

## STRATEGI PEMBELAJARAN MOTORIK KASAR BERBASIS METODE PSIKOTERAPI BAGI ANAK AUTIS PADA MASA PANDEMI COVID-19

Abdul Rahim<sup>1</sup>, Taryatman<sup>2</sup>, Endang Hangestningsih<sup>3</sup>Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar<sup>1,2,3</sup>Universitas Sarjanawiyata Tamansiswa<sup>1,2,3</sup>

Email: pak\_aim@ustjogja.ac.id

**Abstract:** This study aimed to describe gross motor learning strategies through psychotherapy methods for autistic children during the COVID-19 pandemic. The research method used was descriptive qualitative. The data collection techniques employed were observation, interview and documentation. This research was located at SD Taman Muda Ibu Pawiyatan Yogyakarta City with the research subjects of low grade autistic students. The results of the research on students with special needs at SD Taman Muda Ibu Pawiyatan showed: (1) The gross motor learning strategy through the psychotherapy method was carried out through the principle of playing by creating a sense of pleasure and ensuring safety. (2) Train gross motor responses through playing to improve the emotional relationship between parents and children, (3) Train visual-motor interactions through playing activities to increase children's visual responses. During the COVID-19 pandemic, parents were required to replace the roles of teachers and therapists. Children's activities needed to be fully supported by parents. Parent must make sure that the child's health condition was good enough. If the child had a fever, delayed it until the child is recovered or the child's self-immune was optimal.

**Keywords:** autism, gross motor skills, psychotherapy, strategy.

## PENDAHULUAN

Melihat kondisi perkembangan dari setiap anak berkebutuhan khusus berbeda antara satu dengan yang lainnya, maka diperlukan penanganan secara khusus pula agar anak dapat menjadi pribadi mandiri dan yang lebih baik. Hal ini dapat dilihat dari gangguan yang dialami dari setiap anak berkebutuhan khusus dimana ini memiliki karakter atau sifat yang berbeda-beda. Salah satunya anak autis yang mengalami gangguan secara kompleks. Autisme adalah kelainan perkembangan yang secara signifikan berpengaruh terhadap komunikasi verbal, non verbal serta interaksi sosial, yang berpengaruh terhadap keberhasilannya dalam belajar (Kurniawati, 2013). Autisme merupakan sebuah sindrom yang disebabkan oleh kerusakan otak kompleks yang mengakibatkan terjadinya gangguan perilaku, emosi, komunikasi, dan interaksi sosial (Priyatna, 2010). Data *World Health Organization* (WHO) bahwa jumlah penyandang autis terus meningkat. Penyandang autisme diperkirakan berjumlah sekitar 4-6 per 10.000 kelahiran

dan meningkat drastis pada tahun 2000 yaitu sekitar 60 per 10.000 kelahiran (Sutadi, 2012).

Karakteristik anak autis memiliki ciri khusus antara lain adalah suara yang bergaung, rasa takut untuk di sentuh, berjalan di atas ujung kaki, memutar-mutar seperti gasing, melompa-lompat, dan meniru kata-kata. (Yatim, 2003; Puspita, 2004; Sumarti, 2018). Gangguan perilaku yang umum dialami oleh anak autis antara lain gangguan dalam interaksi sosial, komunikasi, perilaku motorik, dan emosi (Maryani, 2013). Aktivitas motorik anak autis berbeda dengan anak normal lainnya perbedaannya terletak pada perkembangan motoriknya yang lebih lambat dari anak normal. Gangguan motorik pada anak autis bila tidak ditangani secara dini maka anak akan mengalami keterlambatan dalam proses perkembangannya, anak dapat mengalami hiperaktif, dan menarik diri, misalnya anak kurang optimal dalam mengkoordinasi mata dan tangan, anak kesulitan dalam melakukan gerakan-gerakan yang sederhana (melipat jari, menggenggam, menempel, ataupun menulis),

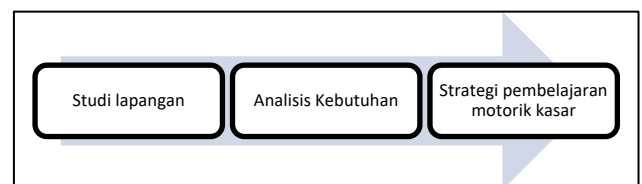
dan anak akan mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Santoso, 2010:18). Kemampuan motorik kasar merupakan kemampuan beraktifitas menggunakan otot-otot besar yang termasuk kemampuan motorik gerak dasar. Kemampuan motorik kasar anak perlu dilatih karena kemampuan motorik kasar berpengaruh terhadap tingkat kemampuan motorik halus yang tujuan akhirnya adalah dapat meningkatkan aspek kehidupan anak. Menurut Pamoedji (2007: 2) pada anak autis gerakan motorik terkadang mengalami gangguan karena sensitivitas indra yang juga terganggu. Anak autis menganggap bahwa segala sesuatu yang ditujukan kepadanya merupakan hal buruk yang perlu mereka hindari. Sehingga mereka cenderung enggan melakukan berbagai aktifitas bermain secara normal yang memerlukan keterampilan dan koordinasi motorik yang baik (Veskarisyanti, 2018:2).

Pada anak autis usia 4-5 tahun anak akan lebih agresif, sering marah dan mengamuk, sering mengulang suatu gerakan-gerakan. Anak kurang mampu mengkoordinasikan mata dan tangannya, sementara pada motorik halus anak normal usia 4-5 tahun, anak dapat membuat garis vertikal, horizontal, lengkungan kiri/kanan, miring kiri/kanan, menjiplak betul, dapat mengkoordinasikan mata dan tangan untuk melakukan gerakan yang rumit. Anak autis menginjak usia 6-8 tahun kondisinya mulai membaik dan perkembangan motoriknya terlihat normal seperti perkembangan motorik anak normal lainnya (Prasetyono, D. S. 2018 ; 16). Perkembangan motorik ditentukan oleh sikap dan pola asuh yang diberikan orang tua kepada anaknya (Sudiyanto Aris, 2010 : 8). Pola asuh yang orang tua berikan berbentuk stimulasi gerakan bermain agar anak aktif bergerak sesuai perkembangan usia dan fisik (Sadiman Arief, dkk. 2016,10). Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana strategi pembelajaran motorik kasar berbasis metode psikoterapi bagi anak autis pada masa pandemi COVID-19.

## METODE

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode dalam meneliti status berkelompok manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran, ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang (Sugiyono, 2017:23). Penelitian ini berlokasi di SD Taman Muda Ibu Pawiyatan Kota Yogyakarta dengan subjek penelitian MS siswa autis kelas rendah. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara dan dokumentasi.

Tahapan penelitian akan digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Tahapan penelitian

### 1. Studi Lapangan

Studi lapangan adalah proses mengumpulkan data tentang kemampuan dan kebutuhan motorik kasar subjek. Selain itu, peneliti juga memonitoring riwayat terapi motorik kasar anak di sekolah. Proses pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil data studi lapangan selanjutnya akan dianalisis

### 2. Analisis Kebutuhan

Analisis hasil studi lapangan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan analisis SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*). Hasil analisis SWOT akan dijadikan dasar dalam menyusun prosedur strategi pembelajaran motorik kasar melalui metode psikoterapi.

### 3. Strategi pembelajaran motorik kasar

Strategi pembelajaran motorik kasar yang dikembangkan oleh peneliti dengan menerapkan metode psikoterapi. (Sugiyono, 2017:89)

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**1. Hasil Studi Lapangan**

MS adalah anak laki-laki yang berusia 9 tahun yang saat ini duduk dibangku kelas dasar II (rendah). Gerakan motorik kasar pda MS masih tanpa tujuan. Perilaku motorik kasar tanpa tujuan adalah berlari sendiri diluar

kelas sembari teriak, berjalan sambil “bengong” dan mengayunkan tangan, melompat-lompat seperti Kanguru, duduk sambil memukul-mukul meja. Saat pembelajaran di kelas maupun di rumah, Subjek didampingi oleh Guru Pendamping Khusus (GPK).

**2. Analisis Kebutuhan**

Tabel 1. Hasil Analisis SWOT

Perilaku Motorik Kasar	Hambatan	Kemampuan	Deskripsi Analisis
Berlari	Subjek berlari-lari tanpa tujuan	Subjek mampu menyeimbangkan diri saat berlari pelan maupun cepat	Subjek kesulitan mengontrol emosi
Berjalan	Subjek berjalan sambil “bengong” dan mengayunkan tangan kedepan dan belakang	Subjek mampu berjalan dengan baik	Tatapan subjek sering “kosong” atau tanpa ekspresi
Melompat	Subjek sering melompat seperti “Kanguru”	Subjek mengekspresikan kebahagiaan tanpa tantrum atau melukai diri sendiri	Subjek sangat senang dengan tokoh kartun Kanguru
Memukul	Subjek memukul-mukul meja saat duduk di kelas	Subjek melakukan stimulasi diri dengan cara memukul meja	Subjek dapat menenangkan diri dengan memukul meja

Berdasarkan data di atas, maka saat masa pandemik COVID-19 orangtua perlu memberikan latihan motorik kasar pada subjek saat di rumah.

**3. Strategi pembelajaran motorik kasar dengan Psikoterapi**

a. Melatih respon motorik

- 1) Ajak anak berolahraga dengan berlari-lari kecil disekitar rumah seraya bergandengan tangan saat pagi dan sore hari.
- 2) Ajak anak duduk berhadapan, lalu ulurkan tangan kedepan dan pegang kedua tangannya. Goyangkan tubuh

bergantian kiri-kanan-depan-belakang sampai anak ikut bergoyang.

- 3) Bantu anak menaiki kursi atau meja yang tinggi-tingginya ½ meter. Kemudian dalam posisi berhadapan, pegang erat tangan anak dan mintalah anak untuk melompat.

b. Melatih interaksi visual-motorik

- 1) Dalam posisi terlentang (orangtua), angkat tubuh anak setinggi mungkin dengan menggunakan tangan dan kaki. Posisi anak seperti sedang terbang diudara. Orangtua menciptakan

sansasi permainan sampai anak menunjukkan respon dari permainan tersebut.

- 2) Ajak anak bermain balon dari sabun. Orangtua meniupkan balon tersebut, tunggu respon anak sampai anak mengejar dan memecahkan balon tersebut.
- 3) Ajak anak ke ruangan yang gelap. Orangtua menyalakan/memusatkan cahaya senter ke tembok. Instruksikan anak mengejar titik cahaya senter. Jika anak berteriak karena cahaya gelap segera peluk dan nyalakan senter ke dinding.

Pada bagian ini, orangtua harus konsisten untuk melatih anak hingga terjalin hubungan emosional yang kuat. Dalam hal ini psikoterapi diharapkan dapat menjembatani keterlibatan orangtua secara lebih dominan dibandingkan terapis (Sudijono, 2015:4) . Terkait hal ini ada suatu kepercayaan psikoanalisis dan psikiatri bahwa keterlibatan orangtua secara penuh dalam proses penyembuhan anak, akan menumbuhkan perbaikan emosional yang lebih optimal dalam diri anak dan hal ini menciptakan sebuah dorongan bagi anak untuk bisa terlepas dari beban penderitaan manapun perasaan depresif yang dialaminya. Secara kualitatif, pelaksanaan psikoterapi memperlihatkan hasil signifikan berupa perbaikan perilaku, emosional hingga pengindraan (Sadiman, dkk. 2016:20).

Adapun tahapan pelaksanaan metode psikoterapi untuk mengembangkan kemampuan motorik halus anak autis SD Ibu Pawiyatan Tamansiswa, sebagai berikut:

- (1) Perhatikan kondisi kesehatan anak
- (2) Siapkan media atau alat permainan
- (3) Kondisikan emosi anak secara positif tanpa paksaan
- (4) Permainan yang dilakukan maksimal sebanyak 3 x (agar anak tidak merasa bosan)
- (5) Perhatikan respon anak, jika tidak senang. maka orangtua boleh

mengiming-imingi hadiah berupa mainan atau makanan

- (6) Perlu diperhatikan jenis permainan dengan kondisi fisik dan mental anak
- (7) Permainan dilakukan didalam dan di luar rumah
- (8) Jeda setiap permainan paling lama adalah 10 menit, untuk menghindari peralihan perhatian pada anak.β
- (9) Jenis-jenis Stimulus reflex motorik kasar yang menjadi acuan orangtua: olah tubuh dan bermain (Veskarisyanti, 2008 : 19)

Berdasarkan data di atas, maka dibutuhkan persiapan dan strategi yang matang agar pengeloaan dalam pelaksanaan pembelajaran anak autis dapat belangsung efektif. Ada beberapa hal yang perlu mendapat perhatian dalam belajar anak autis: a.) anak mempunyai daya ingat yang sangat kuat terutama yang berkaitan dengan objek visual (gambar) oleh karena itu dalam proses pembelajaran lebih banyak menggunakan alat-alat visual misalnya komputer atau gambar-gambar. b.) Mempunyai kemampuan yang tinggi lebih pada bidang yang berkaitan dengan angka misalnya mengingat nomor /angka untuk digit yang banyak. Namun demikian keadaan tersebut di atas tidak selalu ada pada setiap anak autis. Pada anak autis yang *low functioning*, mungkin kemampuan di atas tidak ada, namun bagi anak autis yang *high functioning* mereka memiliki kemampuan tersebut (Sudiyanto, 2010:4).

## PENUTUP

Strategi pembelajaran motorik kasar melalui metode psikoterapi dilaksanakan melalui prinsip bermain dengan menciptakan rasa senang dan tentunya aman. Saat masa pandemik COVID-19 orangtua dituntut untuk menggantikan peran guru dan terapis. Aktivitas anak perlu didukung secara penuh oleh orangtua. Pastikan bahwa kondisi kesehatan anak cukup baik. Jika anak sedang demam tunda sampai anak sembuh atau daya tahan tubuh anak secara fisik benar-benar optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kurniawati, F. 2013. Pembelajaran Tari Lenggang Alit Untuk Mengurangi Hambatan Motorik Kasar Anak Autis Di SDN. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 3(3). Pamoedji, G. 2007. Seputar Autisme. *Jakarta: Gramedia*.
- Mayrani, E.D., & Hartati, E. 2013. Intervensi terapi audio dengan murottal surah ar-rahman terhadap perilaku anak autis. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 8(2).
- Prasetyono, D.S. 2018. *Serba-serbi Anak Autis (Autisme dan Gangguan Psikologis Lainnya)*. Yogyakarta: Diva Press.
- Priyatna A. 2010. Amazing Autism, Memahami, Mengasuh, dan mendidik Anak Autis. Jakarta: Gramedia.
- Puspita, D. 2004. *Untaian Duka Tabuaran Mutiara (Hikmah Perjuangan Ibunda Untuk Anak Autistik)*. Bandung: Qanita.
- Rachmayanti, S., & Zulkaida, A. 2011. Penerimaan diri orangtua terhadap anak autisme dan peranannya dalam terapi autisme. *Jurnal Psikologi*, 1(1).
- Sadiman, A., dkk. 2016. *Media Pendidikan (Pengamatan Pengembangan dan Pemanfaatan)* Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada. Basuki Wibawa dan Farida Mukti. 2001. *Media Pengajaran* :Bandung cv Maulana
- Santoso, B. 2010. "Autisme " *Makalah Politeknik Kesehatan Surakarta*. Depdiknas. 2006 . Kurikulum Tingkat Satuan pendidikan. Jakarta : Badan Standar Nasional Pendidikan.
- Sudiyanto, A. 2010. "Gangguan Perkembangan Anak Autis". Seminar Ehari Diagnosa dan Intervensi Serta Peran Ortu dalam Menangani Autis. Surakarta. RS. Dr. Oen.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.
- Sumarti, E. 2018. Pendidikan Karakter Anak Autis Melalui Dongeng. *BASINDO: jurnal kajian bahasa, sastra Indonesia, dan pembelajarannya*, 2(1), 82-87.
- Sutadi, R. 2011. "Epidemiologi Autisme". Available from <http://kesehatan.kompasiana.com/ibu-dan-anak/2011/08/16/epidemiologi-autisme>. (Diakses tanggal 1 Desember 2020)
- Suteja, J. 2014. Bentuk dan metode terapi terhadap anak autisme akibat bentukan perilaku sosial. *Edueksos: Jurnal Pendidikan Sosial & Ekonomi*, 3(1).
- Veskarisyanti, G.A. 2008. *12 terapi autis paling efektif & hemat: untuk autisme, hiperaktif, dan retardasi mental*. Pustaka Anggrek.
- Yatim, F. 2003. *Autisme: Suatu Gangguan Jiwa pada Anak-anak*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.