

PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI *BRAIN GYM* DAN *PLAY THERAPY* UNTUK MENINGKATKAN *GROSS MOTOR* PADA KASUS *AUTISM SPECTRUM DISORDER* (ASD) DI PUSAT LAYANAN AUTIS SRAGEN



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Diploma III
pada Jurusan Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

DIAH NOVIANA DWI PUTRI

J100160094

**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI D3
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI *BRAIN GYM* DAN *PLAY THERAPY*
UNTUK MENINGKATKAN *GROSS MOTOR* PADA KASUS *AUTISM
SPECTRUM DISORDER (ASD)* DI PUSAT LAYANAN AUTIS SRAGEN**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh :

DIAH NOVIANA DWI PUTRI

J100160094

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Dosen
Pembimbing

Agus Widodo, S.Fis., Ftr., M.Fis

NIK. 100.1018

HALAMAN PENGESAHAN

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI *BRAIN GYM* DAN *PLAY THERAPY*
UNTUK MENINGKATKAN *GROSS MOTOR* PADA KASUS *AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD)* DI PUSAT LAYANAN AUTIS SRAGEN**

OLEH :

DIAH NOVIANA DWI PUTRI

J100160094

**Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Sabtu, 25 Mei 2019
dan dinyatakan telah memenuhi syarat**

Dewan Penguji :

1. Agus Widodo, S.Fis., Ftr., M.Fis

(Ketua Dewan Penguji)

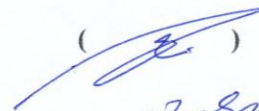
2. Suryo Saputra Perdana, M.Sc. PT

(Anggota I Dewan Penguji)

3. Farid Rahman, SST.FT., M.Or

(Anggota II Dewan Penguji)

()

()

()

Dekan



Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes

NIK/NIDN : 786/06-1711-7303

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 06 Juli 2019

Penulis



DIAH NOVIANA DWI PUTRI

J100160094

PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI *BRAIN GYM* DAN *PLAY THERAPY* UNTUK MENINGKATKAN *GROSS MOTOR* PADA KASUS *AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD)* DI PUSAT LAYANAN AUTIS SRAGEN

Abstrak

Salah satu kondisi yang sering diteliti dalam penelitian kesehatan mental saat ini adalah Autism Spectrum Disorder (ASD). Autism Spectrum Disorder (ASD) merupakan kondisi neurobehavioral yang kompleks termasuk gangguan dalam interaksi sosial, ketrampilan perkembangan bahasa dan komunikasi yang dikombinasikan dengan adanya perilaku yang berulang serta terjadi gangguan motorik. Anak penyandang autisme kerap kali mengalami gangguan koordinasi mata-tangan, koordinasi mata-kaki, dan gangguan keseimbangan. Prevalensi Autism Spectrum Disorder (ASD) khususnya di Indonesia dinyatakan semakin besar sehingga membuat kasus ini sudah seharusnya mendapat perhatian lebih salah satunya melalui proses terapi. Untuk mengetahui manfaat Brain Gym dan Play Therapy pada kasus Autism Spectrum Disorder (ASD). Setelah dilakukan terapi Brain Gym dan Play Therapy sebanyak 4 kali, terdapat adanya peningkatan kemampuan Gross Motor pada item melempar bola yakni T1 dan T2 : 2 (setengah berhasil/kurang berhasil) menjadi T3 dan T4 : 3 (berhasil). Namun pada item menangkap bola, meniti papan titian, dan melompat belum terdapat peningkatan yakni dari T1 hingga T4 dengan nilai 1 (gagal). Hasil evaluasi pada kemampuan visual didapatkan bahwa belum ada peningkatan yakni T1 hingga T4 tetap dengan 1 (ada gangguan). Pemberian modalitas Brain Gym dan Play Therapy pada kasus Autism Spectrum Disorder (ASD) dapat meningkatkan kemampuan Gross Motor.

Kata Kunci: Autism Spectrum Disorder (ASD), Brain Gym, Play Therapy, Gross Motor.

Abstract

One of conditions frequently examined in mental health research today is Autism Spectrum Disorder (ASD). Autism Spectrum Disorder (ASD) is a complex neurobehavioral condition including disorders in social interaction, language and communication development skills that combined with repeated behaviors and motoric disorders. Children with autism often experience impaired eye-hand coordination, eye-foot coordination, and balance disorders. The prevalence of Autism Spectrum Disorder (ASD) especially in Indonesia is stated to be even greater so that this case should receive more attention, one of which is through the therapy process. To find out the benefits of Brain Gym and Play Therapy in the case of Autism Spectrum Disorder (ASD). After 4 Brain Gym and

Play Therapy therapies, there was an increase in Gross Motor's ability to throw ball items namely T1 and T2 : (half successful/less succesful) to T3 and T4 : 3 (succesful). But on the item catching the ball, climbing the pedestal board, and jumping there has not been an increase, from T1 to T4 with a value of 1 (failed). The result of the evaluation on visual ability found that there was no increase, namely T1 to T4 remained with a value of 1 (there was a disturbance). Giving Brain Gym and Play Therapy modalities in the case of Autism Spectrum Disorder (ASD) can increase Gross Motor's ability.

Keywords: Autism Spectrum Disorder (ASD), Brain Gym, Play Therapy, Gross Motor.

1. PENDAHULUAN

Autisme adalah kondisi neurobehavioral yang kompleks termasuk gangguan dalam interaksi social, keterampilan perkembangan bahasa dan komunikasi yang dikombinasikan dengan adanya perilaku yang berulang (Nagarkar, Rokade, Malwade, & Abdul, 2018).

Pada era sekarang jumlah pertumbuhan anak penyandang gangguan spektrum autisme di Indonesia menunjukkan angka yang semakin besar dan tingkat penyebaran yang semakin luas, tidak hanya di perkotaan tetapi sampai ke desa – desa dan daerah yang terpencil. Jumlah penderita autisme di Indonesia dikisarkan mencapai 2.4 juta orang dimana negara Indonesia sendiri memiliki jumlah penduduk mencapai 237.5 juta jiwa dengan laju pertumbuhan 1.14 persen (Badan Pusat Statistika, 2010).

Apabila dilihat dari fisik, anak yang mengidap autisme seperti tidak ada perbedaan dengan anak yang normal. Mereka memiliki anggota tubuh beserta sistem indera yang lengkap, hanya saja terkadang mereka memiliki keterlambatan dalam kemampuan motorik kasar, koordinasi, dan keseimbangan tubuh yang kurang stabil. Oleh karena itu anak autisme ini membutuhkan terapi untuk meningkatkan kemampuan motorik kasar, koordinasi, dan keseimbangan tubuhnya. Adapun terapi yang dapat diberikan untuk anak autis diantaranya yakni *Brain Gym* dan *Play Therapy* guna meningkatkan kemampuan motorik kasar dan kemampuan visual pasien.

2. METODE

Penatalaksanaan fisioterapi dilakukan sebanyak 4 kali di Pusat Layanan Autis Sragen pada pasien An.D usia 6 tahun dengan diagnosa *Autism Spectrum Disorder*. Pada penanganan modalitas fisioterapi yang diberikan yakni *brain gym* dan *play therapy*. Modalitas terapi tersebut diberikan untuk meningkatkan koordinasi antara otak kanan dan kiri, meningkatkan kemampuan motorik kasar, dan meningkatkan fokus anak.

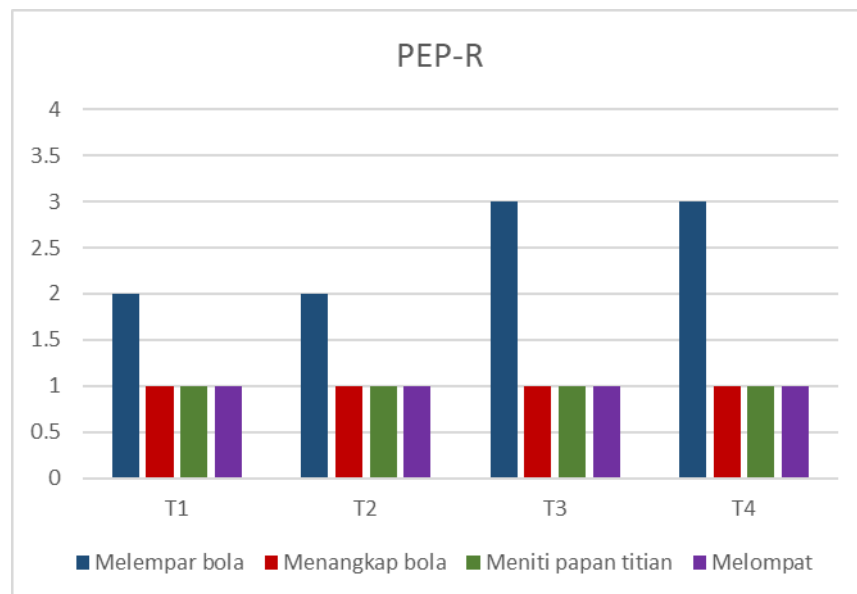
3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Pasien setelah diberikan terapi sebanyak 4 kali dengan modalitas *brain gym* dan *play therapy* didapatkan hasil sebagai berikut:

3.1.1 Motorik Kasar dengan PEP-R

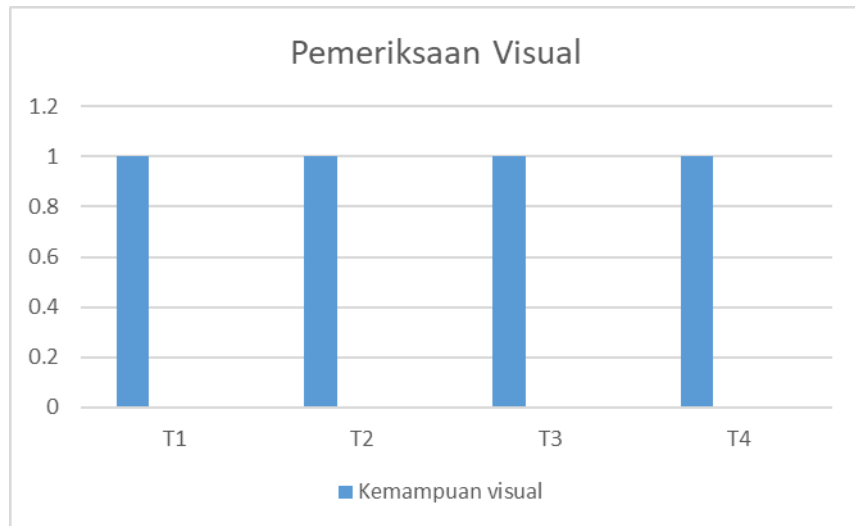
Grafik 1. Evaluasi Motorik Kasar dengan PEP-R



Setelah diberikan terapi sebanyak empat kali menggunakan modalitas *Brain Gym* dan *Play Therapy* didapatkan adanya peningkatan kemampuan motorik kasar yakni melempar bola dari T1 dan T2 : 2 (setengah berhasil/kurang berhasil) menjadi T3 dan T4 : 3 (berhasil). Namun pada item menangkap bola, meniti papan titian, dan melompat belum terdapat peningkatan yakni dari T1 hingga T4 tetap dengan nilai 1 (gagal).

3.1.2 Kemampuan Visual

Grafik 2. Evaluasi Kemampuan Visual



Setelah diberikan penanganan terapi sebanyak empat kali menggunakan modalitas Brain Gym dan Play Therapy didapatkan hasil bahwa belum adanya peningkatan kemampuan visual yakni T1 : 1 tetap dengan nilai yang sama hingga T4 : 1.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Brain Gym

Perkembangan motorik dinyatakan sebagai perkembangan dari unsur kematangan dan pengendalian gerak tubuh. Unsur-unsur yang berperan dalam perkembangan motorik tersebut yakni otak, saraf, dan otot. Apabila ketiga unsur tersebut bekerja secara berkaitan, saling melengkapi, dan saling menunjang dengan unsur yang lain guna mencapai kondisi motorik yang lebih sempurna serta terbentuk gerakan yang bertujuan (Yuliansih, 2015). Adapun satu upaya untuk mengoptimalkan seluruh dimensi otak adalah *brain gym*. Gerakan-gerakan *brain gym* berupa gerakan tekuk kaki dan tangan homolateral maupun contralateral, dan gerakan silang terdiri dari sentuhan yang dapat merangsang kerja dan fungsi otak secara optimal melalui pengaktifan kemampuan otak kanan dan kiri dapat terjalin untuk memaksimalkan kemampuan motorik.

3.2.2 Play Therapy

Play Therapy yang dilakukan penulis pada kasus ini yakni menggunakan metode *perceptual motor program*. *Perceptual motor program* merupakan suatu program berbasis gerakan yang membantu anak untuk meningkatkan koordinasi mata-tangan, mata-kaki, kebugaran, dan keseimbangan. Selain itu metode ini dapat membantu anak memberikan pemahaman dan pengalaman gerak terutama terhadap lingkungan sekitar. *Play therapy* dengan metode *perceptual motor program* yang dilakukan terapis adalah melalui item melempar bola, menangkap bola, melompat, dan meniti papan titian. Rincian play therapy yang dimainkan yakni pasien diminta untuk melakukan tugas dengan memberi instruksi sesuai item seperti “tangkap”, “lempar”, “lompat”. Setiap item dari *play therapy* tersebut dilakukan secara berulang sesuai kemampuan pasien. *Perceptual motor program* yang dilakukan melalui berbagai item tersebut dinilai efektif dalam peningkatan motorik anak karena metode ini mampu memberikan pengalaman gerak dan merangsang minat anak untuk bergerak dengan adanya mainan (Triandari, Tirtayasa, Irfan, & Wihandani, 2018).

Saat terapi dengan metode *perceptual motor program* berlangsung, anak akan menerima stimulus terhadap visualnya, dari stimulus tersebut akan menghasilkan rangsangan untuk atensi anak dalam memperhatikan motorik apa yang harus ia kerjakan, dari hal tersebut anak akan menerima persepsi dan persepsi akan merangsang sensori dalam otak untuk menghasilkan bentuk pola gerakan.

4. PENUTUP

4.1 Simpulan

Setelah dilakukan terapi sebanyak 4 kali pada kasus Autism Spectrum Disorder (ASD) pada pasien atas nama An.D didapatkan hasil sebagai berikut: Penatalaksanaan fisioterapi dengan *Brain Gym* dan *Play Therapy* belum mampu meningkatkan atensi kontak mata anak pada kasus *Autis Spectrum Disorders*. Penatalaksanaan fisioterapi dengan *Brain Gym* dan *Play Therapy*

dapat meningkatkan kemampuan motorik kasar anak pada kasus *Autis Spectrum Disorders*

4.2 Saran

4.2.1 Kepada Orang Tua Pasien

Diharapkan orang tua pasien agar fokus dalam menunjang perkembangan pasien dan memperhatikan asupan makan yang tidak seharusnya dikonsumsi oleh pasien, selain itu orang tua diharapkan untuk tidak membiarkan pasien hidup dalam dunianya sendiri.

4.2.2 Kepada Fisioterapis

Diharapkan fisioterapis dapat melakukan pemeriksaan dalam menegakkan diagnosa, penanganan sesuai kebutuhan pasien, dan evaluasi setiap kali proses terapi berakhir guna menunjang hasil terapi yang maksimal.

4.2.3 Kepada Institusi

Diharapkan institusi dapat meningkatkan mutu dan pelayanan terhadap pasien, memaksimalkan penggunaan sarana dan prasarana dengan baik sehingga dapat menunjang proses terapi pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Mudjito. Dkk. 2014. *Deteksi Dini, Diagnosa Gangguan Spektrum Autisme dan Penanganan dalam Keluarga*. Jakarta: Direktorat Pembinaan Pendidikan Khusus dan Layanan Khusus Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Mudjito. Dkk. 2014. *Layanan Intervensi Terpadu Anak Autis*. Jakarta: Direktorat Pembinaan Pendidikan Khusus dan Layanan Khusus Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Mudjito. Dkk. 2014. *Layanan Pendidikan Transisi Anak Autis*. Jakarta: Direktorat Pembinaan Pendidikan Khusus dan Layanan Khusus Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Nagarkar, M. R., Rokade, P., Malwade, M., & Abdul, D. A. P. J. (2018). Effectiveness of brain gym activity on quality of life in autism spectrum disorder. *International J. of Healthcare and Biomedical Research*, (January), 11–16. Retrieved from [http://ijhbr.com/pdf/ijhbr January 2018 11-16.pdf](http://ijhbr.com/pdf/ijhbr%20January%202018%2011-16.pdf)
- Triandari, L., Tirtayasa, K., Irfan, M., & Wihandani, D. M. (2018). *Kombinasi Perceptual Motor Program Dan Neurodevelopmental Treatment Lebih Baik Daripada Treatment Dalam Meningkatkan Kemampuan Duduk The*

Combination Of Perceptual Motor Program And Neurodevelopmental Treatment Was Better Than The Combination Of Kinesiotap. 6(2), 31–37.