# BAB I

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Pendidikan adalah upaya menuntun anak sejak lahir untuk mencapai kedewasaan jasmani dan rohani dalam interaksi alam beserta lingkungannya.

Helmawati (2013 dan 2014), menyatakan bahwa manusia membutuhkan pendidikan dalam kehidupannya. Pendidikan merupakan usaha agar manusia dapat mengembangkan potensi dirinya melalui proses pembelajaran dan cara-cara lainnya yang dikenal dan diakui oleh masyarakat dalam UU RI bahwa setiap orang berhak mendapatkan sebuah pendidikan. Tidak dapat dipungkiri bahwa pendidikan merupakan masalah yang sangat esensi bagi manusia. Melalui pendidikan, manusia akan memperoleh pengetahuan sehingga dapat menggali potensinya secara maksimal.

UU No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional memberikan penjelasan bahwa jenjang pendidikan yang termasuk jalur pendidikan sekolah terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, pendidikan tinggi, selain jenjang pendidikan sebagaimana yang dimaksud dapat diselenggarakan pendidikan pra sekolah disebut PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini) yang diselenggarakan sebelum jenjang pendidikan dasar.

Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak usia 0 tahun sampai dengan usia 6 tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohaninya. Undang-undang nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional ini mengamanatkan dengan tegas perlunya penanganan pendidikan anak usia dini. Guru sangat berperan penting dalam membentuk tercapainya tujuan pendidikan sehingga guru Taman Kanak-Kanak (TK) dituntut dalam pembelajaran menggunakan metode yang sesuai dengan tingkat

perkembangan anak serta alat permainan edukatif dan bahan ajar yang sesuai agar anak dapat memahami materi kegiatan belajar.

Pendidikan Anak Usia Dini perlu mendapat perhatian yang sangat serius dari semua pihak, baik pemerintah, masyarakat, dan pihak-pihak lain yang terkait dan memiliki perhatian terhadap pengembangan sumber daya manusia di masa depan. Oleh karena itu, kebijakan dan standarisasi teknis pendidikan untuk anak usia dini perlu dibuat dan disusun dengan pemikiran yang matang dan menyeluruh. Kegiatan anak usia dini tidak lepas dari kegiatan sosial emosional anak. Perkembangan emosi anak berkaitan dengan seluruh aspek perkembangan anak. Anak-anak perlu dibantu dalam menjamin hubungan dengan lingkungannya agar mereka secara erosional dapat menyesuaikan diri, menemukan kepuasan dalam hidupnya, dan sehat secara fisik dan mental.

Anak Usia Dini (AUD) adalah anak yang berada pada usia 0-8 tahun. Menurut Beichler dan Snowman dalam Yuliati (2010:7), anak usia dini adalah anak yang berusia antara 3-6 tahun. Sedangkan hakikat anak usia dini adalah individu yang unik dimana ia memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan dalam aspek fisik, kognitif, sosisoemosional, kreativitas, bahasa, dan komunikasi yang khusus yang sesuai dengan tahapan yang sedang dilalui oleh anak tersebut (Augusta, 2012)

Anak usia dini secara umum adalah anak-anak dibawah usia 6 tahun. Pemerintah melalui UU No. 20 Tahun 2003 tentang Sisdiknas Bab 1, pasal 1, butir 14 mendefinisikan anak usia dini adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan ruhani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut. Sedangkan batas yang digunakan oleh *the National Association For The Education of Young Children* (NAEYC) dan para ahli pada umumnya "*Early Childhood*" yaitu anak masa awal adalah anak yang sejak lahir sampai usia 8 tahun.

Dalam kehidupan masyarakat tidak jarang kita mendapati anak biasa atau normal dan anak luar biasa atau anak berkebutuhan khusus. Sementara itu anak berkebutuhan khusus sangat membutuhkan sekali stimulasi-stimulasi

dari ahlinya, seperti halnya terapis yang dapat membantu memperbaiki tumbuh kembang anak supaya menjadi seperti anak pada umumnya.

Anak berkebutuhan khusus (*Heward*) adalah anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya tanpa selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental, emosi, atau fisik. Dengan hambatan yang dimilikinya, ABK memerlukan bentuk pelayanan pendidikan khusus yang sesuai dengan kemampuan dan potensi mereka. (https://id.m.wikipedia.org/wiki/Anak_berkebutuhan_khusus)

Autisme sering disebut juga dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD), yang merupakan suatu sindrom yang kompleks berdasarkan gangguan-gangguan fisiologis dan biokimia yang memiliki suatu titik nyata tentang adanya ketidakseimbangan emosi dan sensor-sensor intelektual yang kita asosiasikan dengan autisme (McCandless, 2003)

*Autistic* berarti "sendiri". Istilah ini digunakan untuk menggambarkan anak yang mempunyai keinginan sendiri. Autis adalah anak yang mengalami gangguan pada kontak afektif (perasaan). Konner dalam Kogel & Lazabnik, (2004) memberi gambaran tentang gejala-gejala autis yaitu Kesukaran untuk berkomunikasi dengan anak/ orang lain, kesukaran untuk berinteraksi dengan anak/ orang lain, tidak ada *interest* (ketertarikan)

Gamayanti dalam Sunaryo (2011:137) menjelaskan autisme merupakan salah satu istilah yang digunakan untuk menggambarkkan suatu jenis gangguan perkembangan pervasif pada anak. Kendala yang paling menyolok pada anak autis ini adalah interaksi sosial dan komunikasi.

Karakteristik anak autis yang berhubungan dengan motorik kasar diantaranya yaitu anak autis masih kesulitan mempertahankan posisi tubuh tegak. Misalnya duduk agak agak membungkuk atau tidak dapat duduk dengan tegak, menyangga kepala dengan tangan, menyenderkan badan pada orang lain atau benda, serta mudah lelah. Anak autis dapat mengalami kesulitan dalam menggunakan kedua bagian tubuh dalam waktu yang bersamaan dalam aktifitas sehari-hari, misalnya bermain dengan alat main, menari, dan bermain lempar tangkap. Pada motorik halus diantaranya yaitu anak autis tidak dapat membuka wadah makannya sendiri, kesulitan

menyusun balok, lego. Anak autis mudah lelah ketika mewarnai, sulit memegang pensil dengan benar. Selain itu anak autis juga mengalami kesulitan menggunakan jempol, jari telunjuk, dan jari tengah untuk mengambil obyek, misalnya sulit untuk mengancingkan baju. Sehingga anak autis memerlukan penanganan berupa terapi.

Ada berbagai macam terapi yang ada disekolah inklusi untuk autis diantaranya yaitu terapi perilaku, terapi okupasi, terapi wicara, terapi dengan biomedik, terapi dengan pola makan/diet, terapi remedial, terapi sosial. Namun yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah terapi okupasi. Hampir semua anak autis mengalami kesulitan dalam motoriknya, entah dalam motorik halus ataupun matorik kasarnya. Gerakan yang dilakukan anak autis berbeda dengan anak normal. Biasanya anak normal aktif bergerak sehingga luwes untuk dilihat. Berbeda dengan anak autis yang gerakannya lemas dan kurang luwes.

Adapun terapi okupasi yang dipakai peneliti adalah terapi okupasi bermain plastisin.

Terapi okupasi sangat membantu anak autis agar dapat menguatkan dan memperbaiki otot-ototnya sehingga motoriknya berkembang. Misalnya dengan menggunakan otot jari tangan agar anak dapat memegang sesuatu dengan kuat, dapat menulis, dapat memegang sendok dan dapat memegang gelas.

Terapi okupasi adalah terapi yang bertujuan untuk menguatkan, memperbaiki koordinasi dan keterampilan ototnya. Otot jari tangan sangat penting dikuatkan dan dilatih supaya anak bisa menulis dan melakukan semua hal yang membutuhkan keterampilan otot jari tangannya, seperti menunjuk, bersalaman, memegang raket, memetik gitar,main piano, dsb. (Handojo, 2003: 30)

Santoso, dalam Jurnal Ipteks Terapan (2015) menambahkan terapi okupasi adalah terapi untuk membantu seseorang menguasai keterampilan motorik halus dengan lebih baik. Terapi okupasi dilakukan untuk membantu menguatkan, memperbaiki koordinasi, dan keterampilan otot pada anak autis dengan kata lain untuk melatih motorik halus anak

Berdasarkan hasil observasi awal di PAUD Inklusi Saymara Kartasura. Peneliti mengambil satu anak autis yang berusia lima tahun yang duduk dikelompok A yang berinisial F yang mempunyai keunikan ketika dia diminta terapis memegang pensil untuk menulis maka dia tidak mau menulis, namun ketika dia diminta memegang plastisin dan bermain plastisin dengan memotong-motong dia seperti anak normal pada umumnya. Hal tersebut diambil satu dari beberapa anak autis yang ada dikarenakan supaya lebih totalitas dan konsentrasi peneliti tidak terpecah karena terlalu banyak anak dalam penanganan anak autis. Yang peneliti ketahui melalui kegiatan terapi diruangan terisolasi, kosentrasi anak tersebut terpecah dan ketika anak diminta guru untuk menulis, anak kurang merespon, sedangkan ketika anak tidak mau menulis, terapislah yang memegangi tangan anak tersebut supaya mau menulis dan terkadang kesadarannya anak tersebut seperti orang yang sedang kebingungan, bahkan tidak jarang kalau anak tersebut bengong disaat terapi.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengkaji lebih jauh tentang penanganan anak autis melalui terapi okupasi salah satunya dengan membentuk plastisin. Peneliti menggunakan langkah tersebut dengan berkolaborasi dengan terapis PAUD Inklusi Saymara Kartasura.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, peneliti tertarik mengambil judul skripsi “PENANGANAN ANAK AUTIS MELALUI TERAPI OKUPASI DI PAUD INKLUSI SAYMARA TAHUN AJARAN 2018/2019”.

## B. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka peneliti menggunakan terapi okupasi bermain plastisin.

## C. Rumusan Masalah

Apakah melalui terapi okupasi bermain plastisin dapat menangani anak autis di PAUD Inklusi Saymara tahun ajaran 2018/2019?

## D. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah mengetahui tentang penanganan anak autis melalui terapi okupasi bermain plastisin di PAUD Inklusi Saymara Kartasura, tahun ajaran 2018/2019.

## E. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini diharapkan kita dapat tahu penanganan anak autis dari yang paling dasar sampai dengan yang paling kompleks.

1. Manfaat Teoritis

   Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan kepada peneliti ataupun orang tua anak tentang cara penanganan anak autis melalui terapi okupasi.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Siswa

      Memenuhi kebutuhan siswa untuk mengembangkan motorik halus anak melalui terapi okupasi.

   b. Bagi Guru

      1) Memberikan masukan positif terhadap pelaksanaan terapi okupasi
      2) Memberi solusi kepada guru dalam menangani anak autis
      3) Meningkatkan kinerja guru dalam penanganan terapi okupasi

   c. Bagi Sekolah

      Memberikan dampak positif terhadap sekolah dalam memenuhi kebutuhan setiap anak autis.