang tidak sesuai dengan harapannya, MFA akan menunjukan reaksi seperti marah, tantrum, melempar benda, atau perilaku lain, namun ketika suasana hatinya

[74] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

[75] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

baik, MFA cenderung lebih mudah menerima arahan dan mengikuti aktivitas yang diberikan. [76]

MFA mengalami kesulitan dalam mengendalikan emosi, terutama saat keinginannya tidak terpenuhi. Reaksi yang muncul dapat berupa marah, tantrum, melempar barang, bahkan melukai diri sendiri atau orang lain seperti yang dipaparkan oleh F.

> *Biasanya itu terjadi ketika keinginannya tidak terpenuhi, dan biasanya bisa tantrum, marah-marah namun biasanya lebih ke marah, atau kalau misalnya ada barang didekatnya bisa dilemparnya*.[77]

Hal ini juga didukung oleh AR bagaimana MFA ketika di luar lingkungan sekolah yang masih kesulitan dalam mengendalikan emosi.

> *Kadang bisa memukul, memukul diri sendiri dengan menghantupkan kepala seperti ke mobil, jadi harus agak ketat menjaganya supaya tidak terlalu menyakiti diri sendiri maupun orang lain*.[78]

F juga memaparkan bahwa kemampuan MFA dalam mengikuti aturan dan arahan sangat bergantung pada kondisi mood. Jika suasana hati MFA baik, ia dapat diarahkan dan mengikuti instruksi, namun jika mood tidak stabil, MFA menjadi sulit dikendalikan.

> *Kalau moodnya bagus, tapi kalau misalnya lagi lapar atau moodnya tidak bagus dari awal dia datang ke sekolah itu biasanya susah sudah untuk diarahkan, tapi misalnya dari awal datang moodnya sudah bagus maka seterusnya akan bagus selagi tidak ada hal yang membuat moodnya hancur. Dan biasanya membutuhkan instruksi beberapa kali kalau hanya sekali dia nasih belum bisa*.[79]

Hal ini juga didukung dengan pernyataan AR yang juga menyatakan bahwa

---

[76] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

[77] F, wawancara guru kelas (guru MFA) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Jum'at, 07 November 2025

[78] AR, wawancara orang tua (ayah MFA) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Selasa, 02 Desember 2025

[79] F, wawancara guru kelas (guru MFA) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Jum'at, 07 November 2025

kemampuan MFA dalam mengikuti aturan dan arahan sangat bergantung pada kondisi mood,*"Kadang bisa saja kalau moodnya bagus, kalau tidak biasanya agak susah"*.[80]

Berdasarkan observasi yang dilakukan, MFA menunjukan sikap yang cukup baik seperti saat makan, belajar, menunggu, mengantri walaupun saat menunggu, dan mengantri MFA cenderung tidak bisa diam ditempat. MFA memperlihatkan emosi cukup stabil selama tidak ada teman yang memulai misalnya teman tantrum disamping lalu MFA terkena dampaknya.

Ketika MFA menerima arahan, ia juga menunjukan kontrol emosi yang baik dimana kebanyakan ia akan langsung mengerjakan apalagi arahan yang menggunakan sejenis pensil dan kertseperti menimpa gambar yang sama, menyambung potongan gambar, dan lain sejenisnya, karena aktivitas sejenis ini termasuk yang disukai MFA ketika beraktivitas di kelas.[81]

MFA menunjukkan kepatuhan yang cukup baik terhadap aturan-aturan rutin di sekolah, seperti meletakkan sepatu, tas, dan mengambil bekal pada tempatnya. MFA mampu mengikuti instruksi sederhana, terutama jika diberikan satu per satu yang didukung dengan pemaparan F.

> *Kalau MFA untuk peraturan sudah konsisten, apalagi kalau instruksi satu kali bisa saja, lalu kalau mengambil bekal di loker dia sudah tahu, terus meletakan sepatu sesuai namanya juga sudah tahu, dan peraturan-peraturan yang sudah ada disekolah ini dia sudah tahu dan konsisten, dia sudah tahu dimana meletakan sepatu, tas, dan bekalnya*.[82]

Namun, kepatuhan ini dapat menurun ketika MFA sedang tantrum atau

---

[80] AR, wawancara orang tua (ayah MFA) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Selasa, 02 Desember 2025

[81] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

[82] F, wawancara guru kelas (guru MFA) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Jum'at, 07 November 2025

emosinya tidak stabil yang mana seperti yang dijelaskan hal ini tergantung pada kondisi moodnya. Berdasarkan pemaparan AR ketika di rumah, beberapa aturan seperti jadwal tidur dan kebiasaan tertentu masih sulit dipatuhi secara konsisten. MFA juga lebih sering bermain sendiri saat waktu luang dan masih membutuhkan arahan dalam mengikuti aturan sederhana.

> *Kalau jam tidur, cuci tagan sebelum makan dia kadang tidak mau nurut, dan kalau tidur dia tidak bisa dipaksa-paksa sehingga dia bisa tidur jam 1 atau 2 malam tidak teratur tapi kalau bangunnya dia tertib jam 6 atau setengah 6, tapi kalau hal lain seperti menyimpan handuk, menapas dan sejenisnya dia bisa saja*.[83]

Berdasarkan observasi, kepatuhan MFA cukup baik dalam menerima arahan selama mood yang dimiliki MFA cukup stabil maka MFA akan menuruti arahan dengan cukup baik dan mandiri, dibandingkan ketika mood MFA sedang buruk seperti tantrum dan menangis maka MFA cenderung memerlukan arahan berulang dan tuntunan secara fisik untuk menuruti arahan yang diberikan.[84]

MFA Dalam hal kemampuan akademis masih memerlukan pendampingan penuh. MFA mampu mengerjakan tugas-tugas tertentu, terutama yang berkaitan dengan motorik halus dan kasar, namun mudah terdistraksi oleh lingkungan sekitar, seperti yang dipaparkan F.

> *Masih perlu bantuan, kalau MFA mengerjakan tugas itu bisa saja seperti motorik halus dan motorik kasarnya, tapi masih perlu buat didampingi, karena MFA itu dominan apa yang dilihatnya atau di sekitarnya dicoret-coretnya jadi perlu didampingi penuh tidak bisa misal dia mengerjakan mandiri saja*.[85]

F menjelaskan konsentrasi MFA cenderung singkat dan mudah terganggu oleh suara atau aktivitas lain di kelas. Jika tugas dirasa sulit, MFA cepat menyerah

---

[83] AR, wawancara orang tua (ayah MFA) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Selasa, 02 Desember 2025

[84] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

[85] F, wawancara guru kelas (guru MFA) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Jum'at, 07 November 2025

dan dapat menunjukkan reaksi emosional. Oleh karena itu, proses belajar MFA perlu disesuaikan dengan kemampuannya dan dilakukan secara bertahap,*"Masih kurang fokus, dan kalau duduk sudah lumayan bagus sudah tahan lama, tapi kalau fokus masih sering terdistraksi"*.[86]

[86] F, wawancara guru kelas (guru MFA) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Jum'at, 07 November 2025

Hal ini juga didukung dari pernyataan AR terkait kondisi konsentrasi MFA yang cenderung singkat dan mudah terganggu dan tergantung kondisi moodnya.

> *Kadang bisa fokus kadang tidak dan juga masih perlu sedikit bantuan, ...kadang mau kalau moodnya bagus, kalau tidak maka dia tidak mau lalu melanjutkan kegiatannya sendiri*.[87]

Berdasarkan observasi, kemampuan akademik MFA cukup baik dimana ia cukup cepat dalam mengerjakan tugas dengan susunan pengerjaan yang biasa ia kerjakan seperti menebalkan, memasangkan, mewarna dan sejenisnya, dan apabila sedang tidak fokus kadang ia akan berhenti di tengah pengerjaan tugas lalu beraktivitas sendiri atau malah ikut mngerjakan di lembaran soal yang sedang dikerjakan teman lainnya.[88]

b. Identitas *Significant Others*

1) *Significant Others* (SA)

Significant others yang berinisial SA merupakan guru kelas yang mengenakan pakaian tunik dengan rapi, berupa atasan bermotif bunga dengan warna netral dan kerudung berwarna cokelat yang dikenakan dengan rapi. Informan juga tampak menggunakan kacamata dan jam tangan, yang menambah kesan praktis dan profesional. Posisi duduk informan terlihat condong ke depan sambil memegang dokumen, menunjukkan sikap fokus, serius, dan kooperatif selama proses penelitian berlangsung.

Significant others SA menjawab pertanyaan dengan sikap yang aktif dan komunikatif selama wawancara. SA memberikan jawaban dengan cukup rinci dan

---

[87] AR, wawancara orang tua (ayah MFA) di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Selasa, 02 Desember 2025

[88] Hasil observasi di *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin, Rabu-kamis, 05-06 November 2025

disertai contoh-contoh perilaku subjek penelitian. Bahasa tubuh informan menunjukkan keterlibatan yang tinggi, seperti posisi duduk yang condong ke depan dan perhatian penuh terhadap pertanyaan peneliti, yang mencerminkan kesungguhan dalam proses wawancara.

2) *Significant Others* (F)

Significantt others yang berinisial F merupakan guru kelas yang mengenakan pakaian tertutup dan sopan, berupa atasan bermotif dengan warna dominan lembut serta kerudung berwarna agak senada yang menutup kepala dengan rapi. Penampilan informan terlihat bersih dan terawat, mencerminkan kesan profesional. Informan tampak duduk dengan posisi tenang dan memegang perangkat komunikasi di tangan, menunjukkan kesiapan dalam mengikuti kegiatan wawancara atau observasi.

Significantt others F menjawab pertanyaan dengan keadaan yang memperlihatkan sikap yang koperatif dan terbuka terkait subjek dalam menjawab pertanyaan. F tampak berpikir sejenak sebelum memberikan jawaban, serta sesekali memberikan penjelasan tambahan untuk memperjelas maksud jawaban. Ekspresi wajah informan terlihat serius namun tetap tenang, menunjukkan upaya untuk menyampaikan informasi secara akurat sesuai dengan kondisi yang diamati.

3) *Significant Others* (Y)

Significant others yang berinisial Y merupakan guru kelas tampak mengenakan pakaian yang sederhana dan rapi. Informan menggunakan kaos berlengan pendek berwarna ungu yang dipadukan dengan celana panjang berwarna gelap. Rambut tampak pendek dan tertata rapi, serta informan menggunakan

kacamata. Penampilan informan terlihat nyaman dan tidak mencolok, sesuai dengan suasana kegiatan di lingkungan kelas. Posisi duduk informan tampak tegak dan tenang, mencerminkan sikap yang kooperatif selama proses pengumpulan data.

Significantt others Y menjawab pertanyaan dengan keadaan yang tenang, fokus dan cenderung santai selama wawancara berlangsung. Y menjawab pertanyaan dengan nada suara yang stabil dan cenderung memberikan penjelasan secara singkat namun jelas. Kontak mata sesekali terjalin dengan peneliti, serta bahasa tubuh yang ditunjukkan relatif santai, menandakan kenyamanan dalam proses wawancara.

4) *Significant Others* (E)

Significant others yang berinisial E merupakan orang tua kandung dari AT tampak mengenakan pakaian kasual yang sederhana dan rapi, berupa kaos berlengan pendek berwarna gelap yang dipadukan dengan celana panjang berbahan denim. Rambut informan tampak pendek dan tergerai rapi, tanpa aksesoris berlebihan. Penampilan informan mencerminkan kesan nyaman dan santai, namun tetap sopan dalam konteks kegiatan wawancara. Posisi duduk informan terlihat rileks, dengan sikap tubuh yang tenang selama proses pengumpulan data.

Significant others E menjawab pertanyaan dengan keadaan yang menunjukkan sikap yang tenang dan santai selama wawancara berlangsung. E menjawab pertanyaan dengan bahasa yang sederhana dan jelas, serta sesekali disertai senyuman. Informan tampak nyaman dalam menyampaikan pengalaman pengasuhan anak dan tidak terlihat ragu dalam memberikan jawaban. Bahasa tubuh yang ditunjukkan cenderung rileks, mencerminkan keterbukaan terhadap peneliti.

5) *Significant Others* (R)

Significant others yang berinisial R merupakan orang tua kandung MFR mengenakan pakaian tertutup dan sopan, berupa atasan berlengan panjang berwarna terang yang dipadukan dengan celana panjang berwarna gelap. Informan juga mengenakan kerudung bermotif dengan warna netral yang tertata rapi. Penampilan informan terlihat bersih dan terawat, serta mencerminkan kesan formal namun tetap sederhana. Sikap duduk informan tampak tenang dan tertib selama kegiatan wawancara berlangsung.

Significant others R menjawab pertanyaan dengan keadaan sikap yang serius dan berhati-hati dalam menjawab pertanyaan. R cenderung berpikir terlebih dahulu sebelum memberikan jawaban, serta menyampaikan informasi secara runtut dan terarah. Ekspresi wajah informan menunjukkan kesungguhan, yang mengindikasikan bahwa jawaban diberikan berdasarkan pengalaman dan pengamatan langsung terhadap anak.

6) *Significant Others* (AR)

Significant others yang berinisial AR merupakan orang tua kandung MFA mengenakan pakaian kasual yang rapi, berupa kaos berkerah (polo shirt) berwarna gelap yang dipadukan dengan celana panjang berbahan denim. Rambut informan tampak pendek dan rapi, tanpa aksesoris tambahan. Penampilan informan mencerminkan kesan sederhana dan bersahaja, serta sesuai dengan suasana kegiatan wawancara. Informan duduk dengan posisi tegak dan menunjukkan kesiapan selama proses pengumpulan data.

Significant others AR menjawab pertanyaan dengan keadaan yang menunjukkan sikap yang tenang dan cukup komunikatif selama proses wawancara. AR menjawab pertanyaan dengan nada suara stabil dan memberikan penjelasan singkat namun relevan. Informan tampak memperhatikan setiap pertanyaan yang disampaikan peneliti dan menunjukkan sikap kooperatif, meskipun tidak banyak menggunakan ekspresi nonverbal.

6. Tabulasi Kemampuan Sosial Anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD)

Table 4.5 Tabel Kemampuan Interaksi Sosial Ketiga Subjek

Subjek	Usia	Lama Terapi	Kemampuan Interaksi Sosial
AT	9 Tahun	> 1 Tahun	Kemampuan komunikasi verbal sangat terbatas dan lebih sering menggunakan gestur seperti menarik tangan atau memberikan benda untuk menyampaikan keinginan. Kontak mata masih kurang terlihat dan belum mampu memulai percakapan maupun mengajak teman bermain. Hubungan dengan teman sebaya sangat terbatas karena lebih sering bermain sendiri dan berfokus pada media atau benda yang disukai. Jika diajak bermain oleh teman, AT bersedia bergabung tetapi hanya dalam waktu singkat dan tanpa interaksi yang bermakna. AT belum mampu mempertahankan hubungan pertemanan, belum menunjukkan respon yang jelas terhadap bantuan dari teman, dan hanya memberikan respon sederhana terhadap pujian. Kemampuan memahami emosi orang lain masih terbatas. Dalam mengikuti aturan, AT sudah lebih mudah diarahkan dan terbiasa dengan rutinitas sekolah. Kemampuan mengatur emosi mengalami perkembangan dibanding sebelumnya, meskipun mood dan fokus masih sangat dipengaruhi oleh ketertarikan terhadap objek tertentu. Secara umum, kemampuan interaksi sosial AT merupakan yang paling rendah di antara ketiga subjek.

MFR	8 Tahun	> 4 Tahun	Kemampuan komunikasi verbal masih terbatas, tetapi sudah mulai muncul beberapa kosakata sederhana seperti lapa, cok, dan pipis. Kontak mata sudah muncul ketika dipanggil meskipun masih mudah teralihkan. MFR mulai mampu mengajak teman berinteraksi melalui bahasa tubuh seperti memegang tangan atau mendekati teman yang disukai. Hubungan dengan teman sebaya menunjukkan perkembangan positif karena sudah mampu bermain berdampingan dan sesekali mengajak teman bermain. MFR memberikan respon positif terhadap ajakan bermain, bantuan, dan pujian, serta mulai memahami emosi orang lain. Kemampuan mempertahankan interaksi masih terbatas dan bergantung pada respon teman, namun sudah lebih baik dibanding AT dan MFA. Dalam kepatuhan, MFR mampu mengikuti aturan sekolah dan mulai fleksibel terhadap perubahan rutinitas. Kemampuan mengatur emosi juga berkembang meskipun masih dapat tantrum ketika keinginannya tidak terpenuhi. Secara umum, MFR menunjukkan kemampuan interaksi sosial yang paling berkembang dibandingkan kedua subjek lainnya.
MFA	8 Tahun	> 4 Tahun	Kemampuan komunikasi verbal masih sangat terbatas dan lebih banyak menggunakan bahasa tubuh seperti menarik tangan atau menunjukkan objek tertentu. Kontak mata dan kemampuan memulai percakapan belum berkembang secara optimal. MFA memiliki keinginan untuk berinteraksi dengan teman, tetapi belum memahami cara yang tepat sehingga sering menunjukkan perilaku yang kurang sesuai, seperti mengambil barang atau makanan teman. Hubungan dengan teman sebaya belum terjalin dengan baik dan sulit dipertahankan dalam jangka waktu lama. Respon terhadap bantuan dan pujian belum konsisten, demikian pula kemampuan memahami emosi orang lain. Dalam mengikuti aturan, MFA cukup patuh terhadap rutinitas sekolah, tetapi kepatuhan sangat dipengaruhi oleh kondisi mood. Kemampuan mengatur emosi masih menjadi tantangan karena MFA dapat menunjukkan perilaku marah, tantrum, melempar benda, atau menyakiti diri sendiri ketika

			keinginannya tidak terpenuhi. Secara umum, kemampuan interaksi sosial MFA berada di atas AT karena memiliki keinginan untuk berinteraksi, tetapi masih berada di bawah MFR karena belum memahami cara berinteraksi sosial yang sesuai.

B. Pembahasan

1. Pengaruh Mood dan Emosi terhadap Interaksi Sosial Anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD)

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, kondisi mood menjadi salah satu faktor yang sangat memengaruhi kemampuan interaksi sosial AT, MFR, dan MFA. Puti Artistia dkk menjelaskan bahwa kondisi emosi dan lingkungan mempengaruhi karakteristik anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) sehingga sering mengalami kesulitan dalam mengontrol emosi, cenderung menunjukkan perilaku tantrum ketika rutinitas terganggu atau keinginan tidak terpenuhi.[89] Pada anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD), perubahan mood berkaitan erat dengan kemampuan mengendalikan emosi, memahami situasi sosial, serta merespons lingkungan di sekitarnya.

Ketika kebutuhan fisik dan emosional anak terpenuhi, mereka cenderung lebih tenang, kooperatif, dan mampu berpartisipasi dalam interaksi sosial. Sebaliknya, ketika mengalami kelelahan, lapar, sakit, mengantuk, atau menghadapi situasi yang tidak sesuai dengan keinginannya, mereka lebih mudah menunjukkan perilaku tantrum, menolak berinteraksi, atau sulit mengikuti kegiatan yang sedang

[89] Puti Artistia et al., "Karakteristik dan Klasifikasi Anak Berkebutuhan Khusus Secara Mental Emosional dan Akademik," *Jurnal Pengabdian Masyarakat UIKA Jaya: SINKRON* 2, no. 1 (2024): hal. 32-33.

berlangsung. Anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) sangat dipengaruhi oleh mood dan keadaan emosinya. Anak dapat menunjukkan respons yang berbeda-beda tergantung suasana hati, sehingga ketika sedang marah, sedih, takut, atau tidak nyaman, kemampuan untuk menerima arahan, mengikuti kegiatan, dan berinteraksi menjadi lebih sulit. [90]

Meskipun sama-sama dipengaruhi oleh mood, bentuk pengaruhnya berbeda pada setiap subjek. AT menunjukkan perubahan perilaku yang cukup jelas ketika mood tidak stabil. Saat kondisi emosinya baik, AT lebih mudah fokus, mampu mengikuti aktivitas pembelajaran, serta menunjukkan kemampuan berinteraksi yang lebih baik. Namun ketika mood menurun, AT cenderung menangis, marah, menghindari arahan, atau menunjukkan perilaku impulsif seperti merebut barang dan memukul meja. Anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) mengalami kesulitan dalam mengendalikan emosi, terutama ketika marah, takut, kecewa, atau keinginannya tidak terpenuhi. Emosi yang muncul sering kali langsung ditunjukkan melalui perilaku tertentu seperti menangis, berteriak, memukul, membanting barang, atau menyerang orang lain. Perilaku tantrum dan ledakan emosi sangat dipengaruhi oleh keadaan emosional anak saat itu.[91] Kondisi tersebut membuat AT kesulitan mengontrol respons emosinya sehingga interaksi sosial yang dilakukan menjadi kurang efektif.

---

[90] Ian Tommy Hasibuan and Marlina, "Ekspresi Emosi Anak Autis Dalam Berinteraksi Sosial di Sekolah," *Jurnal Basicedu* 4, no. 1 (2020): hal. 178, https://doi.org/10.31004/basicedu.v4i1.300.

[91] Riza Noviana Khoirunnisa and Mochammad Nursalim, "Studi Kasus Dinamika Emosi Pada Anak Autis," *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan* 2, no. 2 (2012): hal. 117-118, https://doi.org/10.26740/jptt.v2n2.p108-120.

Pada MFR, mood juga berpengaruh besar terhadap kemampuan mengatur diri dan berinteraksi dengan lingkungan. Ketika berada dalam kondisi emosional yang baik, MFR mampu mengikuti arahan, berpartisipasi dalam kegiatan, dan menunjukkan perilaku yang lebih kooperatif. Sebaliknya, saat mood tidak stabil atau ketika rutinitas yang diharapkannya berubah, MFR cenderung menangis, merengek, rebahan, atau menunjukkan perilaku agresif seperti memukul diri sendiri maupun orang lain. Anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) dapat menunjukkan perilaku marah tanpa alasan yang jelas serta mengalami kesulitan dalam mengendalikan diri ketika keinginannya tidak terpenuhi. Kondisi ini dapat memunculkan perilaku tantrum yang tidak terkendali, bahkan hingga perilaku agresif seperti menyakiti orang lain di sekitarnya. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan pengendalian emosi yang masih terbatas menjadi hambatan dalam menyesuaikan diri dengan situasi sosial dan aturan yang ada.[92] Dibandingkan AT, MFA tampak lebih sensitif terhadap perubahan rutinitas dan situasi yang tidak sesuai dengan ekspektasinya sehingga perubahan mood sering kali muncul sebagai respons terhadap ketidakpastian yang dialaminya.

Sementara itu, MFA menunjukkan pengaruh mood yang paling kuat dibandingkan kedua subjek lainnya. Kondisi mood sejak awal kedatangan ke sekolah sering kali menentukan perilakunya sepanjang hari hal ini bisa dilihat fari raut wajahnya. Ketika mood MFA baik dia akan menunjukan raut wajah senang, ia dapat mengikuti instruksi, berpartisipasi dalam aktivitas, dan menunjukkan perilaku

[92] Fani Nur Anggita and Nova Estu Harsiwi, "Kemampuan Komunikasi Anak Autisme dalam Berinteraksi Sosial di Lingkungan Sekolah Luar Biasa Pgri Kamal," *Jurnal Pendidikan Inklusi Citra Bakti* 3, no. 1 (2025): hal. 97, https://doi.org/10.38048/jpicb.v3i1.5681.

yang relatif stabil. Namun, ketika mood kurang baik MFA memperlihatkan raut wajah yang cemberut, MFA menjadi lebih mudah marah, sulit diarahkan, serta berpotensi menunjukkan perilaku agresif seperti melempar benda, memukul orang lain, atau menghantukkan kepala. Bentuk respons seperti menangis, marah, atau menolak arahan dan instruksi menunjukkan bahwa pengelolaan emosi anak masih belum stabil sehingga membutuhkan bantuan orang dewasa untuk menenangkan diri. Selain itu, anak juga sebenarnya sudah mulai mampu mengekspresikan emosi yang dirasakan, baik melalui ekspresi wajah, gerakan tubuh, maupun respons nonverbal lainnya.[93]. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan regulasi emosi MFA masih lebih rendah dibandingkan AT dan MFR sehingga perubahan mood memberikan dampak yang lebih besar terhadap interaksi sosialnya.

Mood juga memengaruhi kemampuan AT, MFR, dan MFA dalam menerima arahan atau instruksi dari guru maupun orang tua. Pada AT, arahan lebih mudah diterima ketika kondisi emosinya stabil. Sebaliknya, ketika sedang marah, lelah, atau terlalu bersemangat, AT cenderung mengabaikan instruksi dan lebih fokus pada hal-hal yang menarik perhatiannya. Pada MFR, kondisi mood yang baik membuatnya mampu memahami dan mengikuti arahan dengan cukup cepat, sedangkan ketika mood buruk MFR memerlukan pengulangan instruksi bahkan bantuan fisik ringan agar dapat menyelesaikan kegiatan. Teresia Anjelina Sembiring dan Nova Estu Hartiwi mengungkapkan bahwa anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) memiliki kendala yang cukup signifikan dalam

[93] Hasibuan and Marlina, "Ekspresi Emosi Anak Autis Dalam Berinteraksi Sosial di Sekolah," hal. 178.

hal fokus belajar dan kestabilan mood. Hasil wawancara dengan guru menunjukkan bahwa anak cenderung sulit mempertahankan perhatian dalam kegiatan pembelajaran serta mengalami perubahan mood yang cepat, sehingga memengaruhi kesiapan dan keterlibatan mereka dalam mengikuti aktivitas yang diberikan. Rendahnya fokus dan perubahan mood yang tidak stabil menjadi karakteristik yang saling berkaitan dalam memengaruhi proses belajar anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Ketika fokus anak rendah, maka anak menjadi lebih mudah terdistraksi dan sulit memahami materi, sementara mood yang berubah-ubah semakin memperkuat hambatan tersebut dalam mempertahankan keterlibatan secara konsisten.[94] Adapun pada MFA, kemampuan menerima arahan sangat bergantung pada kondisi emosinya sejak awal. Jika mood kurang baik, MFA cenderung menolak, tidak responsif, atau menunjukkan perilaku tantrum sehingga proses pemberian instruksi menjadi lebih sulit dilakukan.

Selain memengaruhi penerimaan arahan, mood juga berpengaruh terhadap kesediaan anak untuk berinteraksi dengan orang lain. Pada AT, mood yang baik membuatnya lebih terbuka untuk mengikuti aktivitas bersama dan merespons ajakan interaksi, sedangkan ketika mood buruk ia lebih sering menghindar atau menunjukkan perilaku emosional seperti bersuara nyaring dan bahkan bisa menghetakan tangan ke meja dengan keras yang bisa menyakiti tangannya sendiri sehingga menghambat komunikasi dan efektifitas pembelajaran dikelas. Pada MFR, kondisi emosional yang positif membuatnya lebih kooperatif dan bersedia

[94] Teresia Anjelina Sembiring and Nova Estu Hartiwi, "Kendala dan Solusi dalam Proses Pembelajaran Anak Autisme di SD Negeri Keleyan 1 Bangkalan," *Dinamika Pembelajaran : Jurnal Pendidikan dan bahasa* 1, no. 3 (2024): hal. 181-182, https://doi.org/10.62383/dilan.v1i3.478.

terlibat dalam aktivitas sosial, namun ketika mood menurun ia lebih memilih menarik diri, meminta pulang, atau menolak melanjutkan kegiatan. Sementara itu, pada MFA, mood menjadi penentu utama kesediaannya untuk berinteraksi. Ketika suasana hatinya baik, MFA dapat mengikuti kegiatan dan berkomunikasi dengan lebih kondusif, tetapi ketika mood buruk ia cenderung menolak interaksi, sulit bekerja sama, bahkan menunjukkan perilaku agresif yang dapat menghambat hubungan sosial dengan orang di sekitarnya.

Berdasarkan temuan tersebut menunjikan bahwa mood memengaruhi interaksi sosial AT, MFR, dan MFA karena kondisi emosional yang stabil membantu mereka mengendalikan perilaku, menerima arahan, dan berpartisipasi dalam interaksi sosial secara lebih positif. Sebaliknya, mood yang tidak stabil menyebabkan peningkatan perilaku tantrum, penolakan terhadap instruksi, serta berkurangnya kesediaan untuk berinteraksi. Meskipun ketiga subjek menunjukkan pola yang sama, tingkat pengaruh mood berbeda pada masing-masing anak. AT cenderung menunjukkan kesulitan dalam mengendalikan impuls saat mood buruk, MFR lebih sensitif terhadap perubahan rutinitas dan ekspektasi, sedangkan MFA menunjukkan ketergantungan yang paling besar terhadap kondisi mood dalam menentukan perilaku dan interaksi sosialnya. Anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) memiliki respons emosional yang cenderung kurang stabil dalam menghadapi situasi lingkungan. Anak dapat menunjukkan penolakan ketika merasa terganggu, yang diekspresikan melalui perilaku marah, berteriak, dan

berontak.[95] Dengan demikian, pengelolaan kondisi emosional menjadi faktor penting dalam mendukung perkembangan kemampuan interaksi sosial anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) sehingga kondisi mood ini seperti pisau bermata dua d satu sisi menjadi pendukung dan di sisi lainnya malah bisa menjadi penghambat apabila mood menjadi buruk.

Temuan penelitian mengenai pengaruh mood dan emosi terhadap interaksi sosial juga dapat dikaitkan dengan faktor karakteristik individu. Dalam kajian teori dijelaskan bahwa karakteristik individu memengaruhi kemampuan seseorang dalam berinteraksi sosial, termasuk kemampuan mengendalikan emosi, menyampaikan pendapat, menunjukkan sikap yang sesuai, serta menyelesaikan konflik. Pada anak dengan ASD, karakteristik individu tersebut tampak melalui kemampuan regulasi emosi yang masih terbatas sehingga kondisi mood sangat memengaruhi kesiapan mereka untuk berinteraksi dengan orang lain. Berdasarkan hasil penelitian, AT, MFR, dan MFA menunjukkan kemampuan interaksi sosial yang lebih baik ketika berada dalam kondisi emosi yang stabil, sedangkan saat mood kurang baik mereka cenderung menolak berinteraksi, sulit mengikuti arahan, atau menunjukkan perilaku tertentu yang menghambat komunikasi dengan orang lain. Hal ini menunjukkan bahwa karakteristik individu, khususnya kemampuan mengelola emosi dan perilaku, menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi kualitas interaksi sosial anak dengan ASD. .[96]

---

[95] Fani Nur Anggita and Nova Estu Harsiwi, "Kemampuan Komunikasi Anak Autisme dalam Berinteraksi Sosial di Lingkungan Sekolah Luar Biasa Pgri Kamal," hal. 97.

[96] Aindha Vegalaras Katoro and Wisnu Sri Hertinjung, "Perbedaan keterampilan sosial ditinjau dari sistem pendidikan," *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi* 5, no. 1 (2020): 36–41.

Berdasarkan DSM-5-TR, anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) memiliki pola perilaku yang terbatas dan berulang yang ditandai dengan ketidakfleksibelan perilaku, kesulitan menghadapi perubahan, serta kecenderungan menunjukkan distress ketika rutinitas atau situasi yang diharapkan berubah. Kondisi tersebut dapat memunculkan respons emosional yang kuat seperti kemarahan, penolakan, tantrum, atau kesulitan mengalihkan perhatian dari situasi yang dianggap tidak nyaman. Selain itu, anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) juga dapat mengalami hiperreaktivitas terhadap berbagai stimulus lingkungan yang menyebabkan respons emosional menjadi lebih intens dibandingkan individu pada umumnya. Keadaan tersebut dapat memengaruhi kemampuan komunikasi sosial dan interaksi sosial karena perhatian individu lebih terfokus pada ketidaknyamanan yang dirasakan daripada tuntutan sosial yang ada di sekitarnya.[97]

Kondisi tersebut terlihat pada ketiga subjek penelitian, yaitu AT, MFR, dan MFA. Pada AT, perubahan mood sering ditunjukkan melalui perilaku menangis, marah, menghindari arahan, atau perilaku impulsif seperti merebut barang dan memukul meja ketika keinginannya tidak terpenuhi. Pada MFR, ketidakstabilan emosi lebih sering muncul ketika rutinitas yang diharapkannya berubah, yang ditunjukkan melalui perilaku menangis, merengek, rebahan, hingga memukul diri sendiri atau orang lain. Sementara itu, MFA menunjukkan pengaruh mood yang paling kuat dibandingkan kedua subjek lainnya. Ketika kondisi emosinya kurang

[97] "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : Fifth Edition Text Revision DSM-5-TR™," *American Psychiatric Association*, 2022, hal. 57-62.

baik, MFA menjadi lebih mudah marah, sulit diarahkan, menolak interaksi, bahkan menunjukkan perilaku agresif seperti melempar benda, memukul orang lain, atau menghantukkan kepala. Sebaliknya, ketika kondisi emosional ketiga subjek berada dalam keadaan baik, mereka cenderung lebih kooperatif, lebih mudah menerima arahan, serta lebih mampu berpartisipasi dalam interaksi sosial. Temuan ini menunjukkan bahwa kestabilan mood dan kemampuan regulasi emosi memiliki peran penting dalam mendukung kemampuan interaksi sosial anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Semakin stabil kondisi emosional anak, semakin besar pula kemampuannya untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial, mengikuti kegiatan, dan menjalin interaksi yang positif dengan orang lain.

Kondisi tersebut juga hampir sama dengan apa yang ditemukan I'ly Fauziah Fatmah dan Satiningsih dalam penelitiannya yang menunjukkan bahwa anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) sering mengalami kesulitan dalam memahami dan mengekspresikan emosi mereka, sehingga emosi yang muncul terkadang tidak dapat diprediksi, menyakiti orang sekitar maupun diri sendiri dan membutuhkan kepekaan serta pendampingan dari orang tua untuk membantu anak mengenali, mengekspresikan, dan mengelola emosinya dengan lebih baik. Pengembangan kemampuan pengelolaan emosi menjadi aspek penting dalam membantu anak mengatur perilaku dan merespon situasi secara lebih adaptif.[98]

[98] I'ly Fauziah Fatmah, "Independence of Children with Autism," *Character Jurnal Penelitian Psikologi* 11 (2024): hal. 1479-1480.

Isroatul Marya Ulfah menambahkan bahwa anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) mengalami kesulitan dalam regulasi emosi yang berdampak pada interaksi sosialnya. Ketika konsentrasi anak mulai menurun, anak cenderung kehilangan kontrol emosi dan lebih fokus pada dirinya sendiri, sehingga keterlibatan dalam interaksi sosial menjadi terbatas. Ketidakstabilan emosi dapat muncul secara tiba-tiba dan mempengaruhi perilaku anak dalam berbagai situasi, baik di dalam maupun di luar kelas. Ketika emosi tidak dapat dikendalikan dengan baik, anak kesulitan untuk mempertahankan interaksi yang positif dan berkelanjutan dengan lingkungan sekitarnya.[99]

Kondisi mood dan emosi menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kemampuan interaksi sosial anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) di Sekolah *Homeschooling* Sukacita Banjarmasin. Ketika kondisi emosional anak berada dalam keadaan stabil, AT, MFR, dan MFA menunjukkan kemampuan yang lebih baik dalam menerima arahan, mengikuti kegiatan, berpartisipasi dalam aktivitas, serta melakukan interaksi dengan lingkungan sekitar. Sebaliknya, ketika kondisi mood menurun akibat kelelahan, perubahan rutinitas, atau keinginan yang tidak terpenuhi, anak cenderung mengalami hambatan dalam interaksi sosial seperti menolak arahan, sulit mempertahankan fokus, menarik diri, maupun menunjukkan respons emosional yang mengganggu keterlibatan sosial.

Meskipun ketiga subjek sama-sama dipengaruhi oleh kondisi emosional, bentuk respons yang muncul berbeda, yaitu AT lebih terlihat pada kesulitan

[99] Isroatul Marya Ulfah, *Interaksi Sosial Peserta Didik Autis Di Sekolah Inklusif*, 2015, hal. 5.

mengendalikan impuls, MFR lebih sensitif terhadap perubahan situasi, sedangkan MFA menunjukkan ketergantungan yang lebih besar terhadap kondisi mood dalam menentukan keterlibatan sosialnya. Dengan demikian, kestabilan mood dan kemampuan regulasi emosi menjadi aspek penting yang mendukung perkembangan kemampuan interaksi sosial anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD).

Dalam perspektif Islam yang memandang bahwa setiap anak merupakan amanah dari Allah Swt. yang harus dipelihara, dibimbing, dan diperlakukan dengan penuh kasih sayang sesuai dengan kondisi dan kemampuan yang dimilikinya. Anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) memiliki keterbatasan dalam mengendalikan emosi dan beradaptasi terhadap perubahan lingkungan. Oleh karena itu, ketika anak menunjukkan perilaku tantrum, marah, atau menolak berinteraksi akibat perubahan mood, kondisi tersebut tidak semata-mata dipandang sebagai bentuk kenakalan, tetapi sebagai bagian dari karakteristik perkembangan yang memerlukan pendampingan yang tepat. Islam mengajarkan bahwa dalam mendidik seseorang, termasuk anak berkebutuhan khusus, pendekatan yang digunakan hendaknya mengedepankan kelembutan, kesabaran, dan kasih sayang.

Allah Swt. berfirman:

فَبِمَا رَحْمَةٍ مِّنَ ٱللَّهِ لِنتَ لَهُمْ ۖ وَلَوْ كُنتَ فَظًّا غَلِيظَ ٱلْقَلْبِ لَٱنفَضُّوا۟ مِنْ حَوْلِكَ ۖ فَٱعْفُ عَنْهُمْ

وَٱسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِى ٱلْأَمْرِ ۖ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى ٱللَّهِ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ يُحِبُّ ٱلْمُتَوَكِّلِينَ ﴿١٥٩﴾

Artinya: Maka disebabkan rahmat dari Allah engkau berlaku lemah lembut

terhadap mereka. Sekiranya engkau bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauh dari sekelilingmu. (QS. Ali 'Imran: 159).

Ayat tersebut menunjukkan bahwa sikap lemah lembut merupakan prinsip penting dalam membangun hubungan dengan orang lain, termasuk ketika mendampingi anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) yang mengalami kesulitan dalam regulasi emosi. Guru dan orang tua perlu memberikan arahan secara bertahap, menjaga kestabilan suasana belajar, serta menghindari respons yang keras ketika anak mengalami ledakan emosi. Pendekatan yang penuh kelembutan akan membantu anak merasa aman sehingga lebih mudah menerima arahan, mengembangkan kemampuan mengendalikan emosi, dan membangun interaksi sosial yang lebih baik.[100]

Selain itu, Rasulullah saw. juga menegaskan pentingnya kelembutan dalam setiap urusan sebagaimana sabdanya:

عَنْ عَائِشَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا، عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، قَالَ :إِنَّ اللَّهَ رَفِيقٌ يُحِبُّ الرِّفْقَ فِي الْأَمْرِ كُلِّهِ (رواه البخاري ومسلم)

Artinya: Dari A’isyah RA, bahwasannya Rasulullah SAW bersabda, sesungguhnya Allah Maha Lembut dan mencintai kelembutan pada setiap urusan. (HR. al-Bukhari dan Muslim).

[100] M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah: Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur'an*, Jilid 2 (Jakarta: Lentera Hati, 2002), hlm. 253–260.

Hadis tersebut menegaskan bahwa kelembutan merupakan metode pendidikan yang dianjurkan dalam Islam. Dalam konteks penelitian ini, pendampingan yang dilakukan secara sabar, penuh empati, dan konsisten menjadi salah satu bentuk penerapan nilai-nilai Islam dalam membantu anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* ASD mengelola perubahan mood dan emosi sehingga mampu berpartisipasi lebih baik dalam interaksi sosial.[101]

Di sisi lain, Islam juga mendorong umatnya untuk berusaha mengendalikan emosi. Rasulullah saw. bersabda:

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ، أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ :لَيْسَ الشَّدِيدُ بِالصُّرَعَةِ، إِنَّمَا الشَّدِيدُ الَّذِي يَمْلِكُ نَفْسَهُ عِنْدَ الْغَضَبِ (رواه البخاري رقم ٦١١٤ ومسلم رقم ٢٦٠٩)

Artinya: Orang yang kuat bukanlah orang yang pandai bergulat, tetapi orang yang kuat adalah orang yang mampu mengendalikan dirinya ketika marah. (HR. al-Bukhari No. 6114 dan Muslim No. 2609).

Hadis tersebut memberikan landasan bahwa pengendalian emosi merupakan akhlak yang mulia. Meskipun anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) memiliki keterbatasan dalam regulasi emosi sehingga proses pencapaiannya memerlukan waktu lebih lama dibandingkan anak pada umumnya, orang tua dan guru tetap memiliki tanggung jawab untuk melatih kemampuan

[101] Muḥammad bin Ismā'īl al-Bukhārī, *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*, Kitāb al-Adab, Bāb al-Rifq fī al-Amri Kullih, no. hadis 6024; Muslim bin al-Ḥajjāj, *Ṣaḥīḥ Muslim*, Kitāb al-Birr wa al-Ṣilah wa al-Ādāb, Bāb Faḍl al-Rifq, no. hadis 2593.

tersebut secara bertahap melalui pembiasaan, pendampingan, dan lingkungan yang kondusif sesuai dengan kemampuan masing-masing anak.[102]

2. Keterbatasan Komunikasi dan Dampaknya Terhadap Interaksi Sosial Anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD)

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, kemampuan komunikasi AT, MFR, dan MFA masih mengalami hambatan yang berdampak langsung pada kemampuan interaksi sosial mereka. Ketiga subjek belum mampu menggunakan komunikasi verbal secara fungsional untuk menyampaikan keinginan, perasaan, maupun memulai percakapan dengan orang lain. Akibatnya, komunikasi lebih sering dilakukan melalui isyarat nonverbal seperti menarik tangan, menyentuh orang lain, menunjuk, atau mendekati orang yang diinginkan. Anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) mengalami kesulitan dalam komunikasi verbal, sehingga lebih mengandalkan bentuk komunikasi nonverbal dalam berinteraksi. Keterbatasan dalam menyampaikan pesan secara lisan menyebabkan anak cenderung menggunakan ekspresi wajah atau bentuk komunikasi nonverbal lainnya untuk menyampaikan maksudnya. Hambatan dalam komunikasi verbal ini berdampak pada keterbatasan interaksi sosial, karena pesan yang disampaikan anak tidak selalu dapat dipahami dengan baik oleh orang lain sehingga proses komunikasi menjadi kurang efektif dan interaksi yang terjadi cenderung singkat serta tidak berkembang secara optimal.[103]. Keterbatasan tersebut

[102] Aḥmad bin 'Alī Ibn Ḥajar al-'Asqalānī, *Fatḥ al-Bārī bi Syarḥ Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*, Jilid 10 (Beirut: *Dār al-Ma'rifah*), pembahasan Kitāb *al-Adab*, Bāb *al-Ḥadhar min al-Ghaḍab*.

[103] Hasibuan and Marlina, "Ekspresi Emosi Anak Autis Dalam Berinteraksi Sosial di Sekolah," hal. 176.

menyebabkan proses interaksi sosial juga menjadi kurang efektif karena pesan yang ingin disampaikan tidak selalu dipahami oleh teman maupun lingkungan sekitar.

Kesulitan memulai interaksi sosial terlihat berbeda pada masing-masing subjek. AT mengalami hambatan paling besar dalam komunikasi verbal karena kemampuan bicaranya masih sangat terbatas dan sebagian besar ucapannya belum dapat dipahami dengan jelas. Kondisi ini membuat AT hampir tidak pernah memulai percakapan dengan teman maupun orang dewasa secara verbal. Ketika menginginkan sesuatu, AT lebih sering menggunakan bahasa tubuh seperti menarik tangan atau memberikan benda kepada orang lain. Karena tidak mampu mengungkapkan maksudnya melalui kata-kata, AT cenderung menunggu bantuan orang dewasa atau hanya berinteraksi ketika terjadi situasi tertentu, seperti perebutan mainan. Anak lebih sering mengekspresikan perasaan melalui perilaku nonverbal, seperti tertawa, berlari, diam, marah, memukul, atau membanting barang. Kemampuan kontak mata dan fokus saat berinteraksi masih terbatas. Anak mudah kehilangan perhatian terhadap lawan bicara dan sulit mempertahankan komunikasi dalam waktu lama. Hal ini menunjukan bahwa anak masih kesulitan mempertahankan interaksi, mudah terdistraksi, dan belum mampu berkomunikasi dengan lebih dari satu orang sekaligus.[104]. Akibatnya, kesempatan untuk membangun hubungan sosial secara spontan menjadi sangat terbatas.

Berbeda dengan AT, MFR sebenarnya telah memiliki kemampuan verbal yang lebih baik meskipun masih terbatas pada kata-kata sederhana. Namun, MFR

[104] Rizky Chairunnisyah and Sori Monang, "Kemampuan Komunikasi Anak Autis Dalam Berinteraksi Sosial di Sekolah Luar Biasa Karya Tulus Kota Medan," *Jurnal Indonesia : Manajemen Informatika dan Komunikasi* 4, no. 3 (2023): hal. 1176-1177, https://doi.org/10.35870/jimik.v4i3.344.

belum mampu menggunakan kemampuan tersebut untuk memulai percakapan secara mandiri. Dalam banyak situasi, MFR lebih sering menunggu orang lain yang memulai interaksi terlebih dahulu. MFR biasanya baru menunjukkan inisiatif ketika menginginkan sesuatu, misalnya dengan menarik tangan teman atau guru. Anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) cenderung hanya mampu menggunakan satu atau dua kata dengan pengucapan yang kurang jelas sehingga lawan bicara masih kesulitan memahami maksudnya. Anak lebih sering menggunakan perilaku nonverbal, seperti menarik perhatian orang dewasa, menolak, berteriak, atau menunjukkan reaksi tertentu ketika keinginannya tidak terpenuhi. Hal ini menunjukan kemampuan komunikasi dan interaksi anak masih dipengaruhi oleh rasa nyaman, perhatian, dan hubungan dengan lawan bicara.[105] Keterbatasan dalam memulai komunikasi dua arah ini menyebabkan interaksi sosial MFR masih bersifat pasif dan bergantung pada respons dari orang lain.

Sementara itu, MFA menunjukkan karakteristik yang berbeda. MFA memiliki keinginan untuk berinteraksi dengan teman, namun belum memahami cara memulai interaksi yang sesuai secara sosial. Ketika ingin bermain bersama teman, MFA sering menggunakan cara yang kurang tepat, seperti mengambil barang atau makanan milik teman tanpa meminta izin terlebih dahulu. Perilaku tersebut menunjukkan adanya niat untuk berinteraksi, tetapi keterbatasan kemampuan komunikasi membuat MFA kesulitan menyampaikan maksudnya secara jelas. anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) dapat

[105] Fani Nur Anggita and Nova Estu Harsiwi, "Kemampuan Komunikasi Anak Autisme dalam Berinteraksi Sosial di Lingkungan Sekolah Luar Biasa Pgri Kamal," hal. 67-68.

menampilkan respons sosial yang kurang sesuai, sehingga seringkali tidak dihiraukan oleh lingkungan sekitarnya. Perilaku seperti bersikap jail atau tidak sopan ketika berinteraksi menyebabkan anak mengalami kesulitan dalam membangun hubungan sosial yang positif.[106] Akibatnya, upaya yang dilakukan justru sering ditafsirkan negatif oleh teman sebaya dan lingkungan sosial.

Keterbatasan komunikasi yang dialami ketiga subjek juga menyebabkan mereka sulit mempertahankan hubungan sosial dengan teman. Pada AT, keterbatasan bahasa membuat interaksi yang terjadi umumnya berlangsung sangat singkat dan tidak berkembang menjadi hubungan yang lebih dekat. AT belum mampu mempertahankan percakapan, merespons secara timbal balik, maupun mengikuti aktivitas bermain bersama dalam waktu yang lama. Setelah beberapa saat, perhatian AT biasanya kembali terarah pada benda atau aktivitas yang diminatinya sehingga interaksi sosial terhenti. Interaksi sosial biasanya muncul ketika ada dorongan dari luar, seperti ajakan teman, kegiatan bersama, permainan, atau bantuan orang dewasa. Hal ini menunjukan bahwa interaksi sosial anak belum terjadi secara mandiri, tetapi lebih banyak dipicu oleh situasi tertentu atau stimulus dari lingkungan sekitar.[107]

MFR menunjukkan kemampuan yang lebih baik dibandingkan AT dalam mempertahankan interaksi, tetapi masih mengalami kesulitan ketika komunikasi memerlukan respons dua arah yang lebih kompleks. MFR dapat mendekati teman, duduk berdampingan, atau menarik tangan teman untuk mengajak bermain, tetapi

[106] Isroatul Marya Ulfah, *Interaksi Sosial Peserta Didik Autis Di Sekolah Inklusif*, hal. 4-5.
[107] Elisa Simatupang et al., "Meningkatkan Interaksi Sosial Anak Autisme Terhadap Teman Sebayanya," *Jurnal Pendidikan Dan Keguruan* Vol. 2 No. 5 (2024): hal. 786.

ketika teman tidak memberikan respons sesuai harapannya, MFR cenderung berhenti berinteraksi dan tidak mencoba cara komunikasi lain. Hambatan dalam aspek komunikasi menjadi salah satu pengaruh utama yang berdampak pada kemampuan anak dalam menyampaikan pesan, memahami lingkungan sosial, serta membangun hubungan dengan orang lain. Hambatan ini tidak hanya terbatas pada komunikasi verbal, tetapi juga berkaitan dengan aspek lain seperti emosi, perilaku, dan kemampuan sosial yang saling berhubungan.[108] Keterbatasan ini menyebabkan hubungan sosial yang terjalin masih bersifat singkat dan belum konsisten.

Pada MFA, kesulitan mempertahankan hubungan sosial lebih banyak disebabkan oleh kurangnya pemahaman mengenai aturan interaksi sosial. Meskipun MFA menunjukkan keinginan untuk bermain bersama teman, ia belum mampu menggunakan komunikasi verbal maupun nonverbal yang sesuai untuk menjaga keberlangsungan interaksi. Ketika respons yang diterima tidak sesuai dengan harapannya, MFA sering kali berhenti berinteraksi, diam, atau kembali bermain sendiri. anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) memiliki keterbatasan dalam kemampuan berkomunikasi dan berinteraksi, yang berdampak pada kesulitan dalam menyampaikan keinginan secara jelas. Kondisi ini membuat perilaku anak seringkali sulit dipahami oleh orang lain, sehingga anak cenderung menunjukkan respons emosional seperti marah atau kesulitan dalam mengendalikan emosi ketika kebutuhannya tidak terpenuhi. Keterbatasan dalam komunikasi dan interaksi sosial menjadi salah satu pengaruh utama yang

[108] Puti Artistia et al., "Karakteristik dan Klasifikasi Anak Berkebutuhan Khusus Secara Mental Emosional dan Akademik," hal. 109.

memengaruhi ketidaktepatan perilaku anak dalam berinteraksi. Ketika anak tidak mampu menyampaikan keinginan atau memahami respons sosial dengan baik, maka perilaku yang muncul cenderung tidak sesuai dengan situasi yang dihadapi.[109] Kondisi ini menyebabkan hubungan sosial dengan teman sebaya sulit berkembang secara berkelanjutan.

Selain itu, keterbatasan komunikasi juga berpotensi menimbulkan kesalahpahaman dengan teman sebaya. Pada AT, penggunaan bahasa tubuh tanpa penjelasan verbal sering membuat teman tidak memahami maksud yang ingin disampaikan. Ketika menginginkan suatu benda atau aktivitas, AT terkadang langsung merebut atau menyentuh tanpa memberikan isyarat yang dapat dipahami oleh orang lain. Akibatnya, interaksi yang terjadi lebih sering memicu konflik daripada kerja sama sosial. Keterbatasan dalam kemampuan komunikasi terlihat dari ketidakmampuan anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) dalam menyampaikan keinginan secara tepat. Meskipun anak memiliki dorongan untuk berinteraksi, seperti keinginan untuk ikut bermain, namun tidak mampu mengkomunikasikan maksud tersebut dengan cara yang dapat dipahami oleh orang lain. Akibatnya, perilaku yang muncul justru kurang sesuai, seperti merebut barang milik teman atau melakukan tindakan yang tidak terarah.[110]

Pada MFR, kesalahpahaman muncul karena komunikasi yang masih bergantung pada gestur dan ekspresi sederhana. Walaupun MFR sudah mampu menggunakan beberapa kata, kemampuan tersebut belum cukup untuk menjelaskan

---

[109] Rosmala Dewi and Rischa Yullyana, "PENGALAMAN ORANGTUA DALAM MENGASUH ANAK AUTIS DI KOTA BANDA ACEH," *Psikoislamedia Jurnal Psikologi* 3 (2018): hal. 298-299.

[110] Isroatul Marya Ulfah, *Interaksi Sosial Peserta Didik Autis Di Sekolah Inklusif*, hal. 4-5.

keinginan atau perasaannya secara lengkap. Ketika keinginannya tidak terpenuhi atau terjadi perubahan yang tidak sesuai harapannya, MFR dapat menunjukkan perilaku emosional seperti tantrum atau memukul. Kondisi ini membuat apa yang ingin disampaikan MFR kurang jelas dan kurang bisa dipahami. Kemampuan komunikasi anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) masih terbatas dalam memulai komunikasi, memberikan respons, dan menyampaikan keinginan secara verbal. Anak lebih sering menggunakan bahasa isyarat, gestur, atau perilaku tertentu dibanding mengungkapkan keinginan dengan kalimat yang jelas. Anak juga cenderung lebih mudah merespons jika ada sesuatu yang diinginkan atau diminati. Ketika anak tidak tertarik, respons terhadap pertanyaan, arahan, atau interaksi menjadi lebih sedikit, bahkan dapat diabaikan.[111]

Sementara itu, pada MFA, kesalahpahaman dengan teman lebih sering terjadi karena cara berinteraksi yang kurang sesuai dengan norma sosial. Keinginan untuk bermain sering ditunjukkan melalui perilaku mengambil barang, makanan, atau mendekati teman tanpa komunikasi yang jelas. Teman sebaya umumnya menafsirkan perilaku tersebut sebagai tindakan mengganggu atau merebut, bukan sebagai bentuk ajakan bermain. . Akibatnya, MFA sering memperoleh respons negatif dari teman sehingga kesempatan untuk menjalin hubungan sosial yang positif menjadi berkurang.

Berdasarkan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa keterbatasan komunikasi verbal dan nonverbal pada AT, MFR, dan MFA menjadi salah satu

[111] Chairunnisyah and Monang, "Kemampuan Komunikasi Anak Autis Dalam Berinteraksi Sosial di Sekolah Luar Biasa Karya Tulus Kota Medan," hal. 1176-1177.

hambatan utama dalam perkembangan interaksi sosial. Hambatan tersebut menyebabkan mereka sulit memulai interaksi, kesulitan mempertahankan hubungan sosial yang berkelanjutan, serta rentan mengalami kesalahpahaman dengan teman sebaya. Kemampuan anak untuk berinteraksi dengan orang lain, termasuk teman sebaya, masih terbatas dan memerlukan bantuan orang dewasa. Anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) belum mampu membangun hubungan sosial secara spontan dan sering kali perlu diarahkan agar mau terlibat dengan lingkungan sekitarnya.[112] Meskipun ketiganya menunjukkan karakteristik yang berbeda, seluruh subjek masih memerlukan stimulasi komunikasi, latihan keterampilan sosial, dan pendampingan yang konsisten agar mampu menyampaikan maksud, memahami respons orang lain, serta membangun hubungan sosial yang lebih positif dengan lingkungan sekitarnya.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa keterbatasan komunikasi menjadi salah satu faktor yang memengaruhi interaksi sosial AT, MFR, dan MFA. Hasil ini sejalan dengan DSM-5 yang menjelaskan bahwa *Autism Spectrum Disorder* (ASD) ditandai oleh defisit menetap dalam komunikasi sosial dan interaksi sosial, meliputi kesulitan dalam timbal balik sosial-emosional, penggunaan komunikasi verbal dan nonverbal, serta kemampuan mengembangkan dan mempertahankan hubungan dengan orang lain. Kondisi tersebut terlihat pada ketiga subjek yang masih mengalami kesulitan dalam menyampaikan keinginan, memahami instruksi,

[112] Aisti Rahayu Kharisma Siwi and Nisa Rachmah Nur Anganti, "Strategi Pengajaran Interaksi Sosial Kepada Anak Autis," *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi* 2, no. 2 (2017): hal. 187-188.

merespons lawan bicara, maupun menggunakan komunikasi nonverbal seperti kontak mata dan ekspresi wajah secara optimal.

DSM-5-TR menjelaskan bahwa individu dengan Autism Spectrum Disorder (ASD) mengalami defisit yang menetap dalam komunikasi sosial dan interaksi sosial di berbagai konteks. Hambatan tersebut meliputi kesulitan dalam melakukan timbal balik sosial-emosional, seperti memulai dan mempertahankan percakapan, berbagi minat atau perasaan, serta merespons interaksi sosial dari orang lain. Selain itu, anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) juga mengalami kesulitan dalam menggunakan dan memahami komunikasi nonverbal, seperti kontak mata, ekspresi wajah, gestur, dan bahasa tubuh yang diperlukan untuk mendukung interaksi sosial. Keterbatasan tersebut menyebabkan proses komunikasi menjadi kurang efektif sehingga anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) sering mengalami hambatan dalam menyampaikan kebutuhan, memahami pesan dari orang lain, serta membangun hubungan sosial yang bermakna.[113]

Kondisi tersebut terlihat pada AT, MFR, dan MFA yang sama-sama mengalami keterbatasan komunikasi, meskipun dengan karakteristik yang berbeda. AT menunjukkan hambatan komunikasi verbal yang paling besar sehingga lebih sering menggunakan bahasa tubuh seperti menarik tangan atau memberikan benda kepada orang lain untuk menyampaikan keinginannya. MFR telah mampu mengucapkan beberapa kata sederhana, tetapi masih kesulitan menggunakan

[113] "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : Fifth Edition Text Revision DSM-5-TR™," hal. 57-62.

kemampuan verbal tersebut untuk memulai dan mempertahankan komunikasi dua arah secara mandiri. Sementara itu, MFA memiliki keinginan untuk berinteraksi dengan teman, namun belum memahami cara berkomunikasi yang sesuai sehingga sering menunjukkan perilaku seperti mengambil barang atau makanan teman tanpa meminta izin terlebih dahulu. Perbedaan karakteristik tersebut menunjukkan bahwa keterbatasan komunikasi pada ketiga subjek tidak hanya memengaruhi kemampuan menyampaikan pesan, tetapi juga berdampak pada kemampuan membangun hubungan sosial, mempertahankan interaksi, serta memahami respons sosial dari orang lain. Akibatnya, interaksi yang terjadi cenderung singkat, bergantung pada bantuan orang dewasa, dan rentan menimbulkan kesalahpahaman dengan teman sebaya.[114]

Ahmad Ma'ruf, dan Lailatul Maghfiroh menambahkan, bahwa anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) mampu menunjukkan interaksi sederhana melalui kemampuan menerima dan memberikan barang, memberikan senyum kepada teman, berjabat tangan, serta merespon instruksi dari guru. Namun, kemampuan tersebut muncul dengan tingkat yang berbeda-beda, ada anak yang masih membutuhkan bantuan dan instruksi berulang, sedangkan ada pula yang sudah mampu merespon dengan cepat dan mandiri.[115]

Suparno dkk juga mengemukakan dimana kemampuan interaksi anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) masih terbatas, terutama

---

[114] "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : Fifth Edition Text Revision DSM-5-TR™," hal. 60-62.

[115] Ahmad Ma'ruf and Lailatul Maghfiroh, "Penggunaan Metode ABA (Applied Behavior Analysis) Untuk Meningkatkan Pemahaman Anak Autis pada Pembelajaran Pendidikan Agama Islam Di SLB Negeri Pandaan," *Jurnal Al-Murabbi* 2, no. 2 (2017): hal. 217-218, https://doi.org/10.35891/amb.v2i2.602.

dalam kemampuan menyampaikan keinginan dan memulai komunikasi secara verbal. Anak lebih sering menggunakan cara nonverbal, seperti menunjuk, menarik tangan, atau memberikan isyarat tubuh sederhana untuk menyampaikan kebutuhan. Kemampuan bahasa reseptif dan ekspresif anak masih belum berkembang dengan baik. Anak mengalami kesulitan menjawab pertanyaan, menceritakan sesuatu, atau menyampaikan keinginannya secara jelas, sehingga komunikasi yang terjadi masih sangat sederhana dan terbatas. Anak juga belum mampu mempertahankan fokus saat berinteraksi, termasuk ketika melakukan kontak mata atau percakapan dengan lawan bicara.[116] Pola interaksi yang terlihat tetapi tidak sesuai, dimana anak secara spontan mendekati orang lain, namun interaksi yang terjadi bersifat sepihak dan tidak sesuai dengan cara komunikasi yang ada, menjadi pengaruh yang berdampak pada interaksi sosial anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) sehingga menjadi kurang efektif.[117]

keterbatasan komunikasi menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kemampuan interaksi sosial AT, MFR, dan MFA. Ketiga subjek masih mengalami hambatan dalam menggunakan komunikasi verbal secara fungsional sehingga lebih sering mengandalkan komunikasi nonverbal untuk menyampaikan keinginan dan kebutuhan. Kondisi tersebut menyebabkan mereka mengalami kesulitan dalam memulai interaksi, mempertahankan hubungan sosial, serta memahami dan merespons komunikasi secara timbal balik.

---

[116] Suparno Suparno, "Pengembangan Model Modifikasi Perilaku Sosial Melalui Media Belajar Berkonsep Konvergensi bagi Anak Autis," *Jurnal Kependidikan Penelitian Inovasi Pembelajaran* 40, no. 2 (2011): hal. 209-210, https://doi.org/10.21831/jk.v40i2.499.

[117] Isroatul Marya Ulfah, *Interaksi Sosial Peserta Didik Autis Di Sekolah Inklusif*, hal. 4-5.

Meskipun masing-masing subjek menunjukkan karakteristik yang berbeda, yaitu AT dengan keterbatasan verbal yang paling menonjol, MFR yang cenderung pasif dan menunggu respons dari orang lain, serta MFA yang memiliki keinginan berinteraksi tetapi belum memahami cara berkomunikasi yang sesuai, seluruhnya menunjukkan bahwa hambatan komunikasi berdampak pada terbatasnya kualitas interaksi sosial yang terjalin. Keterbatasan tersebut juga meningkatkan risiko terjadinya kesalahpahaman dengan teman sebaya dan menghambat perkembangan hubungan sosial yang lebih positif. Oleh karena itu, pengembangan kemampuan komunikasi verbal maupun nonverbal serta pendampingan yang konsisten menjadi aspek penting dalam mendukung peningkatan kemampuan interaksi sosial anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD).

Dalam perspektif Islam yang menempatkan komunikasi sebagai bagian penting dalam membangun hubungan antarmanusia. Islam mengajarkan bahwa komunikasi tidak hanya bertujuan menyampaikan informasi, tetapi juga membangun saling pengertian, kasih sayang, dan hubungan sosial yang harmonis. Oleh karena itu, ketika anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) mengalami keterbatasan dalam menyampaikan keinginan, memahami pesan, maupun merespons lawan bicara, lingkungan di sekitarnya memiliki tanggung jawab untuk membantu anak berkomunikasi melalui cara yang sesuai dengan kemampuan mereka. Hambatan komunikasi yang dialami anak dengan ASD tidak seharusnya menjadi alasan untuk mengabaikan mereka, melainkan menjadi dasar untuk memberikan pendampingan yang lebih sabar, bertahap, dan penuh empati.

Allah Swt. berfirman:

ٱدْعُ إِلَىٰ سَبِيلِ رَبِّكَ بِٱلْحِكْمَةِ وَٱلْمَوْعِظَةِ ٱلْحَسَنَةِ ۖ وَجَٰدِلْهُم بِٱلَّتِي هِيَ أَحْسَنُ ۚ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ

بِمَن ضَلَّ عَن سَبِيلِهِۦ ۖ وَهُوَ أَعْلَمُ بِٱلْمُهْتَدِينَ ۝

Artinya: Serulah (manusia) kepada jalan Tuhanmu dengan hikmah, pelajaran yang baik, dan berdebatlah dengan mereka dengan cara yang paling baik. (QS. An-Nahl : 125).

Ayat tersebut menunjukkan bahwa penyampaian pesan harus dilakukan dengan hikmah, kelembutan, dan disesuaikan dengan kondisi orang yang diajak berkomunikasi.[118] Dalam konteks penelitian ini, guru dan orang tua perlu menggunakan cara komunikasi yang mudah dipahami oleh anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD), seperti menggunakan kalimat sederhana, instruksi yang singkat dan jelas, pengulangan, bantuan visual, maupun isyarat nonverbal. Pendekatan tersebut membantu anak memahami pesan dengan lebih baik sehingga dapat meningkatkan kemampuan mereka dalam berinteraksi dengan lingkungan sosial.

Selain itu, Allah Swt. juga berfirman:

وَقُل لِّعِبَادِي يَقُولُوا الَّتِي هِيَ أَحْسَنُ ۚ إِنَّ الشَّيْطَانَ يَنزَغُ بَيْنَهُمْ ۚ إِنَّ الشَّيْطَانَ كَانَ لِلْإِنسَانِ عَدُوًّا

مُّبِينًا ۝

[118] M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah: Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur'an*, Jilid 6 (Jakarta: Lentera Hati, 2002), hlm. 774–782.

Artinya: Dan katakanlah kepada hamba-hamba-Ku agar mereka mengucapkan perkataan yang lebih baik. (QS. Al-Isra' : 53).

Ayat ini mengajarkan pentingnya menggunakan tutur kata yang baik dalam setiap bentuk komunikasi. Bagi guru dan orang tua yang mendampingi anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD), penggunaan bahasa yang lembut, sederhana, serta tidak memarahi anak ketika mengalami kesulitan berkomunikasi merupakan bentuk implementasi nilai-nilai Islam dalam proses pendidikan. Komunikasi yang positif akan membantu anak merasa lebih aman, meningkatkan rasa percaya diri, serta mendorong mereka untuk mencoba berinteraksi dengan orang lain.[119]

Rasulullah saw. juga bersabda:

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ، أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: «مَنْ كَانَ يُؤْمِنُ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ فَلْيَقُلْ خَيْرًا أَوْ لِيَصْمُتْ (رواه البخاري رقم ٦٠١٨ ومسلم رقم ٤٧)

Artinya: dari abu hurairah RA bahwasannya Rasulullah SAW bersabda, barang siapa yang beriman kepada Allah dan hari akhir, hendaklah ia berkata baik atau diam. (HR. al-Bukhari No. 6018 dan Muslim No. 47).

Hadis tersebut menunjukkan bahwa komunikasi dalam Islam harus membawa manfaat dan kebaikan. Dalam konteks anak dengan gangguan *Autism*

[119] M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah: Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur'an*, Jilid 7 (Jakarta: Lentera Hati, 2002), hlm. 120–122.

Spectrum Disorder (ASD), hadis ini menjadi pengingat bagi orang tua, guru, maupun masyarakat agar senantiasa menggunakan komunikasi yang santun, tidak merendahkan keterbatasan anak, serta memberikan kesempatan kepada mereka untuk menyampaikan keinginan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.[120] Dengan komunikasi yang penuh kesabaran, penghargaan, dan kasih sayang, anak akan lebih mudah mengembangkan kemampuan komunikasi maupun interaksi sosial secara bertahap.

3. Dukungan Keluarga dan Lingkungan Sekolah sebagai Faktor Pendukung Interaksi Sosial Anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD)

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, dukungan keluarga dan lingkungan sekolah menjadi faktor eksternal yang sangat berpengaruh terhadap perkembangan interaksi sosial AT, MFR, dan MFA. Dukungan sangat penting dalam membantu mengatasi hambatan interaksi sosial pada anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Dukungan tidak hanya berperan dalam memberikan instruksi secara verbal, tetapi juga perlu mengembangkan bentuk komunikasi lain yang lebih sesuai dengan kebutuhan anak, seperti penggunaan gerakan tangan, ekspresi wajah, serta bahasa tubuh untuk memperjelas makna komunikasi. Interaksi yang dilakukan secara langsung dengan anak, meskipun tidak selalu dalam kondisi yang belum sepenuhnya kondusif, tetap menjadi upaya penting dalam melatih kemampuan sosial anak. Pendekatan komunikasi yang lebih variatif

[120] Muḥammad bin Ismā'īl al-Bukhārī, *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*, Kitāb al-Adab, Bāb Man Kāna Yu'minu Billāhi wa al-Yaum al-Ākhir..., no. hadis 6018; Muslim bin al-Ḥajjāj, *Ṣaḥīḥ Muslim*, Kitāb al-Īmān, Bāb al-Ḥathth 'alā Ikrām al-Jār wa al-Ḍayf wa Luzūm al-Ṣamt Illā 'an al-Khayr, no. hadis 47.

dan ekspresif membantu anak dalam memahami pesan yang disampaikan, sehingga anak lebih mudah merespons dan terlibat dalam interaksi.[121] Dukungan tersebut diberikan melalui pendampingan langsung, pemberian arahan yang konsisten, penerapan rutinitas yang terstruktur, pengaturan lingkungan belajar yang kondusif, serta pemanfaatan minat anak dalam kegiatan pembelajaran. Pada anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD), dukungan lingkungan menjadi penting karena anak umumnya mengalami kesulitan memahami aturan sosial, mengendalikan emosi, dan berkomunikasi secara efektif. Oleh karena itu, lingkungan yang mampu memberikan bantuan secara konsisten akan membantu anak belajar memahami perilaku yang diharapkan dalam situasi sosial.

Meskipun sama-sama mendapatkan dukungan dari keluarga dan sekolah, bentuk kebutuhan masing-masing subjek menunjukkan perbedaan. AT memerlukan pendampingan yang lebih banyak untuk menjaga fokus, memahami instruksi, dan mengurangi perilaku yang muncul akibat distraksi. Guru sering menggunakan arahan sederhana, bantuan gestur, sentuhan, serta pengalihan aktivitas ketika AT mulai kehilangan fokus atau mengalami tantrum. Di rumah, orang tua lebih banyak memberikan dukungan melalui pemahaman terhadap bahasa tubuh dan kebutuhan anak. Dukungan ini membantu AT tetap terlibat dalam aktivitas sosial meskipun kemampuan komunikasinya masih sangat terbatas. Dukungan pada anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) seperti arahan yang diberikan tidak hanya berupa instruksi, tetapi juga disertai bantuan media dan bimbingan langsung yang membantu anak memahami apa yang harus dilakukan. Pemberian instruksi

[121] Isroatul Marya Ulfah, *Interaksi Sosial Peserta Didik Autis Di Sekolah Inklusif*, hal. 6.

dan arahan yang jelas dan terstruktur, diikuti dengan respon anak, serta penguatan dari guru merupakan bentuk intervensi yang efektif. Pendekatan ini menunjukkan bahwa anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) lebih mudah memahami tugas ketika instruksi diberikan secara bertahap, didukung dengan bantuan visual atau kinestetik, serta diperkuat dengan respon positif yang diberikan.[122].

Pada MFR, dukungan lebih difokuskan pada pemberian struktur, rutinitas, dan kesempatan untuk mengembangkan kemandirian. Guru memanfaatkan media visual, pengulangan instruksi, serta aktivitas yang sesuai dengan minat anak seperti mewarnai dan menempel untuk meningkatkan keterlibatan sosialnya. Orang tua juga aktif mendampingi MFR melalui aktivitas sehari-hari seperti merawat hewan dan membantu pekerjaan rumah sederhana. pemberian struktur, rutinitas, dan kesempatan seperti melalui penggunaan jadwal visual dapat membantu anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) dalam memahami alur kegiatan serta meningkatkan kemandirian dalam menyelesaikan tugas. Jadwal yang disusun secara jelas dan konsisten membuat anak lebih mudah memprediksi kegiatan yang akan dilakukan, sehingga mengurangi kecemasan akibat ketidakpastian. Rutinitas terstruktur membantu anak dalam mengatur waktu belajar dan aktivitas secara bertahap, sehingga anak dapat menyesuaikan diri dengan tuntutan tugas yang diberikan. rutinitas yang terstruktur seperti pemberian target waktu yang konsisten juga membentuk kebiasaan positif dan meningkatkan

[122] Sri Hariyani and Rahaju Rahaju, "Membelajarkan Anak Autis Menggunakan Media Visual Kinestetik," *AKSIOLOGIYA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 3, no. 1 (2019): hal. 25-26, https://doi.org/10.30651/aks.v3i1.1777.

kemampuan anak dalam menyelesaikan tugas secara lebih mandiri.[123] Dibandingkan AT dan MFA, MFR menunjukkan kemampuan yang lebih baik dalam memahami instruksi dan menyesuaikan diri dengan lingkungan. Hal ini membuat dukungan yang diberikan lebih diarahkan pada pengembangan kemampuan sosial dan kemandirian dibandingkan bantuan dasar dalam mengikuti aktivitas.

Sementara itu, MFA membutuhkan dukungan yang lebih intensif dalam pengendalian emosi dan perilaku. Guru tidak hanya mendampingi saat pembelajaran, tetapi juga harus memberikan pengawasan ketika MFA mengalami tantrum atau perilaku agresif. Cara yang digunakan berupa pemberian tugas secara bertahap, penyesuaian tingkat kesulitan kegiatan, serta pemindahan anak ke tempat yang lebih aman ketika emosinya tidak terkendali. Di rumah, orang tua juga memberikan pengawasan fisik secara langsung untuk mencegah perilaku yang membahayakan diri sendiri maupun orang lain. Dibandingkan AT dan MFR, kebutuhan dukungan MFA lebih banyak berfokus pada regulasi emosi dan pengelolaan perilaku. pola asuh memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD), dengan tingkat hubungan yang tergolong kuat. Hal ini menunjukkan bahwa bentuk dukungan, pendekatan, serta konsistensi orang tua dalam mendampingi anak sangat berpengaruh terhadap perkembangan perilaku dan kemampuan anak dalam menyesuaikan diri.[124] Selain itu, guru di lingkungan sekolah tidak hanya

[123] Jihan Khoiriyyah Husna et al., *Implementasi TEACCH (Treatment Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children) untuk Meningkatkan Kemandirian Perilaku Menyelesaikan Tugas pada Anak Autis*, 1, no. 2 (2023): hal. 143.

[124] Anisa Purnamasari et al., *Hubungan Pola Asuh Orang Tua terhadap Perilaku Anak Autis di Pusat Pelayanan Autis Kendari*, 3 (2020): hal. 36.

memberikan pembelajaran, tetapi juga berperan dalam merancang intervensi yang sesuai dengan kebutuhan anak, seperti peningkatan intensitas latihan sosial, pemberian terapi perilaku, serta penyesuaian metode pembelajaran.[125]

Pentingnya dukungan lingkungan terlihat dari pengaruhnya terhadap kemampuan anak dalam mengikuti aturan, berinteraksi dengan orang lain, dan mengembangkan keterampilan sosial. Rutinitas yang terstruktur di sekolah membantu AT, MFR, dan MFA memahami apa yang harus dilakukan dalam berbagai situasi sosial sehingga mereka merasa lebih aman dan nyaman. Lingkungan yang terprediksi juga mengurangi kecemasan serta membantu anak menyesuaikan diri dengan tuntutan sosial yang ada. Selain itu, pendampingan guru dan orang tua memberikan contoh langsung mengenai cara berkomunikasi, berbagi, menunggu giliran, dan mengikuti aturan dalam interaksi sosial sehari-hari. Lingkungan yang disesuaikan dengan kebutuhan anak menjadi faktor penting dalam mendukung perkembangan anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Lingkungan yang diatur secara tepat, baik dari sisi pedagogis maupun psikososial, membantu anak merasa lebih nyaman dan mampu berpartisipasi dalam kegiatan pembelajaran. Lingkungan sosial yang mencakup dukungan dari guru, teman sebaya, serta staf sekolah turut berperan dalam menciptakan suasana belajar yang inklusif dan tidak menekan. Kondisi lingkungan yang mendukung ini memungkinkan anak untuk lebih fokus, mengurangi gangguan dari stimulus yang tidak relevan, serta meningkatkan kesiapan dalam berinteraksi

[125] Ratna Wahyu Widuri, *Penanganan Kemampuan Interaksi Sosial Anak Autis*, (Surabaya), 2013, hal. 5-6.

dengan orang lain.[126]

Lingkungan yang kondusif juga membantu mengurangi hambatan yang berasal dari karakteristik *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Pada AT, pengurangan distraksi membuatnya lebih mampu fokus dan terlibat dalam aktivitas bersama. Pada MFR, lingkungan yang terstruktur membantu mengurangi kecemasan akibat perubahan dan meningkatkan partisipasinya dalam kegiatan sosial. Sementara pada MFA, lingkungan yang tenang dan fleksibel membantu mengurangi kemungkinan munculnya tantrum sehingga anak lebih siap untuk mengikuti kegiatan dan berinteraksi dengan orang lain. Hal ini menunjukan dil lingkungan sekolah, guru juga berperan dalam mengidentifikasi penyebab hambatan yang dialami anak serta menyesuaikan pendekatan yang digunakan, termasuk memanfaatkan minat anak sebagai media pembelajaran. Selain itu, pemberian latihan secara konsisten untuk meningkatkan kepatuhan terhadap instruksi serta pengelolaan keterlibatan anak dalam kegiatan sosial menjadi bagian penting dalam proses pembelajaran.[127]. Dengan demikian, kualitas lingkungan yang mendukung menjadi salah satu faktor yang membantu perkembangan kemampuan interaksi sosial anak.

Meskipun ketiga subjek sama-sama memiliki diagnosis *Autism Spectrum Disorder* (ASD), perkembangan kemampuan interaksi sosial mereka menunjukkan perbedaan. Perbedaan tersebut terjadi karena Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) memiliki spektrum yang luas sehingga karakteristik, tingkat kemampuan, kebutuhan, dan respons setiap anak terhadap lingkungan tidak sama. Kemampuan

[126] Yeni Irma Normawati et al., "Strategi Pembelajaran yang Efektif untuk Mengajar Anak Autis," *Epistema*, October 31, 2025, hal. 84-85, https://doi.org/10.21831/ep.v6i2.92402.
[127] Widuri, *Penanganan Kemampuan Interaksi Sosial Anak Autis*, hal. 5-6.

anak dengan gangguan *autism spectrum disorder* (ASD) seperti memahami dan merespons instruksi sederhana berperan penting dalam proses interaksi sosial. Anak yang mampu merespons panggilan, mengikuti arahan, serta menjawab pertanyaan menunjukkan adanya pemahaman terhadap bahasa yang menjadi dasar terbentuknya komunikasi dan interaksi dengan orang lain. Sebaliknya, keterbatasan dalam memahami instruksi menyebabkan respon yang kurang tepat, seperti pengulangan kata atau bahkan tidak memberikan respon terhadap arahan, sehingga menghambat keterlibatan dalam situasi sosial.[128] AT menunjukkan hambatan yang lebih menonjol pada aspek komunikasi verbal dan perhatian, sehingga perkembangan sosialnya banyak dipengaruhi oleh kemampuan memahami instruksi dan mempertahankan fokus. MFR memiliki kemampuan komunikasi dan pemahaman yang relatif lebih baik dibandingkan kedua subjek lainnya, sehingga lebih mampu menunjukkan minat sosial dan menjalin interaksi sederhana dengan teman. Sementara itu, MFA memiliki hambatan yang lebih besar pada regulasi emosi dan pemahaman aturan sosial, sehingga meskipun memiliki keinginan untuk berinteraksi, cara yang digunakan sering kali kurang sesuai.

Selain faktor karakteristik individu, perbedaan perkembangan juga dipengaruhi oleh bagaimana setiap anak merespons dukungan yang diberikan. kemampuan anak dalam merespons dukungan yang diberikan memiliki peran penting dalam mendukung perkembangan anak dengan gangguan *autism spectrum disorder* (ASD). Dukungan yang dilakukan secara konsisten dalam kehidupan

[128] Chairunnisyah and Monang, "Kemampuan Komunikasi Anak Autis Dalam Berinteraksi Sosial di Sekolah Luar Biasa Karya Tulus Kota Medan," hal. 1176-1177.

sehari-hari membantu anak dalam memahami pola aktivitas, sehingga anak menjadi lebih terbiasa mengikuti aturan dan alur kegiatan. Dukungan ini tidak hanya berdampak pada aspek kemandirian, tetapi juga pada perkembangan komunikasi dan keterampilan sosial anak. Ketika anak terbiasa mengikuti pola kegiatan yang berulang, anak menjadi lebih mudah memahami aturan serta lebih responsif terhadap arahan yang diberikan.[129] MFR terlihat mampu memanfaatkan dukungan lingkungan untuk mengembangkan keterampilan sosial dan kemandiriannya secara lebih optimal. AT masih memerlukan bantuan yang cukup besar untuk mempertahankan keterlibatan dalam aktivitas sosial, sedangkan MFA masih membutuhkan dukungan intensif untuk mengelola emosi sebelum dapat terlibat secara efektif dalam interaksi sosial. Oleh karena itu, meskipun ketiganya memperoleh dukungan dari keluarga dan sekolah yang sama-sama baik, hasil perkembangan yang ditunjukkan tetap berbeda karena dipengaruhi oleh kombinasi antara karakteristik individu, kemampuan dasar yang dimiliki, serta respons masing-masing anak terhadap lingkungan yang mendukung.

Dukungan keluarga dan lingkungan sekolah merupakan faktor penting yang membantu perkembangan interaksi sosial AT, MFR, dan MFA. Dukungan yang konsisten melalui pendampingan, rutinitas yang terstruktur, lingkungan yang kondusif, serta pemanfaatan minat anak membantu meningkatkan keterlibatan sosial mereka. Wilda Sinaga dkk, mengungkapkan adanya hubungan yang bermakna antara peran orang tua dengan interaksi sosial anak, di mana anak dengan

[129] Shilfi Rohmatika et al., *Peran Orang Tua dalam Meningkatkan Kemandirian Anak dengan Autisme*, 10 (2025): hal. 111.

peran orang tua yang kurang memiliki peluang lebih besar mengalami hambatan dalam interaksi sosial. Peran orang tua juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan interaksi sosial anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Anak dengan dukungan orang tua yang kurang baik cenderung menunjukkan kemampuan interaksi sosial yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang mendapatkan dukungan orang tua yang baik.[130] Namun, perkembangan yang ditunjukkan setiap anak tetap berbeda karena karakteristik Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) yang bersifat spektrum, sehingga kebutuhan dan respons masing-masing anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) terhadap dukungan yang diberikan juga tidak sama. Dengan demikian, bentuk dukungan yang efektif perlu disesuaikan dengan kebutuhan dan karakteristik unik setiap anak.

Temuan penelitian ini sejalan dengan kajian teori yang menyatakan bahwa keluarga merupakan faktor penting dalam perkembangan kemampuan interaksi sosial anak. Orang tua yang memberikan pendampingan, komunikasi yang konsisten, latihan keterampilan sosial di rumah, serta dukungan terhadap program terapi dan pendidikan akan membantu anak mengembangkan kemampuan berinteraksi secara bertahap. Berdasarkan hasil penelitian, ketiga subjek memperoleh dukungan keluarga dalam bentuk pendampingan terapi, pembiasaan aktivitas sehari-hari, serta latihan komunikasi di rumah. Dukungan tersebut membantu anak mengenali aturan sosial sederhana, meningkatkan respons terhadap orang lain, serta mempertahankan keterampilan yang telah dipelajari di sekolah.

[130] Wilda Sinaga et al., "Faktor Interaksi Sosial pada Anak Autis di Pusat Layanan Autis," *Journal of Telenursing (JOTING)* 4, no. 2 (2022): hal. 642, https://doi.org/10.31539/joting.v4i2.4295.

Dengan demikian, keluarga menjadi lingkungan pertama yang berperan dalam memperkuat perkembangan interaksi sosial anak dengan ASD. .[131]

Selain keluarga, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sekolah memiliki peran penting dalam mendukung perkembangan interaksi sosial anak, sebagaimana dijelaskan dalam kajian teori. Sekolah menjadi lingkungan tempat anak memperoleh kesempatan untuk belajar berkomunikasi, mengikuti aturan, bekerja sama, serta berinteraksi dengan guru maupun teman sebaya. Di Homeschooling Sukacita Banjarmasin, guru memberikan berbagai bentuk dukungan seperti pendampingan individual, pemberian instruksi secara bertahap, penguatan positif, pembiasaan rutinitas, serta memfasilitasi interaksi selama kegiatan pembelajaran dan bermain. Meskipun interaksi antarteman masih terbatas, lingkungan sekolah tetap menjadi tempat yang memberikan pengalaman sosial yang membantu perkembangan kemampuan interaksi sosial ketiga subjek. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sekolah tidak hanya berperan dalam aspek akademik, tetapi juga dalam pembentukan keterampilan sosial anak dengan ASD. .[132]

DSM-5-TR menjelaskan bahwa anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) mengalami hambatan yang menetap dalam komunikasi sosial dan interaksi sosial, serta sering menunjukkan kesulitan dalam menyesuaikan diri terhadap perubahan lingkungan, memahami tuntutan sosial, dan mengembangkan hubungan dengan orang lain. Meskipun demikian, DSM-5-TR juga menegaskan bahwa manifestasi gejala *Autism Spectrum Disorder* (ASD) dapat dipengaruhi oleh

[131] Aindha Vegalaras Katoro and Wisnu Sri Hertinjung, "Perbedaan keterampilan sosial ditinjau dari sistem pendidikan," *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi* 5, no. 1 (2020): 36–41.

[132] Aindha Vegalaras Katoro and Wisnu Sri Hertinjung, "Perbedaan keterampilan sosial ditinjau dari sistem pendidikan," *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi* 5, no. 1 (2020): 36–41.

tingkat dukungan, intervensi, dan bantuan yang diterima anak. Dukungan yang konsisten dari lingkungan dapat membantu mengurangi hambatan yang muncul dalam berbagai konteks sosial sehingga anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) memiliki kesempatan yang lebih besar untuk berpartisipasi dalam interaksi sosial, memahami aturan yang berlaku, dan mengembangkan keterampilan sosial secara bertahap. Selain itu, dukungan yang diberikan secara terstruktur dapat membantu anak menyesuaikan diri dengan tuntutan lingkungan yang sebelumnya sulit dipahami atau dilakukan secara mandiri.[133]

Kondisi tersebut terlihat pada AT, MFR, dan MFA yang sama-sama menunjukkan perkembangan kemampuan interaksi sosial melalui dukungan yang diberikan oleh keluarga dan lingkungan sekolah. Pada AT, dukungan berupa arahan sederhana, bantuan gestur, pengalihan perhatian, dan pendampingan langsung membantu anak tetap terlibat dalam aktivitas sosial meskipun kemampuan komunikasinya masih terbatas. Pada MFR, dukungan dalam bentuk rutinitas yang terstruktur, penggunaan media visual, serta kesempatan untuk berlatih mandiri membantu meningkatkan kemampuan mengikuti instruksi dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Sementara itu, MFA memerlukan dukungan yang lebih intensif dalam regulasi emosi dan pengelolaan perilaku agar dapat mengikuti kegiatan sosial secara lebih optimal. Perbedaan kebutuhan tersebut menunjukkan bahwa meskipun ketiga subjek memperoleh dukungan dari keluarga dan sekolah, bentuk dukungan yang efektif harus disesuaikan dengan karakteristik, kemampuan, dan hambatan

[133] "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : Fifth Edition Text Revision DSM-5-TR™," hal. 60-64.

masing-masing anak. Temuan ini sejalan dengan DSM-5-TR yang menjelaskan bahwa gejala dan tingkat dukungan yang dibutuhkan anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) dapat bervariasi sesuai tingkat keparahan, kemampuan perkembangan, serta karakteristik unik yang dimiliki setiap individu.[134]

Candra Ratna Sari dan Diana Rahmasari menambahkan, bahwa dukungan keluarga seperti orang tua memiliki peran penting dalam membantu perkembangan kemampuan anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD), khususnya dalam aspek komunikasi dan interaksi sosial. Orang tua yang bersikap sabar, suportif, serta secara konsisten memberikan kesempatan kepada anak untuk melatih kemampuan komunikasi, dapat membantu anak lebih terbiasa dalam merespons dan berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Pola pengasuhan yang suportif memungkinkan anak untuk berkembang secara optimal, namun perlu digaris bawahi tetap dalam pengawasan yang terarah. Lingkungan keluarga yang memberikan dukungan juga memperluas kesempatan anak untuk berinteraksi, sehingga kemampuan sosialnya dapat berkembang lebih baik. Sebaliknya, kurangnya dukungan dari lingkungan keluarga dapat menjadi hambatan dalam penerapan strategi yang tepat bagi anak.[135]

Erwin Ardianzah, Joko Setiono, Choiriyah Widyasari, dan Minsih mengungkapkan bahwa lingkungan belajar yang kondusif bagi anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) tercipta dari penyesuaian metode

---

[134] "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : Fifth Edition Text Revision DSM-5-TR™," hal. 58-60.

[135] Candra Ratna Sari and Diana Rahmasari, *Strategi Komunikasi Orangtua pada Anak Autis*, 9 (2022): hal. 174-175.

pembelajaran yang disertai dengan penguatan positif. Lingkungan yang dirancang secara fleksibel dan sesuai dengan kebutuhan anak juga memungkinkan mereka merasa lebih nyaman, percaya diri, serta lebih siap mengikuti proses pembelajaran. Sehingga lingkungan yang tercipta beserta pendekatan yang tidak menekan, disertai dukungan dan penguatan yang konsisten, membantu anak memahami materi secara bertahap, meningkatkan motivasi, serta mendorong kemandirian dalam belajar. Kondisi ini juga mendukung keterlibatan anak dalam aktivitas kelas, sehingga anak lebih terbuka dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya.[136]

Dukungan keluarga dan lingkungan sekolah merupakan faktor pendukung yang berperan penting dalam perkembangan kemampuan interaksi sosial AT, MFR, dan MFA. Dukungan tersebut diberikan melalui pendampingan yang konsisten, pemberian arahan yang jelas, penerapan rutinitas yang terstruktur, penyediaan lingkungan belajar yang kondusif, serta penyesuaian strategi pembelajaran sesuai kebutuhan masing-masing anak. Dukungan yang diberikan membantu anak lebih mudah memahami aturan sosial, mengikuti kegiatan, mengelola perilaku, serta meningkatkan keterlibatan dalam interaksi dengan orang lain.

Meskipun ketiga subjek memperoleh dukungan yang sama-sama baik dari keluarga dan sekolah, perkembangan kemampuan interaksi sosial yang ditunjukkan berbeda-beda. AT masih memerlukan bantuan yang intensif dalam mempertahankan fokus dan memahami instruksi, MFR menunjukkan kemampuan yang lebih baik dalam memanfaatkan dukungan untuk mengembangkan

[136] Erwin Ardianzah et al., *Strategi Guru dalam Menciptakan Lingkungan Belajar Inklusif bagi Siswa yang Terindikasi Autis di Sekolah Dasar*, 11 (2026): hal. 912.

kemandirian dan keterampilan sosial, sedangkan MFA membutuhkan dukungan yang lebih besar dalam regulasi emosi dan pengelolaan perilaku. Dengan demikian, efektivitas dukungan keluarga dan lingkungan sekolah tidak hanya ditentukan oleh konsistensi pemberiannya, tetapi juga oleh kesesuaian bentuk dukungan dengan karakteristik, kebutuhan, dan respons masing-masing anak terhadap lingkungan sekitarnya.

Dalam perspektif Islam memandang, bahwa keberhasilan pendidikan anak merupakan tanggung jawab bersama antara keluarga, pendidik, dan lingkungan. Anak merupakan amanah dari Allah Swt. yang harus dipelihara, dididik, serta dibimbing sesuai dengan kemampuan dan kebutuhannya. Bagi anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD), pendampingan yang konsisten dari orang tua dan guru menjadi sangat penting karena mereka membutuhkan bantuan dalam memahami aturan sosial, mengembangkan kemampuan komunikasi, mengendalikan emosi, serta membangun hubungan dengan orang lain. Oleh karena itu, dukungan keluarga dan lingkungan sekolah bukan hanya menjadi kebutuhan pendidikan, tetapi juga merupakan bentuk pelaksanaan amanah yang diajarkan dalam Islam.

Allah Swt. berfirman:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا..... ۝

Artinya: Wahai orang-orang yang beriman! Peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka.... (QS. At-Tahrim : 6).

Ayat tersebut menunjukkan bahwa orang tua memiliki tanggung jawab untuk menjaga, membimbing, dan mendidik anggota keluarganya agar berkembang ke arah yang lebih baik.[137] Dalam konteks penelitian ini, pendampingan yang dilakukan orang tua kepada AT, MFR, dan MFA melalui pemberian rutinitas yang terstruktur, latihan komunikasi, pengawasan perilaku, serta pembiasaan interaksi sosial merupakan bentuk pelaksanaan amanah dalam mendidik anak sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan masing-masing.

Selain itu, Islam juga mengajarkan pentingnya kerja sama dalam melakukan kebaikan. Allah Swt. berfirman:

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ ۖ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ ۚ وَاتَّقُوا اللَّهَ ۖ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

Artinya: Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan permusuhan. (QS. Al-Ma'idah : 2).

Prinsip *ta'awun* tersebut dapat diterapkan melalui kerja sama yang baik antara keluarga dan sekolah dalam mendampingi anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Komunikasi yang berkesinambungan antara guru dan orang tua mengenai perkembangan anak, penerapan strategi pembelajaran yang

[137] M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah: Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur'an*, Jilid 14 (Jakarta: Lentera Hati, 2002), hlm. 327–334.

konsisten, serta kesamaan tujuan dalam melatih kemampuan komunikasi, perilaku, dan interaksi sosial akan memberikan dukungan yang lebih optimal bagi perkembangan anak.[138] Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa perkembangan interaksi sosial AT, MFR, dan MFA lebih mudah dicapai ketika keluarga dan sekolah saling bekerja sama sesuai dengan kebutuhan masing-masing anak.

Rasulullah saw. juga bersabda:

عَنِ ابْنِ عُمَرَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا، أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: «كُلُّكُمْ رَاعٍ، وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ (رواه البخاري رقم ٧١٣٨ ومسلم رقم ١٨٢٩)

Artinya: dari Ibnu Umar RA bahwasannya Rasulullah SAW bersabda, setiap kalian adalah pemimpin dan setiap kalian akan dimintai pertanggungjawaban atas yang dipimpinnya. (HR. al-Bukhari No. 7138 dan Muslim No. 1829).

Hadis tersebut menegaskan bahwa setiap orang memiliki tanggung jawab sesuai dengan perannya. Orang tua bertanggung jawab terhadap pendidikan anak di lingkungan keluarga, sedangkan guru bertanggung jawab membimbing dan mendidik anak di lingkungan sekolah.[139] Dalam konteks anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD), tanggung jawab tersebut diwujudkan melalui pendampingan yang penuh kesabaran, pemberian penguatan positif, penyesuaian metode pembelajaran, serta penciptaan lingkungan yang aman dan kondusif.

---

[138] M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah: Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur'an*, Jilid 3 (Jakarta: Lentera Hati, 2002), hlm. 109–116.

[139] Aḥmad bin 'Alī Ibn Ḥajar al-'Asqalānī, *Fatḥ al-Bārī bi Syarḥ Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*, Jilid 13 (Beirut: Dār al-Ma'rifah), pembahasan Kitāb al-Aḥkām, hadis no. 7138.

Dengan demikian, dukungan keluarga dan lingkungan sekolah yang dilakukan secara konsisten dan saling melengkapi merupakan implementasi nilai-nilai Islam yang berorientasi pada tercapainya kemaslahatan dan perkembangan optimal anak sesuai dengan potensi yang dimilikinya.

4. Lama Terapi dan Perkembangan Interaksi Sosial Anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD)

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, AT, MFR, dan MFA telah menjalani terapi dalam jangka waktu yang relatif lama. AT telah mengikuti terapi selama lebih dari 1 tahun, sedangkan MFR dan MFA telah menjalani terapi selama lebih dari 4 tahun. Terapi yang dijalani bertujuan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi, perilaku adaptif, kemandirian, regulasi emosi, serta interaksi sosial. Meskipun ketiga subjek sama-sama menunjukkan perkembangan setelah menjalani terapi, tingkat perkembangan yang dicapai menunjukkan perbedaan pada masing-masing anak.

AT merupakan subjek dengan durasi terapi lebih pendek dibandingkan dua subjek lainnya. Berdasarkan keterangan guru, sebelum menjalani terapi AT mengalami kesulitan dalam mengikuti rutinitas sekolah, membutuhkan bantuan hampir pada seluruh aktivitas, kurang mampu menunggu giliran, serta sering menunjukkan perilaku tantrum ketika keinginannya tidak terpenuhi. Setelah menjalani terapi selama lebih dari lima tahun, AT menunjukkan perkembangan pada kemampuan mengikuti arahan sederhana, memahami rutinitas sekolah, menunggu giliran, serta mengendalikan perilaku ketika menghadapi situasi yang tidak sesuai dengan keinginannya. Frekuensi tantrum juga menjadi lebih jarang dan AT lebih

mudah ditenangkan dibandingkan sebelumnya. Terapi dapat membantu mengurangi perilaku yang tidak diharapkan serta meningkatkan kemampuan anak dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan. Berkurangnya frekuensi tantrum, meningkatnya kemampuan mengikuti rutinitas sekolah, serta kemampuan menunggu giliran menunjukkan bahwa terapi telah membantu AT mengembangkan perilaku yang lebih adaptif dalam lingkungan sosialnya.[140] Namun demikian, kemampuan komunikasi verbal AT masih sangat terbatas sehingga interaksi sosialnya masih lebih banyak bergantung pada bantuan orang dewasa dan komunikasi nonverbal.

MFR yang telah menjalani terapi selama lebih dari empat tahun juga menunjukkan perkembangan yang cukup signifikan. Pada awalnya MFR mengalami kesulitan mengikuti aturan dan rutinitas sekolah, sering berpindah-pindah tempat, belum memiliki kemampuan verbal yang bermakna, serta menunjukkan kesulitan dalam menunggu giliran dan menerima perubahan aktivitas. Setelah menjalani terapi, MFR mulai mampu memahami rutinitas sekolah, lebih mudah menerima arahan, serta menunjukkan peningkatan dalam kemampuan komunikasi. Hal ini terlihat dari munculnya beberapa kosakata sederhana yang digunakan untuk menyampaikan kebutuhan, meskipun pengucapannya belum sempurna. Terapi yang disesuaikan dengan kebutuhan anak dapat memberikan dampak positif terhadap perkembangan anak secara keseluruhan. Kemampuan MFR dalam menggunakan beberapa kosakata sederhana,

[140] Wishti Christyastari and Rusmawan, "Interaksi Sosial Siswa Autis Di Sekolah Inklusi," *Jurnal Pendidikan Inklusi Citra Bakti* 1, no. 2 (2023): hal. 130, https://doi.org/10.38048/jpicb.v1i2.2406.

memahami arahan, dan menunjukkan respons sosial yang lebih baik mengindikasikan bahwa intervensi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan perkembangannya sehingga mampu mendukung peningkatan kemampuan komunikasi dan sosial.[141] Selain itu, MFR juga mulai menunjukkan respons sosial yang lebih baik, seperti membantu membereskan peralatan setelah kegiatan, memahami arahan sosial sederhana, serta menunjukkan minat untuk berinteraksi dengan orang lain meskipun masih terbatas.

Sementara itu, MFA yang juga telah menjalani terapi selama lebih dari empat tahun menunjukkan perkembangan terutama pada aspek kepatuhan terhadap rutinitas dan pengendalian perilaku. Sebelum menjalani terapi, MFA mengalami kesulitan mengikuti aturan sekolah, mudah terdistraksi, sering meninggalkan tugas sebelum selesai, sulit menunggu giliran, dan menunjukkan perilaku tantrum yang cukup intens hingga berpotensi menyakiti diri sendiri maupun orang lain. Setelah menjalani terapi, MFA mulai mampu mengikuti rutinitas sekolah dengan lebih baik, menyelesaikan beberapa tugas sampai selesai, membantu merapikan perlengkapan setelah kegiatan, serta menunjukkan kemampuan mengendalikan emosi yang lebih baik dibandingkan sebelumnya. Intensitas tantrum juga menurun dan MFA menjadi lebih mudah ditenangkan ketika mengalami frustrasi. Walaupun belum bisa menghilangkan prilaku tantrum, terapi mengurangi masalah perilaku dan membantu anak menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya. Penurunan intensitas tantrum, meningkatnya kemampuan mengikuti aturan, serta kemampuan

[141] Yahya Mof et al., "Terapi Motorik Anak: Studi Awal Terapi Pada Anak Autisme Di Pusat Layanan Disabilitas Dan Pendidikan Inklusi Kalsel," *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research* Vol. 3, no. No. 5 (2023): hal. 8.

menyelesaikan tugas menunjukkan adanya peningkatan kemampuan regulasi perilaku yang mendukung proses interaksi sosial anak.[142] Namun dibandingkan MFR, kemampuan komunikasi verbal MFA masih lebih terbatas dan kemampuan interaksi sosialnya masih sangat bergantung pada pendampingan orang dewasa.

Jika dibandingkan berdasarkan kemampuan komunikasi, MFR menunjukkan perkembangan yang paling menonjol. Meskipun durasi terapinya sama dibandingkan MFR telah mampu menggunakan beberapa kata sederhana untuk menyampaikan kebutuhan dan memahami instruksi sederhana dengan cukup baik. Sebaliknya, AT yang menjalani terapi lebih pendek masih menunjukkan keterbatasan komunikasi verbal yang cukup besar dan lebih banyak menggunakan bahasa tubuh untuk menyampaikan keinginannya. MFA juga menunjukkan perkembangan komunikasi, namun kemampuan verbalnya masih sangat terbatas dan belum digunakan secara konsisten dalam interaksi sosial. Selain pengaruh terapi, Sievers, Trembath, dan Westerveld (2018) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa hasil perkembangan komunikasi anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kemampuan kognitif, tingkat keparahan gejala *Autism Spectrum Disorder* (ASD), kemampuan bahasa awal, pemahaman bahasa, kemampuan joint attention, imitasi, serta dukungan komunikasi dari lingkungan. Faktor-faktor tersebut berperan dalam menentukan respons anak terhadap intervensi komunikasi yang diberikan.[143] Temuan ini

---

[142] Siska Iskandar, *Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial pada Anak Autis Melalui Terapi Bermain Assosiatif*, 4, no. 2 (2020): hal. 13.

[143] Stephanie B. Sievers et al., "A Systematic Review of Predictors, Moderators, and Mediators of Augmentative and Alternative Communication (AAC) Outcomes for Children with Autism Spectrum Disorder," *Augmentative and Alternative Communication* 34, no. 3 (2018): hal. 7-10, https://doi.org/10.1080/07434618.2018.1462849.

menunjukkan bahwa lama terapi tidak selalu berbanding lurus dengan tingkat perkembangan komunikasi karena perkembangan anak juga dipengaruhi oleh kemampuan awal, karakteristik individu, serta respons anak terhadap intervensi yang diberikan.

Pada aspek kepatuhan, ketiga subjek menunjukkan perkembangan yang cukup baik setelah menjalani terapi. AT menjadi lebih mampu mengikuti rutinitas dan arahan dibandingkan sebelumnya. MFR menunjukkan peningkatan dalam mengikuti aturan, menerima perubahan, dan menunggu giliran dalam berbagai aktivitas. Sementara itu, MFA memperlihatkan perkembangan dalam mengikuti rutinitas sekolah, menyelesaikan tugas, serta mengendalikan perilaku ketika menghadapi situasi yang tidak sesuai dengan keinginannya. Kepatuhan AT, MFR, dan MFA masih dipengaruhi oleh tingkat perhatian dan fokus. Anak mudah terdistraksi, tidak memperhatikan saat diberikan arahan, dan kadang meninggalkan tugas sebelum selesai. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan tidak hanya berkaitan dengan kemauan mengikuti aturan, tetapi juga kemampuan mempertahankan perhatian terhadap instruksi.[144]. Perubahan ini menunjukkan bahwa terapi berkontribusi terhadap peningkatan kemampuan anak dalam memahami aturan dan menyesuaikan diri dengan tuntutan lingkungan sosial.

Pada aspek kemampuan merespons sosial, MFR kembali menunjukkan perkembangan yang relatif lebih baik dibandingkan AT dan MFA. MFR mulai menunjukkan kepedulian terhadap lingkungan sekitar, membantu guru

[144] Titisa Ballerina, "Meningkatkan Rentang Perhatian Anak Autis dalam Pembelajaran Pengenalan Huruf," *INKLUSI* 3, no. 2 (2017): hal 253-254, https://doi.org/10.14421/ijds.030205.

membereskan peralatan, serta menunjukkan minat untuk berinteraksi dengan teman maupun orang dewasa. AT mengalami perkembangan dalam mengikuti kegiatan bersama dan menerima arahan sosial, namun masih cenderung pasif dalam menjalin interaksi dengan teman sebaya. Sementara itu, MFA menunjukkan peningkatan dalam keterlibatan kegiatan bersama dan kemampuan mengikuti instruksi sosial sederhana, tetapi masih mengalami kesulitan dalam memulai dan mempertahankan interaksi sosial secara mandiri. Dengan memahami dan merespons, anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) dapat lebih mudah terlibat dalam aktivitas yang diarahkan, menunjukkan perilaku yang sesuai, dan berpartisipasi dalam kegiatan bersama orang lain. Hal ini menunjukkan bahwa anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) memiliki kemampuan untuk memahami dan mengikuti aktivitas, dan instruksi sederhana dalam berbagai lingkungan, seperti di rumah, tempat terapi, sekolah, maupun di tempat umum. Anak mampu merespons arahan dari orang tua, guru, terapis, dan orang lain seperti duduk dengan tenang, mengikuti kegiatan pembelajaran, serta menunjukkan perilaku yang sesuai dengan situasi yang dihadapi.[145]

Pengaruh terapi terlihat pada perkembangan berbagai sisi seperti interaksi sosial motorik, dan regulasi diri AT, MFR, dan MFA. Hal ini terlihat dari peningkatan kemampuan komunikasi, kepatuhan terhadap aturan, pengendalian emosi, serta kemampuan merespons lingkungan sosial dibandingkan kondisi awal sebelum terapi. Anak yang menjalani terapi lebih lama tidak selalu menunjukkan

[145] Anak Agung Istri Dessy Sri Wangi and I Gusti Ayu Putu Wulan Budisetyani, "Bentuk Dukungan Sosial Orangtua Dan Kemampuan Penyesuaian Diri Pada Anak Dengan Autistic Spectrum Disorder (ASD)," *Jurnal Psikologi Udayana*, 2020, hal. 212.

kemampuan yang lebih baik pada seluruh aspek perkembangan. AT yang telah menjalani terapi lebih pendek dibandingkan MFR masih menunjukkan keterbatasan komunikasi yang lebih besar, sedangkan MFR memperlihatkan perkembangan yang lebih menonjol dalam komunikasi dan respons sosial meskipun durasi terapinya lebih singkat. Perkembangan yang ditunjukkan oleh AT, MFR, dan MFA setelah menjalani terapi menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan berkontribusi terhadap peningkatan kemampuan komunikasi, perilaku adaptif, dan interaksi sosial, selain lamanya terapi yang dijalani, menentukan penanganan yang sesuai dengan kebutuhan anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) seperti memilih terapi yang tepat juga memiliki peran penting. Pemilihan dan keberlanjutan terapi yang sesuai memungkinkan anak memperoleh stimulasi yang dibutuhkan untuk mendukung perkembangan sosialnya.[146] Dengan demikian, perkembangan interaksi sosial anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) tidak hanya dipengaruhi oleh lamanya terapi, tetapi juga oleh karakteristik individu, tingkat keparahan hambatan yang dimiliki, konsistensi intervensi, dukungan keluarga dan sekolah, serta kesempatan anak untuk mempraktikkan keterampilan sosial dalam kehidupan sehari-hari.

DSM-5-TR menjelaskan bahwa Autism Spectrum Disorder (ASD) merupakan gangguan perkembangan saraf yang ditandai oleh hambatan dalam komunikasi sosial, interaksi sosial, serta pola perilaku yang terbatas dan berulang. Tingkat keparahan gejala dan kebutuhan dukungan pada setiap individu dapat

[146] Lutfi khoirun Nisa et al., "Tantangan dan Strategi dalam Menangani Anak dengan Gangguan Spektrum Autisme," *Medula* Vol. 14, no. No. 10 (2025): hal. 2012.

berbeda-beda, sehingga perkembangan yang ditunjukkan setelah mendapatkan intervensi juga tidak selalu sama. DSM-5-TR menegaskan bahwa kemampuan anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) dapat berubah sepanjang perkembangan, terutama ketika memperoleh dukungan, pembelajaran, dan intervensi yang sesuai dengan kebutuhannya. Oleh karena itu, keberhasilan perkembangan tidak hanya ditentukan oleh lamanya terapi yang dijalani, tetapi juga dipengaruhi oleh karakteristik individu, tingkat kemampuan awal, kebutuhan dukungan, serta kesesuaian intervensi yang diberikan kepada anak.[147]

Kondisi tersebut terlihat pada AT, MFR, dan MFA yang sama-sama telah menjalani terapi selama lebih dari empat tahun, namun menunjukkan perkembangan yang berbeda. AT yang menjalani terapi paling pendek memperlihatkan perkembangan pada kemampuan mengikuti rutinitas, kepatuhan terhadap arahan, dan pengendalian perilaku, meskipun kemampuan komunikasi verbalnya masih sangat terbatas. MFR menunjukkan perkembangan yang lebih menonjol pada aspek komunikasi dan respons sosial, meskipun durasi terapinya lebih singkat dibandingkan AT. Sementara itu, MFA mengalami perkembangan terutama pada kemampuan mengikuti aturan, menyelesaikan tugas, dan mengendalikan perilaku, tetapi masih mengalami hambatan dalam komunikasi verbal dan interaksi sosial secara mandiri. Temuan ini sejalan dengan DSM-5-TR yang menjelaskan bahwa anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) memiliki profil kemampuan yang berbeda-beda sehingga respons terhadap

[147] "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : Fifth Edition Text Revision DSM-5-TR™," hal. 58-64.

intervensi juga bervariasi. Dengan demikian, lama terapi memang berperan dalam mendukung perkembangan anak, tetapi tingkat perkembangan yang dicapai tidak dapat dijelaskan hanya berdasarkan durasi terapi, melainkan juga dipengaruhi oleh tingkat keparahan gejala, kemampuan dasar yang dimiliki, konsistensi intervensi, serta dukungan yang diterima dari keluarga dan lingkungan sekolah.[148]

Jauhari (2016) menambahkan bahwa perkembangan kemampuan komunikasi pada anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) menunjukkan variasi sesuai dengan karakteristik yang dimiliki masing-masing anak. Perbedaan karakteristik tersebut menyebabkan setiap anak memiliki kemampuan yang berbeda dalam memahami bahasa, mengekspresikan kebutuhan, merespons lawan bicara, serta menjalin interaksi sosial dengan lingkungan sekitarnya. Oleh karena itu, perkembangan yang dicapai anak tidak selalu sama meskipun memperoleh terapi atau intervensi yang relatif serupa. Temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan terapi tidak hanya dipengaruhi oleh lamanya terapi yang dijalani, tetapi juga oleh kondisi dan karakteristik individu yang dimiliki anak. Dengan demikian, anak yang menjalani terapi dalam waktu yang lebih singkat dapat menunjukkan perkembangan komunikasi yang lebih baik dibandingkan anak yang menjalani terapi lebih lama apabila memiliki kemampuan awal dan respons yang lebih baik terhadap intervensi yang diberikan.[149]

---

[148] "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : Fifth Edition Text Revision DSM-5-TR™," hal. 58-64.

[149] Muhammad Nurrohman Jauhari, "Identifikasi Perkembangan Komunikasi Anak Pervasive Developmental Disorder," *HELPER : Jurnal Bimbingan dan Konseling* 32, no. 2 (2017): hal. 3-9, https://doi.org/10.36456/helper.vol32.no2.a469.

Anggi Amelia dan Waizul Qarni menambahkan bahwa terapi wicara memiliki peran penting dalam membantu meningkatkan kemampuan komunikasi, bahasa, dan interaksi sosial anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Melalui program terapi yang terstruktur dan disesuaikan dengan hasil asesmen, anak diberikan kesempatan untuk mengembangkan kemampuan memahami bahasa, menyampaikan kebutuhan, serta merespons lingkungan sosial dengan lebih baik. Namun, keberhasilan perkembangan komunikasi tidak hanya ditentukan oleh pelaksanaan terapi itu sendiri, melainkan juga dipengaruhi oleh karakteristik anak, konsistensi program intervensi, serta dukungan dari lingkungan dan keluarga. Oleh karena itu, perkembangan kemampuan komunikasi yang dicapai setiap anak dapat berbeda meskipun sama-sama menjalani terapi dalam jangka waktu yang relatif lama.[150]

Berdasarkan hasil penelitian, pengalaman dan lama terapi menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap perkembangan kemampuan interaksi sosial AT, MFR, dan MFA, yang terlihat dari peningkatan kemampuan komunikasi, kepatuhan terhadap aturan, pengendalian emosi, serta kemampuan merespons lingkungan sosial dibandingkan kondisi sebelum menjalani terapi.

Meskipun ketiga subjek telah mengikuti terapi dalam jangka waktu yang relatif lama dan menunjukkan perkembangan positif, tingkat perkembangan yang dicapai berbeda pada masing-masing anak. AT menunjukkan perkembangan pada kemampuan mengikuti rutinitas, menerima arahan, dan mengendalikan perilaku,

[150] Anggi Amelia and Waizul Qarni, "Implementation of Speech Therapy for Autistic Children at YPAC Medan," *EDUKASIA: Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran* 4, no. 2 (2023): hal. 1349-1353, https://doi.org/10.62775/edukasia.v4i2.440.

tetapi masih mengalami hambatan yang cukup besar dalam komunikasi verbal. MFR memperlihatkan perkembangan yang paling menonjol pada aspek komunikasi dan respons sosial meskipun durasi terapinya lebih singkat dibandingkan AT. Sementara itu, MFA menunjukkan peningkatan pada kemampuan mengikuti aturan, menyelesaikan tugas, dan mengelola perilaku, namun masih memerlukan pendampingan dalam komunikasi dan interaksi sosial. Temuan ini menunjukkan bahwa lama terapi tidak secara langsung menentukan tingkat perkembangan interaksi sosial anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD), karena hasil yang dicapai juga dipengaruhi oleh karakteristik individu, kemampuan awal, tingkat keparahan hambatan, kesesuaian intervensi, serta dukungan yang diberikan oleh keluarga dan lingkungan sekolah. Dengan demikian, keberhasilan perkembangan interaksi sosial lebih ditentukan oleh kombinasi antara keberlanjutan terapi dan kesesuaian dukungan yang diterima sesuai kebutuhan masing-masing anak.

Temuan penelitian ini juga dapat dipahami dari perspektif Islam yang mengajarkan bahwa setiap ikhtiar yang dilakukan manusia merupakan bagian dari usaha untuk mencapai kebaikan, sedangkan hasil akhirnya berada dalam ketentuan Allah Swt. Proses terapi yang dijalani oleh anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) merupakan bentuk ikhtiar yang dilakukan oleh orang tua, guru, dan terapis untuk membantu anak mengembangkan kemampuan komunikasi, perilaku adaptif, regulasi emosi, serta interaksi sosial. Perbedaan perkembangan yang ditunjukkan oleh AT, MFR, dan MFA menunjukkan bahwa setiap anak memiliki kemampuan, potensi, dan proses perkembangan yang berbeda. Oleh

karena itu, keberhasilan terapi tidak hanya diukur dari lamanya waktu terapi, tetapi juga dari kesesuaian intervensi, konsistensi pendampingan, serta karakteristik yang dimiliki masing-masing anak.

Allah Swt. berfirman:

وَأَنْ لَيْسَ لِلْإِنسَانِ إِلَّا مَا سَعَىٰ ۝

Artinya: Dan bahwa manusia hanya memperoleh apa yang telah diusahakannya. (QS. An-Najm : 39).

Ayat tersebut menegaskan bahwa setiap usaha yang dilakukan memiliki nilai di sisi Allah Swt. Dalam konteks penelitian ini, terapi yang dilakukan secara berkelanjutan merupakan bentuk ikhtiar yang bertujuan membantu anak mengembangkan potensi yang dimilikinya.[151] Meskipun hasil perkembangan setiap anak berbeda, usaha yang dilakukan secara konsisten tetap menjadi bagian penting dalam mendukung peningkatan kemampuan komunikasi dan interaksi sosial anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD).

Selain itu, Allah Swt. juga berfirman:

إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ۝

Artinya: Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum

[151] M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah: Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur'an*, Jilid 13 (Jakarta: Lentera Hati, 2002), hlm. 445–450.

sampai mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri.(QS. Ar-Ra'd : 11).

Ayat tersebut menunjukkan pentingnya usaha yang dilakukan secara terus-menerus untuk mencapai perubahan yang lebih baik. Dalam penelitian ini, perubahan kemampuan AT, MFR, dan MFA setelah menjalani terapi menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan secara konsisten, disertai dukungan keluarga dan sekolah, memberikan kontribusi terhadap perkembangan komunikasi, perilaku adaptif, dan interaksi sosial anak.[152] Namun demikian, temuan penelitian juga menunjukkan bahwa perubahan tersebut tidak selalu sama pada setiap anak karena dipengaruhi oleh karakteristik individu, kemampuan awal, dan respons terhadap terapi.

Islam juga mengajarkan pentingnya kesabaran dalam menghadapi proses yang panjang. Allah Swt. berfirman:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ ۚ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ ۝

Artinya: Wahai orang-orang yang beriman! Mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan salat. Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar.(QS. Al-Baqarah : 153).

Ayat ini memberikan penguatan bahwa proses mendampingi anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) memerlukan kesabaran, ketekunan,

[152] M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah: Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur'an*, Jilid 6 (Jakarta: Lentera Hati, 2002), hlm. 228–235.

dan konsistensi dari orang tua, guru, maupun terapis. Perkembangan anak tidak selalu berlangsung secara cepat atau seragam sehingga setiap kemajuan, sekecil apa pun, perlu dihargai sebagai hasil dari proses yang panjang.[153]

Rasulullah saw. juga bersabda:

عَنْ عَائِشَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا، أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ إِذَا عَمِلَ أَحَدُكُمْ عَمَلًا أَنْ يُتْقِنَهُ (رواه البيهقي)

Artinya: Dari A'isyah RA bahwasannya Rasulullah SAW bersabda, sesungguhnya Allah mencintai apabila salah seorang di antara kalian melakukan suatu pekerjaan, maka ia melakukannya dengan sebaik-baiknya (*itqan*). (HR. al-Baihaqi).

Hadis tersebut menekankan pentingnya melakukan setiap pekerjaan secara sungguh-sungguh dan profesional.[154] Dalam konteks penelitian ini, terapi yang dirancang berdasarkan hasil asesmen, dilakukan secara konsisten, serta disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing anak merupakan bentuk penerapan prinsip *itqan*. Dengan demikian, keberhasilan perkembangan interaksi sosial anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) tidak hanya bergantung pada lamanya terapi, tetapi juga pada kualitas pelaksanaan terapi, kesesuaiannya dengan

---

[153] M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah: Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur'an*, Jilid 1 (Jakarta: Lentera Hati, 2002), hlm. 403–408.

[154] 'Abd al-Ra'ūf al-Munāwī, *Fayḍ al-Qadīr Syarḥ al-Jāmi' al-Ṣaghīr*, Jilid 2 (Beirut: Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah), pembahasan hadis *"Inna Allāha yuḥibbu idzā 'amila aḥadukum 'amalan an yutqinahu."*

kebutuhan anak, serta kesungguhan semua pihak dalam memberikan pendampingan secara berkelanjutan sesuai dengan nilai-nilai Islam.

5. Kesempatan Interaksi Sosial sebagai Faktor yang Memengaruhi Perkembangan Interaksi Sosial Anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD)

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, kesempatan interaksi sosial menjadi salah satu faktor yang memengaruhi perkembangan kemampuan interaksi sosial AT, MFR, dan MFA. Kesempatan interaksi yang dimaksud tidak hanya berkaitan dengan keberadaan orang lain di sekitar anak, tetapi juga frekuensi, kualitas, dan keberlanjutan interaksi yang dialami anak dalam kehidupan sehari-hari. Meskipun ketiga subjek berada di lingkungan sekolah yang menyediakan kesempatan untuk berinteraksi, interaksi yang terjadi lebih sering dilakukan dengan guru dibandingkan dengan teman sebaya. Selain itu, sebagian besar aktivitas pembelajaran maupun bermain masih dilakukan secara individual sehingga kesempatan anak untuk belajar dan mempraktikkan keterampilan sosial bersama teman masih terbatas.

Pada AT, kesempatan interaksi sosial relatif rendah karena ia lebih sering bermain sendiri dan jarang menunjukkan inisiatif untuk bergabung dalam aktivitas bersama teman. Interaksi yang terjadi umumnya bersifat singkat dan sering muncul dalam situasi tertentu, seperti ketika berebut mainan atau saat guru mengarahkan kegiatan kelompok. Kondisi ini menyebabkan AT memiliki sedikit kesempatan untuk membangun hubungan yang lebih dekat dengan teman sebaya. Akibatnya,

kemampuan sosial seperti berbagi, bergiliran, mempertahankan percakapan, dan memahami respons sosial teman belum berkembang secara optimal. Di lingkungan rumah, kesempatan interaksi juga terbatas karena AT lebih banyak melakukan aktivitas sendiri dan jarang terlibat dalam kegiatan bermain bersama teman sebaya. Anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) memiliki kecenderungan kuat untuk berfokus pada diri sendiri dalam berinteraksi. Anak lebih banyak terlibat dalam aktivitas yang menyenangkan bagi dirinya sendiri, sehingga interaksi yang terjadi sering kali terbatas pada diri sendiri atau objek di sekitarnya, seperti benda atau hal yang sedang dipegang.

Kondisi ini menggambarkan bahwa anak belum sepenuhnya mampu mengalihkan perhatian dari dunia internalnya menuju lingkungan sosial yang lebih luas. Kecenderungan bermain sendiri merupakan bagian dari karakteristik interaksi sosial pada anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD), dimana anak lebih terfokus pada dunia internalnya dibandingkan lingkungan sosial eksternal. Hal ini berdampak pada rendahnya inisiatif untuk memulai interaksi serta terbatasnya keterlibatan dalam aktivitas sosial bersama orang lain.[155].

Berbeda dengan AT, MFR menunjukkan minat sosial yang lebih baik meskipun kesempatan interaksi yang dimiliki masih terbatas. MFR terkadang berusaha mendekati atau mengajak teman bermain melalui sentuhan dan gestur sederhana, tetapi interaksi tersebut sering tidak berlangsung lama. Selain itu, minimnya teman sebaya di lingkungan rumah menyebabkan frekuensi interaksi

[155] Chairunnisyah and Monang, "Kemampuan Komunikasi Anak Autis Dalam Berinteraksi Sosial di Sekolah Luar Biasa Karya Tulus Kota Medan," hal. 1175.

sosial yang dialami MFR menjadi rendah. Kondisi ini mengurangi kesempatan MFR untuk melatih kemampuan berkomunikasi dua arah, memahami respons orang lain, serta belajar mempertahankan hubungan sosial secara berkelanjutan. Hal ini menunjukkan bahwa kesempatan anak untuk terlibat dalam interaksi sosial secara lebih luas masih terbatas. Terbatasnya kesempatan dalam berinteraksi sosial, baik dari segi situasi maupun jumlah relasi, berdampak pada kurangnya pengalaman anak dalam mengembangkan keterampilan sosial. Anak menjadi kurang terlatih dalam menghadapi berbagai dinamika interaksi, seperti bekerja sama, berbagi, atau menyesuaikan diri dengan orang lain.[156]. Walaupun demikian, dibandingkan AT dan MFA, MFR terlihat lebih sering menunjukkan keinginan untuk berinteraksi ketika kesempatan tersebut tersedia.

Sementara itu, MFA memiliki kesempatan interaksi sosial yang paling terbatas karena selain lebih sering bermain sendiri, ia juga cenderung menghindari situasi sosial tertentu. Ketika berada di lingkungan yang ramai atau bertemu orang baru, MFA lebih memilih menarik diri dibandingkan terlibat dalam interaksi. Meskipun sebenarnya memiliki keinginan untuk bermain dengan teman, keterbatasan pemahaman mengenai cara berinteraksi yang tepat membuat upaya yang dilakukan sering tidak berhasil. Anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) dapat menunjukkan respons yang kurang sesuai ketika berhadapan dengan orang yang belum dikenal dengan baik, seperti marah, berteriak, atau menolak interaksi. Hal ini mencerminkan adanya ketidaknyamanan dalam situasi

[156] Chairunnisyah and Monang, "Kemampuan Komunikasi Anak Autis Dalam Berinteraksi Sosial di Sekolah Luar Biasa Karya Tulus Kota Medan," hal. 1175.

sosial baru, yang berdampak pada rendahnya kesiapan anak untuk terlibat dalam interaksi dengan orang lain.[157]. Akibatnya, kesempatan untuk membangun hubungan sosial yang bermakna menjadi semakin sedikit. Di lingkungan rumah, MFA juga lebih banyak menghabiskan waktu sendiri sehingga pengalaman sosial yang diperoleh relatif lebih sedikit dibandingkan anak seusianya.

Kesempatan interaksi sosial yang terbatas berdampak pada hubungan anak dengan teman sebaya. Hubungan sosial berkembang melalui pengalaman berinteraksi yang berulang dan konsisten. Karena AT, MFR, dan MFA memiliki frekuensi interaksi yang rendah, mereka memiliki kesempatan yang lebih sedikit untuk mengenal teman, memahami perilaku teman, serta membangun kedekatan emosional. Anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) memiliki kecenderungan menyendiri dan pasif dalam berinteraksi. Anak sering menarik diri dari lingkungan sosial, tampak acuh tak acuh, serta menunjukkan keterbatasan dalam perhatian terhadap orang lain di sekitarnya. Bahkan, dalam beberapa kondisi, anak dapat merasa tidak nyaman atau menunjukkan penolakan ketika ada upaya pendekatan sosial dari orang lain. Kecenderungan bermain sendiri dan kurangnya inisiatif dalam memulai interaksi merupakan bagian dari karakteristik interaksi sosial pada anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Meskipun terdapat potensi untuk berinteraksi, keterbatasan dalam dorongan sosial menyebabkan anak lebih banyak menunggu atau bergantung pada orang lain untuk memulai hubungan sosial.[158]. Pada AT dan MFA, keterbatasan tersebut terlihat dari

[157] Fani Nur Anggita and Nova Estu Harsiwi, "Kemampuan Komunikasi Anak Autisme dalam Berinteraksi Sosial di Lingkungan Sekolah Luar Biasa Pgri Kamal," hal. 97.

[158] Isroatul Marya Ulfah, *Interaksi Sosial Peserta Didik Autis Di Sekolah Inklusif*, hal. 5.

kecenderungan bermain sendiri dan minimnya hubungan pertemanan yang berkelanjutan. Sementara itu, MFR mulai menunjukkan ketertarikan terhadap teman, tetapi hubungan yang terbentuk masih bersifat singkat dan belum stabil karena kesempatan interaksi yang dialami masih terbatas.

Kesempatan interaksi juga memengaruhi perkembangan kemampuan komunikasi anak. Semakin sering anak berinteraksi dengan orang lain, semakin banyak kesempatan yang dimiliki untuk menggunakan bahasa, memahami pesan yang disampaikan orang lain, serta belajar menyesuaikan cara berkomunikasi dalam berbagai situasi sosial. Selain itu, aktivitas seperti bernyanyi dan gerakan sederhana, misalnya tepuk tangan sesuai instruksi, juga membantu anak dalam memahami aturan dan alur kegiatan. Aktivitas ini tidak hanya menciptakan suasana yang lebih kondusif, tetapi juga melatih anak untuk mengikuti pola yang berulang, sehingga membentuk kebiasaan dalam merespons arahan dari guru. Pembiasaan melalui aktivitas yang dilakukan secara berulang dan terarah dapat meningkatkan kemampuan anak dalam mengikuti rutinitas dan aturan sederhana. Anak menjadi lebih terbiasa dengan instruksi yang diberikan, baik secara verbal maupun nonverbal, sehingga lebih mudah menyesuaikan perilaku dalam berbagai situasi.[159] Pada AT, terbatasnya interaksi membuat penggunaan komunikasi verbal masih sangat sedikit sehingga ia lebih sering menggunakan bahasa tubuh untuk menyampaikan keinginannya. Pada MFR, meskipun sudah mulai menggunakan beberapa kata sederhana, keterbatasan kesempatan berinteraksi menyebabkan

[159] Ronaganta Barus et al., "Optimalisasi Interaksi Anak Autis Melalui Kegiatan Bermain Di Rumah Belajar Epiginosko, Tangerang Selatan," *SERVIRE: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 3, no. 2 (2023): hal. 122-123, https://doi.org/10.46362/servire.v3i2.206.

kemampuan komunikasi dua arah belum berkembang secara optimal. Sementara itu, pada MFA, kurangnya pengalaman berinteraksi membuat kemampuan komunikasi sosialnya masih sangat terbatas dan sering kali tidak sesuai dengan konteks yang dihadapi.

Selain itu, kesempatan interaksi sosial berperan penting sebagai sarana latihan keterampilan sosial. Keterampilan seperti berbagi, menunggu giliran, bekerja sama, memahami emosi orang lain, menyelesaikan konflik, dan mengikuti aturan sosial tidak berkembang secara otomatis, tetapi perlu dipelajari melalui pengalaman langsung. Keterampilan yang dirancang secara terstruktur tidak hanya membantu anak dalam memahami materi, tetapi juga membentuk kebiasaan positif, meningkatkan kepatuhan terhadap aturan, serta mendukung perkembangan sosial emosional. Konsistensi dalam pelaksanaan rutinitas yang terstruktur serta komunikasi yang baik antara guru dan orang tua juga menjadi faktor penting dalam menciptakan lingkungan yang stabil dan dapat diprediksi bagi anak.[160] Karena aktivitas AT, MFR, dan MFA masih lebih banyak dilakukan secara individual, kesempatan untuk mempraktikkan keterampilan-keterampilan tersebut menjadi terbatas. Akibatnya, ketika menghadapi situasi sosial yang sesungguhnya, ketiganya masih mengalami kesulitan dalam menyesuaikan perilaku dengan tuntutan lingkungan sosial.

Selain frekuensi interaksi yang terbatas, kualitas respons dari lingkungan sosial juga turut memengaruhi perkembangan interaksi sosial ketiga subjek. Pada

[160] Ulya Nur Alim et al., "Strategi Guru dalam Efektifitas Pembelajaran Siswa Autis (Studi Kasus di SLB Arnadya Makassar)," *Jurnal Pendidikan Inklusi Citra Bakti* 3, no. 1 (2025): hal. 20, https://doi.org/10.38048/jpicb.v3i1.5006.

AT, respons positif lebih banyak diberikan oleh guru dan keluarga dibandingkan teman sebaya. Pada MFR, beberapa upaya interaksi yang dilakukan tidak selalu mendapatkan respons yang sesuai dari teman sehingga interaksi sering berhenti sebelum berkembang menjadi hubungan sosial yang lebih bermakna. Sementara itu, MFA sering menerima respons negatif dari teman karena cara berinteraksinya yang kurang sesuai, seperti mengambil barang atau makanan teman tanpa izin. . Kondisi tersebut dapat mengurangi kesempatan anak untuk memperoleh pengalaman sosial yang positif dan memperlambat perkembangan kemampuan interaksi sosialnya.

Kesempatan interaksi sosial merupakan faktor penting yang memengaruhi perkembangan interaksi sosial AT, MFR, dan MFA. Kesempatan interaksi yang terbatas menyebabkan hubungan dengan teman sebaya sulit berkembang, kemampuan komunikasi kurang terlatih, serta keterampilan sosial tidak memperoleh cukup kesempatan untuk dipraktikkan dalam situasi nyata. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kurangnya pemahaman dari respon lingkungan sosial terhadap karakteristik anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) dapat memengaruhi kualitas interaksi sosial yang terjadi. Ketika lingkungan mengalami kebingungan atau kesulitan dalam merespons perilaku anak, maka interaksi yang terbentuk menjadi kurang optimal dan cenderung terbatas.[161] Meskipun ketiganya sama-sama mengalami keterbatasan kesempatan interaksi, pengaruh yang muncul berbeda pada masing-masing anak. AT cenderung pasif dan lebih fokus pada aktivitas individual, MFR menunjukkan minat sosial yang lebih

[161] Rosmala Dewi and Rischa Yullyana, "Pengalaman Orangtua Dalam Mengasuh Anak Autis di Kota Banda Aceh," *Psikoislamedia Jurnal Psikologi* 3 (2018): hal. 294.

baik tetapi masih kurang mendapatkan kesempatan yang memadai, sedangkan MFA memiliki keinginan untuk berinteraksi tetapi terkendala oleh keterampilan sosial yang belum berkembang secara optimal. Oleh karena itu, peningkatan kesempatan interaksi sosial yang terarah dan berkelanjutan menjadi penting untuk mendukung perkembangan kemampuan interaksi sosial anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD).

Temuan penelitian menunjukkan bahwa kesempatan interaksi sosial menjadi salah satu faktor yang memengaruhi perkembangan kemampuan interaksi sosial AT, MFR, dan MFA. Hal ini sejalan dengan DSM-5 yang menjelaskan bahwa anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) mengalami defisit dalam mengembangkan, mempertahankan, dan memahami hubungan sosial. Kesulitan tersebut dapat terlihat dalam rendahnya minat terhadap teman sebaya, kesulitan menyesuaikan perilaku dengan situasi sosial, serta hambatan dalam membangun hubungan pertemanan. Oleh karena itu, kesempatan untuk terlibat dalam interaksi sosial yang berulang dan bermakna menjadi penting karena memberikan pengalaman langsung bagi anak untuk mempelajari aturan sosial, memahami respons orang lain, serta mengembangkan kemampuan komunikasi dan hubungan sosial.

Temuan penelitian ini juga dapat dikaitkan dengan faktor lingkungan masyarakat dalam kajian teori. Lingkungan masyarakat merupakan tempat anak memperoleh pengalaman sosial yang lebih luas di luar keluarga dan sekolah. Semakin banyak kesempatan anak untuk berinteraksi dengan berbagai orang dalam lingkungan yang positif, semakin besar peluang anak mempelajari norma sosial,

cara berkomunikasi, memahami perasaan orang lain, serta menyelesaikan konflik secara tepat. Berdasarkan hasil penelitian, kesempatan interaksi sosial yang dimiliki ketiga subjek masih relatif terbatas karena interaksi lebih sering terjadi dengan guru dibandingkan teman sebaya, sementara aktivitas yang melibatkan kerja sama atau permainan kelompok belum dilakukan secara intensif. Kondisi tersebut menyebabkan pengalaman sosial anak menjadi kurang beragam sehingga perkembangan kemampuan interaksi sosial berlangsung lebih lambat. Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lingkungan sosial yang menyediakan kesempatan interaksi secara konsisten dan berulang merupakan faktor penting dalam mendukung perkembangan kemampuan interaksi sosial anak dengan ASD. .[162]

DSM-5-TR menjelaskan bahwa anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) mengalami hambatan dalam mengembangkan, mempertahankan, dan memahami hubungan sosial. Hambatan tersebut dapat terlihat dalam rendahnya minat terhadap teman sebaya, kesulitan menyesuaikan perilaku dengan berbagai situasi sosial, keterbatasan dalam memahami aturan interaksi, serta kesulitan membangun dan mempertahankan hubungan pertemanan yang timbal balik. Selain itu, anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) sering menunjukkan kecenderungan lebih tertarik pada aktivitas individual dibandingkan aktivitas sosial bersama orang lain. Kondisi tersebut menyebabkan anak dengan ASD memerlukan kesempatan interaksi sosial yang lebih banyak, berulang, dan bermakna agar dapat

[162] Aindha Vegalaras Katoro and Wisnu Sri Hertinjung, "Perbedaan keterampilan sosial ditinjau dari sistem pendidikan," *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi* 5, no. 1 (2020): 36–41.

memperoleh pengalaman langsung dalam mempelajari keterampilan sosial yang dibutuhkan dalam kehidupan sehari-hari. Melalui pengalaman tersebut, anak dapat belajar memahami respons orang lain, menyesuaikan perilaku dengan situasi sosial, serta mengembangkan kemampuan komunikasi dan hubungan sosial secara bertahap.[163]

Kondisi tersebut terlihat pada AT, MFR, dan MFA yang sama-sama memiliki kesempatan interaksi sosial yang masih terbatas. Pada AT, rendahnya frekuensi interaksi dengan teman sebaya menyebabkan anak lebih banyak terlibat dalam aktivitas individual sehingga kesempatan untuk belajar berbagi, bergiliran, mempertahankan percakapan, dan membangun hubungan sosial menjadi terbatas. MFR menunjukkan minat sosial yang lebih baik dibandingkan kedua subjek lainnya, namun keterbatasan jumlah teman sebaya dan frekuensi interaksi membuat kesempatan untuk melatih kemampuan komunikasi dua arah dan mempertahankan hubungan sosial masih kurang optimal. Sementara itu, MFA memiliki kesempatan interaksi yang paling terbatas karena cenderung menghindari situasi sosial tertentu dan lebih sering bermain sendiri, sehingga pengalaman sosial yang diperoleh menjadi lebih sedikit. Temuan ini sejalan dengan DSM-5-TR yang menjelaskan bahwa individu dengan ASD sering mengalami kesulitan dalam memahami hubungan sosial dan lebih memilih aktivitas yang bersifat individual. Akibatnya, ketika kesempatan interaksi sosial yang tersedia juga terbatas, perkembangan kemampuan komunikasi, hubungan pertemanan, dan keterampilan sosial anak

[163] "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : Fifth Edition Text Revision DSM-5-TR™," hal. 61-62.

menjadi kurang terlatih dibandingkan apabila anak memperoleh kesempatan berinteraksi yang lebih sering dan berkelanjutan.[164]

Hesti Syamsiyah dan Muhammad Nurul Ashar menambahkan bahwa anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) pada dasarnya memiliki potensi dalam membangun hubungan pertemanan, meskipun masih mengalami keterbatasan dalam memahami konsep pertemanan secara utuh. Secara praktik, anak mampu menjalin hubungan dengan teman sebaya, seperti memiliki teman dekat, merasa senang ketika bersama teman, serta menunjukkan sikap positif dalam interaksi sosial. Kesempatan interaksi sosial yang dimiliki anak masih terbatas, baik dari segi pemahaman maupun pengalaman dalam menjalin relasi yang lebih luas. Keterbatasan ini menyebabkan anak belum terbiasa menghadapi berbagai dinamika dalam hubungan sosial, seperti memulai interaksi, menjaga hubungan, maupun menyesuaikan diri dengan orang lain.[165]

Wilda Sinaga, Nur Insani, dan Reta Renylda mengungkapkan bahwa sebagian besar anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) memiliki kualitas interaksi sosial yang masih rendah, yang ditandai dengan berbagai karakteristik seperti minimnya kontak mata, ekspresi wajah yang kurang hidup, serta keterbatasan dalam merespons lingkungan sosial. Anak juga cenderung tidak tertarik bermain dengan teman sebaya, kurang mampu memahami perasaan orang lain, serta menunjukkan hubungan sosial yang tidak timbal balik. Kondisi tersebut

---

[164] "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : Fifth Edition Text Revision DSM-5-TR™," hal. 61-64.

[165] Hesti Syamsiyah and Muhammad Nurul Ashar, *Kajian Keterampilan Pertemanan Peserta Didik Autis dengan Teman Sebaya di Sekolah Dasar Labschool UNESA 2*, 19, no. 02 (2024): hal. 6-7.

berdampak pada bagaimana lingkungan sosial, khususnya teman sebaya, merespons perilaku anak. Ketika anak menunjukkan perilaku yang sulit dipahami, seperti tidak merespons panggilan, menunjukkan ekspresi yang tidak sesuai, atau menggunakan bahasa yang tidak komunikatif, maka interaksi yang terjalin menjadi kurang efektif. Hal ini berpotensi menimbulkan kebingungan atau bahkan penolakan dari teman sebaya, karena perilaku anak dianggap berbeda dari anak pada umumnya.[166]

kesempatan interaksi sosial menjadi salah satu faktor yang memengaruhi perkembangan kemampuan interaksi sosial AT, MFR, dan MFA. Meskipun ketiga subjek berada dalam lingkungan yang memungkinkan terjadinya interaksi, frekuensi, kualitas, dan keberlanjutan interaksi yang dialami masih terbatas, terutama dengan teman sebaya. Keterbatasan kesempatan berinteraksi menyebabkan kemampuan komunikasi, hubungan pertemanan, serta keterampilan sosial seperti berbagi, menunggu giliran, bekerja sama, dan memahami respons orang lain belum berkembang secara optimal. Pengaruh yang ditimbulkan berbeda pada setiap subjek, di mana AT cenderung lebih pasif dan terfokus pada aktivitas individual, MFR menunjukkan minat sosial yang lebih baik tetapi masih kurang memperoleh kesempatan untuk mengembangkan hubungan sosial secara berkelanjutan, sedangkan MFA memiliki keinginan untuk berinteraksi namun masih mengalami kesulitan dalam menerapkan keterampilan sosial yang sesuai. Selain itu, kualitas respons yang diberikan oleh lingkungan sosial turut

[166] Sinaga et al., "Faktor Interaksi Sosial pada Anak Autis di Pusat Layanan Autis," hal. 641.

memengaruhi keberhasilan interaksi yang terjadi. Dengan demikian, kesempatan interaksi sosial yang terarah, konsisten, dan didukung oleh lingkungan yang responsif menjadi faktor penting dalam membantu anak dengan Gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) mengembangkan kemampuan komunikasi, hubungan sosial, dan keterampilan interaksi secara lebih optimal.

Temuan penelitian ini juga dapat dipahami dari perspektif Islam yang memandang manusia sebagai makhluk sosial yang diciptakan untuk saling mengenal, berinteraksi, dan membangun hubungan yang baik dengan sesama. Kemampuan menjalin hubungan sosial tidak berkembang secara otomatis, tetapi dibentuk melalui pengalaman berinteraksi secara berulang dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) memerlukan kesempatan yang memadai untuk berinteraksi dengan keluarga, guru, maupun teman sebaya agar kemampuan komunikasi, pemahaman terhadap aturan sosial, dan keterampilan berinteraksi dapat berkembang secara bertahap sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.

Allah Swt. berfirman:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا ۚ إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِندَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ ۚ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴿١٣﴾

Artinya: Wahai manusia! Sesungguhnya Kami telah menciptakan kamu dari seorang laki-laki dan seorang perempuan, kemudian Kami menjadikan kamu berbangsa-bangsa dan bersuku-suku agar kamu saling mengenal (*lita'arafu*). (QS.

Al-Hujurat : 13).

Ayat tersebut menunjukkan bahwa interaksi sosial merupakan bagian dari tujuan kehidupan manusia, yaitu untuk saling mengenal (*ta'aruf*), memahami, dan menjalin hubungan yang baik dengan sesama.[167] Dalam konteks penelitian ini, kesempatan interaksi sosial yang diberikan kepada AT, MFR, dan MFA melalui aktivitas belajar bersama, bermain, maupun kegiatan kelompok menjadi sarana penting bagi anak untuk belajar mengenal orang lain, memahami respons sosial, serta mengembangkan kemampuan berkomunikasi sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan masing-masing.

Islam juga mengajarkan pentingnya menjaga hubungan persaudaraan dan kebersamaan dalam kehidupan bermasyarakat. Allah Swt. berfirman:

إِنَّمَا الْمُؤْمِنُونَ إِخْوَةٌ فَأَصْلِحُوا بَيْنَ أَخَوَيْكُمْ وَاتَّقُوا اللَّهَ لَعَلَّكُمْ تُرْحَمُونَ ۝

Artinya: Sesungguhnya orang-orang mukmin itu bersaudara, karena itu damaikanlah antara kedua saudaramu dan bertakwalah kepada Allah agar kamu mendapat rahmat. (QS. Al-Hujurat : 10).

Ayat tersebut mengandung makna bahwa hubungan sosial yang baik perlu dibangun melalui sikap saling menerima, saling membantu, dan menciptakan lingkungan yang harmonis.[168] Dalam konteks pendidikan anak dengan gangguan

[167] M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah: Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur'an*, Jilid 12 (Jakarta: Lentera Hati, 2002), hlm. 615–623.

[168] M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah: Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur'an*, Jilid 12 (Jakarta: Lentera Hati, 2002), hlm. 602–608.

Autism Spectrum Disorder (ASD), guru, teman sebaya, dan keluarga memiliki peran penting dalam menciptakan lingkungan sosial yang inklusif sehingga anak memperoleh kesempatan yang aman dan nyaman untuk berlatih berinteraksi. Lingkungan yang menerima keberadaan anak dengan segala keterbatasannya akan memberikan pengalaman sosial yang lebih positif dan mendukung perkembangan kemampuan interaksi sosial secara bertahap.

Rasulullah saw. juga bersabda:

عَنِ ابْنِ عُمَرَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا، أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: الْمُؤْمِنُ الَّذِي يُخَالِطُ النَّاسَ وَيَصْبِرُ عَلَىٰ أَذَاهُمْ خَيْرٌ مِنَ الْمُؤْمِنِ الَّذِي لَا يُخَالِطُ النَّاسَ وَلَا يَصْبِرُ عَلَىٰ أَذَاهُمْ (رواه ابن ماجه رقم ٤٠٣٢ والترمذي)

Artinya: Dari Ibnu Umar bahwasannya Rasulullah SAW bersabda, seorang mukmin yang bergaul dengan manusia dan bersabar terhadap gangguan mereka lebih baik daripada seorang mukmin yang tidak bergaul dengan manusia dan tidak bersabar terhadap gangguan mereka. (HR. Ibnu Majah No. 4032 dan At-Tirmidzi).

Hadis tersebut menunjukkan bahwa berinteraksi dengan orang lain merupakan bagian dari pembentukan akhlak dan kehidupan sosial dalam Islam.[169] Dalam penelitian ini, kesempatan interaksi sosial yang diperoleh AT, MFR, dan MFA menjadi media pembelajaran untuk melatih kemampuan berbagi, menunggu

[169] Aḥmad bin Abī Bakr al-Būṣīrī, *Misbāḥ az-Zujājah fī Zawā'id Ibn Mājah*, Jilid 4 (Beirut: Dār al-'Arabiyyah), pembahasan hadis no. 4032.

giliran, bekerja sama, memahami perasaan orang lain, serta menyesuaikan perilaku dengan situasi sosial. Semakin sering anak memperoleh kesempatan berinteraksi dalam lingkungan yang mendukung dan responsif, semakin besar peluang mereka untuk mengembangkan kemampuan komunikasi dan keterampilan sosial secara optimal. Dengan demikian, penyediaan kesempatan interaksi sosial yang berkelanjutan tidak hanya memiliki nilai edukatif, tetapi juga selaras dengan nilai-nilai Islam yang mendorong terbangunnya hubungan antarmanusia yang baik, saling menghargai, dan penuh kemaslahatan.