

PENINGKATAN MOTORIK KASAR PADA ANAK AUTISTIK HIPOAKTIF MELALUI SENAM IRAMA DI SLB ARYA SATYA HATI PASURUAN

Firda Aulia

S1 Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Keolahragaan,
Universitas Negeri Surabaya, firdaaulia1995@gmail.com

Dwi Cahyo Kartiko

S1 Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Keolahragaan,
Universitas Negeri Surabaya

Abstrak

Aktivitas motorik kasar merupakan keterampilan gerak dengan melibatkan sejumlah kelompok otot-otot besar sebagai dasar utama gerakannya, seperti menggerakkan kepala, lengan, berlari, melompat, berjalan dan meloncat. Anak autistik hipoaktif memiliki gangguan kurang aktif dalam menggerakkan anggota tubuhnya, seperti kesukaran dalam keseimbangan, kesukaran dalam berjalan, kesukaran dalam bergerak, kesukaran dalam mengendalikan gerakan-gerakan jari-jemari tangan dan lain - lain sehingga dalam pembelajarannya membutuhkan rangsangan yang dapat mendorong anak untuk dapat meningkatkan motorik kasar. Salah satu rangsangan tersebut adalah dengan menggunakan senam irama. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menggerakkan anggota tubuh yang menggunakan otot-otot besar serta memotifasi anak autistik hipoaktif untuk bergerak. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian subjek tunggal dengan desain A-B. Pengumpulan data yang digunakan adalah tabel observasi dan dokumentasi. Data-data yang terkumpul dari hasil pengamatan dianalisis dengan statistis deskriptif sederhana yaitu menggunakan komponen analisis visual dalam kondisi dan analisis visual antar kondisi. Hasil analisis visual dalam kondisi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa persentase stabilitas pada kondisi *baseline* (A) adalah 20 % dengan rentang stabilitas 0-14 dan persentase stabilitas pada kondisi intervensi (B) adalah 85,71 % dengan rentang stabilitas 29-43. Hal ini berarti terjadi peningkatan pada grafik intervensi (B). Sedangkan analisis visual antar kondisi menunjukkan bahwa persentase overlap adalah 0%. Semakin kecil persentase overlap, maka semakin baik pengaruh intervensi (B). Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat peningkatan motorik kasar pada anak autistik hipoaktif melalui senam irama di SLB Arya Satya Hati Pasuruan.

Kata Kunci: Motorik Kasar, Autistik, Senam Irama

Abstract

Gross motor activities are skills motion involving a number of large muscle groups as the main basic movements, like moving heads, arms, running, jumping, running and hopping. Autistic children hypoactive have a problem in the less active in moving his limbs, such as difficulty in balance, difficulty in walking, difficulty in moving, difficulty in controlling the fingers movements of the hand and the other so that the learning require stimulation to encourage children to be able to improve the gross motoric. One of these stimuli is by using rhythmic gymnastics. The purpose of this research is to move the limbs that use the large muscles and motivate the hypoactive autistic child to move. This research use single-subject research type with A-B design. Data collection that is used a table of observation and documentation. The data collected from the observations were analyzed with simple descriptive statistic as using visual analysis component under conditions and inter-state visual analysis. The results of visual analysis of the conditions in this study showed that the percentage of stability in condition *baseline* (A) is 20% with a range of stability 0-14 and percentage of stability in the intervention condition (B) is 85,71% with a range of stability of 29-34. This means an increase in intervention graphic (B). While inter-state visual analysis showed that the percentage of overlap is 0%. The smaller the percentage of overlap the better the effect of the intervention (B). It is concluded that there is an increase in gross motor skills in children with hypoactive autism through rhythmic gymnastics in SLB Arya Satya Hati Pasuruan.

Keywords: gross motoric, Autistic, Rhythmic Gymnastic

PENDAHULUAN

Anak merupakan sumber daya manusia yang penting sebagai penerus bangsa yang akan datang dan memiliki ciri yang khas yaitu selalu tumbuh dan berkembang sejak konsepsi. Kualitas tumbuh kembang

anak dipengaruhi oleh faktor genetik yang menjadi potensi dasar dan faktor lingkungan yang menentukan apakah interaksi yang ada akan terjalin secara optimal. Gangguan pada setiap tahap perkembangan anak dapat menyebabkan hambatan pada tahap selanjutnya.

Gangguan kesehatan pada anak-anak yang patut mendapatkan perhatian khusus dari semua kalangan, yaitu gangguan perkembangan yang dikenal dengan istilah autistik.

Istilah autistik dalam kenyataannya terdapat bermacam-macam, seperti: autis merupakan gangguan kognitif, tingkah laku dan gangguan verbal (bahasa). Dan autistik adalah gejala atau perilaku yang tampak, sedangkan autisme adalah orang yang mengalami gangguan kognitif, tingkah laku dan verbal (bahasa), Marienzi Reni (2012:322).

Autistik merupakan gangguan perkembangan neurobiologis yang sangat kompleks atau berat dalam kehidupan yang panjang, meliputi gangguan pada aspek interaksi sosial, komunikasi dan bahasa, serta perilaku motoriknya. Akibatnya para penyandang autistik ini terisolasi dari kehidupan sosial di masyarakat sehingga mereka cenderung memiliki minat dan keinginan yang rendah untuk melakukan aktivitas termasuk di dalamnya juga yaitu aktivitas jasmani. Autistik adalah “gangguan perkembangan yang ditandai dengan gangguan dalam komunikasi, interaksi sosial, dan perilaku”, Mifzal (2014:2). Autistik juga bisa diartikan sebagai suatu gangguan perkembangan karena adanya gangguan kerusakan pada otak, sehingga mengakibatkan gangguan perkembangan komunikasi, kognitif, perilaku, kemampuan sosialisasi, sensoris dan belajar. “Ada dua tipe anak autistik yaitu hiperaktif dan hipoaktif”, Imanniyah (2014:2). Perilaku *deficient* (hipoaktif) adalah perilaku yang seharusnya ada dan telah dikuasai oleh anak-anak lain yang seusianya, tetapi pada individu anak autistik perilaku tersebut masih tampak kurang, bahkan mungkin belum ada sama sekali, Mifzal (2014:28).

Perilaku anak autistik hiperaktif sering menunjukkan perilaku-perilaku aneh seperti menggoyang-goyangkan anggota tubuh, mengepak-gepakkan tangan seperti sayap, berputar-putar, melekukkan jarinya di depan mata dan masih banyak lagi aktivitas anak-anak autistik hiperaktif, sedangkan perilaku anak autistik hipoaktif biasanya ditandai dengan kontak mata kurang, tidak merespons, berbicara yang tidak bertujuan komunikasi, gangguan bicara yaitu sedikit kata dan suara, berbicara sendiri (*ekolalia*), mengalami defisit sensasi, motorik halus dan kasar kurang, tidak dapat bermain dengan benar, misalnya menderetkan sabun menjadi deretan yang panjang, memutar bola pada mainan mobil dan mengamati dengan seksama dalam jangka waktu lama, ekspresi yang diberikan tidak sesuai, semisal mestinya ia menjerit saat dicubit tetapi malah diam dan bengong saja. Perilaku anak autistik hipoaktif juga cenderung kurang memiliki minat untuk melakukan suatu permainan, kurang memiliki kemampuan gerak dasar, hal ini terlihat ketika peneliti mengamati anak autistik

hipoaktif yang sedang mengikuti pembelajaran pendidikan jasmani kesehatan adaptif di sekolah, aktivitas gerak yang dilakukan cenderung pasif pada saat melakukan suatu gerakan yang dicontohkan oleh gurunya

Perkembangan gerak merupakan faktor penting bagi perkembangan keseluruhan yaitu: sosial, intelektual, fisik, motorik dan emosional. Perilaku gerak merupakan sub disiplin yang menekankan pada investigasi mengenai prinsip-prinsip perilaku manusia. Seseorang yang melakukan proses pembelajaran dengan baik dan benar akan mengalami suatu perubahan dari yang tidak mengerti menjadi mengerti, dari yang tidak bisa menjadi bisa dan yang tidak terampil menjadi terampil dengan berkaitan dalam hal-hal gerak dan motorik. Aktivitas manusia sangat melibatkan dimensi motorik entah itu di dunia musik, olahraga, seni dan berbagai profesi lainnya. Berdasarkan jenisnya, aktivitas motorik dibedakan menjadi dua yaitu aktivitas motorik kasar dan aktivitas motorik halus. Aktivitas motorik kasar merupakan keterampilan gerak dengan melibatkan sejumlah kelompok otot-otot besar sebagai dasar utama gerakannya, keterampilan motorik kasar meliputi pola gerak lokomotor (yaitu gerak berpindah dari suatu tempat ke tempat yang lainnya) misal seperti: berlari, melompat, berjalan, meloncat dan sebagainya. Sebagian besar anak-anak autistik ini memiliki kemampuan yang buruk yaitu motorik kasar dan defisit motorik kasar dapat mempengaruhi kemampuan sosialisasi pada anak-anak, Hardiono dkk (2016:501).

Pendidikan Jasmani Kesehatan Adaptif di Sekolah dijadikan sebagai sarana dan prasarana untuk aktivitas jasmani bagi siswa penyandang disabilitas dan berdasarkan landasan dari UU RI No. 19 Tahun 2011 tentang Hak-Hak Penyandang Disabilitas dimana setiap siswa tersebut mempunyai hak yang sama dengan semua siswa yang normal yaitu memperoleh pendidikan dan pembelajaran pada setiap jenjang pendidikan. Yang bertujuan untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan jasmani, keterampilan gerak, sosial dan intelektual.

Di dalam Pendidikan Jasmani Kesehatan Adaptif pembelajaran Senam irama (ritmik) adalah “dilakukan dalam irama musik, atau pembelajaran bebas yang dilakukan secara berirama”, Nurkholis dkk (2015:107). Senam irama merupakan bagian dari olahraga senam secara umumnya, namun pada penelitian ini dilaksanakan gerakannya lain dengan senam lainnya. Pelaksanaan gerakannya diikuti musik dengan tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menggerakkan anggota tubuh yang menggunakan otot-otot besar serta memotifasi anak autistik hipoaktif untuk bergerak.

Seperti halnya anak berkebutuhan khusus lainnya, maka anak autistik hipoaktif juga memerlukan

penanganan khusus dalam bidang pendidikan untuk mengatasi permasalahan yang dialami yaitu motorik kasarnya (gerak). “Kemampuan motorik dasar dapat diterapkan dalam aneka permainan, olahraga dan aktivitas jasmani yang dilakukan sehari-hari”, Lutan dalam Atik (2013:21). Melalui aktivitas senam irama, sangatlah tepat untuk meningkatkan motorik kasar anak terutama dalam kehidupan sehari-hari. Berdasarkan latar belakang tersebut akan dilakukan penelitian dengan judul “Peningkatan Motorik Kasar Pada Anak Autistik Hipoaktif Melalui Senam Irama Di SLB Arya Satya Hati Pasuruan”

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Single Subyek Research (SSR)*. Penelitian ini termasuk jenis penelitian Eksperimen, karena peneliti memberikan intervensi pada sasaran penelitian. Karena Eksperimen yang dilakukan menyangkut subyek individu maka penelitian ini termasuk eksperimen tunggal. Penelitian eksperimen adalah penelitian yang dilakukan secara ketat untuk mempengaruhi hubungan sebab akibat diantara variabel. Salah satu ciri utama penelitian eksperimen ini adalah adanya perlakuan (*treatment*) yang dikenakan kepada subyek atau obyek penelitian.

Desain penelitian ini dengan desain pola A-B, merupakan desain dasar penelitian eksperimen tunggal. Prosedurnya disusun atas dasar logika *baseline* yakni menunjukan suatu pengulangan pengukuran perilaku atau target *behavior* pada sekurang-kurangnya dua kondisi yaitu kondisi *Baseline* (A) dan kondisi Intervensi (B).

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian, Arikunto (2011:173). Populasi penelitian ini adalah anak penyandang autistik hipoaktif di SLB Arya Satya Hati Kota Pasuruan.

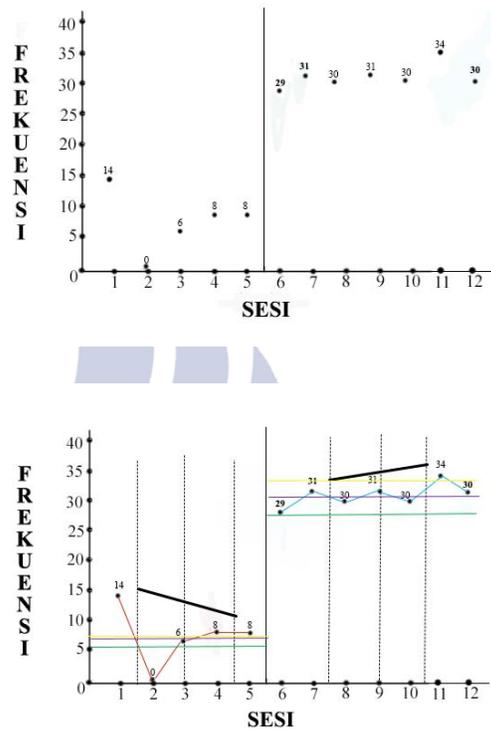
Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti Arikunto (2011:174). Dalam sampel penelitian ini adalah *Purposive Sampling*, yaitu penarikan sampel yang disesuaikan dengan tujuan penelitian dengan sasaran anak autistik hipoaktif.

Dalam pengambilan data instrumen yang digunakan yaitu pedoman pengamatan/observasi. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini meliputi: Metode Observasi dan Metode Dokumentasi

HASIL PENELITIAN

Hasil pengumpulan data melalui observasi pengamatan secara langsung dapat teridentifikasi identitas dan karakteristik perilaku subyek. Adapun karakteristik perilaku sasaran penelitian yakni motorik kasar atau meningkatkan kemampuan gerakanya seperti menggerakkan bagian kepala, tangan, pinggang dan kaki.

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan jenis penelitian *Single Subyek Research (SSR)* pola desain A-B. Data yang disajikan merupakan hasil penelitian selama 12 sesi pertemuan yakni 5 sesi untuk *baseline* (A) dan 7 sesi untuk intervensi (B)



Hasil dari penelitian ini :

A. Analisis visual dalam kondisi

1. Dalam penelitian ini terdiri dari 2 kondisi, yaitu 5 sesi kondisi *baseline* (A) dan 7 sesi kondisi intervensi (B)
2. Grafik pada fase *baseline* (A) menunjukan pada rentang 2,1 dan fase intervensi (B) pada rentang 5,1. Sehingga Estimasi kecenderungan arah fase *baseline* (A) menunjukan arah *trend* yang menurun yang berarti bahwa fase *baseline* (A) tidak terdapat perubahan. Pada fase intervensi (B) arah *trend* menaik yang artinya terdapat perubahan yang baik, sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya perubahan yang baik dibandingkan fase *baseline* (A).
3. Kecenderungan stabilitas fase *baseline* (A) diperoleh data yang tidak stabil yaitu 20%. Hasil data fase intervensi (B) adalah 85,71% menunjukkan data yang stabil.
4. Jejak data fase *baseline* (A) menurun atau tidak ada perubahan, sedangkan pada fase intervensi (B) kecenderungan arah menunjukan jejak data

dengan data menaik dibandingkan fase *baseline* (A) semula.

5. Level stabilitas dan rentang pada fase *baseline* (A) menunjukkan data variabel atau tidak stabil dengan rentang stabilitas 0 – 14. Fase intervensi (B) diperoleh rentang stabilitas 29 – 34 dengan data stabil.
 6. Level perubahan pada penelitian ini menunjukkan arah yang positif
- B. Analisis visual antar kondisi**
1. Jumlah variabel yang diubah dalam penelitian ini adalah 1 , yaitu motorik kasar
 2. Dalam pola desain ini, terdapat dua efek kecenderungan dua arah yaitu: Perubahan kecenderungan fase *baseline* (A) ke fase intervensi (B) adalah menurun ke menaik dan menunjukkan perubahan kecenderungan yang positif.
 3. Perubahan kecenderungan stabilitas dari fase *baseline* (A) ke intervensi (B) adalah variabel ke stabil.
 4. Perubahan level pada pola desain ini terdiri dari 1 perubahan level, yaitu menaik atau positif (+22), dengan data sesi akhir pada fase intervensi – data akhir pada fase *baseline* (30) – (8) = (+22)
 5. Persentase data overlap menunjukkan 0% dimana persentase tersebut mengindikasikan adanya pengaruh senam irama terhadap motorik kasar anak autistik hipoaktif.

PENUTUP

Simpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian bahwasannya profil motorik kasar pada anak autistik hipoaktif di SLB Arya Satya Hati Pasuruan yang bernama AD ialah sangat kurang ini terlihat secara jelas pada saat hasil analisis dalam kondisi *baseline* (A).
2. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada fase *baseline* (A), AD mengalami kekurangan dalam menggerakkan kepala, menggerakkan tangan, menggerakkan pinggang dan menggerakkan kaki (berjalan, melompat, melompat dan berlari). Sedangkan fase intervensi (B), AD mengalami peningkatan motorik kasar sehingga anak lebih semangat dan mampu beraktifitas.
3. Perolehan hasil pada analisis visual dalam kondisi diantaranya adalah estimasi kecenderungan arah fase *baseline* (A) menunjukkan arah menurun, fase intervensi (B) menunjukkan arah menaik ; level stabilitas dan rentang fase *baseline* (A) 20 % menunjukkan data yang menurun dengan rentang 0-

14 , pada fase intervensi (B) diperoleh rentang 29-34 dan menunjukkan data yang 85,71%. Sedangkan perolehan hasil pada analisis visual antar kondisi diantaranya adalah perubahan kecenderungan arah fase *baseline* (A) ke fase intervensi (B) adalah menurun ke menaik yang berarti menunjukkan perubahan kecenderungan yang positif, perubahan level menunjukkan tanda (+) yang berarti menurun persentase data overlap menunjukkan 0% . Berdasarkan hasil analisis visual dalam kondisi dan analisis visual antar kondisi maka dapat disimpulkan bahwa senam irama dapat meningkatkan motorik kasar yang signifikan pada anak autistik hipoaktif.

Saran

1. Guru mempunyai peran dalam meningkatkan kemampuan motorik kasar pada anak, sehingga senam irama yang bernuansa pelan (*low impact*) serta pilihan lagu yang digemari anak, kemudian adanya variasi gerakan dari yang statis ke dinamis dan gerakan yang cukup *funcional* dalam aktivitas sehari-hari ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan kemampuan motorik kasarnya.
2. Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam perkembangan perilaku anak autistik, hendaknya senam irama yang diterapkan di sekolah dapat dilanjutkan di rumah sehingga perilaku motorik kasar anak autistik hipoaktif dapat meningkat.
3. Orang tua dan pendidik sebaiknya mengikuti pelatihan atau pendampingan ortu untuk mengenali setiap perkembangan anak autistik sehingga dapat mengembangkan kekurangan dan mengoptimalkan kelebihan anak autistik hipoaktif sesuai dengan kebutuhannya.
4. Agar dapat dibuktikan kesempurnaannya, baik bagi peneliti maupun rekan mahasiswa diharapkan untuk melakukan penelitian yang sejenis mengenai senam irama.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2011. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Association, American Psychiartric. 2013. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. [www.appi.org/Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5 fifth Edition](http://www.appi.org/Diagnostic%20and%20Statistical%20Manual%20of%20Mental%20Disorders%20DSM-5%20fifth%20Edition). 21 Desember 2016
- Atik Fitriyatul Mas'udah. 2013. "Permainan bakiak race Untuk Meningkatkan Motorik Kasar Anak Autis Hipoaktif". *Ejurnal unesa*. 20 Desember. Surabaya.
- Depdiknas. 2008. *Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan*. Jakarta: Dikmenum Depdiknas

Hardiono D. Pusponegoro^a, Pustika Efar^a, Soedjatmiko^a, Amanda Soebadi^a, Agus Firmansyah^a, Hui-Ju Chen^b, Kun-Long Hung. 2016. "Gross Motor Profile and Its Association with Socialization Skills in Children with Autism Spectrum Disorders". *Pediatrics & Neonatology*. Vol.57 (6): 501-507.

Imanniyah, Anggawati. 2014. *Pengaruh Bermain Bola Terhadap Kemampuan Aktivitas Gerak Anak Autis Hipoaktif Di SLB Autis Mutiara Hati Sidorjo*. Skripsi tidak diterbitkan. Surabaya. Universitas Negeri Surabaya.

Indahwati, Nanik. 2015. *Hand Out Perkembangan Dan Belajar Motorik*. Tidak diterbitkan. Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Surabaya.

Javier Virues-Ortega, Flávia M. Julio, Roberto Pastor-Barriuso. 2013. "The TEACCH program for children and adults with autism a meta-analysis of intervention studies". *Clinical Psychology Review*. Vol.33 (8): 940-953.

Maksum, Ali. 2009. *Metodologi Penelitian Dalam Olahraga*. Surabaya: Universitas Negeri Surabaya.

Marienzi, Reni. 2012. "Meningkatkan Kemampuan Mengenal Konsep Angka Melalui Metode Multisensori Bagi Anak Autis". *Ejurnal Unp*. Vol.3 (1): hal 320-323.

Martini. 2010. "Peningkatan Kemampuan Motorik Kasar Anak Melalui Senam Fantasi di Taman Kanak-Kanak Al-Hikmah Lubuk Basung". *Jurnal Pesona PAUD*. Vol. 1 (1): hal 1-12.

Mifzal Abiyu. 2014. *Anak Autis Berprestasi*. Yogyakarta: Familia

Muhammad Miko, dkk. 2014. "Efektivitas Senam Ria Anak Indonesia Untuk Mengenalkan Konsep Arah Bagi Anak Low Visoin". *Ejurnal Unp*. Vol. 3(1): hal 380-389.

Nurkholis, dkk. 2015. *Senam Dasar*. Surabaya: Unesa University Press

Setyaningrum. 2013. *Meningkatkan Motorik Kasar Anak Kelompok B melalui Senam Irama Di TK Dharma Wanita II Candimulyo Kecamatan Kedu Kabupaten Temanggung*. Skripsi diterbitkan. Yogyakarta. Universitas Negeri Yogyakarta.

Sukanti, Rini Endang. 2007. *Diktat Perkembangan Motorik*. (Online), Di akses tanggal 10 Desember 2016.

Veskarisyanti, Galih A. 2008. *12 Terapi Autis*. Jakarta: PT.Galangpress Media Utama

Wahyudi, Ari. 2009. *Metodologi Penelitian Pendidikan Luar Biasa*. Surabaya: Unesa University Press.

Yuwono, Joko. 2009. *Memahami Anak Autistik*. Bandung: Alfabeta