



PROSIDING SEMINAR NASIONAL PENDIDIKAN

“Meretas Sukses Publikasi Ilmiah Bidang Pendidikan Jurnal Bereputasi”

Kerjasama Program Studi S-3 Ilmu Pendidikan, Program Studi S-2 Pendidikan Luar Biasa
Universitas Sebelas Maret Surakarta dan ISPI Wilayah Jawa Tengah

Surakarta, 21 November 2015

ISBN: 978-979-3456-52-2



PEMBELAJARAN SENSORIMOTOR UNTUK ANAK AUTIS DI PAUD INKLUSI SEBUAH TINJAUAN PSIKOLOGIS

Wiwik Widiyati

Program Studi Pendidikan Guru PAUD
Universitas Slamet Riyadi Surakarta, 57126, Indonesia
wiwik45@gmail.com

Abstrak

Intervensi yang diberikan kepada anak autis salah satunya adalah dengan terapi sensori integrasi. PAUD inklusi dapat memberikan jenis intervensi ini dengan metode pembelajaran sensorimotor. Pembelajaran sensorimotor di PAUD inklusi diberikan secara individual maupun secara klasikal. Anak autis didampingi oleh pendamping khusus sehingga dapat tetap mengikuti pembelajaran secara klasikal. Anak autis dapat dimasukkan di PAUD inklusi yang saat ini mulai berkembang di masyarakat. Masyarakat mulai menyadari bahwa pendidikan diberikan untuk semua anak tanpa kecuali. (*education for all*).

Pembelajaran sensorimotor dapat dijadikan rangsangan untuk anak autis. Pemberian pembelajaran sensorimotor ini tentunya disesuaikan dengan usia anak dan gangguan yang diderita anak mengingat autis banyak macamnya. Pembelajaran yang diberikan terdiri dari perkembangan taktil, vestibular, dan proprioseptif. Pembelajaran ini diberikan tiga kali seminggu dengan tiap kali pembelajaran adalah satu jam. Jenis-jenis permainan pembelajaran sensorimotor yang dapat diberikan di PAUD Inklusi adalah: jenis permainan *tactile* (peraba), meliputi: memasukkan benda-benda ke kotak, melukis dengan jari, bermain pasir, menyebut nama-nama benda dan bermain *playdough*. Jenis permainan *vestibular* (keseimbangan), meliputi: titian tali dan balok kayu, dan bermain bola. Jenis permainan *proprioseptif* (posisi tubuh): menyusun benda bundar, menggantung dan menempel, dan bermain puzzle.

Beberapa aspek yang perlu diperhatikan dalam memberikan pembelajaran sensorimotor pada anak autis: keadaan anak, alat dan perlengkapan serta tempat bermain, pendekatan, suasana dan waktu bermain serta evaluasi.

Kata kunci: pembelajaran sensorimotor, autis, PAUD inklusi

PENDAHULUAN

Autisme atau *Autistic Spectrum Disorder* saat ini semakin banyak ditemukan di lingkungan masyarakat. Di beberapa tempat, anak autis dimasukkan di SLB C (Tuna Grahita). Sebagian yang lain dimasukkan di SLB khusus autis yang mulai bermunculan di beberapa tempat dan lembaga-lembaga terapi autis. Di kota-kota besar anak autis dapat dimasukkan di sekolah-sekolah inklusi.

Data menurut dr Widodo Judarwanto, jumlah penderita autis di Indonesia di tahun 2015 diperkirakan satu per 250 anak mengalami gangguan spectrum autis. Tahun 2015 diperkirakan terdapat kurang lebih 12.800 anak penyandang autism dan 134.000

penyandang spectrum autis di Indonesia (<http://www.klinikautis.com>)

Autisme didefinisikan sebagai gangguan perkembangan dengan tiga trias gangguan perkembangan yaitu gangguan pada interaksi sosial, gangguan pada komunikasi dan keterbatasan minat serta kemampuan imajinasi (Baron-Cohen, dalam Kurdi 2009). Gillber dan Coleman (dalam Kurdi 2009) menetapkan lima kriteria untuk mendiagnosis autisme yakni gejala interaksi sosial yang sangat berat, perkembangan komunikasi yang sangat berat, tingkah laku yang berulang-ulang dan gangguan imajinasi bersamaan dengan munculnya gejala/simtom serta respon abnormal terhadap sensori. Sedangkan Sattler (2002) mengatakan bahwa simtom dari gangguan autistik adalah



PROSIDING SEMINAR NASIONAL PENDIDIKAN

“Meretas Sukses Publikasi Ilmiah Bidang Pendidikan Jurnal Bereputasi”

Kerjasama Program Studi S-3 Ilmu Pendidikan, Program Studi S-2 Pendidikan Luar Biasa Universitas Sebelas Maret Surakarta dan ISPI Wilayah Jawa Tengah

Surakarta, 21 November 2015

ISBN: 978-979-3456-52-2



gangguan dalam interaksi sosial, komunikasi dan perilaku.

Kata “*autisme*” sendiri berasal dari bahasa latin yaitu “*autos*” yang artinya sendiri (menyendiri). Penyandang autisme seakan-akan hidup dalam dunianya sendiri. Istilah Autisme baru diperkenalkan sejak tahun 1943 oleh Leo Kanner. Istilah yang lazim dipakai saat ini oleh para ahli adalah “kelainan spektrum autistik” atau ASD (*Autistic Spectrum Disorder*).

ASD merupakan istilah yang dapat merangkum diagnostik gangguan pervasif seperti gejala autistik masa kanak-kanak, gangguan autistik, autisme tipikal, Syndrome Asperger dan *Pervasive Developmental Not-Otherwise Specified* (PDD-NOS). ASD merupakan kondisi yang berlanjut hingga remaja dan masa dewasa, meskipun anak mengalami perkembangan. Simptom atau gejala-gejalanya bervariasi (Assjari dan Sopariah, 2011).

Intervensi yang diberikan kepada anak autis salah satunya adalah dengan terapi sensori integrasi yang dapat diberikan secara individual di klinik-klinik autis. Terapi ini dapat diberikan satu sampai tiga kali seminggu dengan durasi satu jam tiap kali terapi. Terapi akan berjalan selama beberapa bulan sampai satu tahun (Baranek, 2002).

PAUD inklusi dapat memberikan jenis intervensi ini dengan metode pembelajaran sensorimotor. Pembelajaran sensorimotor di PAUD inklusi diberikan secara individual maupun secara klasikal. Anak autis didampingi oleh pendamping khusus sehingga dapat tetap mengikuti pembelajaran secara klasikal. Anak autis dapat dimasukkan di PAUD inklusi yang saat ini mulai berkembang di masyarakat. Masyarakat mulai menyadari bahwa pendidikan diberikan untuk semua anak tanpa kecuali. (*education for all*).

AUTIS

Banyak sekali definisi yang beredar tentang autis. Akan tetapi, secara garis besar, autis adalah gangguan perkembangan khususnya terjadi pada masa anak-anak yang membuat seseorang tidak mampu meng-

adakan interaksi sosial dan seolah-olah hidup dalam dunianya sendiri (Prasetyono, 2008).

Untuk memeriksa apakah seorang anak menderita autis atau tidak, digunakan standar internasional tentang autis. ICD-10 (*International Classification of Diseases*) tahun 1993 dan DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual*) tahun 1994 merumuskan kriteria diagnosis untuk autis infantile yang isinya sama dan saat ini dipakai di seluruh dunia. Kriteria tersebut adalah sebagai berikut, untuk hasil diagnosis, diperlukan sejumlah 6 gejala (atau lebih) dari nomor 1, 2, dan 3, termasuk setidaknya 2 gejala dari nomor 1, dan masing-masing 1 gejala dari nomor 2 dan 3:

1. Gangguan kualitatif dalam interaksi sosial yang timbal balik. Minimal harus ada dua dari gejala-gejala berikut ini:
 - a. Tidak mampu menjalin interaksi sosial yang cukup memadai, seperti kontak mata sangat kurang, ekspresi muka kurang hidup, dan gerak-gerik kurang tertuju.
 - b. Tidak bisa bermain dengan teman sebaya, tidak ada empati (tidak dapat merasakan apa yang dirasakan orang lain).
 - c. Kurang mampu mengadakan hubungan sosial dan emosional yang timbal balik.
2. Gangguan kualitatif dalam bidang komunikasi. Minimal harus ada satu dari gejala-gejala berikut ini:
 - a. Perkembangan bicara terlambat atau sama sekali tidak berkembang. Anak tidak berusaha untuk berkomunikasi secara nonverbal. Bila anak bisa bicara, maka bicaranya tidak dipakai untuk berkomunikasi.
 - b. Sering menggunakan bahasa yang aneh dan diulang-ulang.
 - c. Cara bermain kurang variatif, kurang imajinatif, dan kurang dapat meniru.
3. Adanya suatu pola yang dipertahankan dan diulang-ulang dalam perilaku, minat dan kegiatan. Minimal harus ada satu dari gejala berikut ini:



PROSIDING SEMINAR NASIONAL PENDIDIKAN

“Meretas Sukses Publikasi Ilmiah Bidang Pendidikan Jurnal Bereputasi”

Kerjasama Program Studi S-3 Ilmu Pendidikan, Program Studi S-2 Pendidikan Luar Biasa
Universitas Sebelas Maret Surakarta dan ISPI Wilayah Jawa Tengah

Surakarta, 21 November 2015

ISBN: 978-979-3456-52-2



- a. Mempertahankan satu minat atau lebih dengan cara yang sangat khas dan berlebihan.
 - b. Terpaku pada suatu kegiatan yang ritualistik atau rutinitas dan tidak ada gunanya.
 - c. Ada gerakan-gerakan aneh yang khas dan diulang-ulang
 - d. Sering kali sangat terpukau pada bagian-bagian benda.
4. Sebelum umur tiga tahun, tampak adanya keterlambatan atau gangguan dalam bidang; (a) interaksi social; (b) bicara dan berbicara; serta (c) cara bermain yang monoton dan kurang variatif.

Sedangkan klasifikasi anak autisme ICD-10 (*International Classification of Diseases*, WHO 1993) dan DSM-IV (*American Psychiatric Association*, dalam Prasetyono 2008) adalah:

- a. **Autisme masa kanak-kanak**
Autisme masa kanak-kanak adalah gangguan perkembangan pada anak yang gejalanya sudah tampak sebelum anak tersebut mencapai umur tiga tahun. Jika orang tua sudah mengetahui kriteria anak autisme sejak dini, maka gejala anak autisme dapat dengan mudah dideteksi.
- b. ***Pervasive developmental disorder not otherwise specified* (PDD-NOS)**
Biasa disebut dengan autisme yang tidak umum. Diagnosis PDD-NOS dapat dilakukan jika anak tidak memenuhi kriteria diagnosis yang ada pada DSM-IV. PDD-NOS juga memperlihatkan gejala gangguan perkembangan dalam bidang komunikasi, interaksi, dan perilaku. Akan tetapi, gejalanya tidak sebanyak seperti pada autisme masa kanak-kanak. Kualitas dari gangguan tersebut lebih ringan, sehingga anak-anak ini masih bisa bertatap mata, ekspresi facial tidak terlalu datar, dan masih bisa diajak bergurau.
- c. **Sindrom Rett**
Sindrom Rett adalah gangguan perkembangan yang hanya dialami oleh anak wanita. Ciri-cirinya adalah kehamilan normal, kelahiran normal, perkembangan bayi normal sampai sekitar umur 6 bulan

serta lingkaran kepala normal pada saat lahir. Akan tetapi, mulai sekitar umur 6 bulan, bayi mulai mengalami kemunduran perkembangan. Pertumbuhan kepala mulai berkurang pada umur lima bulan sampai empat tahun. Gerakan tangan menjadi tidak terkendali, gerakan yang terarah hilang, dan disertai dengan gangguan komunikasi serta penarikan diri secara sosial. Gerakan-gerakan otot tampak makin tidak terkoordinasi. Seringkali, anak memasukkan tangan ke mulut, menepukkan tangan, dan membuat gerakan dengan kedua tangannya seperti orang sedang mencuci baju. Hal ini terjadi antara umur 6-30 bulan.

- d. **Gangguan *disintegrative* masa kanak-kanak**
Pada gangguan disintegrasi masa kanak-kanak, hal yang mencolok adalah bahwa anak tersebut telah berkembang dengan sangat baik selama beberapa tahun sebelum terjadi kemunduran yang hebat. Gejalanya timbul setelah umur tiga tahun. Anak tersebut biasanya sudah bisa berbicara dengan sangat lancar, sehingga kemunduran tersebut menjadi sangat dramatis. Bukan hanya bicaranya yang mendadak berhenti, tetapi ia juga mulai menarik diri dan ketrampilannya pun ikut mundur. Perilakunya menjadi sangat cuek dan juga timbul perilaku berulang-ulang dan stereotip.
- e. ***Asperger syndrome***
Kebanyakan dari anak ini perkembangan bicaranya tidak terganggu, bicaranya tepat waktu, dan cukup lancar meskipun ada juga bicaranya yang agak terlambat. Akan tetapi, meskipun mereka pandai bicara, mereka kurang bisa berkomunikasi secara timbal balik. Komunikasi hanya berjalan searah. Anak banyak berbicara tentang apa yang menjadi obsesinya, tanpa bisa merasakan apakah lawan bicaranya merasa tertarik atau tidak. Sering kali, mereka berbicara dengan tata bahasa yang baku dan dalam berkomunikasi kurang menggunakan bahasa tubuh. Ekspresi mukanya pun kurang hidup bila



PROSIDING SEMINAR NASIONAL PENDIDIKAN

“Meretas Sukses Publikasi Ilmiah Bidang Pendidikan Jurnal Bereputasi”

Kerjasama Program Studi S-3 Ilmu Pendidikan, Program Studi S-2 Pendidikan Luar Biasa Universitas Sebelas Maret Surakarta dan ISPI Wilayah Jawa Tengah

Surakarta, 21 November 2015

ISBN: 978-979-3456-52-2



dibandingkan dengan anak-anak lain seumurannya. Biasanya, mereka terobsesi dengan kuat pada suatu benda atau subjek tertentu.

KEMAMPUAN MOTORIK ANAK AUTIS

Kemampuan motorik anak autis tidak seperti anak pada umumnya. Menurut Assjari dan Sopariah (2011), kondisi perkembangan mental yang tertinggal, berdampak pada kemampuan motorik anak autis. Hal ini disebabkan adanya gangguan pada sistem syaraf pusat. Oleh karena itu, anak autisme pada umumnya memiliki kecakapan motorik yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok anak sebayanya, baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Hal ini ditunjukkan dengan kekurangmampuan dalam aktifitas motorik untuk tugas-tugas yang memerlukan kecepatan gerakan serta dalam melakukan reaksi gerak yang memerlukan koordinasi motorik dan keterampilan gerak yang lebih kompleks.

Anak autis menunjukkan gejala gangguan perilaku motorik. Kebanyakan anak autisme menunjukkan adanya stereotip, seperti bertepuk-tepuk tangan dan meng-goyang-goyangkan tubuh. Hiperaktif biasa terjadi terutama pada anak prasekolah. Namun, sebaliknya, dapat terjadi hipoaktif. Beberapa anak juga menunjukkan gangguan pemusatan perhatian dan impulsivitas. Juga didapatkan adanya koordinasi motorik yang terganggu, *tiptoe walking*, *clumsiness*, kesulitan belajar mengikat tali sepatu, menyikat gigi, memotong makanan, dan mengancingkan baju.

Kemampuan motorik yang terganggu ini dapat diterapi menggunakan terapi sensori integrasi yang biasanya dilakukan oleh para terapis okupasi di tempat-tempat terapi. Terapi dilakukan secara individual. Menurut Waiman dkk (2011), terapi sensori integrasi menekankan stimulasi pada tiga indera utama, yaitu taktil, vestibular, dan proprioseptif. Ketiga sistem sensori ini memang tidak terlalu familiar dibandingkan indera penglihatan dan pendengaran, namun sistem sensori ini sangat

penting karena membantu interpretasi dan respons anak terhadap lingkungan.

Pengembangan kemampuan *tactile* (peraba) anak autis ditekankan untuk dapat mempersepsikan dengan benar sentuhan yang ia dapatkan. Anak autis cenderung hipersensitif atau hipoaktif terhadap sentuhan yang ia terima. Sistem vestibular terletak pada telinga dalam (kanal semisirkular) dan mendeteksi gerakan serta perubahan posisi kepala. Sistem vestibular merupakan dasar tonus otot, keseimbangan, dan koordinasi bilateral untuk impulsif (gerakan berulang-ulang), dan susah sekali mengontrol dirinya (Waiman, dkk, 2011). Sehingga pengembangan kemampuan keseimbangan lebih ditekankan agar anak autis mampu mengontrol dirinya dan mengurangi gerakan-gerakan berulang.

Lalu proprioseptif (posisi tubuh) menurut Waiman dkk (2011), terdapat pada serabut otot, tendon, dan ligamen, yang memungkinkan anak secara tidak sadar mengetahui posisi dan gerakan tubuh. Pekerjaan motorik halus, seperti menulis, menggunakan sendok, atau mengancingkan baju bergantung pada sistem proprioseptif yang efisien. Hipersensitif terhadap stimulasi proprioseptif menyebabkan anak tidak dapat menginterpretasikan umpan balik dari gerakan dan mempunyai kewaspadaan tubuh yang rendah. Tanda disfungsi sistem proprioseptif adalah clumsiness, kecenderungan untuk jatuh, postur tubuh yang aneh, makan yang berantakan, dan kesulitan memanipulasi objek kecil, seperti kancing. Hiposensitif sistem proprioseptif menyebabkan anak suka menabrak benda, menggigit, atau membentur-benturkan kepala. Sehingga pengembangannya, anak autis dapat diajarkan pada ketrampilan hidup dan kegiatan sehari-hari baik itu akademik ataupun non akademik.

PEMBELAJARAN SENSORIMOTOR DI PAUD INKLUSI

Anak autis memerlukan sosialisasi dengan teman sebaya sehingga dapat bergaul dan bermasyarakat terutama kaitannya dengan kecakapan hidup. Dengan demikian,



PROSIDING SEMINAR NASIONAL PENDIDIKAN

“Meretas Sukses Publikasi Ilmiah Bidang Pendidikan Jurnal Bereputasi”

Kerjasama Program Studi S-3 Ilmu Pendidikan, Program Studi S-2 Pendidikan Luar Biasa Universitas Sebelas Maret Surakarta dan ISPI Wilayah Jawa Tengah

Surakarta, 21 November 2015

ISBN: 978-979-3456-52-2



selain terapi individual, anak autis dapat dimasukkan ke sekolah-sekolah inklusi yang mulai dikembangkan pemerintah akhir-akhir ini.

Alfian (2013) mengatakan bahwa konsep pendidikan inklusif merupakan antitesis dari penyelenggaraan pendidikan luar biasa yang segregatif dan eksklusif, yang memisahkan antara anak luar biasa dengan anak lain pada umumnya yang biasa disebut anak normal. Penerapan pendidikan inklusif mempunyai landasan filosofis, yuridis, pedagogis dan empiris yang kuat.

1. Landasan filosofis

Landasan filosofis utama penerapan pendidikan inklusif di Indonesia adalah Pancasila yang merupakan lima pilar sekaligus cita-cita yang didirikan atas fondasi yang lebih mendasar lagi, yang disebut Bhineka Tunggal Ika (Mulyono Abdulrahman, dalam Alfian 2013).

2. Landasan yuridis

Landasan yuridis internasional penerapan pendidikan inklusif adalah Deklarasi Salamanca (UNESCO, 1994) oleh para menteri pendidikan sedunia. Deklarasi ini sebenarnya penegasan kembali atas Deklarasi PBB tentang HAM tahun 1948 dan berbagai deklarasi lanjutan yang berujung pada Peraturan Standar PBB tahun 1993 tentang kesempatan yang sama bagi individu berkelainan memperoleh pendidikan sebagai bagian integral dari sistem pendidikan yang ada. Di Indonesia, penerapan pendidikan inklusif dijamin oleh Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, yang dalam penjelasannya menyebutkan bahwa penyelenggaraan pendidikan untuk peserta didik berkelainan atau memiliki kecerdasan luar biasa diselenggarakan secara inklusif atau berupa sekolah khusus. Teknis penyelenggaraannya tentunya akan diatur dalam bentuk peraturan operasional.

3. Landasan pedagogis

Pada pasal 3 Undang Undang Nomor 20 Tahun 2003, disebutkan bahwa tujuan pendidikan nasional adalah berkembangnya potensi peserta didik agar menjadi manusia

yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis dan bertanggung jawab. Jadi, melalui pendidikan, peserta didik berkelainan dibentuk menjadi warga negara yang demokratis dan bertanggung jawab, yaitu individu yang mampu menghargai perbedaan dan berpartisipasi dalam masyarakat. Tujuan ini mustahil tercapai jika sejak awal mereka diisolasi dari teman sebayanya di sekolah-sekolah khusus. Betapapun kecilnya, mereka harus diberi kesempatan bersama teman sebayanya.

4. Landasan empiris

Penelitian tentang inklusi telah banyak dilakukan di negara-negara barat sejak 1980-an, namun penelitian yang berskala besar dipelopori oleh the *National Academy of Sciences* (Amerika Serikat). Hasilnya menunjukkan bahwa klasifikasi dan penempatan anak berkelainan di sekolah, kelas atau tempat khusus tidak efektif dan diskriminatif. Layanan ini merekomendasikan agar pendidikan khusus secara segregatif hanya diberikan terbatas berdasarkan hasil identifikasi yang tepat (Heller, Holtzman & Messick, dalam Alfian 2013).

PAUD inklusi hadir untuk memberikan ruang bagi anak autis bersosialisasi sekaligus mendapatkan pembelajaran yang disesuaikan dengan kebutuhan perkembangannya. Salah satu kebutuhan pembelajaran untuk anak autis adalah pembelajaran sensorimotor. Pembelajaran sensorimotor menurut Prasetyono (2008) diarahkan untuk melatih dan mengembangkan fungsi mata, telinga dan latihan otot-otot. Misalnya, kemampuan anak bereaksi terhadap bunyi atau suara, mengikuti benda dengan mata, bereaksi jika dipanggil namanya, dapat membedakan benda dari segi bentuk dan warna, menyusun balok atau kubus dari kayu, menyortir gambar, menggambar, menggunting, menempel atau menyebut nama buah-buahan serta hewan. Selain itu juga hal-hal yang berhubungan dengan kekuatan otot. Misalnya, mengangkat dan menaruh benda, membedakan berat dan



PROSIDING SEMINAR NASIONAL PENDIDIKAN

“Meretas Sukses Publikasi Ilmiah Bidang Pendidikan Jurnal Bereputasi”

Kerjasama Program Studi S-3 Ilmu Pendidikan, Program Studi S-2 Pendidikan Luar Biasa Universitas Sebelas Maret Surakarta dan ISPI Wilayah Jawa Tengah

Surakarta, 21 November 2015

ISBN: 978-979-3456-52-2



ringan atau keras dan lunak suatu benda, bergerak, berlari dan berjalan, menarik dan mendorong atau naik dan turun tangga. Baranek (2002), juga menyebutkan bahwa pembelajaran sensorimotor difokuskan untuk normalisasi tonus otot, integrasi reflek primitif dan memfasilitasi pola-pola gerakan agar lebih normal melalui teknik penanganan khusus.

Penanganan khusus anak autisme di PAUD inklusi harus diberikan baik secara klasikal dan individual. Anak autisme memerlukan terapi okupasi (sensori integrasi), terapi perilaku dan terapi wicara. Ketiganya ini

memerlukan waktu cukup lama dan memerlukan kesabaran yang cukup tinggi sehingga dapat terlihat hasil yang cukup menggembirakan.

Pembelajaran sensorimotor yang merupakan bagian dari terapi okupasi (sensori integrasi) direncanakan dengan membuat rencana pembelajaran individual menyangkut perkembangan taktil, vestibular, dan proprio-septif. Contoh tabel Rencana Pembelajaran Individual dapat dilihat seperti contoh di bawah ini:

No	Materi Sensorimotor	Minggu 1	Minggu 2	Minggu 3	Minggu 4	Keterangan
1.	Taktil					
2.	Vestibular					
3.	Proprioseptif					

Keterangan:

P: Prompt (dibantu)

M: Master (diberikan 6 kali dan melakukan tanpa dibantu)

Jenis permainan taktil yang dapat diberikan adalah:

1. Memasukkan benda-benda ke kotak
Kegiatan memasukkan benda-benda di dalam kotak ini cukup sederhana. Anak hanya disuruh memasukkan benda dengan macam-macam bentuk dan dimasukkan ke dalam kotak sesuai dengan bentuknya tersebut. Jenis permainan edukatif yang ada biasanya mengenalkan bentuk-bentuk geometri seperti lingkaran, kotak, segitiga, oval dan lain-lain.
2. Melukis dengan jari
Melukis dengan jari atau yang sering disebut dengan *fingerpainting*. Anak disuruh untuk melukis menggunakan bahan *fingerpainting* yang terbuat dari campuran tepung maizena, air dan pewarna yang direbus sehingga menyerupai agar-agar. Anak autisme dilatih untuk menyentuh dan mencoretkannya di kertas dengan ukuran yang cukup besar.
3. Bermain pasir
Bermain pasir bagi anak sangat berguna demikian juga untuk anak autisme.

Sediakan sebuah kotak pasir yang cukup besar, berbagai macam sekop plastik, wadah-wadah dengan berbagai macam bentuk dan kursi kecil. Biarkan anak menyekop pasir, membuat cetakan, menghancurkannya lalu mencetak lagi. Rangsangan taktil saat memegang pasir sangat berguna untuk anak autisme.

4. Menyebut nama-nama benda
Sediakan berbagai macam benda seperti amplas, kayu, kapas, boneka berbulu, batu dan lain-lain. Ajak anak untuk menyentuh dan mengulang namanya. Ajarkan berulang-ulang sehingga anak hafal dengan bentuk bendanya. Minimalkan *echolalia* atau pengulangan kata yang biasa dilakukan oleh anak autisme.
5. Bermain *playdough*
Bermain *playdough* atau plastisin dapat dijadikan permainan yang merangsang rabaan anak autisme. Anak diajak untuk membentuk menjadi bulat-bulatan, cacing-cacingan atau berbagai bentuk lainnya tergantung bagaimana kemampuan anak.



PROSIDING SEMINAR NASIONAL PENDIDIKAN

“Meretas Sukses Publikasi Ilmiah Bidang Pendidikan Jurnal Bereputasi”

Kerjasama Program Studi S-3 Ilmu Pendidikan, Program Studi S-2 Pendidikan Luar Biasa Universitas Sebelas Maret Surakarta dan ISPI Wilayah Jawa Tengah

Surakarta, 21 November 2015

ISBN: 978-979-3456-52-2



Jenis permainan Vestibular yang dapat diberikan adalah:

1. Titian tali dan balok kayu
Bermain keseimbangan diberikan untuk melatih kemampuan motorik kasar anak autis. Menggunakan titian tali dan balok kayu yang sederhana, anak autis dapat diajak untuk berlatih keseimbangannya. Guru pendamping khusus dapat menggandeng untuk pertama kali pembelajaran dan selanjutnya anak dapat diberikan kepercayaan untuk melakukan sendiri.
2. Bermain bola
Bermain melempar, menangkap bola serta menendang bola melatih kemampuan visual untuk melihat benda dan melakukan gerak reflek ketika benda tersebut datang. Bola menjadi rangsangan visual bagi anak autis yang seringkali tidak dapat fokus pada satu hal. Sehingga latihan bermain bola yang berkali-kali dapat melatih kemampuan visual anak untuk kemudian dapat melakukan perintah terhadap otak untuk melakukan gerakan menangkap, melempar atau menendangnya.

Jenis permainan Proprioseptif/posisi tubuh adalah:

1. Menyusun benda bundar
Permainan donat-donat plastik berwarna-warni yang disusun ke atas sepertinya mudah untuk anak normal. Tetapi hal itu sangat sulit bagi anak autis dikarenakan kontrol gerakan tangannya sangat kurang. Memegang benda, menyusun, memasukkannya ke tiang donat menjadi hal sulit karena gerakan tangannya sulit terkontrol.
2. Menggantung dan menempel
Kegiatan menggantung dan menempel adalah untuk mengontrol gerakan tangan. Posisi jari saat menggantung merupakan pekerjaan berat bagi anak autis karena biasanya jari-jari anak autis kaku. Pendamping harus sabar saat mendampingi. Mengambil lem dan mengoleskannya di kertas juga tidak mudah. Dibutuhkan konsentrasi yang cukup baik sehingga anak mampu melakukan kegiatan ini. Sehingga anak

yang sudah beberapa bulan pendampingan yang dapat melakukan kegiatan ini.

3. Bermain puzzle
Menyusun potongan-potongan gambar sederhana misal dengan 3 potongan. Anak dibantu untuk meletakkan gambar pada potongan yang seharusnya. Anak dibantu untuk mengenali gambar tersebut gambar apa. Anak disuruh menyebutkan nama gambar/puzzle yang sedang dikerjakan.

Intervensi untuk anak autis menurut Sattler (2002), adalah support visual, lingkungan kelas dan ketrampilan sosial. Lingkungan kelas untuk anak autis dapat diberikan stimulasi sensori yang spesifik sehingga anak autis dapat menghabiskan waktu dengan objek tersebut. Saat mengerjakan objek, anak autis akan tahan berjam-jam dengan satu permainan, tetapi arah permainan yang diharapkan seringkali belum dapat dicapai bila hanya dengan sekali bermain. Anak autis perlu berulang-ulang latihan sehingga tujuan main sensorimotor dapat tercapai.

Beberapa aspek yang perlu diperhatikan dalam memberikan pembelajaran sensorimotor pada anak autis: keadaan anak, alat dan perlengkapan serta tempat bermain, pendekatan, suasana dan waktu bermain serta evaluasi. Keadaan anak memegang faktor utama. Keadaan anak autis yang sering tantrum membuat guru pendamping seringkali kewalahan. Sehingga saat pembelajaran diusahakan kondisi yang nyaman bagi anak autis. Alat dan perlengkapan anak disesuaikan dengan kebutuhan dan fasilitas yang dimiliki oleh lembaga PAUD. Tidak semua jenis permainan mahal dapat memberikan sumbangan perkembangan yang signifikan. Bahan-bahan yang sederhana dan biasa tersedia di rumah justru dapat digunakan sehingga pembelajaran tersebut dapat dilanjutkan di rumah.

Suasana dan waktu bermain dapat diseling-seling antara pembelajaran individual dan klasikal. Ciptakan suasana yang kondusif dan nyaman. Sedangkan waktu saat



PROSIDING SEMINAR NASIONAL PENDIDIKAN

“Meretas Sukses Publikasi Ilmiah Bidang Pendidikan Jurnal Bereputasi”

Kerjasama Program Studi S-3 Ilmu Pendidikan, Program Studi S-2 Pendidikan Luar Biasa Universitas Sebelas Maret Surakarta dan ISPI Wilayah Jawa Tengah

Surakarta, 21 November 2015

ISBN: 978-979-3456-52-2



pembelajaran maksimal 1 jam sehingga anak tidak terlalu lelah. Sedangkan, evaluasi untuk PAUD inklusi diberikan tiap tiga bulan sekali. Dengan demikian tingkat perkembangan anak dapat diketahui. Orang tua diharapkan mengikuti evaluasi yang diberikan oleh guru kelas. Orang tua juga dapat memberikan masukan-masukan untuk pembelajaran di bulan-bulan berikutnya.

KESIMPULAN

Pembelajaran sensorimotor merupakan bagian dari terapi sensori integrasi. Pembelajaran yang diberikan terdiri dari perkembangan taktil, vestibular, dan proprioseptif. Pembelajaran ini diberikan tiga kali seminggu dengan tiap kali pembelajaran adalah satu jam.

Jenis-jenis permainan pembelajaran sensorimotor yang dapat diberikan di PAUD Inklusi adalah: jenis permainan *tactile* (peraba), meliputi: memasukkan benda-benda ke kotak, melukis dengan jari, bermain pasir, menyebut nama-nama benda dan bermain *playdough*. Jenis permainan *vestibular* (keseimbangan), meliputi: titian tali dan balok kayu, dan bermain bola. Jenis permainan *proprioseptif* (posisi tubuh): menyusun benda bundar, menggunting dan menempel, dan bermain puzzle.

Saat mengerjakan objek, anak autis akan tahan berjam-jam dengan satu permainan, tetapi arah permainan yang diharapkan seringkali belum dapat dicapai bila hanya dengan sekali bermain. Anak autis perlu berulang-ulang latihan sehingga tujuan main sensorimotor dapat tercapai. Beberapa

aspek yang perlu diperhatikan dalam memberikan pembelajaran sensorimotor pada anak autis: keadaan anak, alat dan perlengkapan serta tempat bermain, pendekatan, suasana dan waktu bermain serta evaluasi. Keadaan anak memegang faktor utama.

DAFTAR PUSTAKA

- Prasetyono, D.S, 2008. *Serba-serbi Anak Autis*. Yogyakarta: Diva Press
- Kurdi, F.N. 2009. *Strategi dan Teknik Pembelajaran pada Anak dengan Autisme*. Forum Kependidikan, Vol 29, No 1, September 2009.
- Assjari, M dan Sopariah, E.S. 2011. *Penerapan Latihan Sensorimotor untuk Meningkatkan Kemampuan Menulis pada Anak Autistic Spectrum Disorder*. Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan, Vol 17, No 2. Maret 2011
- Waiman, E. dkk. 2011. *Sensori Integrasi: Dasar dan Efektivitas Terapi*. Sari Pediatri, Vol 13 No 2 Agustus 2011.
- Alfian. 2013. *Pendidikan Inklusif Di Indonesia*. Edu-Bio; Vol. 4, Tahun 2013
- Sattler, J.M. 2002. *Assessment of Children Behavioral and Clinical Applications*. San Diego: Jerome M. Sattler, Publisher, Inc.
-, 2015. *Jumlah Penderita Autis di Indonesia*. <http://www.klinikautis.com>
- Baranek, G.I. 2002. *Efficacy of Sensory And Motor Interventions for Children With Autism*. Journal of Autism And Developmental Disorders, Vol 32, No 5, Oktober 2002.