**TERAPI BERMAIN “*PLAYDOUGH*” TERHADAP PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS PADA ANAK AUTIS**

**DI TK HARAPAN BUNDA SURABAYA**

**Yoessy Etna Werdini1, Ayu Nilamsari Sagar2**

**1Institut Kesehatan dan Bisnis Surabaya, 2SMK Kesehatan Surabaya**

**yossyetna1403@gmail.com**

**ABSTRAK**

Penelitian ini dilatar belakangi oleh pentingnya pengembangan kemampuan motorik halus pada anak autis. Kemampuan motorik anak autisme sering mengalami gangguan. Gangguan yang muncul itu terlihat pada kemampuan anak autis di TK Harapan Bunda Surabaya dalam memegang, menekan, menggenggam, dan menjepit benda sehingga mereka perlu untuk mengembangkan. Dengan bermain *playdough*, anak-anak autisme secara aktif didorong untuk mengembangkan motorik halus mereka. Mereka bebas melakukan berbagai aktifitas dalam bermain *playdough* sebagai bentuk dan cetakan. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan pengaruh terapi bermain *playdough* terhadap kemampuan motorik halus pada anak autis di TK Harapan Bunda Surabaya.

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain pre-eksperimental dan rancangan penelitian menggunakan desain satu kelompok pre-test post-test. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan statistik Uji *Wilcoxon Sign Rank Test*. Sampel dalam penelitian ini anak autis yang mengalami tingkat derajat keparahan yang sedang dan tidak mendapatkan terapi tambahan diluar sekolah. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 15 anak yang semuanya adalah anak autis.

Hasil penelitian mengalami peningkatan pada perkembangan motorik halus anak autis sebelum dilakukan terapi bermain *playdough* sebesar 26,7 persen (%) sedangkan sesudah dilakukan terapi bermain *playdough* meningkat menjadi 86,7 persen (%). Uji statistik menggunakan *Wilcoxon Sign Rank Test* diperoleh hasil yang signifikan *p* = 0,003 < α = 0,05.

Kesimpulan dari hasil penelitian, H1 diterima dan H0 ditolak yang artimya ada pengaruh terapi bermain *playdough* terhadap perkembangan motorik halus pada anak autis di TK Harapan Bunda Surabaya.

**Kata Kunci: autisme, motorik halus, *playdough***

1. **PENDAHULUAN**

Proses tumbuh kembang anak dapat berlangsung secara alamiah, tetapi proses tersebut sangat tergantung kepada orang dewasa atau orang tua. Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita. Karena pada masa ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada masa balita ini perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Perkembangan moral serta dasar-dasar kepribadian juga dibentuk pada masa ini. Pada masa periode kritis ini, diperlukan rangsangan atau stimulasi yang berguna agar potensinya berkembang. Perkembangan anak akan optimal bila interaksi di usahakan sesuai dengan kebutuhan anak pada berbagai tahap perkembangannya, bahkan sejak bayi masih dalam kandungan. (Hurlock 1978, dalam Prianca 2012)

Gangguan perkembangan ini semakin kompleks karena adanya perubahan gaya hidup masyarakat maupun kemajuan ilmu teknologi. Gangguan perkembangan yang terjadi pada anak sangat beragam. Salah satu gangguan perkembangan yang saat ini cukup menjadi perhatian utama adalah autisme. (Handojo, 2003)

Badan Dunia untuk Pendidikan dan Kebudayaan UNESCO, pada 2011 lalu memperkirakan bahwa ada 35 juta orang dengan autisme di dunia. Ini berarti rata-rata ada enam orang dengan autis per 1000 orang dari populasi dunia.

Menurut data 2014 dari Pemerintah Amerika Serikat, di negara tersebut sebanyak 1,5 persen anak-anak atau satu dari 68 anak di Negara Paman Sam adalah autistik. Angka ini meningkat 30 persen dari 2012, yang memiliki perbandingan satu banding 88 anak. Meski di Indonesia belum ada data resmi yang menyatakan jumlah pasti anak dengan kondisi autisme, tapi riset di beberapa tempat di dunia sempat menyatakan telah terjadi peningkatan pengidap autis. Dalam sebuah studi yang dilakukan pada 2013, diperkirakan penderita autis di dunia sebanyak 21,7 juta (www.cnnindonesia.com).

Dampak autis berbeda-beda pada tahap perkembangan. Dampak autis sebelum sekolah yaitu tantrum, telat berbicara, kurangnya kontak mata, senyum sosial, menolak untuk dipeluk dan disayang, lebih senang menyendiri, tidak tertarik kepada anak lain, tidak mampu memahami aturan yang berlaku. Memasuki usia sekolah, perilaku menarik diri anak autis akan berkurang namun masih sulit untuk dapat bermain dengan teman sebayanya, tidak dapat berteman, sosialisasinya buruk, tidak dapat berempati. Hal lainnya yaitu performa yang tidak seimbang dalam tugas-tugas kognitif, hambatan perkembangan bahasa, kesulitaan memahami bahasa kiasan dan sarkasme. Menjelang dewasa, anak autis memiliki gangguan kualitatif dalam interaksi sosial timbal balik, komunikasi bahasa verbal maupun non verbal. Anak autis yang berkembang baik sering menunjukkan keinginan untuk berteman, namun pendekatan yang aneh dan ketidakmampuannya untuk bereaksi terhadap keinginan, emosi, dan perasaan orang lain yang merupakan kendala dalam membina hubungan. (Ormrod, 2009)

Anak autis perlu mendapatkan terapi dalam rangka membangun kondisi yang lebih baik. Melalui terapi secara rutin dan terpadu, diharapkan apa yang menjadi kekurangan anak secara bertahap akan dapat terpenuhi. Terapi bagi anak autis mempunyai tujuan mengurangi masalah perilaku, meningkatkan kemampuan dan perkembangan belajar anak dalam hal penguasaan bahasa dan membantu anak autis agar mampu bersosialisasi dalam beradaptasi di lingkungan sosialnya. Tujuan ini dapat tercapai dengan baik melalui suatu program pendidikan dan pengajaran yang menyeluruh (holistic) dan bersifat individual, dimana pendidikan khusus dan terapi merupakan satu kesatuan komponen yang penting.

Meski sudah berkembang pemberitaan tentang autisme, kurangnya informasi tentang autisme pada masyarakat membuat mereka menyamakan autisme dengan orang berkebutuhan khusus lainnya sehingga terjadi kesalahan penanganan yang biasanya hanya terfokus pada gejala peserta dari anak autis tersebut. Penanganan autis yang selama ini dilakukan adalah dengan didirikannya tempat-tempat terapi bagi pribadi berkebutuhan khusus. Akan tetapi tempat terapi tersebut umumnya merupakan alih fungsi dari rumah hunian dari seseorang dan masih memiliki gangguan bagi penanganan autis. (Anggono, TT. 2012)

Jika dilihat dari pertumbuhan fisik penyandang autis sendiri seperti tidak mengalami suatu gangguan, namun melihat kondisi perkembangan mental dan intelegensi yang tertinggal pada penyandang autis dibandingkan anak normal pada umumnya, ternyata hal itu membawa dampak pada kemampuan motorik pada anak autis. Terdapat berbagai jenis gerakan motorik: gerakan refleks, gerakan terprogram, gerakan motorik halus (menulis, merangkai, melukis, berjinjit, mengambil, meraba, memegang, menyusun dan sebagainya), sedangkan gerakan motorik kasar (berjalan, merangkak, memukul, mengayunkan tangan dan sebagainya). (Prasetyono, 2008)

Perkembangan fantasi dan imajinasi anak-anak autisme juga sangat kurang sehingga ia tidak akan bisa diajak bermain dengan menggunakan permainan yang mengandalkan imajinasi namun ia hanya mampu melakukan suatu kegiatan bermain tanpa menggunakan pikiran berimajinasi yaitu permainan yang berbentuk seperti: mobil-mobilan, puzzle, *playdough*, dan lainnya. Sehingga ia dapat menyentuhnya secara langsung dan terfokus hanya pada satu permainan saja. (Anggono, TT. 2012)

Media *playdough* dapat melatih sekaligus mengembangkan kreativitas anak. Sebab anak dapat melakukan aktivitas eksplorasi dalam membuat berbagai bentuk model secara bebas dan spontan. Media *playdough* merupakan bahan pokok untuk bermain anak usia dini, selain itu *playdough* juga memberikan pengalaman yang menyenangkan dan memuaskan bagi anak. Media *playdough* ini membuat anak suka berkreasi sehingga dapat mengembangkan kreativitasnya. Anak dilatih untuk menggunakan imajinasi untuk membuat atau menciptakan suatu bangunan atau benda sesuai dengan khayalannya seperti angka, abjad, binatang dan lain-lain. Manfaat bermain menggunakan media *playdough* dapat menekankan kemampuan motorik halus anak. Dengan *playdough* anak dapat bermain bentuk, warna, teksur, melatih kelincahan, kelenturan jari-jari tangan dan koordinasi antara mata dan tangan. Misal dengan cara anak memahami dan mempraktekkan tahapan-tahapan pembuatan *playdough*. Menggunakan media *playdough* di dalam proses pembelajaran maka akan tercipta suasana yang dinamis, sehingga tanpa disadari anak dapat mempelajari banyak hal tanpa merasa terbebani yang pada akhirnya dapat memberikan kesan yang positif terhadap aktivitas belajar. (Sujarwo Kartini, 2006)

Perkembangan fisik-motorik adalah perkembangan jasmaniah melalui kegiatan pusat saraf, urat saraf dan otot yang terkoordinasi. Hasil pengamatan Laura E.Berk terhadap anak usia dini adalah ketika anak bermain maka, akan muncul ketrampilan motorik baru. Perkembangan motorik merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam perkembangan individu secara keseluruhan. Motorik halus berfungsi melatih keterampilan, dan ketangkasan anak dalam, berfikir, bersosial, menumbuhkan perasaan menyenangi sesuatu. Kemampuan motorik kasar dan halus anak dapat ditingkatkan melalui aktifitas seni yang dilakukannya. (Suyadi, 2010)

Menurut Departemen Pendidikan Nasional dalam buku pedoman pembelajaran, kemampuan motorik halus anak mulai berkembang, Kemampuan motorik halus lebih lama pencapaiannya dari pada kemampuan motorik kasar karena kemampuan motorik halus membutuhkan kemampuan yang lebih sulit misalnya konsentrasi, kontrol, kehati-hatian dan koordinasi otot tubuh yang satu dengan yang lain. Seiring dengan pertambahan usia anak, kepandaian anak akan kemampuan motorik halus semakin berkembang dan maju pesat.

Terapi bermain adalah usaha mengubah tingkah laku bermasalah, dengan menempatkan anak dalam situasi bermain. Biasanya ada ruangan khusus yang telah diatur sedemikian rupa sehingga anak bisa merasa lebih santai dan dapat mengekpresikan segala perasaan dengan bebas dengan cara ini, dapat diketahui permasalahan anak dan bagaimana mengatasinya (Adriana, 2011).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada bidang pendidikan di TK Harapan Bunda diperoleh presentase sebanyak 68% (15 siswa) dari total jumlah siswa yang berjumlah 22 siswa masih mengalami permasalahan perkembangan motorik, oleh karena itu masih perlu untuk mengembangkan kembali kemampuan motorik halus pada anak.

Penerapan metode terapi bermain media *playdough* dapat memberikan kontribusi terhadap kemampuan motorik halus anak, sehingga dengan terapi bermain yang diberikan pada anak autisme diharapkan orangtua dapat mengenal gangguan emosional serta gangguan lainnya. Selain itu terapi bermain perlu dipertimbangkan melihat pola bermain pada anak autisme mengalami gangguan diantaranya anak tidak bermain seperti pada anak umumnya, anak tidak suka bermain dengan teman sebayanya, tidak kreatif, tidak imajinatif, tidak bermain sesuai dengan fungsi mainan dan adanya kelekatan dengan suatu benda sehingga dengan terapi bermain diharapkan anak akan berkembang lebih baik pada kemampuan motorik halusnya.

Berdasarkan uraian diatas maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain “*playdough*” terhadap perkembangan motorik halus pada anak autis, dan mengidentifikasi perkembangan motorik halus pada anak autis sebelum diberikan terapi bermain “*playdough*” di TK Harapan Bunda Surabaya.

1. **METODOLOGI PENELITIAN**

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah pre-eksperimental dengan metode One Group Pra-Test Post-Test Design. Ciri tipe penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi. Misalnya, penelitian mengobservasi proses involusi ibu pasca salin sebelum melakukan senam nifas, kemudian keadaan involusi uterinya diobservasi setelah senam.

**Variabel Independent (variable bebas)**

Variabel independent adalah stimulus aktifitas yang dimanipulasi oleh peneliti untuk menciptakan suatu dampak pada variabel dependent (Nursalam, 2011). Pada penelitian ini variabel independent adalah pengaruh permainan *playdough*.

**Variabel Dependent**

Variabel dependent adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan dari variabel bebas. Pada penelitian ini variabel dependent adalah perkembangan motorik halus.

1. **TEKNIK ANALISIS DATA**

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *checklist*. yang dilakukan untuk menilai seberapa tinggi tingkat perkembangan motorik halus pada anak autis sebelum diberikan intervensi (*pre-test*). Disamping itu penggunaan *checklist* untuk mengetahui perkembangan motorik halus pada anak autis saat diberikan intervensi, dan untuk mengukur tingkat perkembangan motorik halus pada anak autis sesudah dilakukan intervensi (*post-test*), sehingga dapat diketahui perbedaan tingkat perkembangan motorik halus sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

*Checklist* yang digunakan yaitu menggunakan skala nominal, dimana pengukuran disusun secara runtut dari yang tinggi sampai yang rendah. Dalam penelitian ini menggunakan kategori berhasil dan tidak berhasil dengan klasifikasi sebagai berikut:

1. Berkembang= jika dari tidak berhasil melakukan terapi bermain *playdough* menjadi berhasil melakukan terapi bermain *playdough* yang diberikan.
2. Tidak berkembang= jika dari tidak berhasil melakukan terapi bermain *playdough* namun tetap tidak berhasil melakukan terapi bermain *playdough* yang diberikan.

Kemampuan motorik halus menggunakan indikator: 1) Menciptakan berbagai bentuk dengan menggunakan berbagai media, 2) permainan warna dengan berbagai media, dan 3) membuat bentuk dengan menggunakan *playdough*. (Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 58, 2009)

Adapun prosedur atau urutan dalam pemberian tindakan atau intervensi dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Tahap Awal, yaitu melakukan berbagai persiapan. Persiapan tersebut berupa hal-hal yang dibutuhkan dalam melakukan pengetesan, serta tahap pre-test yang dilakukan pada minggu pertama sampai keadaan stabil. Hal itu bertujuan untuk mengetahui kemampuan awal anak dalam mengenal lambang bilangan sebelum dilakukan perlakuan atau intervensi.
2. Tahap intervensi, yaitu tahap dilakukannya perlakuan atau treatment terhadap siswa. Tahap perlakuan ini dilakukan pada minggu kedua dan ketiga dengan 6 kali pertemuan. Perlakuan yang dilakukan dengan menggunakan media permainan *playdough* yaitu untuk meningkatkan kemampuan otot-otot jari dan koordinasi mata sehingga anak bisa fokus dengan apa yang dipegangnya. Pemilihan media permainan *playdough* ini dikarenakan media ini cukup menarik karena anak dapat belajar sambil bermain yang menyenangkan dan menuntut anak untuk aktif. Dengan media ini anak dapat membuat sendiri berbagai bentuk dengan menggunakan alat cetak atau sesuai kreasi anak.
3. Tahap Akhir, merupakan tahap lanjut sesudah dilakukan perlakuan atau intervensi. Tahap akhir ini disebut sebagai fase *post-test*. Fase *post-test* merupakan pengulangan dari fase *pre-test* yang dimaksud sebagai evaluasi setelah dilakukannya intervensi peningkatan kemampuan anak dalam mengenal lambang bilangan. Dalam hal ini, perlakuan yang digunakan dengan menerapkan media permainan *playdough* untuk meningkatkan kemampuan mengenal lambang bilangan.

Kegiatan pada fase *post-test* ini, akan dapat diketahui keefektifan media *playdough* dalam meningkatkan kemampuan perkembangan pada motorik halusnya dengan membandingkan hasil kegiatan dari fase *pre-test*.

Untuk melakukan uji validitas ini menggunakan program SPSS. Teknik pengujian yang digunakan yaitu menggunakan korelasi *Bivariate Pearson* (Produk Momen Pearson). Analisis ini dengan cara mengkorelasikan masing-masing skor item dengan skor total. Jika r hitung ≥ r tabel (uji 2 sisi dengan sig. 0,05) maka instrumen dinyatakan valid. (Arikunto, 2002)

Pengolahan data hasil observasi yang dilakukan dengan cara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi dan grafik yang dikonfirmasikan dalam bentuk prosentase dan narasi.

1. **PEMBAHASAN**

Hasil penelitian yang dilakukan di TK Harapan Bunda Surabaya sebanyak 15 responden/sampel pada untuk mengetahui tentang identifikasi perkembangan motorik halus sebelum diberikan terapi bermain *playdough* pada anak autis, identifikasi perkembangan motorik halus sesudah diberikan terapi bermain *playdough* pada anak autis, analisis pengaruh perkembangan motorik halus terhadap sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain *playdough* pada anak autis.

Menurut Huzaemah (2010) autisme banyak yang menyerang anak laki-laki daripada anak perempuan. Sari (2009) mengatakan faktor genetik diperkirakan menjadi penyebab utama dari kelainan autisme, walaupun bukti kongkrit masih sulit ditemukan. Hal tersebut diduga karena adanya kelainan kromosom pada anak autisme, namun kelainan itu tidak selalu berada pada kromosom yang sama. Penelitian masih terus dilakukan sampai saat ini. Jumlah anak berjenis kelamin laki-laki yang menderita autis lebih banyak dibandingkan perempuan, hal ini diduga karena adanya gen atau beberapa gen pada kromosom X yang terlibat dengan autis. Perempuan memiliki dua kromosom X, sementara laki-laki hanya memiliki satu kromosom X. Kegagalan fungsi pada gen yang terdapat di salah satu kromosom X pada anak perempuan dapat digantikan oleh gen pada kromosom lainnya. Sementara pada anak laki-laki tidak terdapat cadangan ketika kromosom X mengalami keabnormalan.

Menurut JAMA Psychiatry (dalam Chan, 2015), adanya perbedaan struktur otak antara anak laki-laki dan perempuan, menyebabkan gangguan autisme lebih sering ditemukan pada anak laki-laki. Anak perempuan berisiko tiga kali lipat menderita autisme jika struktur otak mereka menyerupai struktur otak laki-laki. Ketebalan korteks serebral di otak laki-laki ternyata berbeda dengan perempuan, otak anak laki-laki penderita autisme memiliki struktur yang sama dengan anak laki-laki normal. Sedangkan otak anak perempuan penderita autisme ternyata terlihat memiliki struktur yang menyerupai otak laki-laki bila dibandingkan dengan otak anak perempuan yang tidak menderita autisme.

Anak laki-laki yang mengalami autisme berjumlah lebih banyak dari anak perempuan. Laki-laki lebih banyak memproduksi testosteron sementara perempuan lebih banyak memproduksi esterogen. Hormon esterogen memiliki efek terhadap suatu gen pengatur fungsi otak yang disebut RORA (*retinoic acid-related orphan receptor-alpha)*. Testosteron menghambat kerja RORA (*retinoic acid-related orphan receptoralpha)*, sementara esterogen justru meningkatkan kinerjanya menjadi penyebab langsung, kadar testosteron yang tinggi berhubungan dengan risiko autisme sebab gangguan motorik halus serta kerusakan saraf akibat stres dan inflamasi di otak merupakan beberapa keluhan yang sering dialami para penderita autis. Selain itu, sebuah penelitian di George Washington University menunjukkan bahwa aktivitas RORA (*retinoic acid-related orphan receptoralpha)* cenderung lebih rendah pada penderita autis dibandingkan pada orang normal. (Gurdi, 2011)

Menurut Priatna (2010), autisme merupakan sebuah sindrom yang disebabkan oleh kerusakan otak kompleks yang mengakibatkan terjadinya gangguan perilaku, emosi, komunikasi, dan interaksi sosial.

**Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin**

Distribusi Responden berdasarkan jenis kelamin, menunjukkan bahwa dari 15 anak autis, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 9 anak (60,0%) dan sebagian kecil berjenis kelamin perempuan sebanyak 6 anak (40,0%). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa anak autis berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 8 anak (61,5%).

**Distribusi Responden berdasarkan Umur**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa anak autis berdasarkan umur, umur, 1-3 tahun sebanyak 3 anak (20%), sebagian besar berumur 4-5 tahun sebanyak 6 anak (46,2%).

Menurut Huzaemah (2010) menjelaskan autism bisa terdeteksi pada anak berumur 1 tahun, oleh karena itu anak yang mengalami autis itu mengalami keterlambatan perkembangan dibandingkan dengan anak normal.

Menurut Dr. Kresno (2014), banyak faktor yang memengaruhi perkembangan otak anak autistik, yang terjadi sejak usia 6 bulan dalam kandungan dan terus berlanjut dalam kehidupannya. Dengan bertambahnya usia anak, akan semakin besar perbedaan kemampuannya disbanding anak lain seumurannya. Semua ini telihat jelas sebelum anak berusia 3 tahun.

Menurut Handojo (2004) mengungkapkan bahwa usia ideal untuk mengintervensi dini adalah di usia 2-3 tahun, meskipun sulit, namun tanda dan gejala autisme sebanrnya sudah bisa diamati sejak dini bahkan sebelum usia 6 bulan.

1. Deteksi dini sejak dalam kandungan: deteksi dini sejak janin ada dalam kandungan dapat dilakukan dengan pemeriksaan biomolekular pada janin bayi untuk mendeteksi autis, namun pemeriksaan ini masih dalam batas kebutuhan untuk penelitian.
2. Deteksi dini sejak lahir hingga usia 5 tahun
3. Deteksi autis dengan Skrenning

Usia dapat mempengaruhi bagaimana anak autis dapat berkonsentrasi pada suatu hal karena dengan usia yang semakin bertambah anak autis memiliki banyak pengalaman dan juga pelajaran yang sudah didapat baik di sekolah maupun dirumah. (Suwanti, 2011)

Seorang ibu yang sangat cermat memantau perkembangan anaknya sudah akan melihat beberapa keganjilan sebelum anaknya mencapai usia 1 tahun. Yang sangat menonjol ialah tidak adanya atau sangat kurangnya tatapan mata. Karena setiap orang memiliki sifat dan pribadi yang berbeda-beda.

**Distribusi Responden berdasarkan Derajat autis**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa anak autis berdasarkan derajat, seluruhnya berada pada tingkat derajat autis sedang sebanyak 15 anak (100%).

Menurut Azwandi Yosfan (2005) tingkat penyembuhan pada penyandang autis bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu: derajat autis yang dialami.

1. Derajat ringan: pada kondisi ini anak autis masih menunjukkan adanya kontak mata walaupun tidak berlangsung lama. Anak autis ini dapat memberikan sedikit respon ketika dipanggil namanya, menunjukkan ekspresi-ekspresi muka, dapat berkomunikasi walaupun tidak berlangsung lama.
2. Derajat sedang: pada kondisi ini anak autis masih menunjukkan sedikit kontak mata namun tidak memberikan respon ketika namanya dipanggil. Perilakunya terlalu hiperaktif, acuh, dan gangguan ada motorik cenderung stereotip atau berulang namun tetap masih bisa dikendalikan.
3. Derajat berat: pada kondisi ini menunjukkan tindakan-tindakan yang sangat tidak terkendali. Ketika orang lain berusaha mencegah namun anak tidak memberikan respon dan tetap melakukannya. Anak baru terhenti setelah merasa kelelahan kemudian langsung tertidur.

Menurut Buku Pedoman YPAC (2011), pemberian terapi berdasarkan tingkat derajat keparahan dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan kepatuhan anak terhadap aturan yang diberikan.

Menurut Suryawati (2010), jenis dan berat gejala-gejala autis berbeda-beda antara masing-masing anak. Penyandang autis infatil klasik memperlihatkan semua gejala dalam derajat yang berat, tetapi kelompok PDD-NOS (*Pervasive Developmental Disorder-Not Otherwise Specified*) hanya memperlihatkan sebagian dari gejala. Kesulitan lain adalah bahwa sebagian di antara gejala tersebut dapat muncul pada anak normal, hanya intensitas dan kualitasnya yang berbeda.

Tingkat keberhasilan yang dicapai dalam melaksanakan terapi terhadap penyandang autis dipengaruhi oleh derajat gangguan yang dialaminya. Semakin berat derajat autistik yang dialami seseorang, maka semakin sulit pula mencapai keberhasilan terapi yang diberikan.

**Distribusi Responden berdasarkan Terapi Tambahan di Luar Sekolah**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 15 anak, seluruh anak autis yang tidak mendapat terapi di luar sekolah yaitu sebanyak 15 anak (100 %).

Menurut Hadianah (2013) untuk mengendalikan gangguan emosi ini diperlukan obat yang memengaruhi berfungsinya sel otak yaitu diterapkan pada terapi psikofarma.

Menurut Buku Pedoman YPAC (2011), anak-anak autis lebih terfokus pada pemberian terapi medikamentosa yang bertujuan untuk menjaga kestabilan emosi yang dialami. Ternyata perkembangannya mengalami kemajuan bila mendapat terapi yang komperehensif yaitu terapi dari luar tubuh.

Menurut Hasdianah (2013), beberapa terapi yang dapat diberikan pada anak autis yaitu: terapi psikofarma, terapi perilaku, terapi bicara, terapi okupasional, terapi fisik, terapi sosial, terapi bermain, terapi visual, teraapi kebersamaan. Selain terapi tersebut, dapat juga dilakukan dengan cara memberikan perhatian, pelatihan dan pendidikan secara khusus bagi penyandang anak autis. Sehingga anak autis tersebut mampu mengembangkan dirinya dalam berkomunikasi maupun berinteraksi dengan teman-teman sebayanya.

Terapi bermain adalah usaha mengubah tingkah laku bermasalah, dengan menempatkan anak dalam situasi bermain. Biasanya ada ruangan khusus yang telah diatur sedemikian rupa sehingga anak bisa merasa lebih santai dan dapat mengekpresikan segala perasaan dengan bebas dengan cara ini, dapat diketahui permasalahan anak dan bagaimana mengatasinya sehingga dengan terapi bermain yang diberikan pada anak autisme diharapkan orangtua dapat mengenal gangguan emosional serta gangguan lainnya. (Adriana, 2011)

Selain itu terapi bermain perlu dipertimbangkan melihat pola bermain pada anak autisme mengalami gangguan di antaranya anak tidak bermain seperti pada anak umumnya, anak tidak suka bermain dengan teman sebayanya, tidak kreatif, tidak imajinatif, tidak bermain sesuai dengan fungsi mainan dan adanya kelekatan dengan suatu benda sehingga dengan terapi bermain diharapkan anaknya akan berkembang.

Jika anak autis telah mendapat terapi tambahan di luar sekolah contohnya terapi psikofarma/obat-obatan maka untuk terapi lainnya itu sangat berpengaruh apalagi pada saat bermain, anak tidak bisa berkreasi seperti biasanya dikarenakan karena efek dari terapi psikofarma tersebut sehinga anak lebih mematuhi perintah tanpa kebebasan berkreasi untuk bermain atau melakukan hal yg disukai.

**Kondisi motorik halus responden sebelum dilakukan terapi bermain *playdough***

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi motorik halus anak autis sebelum dilakukan terapi bermain, sebagian besar belum berhasil melakukan terapi bermain playdough yang diberikan sebanyak 11 anak (73,3%).

Perkembangan motorik merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam perkembangan individu secara keseluruhan. Motorik halus berfungsi melatih keterampilan, dan ketangkasan anak dalam, berfikir, bersosial, menumbuhkan perasaan menyenangi sesuatu. Kemampuan motorik kasar dan halus anak dapat ditingkatkan melalui aktifitas seni yang dilakukannya. (Fauziah, 2013)

Keterampilan motorik halus adalah kegiatan-kegiatan yang menggunakan otot-otot kecil pada tangan. kegiatan ini termasuk memegang benda-benda kecil seperti manik-manik, butiran kalung, memegang pensil dengan benar, menali sepatu, mengancingkan baju menarik resleting, menggunting, menempel, melipat serta membuat berbagai macam bentuk dari tanah liat atau *playdough*. (Fauziah, 2013)

Yamin dan Sabri (2010), menyatakan bahwa perkembangan motorik halus adalah dasar setiap individu untuk mencapai kematangan dalam aspek perkembangan lainnya. Oleh karena itu perkembangan motorik halus dapat dijadikan indikator yang sangat berguna bagi para guru ataupun terapis.

Media yang baik bagi mereka adalah media yang kaya untuk merangsang atau meningkatkan segenap kemampuan dasar yang harus mereka kembangkan, sesuai dengan potensi yang mereka miliki. Misalnya saja dengan media *playdough*, ketika membuat bentuk dengan menggunakan *playdough* anak akan banyak melakukan aktivitas meremas, menekan dan memotong yang berfungsi untuk merangsang motorik halusnya. (Fauziah, 2013)

Menggunakan media *playdough* didalam proses pembelajaran maka akan tercipta suasana yang dinamis, tidak menegangkan karena disini anak bermain sambil belajar sehingga tanpa disadari anak dapat mempelajari banyak hal tanpa merasa terbebani yang pada akhirnya dapat memberikan kesan yang positif terhadap aktivitas belajar. (Fauziah, 2013)

Jatmika (2012) menyatakan, *playdough* memiliki banyak manfaat bagi anak, diantaranya: Pertama, melatih kemampuan sensorik, salah satu cara anak mengenal sesuatu adalah melalui sentuhan. Kedua, mengembangkan kemampuan berpikir. Ketiga, self esteem, permainan *playdough* adalah permainan yang tanpa aturan sehingga berguna mengembangkan kemampuan imajinasi dan kreativitas anak. Keempat, mengasah kemampuan berbahasa. Kelima, memupuk kemampuan sosial”. Permainan ini sangat sederhana dan tidak mahal, karena kita bisa membuat sendiri dari bahan yang sederhana dan mudah didapat.

Rachmawati dan Kurniati (2011) menyatakan bahwa, “langkah-langkah menggunakan media *playdough* dijelaskan ke dalam dua bagian yaitu pada saat persiapan sebelum pembelajaran dan pada saat pembelajaran. Pertama, persiapan sebelum pembelajaran diantaranya menetapkan tujuan pembelajaran, menyiapkan *playdough*. Kedua, pada saat pembelajaran diantaranya guru membagi anak dalam beberapa kelompok kecil, memperkenalkan media *playdough*, membagikan media *playdough* untuk setiap anak, dan anak diperkenankan membentuk benda-benda yang diinginkan”.

Dengan menggunakan media *playdough* dalam kegiatan belajar maka akan tercipta suasana yang menyenangkan dan tidak menegangkan. Karena disini anak belajar sambil bermain sehingga anak tidak merasa terbebani dan dapat mempelajari banyak hal yang akhirnya dapat memberikan kesan positif terhadap kegiatan belajar.

**Kondisi motorik halus responden sesudah dilakukan terapi bermain *playdough***

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi motorik halus anak autis sesudah dilakukan terapi bermain, sebagian besar berhasil melakukan terapi bermain *playdough* yang diberikan sebanyak 13 anak (86,7%).

Perkembangan motorik dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mencakup kesiapan belajar, kesempatan belajar, kesempatan berpraktik, model yang baik, bimbingan dan motivasi. Setiap keterampilan harus dikembangkan, apabila salah satu faktor tersebut tidak ada, maka keterampilan perkembangan jasmani akan berada di bawah kemampuannya. (Depdiknas, 2007)

Perkembangan kemampuan motorik halus sangat diperlukan agar anak dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal. Anak dapat melatih ketangkasan, kecepatan, kekuatan, kelenturan serta ketepatan antara koordinasi dengan mata dan tangan. Media *playdough* dalam hal ini merupakan salah satu bentuk media yang dapat digunakan sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan motorik halus anak. Karena anak telah belajar menjimpit, meremas, mencubit, dan menekan. Sehingga memperkuat jari jemari dan pergelangan tangan anak. (Fauziah, 2013)

Sesuai dengan pendapat Santrock (2007), melalui bermain dengan benda-benda lunak yang mudah dibentuk seperti tanah liat dan adonan plastisin dan juga melipat beberapa lipatan bentuk kertas akan melatih jari-jari tangan anak dan meningkatkan motorik halusnya. Ketika anak bermain *playdough* anak dapat mengasah motorik halusnya dengan meremas-remas adonan yang nantinya akan berguna ketika mereka belajar menulis karena otot tangannya sudah lentur.

Dalam proses pembelajaran dengan menggunakan media *playdough* terlihat sangat menarik dan menyenangkan. Karena Media ini masih jarang digunakan dalam kegiatan pembelajaran. Sehingga anak menjadi lebih bersemangat mengikuti kegiatan dengan menggunakan media yang tidak biasa digunakan dalam proses belajar. Karena pada kenyataannya, selama ini pembelajaran yang diberikan jarang menggunakan media yang dapat membuat anak senang dan bersemangat mengikuti kegiatan belajar sehingga anak mudah bosan. Selain itu, kemampuan motorik halus anak dapat berkembang.

Melalui bermain anak bisa mencapai perkembangan fisik, intelektual, emosi, dan sosial. Secara tidak sadar pula anak telah melatih kekuatan, keseimbangan, dan melatih kemampuan motoriknya. Terapi bermain untuk penyandang autis merupakan suatu usaha mengoptimalkan kemampuan fisik, intelektual, emosi, dan sosial anak. Dan untuk pengembangan kekuatan otot, motorik, meningkatkan ketahanan organ tubuh bagian dalam, mencegah dan memperbaiki sikap tubuh yang kurang baik. (Sunar, D. P. 2008)

Dari hasil pengamatan hambatan ketika proses pembelajaran yaitu ada beberapa anak yang tidak mau melakukan kegiatan. Mereka cenderung bermain sendiri dan sibuk dengan dunianya sendiri. Upaya guru untuk mengatasi kendala tersebut adalah memotivasi agar anak mau melaksanakan kegiatan.

**Pengaruh terapi bermain “*playdough*” terhadap perkembangan motorik halus pada anak autis**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti yang tersaji pada tabel V.6 dapat dijelaskan bahwa ada peningkatan perkembangan pada motorik halus anak autis yang dimana sebelum dilakukan terapi bermain *playdough*, anak yang berhasil sebanyak 4 anak (26,7%) dan yang tidak berhasil sebanyak 11 anak (73,3%). Sedangkan peningkatan perkembangan motorik halus sesudah dilakukan terapi bermain *playdough* pada anak autis yang berhasil sebanyak 13 anak (86,7%) dan yang tidak berhasil sebanyak 2 anak (13,3%).

Ketidakberhasilan 2 anak yang mengikuti terapi dikarenakan memang dari awal minat untuk mengikuti kegiatan sangatlah kurang dan masih dibantu sepenuhnya oleh guru yang ada disana. Sehingga dalam terapi tersebut, anak tidak berkembang sesuai dengan yang diinginkan karena semua kegiatannya masih dibantu total. Selama penelitian pun mereka juga nampak memperhatikan namun sayang kurang mampu untuk mengikuti terapi yang diberikan. Terkadang juga gerakan tangan masih sering memukul kepalanya sendiri.

Berdasarkan hasil uji statistik Uji *Wilcoxon Sign Rank Test* dengan menggunakan SPSS versi 16.0, diperoleh hasil yang signifikan *p* = 0,003 < α = 0,05. Dengan hasil demikian maka H1 diterima dan H0 ditolak, yang berarti ada pengaruh terapi bermain *playdough* terhadap perkembangan motorik halus pada anak autis di TK Harapan Surabaya.

Menurut Adityasari (2013), bahwa *playdough* merupakan alat bermain yang sangat baik bagi anak untuk mengembangkan kemampuan motoric halus, konsentrasi dan kesabaran. Selain itu dengan *playdough* anak dapat membuat berbagai bentuk dengan menggunakan cetakan atau tidak. Perbedaan pada hasil kegiatan sebelum dan sesudah melakukan terapi tidaklah sama untuk setiap anak. Dikarenakan masing-masing anak autis memiliki kemampuan dan karakteristik yang berbeda serta cara memahami informasi.

Menurut Decaprio (2013), bahwa perkembangan motorik halus berperan dalam menunjang keterampilan anak dalam berbagai hal. Selain itu dapat mendorong sikap mandiri dalam upaya membantu anak autis untuk mengembangkan motorik halusnya maka dierlukan pembelajaran yang menarik dan menyenangkan seperti permainan *playdough*.

Menurut Mahmud (2010) bermasalah pada indra peraba, perasa dan pembau (*the senses of touch, taste and smell*). Anak – anak autis menjelajahi lingkungannya dengan indra peraba, perasa dan pembau mereka. Beberapa anak autis tidak sensitif terhadap apa yang dipegangnya.

Anak-anak dengan autisme sering memiliki keterampilan motorik halus yang tertunda untuk berbagai alasan yang berbeda. Ini termasuk kurangnya motivasi untuk berpartisipasi dalam jenis kegiatan, keterbatasan kekuatan tangan, keterlambatan dan kesulitan pemecahan masalah. Hal ini penting untuk mempresentasikan kegiatan dalam memotivasi dan menarik cara yang cocok untuk tingkat perkembangan anak, untuk memastikan kesedian untuk berpartisipasi dan meningkatkan keberhasilan. Keterampilan motorik halus biasanya dikembangkan oleh anak-anak melalui kegiatan seperti menggambar, melukis, menggunting dan menyisipkan, mengambil manik-manik, lego, *puzzle* dan *playdough.*

1. **KESIMPULAN**

Sebelum diberikan terapi bermain playdough sebanyak 11 anak (73,3%) tidak mengalami perkembangan motorik halus pada anak autis, sedangkan sebanyak 4 anak (26,7%) mengalami perkembangan motorik halus.

1. Sesudah diberikan terapi bermain playdough sebanyak 2 anak (13,3%) tidak mengalami perkembangan motorik halus pada anak autis, sedangkan sebanyak 13 anak (86,7%) mengalami perkembangan motorik halus .
2. Ada pengaruh terapi bermain playdough terhadap perkembangan motorik halus pada anak autis di TK Harapan Surabaya.

**DAFTAR PUSTAKA**

Adriana, Dian. 2011. *Tumbuh Kembang dan Terapi Pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika.

Adityasari, Anggraini. 2013. *Main Matematika Yuk!*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.

Akdon. 2008. *Aplikasi statistika dan metode penelitian untuk administrasi & manajemen*.

Bandung: Dewa Ruchi.

Anggono, Tri Thomas. 2012. *Pusat Terapi dan Pendidikan Anak Autis*. Yogyakarta.

Apriani, Z. 2016. *Pengaruh Diet Gluten Dan Casein Free Terhadap Perilaku Anak Autis di*

*Makassar*. Makassar: Universitas Hasanuddin Makassar.

Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka

Cipta.

Artanti, Prianca Yulia. 2012. *Studi Deskriptif Terapi Terhadap Penderita Autisme Pada Anak*

*Usia Dini*. Semarang: Universitas Negeri Semarang.

Azwandi, Yosfan. 2005. *Mengenal dan Membantu Penyandang Autisme*. Jakarta: Departemen

Pendidikan Nasional.

Brereton, Avril, Dr & Broadbent, Katie. 2007. *Centre for Developmental Psychatry &*

*Psychology*. Monash University.

Chan, J., & John, R.M. 2012. *Sexuality and Sexual Health in Children and Adolescent With*

*Autism*. Journal For Nurse Practitioners, 306-305. Diaksesmelalui

<http://doi.org/10.1016/j.nupra.> pada tanggal 10 Juli 2017, pukul21.30 WIB.

Decaprio, Richard. 2013. *Aplikasi Teori Pembelajaran Motorik Di Sekolah*. Jogjakarta: Diva

Press.

Depdiknas. 2007. *Pedoman pembelajaran Bidang pengembangan Fisik-Motorik Di Taman*

*Kanak-Kanak*. Jakarta: Direktorat Pembinaan TamanKanak-Kanak dan Sekolah Dasar.

Dr. Kresno Mulyadi, dkk. 2016. *Autism is Currable*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

Dian Febri Adi Mulyani. (2014). *Perkembangan Kognitif Anak Retardasi Mental Pada*

*Pemberian Media Playdough di SLB C Yakut Purwokerto*. Diaksesmelalui

http://keperawatan.unsoed.ac.id/ pada tanggal 4 Juni 2017 pukul19.00.

Fauziah, Asmaul. 2013. *Pengaruh Penggunaan Media Play Dough Terhadap Kemampuan*

*Motorik Halus Pada Anak Kelompok A Di Tk Dharma Wanita I Desa Pulorejo*

*Dawarblandong Mojokerto*.

Gurdi, Aulia. (2011). *Autisme, Lebih Rentan di Sandang Anak Laki-laki*. Diakses Melalui

[http://kesehatan.kompasiana.com/kejiwaan/2011/07/19/autisme-lebih rentandisa](http://kesehatan.kompasiana.com/kejiwaan/2011/07/19/autisme-lebih%20rentandisa)ndang-anak-laki-laki-379568.html pada tanggal 20 Juni 2017, pukul 19.00 WIB.

Handojo, Y. 2003. *Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi Untuk Mengajar Anak Normal, Autis,*

*dan Perilaku Lain*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.

Handojo, Y. (2004). *Autisma*. Jakarta : PT Bhuwana Ilmu Populer.

Harlimsyah. 2007. *Aspek-aspek Pertumbuhan dan Perkembangan*. Jakarta: EGC.

Hasdianah. 2013. *Autis Pada Anak*. Yogjakarta: Nuha Medika.

Hasnita, Evi, dkk. 2015. *Terapi Okupasi Perkembangan Motorik Halus Anak Autisme*. Sekolah

Tinggi Ilmu Kesehatan Fort De Cock.

Hurlock. 1998. *Psikologi Perkembangan, Suatu Tinjauan Sepanjang Rentan Kehidupan (Edisi 5)*. Jakarta: Erlangga.

Huzaemah. 2010. *Kenali Autis Sejak Dini*. Jakarta: Pustaka Pupoler Obor.

Jessica, Kingsley. 2013. *Gangguan Sindrom Autis*. Jakarta: Gramedia.

Judarwanto, W. 2006. *Makalah: Masalah Deteksi Dini dan Screening Autis*. Jakarta: Yayasan

Autisma Indonesia.

Kartini, Sujarwo. 2014. *Penggunaan Media Pembelajaran Plastisin Untuk Meningkatkan Kreatifitas Anak Usia Dini*. Yogyakarta.

Kurdi, F.N. 2009. *Strategi dan Teknik Pembelajaran pada Anak dengan Autisme*. Forum

Kependidikan, Vol 29, No 1, September 2009.

Lestari, Ketut, dkk. 2014. *Efektivitas Bimbingan Kelompok Melalui Media Permainan*

*Playdough Untuk Meningkatkan Kreativitas*. Bali: UniversitasPendidikan Ganesha

Singaraja Bali.

Mahmud, M. 2010. *Anak Autis*. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia.

Marmi. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Notoadmojo, Soekidjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta:

Salemba Medika.

Nursalam. 2010. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta:

Salemba Medika.

Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta:

Salemba Medika.

Nursalam. 2013. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta:

Salemba Medika.

Nur, Fitriana. 2013. *Efektivitas Terapi Okupasi Dengan Menggunakan Penyusunan Gambar*

*(Puzzle) Untuk Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus Penyandang Autis*.

Surabaya: UIN Sunan Ampel.

Nur, Jatmika Yusep. 2012. *Ragam Aktivitas Harian Untuk Playgroup*. Jogjakarta: Diva Press.

Ormrod, J.E. 2009. *Psikologi Pendidikan Membantu Siswa Tumbuh dan Berkembang*. Edisi 6,

Jilid 1. Alih Bahasa: Amitya Kumara. Jakarta: Erlangga.

Peeters, Theo. 2009. *Panduan Autisme Terlengkap*. Jakarta: PT Dian Rakyat.

Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 58. 2009. *Tentang Standar*

*Pendidikan Anak Usia Dini*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional Direktorat

Jendral Manajemen Pendidikan Dasar dan Menengah Direktorat Pembina TK dan SD.

Prasetyono. 2008. *Serba-serbi Anak Autis*. Jogyakarta: Diva Press.

Priyatna, Andri. 2010. *Amazing Autism; Memahami, Mengasuh, dan Mendidik Anak Autis*.

Jakarta: Gramedia.

Rachmawati, Yeni dan E. Kurniati. 2011. *Strategi Pengembangan Kreativitas Pada Anak*

*Taman Kanak-Kanak*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Reed, K.L. 1991. *Quick Reference to Occupation Therapy*. Maryland: Aspen Publisher, Inc.

Sari, I. D. 2009. *Nutrisi Pada Pasien Autis*. Jakarta: CDK (Cermin Dunia Kedokteran).

Santrock, J. W. 2007. *Perkembangan Anak*. Jakarta: Erlangga.

Seefeldt, Carol & Barbara. 2008. *Pendidikan Anak Usia Dini (menyiapkan anak usia tiga,*

*empat, dan lima tahun masuk sekolah)*. Jakarta: PT Indeks.

Soetjiningsih.1995.*Tumbuh Kembang*. Jakarta: EGC.

Sugiyono. 2012. *Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*.

Bandung: Alfabeta.

Suherman. 2000. *Buku Saku Perkembangan Anak*. Jakarta: EGC.

Suherman. 2002. *Perkembangan Anak*. Jakarta: EGC.

Sujiono, dkk. 2007. *Metode Pengembangan Fisik*. Jakarta: Universitas Terbuka.

Sumantri. 2005. *Model Pengembangan Keterampilan Motorik Anak Usia Dini*. Jakarta:

Depdiknas.

Sunar, D. Prasetyono. 2008. *Biarkan Anakmu Bermain*. Yogyakarta: Diva Press.

Sunardi dan Sunaryo. 2007. *Intervensi Dini Anak Berkebutuhan Khusus.* Jakarta: Depdiknas

Sunu, Christoper. 2012. *Unlocking Autism*. Yogyakarta: Lintang Terbit

Suryawati, Alit. 2010. *Model Komunikasi Penanganan Anak Autis Melalui Terapi Bicara*

*Metode Lovaas*. Bali: Universitas Udayana Bali.

Suwanti, Iis. 2011. *Pengaruh Musik Klasik Terhadap Perubahan Daya Konsentrasi Anak Autis*

*di SLB Aisyiyah 08 Mojokerto*. Diakses melalui

http://www.dianhusada.ac.id/jurnalper6.htm pada tanggal 20 April 2017.

Suyadi. 2010. *Psikologi Belajar PAUD*. Yogyakarta: PT Bintang Pustaka Abadi.

Triharso, Agung. 2013. *Permainan Kreatif Dan Edukatif Untuk Anak Usia Dini*. Jakarta: Andi

Yogyakarta.

Waiman, E. dkk. 2011. *Sensori Integrasi: Dasar dan Efektifitas Terapi*. Sari Pediatri,Vol 12 no

2 Agustus.

Yatim, F. 2009. *Autisme Suatu Gangguan Jiwa Pada Anak-Anak*. Jakarta: Pustaka Populer

Obor.

[www.cnn.indonesia](http://www.cnn.indonesia). Diakses pada tgl 14 Maret 2017, pukul 22.00 WIB.