

jurnal ilmiah pendidikan anak usia dini
dan pendidikan masyarakat

andragogia

Volume 9 No 1 - Juli 2016

**Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Berpisah Pada Anak Usia Dini
Di Kelompok Bermain Anak Cerdas Ungaran**

Farida Widyawati

Pola Bermain Pada Anak Autis

Ika Febrian Kristiana

**Pengembangan Sumber Daya Manusia Indonesia Pada Lembaga Kursus
Sebagai Upaya Meningkatkan Tenaga Profesional
(Studi Kasus pada Lembaga-lembaga Kursus di Kabupaten Cilacap)**

Kardianto Indra Purnomo

Bola 'ENAK' Alternatif Media Play Therapy Pada Anak

Lilis Madyawati, Hamron Zubadi, Dede Yudi

**Pengembangan Model Pembelajaran Bagi Anak Usia Dini Desa Semin
Melalui Revitalisasi Kesenian Tradisional**

Wiwien Widyawati Rahayu



PP PAUD DIKMAS

Pusat Pengembangan Pendidikan Anak Usia Dini Pendidikan Masyarakat Jawa Tengah
Bekerja sama dengan Kaprodi PLS Pasca Sarjana UNNES Semarang

Pengarah:

Ir. Djajeng Baskoro, M.Pd

Penanggungjawab:

Drs. Suka, M.Pd

Ketua Penyunting:

Dra. Riyati Anggoro Peni, M.Pd

Penyunting Pelaksana:

Yuniarti, M.Hum

Zumrotul Khasanah, S.Psi

Heru Djoko Walojo, S.Pd

Drs. Andriyanto

Astuti Parramita

Penyunting Ahli:

Prof. Dr. Tri Joko Raharjo

Pelaksana Administrasi:

Febri Hartanti P

Arif Wibowo, ST

Dedy Haryanto, S.Kom

Rudiyanto, S.Si

Rahmawati K, S.Pd

Pelaksana Teknis:

Rakhmat Gunarja, S.Pd

Sri Rahayuningsih, S.Pd

Diterbitkan oleh:

PP PAUD & DIKMAS

Jawa Tengah

Bekerja sama dengan

Kaprodi PLS Pascasarjana

UNNES Semarang

Alamat Redaksi:

Jl. Diponegoro 250 Ungaran

Semarang, Jawa Tengah.

Telp. 024-6921187

Fax. 024-6922884

jurnal ilmiah
pendidikan anak usia dini,
nonformal dan informal

andragogia

Volume 9 No 1 - Juli 2016

Daftar Isi

Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Berpisah Pada Anak Usia Dini

Di Kelompok Bermain Anak Cerdas Ungaran

Farida Widyawati

Pola Bermain Pada Anak Autis

Ika Febrian Kristiana

Pengembangan Sumber Daya Manusia Indonesia

Pada Lembaga Kursus Sebagai Upaya Meningkatkan

Tenaga Profesional

(Studi Kasus pada Lembaga-lembaga Kursus

di Kabupaten Cilacap)

Kardianto Indra Purnomo

Bola 'ENAK' Alternatif Media Play Therapy Pada Anak

Lilis Madyawati, Hamron Zubadi, Dede Yudi

Pengembangan Model Pembelajaran Bagi Anak Usia

Dini Desa Semin Melalui

Revitalisasi Kesenian Tradisional

Wiwien Widyawati Rahayu

Pola Bermain Pada Anak Autis

Ika Febrian Kristiana¹⁾

Abstrak

Autis merupakan gangguan perkembangan pervasif dengan karakteristik khas dimana penderitanya mengalami hambatan dalam beberapa aspek perkembangan antara lain bahasa-komunikasi, sosial, dan perilaku, bahkan hampir 75% disertai dengan hambatan kognitif. Karakteristik yang khas pada gangguan autis dalam beberapa aspek perkembangan tersebut tentu memberikan ke-khas-an pula pada aktivitas bermain anak autis karena dalam bermain melibatkan hampir semua aspek perkembangan psikologis (kognitif, afeksi, dan psikomotor) anak. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif yang bertujuan untuk memperolah gambaran tentang pola bermain pada anak autis. Deskripsi pola bermain pada anak autis sekaligus dapat memberikan gambaran mengenai bagaimana fungsi dari aspek perkembangan mereka (sosial, emosi, bahasa-komunikasi, fisik-motorik, dan perilaku). Subyek dalam penelitian ini adalah anak autis usia 1-5 tahun di Paud ABA Pekalongan. Hasil analisis menunjukkan bahwa anak autis menunjukkan pola bermain yang khas atau spesifik dalam bermain obyek, sosial, dan peran. Pada bermain obyek, subyek menunjukkan aktivitas bermain seperti menjajarkan benda/ obyek permainan, memainkan obyek dan hanya fokus pada obyek tersebut, dan atau melempar obyek/ benda yang mengeluarkan bunyi dan membuat tidak nyaman (sensitivitas tinggi terhadap obyek tertentu). Pada bermain sosial, subyek menunjukkan hendaya untuk terlibat dalam interaksi yang mutual/dua arah dengan teman sepermainan begitu pula dalam bermain peran subyek tidak dapat melakukannya sama sekali.

Keywords : *pola bermain, autis*

A. PENDAHULUAN

Setiap tahapan usia memiliki karakteristik dalam tumbuh kembang, sebagaimana kita ketahui bahwa pertumbuhan dan perkembangan adalah atribut yang menyertai setiap makhluk hidup (Hurlock, 1996). Tumbuh dan kembang secara harfiah mengandung makna bertambahnya kuantitas maupun kualitas menuju kearah kematangan baik fisik maupun psikis pada individu (Cooper, Halsey, Laurent, & Sullivan, 2009).

¹⁾ Ika Febrian Kristiana, Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro, ika.f.kristiana@live.undip.ac.id

Kematangan fisik dapat dengan mudah diamati atau diukur misalnya pertambahan tinggi badan dan berat badan. Namun kematangan psikis membutuhkan teknik tertentu dalam mengamati dan mengukurnya misalnya tingkat kecerdasan, kematangan emosi, kemampuan bahasa, kompetensi sosial, dan lain sebagainya. Tingkat kematangan psikis yang harus dicapai jelas berbeda pada setiap tahapan usia namun tetap menunjukkan progresivitas sampai rata-rata usia dewasa akhir (45-50 tahun) dalam rentang kehidupan individu. Hal tersebut merupakan pola umum dan prinsip dalam perkembangan individu.

Pada kenyataannya, tidak selalu perkembangan individu menunjukkan progresivitas atau capaian keberhasilan (Santrock, 2007). Ada kalanya mengalami hambatan, tertunda, atau bahkan hilang/tidak mampu sama sekali, hal ini yang dimaksud dengan individu mengalami hambatan/gangguan perkembangan. Hambatan atau gangguan perkembangan dapat dialami individu dari satu atau bahkan beberapa aspek perkembangan sekaligus, misalnya: hambatan dalam perkembangan fisik-motorik, emosi, kognitif, sosial, maupun bahasa. Hambatan/gangguan perkembangan tersebut salah satunya *autistic spectrum disorder* (ASD).

ASD merupakan kelainan neurodevelopmental yang ditandai dengan adanya kegagalan interaksi sosial, kesulitan berkomunikasi dan adanya tingkah laku repetitif dan restriktif dengan onset sebelum usia 3 tahun. Yang termasuk dalam kriteria diagnosis ASD adalah *autistic disorder*, *pervasive developmental disorder not otherwise specified* (PDD-NOS) dan *Asperger's disorder* (APA, 1994). Autism menimpa satu dari sekitar 100 anak dan mempengaruhi kehidupan baik anak itu sendiri maupun keluarga mereka. Di Indonesia menurut data dari Diah, Direktorat Bina Kesehatan Jiwa Kemenkes (2010) yang ada terdapat kecenderungan autisme ini meningkat, merujuk pada prevalensi di dunia, saat ini terdapat 15-20 kasus per 10.000 anak atau 0,15%-0,20%. Jika kelahiran di Indonesia enam juta per tahun maka jumlah penyandang autisme di Indonesia bertambah 0,15% atau sekitar 6900 anak pertahun dengan perbandingan anak laki-laki tiga sampai empat lebih banyak dari anak perempuan. Semakin lama semakin banyak kasus gangguan autisme. Anak laki-laki memiliki prevalensi 4-5 kali lebih sering dibandingkan perempuan (CDC, 2010).

Pada tahun-tahun terakhir prevalensi autisme meningkat. Penelitian yang dilakukan oleh Austin tahun 2008 (dalam Budiman, 2013) memperkirakan jumlah penderita autisme adalah 1 dari 150 anak (67 dari 10.000) di United States dengan frekuensi kejadian pada laki-laki 4 kali lebih banyak dibanding wanita dimana prevalensi ASD di Asia sebesar 14.8 per 10,000 dari tahun 1980 sampai sekarang (Matson, Rieske, & Tureck, 2011). Di Indonesia sendiri belum pernah dilakukan pendataan jumlah penderita autisme secara nasional. Diperkirakan lebih dari 400.000 anak yang menyandang autisme dan terus bertambah setiap tahunnya. Data yang ada adalah di Palangkaraya ter-

dapat pusat terapi autism yang muridnya berjumlah hampir 200 anak, sedangkan jumlah penduduknya sekitar 250.000 jiwa. Jadi, prevalensi autism di daerah tersebut satu per 250 penduduk (Data Autis Indonesia, 2010).

Peningkatan prevalensi gangguan autis ternyata belum diikuti dengan meningkatnya kesadaran dan pengetahuan orangtua akan gangguan tersebut. Hal ini yang seringkali membuat anak terlambat untuk mendapatkan penanganan karena orangtua baru menyadari gangguan yang dialami anak ketika usia anak sudah tidak lagi dini. Ironisnya, tidak hanya kesadaran dan pengetahuan orangtua yang kurang tentang autis, namun juga keberadaan ahli dan instrument untuk penegakan diagnosis autis memang masih kurang. Perdebatan tentang penyebab autis lebih mendapatkan perhatian daripada bagaimana mengidentifikasi dini untuk menentukan treatment yang sesuai untuk membantu mengoptimalkan potensi anak. Apabila menilik beberapa referensi tentang perkembangan, anak dengan resiko autis dapat diwaspadai dari pengamatan terhadap aktivitas bermain yang mereka lakukan sejak usia 9 bulan.

Dalam *Theory of Mind* mengatakan bahwa kemampuan menilai kondisi mental seseorang telah dicapai secara bertahap sejak dini dan dapat dilihat melalui beberapa aktivitas termasuk di dalamnya aktivitas bermain mereka. Pada usia 6 bulan misalnya saat anak mulai dapat meniru mimik dan gesture orang dewasa serta ikut tertawa atau kaget dalam permainan ci luk baa, berlanjut pada kemampuan berbagi perhatian pada usia 9 – 12 bulan, kemudian meniru ucapan/gaya orang dewasa pada usia 1 tahun, dan pada usia diatas satu tahun mampu mulai menggunakan obyek/benda sebagai animasi (boneka, mobil-mobilan, atau apapun) serta menyadari keberadaan orang lain sebagai teman yang bisa diajak berbagi/bermain dimana kemampuan-kemampuan tersebut sangat berguna bagi anak-anak untuk belajar tentang lingkungan sosial mereka (Myers, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang pola bermain pada anak autis.

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Autism

a. Pengertian Autism (Autism Spectrum Disorder)

Autism berasal dari kata Yunani "autos" yang berarti *self* (diri). Kata autism ini digunakan didalam bidang psikiatri untuk menunjukkan gejala menarik diri (Jonsdotir, et.all, 2011). Kata autism dalam arti kata seorang anak dengan gangguan spektrum autism sering diibaratkan sebagai seorang anak yang hidup dalam dunianya sendiri. Pada umumnya penyandang autism mengacuhkan suara, penglihatan ataupun kejadian yang melibatkan mereka. Jika ada reaksi biasanya reaksi ini tidak sesuai dengan situasi atau malahan tidak ada reaksi sama sekali. Mereka menghindari atau tidak berespon terhadap kontak sosial, sep-

erti pandangan mata, sentuhan kasih sayang, dan bermain dengan anak lain (Budhiman, 2013).

Maslim dalam PPDGJ III, mendefinisikan autisme menggunakan pedoman diagnostik yaitu bahwa autisme merupakan gangguan pervasif yang ditandai oleh adanya kelainan dan atau hendaya perkembangan yang muncul sebelum usia 3 tahun, dengan ciri kelainan fungsi dalam tiga bidang yaitu interaksi sosial, komunikasi, dan perilaku yang terbatas dan berulang-ulang. IDEA (Individuals with Disabilities Education Act) dalam Mangunsong (2007) mendefinisikan autisme sebagai :

"a development disability affecting verbal and non-verbal communication and social interaction, generally evident before age 3, that effects a child's performance. Other characteristic often associated with autism are engagement in repetitive activities and stereotyped movements, resistance to enviromental change or change in daily routines and unusual responses to sensory experineces. The term doesn't apply if child's educational performance is adversely affected primary because the child has serious emotional disturbance"

2. Gejala-gejala autisme (Widyawati, 2001)

Gejala-gejala pada autisme mencakup gangguan pada : 1). gangguan pada bidang komunikasi verbal dan non verbal, terlambat bicara atau tidak dapat berbicara, 2). gangguan pada bidang interaksi sosial, 3). gangguan pada bidang perilaku dan bermain, 4). gangguan pada bidang perasaan dan emosi, 5). gangguan dalam persepsi sensoris

3. Kondisi Otak Anak Autisme

1). Kelainan pada lobus parietalis: menurut penelitian sebanyak 43 % penyandang autisme mempunyai kelainan pada *lobus parietalis* otaknya, yang menyebabkan anak cuek terhadap lingkungannya. Kelainan pada otak kecil, terutama lobus VI dan VII menyebabkan turunnya daya ingat, berpikir, belajar berbahasa dan proses atensi. Kurangnya jumlah sel *Purkinje* di otak kecil menyebabkan terjadinya gangguan *serotonin* dan *dopamin*. Akibatnya terjadi kekacauan penghantaran *impuls* di otak (Handojo, 2004); 2). Kelainan pada sistem limbic: sistem limbic merupakan pusat emosi yang terletak dibagian dalam otak. Dari penelitian Bauman dan Kemper, ditemukan ada kelainan yang khas di daerah sistem limbic yang disebut *hippocampus* dan *amygdala*. Pada kedua organ tersebut, sel-sel tersebut berkembang dengan sangat padat dan kecil-kecil, sehingga fungsinya menjadi kurang baik. Kelainan itu diperkirakan terjadi pada masa janin; 3). kelainan pada *cerebellum* (otak kecil) kelainan pada *cerebellum* ini terutama terjadi pada lobus ke VI dan VII. Otak kecil bertanggung jawab atas proses sensoris, daya ingat, berfikir, belajar berbahasa dan proses atensi (perhatian). Juga didapatkan jumlah sel *Purkinje* di otak kecil yang sangat sedikit, akibatnya terjadi gangguan keseimbangan *serotonine* dan *dopamine*, akibatnya terjadi gangguan atau kekacauan lalu-lalang impuls di otak (Beatty, 2001).

E. Bermain

1. Definisi Bermain

Istilah bermain merupakan konsep yang tidak mudah dijabarkan, bahkan dalam *Oxford English Dictionary*, tercantum 111 definisi tentang bermain. Salah satu contoh, ada ahli yang mengatakan bermain sebagai kegiatan yang dilakukan berulang-ulang demi kesenangan. Tetapi ahli lain membantah pendapat tersebut karena adakalanya bermain bukan dilakukan semata-mata demi kesenangan, melainkan ada sasaran yang ingin dicapai yaitu prestasi tertentu. Menurut Johnson et al (dalam Tedjasaputra, 2005), beberapa ciri kegiatan bermain adalah: 1). dilakukan berdasarkan motivasi intrinsik, maksudnya muncul atas keinginan pribadi serta untuk kepentingan sendiri; 2). perasaan dari orang yang terlibat dalam kegiatan bermain diwarnai oleh emosi-emosi yang positif. Kalaupun emosi positif tidak tampil, setidaknya kegiatan bermain mempunyai nilai (value) bagi anak; 3). fleksibilitas yang ditandai mudahnya kegiatan beralih dari satu aktivitas ke aktivitas lain; 4). lebih menekankan pada proses yang berlangsung dibandingkan hasil akhir; 5). bebas memilih, dan ciri ini merupakan elemen yang sangat penting bagi konsep bermain pada anak-anak kecil, 6). mempunyai kualitas pura-pura. Kerangka ini berlaku terhadap semua bentuk kegiatan bermain seperti bermain peran, menyusun balok-balok, menyusun kepingan gambar, dan lain-lain.

2. Perkembangan Bermain

Parten (dalam Tedjasaputra, 2005) menyoroiti kegiatan bermain sebagai sarana sosialisasi dan ia mengamati ada enam bentuk interaksi antar anak yang terjadi saat mereka bermain. Tahapan yang mencerminkan tingkat perkembangan sosial anak adalah sebagai berikut: 1). **Unoccupied play**, pada *unoccupied play* sebenarnya anak tidak benar-benar terlibat dalam kegiatan bermain, melainkan hanya mengamati kejadian di sekitarnya yang menarik perhatian anak. Bila tidak ada hal menarik, anak akan menyibukkan diri dengan melakukan beberapa hal seperti memainkan anggota tubuhnya, mengikuti orang lain, berkeliling atau naik turun kursi tanpa tujuan jelas; 2). **Solitary play (bermain sendiri)** *solitary play* biasanya tampak pada anak yang berusia amat muda. Anak sibuk sendiri, dan tampaknya tidak memperhatikan kehadiran anak-anak lain di sekitarnya. Perilakunya bersifat egosentris dengan ciri antara lain tidak ada usaha untuk berinteraksi dengan anak lain, mencerminkan sikap memusatkan perhatian pada diri sendiri dan kegiatannya sendiri. Anak lain baru dirasakan kehadirannya apabila, misalnya anak tersebut mengambil alat permainannya; 3). **Onlooker play (pengamat)** *onlooker play* yaitu kegiatan bermain dengan mengamati anak-anak lain melakukan kegiatan bermain, dan tampak ada minat yang semakin besar terhadap kegiatan anak lain yang diamatinya. Jenis kegiatan bermain ini pada umumnya tampak pada anak berusia dua

tahun. Dapat juga tampak pada anak yang belum kenal dengan anak lain di suatu lingkungan baru, sehingga malu atau ragu-ragu untuk ikut bergabung dalam kegiatan bermain yang sedang dilakukan anak lainnya.

3. Karakteristik Bermain pada Bayi dan Anak Usia Dini

Frost, Wortham, dan Reifel (2008) mengatakan bahwa ada 4 karakteristik dasar bermain pada bayi dan anak-anak usia dini antara lain : 1). Bermain motorik, bayi-bayi pertama kali akan melakukan bermain yang sifatnya motorik yang sebenarnya bertujuan untuk meningkatkan kemampuan mengontrol tubuh mereka. Salah satu manifestasi bermain motorik pada bayi misalnya tampak saat bayi memainkan jari-jari dan telapaknya sampai kemudian mereka dapat duduk, berdiri, dan berjalan, mereka dapat menggunakan ketrampilan motoriknya yang baru untuk mengikutsertakan benda-benda dan lingkungannya dalam kegiatan bermain; 2). Bermain benda/obyek, ketertarikan pada benda-benda pertama kali ditunjukkan saat anak berusia sekitar 4 bulan. Aktivitas pertama yang berkaitan dengan obyek/benda adalah menggunakannya untuk dimasukkan mulut, digoyang-goyang, atau melempar benda-benda yang ada. Seiring bertambahnya usia dan kekuatan kedua tangannya untuk memegang, anak mulai dapat menggunakan benda-benda seperti halnya orang dewasa menggunakannya. Pada tahun kedua, aktivitas memasukkan benda-benda ke mulut berkurang digantikan dengan bermain eksploratif; 3). Bermain Sosial, orang dewasa, terutama ayah dan ibu menjadi teman bermain yang pertama bagi bayi dan anak usia dini pada hampir semua budaya. Bermain sosial dimulai pada usia anak 1 bulan saat orang dewasa berinisiatif untuk bermain dengan mengubah-ubah vokalnya. Dalam bermain sosial, anak usia dini akan merespon suasana penuh bermain yang diciptakan orangtua dengan ekspresi yang positif meliputi vocal yang lucu/tertawa. Bermain sosial kemudian juga dilakukan anak usia dini dengan melibatkan/menggunakan benda-benda atau alat permainan; 4). Bermain simbolik diperlihatkan anak pertama kali pada usia 1 tahun. Salah satu contoh bermain simbolik adalah saat anak-anak beraksi/berakting dengan dirinya sendiri. Anak berpura-pura minum dari botol, berpura-pura makan, dan lain sebagainya. Pada mulanya bermain simbolik ini dilakukan seorang diri/soliter oleh anak, yang kemudian melibatkan terjadi kontak mata dengan teman sebaya lalu mulainah mereka bermain simbolik bersama dan sepanjang bermain mereka saling tertawa dan berbicara. Selanjutnya, bahasa akan berperan dan berkembang dalam kegiatan bermain simbolik secara soliter maupun bersama. Orangtua dari latar belakang budaya yang berbeda menunjukkan aktivitas bermain simvoli (pura-pura) dengan anak mereka secara berbeda pula.

4. Manfaat Bermain

Tedjasaputra (2005) mengemukakan bahwa bermain memiliki beragam manfaat, yaitu untuk perkembangan aspek fisik, motorik kasar dan halus, aspek sosial, aspek emosi atau kepribadian, aspek kognisi, mengasah ketajaman penginderaan, mengembangkan keterampilan olah raga dan menari, sebagai media terapi, dan media intervensi.

5. Bermain Pada Anak dengan Gangguan Autis

Karakteristik bermain pada anak-anak dengan hambatan perkembangan atau disabilitas menunjukkan hambatan juga dalam pengalamannya bermain. Anak-anak dengan gangguan autis memiliki karakteristik bermain yang terdistorsi (Quinn & Rubin, 1984, dalam Frost, Wortham, dan Reifel, 2008). Pola bermain pada anak autis berbeda pula dengan pola bermain pada anak dengan gangguan/hambatan perkembangan lainnya. Yang menonjol dari pola bermain pada anak autis adalah ketidakmampuannya dalam bermain simbolik yang berhubungan dengan kapasitas inteligensi pada anak autis. Meskipun orang dewasa memberikan instruksi untuk bermain simbolik/pura-pura dan anak autisme melakukannya namun spontanitas dan *feeling* empatik dalam bermain pura-pura tidak ditunjukkan sebagaimana anak normal melakukannya. Hal ini juga menunjukkan ketidakmampuan kontak sosial dan tingkat bahasa reseptif pada anak autis (Rutter, 1983; Wing, Gould, Yeates, & Brierly, 1977; dalam Frost, Wortham, dan Reifel, 2008). Meskipun anak autis juga diberikan kesempatan bermain dengan sebayanya dan mendapatkan dukungan, mereka lebih memilih menyendiri/mengisolasi diri. Anak autis cenderung menunjukkan repetitive dan stereotype tertentu dalam memainkan benda-benda. Mereka tidak memperhatikan penggunaan yang sesuai dari benda-benda atau alat permainan (Tilton & Ottinger, 1964; dalam Frost, Wortham, dan Reifel, 2008).

C. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif yang berusaha menggambarkan pola bermain pada anak autis. Penelitian kuantitatif deskriptif merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan analisis statistik deskriptif. Analisis statistik deskriptif merupakan analisis statistik yang bertujuan untuk menggambarkan gejala/fenomena sebagaimana kejadiannya tanpa disertai usaha penarikan kesimpulan (Azwar, 2002).

Subyek yang terdiri dari 3 anak (usia 1-5 tahun) dengan diagnosa Autism Spectrum Disorder (yang ditunjukkan oleh hasil pemeriksaan dari dokter dan atau psikolog) diobservasi menggunakan panduan observasi bermain pada anak autis yang disusun berdasarkan teori perkembangan bermain pada anak (Frost, dkk, 2008) dimana 3 domain hambatan perkembangan bermain pada anak yang diidentifikasi ASD meliputi

Perilaku subyek	Domain bermain	Rater 1	Rater2	Hasil akhir/ keepakatan
Subjects 1: play object (using object / game equipment incompatible with the function eg: just align or hitting, or throwing); excessive sensitivity to objects / object specific example: objects that emit light / sound; Excessive focus and hard diverted but not accompanied by the appropriate expression when playing an object / object	Bermain dengan benda/ obyek	1	1	Appear/ setuju
Subjects 2: play object (using object / game equipment incompatible with the function eg: just align or hitting, or throwing); excessive sensitivity to objects / object specific example: objects that emit light / sound; Excessive focus and hard diverted but not accompanied by the appropriate expression when playing an object / object		1	1	
Subjects 3: play object (using object / game equipment incompatible with the function eg: just align or hitting, or throwing); excessive sensitivity to objects / object specific example: objects that emit light / sound; Excessive focus and hard diverted but not accompanied by the appropriate expression when	Bermain dengan benda/ obyek	1	1	Appear/ setuju
Subjects 1: Play Social (can not play together / join friends, can not share a toy or a common task in the play)	Bermain sosial	1	1	Appear/ setuju
Subjects 2: Play Social (can not play together / join friends, can not share a toy or a common task in the play)		1	1	
Subjects 3: Play Social (can not play together / join friends, can not share a toy or a common task in the play)		1	1	

hendaya dalam bermain obyek, bermain sosial, dan bermain simbolik. Observasi dilakukan oleh 2 orang reter/ observer dimana hasil observasi akan diuji reliabilitasnya menggunakan uji reliabilitas antarrater (inter-rater reliability) koefisien kappa (Widhiarso, 2010). Observasi dipilih sebagai metode pengumpulan data karena metode tersebut paling sesuai digunakan untuk subyek dengan karakteristik anak berusia 1-5 tahun. Melalui observasi dengan setting alamiah, anak-anak tidak akan merasa terancam dan tetap terlindungi haknya dari kehadiran oranglain yang tidak dia kenal (Daniels, Beaumont, & Doolin, 2002).

D. ANALISIS DATA

Rating based on observations rater (observer) on the child with autism playing activity, dengan 3 domain bermain utama (bermain obyek, bermain sosial, bermain simbolik) yang diamati pada anak autis :

Subjects 1: Playing symbolic (can not play pretend games with or without tools; not be able to play certain roles; not be able to play imaginatively)	Bermain simbolik	1	1	Appear/ setuju
Subjects 2: Playing symbolic (can not play pretend games with or without tools; not be able to play certain roles; not be able to play imaginatively)	Bermain simbolik	1	1	Appear/ setuju
Subjects 3: Playing symbolic (can not play pretend games with or without tools; not be able to play certain roles; not be able to play imaginatively)		1	1	

Notification :

0 = not appear ; 1 = appear

Hambatan dalam 3 domain bermain diatas ditunjukkan oleh subyek yang terdiagnosa mengalami autis spectrum disorder.

observer1 * observer2 Crosstabulation (dengan 3 domain amatan)					
Count					
		observer2			
		0	1	Total	
observer1	0	1	0	1	
	1	0	2	2	
Total		1	2	3	
Symmetric Measures					
		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Measure of Agreement	Kappa	1.000	.000	1.732	.083
N of Valid Cases		3			

E. HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil analisis observasi dengan uji interrater, diperoleh koefisien kappa bernilai 1 yang berarti bahwa hasil observasi yang dilakukan oleh dua orang observer (rater) dapat dikatakan excellent/ istimewa. Hasil tersebut menggambarkan bahwa semua rater/ observer memiliki konsistensi dan kesepakatan dalam menilai perilaku yang diamati dalam penelitian ini adalah pola bermain pada anak autis.

Pola bermain pada anak autis yang diamati dalam panduan observasi disusun berdasarkan hambatan yang akan dialami anak-anak dengan autism spectrum disorder (ASD) dalam aktivitas bermainnya. Hambatan dalam aktivitas bermain pada anak ASD pada umumnya meliputi bermain bermain obyek, bermain sosial, dan bermain simbolik (Frost, Wortham, dan Reifel, 2008). Berdasarkan pengamatan dan analisis data, anak-anak dengan gangguan autis benar-benar menunjukkan ketidakmampuan melakukan aktivitas bermain terutama pada 3 domain bermain yaitu: bermain obyek, bermain sosial, dan bermain simbolik. Ketidakmampuan yang dimaksud antara lain menunjukkan pola perilaku yang tidak wajar atau tidak sesuai dan tidak seharusnya dilakukan.

Pola bermain obyek pada anak autis berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, diperoleh gambaran bahwa dalam bermain obyek, anak autis menunjukkan pola bermain antara lain: hanya menjajarkan atau melempar obyek/alat permainan, sensitivitas berlebihan terhadap obyek yang mengeluarkan cahaya/ bunyi, serta menunjukkan fokus berlebihan dan susah dialihkan pada satu obyek/ benda tertentu. Kesemua aktivitas bermain obyek tersebut dilakukan tidak sesuai dengan fungsi dari obyek/alat permainan tersebut. Pola bermain obyek yang khas pula pada anak autis ini

didukung oleh pendapat Munier dkk dalam penelitiannya tentang pentingnya benda/obyek bermain bagi bayi dan anak dimana kemampuan menggunakan obyek/benda/alat permainan sesuai dengan fungsinya menjadi indikasi penting dalam tumbuh kembang postif anak karena anak-anak yang tidak mampu melakukan hal tersebut mengindikasikan adanya hambatan dalam perkembangan. Hambatan dalam perkembangan tersebut misalnya apabila mereka hanya menjajarkan mainan dengan kaku dan fokus berlebihan yang tidak bisa dialihkan dengan benda tertentu (Munier, V., Myers, C.T., & Pierce, D., 2009).

Pola bermain sosial pada anak autis yang ditunjukkan oleh subyek dalam penelitian ini antara lain: tidak dapat bergabung dan berbagi dalam bermain bersama teman dan fokus pada diri/ dunianya sendiri. Observer/ rater menemukan ketidakmampuan bermain bersama teman pada subyek (autis) dimana subyek menunjukkan aktivitas bermain dengan dirinya sendiri, tampak menikmati dunianya sendiri, dimana aktivitas tersebut dilakukan tanpa disertai ekspresi emosi yang sesuai. Bahkan subyek juga menunjukkan perilaku yang tidak sesuai dengan kondisi/ situasi bermain yang ada. Mereka hanya menyendiri, tertawa sendiri, dan bergumam tidak jelas saat teman-temannya bermain. Bermain sosial menjadi aktivitas bermain yang sulit dilakukan oleh anak-anak autis karena salah satu karakteristik menonjol pada anak autis adalah hendaya dalam interaksi sosial (Gammeltoft, L & Nordenhoff, M.S., 2007).

Kegiatan bermain berikutnya yang menjadi karakteristik bermain pada bayi-anak dan menjadi salah satu target amatan dalam penelitian ini adalah aktivitas bermain simbolik. Aktivitas bermain simbolik adalah aktivitas bermain yang ditunjukkan dengan menggunakan imajinasi untuk memainkan peran dengan atau tanpa menggunakan alat permainan (Frost, Wortham, dan Reifel, 2008). Pola bermain simbolik yang dilakukan oleh subyek berdasarkan hasil pengamatan antara lain: tidak dapat bermain peran dengan atau tanpa alat permainan, melakukan penolakan (berteriak) saat diajak bermain tembak-tembakan. Interaksi sosial-pun tidak ditampakan oleh subyek saat teman-temannya mengajak berbicara. Ketidakmampuan bermain simbolik ini menjadi salah satu karakteristik penting juga yang mengindikasikan adanya hambatan autisme karena dalam bermain simbolik membutuhkan kemampuan imajinatif dan ekspresi emosi yang semuanya melibatkan proses mental yang tinggi tidak sekedar mekanistik sebagaimana dalam theory of mind (Levine, K. & Chedd, N., 2007). Dalam aktivitas bermain obyek, bermain sosial, dan bermain simbolik, pada anak autis menunjukkan kekhasan antara lain: menggunakan obyek/ alat permainan tidak sebagaimana fungsinya, tidak dapat bermain bersama teman, fokus dengan diri sendiri dan apabila fokus pada benda tertentu akan susah untuk dialihkan, ketidakmampuan untuk bermain simbolik/ peran.

Ketidakmampuan dalam melakukan paling tidak 3 domain aktivitas bermain

tersebut diatas (bermain obyek, sosial, dan simbolik) jika dilakukan penelitian lebih lanjut akan memberikan manfaat bahwa bermain dapat memberikan fungsi diagnostik misalnya melalui pengembangan instrumen deteksi autisme berdasarkan aktivitas dan perkembangan bermain anak. Penelitian ini merupakan penelitian awal atau preliminary study untuk menuju penelitian yang lebih besar berikutnya. Apabila bermain dapat menjadi salah satu alternatif upaya deteksi terhadap hambatan perkembangan anak, misalnya: autisme, maka akan sangat dirasakan manfaatnya terlebih bagi orang-orang terdekat anak seperti orangtua. Deteksi dini melalui pengamatan terhadap aktivitas dan perkembangan bermain anak oleh orangtua akan mengantarkan pada upaya preventif dan intervensi sejak dini juga dan hal ini akan semakin membantu optimalisasi tumbuh kembang anak.

DAFTAR PUSTAKA

- APA, (1994). *ASD a definition and its characteristic*.
<http://www.apadefinitionautismcharacteristic.edu.lit>. Diakses pada 20 April 2014.
- Azwar, S. (2002). *Statistik, jilid 1*. Yogyakarta: Andi Offset
- Beatty, J. (2001). *The human brain: Essentials of behavioral neuroscience*. Thousand Oak. Sage Publication. CA
- Budiman. (2013). *Diagnosis klinis-medis gangguan autisme : Modul Seminar Internasional 3rd Autism Spectrum Disorder*. Semarang: Fakultas Kedokteran Univ. Diponegoro
- Cooper, J., Halsey., L., Sullivan. (2009). Children with disabilities and hospitalization, *Journal of Social Science and Behavior*. Vol. XIV. p.113-121. Diakses pada 5 Februari 2014
- Centre for Disease Control and Prevention (CDC). (2010). *ASD diagnostic*. <http://www.cdc.gov/autismcenter.html>. Diakses pada 20 April 2014
- Data Autism Indonesia. (2010). *Bagaimana dengan autisme di Indonesia?*. <http://www.dataautisindonesia.edu.html>. Diakses pada 20 April 2014
- Daniels, Denise H., Beaumont, Lorie J., Doolin, Carol A. (2002). *Understanding children: An interview and observation guide for educators*. New York: Mc Graw Hill Companies
- Diah. (2010). *Angka kejadian autisme di Indonesia*. Diunduh dari <http://kemenkes.go.id>
- Frost, Joe. L., Wortham, Sue C., dan Reifel, Stuart. (2008). *Play and child development*. New Jersey: Pearson
- Gammeltoft, L., Nordenhoff, M.S. (2007). *Autism, play, and social interaction*. Jessica Kingsley Publishers Ltd: London
- Handoyo, Y. (2004). *Autisme: Petunjuk praktis & pedoman materi untuk mengajar anak normal, autisme dan perilaku Lain*. Jakarta: Gramedia
- Hurlock, E. (1996). *Psikologi perkembangan*. Jakarta: Erlangga

- Jonsson, S. L., Saemundsen, E., Antonsdóttir, I. S., Sigurdardóttir, S., & Ólason, D. (2011). Children diagnosed with autism spectrum disorder before or after the age of 6 years. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5, 175–184
- Levine, K. Chedd, N. (2007). *Using play to enhance emotional and behavioural development for children with autism spectrum disorders*. London: Jessica Kingsley Publishers Ltd
- Mangunsong, F. (2007). *Psikologi dan pendidikan anak berkebutuhan khusus: jilid satu*. Jakarta: LPSP3 Universitas Indonesia
- Maslim, R. (2001). *Diagnostik gangguan jiwa: Rujukan ringkasan dari PPDGJ*. Jakarta: PT. Nuh Jaya
- Matson, J., L., Rieske, R., D., & Tureck, K. (2011). Additional considerations for the early detection and diagnosis of autism: Review of available instruments. *Research in Autism Spectrum Disorders* 5 (2011) 1319–1326
- Moor, J. (2002). *Playing, laughing and learning with children on the autism spectrum*. London: Jessica Kingsley Publishers Ltd
- Myers. (2013). *Theory of mind: how its explain children behavior and autism disorder*. http://www.theory_of_mind_and_autism.html. Diakses pada 4 Februari 2014.
- Santrock, J., W. (2007). *Adolescence: ed.8*. New York: McGraw Hill
- Tedjasaputra, M. (2005). *Bermain, mainan, dan permainan untuk pendidikan usia dini*. Jakarta: Grasindo.
- Wardani, D. (2007). *Potret permainan tradisional Indonesia*. Artikel Forum Pembaca Harian Kompas 6 Desember 2007
- Widhiarso, W. (2010, 22 Maret). Estimasi reliabilitas. Diunduh dari <http://www.wahyuwidhiarso-estimasiireliabilitas.com>
- Widyawati, I. (2001). *Permasalahan autis di Indonesia*. Seminar: An Overview of Children Behavior and Development.