

**TINGKAT KEMAMPUAN MOTORIK KASAR PESERTA DIDIK AUTIS
SEKOLAH DASAR DI SLB AUTISTIK FAJAR NUGRHAHA
DEPOK SLEMAN**

TUGAS AKHIR SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan
Universitas Negeri Yogyakarta untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan guna
Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan



Oleh:

Zul Fikri Aditya Romi

NIM 19601244001

**PRODI PENDIDIKAN JASMANI KESEHATAN DAN REKREASI
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**

2023

**TINGKAT KEMAMPUAN MOTORIK KASAR PESERTA DIDIK AUTIS
SEKOLAH DASAR DI SLB AUTISTIK FAJAR NUGRHAHA
DEPOK SLEMAN**

Oleh:
Zul Fikri Aditya Romi
19601244001

ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui kemampuan motorik kasar pada peserta didik autis sekolah dasar di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei dan pengumpulan datanya dengan menggunakan teknik observasi. Subjek dalam penelitian ini adalah peserta didik autis sekolah dasar di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman sebanyak 7 peserta didik. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kemampuan motorik kasar peserta didik autis yaitu tes jalan jinjit sejauh 5 meter, jalan diatas papan titian sejauh 5 meter, lompat tanpa awalan, melompat dari atas balok setinggi 15 cm, melempar bola sejauh-jauhnya, melempati simpai dengan tumpuan satu kaki. Teknik analisis data yang digunakan yaitu teknik analisis data deskripsi kuantitatif dengan persentase.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kemampuan motorik kasar pada peserta didik autis sekolah dasar di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman sebagian besar masuk dalam kategori cukup sebesar 42,9 %, kategori amat baik sebesar 28,5 %, kategori baik sebesar 14,3 %, kategori kurang sebesar 14,3 % dan kategori sedang sebesar 0 % Dapat disimpulkan hasil kemampuan motorik kasar pada peserta didik autis sekolah dasar di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman adalah cukup baik.

Kata kunci: Kemampuan Motorik Kasar, Peserta Didik Autis

**LEVEL OF RAW MOTORIC ABILITY OF AUTISTIC STUDENTS IN SLB
AUTISTIK FAJAR NUGRAHA, DEPOK SLEMAN**

By:
Zul Fikri Aditya Romi
19601244001

ABSTRACT

This research is conducted with the aim of figuring out the level of raw motoric ability of the elementary school autistic students at SLB Autistik Fajar Nugraha (Autistic Fajar Nugraha Inclusive School), Depok Sleman.

This research was a descriptive study, the method used a survey method and the data collection used the observation techniques. The research subjects were 7 elementary school autistic students at SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman. The instrument used to measure the level of gross motor skills of autistic students is a test that includes the following activities: walking on tiptoes for 5 meters, walking on a balance beam for 5 meters, jumping without a run-up, jumping from a 15 cm high beam, throwing a ball as far as possible, and jumping on one foot while holding onto a swing. The data analysis technique used is quantitative descriptive analysis with percentages.

Based on the research results, the gross motor skills of elementary school autistic students at SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman mostly fall into the "sufficient" category, comprising 42.9%. The "excellent" category represents 28.5%, the "good" category is 14.3%, the "insufficient" category is 14.3%, and there are no students in the "moderate" category, accounting for 0%. In conclusion, the gross motor skills of elementary school autistic students at SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman are considered quite good.

Keywords: *Raw Motoric Ability, Autistic Students*

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Zul Fikri Aditya Romi

NIM : 19601244001

Program Studi : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi

Judul Skripsi : Tingkat Kemampuan Motorik Kasar Peserta Didik Autis Sekolah Dasar di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman

Menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan tidak terdapat karya atau pendapat orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Yogyakarta, 23 Juni 2023

Yang Menyatakan



Zul Fikri Aditya Romi

NIM. 19601244001

LEMBAR PERSETUJUAN
Tugas Akhir Skripsi dengan Judul

**TINGKAT KEMAMPUAN MOTORIK KASAR PESERTA DIDIK AUTIS
SEKOLAH DASAR DI SLB AUTISTIK FAJAR NUGRHAHA
DEPOK SLEMAN**

Disusun Oleh:
Zul Fikri Aditya Romi
19601244001

Telah memenuhi syarat dan disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk dilaksanakan Ujian
Tugas Akhir Skripsi bagi yang bersangkutan

Mengetahui

Yogyakarta, 3 Juli 2023

Ketua Program Studi

Dosen Pembimbing



Dr. Hedi Ardiyanto H, S.Pd., M.Or.
NIP. 197702182008011002



Yuyun Ari Wibowo, M.Or.
NIP.198305092008121002

LEMBAR PEGESAHAN

Tugas Akhir Skripsi

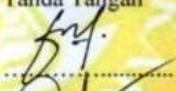

**TINGKAT KEMAMPUAN MOTORIK KASAR PESERTA DIDIK AUTIS
SEKOLAH DASAR DI SLB AUTISTIK FAJAR NUGRHAHA
DEPOK SLEMAN**

Disusun Oleh:
Zul Fikri Aditya Romi
NIM 19601244001

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir Skripsi
Program Studi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi
Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan
Universitas Negeri Yogyakarta

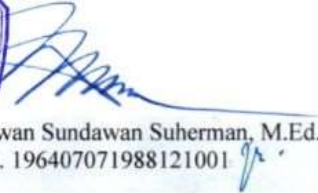
Pada tanggal 17 Juli 2023

TIM PENGUJI

| Nama/Jabatan | Tanda Tangan | Tanggal |
|---|---|------------|
| Yuyun Ari Wibowo, S.Pd.Jas., M. Or. Ketua Penguji |  | 27-07-2023 |
| Fathan Nurcahyo, S.Pd.Jas., M.Or. Sekretaris Penguji |  | 27-07-2023 |
| Dr. Yudanto, M.Pd. Penguji Utama |  | 25-07-2023 |

Yogyakarta, 3 Juli 2023
Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan
Universitas Negeri Yogyakarta
Dekan,




Wawan Sundawan Suherman, M.Ed.
NIP. 196407071988121001

MOTTO

1. Berani Bermimpi, Berani Beraksi: Menjadi Agendakan Pencapaian dalam menjalani hidup.
2. Tekun dan Berfokus: Melampaui Batasan untuk Mengukir Prestasi yang Membanggakan.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur kehadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi ini. Skripsi ini dipersembahkan kepada :

1. Kedua orang tua saya, Ibu Umi Cholsum dan Bapak Murokib dan Kakak saya Zahrotul Amelina Romi yang dengan segenap jiwa raga senantiasa menyayangi saya dan mendukung saya selama ini.

Skripsi ini saya persembahkan sebagai jawaban atas kepercayaan yang telah kalian berikan, serta perwujudan bakti saya kepada kalian.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Tingkat Kemampuan Motorik Kasar Peserta Didik Autis Sekolah Dasar di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman ” dengan baik.

Penyusunan skripsi ini pasti mengalami kesulitan dan kendala. Dengan segala upaya, skripsi ini dapat terwujud dengan baik berkat uluran tangan dari berbagai pihak, teristimewa pembimbing. Oleh karena itu, pada kesempatan ini disampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Yuyun Ari Wibowo, M.Or selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan arahan, bimbingan dan motivasi selama penyusunan skripsi sehingga bisa terselesaikannya Tugas Akhir Skripsi ini.
2. Bapak Dr. Yudanto, M.Pd. selaku penguji utama dan Bapak Fathan Nurcahyo, S.Pd.Jas., M.Or. selaku Sekretaris penguji yang sudah memberikan koreksi perbaikan secara komprehensif terhadap Tugas Akhir Skripsi saya.
3. Prof. Dr. Wawan Sundawa Suherman, M.Ed. selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan yang memberikan persetujuan pelaksanaan Tugas Akhir Skripsi.
4. Bapak Hedi Ardiyanto H, S.Pd., M.Or. selaku Koordinator Prodi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi yang telah memberikan persetujuan untuk melakukan ujian Tugas Akhir Skripsi
5. Bapak Murokib Ibu Umi Cholsum saya tercinta serta saudari kandung saya Zahrotul Amelina Romi yang selalu memberikan semangat dan doa sehingga

peneliti bisa menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi

6. Keluarga, sahabat dan teman-teman yang selalu memberi motivasi dan dukungan untuk peneliti
7. Teman perantauan dari Blitar Daffa Abizar, Yokka Bima, Nurraihan, Adela Ocha, Devin Puji, Tanti yang telah memberikan saya motivasi dan saran untuk menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi.
8. Teman-teman PJKR D 2019 yang telah berjuang bersama-sama dan saling memberikan dukungan selama perkuliahan sampai saat ini.
9. Teman-teman KKN Beteng K2022-26238 yang telah menjadikan saya menjadi pribadi yang lebih baik.
10. Bapak Ibu guru di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman yang sudah memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
11. SLB Autistik Fajar Nugraha dan yang telah memberikan izin penelitian dalam menyelesaikan tugas akhir skripsi ini.

Semoga bentuk bantuan yang sudah di berikan kepada penulis mendapatkan balasan dari Allah SWT. Penulis sadar bahwa dalam menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi masih banyak kekurangan. Maka dari itu, penulis mengharap kritik dan saran yang membangun demi hasil yang lebih baik. Semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, 22 Juni 2023



Zul Fikri Aditya Romi
NIM. 19601244001

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| DEPOK SLEMAN | i |
| ABSTRAK | ii |
| SURAT PERNYATAAN | iv |
| LEMBAR PERSETUJUAN | v |
| LEMBAR PEGESAHAN | vi |
| MOTTO | vii |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | viii |
| KATA PENGANTAR..... | ix |
| DAFTAR ISI..... | xi |
| DAFTAR TABEL | xiii |
| DAFTAR GAMBAR..... | xiv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xv |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang Masalah..... | 1 |
| B. Identifikasi Masalah | 6 |
| C. Batasan Masalah..... | 7 |
| D. Rumusan Masalah | 7 |
| E. Tujuan Penelitian | 7 |
| F. Manfaat Penelitian | 7 |
| BAB II KAJIAN PUSTAKA | |
| A. Kajian Teori | 9 |
| 1. Ranah Dalam Pendidikan Jasmani | 9 |
| 2. Perkembangan Motorik | 12 |
| 3. Autisme | 19 |
| 4. Karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus | 29 |
| B. Penelitian yang Relevan..... | 34 |
| C. Kerangka Berpikir..... | 37 |

BAB III METODE PENELITIAN

| | |
|---|----|
| A. Desain Penelitian..... | 40 |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian | 40 |
| C. Subjek Penelitian..... | 40 |
| D. Definisi Operasional Variabel..... | 41 |
| E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data..... | 41 |
| F. Releabilitas Instrumen..... | 45 |
| G. Teknik Analisis Data..... | 46 |

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

| | |
|---|----|
| A. Hasil Penelitian | 49 |
| 1. Tes Jalan jinjit di Garis Lurus Sejauh 5 Meter | 49 |
| 2. Tes Jalan di Atas Papan Titian Sejauh 5 Meter..... | 50 |
| 3. Loncat Dari Atas Balok Setinggi 15 cm..... | 51 |
| 4. Tes Lempar Bola Sejauh-jauhnya | 52 |
| 5. Tes Lompat Tanpa Awalan | 53 |
| 6. Tes Melompati Simpai Dengan Tumpuan Satu Kaki..... | 54 |
| 7. Tingkat Kemampuan Motorik Kasar Pada Peserta didik autis Sekolah Dasar SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman..... | 55 |
| B. Pembahasan..... | 57 |
| C. Keterbatasan Penelitian | 66 |

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

| | |
|------------------------------|----|
| A. Kesimpulan | 67 |
| B. Implikasi Penelitian..... | 67 |
| C. Saran..... | 68 |

| | |
|-----------------------------|-----------|
| DAFTAR PUSTAKA | 69 |
|-----------------------------|-----------|

| | |
|----------------------|-----------|
| LAMPIRAN..... | 73 |
|----------------------|-----------|

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 1. Kisi-kisi Intrumen Observasi | 43 |
| Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas | 46 |
| Tabel 3. Kriteria Kemampuan Motorik Kasar | 47 |
| Tabel 4. Deskripsi Hasil Data Penelitian Tes Jalan Jinjit di Garis..... | 49 |
| Tabel 5. Deskripsi Hasil Data Penelitian Tes Jalan di Atas Papan | 50 |
| Tabel 6. Deskripsi Hasil Loncat Dari Atas Balok Setinggi 15 cm | 51 |
| Tabel 7. Deskripsi Hasil Data Penelitian Tes Lempar Bola Sejauh-jauhnya..... | 52 |
| Tabel 8. Deskripsi Hasil Data Penelitian Tes Lompat Tanpa Awalan..... | 53 |
| Tabel 9. Deskripsi Hasil Data Penelitian Tes Melompati Simpai Dengan | |
| Tumpuan Satu Kaki | 54 |
| Tabel 10. Kategori penilaian kemampuan motorik kasar | 56 |
| Tabel 11. Deskripsi Tingkat Kemampuan Motorik Kasar Pada Peserta Didik Autis Sekolah Dasar di SLB Autistik Fajar Nugraha | 56 |
| Tabel 12. Rubrik penilaian jalan jinjit pada garis lurus sejauh 5 meter..... | 80 |
| Tabel 13. Rubrik penilaian jalan di atas papan titian sejauh 5 meter..... | 80 |
| Tabel 14. Rubrik penilaian loncat dari atas balok setinggi 15 cm. | 80 |
| Tabel 15. Rubrik penilaian loncat dari atas balok setinggi 15 cm. | 81 |
| Tabel 16. Rubrik penilaian lompat tanpa awalan..... | 81 |
| Tabel 17. Rubrik penilaian melompati simpai dengan satu kaki | 81 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 1. Diagram hasil jalan jinjit di garis lurus sejauh 5meter..... | 50 |
| Gambar 2. Diagram hasil jalan di atas papan titian sejauh 5meter | 51 |
| Gambar 3. Diagram hasil lompat dari atas balok setinggi 15cm | 52 |
| Gambar 4. Diagram hasil lempar bola sejauh-jauhnya | 53 |
| Gambar 5. Diagram hasil lompat tanpa awalan | 54 |
| Gambar 6. Diagram hasil melompati simpai dengan tumpuan satu kaki..... | 55 |
| Gambar 7. Diagram hasil perkembangan motorik kasar..... | 57 |
| Gambar 8. Contoh sikap tegak | 74 |
| Gambar 9. Contoh Jalan jinjit | 74 |
| Gambar 10. Contoh jalan diatas papan titian | 75 |
| Gambar 11. Contoh loncat dari atas balok | 76 |
| Gambar 12. Contoh lempar bola sejauh-jauhnya..... | 77 |
| Gambar 13. Contoh lompat tanpa awalan | 78 |
| Gambar 14. Contoh melompati simpai dengan tumpuan satu kaki | 79 |
| Gambar 15. Menyerahkan surat izin penelitian | 92 |
| Gambar 16. Gerakan jalan jinjit | 92 |
| Gambar 17. Gerakan jalan diatas papan titian | 93 |
| Gambar 18. Gerakan lompat dari balok setinggi 15cm..... | 93 |
| Gambar 19. Gerakan melempar bola sejauh-jauhnya | 94 |
| Gambar 20. Gerakan lompat tanpa awalan | 94 |
| Gambar 21. Gerakan melompati simpai dengan satu kaki..... | 95 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| Lampiran 1. Prosedur Tes Penilaian | 74 |
| Lampiran 2. Rubrik Penilaian | 80 |
| Lampiran 3. Kartu Bimbingan TAS | 82 |
| Lampiran 4. Surat Pengajuan Pembimbing..... | 83 |
| Lampiran 5. Surat Izin Penelitian..... | 84 |
| Lampiran 6. Surat Bukti Penelitian Dari Sekolah..... | 85 |
| Lampiran 7. Hasil Penelitian..... | 86 |
| Lampiran 8. Hasil Olah Data | 88 |
| Lampiran 9. Dokumentasi..... | 92 |

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pendidikan adalah proses pengembangan diri seumur hidup yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan, pengetahuan, pemahaman, atau keterampilan seseorang. Sebagaimana tercantum dalam UUD 1945 pasal 31 ayat 1, setiap warga negara berhak memperoleh pendidikan yang bermutu yang diselenggarakan oleh pemerintah Indonesia. Proses pendidikan, sebagai hak dan kewajiban bagi semua warga negara, dilakukan tanpa diskriminasi dalam bentuk apapun, seperti jenis kelamin, usia, atau keadaan pribadi. Oleh karena itu, setiap warga negara berhak mendapatkan pendidikan, dan hal ini berlaku juga bagi anak berkebutuhan khusus. (Rakhmawati, 2020)

Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2017 menyatakan bahwa jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia mencapai 1,6 juta. Dinas Pendidikan Pemuda dan Olah Raga (Disdikpora) Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2020 menyatakan sebanyak 1.400 anak difabel atau anak berkebutuhan khusus (ABK) di wilayahnya belum bisa mengenyam pendidikan secara layak. Data terbaru dari *Center for Disease Control and Prevention* Amerika Serikat menyebutkan bahwa 1 dari 110 anak Amerika Serikat menderita autisme. Angka ini naik 57% dari data tahun 2002 yang memperkirakan angkanya 1 dibanding 150 anak (Anna, 2009).

Bina Kesehatan Jiwa Kementerian Kesehatan dari Badan Pusat Statistik tahun 2010 memperkirakan terdapat 112.000 anak di Indonesia menyandang autisme, pada rentang usia sekitar 5 - 19 tahun. Berdasarkan data dari UNESCO pada tahun

2011 tercatat 35 juta orang penyandang autis di seluruh dunia. Ini berarti rata-rata 6 dari 1000 orang di dunia mengidap autis. Penelitian *Center for Disease Control* (CDC) di Amerika pada tahun 2008 menyatakan bahwa perbandingan autis pada anak umur 8 tahun yang terdiagnosa dengan autis adalah 1 : 80. Terdapat pula penelitian Hongkong Study pada tahun 2008 yang melaporkan tingkat kejadian autis di Asia dengan prevalensi mencapai 1,68 per 1000 untuk anak di bawah 15 tahun (Melisa, 2013).

Autisme adalah gangguan perkembangan yang sangat kompleks yang telah lama menjadi misteri dalam dunia medis. Autisme bukanlah fenomena baru dan sudah ada sejak lama, namun belum terdiagnosa sebagai autisme. Menurut cerita lama, sering ada anak-anak yang dianggap "aneh"; anak-anak ini sejak lahir menunjukkan gejala yang tidak biasa. Anak Autis menolak ditahan, menangis di malam hari dan tidur di siang hari. Anak autis sering berbicara sendiri dalam bahasa yang tidak dimengerti oleh orang tua mereka. Saat marah, Anak autis bisa menggigit, mencakar, menarik atau menyerang. Terkadang anak autis tertawa sendiri seolah-olah ada yang mengajak mereka bercanda. Saat itu, orang tuanya menganggap anak tersebut tertukar (*a changeling*) dengan anak peri, sehingga tidak dapat menyesuaikan diri dengan kehidupan manusia normal (Budhiman, 2002).

Autisme pertama kali ditemukan oleh Leo Kanner pada tahun 1943. Kanner menggambarkan gangguan ini sebagai ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, gangguan bahasa yang ditandai dengan keterlambatan belajar bahasa, ekolalia, inversi kalimat, terjadinya aktivitas bermain yang berulang dan stereotip, jalur ingatan yang kuat, dan keinginan obsesif untuk menjaga ketertiban di

lingkungan seseorang. Anak berkebutuhan khusus menghadapi hambatan dalam proses perkembangannya, termasuk perkembangan sosial, emosional, komunikatif, kognitif, dan motorik. Menurut Sunardi dan Sunaryo (2007:113).

Perkembangan motorik adalah perubahan dalam perilaku gerak yang menunjukkan interaksi antara kematangan dan lingkungan pada manusia. Ini melibatkan berbagai aspek perilaku dan kemampuan gerak dari bayi hingga dewasa (Agus, 2006). Gerakan adalah seluruh gerakan yang dapat dilakukan oleh tubuh, dan pada anak dapat dibedakan antara gerakan kasar dan halus (Ahmad, 2013). Gerakan kasar melibatkan sebagian besar bagian tubuh dan memerlukan tenaga karena dilakukan oleh otot-otot besar, seperti berjalan, berlari, dan melompat (Sujiono, 2010). Latihan gerakan motorik kasar dapat dilakukan dengan berdiri di garis bentuk kotak atau berdiri di satu kaki untuk meningkatkan ketrampilan penguasaan keseimbangan badan (Wicaksono, 2013). Latihan ini juga akan mempengaruhi kemampuan motorik halus di masa depan.

Perkembangan motorik yang ideal pada usia 10 tahun ke atas melibatkan peningkatan kemampuan berlari, melompat, berolahraga, dan bermain permainan yang lebih kompleks. Anak-anak mulai memiliki kemampuan untuk memahami konsep-konsep seperti jarak dan kecepatan, yang membantu mereka menjadi lebih terampil dalam bermain permainan dan olahraga. Sementara itu, perkembangan motorik yang kurang ideal pada usia ini dapat mencakup keterlambatan dalam perkembangan fisik atau koordinasi tubuh, seperti kesulitan dalam melakukan gerakan-gerakan halus atau kesulitan dalam melakukan olahraga atau bermain permainan. Ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kondisi medis,

masalah pembelajaran, atau kurangnya aktivitas fisik. Untuk memastikan perkembangan motorik yang optimal, anak-anak harus diberikan kesempatan untuk berolahraga dan bermain secara aktif, dan harus dalam kondisi kesehatan yang baik. Jika ada masalah dengan perkembangan motorik, bantuan dari profesional kesehatan mungkin diperlukan.

Pendidikan jasmani adaptif merupakan bentuk pendidikan yang esensial bagi anak berkebutuhan khusus (Maesaroh, Abduljabar, & Pitriani, 2020). Pendidikan jasmani adaptif merupakan pendidikan gerak bagi anak yang berkarakteristik khusus dan dirancang untuk membantu mereka memahami dan mengatasi masalah pada area motorik. Bidang motorik anak dengan ciri khusus meliputi kekuatan dasar gerak kasar, gerak halus, gerak manipulatif, gerak lokomotor dan gerak non lokomotor (Wiyono, 2014). Kasus yang terjadi pada anak berkebutuhan khusus muncul karena memiliki keterbatasan kemampuan pada area sensorimotor, penurunan fungsi tubuh, dan ketergantungan pada kemampuan belajar, sehingga koordinasi gerak psikomotorik pada anak berkarakteristik khusus menjadi lambat. Misalnya dengan peserta didik autis.

Penelitian yang dilakukan Jennifer L. Cook, Sarah-Jayne Blakemore, Clare Press (2013) diketahui bahwa hasil dari penelitian tersebut terdapat hasil gerakan lengan sinusoidal horizontal pada peserta didik autis gerakannya lebih tersentak daripada peserta kontrol. Selain itu, peserta didik autis juga menunjukkan berjalannya dengan akselerasi dan kecepatan yang lebih besar. Selanjutnya, penelitian Rachael Bedford, Andrew Pickles, Catherine Lord (2015) juga mengenai keterampilan motorik pada anak ASD yang mana adanya bukti dan hubungan

antara kemampuan gerak motorik awal dan selanjutnya ada keterkaitan. Artinya yaitu gerak motorik awal pada anak dapat mempengaruhi gerak motorik perkembangan selanjutnya, maka dari itu harus adanya latihan keterampilan motorik gerak untuk menunjang perkembangan selanjutnya. Ditambahkan juga pada tingkat perkembangan bahasa reseptif dan ekspresif anak perlu ditingkatkan.

Saat ini pemerintah sudah memperhatikan anak yang mempunyai kebutuhan khusus yakni dengan didirikan sekolah-sekolah bagi anak penyandang ketunaan. Sekolah tersebut sering disebut Sekolah Luar Biasa (SLB). Dalam penelitian ini SLB yang digunakan adalah SLB khusus autis yaitu di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman. Sekolah Luar Biasa tersebut mendidik peserta didik autis dari SD, SMP dan SMA.

Dari hasil observasi yang saya dapatkan di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman ada total 8 guru diantaranya 7 perempuan dan 1 laki-laki dan peserta didik yang saya ambil data untuk penelitian berjumlah 7 peserta didik diantaranya 6 laki-laki dan 1 perempuan. Untuk materi yang berkaitan dengan kemampuan motorik peserta didik SLB Autistik Fajar Nugraha ada beberapa metode yaitu untuk motorik halus melalui materi musik, pada materi musik peserta didik melakukan kegiatan bernyanyi dan memainkan alat musik dan untuk motorik kasar melalui materi penjas yang dilakukan satu minggu sekali pada hari jumat dan ada kelas renang yang dilakukan dua minggu sekali, pada materi penjas kegiatan yang dilakukan berlari, kegiatan bermain bola seperti melempar dan menendang bola, berjalan kaki mengelilingi area SLB. Untuk sarana prasarana yang ada di SLB Autistik Fajar Nugraha cukup baik untuk meningkatkan kemampuan motorik kasar

peserta didik.

Banyak aktivitas yang dilakukan oleh peserta didik baik saat di sekolah maupun pada saat berada di luar sekolah, juga akan mempengaruhi perkembangan kemampuan motorik kasar siswa. Jika peserta didik banyak melakukan aktivitas maka perkembangan gerak dasarnya lebih baik dan begitu sebaliknya. Aktivitas yang berbeda-beda tersebut akan membawa dampak yang logis terhadap motorik kasar yang bersangkutan. Peserta didik autis sekolah dasar yang memiliki kemampuan motorik kasar yang baik, pasti akan mudah dalam melakukan berbagai aktivitas termasuk aktivitas gerak. Permasalahan ini peneliti meneliti peserta didik autis sekolah dasar di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman, dimana peneliti ingin tahu bagaimana perkembangan kemampuan motorik kasar peserta didik autis sekolah dasar.

Sehubung dengan itu, aktivitas gerak yang dilakukan peserta didik autis sekolah dasar di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman itu berbeda-beda dan hanya dilakukan aktivitas olahraga seminggu sekali disekolah maka perlu dilakukan penelitian perkembangan motorik kasar untuk mengetahui bagaimana tingkat kemampuan motorik kasar peserta didik autis sekolah dasar di SLB Austik Fajar Nugraha Depok Sleman.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat diidentifikasi masalah yaitu :

1. Berdasarkan observasi ditemukan adanya hambatan perkembangan motorik kasar peserta didik autis sekolah dasar di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman.
2. Belum adanya informasi dan data mengenai tingkat kemampuan motorik kasar peserta didik autis di SLB Austik Fajar Nugraha Depok Sleman.
3. Belum diketahui kemampuan motorik kasar peserta didik auits di SLB Austik Fajar Nugraha Depok Sleman.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan indentifikasi masalah, dapat dikemukakan batasan masalah dalam penelitian ini, yaitu belum diketahuinya tingkat kemampuan motorik kasar peserta didik autis di SLB Austik Fajar Nugraha Depok Sleman.

D. Rumusan Masalah

Berdasarakn latar belakang masalah, dapat diperoleh rumusan masalah, yaitu sebagai berikut “Bagaimana tingkat kemampuan motorik kasar peserta didik autis di SLB Austik Fajar Nugraha Depok Sleman ?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan tersebut, diperoleh tujuann penelitian, yaitu untuk mengetahui tingkat kemampuan motorik peserta didik autis di SLB Austik Fajar Nugraha Depok Sleman.

F. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diperoleh dari penilitian ini adalah sebagai berikut.

1. Manfaat Teoritis

- a) Memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu pengetahuan PJOK khususnya Pendidikan Jasmani Adaptif
- b) Memberikan kontribusi bagi perkembangan pengetahuan tentang perkembangan motorik peserta didik autis di sekolah.

2. Manfaat Praktis

- a) Dapat memberikan informasi yang berguna bagi guru dan orang tua peserta didik autis dalam meningkatkan perkembangan motorik peserta didik autis.
- b) Dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pihak sekolah dalam membuat program-program pendidikan yang lebih baik bagi peserta didik autis.
- c) Dapat memberikan informasi yang berguna bagi pemerintah dalam membuat kebijakan dan program-program pendidikan yang lebih baik bagi peserta didik autis.

BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Ranah Dalam Pendidikan Jasmani

a. Ranah Kognitif

Kognitif merupakan ranah yang mencakup kegiatan otak. Menurut Bloom, segala upaya yang menyangkut aktivitas otak adalah termasuk dalam ranah kognitif. Ranah kognitif berhubungan dengan kemampuan berfikir, termasuk didalamnya kemampuan menghafal, memahami, mengaplikasi, menganalisis, mensintesis, dan kemampuan mengevaluasi. Dalam ranah kognitif ini terdapat enam aspek atau jenjang proses berfikir, mulai dari jenjang terendah sampai dengan jenjang yang paling tinggi. Sumardi dalam blognya yang berjudul Ranah Penilaian Kognitif 2011. Keenam jenjang atau aspek yang dimaksud adalah:

1. Pengetahuan/hafalan (*Knowledge*)

Kemampuan seseorang untuk mengingat-ingat kembali (*recall*). Pengetahuan atau ingatan adalah merupakan proses berfikir yang paling rendah, dimana seorang guru dituntut untuk bisa mengingat dan menguasai semua materi ajar pada saat kegiatan pembelajaran.

2. Pemahaman (*Comprehension*)

Mengetahui tentang sesuatu dan dapat melihatnya dari berbagai segi. Seseorang guru dikatakan memahami materi ajar apabila ia dapat memberikan penjelasan atau memberi uraian yang lebih luas mengenai materi tersebut dengan lancar dan jelas.

3. Penerapan (*Application*)

Kesanggupan seseorang untuk menerapkan atau menggunakan ide-ide umum, tata cara ataupun metode-metode, prinsip-prinsip, rumus-rumus, teori-teori dan sebagainya, dalam situasi yang baru dan kongkret. Dalam hal ini seorang guru diwajibkan mampu menerapkan pola atau metode-metode pengajaran/evaluasi sesuai rancangan kegiatan pembelajaran yang telah disusunnya, serta ilmu/materi ajar yang dimiliki dan dipahaminya.

4. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan seseorang untuk merinci atau menguraikan suatu bahan atau keadaan menurut bagian-bagian yang lebih kecil dan mampu memahami hubungan di antara bagian-bagian atau factor faktor yang satu dengan faktor-faktor lainnya. Sama halnya dalam kegiatan evaluasi dimana seorang guru harus mampu menganalisis dari hasil evaluasi selama kegiatan pembelajaran.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis merupakan suatu proses yang memadukan bagian-bagian atau unsur-unsur secara logis, sehingga menjelma menjadi suatu pola yang berstruktur atau berbentuk pola baru. Jenjang sintesis kedudukannya setingkat lebih tinggi daripada jenjang analisis. Salah satu hasil belajar kognitif dari jenjang sintesis ini adalah: guru dapat menyimpulkan suatu kriteria atau kualitas dari siswanya ataupun proses pembelajaran yang dilakukannya selama satu semester, yang kemudian dari situ dapat diperoleh perbaikan untuk tindak lanjut kedepannya.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Merupakan jenjang berpikir paling tinggi dalam ranah kognitif dalam taksonomi Bloom. Penilaian/evaluasi disini merupakan kemampuan seseorang untuk membuat pertimbangan terhadap suatu kondisi, nilai atau ide, misalkan jika seseorang dihadapkan pada beberapa pilihan maka ia akan mampu memilih satu pilihan yang terbaik sesuai dengan patokanpatokan atau kriteria yang ada.

b. Ranah Psikomotorik

Ranah psikomotor merupakan ranah yang berkaitan dengan keterampilan (*skill*) tahu kemampuan bertindak setelah seseorang menerima pengalaman 13 belajar tertentu. Hasil belajar psikomotor ini sebenarnya merupakan kelanjutan dari hasil belajar kognitif (memahami sesuatu) dan dan hasil belajar afektif (yang baru tampak dalam bentuk kecenderungan-kecenderungan berperilaku). Ranah psikomotor adalah berhubungan dengan aktivitas fisik, misalnya lari, melompat, melukis, menari, memukul, dan sebagainya. Hasil belajar keterampilan (psikomotor) dapat diukur melalui:

- c. Pengamatan langsung dan penilaian tingkah laku peserta didik selama proses pembelajaran praktik berlangsung
- d. Sesudah mengikuti pembelajaran, yaitu dengan jalan memberikan tes kepada peserta didik untuk mengukur pengetahuan, keterampilan, dan sikap
- e. Beberapa waktu sesudah pembelajaran selesai dan kelak dalam lingkungan kerjanya.

c. Ranah Afektif

Menurut Krathwohl dan kawan-kawan dalam Anas Sudijono (2007:54) ranah afektif adalah ranah yang berkaitan dengan sikap dan nilai. Beberapa pakar mengatakan bahwa sikap seseorang dapat diramalkan perubahannya jika seseorang telah memiliki penguasaan kognitif tingkat tinggi. Selain menggunakan kuesioner juga bisa dilakukan melalui observasi atau pengamatan. Prosedurnya sama, yaitu dimulai dengan penentuan definisi konseptual dan definisi operasional. Definisi konseptual kemudian diturunkan menjadi sejumlah indikator. Indikator ini menjadi isi pedoman observasi. Misalnya indikator peserta didik berminat pada mata pelajaran matematika adalah kehadiran di kelas, kerajinan dalam mengerjakan tugas-tugas, banyaknya bertanya, kerapihan dan kelengkapan catatan. Hasil informasi yang diperoleh akan lebih akurat, sehingga kebijakan yang ditempuh akan lebih tepat. Menurut Nana Sudjana (2009:31) tipe hasil belajar ranah afektif berkenaan dengan perasaan, minat dan perhatian, keinginan, penghargaan, dan lain-lain.

2. Perkembangan Motorik

a. Pengertian Perkembangan Motorik

Perkembangan keterampilan motorik merupakan proses pematangan gerakan atau tindakan motorik yang secara langsung melibatkan otot untuk bergerak dan proses pengondisian saraf yang memungkinkan seseorang untuk menggerakkan bagian tubuhnya. Selama proses perkembangan motorik, selama 4 atau 5 tahun pertama setelah lahir, seorang anak masih dapat mengontrol gerakan

kasar, yang melibatkan sebagian besar anggota tubuh yang digunakan untuk berjalan, berlari, melompat, berenang, dan sebagainya. Setelah usia 5 tahun, terdapat perkembangan yang signifikan dalam pengendalian koordinasi yang lebih baik yang melibatkan kelompok otot yang lebih kecil yang digunakan untuk mencengkeram, melempar, menangkap bola, menulis, dan menggunakan alat. (Sukamti, 2018)

Menurut Bambang (2012:1.12) “Perkembangan motorik adalah proses seorang anak belajar untuk terampil menggerakkan anggota tubuh”. Hal yang sama juga dinyatakan oleh Santrock (2007:218) “perkembangan motorik adalah penggunaan tangan, pilihan menggunakan satu tangan tertentu dan bukan lainnya”. Elizabeth B Hurlock (1978: 159) menyatakan bahwa perkembangan motorik diartikan sebagai perkembangan dari unsur kematangan pengendalian gerak tubuh dan otak sebagai pusat gerak. Gerak ini secara jelas dibedakan menjadi gerak kasar dan halus.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa perkembangan motorik adalah proses seorang anak belajar untuk terampil menggerakkan anggota tubuh dan proses berkembang sejalan dengan kematangan pusat syaraf, urat syaraf, dan otot yang terkoordinasi.

b. Kemampuan Motorik

Kemampuan motorik (*motor fitness*) adalah suatu kapasitas seseorang yang berkaitan dengan pelaksanaan kemampuan fisik seseorang untuk melaksanakan suatu gerakan (Widiastuti, 2015:191). Sukadiyanto (1997:70) mengatakan bahwa kemampuan motorik adalah suatu kemampuan seseorang dalam menampilkan

keterampilan gerak yang lebih luas serta diperjelas bahwa kemampuan motorik suatu kemampuan umum yang berkaitan dengan penampilan berbagai keterampilan atau tugas gerak. Widiastuti (2015:191) juga menyatakan kemampuan motorik merupakan salah satu indikator kebugaran yang sangat penting pada suatu individu yang erat kaitannya dengan pencapaian kualitas fisik gerak.

Menurut pengertian para ahli di atas dapat disimpulkan tentang kemampuan motorik adalah suatu kualitas gerak yang dihasilkan oleh seseorang dalam melakukan kegiatan aktivitas gerak yang berpengaruh pada kinerja tubuh terutama pada aspek fisik dan psikomotor. Kemampuan motorik juga dapat diartikan gerak individu dalam melakukan gerak baik gerak yang bukan olahraga maupun gerak dalam olahraga. Sehingga kemampuan motorik adalah serangkaian kemampuan keterampilan yang kompleks yang berkaitan erat dengan kondisi fisik seseorang terutama pada aspek kebugaran.

c. Unsur-unsur Kemampuan Motorik

Kemampuan motorik seseorang mengalami perkembangan yang beda-beda, ada yang mengalami perkembangan pesat dan ada yang mengalami perkembangan lambat, itu semua tergantung pada kematangan orang itu sendiri. Maka dari itu dibutuhkan keaktifan dalam kegiatan untuk dapat mengembangkan kemampuan motoriknya, baik kegiatan olahraga maupun kegiatan lainnya dengan memperhatikan unsur-unsur yang ada.

Menurut Bronikowski (2010:11) unsur-unsur yang terkandung dalam kemampuan motorik adalah :

- 1) Kecepatan merupakan kemampuan seseorang melakukan gerakan dengan waktu yang singkat. Dalam berlari dan berjalan kecepatan adalah hasil dari panjang langkah dan laju langkah.
- 2) Kekuatan merupakan kemampuan seseorang untuk mengatasi beban yang diberikan. Adapun jumlah jenis kekuatan yang berbeda termasuk kekuatan absolut, kekuatan dinamis, kekuatan elastis, kekuatan eksplosif, kekuatan isomer, kekuatan relatif, defisit kekuatan dan daya tahan kekuatan.
- 3) Daya tahan (stamina) merupakan durasi maksimum suatu individu dalam mempertahankan aktivitas tertentu. Para ilmuwan olahraga telah menyelidiki sistem fungsional untuk membagi daya tahan menjadi tiga, daya tahan jangka pendek (35s – 2 menit), daya tahan jangka menengah (2 – 10 menit) dan daya tahan jangka panjang (lebih dari 10 menit).
- 4) Fleksibilitas merupakan rentang gerakan dalam suatu sendi dengan fleksibel. Fleksibilitas adalah ukuran kemampuan tendon otot untuk memanjangkan dalam batasan fisik sendi.
- 5) Agility merupakan kemampuan seseorang untuk merubah posisi tubuh dalam ruangan dengan cepat dan tanpa kehilangan keseimbangan.

d. Prinsip Perkembangan Motorik

Perkembangan kemampuan motorik seorang anak sangat dipengaruhi oleh aktivitas yang dilakukan oleh anak itu sendiri, semakin banyak aktivitas fisik yang dilakukan otomatis akan berpengaruh terhadap aspek psikomotor seorang anak itu sendiri dan sebaliknya, jika aktivitas gerak yang dilakukan kurang maka aspek psikomotor tidak akan tercapai dengan baik.

Menurut Hurlock (1991:151-153) dalam Sutini (2013:75) prinsip perkembangan motorik dibagi menjadi lima, antara lain :

- 1) Perkembangan motorik bergantung pada kematangan otot dan syaraf individual.
- 2) Belajar keterampilan motorik tidak terjadi pada sebelum anak mengalami kematangan.
- 3) Perkembangan motorik mengikuti pola yang diprediksi atau perubahan kegiatan.
- 4) Menentukan norma perkembangan motorik.
- 5) Perbedaan individu mempengaruhi laju perkembangan motorik.

Sehingga untuk meningkatkan kemampuan motorik yang maksimal tidak

cukup dengan berfokus pada aktivitas gerak semata. Dalam pengembangan kemampuan motorik juga perlu menyesuaikan dengan kondisi awal, kesiapan tubuh dalam mengolah dan melakukan aktivitas gerak. Seperti yang dikemukakan oleh Sukintaka (2001) bahwa berkembangnya kemampuan motorik ditentukan oleh dua faktor, antara lain faktor pertumbuhan dan faktor perkembangan.

e. Jenis-jenis Motorik

Menurut Magill Richard A. (1989:11) kecermatan dalam melakukan gerak keterampilan dibagi menjadi dua yaitu keterampilan motorik kasar (*gross motor skill*) dan keterampilan gerak halus (*fine motor skill*).

1) Keterampilan motorik kasar (*gross motor skill*)

Keterampilan motorik kasar (*gross motor skill*) keterampilan gerak yang menggunakan otot besar, tujuan gerakan merupakan sesuatu hal yang penting dan koordinasi yang halus adalah hal yang penting. Keterampilan gerak motorik kasar meliputi melempar, berjalan, melompat, meloncat dan lain sebagainya.

2) Keterampilan motorik halus (*fine motor skill*)

Keterampilan motorik halus (*fine motor skill*) merupakan keterampilan yang membutuhkan kontrol dari otot kecil untuk tercapainya tujuan dari suatu gerakan. Secara umum keterampilan motorik halus seperti koordinasi mata dan tangan, keterampilan tersebut membutuhkan kecermatan yang cukup tinggi. Contoh dari keterampilan motorik halus meliputi menjahit, mengancingkan baju, meronce dan lain sebagainya.

f. Kemampuan Motorik Peserta Didik Autis

Gangguan pada fungsi motorik anak autis tidak seperti anak pada umumnya. Gangguan ini lebih berat pada mereka dengan IQ yang lebih rendah. Assjari (2011: 12) berpendapat bahwa anak autis memiliki kondisi perkembangan mental yang tertinggal, berdampak pada kemampuan motorik anak autis. Hal ini disebabkan adanya gangguan pada sistem saraf pusat. Oleh karena itu, anak autisme pada umumnya memiliki kecakapan motorik yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok anak sebayanya, baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Hal ini ditunjukkan dengan kekurangmampuan dalam aktivitas motorik untuk tugas-tugas yang memerlukan kecepatan gerakan serta dalam melakukan reaksi gerak yang memerlukan koordinasi motorik dan keterampilan gerak yang lebih kompleks. Karena anak autisma sering mempunyai masalah khusus untuk menirukan, maka kemampuan menirukan ini perlu diajarkan dan bukan dibiarkan berkembang dengan cara yang tidak wajar sehingga berjalan sangat lambat (Handoyo, 2004: 85)

Wiwik (2015: 172) menyatakan anak autis menunjukkan gejala gangguan perilaku motorik. Kebanyakan anak autisme menunjukkan adanya stereotip, seperti bertepuk-tepuk tangan dan mengoyang-goyangkan tubuh. Hiperaktif biasa terjadi terutama pada anak prasekolah. Namun sebaliknya, dapat terjadi hipoaktif. Beberapa anak juga menunjukkan gangguan pemusatan perhatian dan impulsivitas. Juga didapatkan adanya koordinasi motorik yang terganggu, tiptoe walking, clumsiness, kesulitan belajar mengikat tali sepatu, menyikat gigi, memotong makanan, dan mengancingkan baju. Sedangkan Vesariyanti (2008: 47) menyatakan beberapa penyandang autisme memiliki gangguan perkembangan

motorik kasarnya. Kadang tonus ototnya lembek sehingga jalannya kurang kuat. Keseimbangan tubuhnya juga kurang bagus.

Gerakan motorik anak autis terkadang mengalami gangguan karena sensitivitas indera yang terganggu. Dalam banyak hal, reaksi motorik halus dan kasar anak autis bahkan berlebihan karena persepsi anak normal. Tercatat anak autis kerap menganggap bahwa segala sesuatu yang ditunjukkan kepadanya merupakan hal buruk yang perlu mereka hindari. Oleh karena itu cenderung enggan melakukan keterampilan dan koordinasi motorik yang baik. Buruknya refleks motorik anak disebabkan oleh rendahnya kadar prekursor serotonin yang disebut triptofan sehingga berefek pada tampilan perilaku anak yang cenderung diantaranya agresif, tantrum dan bahkan phobia terhadap berbagai benda (Atmaja, 2016: 31).

g. Instrumen Pengukuran Motorik Kasar Anak Autis

Penelitian ini menggunakan instrumen dari Deanira Mareta Vernelya tahun 2020 dan sudah tervalidasi oleh dosen ahli yaitu Bernadeta Suhartini (2020 : 48-50). Peneliti menggunakan instrumen ini karena: (1) Variabel yang diteliti sama (2) Subjek penelitian sama (3) Instrumen yang digunakan sebelumnya telah terbukti valid dan reliabel (4) Dapat menghemat waktu. Instrumens ini berupa kisi-kisi instrumen observasi tentang motorik kasar. Tes motorik kasar yang dilakukan untuk mengetahui perkembangan motorik kasar peserta didik autis terdiri atas: (1) tes berjalan jinjit dengan kuat pada garis lurus untuk mengukur keseimbangan (2) tes jalan di atas papan titian untuk mengukur keseimbangan (3) tes meloncat dari atas balok setinggi 15 cm untuk mengukur kekuatan, (4) tes lompat jauh tanpa awalan untuk mengukur kekuatan (5) tes lempar bola sejauh-jauhnya untuk mengukur

kekuatan lengan dan (6) tes meloncati simpai dengan bertumpu dengan satu kaki untuk mengukur kekuatan tungkai. Ada kekurangan dari instrumen ini adalah instrumen ini hanya bisa digunakan untuk melihat tingkat kemampuan motorik saja dan untuk kelebihan instrumen ini praktis sehingga bisa mengemat waktu untuk melakukan penelitian.

3. Autisme

a. Pengertian Autisme

Autisme berasal dari bahasa Yunani yakni kata “*Auto*” yang berarti berdiri sendiri. Arti kata ini ditujukan pada seseorang penyandang autisme yang seakan-akan hidup didunianya sendiri. Safira (2005) dalam (Nurfadillah & dkk, 2021: 179-180), memaparkan bahwa Kenner mendeskripsikan gangguan ini sebagai ketidakmampuan berinteraksi dengan orang lain, gangguan berbahasa yang ditunjukkan dengan penguasaan yang tertunda, *ecolalia*, mutsim, pembalikan kalimat, adanya aktivitas bermain yang repetitif dan stereotif, ingatan yang sangat kuat.

Abdul (2006:43), yang mengutip Depdiknas, menjelaskan bahwa autisme adalah gangguan perkembangan kompleks yang mempengaruhi berbagai aspek, seperti komunikasi, aktivitas imajinasi, dan interaksi sosial seseorang. Anak-anak yang mengalami autisme biasanya mengalami masalah atau gangguan dalam berbagai bidang, termasuk komunikasi, interaksi sosial, sensorik, pola bermain, perilaku, dan emosi. Sementara itu, menurut Ranuh dalam Agus (2004:12), autisme merupakan gangguan kognitif yang mempengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami, gangguan perilaku sosial, dan gangguan verbal.

Menurut Kanner, tanda-tanda autisme dapat diamati sejak masa pertumbuhan awal, yang ia sebut sebagai *infantile autism* (autisme pada anak-anak). Safaria lebih lanjut menjelaskan bahwa gejala autisme termasuk dalam kategori gangguan perkembangan *perpassive* (*perpassive developmental disorder*). Gangguan perkembangan terjadi ketika terjadi keterlambatan atau penyimpangan dalam perkembangan, dan untuk gejala autis biasanya ditandai dengan adanya distorsi dalam perkembangan fungsi psikologis secara kompleks yang meliputi: perkembangan keterampilan, sosial dan berbahasa, seperti perhatian, persepsi daya nilai, terhadap realitas, dan gerakan-gerakan motorik. Seperti yang diungkapkan oleh Karyn yang dikutip Nurfadillah & dkk (2021: 180) menjelaskan bahwa gangguan perkembangan perpasif adalah kategori yang diciptakan oleh *American Psychiatric Association* untuk mengelompokkan anak-anak dengan hambatan atau penyimpangan dalam perkembangan sosial, bahasa, dan kognitif mereka.

Menurut *Childhood Autism Rating Scale (CARS)*, autisme dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu (Mujiyanti, 2011):

- 1) Autis Ringan. Dalam kondisi ini peserta didik autisme masih bisa menunjukkan kontak mata walaupun tidak untuk waktu yang lama. Mereka juga dapat memberikan respon sedikit saat dipanggil dengan namanya, menunjukkan ekspresi wajah, dan terlibat dalam komunikasi dua arah, meskipun hanya terjadi sesekali.
- 2) Autis Sedang. Dalam kondisi ini peserta didik autisme masih dapat menunjukkan sedikit kontak mata, tetapi tidak memberikan respons ketika dipanggil dengan namanya. Mereka cenderung memiliki tindakan agresif atau

hiperaktif, merugikan diri sendiri, acuh tak acuh, serta mengalami gangguan motorik stereotipik yang sulit dikendalikan, tetapi masih dapat dikendalikan.

- 3) Autis Berat. Anak yang masuk kategori ini dalam autisme menunjukkan tindakan yang sangat tidak terkendali. Mereka sering memukul-mukulkan kepalanya ke dinding secara berulang-ulang tanpa henti. Bahkan ketika orang tua mencoba untuk menghentikan tindakan tersebut, anak tidak merespon dan terus melakukannya. Peserta didik autisme bahkan dapat melakukannya saat berada dalam pelukan orang tua, dan hanya berhenti setelah merasa lelah dan tertidur.

b. Faktor Penyebab Autisme

Penyebab tingkah laku abnormal tidaklah tunggal, tetapi terkait dengan kompleksnya perkembangan kepribadian. Prilaku dan gangguan umumnya memiliki banyak penyebab (*multicasual*) dan berkaitan dengan apa yang telah ada sebelum gangguan itu muncul, yaitu faktor-faktor, predisposisi, kepekaan (*sensivity*) dan kerapuhan (*vulnerability*) (Suprapti Slamet & Sumarno Markam, 2003: 32-33).

Predisposisi, kepekaan, dan kerapuhan seseorang adalah hasil interaksi antara faktor bawaan dan pengaruh lingkungan yang terjadi pada individu tersebut. Faktor bawaan dapat bersifat biologis atau herediter, seperti kelainan genetik yang sudah ada sejak lahir. Selain itu, faktor bawaan juga dapat dipengaruhi oleh kondisi kekurangan, seperti kekurangan yodium pada anak yang dapat menyebabkan gangguan intelegensi. (Suprapti Slamet & Sumarno Markam, 2003: 32-33)

Faktor endogen adalah faktor yang dimiliki oleh individu sejak lahir atau

dalam kandungan. Faktor ini disebut juga sebagai faktor keturunan atau bawaan. Karena individu terbentuk dari penyatuan ovum dan sperma dari ibu dan ayah, maka tidak mengherankan jika faktor endogen yang dimiliki individu dapat menyerupai orang tua. Hal ini dapat diibaratkan dengan pepatah Indonesia yang menyatakan bahwa "air di cucuran akhirnya jatuh ke pelimbanan juga", yang berarti bahwa sifat-sifat individu tidak dapat lepas dari sifat-sifat orang tua. (Walgito, 1980: 48-49)

Berbagai studi menyatakan naiknya jumlah peserta didik autis bisa dijelaskan lewat luasnya karakteristik yang dipakai untuk menentukan diagnosa peserta didik autis serta peningkatan akses informasi pada kondisi autis. Meski begitu, masih ada tanda tanya besar mengenai penyebab meningkatnya tren gangguan kondisi ini.

Ditemukan kerusakan yang khas pada daerah limbik sistem (pusat emosi) di dalam otak pada individu autisme melalui pemeriksaan menggunakan alat khusus yang disebut *Magnetic Resonance Imaging* (MRI). Hal ini menjelaskan mengapa individu autisme seringkali tidak dapat mengendalikan emosinya, sering menunjukkan perilaku agresif terhadap orang lain dan diri sendiri, atau terlihat sangat pasif seolah-olah tidak memiliki emosi. Selain itu, muncul juga perilaku yang berulang-ulang (stereotipik) dan hiperaktif (Sugiarmin, 2015).

Gangguan perilaku yang disebutkan berhubungan erat dengan adanya kerusakan pada limbik sistem di otak. Beberapa teori menyatakan bahwa kerusakan tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pertumbuhan jamur *Candida* yang berlebihan di usus. Kelebihan jamur tersebut dapat mengurangi

produksi enzim dalam usus sehingga proses pencernaan makanan menjadi tidak optimal. Jika pencernaan tidak berjalan dengan baik, protein tertentu dapat menjadi racun bagi tubuh. Protein terdiri dari rangkaian asam amino, dan jika pencernaan berjalan lancar, seluruh rangkaian dapat diputuskan dan ke-20 asam amino akan diserap oleh tubuh. Namun, jika pencernaan kurang baik, beberapa rangkaian asam amino dapat tetap terikat membentuk peptida. Peptida dapat diserap melalui dinding usus dan masuk ke dalam aliran darah, kemudian menembus otak. Di otak, peptida ini diikat oleh reseptor opioid dan berfungsi seperti opium atau morfin. Kondisi kebocoran usus dapat memperparah masalah ini. Terjadi peningkatan zat-zat yang menyerupai opium di otak, yang mengakibatkan kerusakan pada susunan saraf pusat. Kerusakan ini pada umumnya memengaruhi persepsi, kognisi, emosi, dan perilaku, yang mirip dengan gejala pada individu dengan autisme. Ada kemungkinan lain yang menyebabkan kerusakan pada otak, seperti adanya zat beracun seperti timbal atau merkuri yang termakan bersama makanan ibu hamil, yang dapat mempengaruhi pertumbuhan otak janin. Walaupun demikian, yang pasti adalah gangguan pada autisme erat kaitannya dengan gangguan pada otak, bukan karena ibu yang tidak memberikan kehangatan kasih sayang seperti yang dulu diyakini. (Sugiarmin, 2015)

c. Ciri-ciri dan Klasifikasi Autisme

Gejala autisme sangat beragam dan dapat berbeda-beda antara satu anak dengan anak lainnya. Beberapa anak dapat menunjukkan perilaku hiperaktif dan agresif, atau melukai diri sendiri. Terdapat 18 ciri-ciri yang sering terlihat pada anak dengan autisme (Smart, 2010):

- 1) Sulit bersosialisasi dengan anak lainnya.
- 2) Tertawa atau tergelak tidak pada tempatnya.
- 3) Tidak pernah atau jarang sekali kotak mata.
- 4) Tidak peka terhadap rasa sakit.
- 5) Lebih suka menyendiri, sifatnya agak menjauhkan diri.
- 6) Suka benda-benda yang berputar/memutarakan benda.
- 7) Ketertarikan pada suatu benda secara berlebihan.
- 8) Hiperaktif/melakukan kegiatan fisik secara berlebihan atau malah tidak melakukan apapun (terlalu pendiam)
- 9) Kesulitan dalam mengutarakan kebutuhannya; suka menggunakan isyarat atau menunjuk dengan tangan dari pada kata-kata.
- 10) Menurut hal yang sama; menentang perubahan atas hal-hal yang bersifat rutin.
- 11) Tidak peduli bahaya.
- 12) Menekuni permainan dengan cara aneh dalam waktu lama.
- 13) Mengulangi kata atau kalimat, tidak berbahasa biasa (*echolalia*).
- 14) Tidak suka di peluk (diayang) atau menyayangi.
- 15) Tidak tanggap dengan isyarat kata-kata, bersikap seperti orang tuli.
- 16) Tidak berminat dengan metode pengajaran yang biasa/
- 17) Suka mengamuk/memperlihatkan kesedihan tanpa alasan yang jelas (tantrums).
- 18) Kecakapan motorik kasar/motorik halus yang seimbang (seperti tidak mau menendang bola namun dapat menumpuk balok-balok).

Jadi, dari uraian konsep-konsep diatas, maka bisa disimpulkan bahwa peserta didik autis memiliki sidat tidak normal seperti yang terjadi pada anak kebanyakan. Namun demikian dengan bimbingan serta penanganan yang baik peserta didik autis pun bisa berkembang dengan baik dan bisa diterima di masyarakat.

Sejak tahun 1990 autisme sudah menjadi kategori terpisah dalam IDEA (*individuals with Disabilities Education Act*), dan dikumpulkan dalam sebuah term yang lebih luas yaitu: *Autism Spectrum Disorders* (ASD) atau persamaanya adalah *Pervasive Developmental Disorder*. Kelainan-kelainan yang termasuk ASD memiliki karakteristik gangguan dalam tiga area dengan tingkatan yang berbeda-beda. Ketiga area tersebut adalah kemampuan komunikasi, interaksi sosial, serta

pola-pola perilaku yang repetitif dan stereotip (Strock, 2004 dalam Nurfadillah, Septy dkk, 2021: 200-201). Di bawah ini adalah lima kelainan yang termasuk ASD:

- 1) Autisme merupakan gangguan yang ditandai dengan isolasi sosial yang ekstrem, kesulitan dalam berkomunikasi, serta perilaku terbatas dan berulang (stereotipik) yang muncul sebelum usia 3 tahun (Hallahan & Kauffman, 2006 dalam Nurfadillah dkk, 2021). Gangguan ini lebih umum terjadi pada anak laki-laki daripada perempuan, dengan prevalensi 3-4 kali lebih tinggi (Widyawati, 2002 dalam Nurfadillah dkk, 2021). Pada gangguan autisme, terdapat hambatan yang sangat parah dalam kemampuan verbal dan nonverbal serta perilaku yang tidak biasa.
- 2) *Asper Syndrome*; secara relatif memiliki bahasa verbal yang bagus, dengan masalah bahasa nonverbal yang agak ringan, minat dan ketertarikan yang terbatas.
- 3) *Rett Syndrome*; Sindrom ini cenderung lebih sering terjadi pada anak perempuan dan biasanya mulai terlihat pada usia antara 7-24 bulan, setelah sebelumnya perkembangan anak terlihat normal. Gejala kemudian berkembang menjadi kehilangan kemampuan gerakan tangan yang terarah dan keterampilan motorik yang sudah dipelajari sebelumnya. Anak juga dapat mengalami hilangnya kemampuan berbicara secara keseluruhan atau sebagian, serta menunjukkan perilaku stereotipikal seperti mencuci tangan dengan fleksi lengan di depan lengan atau dagu, serta menggigit tangan dan mengeluarkan air liur. Selain itu, fungsi mengunyah makanan juga dapat terganggu. (Adaptasi dari Nurfadillah dkk, 2021, dengan merujuk pada Widyawati, 2002).

4) *Childhood Disintegrative Disorder*; sindrom ini ditandai dengan perkembangan yang normal pada awalnya, namun kemudian diikuti dengan penurunan yang signifikan pada berbagai bidang perkembangan setelah usia 2 hingga 10 tahun. Terjadi kehilangan pada keterampilan yang sudah terlatih, serta gangguan khas pada fungsi sosial, komunikasi, dan perilaku. Beberapa kasus menunjukkan bahwa hilangnya kemampuan tersebut bersifat progresif dan permanen. Penting untuk membedakannya dengan kondisi degeneratif serupa yang sangat jarang terjadi. Sebagian besar penderita adalah anak laki-laki dan beberapa di antaranya mengalami retardasi mental yang parah (Widyawati, 2002 dalam Nurfadillah dkk, 2021).

5) *Pervasive Developmental Disorder not Otherwise Specified* (PPD-NOS); individu yang menampilkan perilaku autis, tetapi pada tingkat yang lebih rendah atau baru muncul setelah usia tiga tahun atau lebih. Masalah bahasa nonverbal yang tidak memenuhi kriteria PDD disorder yang lain.

d. Karakteristik Belajar dan Metode Bimbingan Peserta didik autisme

Menurut Manipuspika (2011) seperti yang dikutip oleh Nurfadillah dkk (2021: 203-204), peserta didik autis memiliki ciri-ciri karakteristik belajar yang berbeda dalam aspek kognitif dan psikomotorik. Beberapa di antara lain:

- 1) Peserta didik autis adalah pemikir visual.
- 2) Peserta didik autis tidak mampu menerima kata perintah yang panjang.
- 3) Banyak peserta didik autis yang pintar menggambar.
- 4) Sebagian peserta didik autis akan belajar membaca lebih cepat dengan bantuan suara.
- 5) Peserta didik autis perlu bisa bernyanyi dengan lebih baik dibanding berbicara.
- 6) Peserta didik autis perlu untuk dijauhkan dari suara bising.

7) Sebagian peserta didik autis tidak tahu bahwa berbicara adalah cara untuk berkomunikasi.

Guru harus memiliki kemampuan yang lebih untuk mengkombinasikan kemampuan dan bakat setiap anak dalam berbagai aspek belajar, berdasarkan karakteristik belajar peserta didik autis. Aspek-aspek tersebut meliputi kemampuan berpikir, melihat, mendengar, berbicara, dan sosialisasi. Hal-hal tersebut penting untuk mencapai keberhasilan pembelajaran dan membantu anak-peserta didik autis berkembang dalam perilaku mereka (Nurfadillah dkk, 2021: 204)

Ragam teknik yang berbeda untuk mengubah pola pikir, emosi, dan perilaku merupakan sarana penting dalam psikoterapi perilaku kognitif. Metode ini berkembang sesuai dengan kebutuhan individu, di mana terapis bertindak secara aktif, memberikan arahan, memiliki waktu yang terbatas, memberikan struktur, dan fokus pada masa kini. Terapi perilaku kognitif telah banyak digunakan dalam mengobati gangguan kepribadian, depresi, gangguan kecemasan, dan gangguan panik (Oemarjoed, 2003: 10-11).

Rational emotive therapy (RET) bertujuan untuk membantu siswa mengatasi emosi negatifnya melalui proses belajar dan pelatihan keterampilan untuk mengubah pola pikir irasional menjadi pola pikir rasional, serta mempelajari cara yang lebih efektif untuk mengatasi masalah atau gangguan emosinya. Dengan mengubah cara berpikir siswa, terapis berharap dapat membantu siswa menampilkan perilaku yang lebih rasional. RET telah terbukti efektif dalam mengatasi gangguan emosi seperti depresi, kecemasan, dan gangguan panik. Terapi ini dilakukan oleh terapis yang bersifat aktif, direktif, terbatas waktu, dan berpusat pada masalah saat ini. (Oemarjoed, 2003: 15).

Slamet & Markam (2003: 142) merujuk pada Nietzel (1998) yang menyatakan bahwa psikoterapi dapat dilakukan secara individual atau dengan orientasi sosial, seperti dalam kelompok terapi (*group therapy*) atau bersama keluarga. Nietzel juga menekankan bahwa intervensi klinis dapat mengambil bentuk sebagai *kegiatan rehabilitas psikososial dan pencegahan*. (Slamet & Markam, 2003: 142).

Penanganan terpadu yang dilakukan pada penderita autisme dapat dilakukan dengan menggunakan terapi:

1) Terapi kelompok

Dalam terapi kelompok, fokus utama adalah memahami gangguan dalam relasi interpersonal dan mengurangi gangguan tersebut dalam *setting* kelompok yang terdiri dari sekitar 5 hingga 10 anggota. Terapi kelompok memiliki keunggulan dibandingkan dengan terapi individual, yaitu anggota kelompok dianggap mewakili lingkungan interpersonal dengan lebih baik daripada hanya satu terapis saja. Hal ini dapat menjamin perbaikan hubungan interpersonal dengan lebih efektif (Slamet & Markam, 2003: 142).

2) Terapi sosial

Dalam terapi sosial, terapis bertanggung jawab untuk membantu anak-peserta didik autis dalam mengembangkan kemampuan sosial dan berinteraksi dengan teman sebayanya. Karena biasanya anak-anak dengan autisme mengalami kesulitan dalam bidang komunikasi dan interaksi, maka terapis harus memberikan fasilitas dan pengajaran secara langsung.

3) Terapi bermain

Tujuan dari terapi bermain pada anak-peserta didik autisme adalah untuk meningkatkan rasa senang dan kegembiraan mereka, terutama saat berinteraksi dengan teman sebayanya. Melalui terapi ini, diharapkan anak-peserta didik autisme dapat lebih mudah bersosialisasi dengan teman-teman mereka.

4) Terapi perkembangan

Dalam terapi perkembangan, terapis akan mengidentifikasi minat, kekuatan, dan tingkat perkembangan anak, kemudian meningkatkan kemampuan sosial, emosional, dan intelektualnya hingga mencapai kemajuan yang signifikan, termasuk kemampuan interaksi simbolik. (Suteja, 2014)

Autisme merupakan suatu gangguan perkembangan yang masih menjadi misteri hingga saat ini. Meskipun penyebab pasti dan cara penyembuhannya belum ditemukan, kita telah mengetahui bahwa terapi dapat membantu anak-peserta didik autis. Namun, kini kita telah menemukan beberapa cara untuk memberikan terapi kepada anak-peserta didik autis. Selain itu, orang tua dapat berperan penting dalam mendukung anak-anak mereka dengan memberikan dukungan emosional, penghargaan, informasi, jaringan, dan sumber daya lainnya. Sebab, terapi yang diberikan kepada anak-peserta didik autis tidak akan berhasil tanpa dukungan dan kerja sama dari orang tua (Nurfadillah & dkk, 2021: 205).

4. Karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus

a. Karakteristik

Anak berkebutuhan khusus adalah anak luar biasa yang berbeda

perkembangan fisik, mental, atau sosial dari perkembangan gerak anakanak normal seperti pada umumnya, sehingga dengan kondisi tersebut memerlukan bantuan khusus dalam usahanya untuk mencapai tahap perkembangan gerak yang maksimal (Dwi, dkk, 2012: 226). Anak berkebutuhan khusus dalam lingkungan pendidikan dapat diartikan seseorang yang memiliki ciri-ciri penyimpangan fisik, mental, emosi atau tingkah laku yang membutuhkan pelayanan modifikasi dan pelayan khusus agar dapat berkembang secara maksimal. Anak berkebutuhan khusus meliputi tunarungu, tunanetra, tunadaksa, tunagrahita, tunalaras, autisme, *down syndrome*, kemunduran (retardasi) mental. Adapun penjelasannya sebagai berikut:

1. Tunanetra

Anak yang mengalami gangguan daya penglihatannya, berupa kebutaan menyeluruh atau sebagian, dan walaupun telah diberi pertolongan dengan alat –alat khusus, mereka masih tetap memerlukan pelayanan pendidikan khusus.

2. Tuna Rungu

Anak yang kehilangan seluruh atau sebagian daya pendengarannya sehingga tidak atau kurang mampu berkomunikasi secara verbal dan walaupun telah diberikan pertolongan dengan alat bantu dengar masih tetap memerlukan pelayanan pendidikan khusus.

3. Tuna Grahita

Anak yang secara nyata mengalami hambatan dan keterbelakangan perkembangan mental intelektual jauh di bawah rata-rata sedemikian rupa sehingga mengalami kesulitan dalam tugas-tugas akademik, komunikasi maupun social, dan karenanya memerlukan layanan pendidikan khusus.

4. Tuna Daksa

Anak yang mengalami kelainan atau cacat yang menetap pada alat gerak (tulang, sendi, otot) sedemikian rupa sehingga memerlukan pelayanan pendidikan khusus. Jika mereka mengalami gangguan gerakan karena kelayuan pada fungsi syaraf otak, mereka disebut *Cerebral Palsy* (CP).

5. Lamban belajar

Lamban belajar atau *slow learner* adalah anak yang memiliki potensi intelektual sedikit dibawah normal tetapi belum termasuk tuna grahita biasanya memiliki IQ sekitar 70 – 90. Biasanya dalam hal mengalami hambatan atau keterlambatan berfikir, merespon rangsangan dan adaptasi sosial, tetapi masih jauh lebih baik disbanding dengan tuna grahita, lebih lamban dari yang normal. Mereka butuh waktu yang lebih lama dan berulang-ulang untuk menyelesaikan tugas-tugas akademik maupun non akademik, dan karenanya memerlukan pelayanan pendidikan khusus.

6. Anak Berkesulitan Belajar

Anak yang mengalami kesulitan belajar adalah anak yang secara nyata mengalami kesulitan dalam tugas-tugas akademik khusus terutama dalam kemampuan membaca, menulis dan berhitung, atau anak dalam kesulitan pada mata pelajaran tertentu yang diduga karena disebabkan faktor disfungsi neugologis dan bukan disebabkan faktor intelegensi, yang sehingga anak tersebut memerlukan pelayanan pendidikan khusus.

7. Anak cerdas istimewa dan bakat istimewa/ CIBI

Anak berbakat atau anak yang memiliki kemampuan dan kecerdasan Luar

biasa adalah anak yang memiliki potensi kecerdasan/intelegensi , kreatifitas dan tanggung jawab terhadap tugas (*task commitment*) diatas anak-anak seusianya, sehingga untuk mewujudkan potensinya menjadi prestasi nyata memerlukan pelayanan pendidikan khusus, anak berbakat sering juga disebut sebagai *gifted & talented*.

b. Lingkungan Belajar Masyarakat

Keberhasilan dalam proses belajar menurut Syah (2005: 144) dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu: (a). faktor internal (faktor dari dalam siswa), yakni keadaan atau kondisi jasmani dan rohani siswa; (b). faktor eksternal atau faktor dari luar siswa, yakni kondisi lingkungan di sekitar siswa.(c) faktor pendekatan belajar (*approach to learning*), yakni jenis upaya belajar siswa yang meliputi strategi dan metode yang digunakan siswa untuk melakukan kegiatan pembelajaran materi - materi pelajaran.

Lingkungan merupakan suatu tempat dimana trjadi proses interaksi antara manusia yang satu dengan manusia yang lainnya. Manusia dari sejak dilahirkan hingga meninggal dunia tidak dapat terlepas dari lingkungan. Lingkungan secara langsung mempengaruhi sikap, tingkah laku dan kepribadian seseorang. Menurut Hadi (2003: 84) "Lingkungan (*milieu*) adalah segala sesuatu yang ada diluar orang-orang pergaulan dan yang mempengaruhi perkembangan anak, seperti: iklim, alam sekitar, situasi ekonomi, perumahan, pakaian, tetangga dan lain-lain".

Lingkungan dapat berpengaruh terhadap semua aspek kehidupan. Demikian pula terhadap proses belajar anak didik. Pada hakekatnya belajar merupakan suatu proses interaksi antara individu dengan lingkungan. Lingkungan menyediakan

rangsangan terhadap individu dan sebaliknya individu memberikan respon terhadap lingkungan. Dalam proses interaksi ini dapat terjadi perubahan tingkah laku pada individu. Untuk itu lingkungan yang berada disekitar kita dan yang mempengaruhi proses belajar mengajar disebut lingkungan belajar. Lingkungan belajar ini mempengaruhi prestasi belajar siswa. Jadi yang dimaksud lingkungan belajar adalah segala sesuatu yang ada di alam sekitar kita yang mempengaruhi proses dan hasil belajar siswa, baik lingkungan keluarga, lingkungan sekolah dan lingkungan masyarakat. Lingkungan belajar tersebut harus diperhatikan oleh semua pihak agar prestasi belajar dapat tercapai dengan baik.

Ki Hajar Dewantoro menggolongkan lingkungan belajar menjadi 3, yang dikutip oleh Hadi (2003: 87) yaitu: (a) Lingkungan keluarga, (b) Lingkungan sekolah dan (c) Lingkungan masyarakat.

Adapun lingkungan belajar masyarakat dapat dilakukan melalui:

1) Teman Bergaul

Teman bergaul pengaruhnya sangat besar dan lebih cepat masuk dalam jiwa anak. Teman bergaul yang baik akan berpengaruh baik terhadap belajar anak dan sebaliknya teman bergaul yang kurang baik akan berpengaruh kurang baik pula.

2) Lingkungan Tetangga

Corak kehidupan tetangga akan mempengaruhi anak-anak yang bersekolah. Misalnya: tetangga yang suka judi, menganggur, tidak sukabelajar akan mempengaruhi anak yang bersekolah, minimal tidak ada motivasi bagi anak untuk bersekolah, begitu pula sebaliknya.

3) Aktivitas dalam Masyarakat

Kegiatan ini dapat menguntungkan dan pula merugikan terhadap perkembangan pribadi anak. Siswa harus benar-benar mampu memilih kegiatan yang mendukung kegiatan belajar, bukan malah menjadi penghambat. d). Media Massa Termasuk dalam media massa yaitu: radio, televisi, surat kabar dan lain-lain. Mass media yang baik akan memberikan pengaruh yang baik pula bagi anak, begitu pula sebaliknya.

c. SDLB (Sekolah Dasar Luar Biasa)

SDLB adalah sekolah dasar luar biasa pada tingkat pendidikan dasar yang menampung berbagai jenis kelainan seperti anak tunanetra, tunagrahita, dan tunadaksa dalam satu sekolah (Hernawati, 2003:24).

Berdasarkan penyelenggaraan pendidikan khusus bagi peserta didik menurut PP No. 17 Tahun 2010 pasal 133 ayat 2 menjelaskan bahwa satuan pendidikan bagi peserta didik berkelainan pada jenjang pendidikan dasar terdiri dari SDLB (Sekolah Dasar Luar Biasa) dan SMPLB (Sekolah Menengah Pertama Luar Biasa). Sedangkan pasal 130 ayat 1 menjelaskan peserta didik berkelainan khusus terdiri dari (a) tunanetra, (b) tunarungu, (c) tunawicara, (d) tunagrahita, (e) tunadaksa, (f) tunalaras, (g) kesulitan belajar, (h) lamban belajar, (i) autisme, (j) memiliki gangguan motorik, (k) pengguna narkoba-obat terlarang dan zat aditif, (l) memiliki kelainan lain.

B. Penelitian yang Relevan

1. Penelitian yang dilakukan oleh Septy Nurfadhillah, Eva Nur Syariah, Mia Mahromiyati, Silvi Nurkamilah, Tia Anggestin, Raja Ashabul Humayah Manjaya, dan Nasrullah tahun 2021 yang berjudul “Analisis Karakteristik Anak

Berkebutuhan Khusus (Autisme) di Sekolah Inklusi SDN Cipondoh 3 Kota”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik terhadap siswa ABK khususnya Autisme di sekolah inklusi. Metode yang digunakan observasi, wawancara dan dokumentasi kemudian data dianalisis dengan kualitatif deskriptif. Autisme merupakan salah satu jenis ABK yang berpengaruh terhadap kehidupan anak. Perkembangan sosial dan komunikasi, merupakan gangguan yang paling utama, sama seperti individu yang normal, kelainan pada intelegensi verbal atau bahasa dan kesulitan dalam mengaktualisasikan tingkah laku, secara menetap, keinginan, kesenangan dan rutinitas. Berdasarkan hasil wawancara, observasi dan dokumentasi bahwa peserta didik autis memiliki karakteristik dalam bidang komunikasi, interaksi sosial, sensoris, pola bermain, perilaku dan emosi. Peserta didik autis memiliki karakteristik dalam bidang komunikasi, interaksi sosial, sensoris, pola bermain, perilaku dan emosi.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Moch. Danny Yudha Pradana, Vera Septi Sistiasih, dan Gatot Jariono pada tahun 2022 dengan judul “Analisis Kemampuan Motorik Halus Anak Berkebutuhan Khusus di TK”. Di sekolah inklusi TK Alam Muhammadiyah Surya Mentari belum pernah diadakan pengukuran motorik halus untuk anak berkebutuhan khusus. Oleh karena itu sangat penting untuk dilakukan, karena sangat dibutuhkan oleh anak berkebutuhan khusus untuk mendapatkan perhatian dan pelayanan khusus, dan selain itu dari tenaga pendidik khususnya guru penjas adaptif harus mengetahui secara langsung kondisi fisik dari peserta didik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa baik kemampuan motorik halus anak berkebutuhan

khusus di TK Alam Muhammadiyah Surya Mentari Kecamatan Laweyan Surakarta. Metode penelitian ini yaitu deskriptif. Populasi yang digunakan adalah anak berkebutuhan khusus di TK Alam Muhammadiyah Surya Mentari yang berjumlah 10 anak. Teknik sampling yang digunakan yaitu total sampling. Instrumen yang digunakan untuk mengukur kemampuan motorik halus anak berkebutuhan khusus yaitu lembar observasi. Teknik analisis data menggunakan deskriptif persentase. Hasil penelitian kemampuan motorik halus anak berkebutuhan khusus di TK Alam Muhammadiyah Surya Mentari Kecamatan Laweyan Surakarta berada pada kategori “Berkembang Sangat Baik (BSB)” sebesar 0,00% (0 anak), “Berkembang Sesuai Harapan (BSH)” sebesar 20,00% (2 anak), “Mulai Berkembang (MB)” sebesar 60,00% (6 anak), dan “Belum Berkembang (BB)” sebesar 20,00% (2 anak). Dapat diambil kesimpulan bahwa kemampuan motorik halus anak berkebutuhan khusus di TK Alam Muhammadiyah Surya Mentari Kecamatan Laweyan Surakarta dalam kategori “Berkembang Sesuai Harapan (BSH)”. Hal ini dikuatkan dari hasil analisis presentase sebesar 60%, berada pada interval nilai 51%-75% (Yoni, 2010).

3. Penelitian yang dilakukan oleh Deanira Mareta Vernelya pada tahun 2020 dengan judul “Tingkat Kemampuan Motorik Kasar Pada Peserta didik autis Sekolah Dasar Kelas Bawah Di SLB Autisma Dian Amanah Negntak Sleman”. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui tingkat kemampuan motorik kasar pada peserta didik autis sekolah dasar kelas bawah di SLB Autisma Dian Amanah Ngentak Sleman. Penelitian ini merupakan penelitian

deskriptif, metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei dan pengumpulan datanya dengan menggunakan teknik observasi non-partisipan. Subjek dalam penelitian ini adalah peserta didik autis sekolah dasar kelas bawah SLB Autisma Dian Amanah Ngentak Sleman sebanyak 10 anak. Teknik analisis data yang digunakan yaitu teknik analisis data deskripsi kuantitatif dengan persentase. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh tingkat kemampuan motorik kasar pada peserta didik autis sekolah dasar kelas bawah di SLB Autisma Dian Amanah Ngentak Sleman sebagian besar masuk dalam kategori baik sebesar 50 %, kategori tidak baik sebesar 40 %, kategori sangat baik sebesar 10 %. Dapat disimpulkan hasil tingkat kemampuan motorik kasar pada peserta didik autis sekolah dasar kelas bawah di SLB Autisma Dian Amanah Ngentak Sleman adalah baik.

C. Kerangka Berpikir

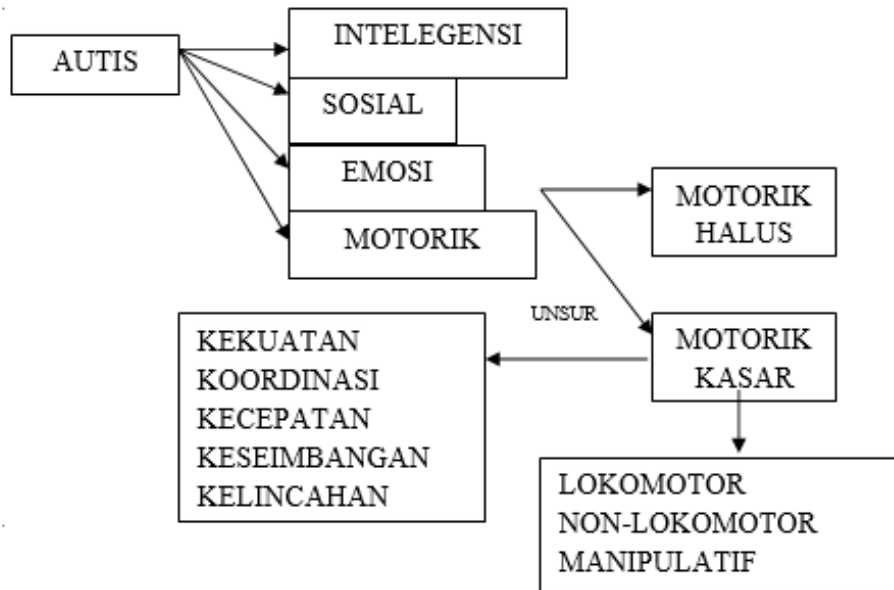
Banyak aktivitas yang dilakukan oleh peserta didik baik saat di sekolah maupun pada saat berada di luar sekolah, juga akan mempengaruhi perkembangan kemampuan motorik kasar siswa. Jika peserta didik banyak melakukan aktivitas maka perkembangan gerak dasarnya lebih baik dan begitu sebaliknya. Aktivitas yang berbeda-beda tersebut akan membawa dampak yang logis terhadap motorik kasar yang bersangkutan. Peserta didik autis sekolah dasar yang memiliki kemampuan motorik kasar yang baik, pasti akan mudah dalam melakukan berbagai aktivitas termasuk aktivitas gerak. Dalam permasalahan ini peneliti meneliti peserta didik autis sekolah dasar di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman, dimana peneliti ingin tahu bagaimana perkembangan kemampuan motorik kasar peserta

didik autis sekolah dasar.

Salah satu anak berkebutuhan khusus yaitu autisme. Karena autisme disebabkan dari kerusakan saraf yang pada akhirnya menyebabkan gangguan perkembangan motorik, otot kurang kuat untuk berjalan, serta keseimbangan tubuhnya kurang baik. Hal ini ditunjukkan dengan kurang mampu dalam aktifitas motorik untuk tugas-tugas yang memerlukan kecepatan gerakan serta dalam melakukan reaksi gerak yang memerlukan koordinasi motorik dan keterampilan yang lebih kompleks.

Kemampuan motorik kasar sama halnya dengan kemampuan gerak dasar yang terdiri dari gerak lokomotor, gerak non-lokomotor dan gerak manipulatif. Adapun unsur dari kemampuan motorik kasar terdiri dari kekuatan, koordinasi, kecepatan, keseimbangan dan kelincahan. Dikarenakan peserta didik autis mempunyai kekurangan motorik kasar dalam hal keseimbangan, kekuatan dan koordinasi dalam tubuhnya maka perlu dilakukan penelitian mengenai kemampuan motorik kasar peserta didik autis. Agar kemampuan motorik kasar khususnya aspek keseimbangan, kekuatan, dan koordinasi anak dapat diketahui dengan baik dan anak menjadi lebih tertarik, bersemangat dan antusias dalam melakukan kegiatan fisik maka diperlukan kegiatan yang dikombinasi, menarik dan menyenangkan bagi peserta didik autis khususnya peserta didik autis sekolah dasar di SLB Autistik

Fajar Nugraha Depok Sleman.



BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif, Menurut Suharsimi Arikunto (2013: 3) bahwa: “Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki keadaan, kondisi atau hal lain-lain yang sudah disebutkan, yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian”. Penelitian ini meneliti tentang tingkat kemampuan motorik peserta didik autis sekolah dasar di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei dan pengumpulan datanya dengan menggunakan teknik observasi.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dabag, Condongcatur, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu SLB Autistik Fajar Nugraha.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada semester genap tahun ajaran 2022/2023 tanggal 26 Mei sampai dengan 03 Juni 2023.

C. Subjek Penelitian

Menurut Arikunto (2007: 152), penting untuk melakukan penataan terhadap subjek penelitian sebelum peneliti memulai pengumpulan data. Subjek penelitian dapat berupa objek, fenomena, atau individu. Dalam konteks penelitian ini, subjek

penelitian adalah peserta didik autis yang bersekolah di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman, laki-laki 6 dan perempuan 1 dengan total 7 peserta didik yang rentan usia pada 8-10 tahun. Dalam penelitian ini, subjek penelitian utamanya adalah individu-individu yang merupakan peserta didik autis di tingkat sekolah dasar.

D. Definisi Operasional Variabel

Variabel penelitian ini adalah perkembangan motorik kasar peserta didik autis sekolah dasar di Sekolah Luar Biasa Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman. Perkembangan motorik adalah proses seorang peserta didik belajar untuk terampil menggerakkan anggota tubuh dan proses berkembang sejalan dengan kematangan pusat syaraf, urat syaraf, dan otot yang terkoordinasi. Selanjutnya autis ialah suatu gangguan perkembangan pervasif yang secara menyeluruh mengganggu fungsi kognitif, emosi dan psikomotorik anak. Dalam penelitian ini untuk mengukur perkembangan motorik kasar peserta didik autis meliputi: (1) jalan jinjit di atas garis lurus sejauh 5m, (2) jalan di atas papan titian sejauh 5m, (3) loncat dari atas balok setinggi 15cm, (4) lempar bola sejauh-jauhnya, (5) lompat tanpa awalan, (6) meloncati simpai dengan tumpuan satu kaki. Dasar instrumen penilaian tersebut dari penelitian yang dilakukan oleh Deanira Mareta Vernelya tahun 2020.

E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data berupa observasi. Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui sesuatu pengamatan, dengan disertai pencatatan-pencatatan terhadap keadaan atau perilaku objek sasaran. Dalam penelitian ini objek adalah perkembangan motorik kasar

pada peserta didik autis pada saat jam pembelajaran di sekolah yaitu pjok. Aspek pengamatan meliputi gerakan berjalan, berjinjit, meloncat, melompat dan melempar. Hal ini bertujuan untuk mengetahui tingkat perkembangan motorik peserta didik autis terutama pada keseimbangan dan kekuatan anak.

2. Instrumen Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan instrumen dari Deanira Mareta Vernelyla (2020 : 48-50) dan sudah tervalidasi oleh dosen ahli yaitu Bernadeta Suhartini. Peneliti menggunakan instrumen ini karena: (1) Variabel yang diteliti sama (2) Subjek penelitian sama (3) Instrumen yang digunakan sebelumnya telah terbukti valid dan reliabel (4) Dapat menghemat waktu. Instrumens ini berupa kisi-kisi instrumen observasi tentang motorik kasar. Tes motorik kasar yang dilakukan untuk mengetahui perkembangan motorik kasar peserta didik autis terdiri atas: (1) tes berjalan jinjit dengan kuat pada garis lurus untuk mengukur keseimbangan (2) tes jalan di atas papan titian untuk mengukur keseimbangan (3) tes meloncat dari atas balok setinggi 15 cm untuk mengukur kekuatan, (4) tes lompat jauh tanpa awalan untuk mengukur kekuatan (5) tes lempar bola sejauh-jauhnya untuk mengukur kekuatan lengan dan (6) tes meloncati simpai dengan bertumpu dengan satu kaki untuk mengukur kekuatan tungkai.

Instrumen tersebut diasumsikan dapat mewakili pengukuran komponen-komponen kemampuan motorik kasar seluruh peserta didik autis Sekolah Dasar di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman. Berikut kisi-kisi instrumen kemampuan motorik kasar pada tabel dibawah.

Tabel 1. Kisi-kisi Intrumen Observasi

| No | Variabel | Faktor | Indikator | Butir | Skor |
|----|-------------------------|-----------------|--|---|------|
| 1. | Kemampuan Motorik Kasar | a. Keseimbangan | 1) Berjalan jinjit dengan kuat pada garis lurus sejauh 5 meter | a) Anak melakukan dengan jalan biasa pada garis lurus. | 1 |
| | | | | b) Anak dapat berjalan menggunakan ujung kaki dengan jarak kurang dari 3 meter. | 2 |
| | | | | c) Anak dapat berjalan menggunakan ujung kaki sampai finish sejauh 5 meter. | 3 |
| | | | 2) Jalan di atas papan titian sejauh 5 meter | a) Anak tidak dapat berjalan di atas papan titian (terjatuh). | 1 |
| | | | | b) Anak dapat berjalan di atas papan titian dengan jarak kurang dari 3 meter. | 2 |
| | | | | c) Anak dapat berjalan di atas papan titian sampai finish sejauh 5 meter. | 3 |
| | | b. Kekuatan | 1) Loncat dari atas balok setinggi 15 cm | a) Anak meloncat dari atas balok dengan posisi tubuh belum kuat sehingga tidak mampu loncat sesuai sasaran. | 1 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|---|
| | | | | b) Anak mampu di atas balok dengan dua kaki dan tidak dapat loncat dari atas balok sesuai sasaran. | 2 |
| | | | | c) Anak dapat loncat dari balok dengan tumpuan dua kaki dan dapat menahan tubuh agar tidak jatuh sehingga jatuh tepat di dalam sasaran. | 3 |
| | | | 2) Lempar bola sejauh-jauhnya | a) Anak tidak mampu melakukan lemparan. | 1 |
| | | | | b) Anak mampu melakukan lemparan bola sejauh 1,00-3,00 meter. | 2 |
| | | | | c) Anak mampu melakukan lemparan bola sejauh 3,01-6,00 meter | 3 |
| | | | 3) Lompat tanpa awalan | a) Siswa hanya dapat melompat sejauh 0-1 meter. | 1 |
| | | | | b) Siswa dapat melakukan lompatan sejauh 1-1,5 meter. | 2 |
| | | | | c) Siswa dapat melakukan lompatan >1,5 meter. | 3 |
| | | | 4) Melompati sampai dengan bertumpu dengan satu kaki | a) Anak melompati sampai dengan posisi tubuh belum kuat dan belum | 1 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|---|
| | | | | menggunakan tumpuan satu kaki sehingga terjatuh dan tidak mampu melewati simpai (menginjak simpai). | |
| | | | | b) Anak kurang kuat menahan tubuh agar tidak jatuh saat melompati simpai dan kurang kuat menggunakan tumpuan satu kaki sehingga hampir terjatuh. | 2 |
| | | | | c) Anak dapat melompati simpai dengan kuat dan dapat menahan tubuh agar tidak jatuh menggunakan tumpuan satu kaki agar tidak jatuh sampai selesai sesuai perintah guru. | 3 |

Sumber : Deanira Mareta (2020. Hal. 48-50)

F. Releabilitas Instrumen

1. Reliabilitas Instrumen

Instrumen yang sudah reliabel akan menghasilkan data yang dapat dipercaya juga. Reliabilitas instrumen diketahui dengan tes yang dibuat dapat menghasilkan ukuran yang relative sama untuk subjek penelitian yang berbeda, meskipun dilakukan berulang kali dan waktu yang berbeda.

Hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas

| No | Instrumen | Nilai <i>Alpha-Cronbach</i> | Keterangan |
|----|---|-----------------------------|--------------|
| 1. | Jalan jinjit digaris lurus sejauh 5m | 0,8265 | Reliabilitas |
| 2. | Jalan diatas papan titian setinggi 15cm | 0,6612 | Reliabilitas |
| 3. | Loncat dari atas balok setinggi 15cm | 0,7810 | Reliabilitas |
| 4. | Lempar bola sejauh-jauhnya | 0,8771 | Reliabilitas |
| 5. | Lompat tanpa awalan | 0,8521 | Reliabilitas |
| 6. | Loncat simpai dengan tumpuan dua kaki. | 0,7362 | Reliabilitas |

Sumber : Deanira Mareta (2020. Hal. 48-50)

G. Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan teknik analisis deskriptif. Data dikumpulkan dan dianalisis untuk dideskripsikan berdasarkan sebaran data yang digunakan dalam penelitian ini adalah skor minimum, skor maksimum, rerata (mean), median, modus, simpangan baku, dan persentase. Data disajikan dalam bentuk tabel dan histogram serta analisis deskriptif ini digunakan untuk memaparkan karakteristik data hasil penelitian dan menjawab permasalahan deskriptif. Analisis data dilakukan dengan tahapan:

- a. Penskoran hasil responden.
- b. Penjumlahan skor total masing-masing komponen.
- c. Pengelompokan skor yang didapat.
- d. Mengolah skor yang didapat oleh responden berdasarkan keterkaitan antar variabel.

Sebelum dianalisis, dilakukan proses kuantifikasi data dari tes, setelah dilakukan kuantifikasi selanjutnya data tersebut dianalisis dengan menggunakan

statistik deskriptif melalui bantuan komputer program *SPSS for Windows 11* untuk mendapatkan: mean, median, simpangan baku, skor minimum, dan skor maksimum. Instrumen berbentuk skala *likert* yang menggunakan empat alternatif jawaban, sehingga skor maksimum ideal diperoleh apabila semua butir pada komponen tersebut mendapat skor maksimum pada alternatif jawaban dan skor minimum ideal diperoleh apabila semua butir pada komponen tersebut mendapat skor 0 atau skor minimum pada alternatif jawaban. Keseluruhan skor yang diperoleh disubstitusikan ke dalam tingkat kecenderungan yang dipakai sebagai kriteria dalam data tingkat kemampuan motorik kasar.

Kriteria Penilaian Kinerja Guru yang kemudian dimodifikasi peneliti untuk digunakan dalam menyusun angka patokan (PAP) tes tingkat kemampuan motorik peserta didik autis di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman. Tingkat kecenderungan dapat dibagi menjadi lima kategori berdasarkan PERMENPAN RB No. 16 Tahun 2009, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 3. Kriteria Kemampuan Motorik Kasar

| Interval | Kategori |
|----------|-----------|
| 91-100 | Amat Baik |
| 75-90 | Baik |
| 61-75 | Cukup |
| 51-60 | Sedang |
| ≤50 | Kurang |

Sumber : PERMENPAN RB No. 16 Tahun 2009 pasal 15 ayat (2) Hal. 12

Berdasarkan kriteria di atas disusun standar skor kategori kecenderungan variabel dan indikator variabel penelitian yaitu dengan kategori amat baik, baik, cukup, sedang, kurang. Untuk mengetahui tingkat kecenderungan menggunakan

rumus sebagai berikut :

$$\frac{F \times 100}{18}$$

Keterangan :

F = Skor Perolehan

18 = Skor Maksimum

Kategori yang didapatkan dari kemampuan motorik kemudian dianalisis untuk dipresentasikan menggunakan rumus peresentase dari Sudijono (2010: 43)

dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase

F = Skor

N = Jumlah siswa

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian tingkat kemampuan motorik kasar pada peserta didik autis sekolah dasar di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman, diukur dengan 6 tes pengukuran yaitu jalan jinjit di garis lurus sejauh 5 meter, jalan di atas papan titian sejauh 5 meter, loncat dari atas balok setinggi 15cm, lempar bola sejauh-jauhnya, lompat tanpa awalan dan meloncati simpai dengan tumpuan satu kaki. Hasil penelitian dari masing-masing tes tersebut diuraikan sebagai berikut :

1. Tes Jalan jinjit di Garis Lurus Sejauh 5 Meter

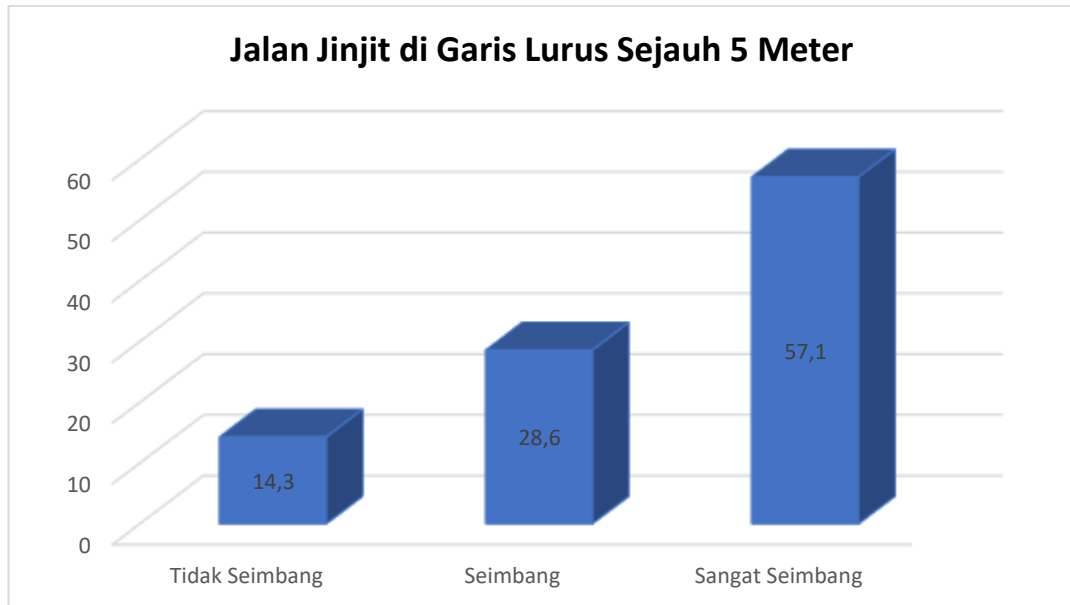
Hasil deskripsi data penelitian pada tes jalan jinjit di garis lurus sejauh 5 meter dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4. Deskripsi Hasil Data Penelitian Tes Jalan Jinjit di Garis

| No | Kriteria | Skor | Frekuensi | Persentase % |
|--------|-----------------|------|-----------|--------------|
| 1. | Tidak Seimbang | 1 | 1 | 14,3 |
| 2. | Seimbang | 2 | 2 | 28,6 |
| 3. | Sangat Seimbang | 3 | 4 | 57,1 |
| Jumlah | | | 7 | 100 |

Berdasarkan hasil penelitian pada tes jalan jinjit di garis lurus sejauh 5 meter diperoleh sebesar 13,3 % (1 anak) mempunyai kriteria tidak seimbang, sebesar 28,6 % (2 anak) mempunyai kriteria sangat seimbang, sebesar 57,1 % (4 anak) mempunyai kriteria sangat seimbang.

Deskripsi hasil data penelitian pada tes jalan jinjit apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat pada gambar di bawah ini :



Gambar 1. diagram hasil jalan jinjit di garis lurus sejauh 5meter

2. Tes Jalan di Atas Papan Titian Sejauh 5 Meter

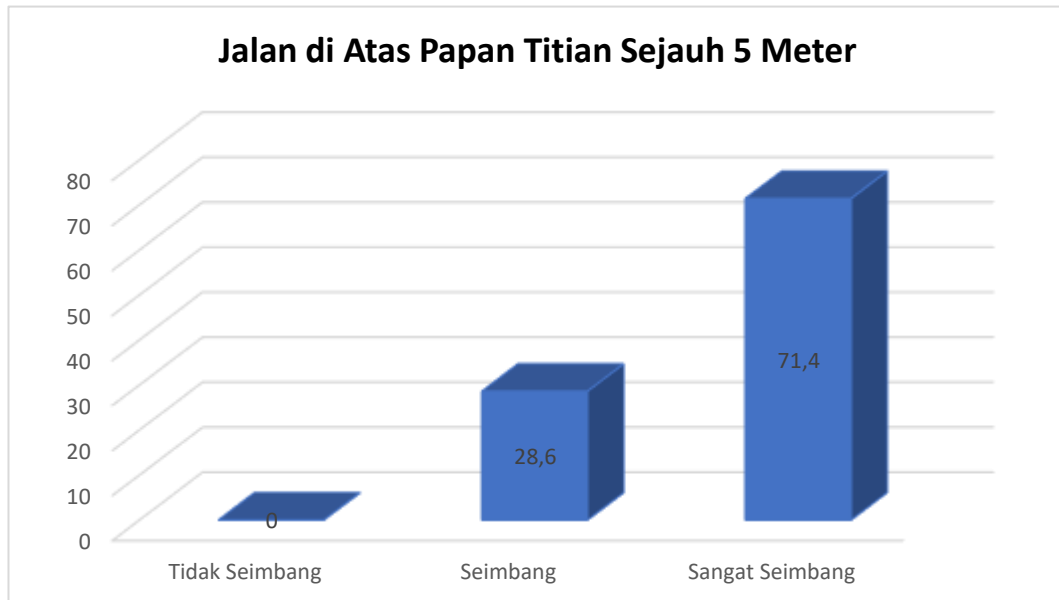
Deskripsi hasil penelitian jalan di atas papan titian sejauh 5 meter dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 5. Deskripsi Hasil Data Penelitian Tes Jalan di Atas Papan

| No | Kriteria | Skor | Frekuensi | Persentase % |
|--------|-----------------|------|-----------|--------------|
| 1. | Tidak Seimbang | 1 | 0 | 0 |
| 2. | Seimbang | 2 | 2 | 28,6 |
| 3. | Sangat Seimbang | 3 | 5 | 71,4 |
| Jumlah | | | 7 | 100 |

Berdasarkan hasil penelitian pada tes jalan di atas papan titian sejauh 5 meter diperoleh 0 % (0 anak) mempunyai kriteria tidak seimbang, sebesar 28,6 % (2 anak) mempunyai kriteria seimbang, dan sebesar 71,4 % (5 anak) mempunyai kriteria sangat seimbang.

Hasil penelitian di atas papan titian sejauh 5 meter apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 2. diagram hasil jalan di atas papan titian sejauh 5meter

3. Loncat Dari Atas Balok Setinggi 15 cm

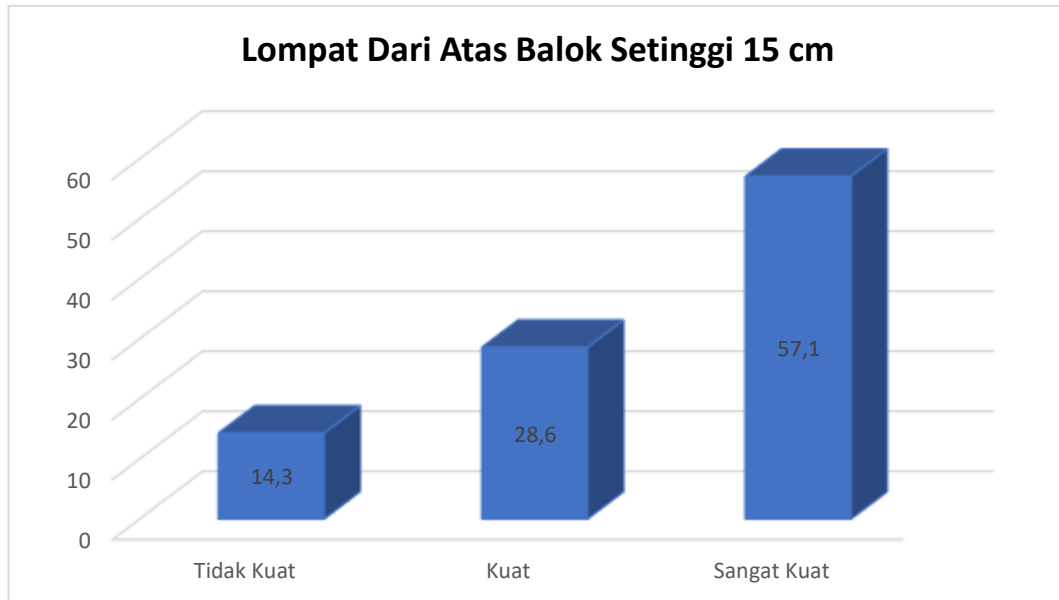
Deskripsi hasil penelitian Loncat dari atas balok setinggi 15 cm dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 6. Deskripsi Hasil Loncat Dari Atas Balok Setinggi 15 cm

| No | Kriteria | Skor | Frekuensi | Persentase % |
|--------|-------------|------|-----------|--------------|
| 1. | Tidak Kuat | 1 | 1 | 14,3 |
| 2. | Kuat | 2 | 2 | 28,6 |
| 3. | Sangat Kuat | 3 | 4 | 57,1 |
| Jumlah | | | 7 | 100 |

Berdasarkan hasil penelitian pada tes loncat dari atas balok setinggi 15 cm diperoleh 14,3 % (1 anak) mempunyai kriteria tidak kuat, sebesar 28,6 % (2 anak) mempunyai kriteria kuat, dan sebesar 57,1 % (4 anak) mempunyai kriteria sangat kuat.

Hasil penelitian loncat dari atas balok setinggi 15 cm apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 3. diagram hasil lompat dari atas balok setinggi 15cm

4. Tes Lempar Bola Sejauh-jauhnya

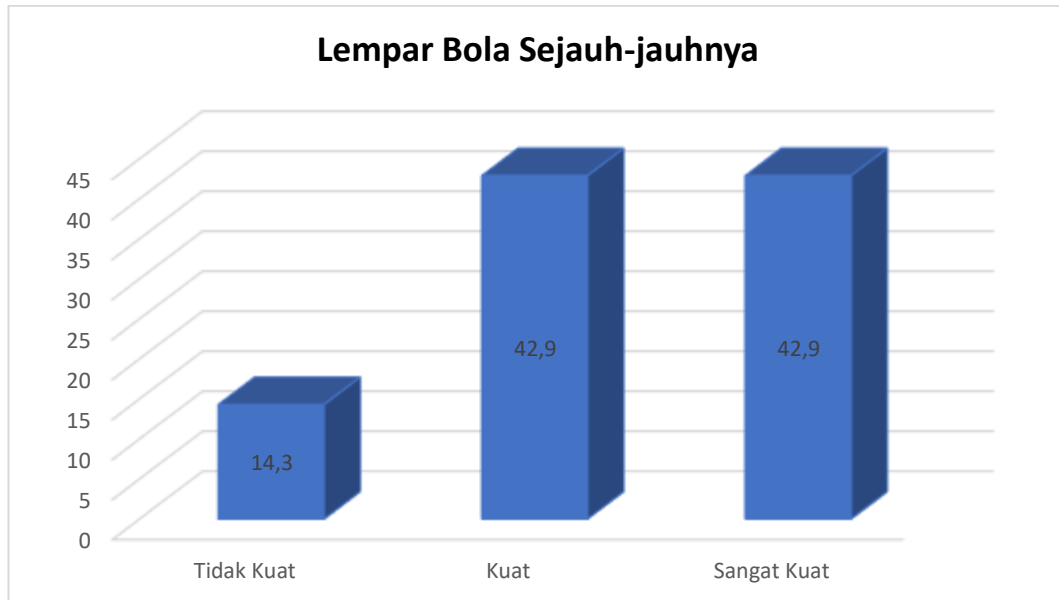
Deskripsi hasil penelitian tes lempar bola sejauh-jauhnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 7. Deskripsi Hasil Data Penelitian Tes Lempar Bola Sejauh-jauhnya

| No | Kriteria | Skor | Frekuensi | Persentase % |
|--------|-------------|------|-----------|--------------|
| 1. | Tidak Kuat | 1 | 1 | 14,3 |
| 2. | Kuat | 2 | 3 | 42,9 |
| 3. | Sangat Kuat | 3 | 3 | 42,9 |
| Jumlah | | | 7 | 100 |

Berdasarkan hasil penelitian pada tes lempar bola sejauh-jauhnya diperoleh 14,3 % (1 anak) mempunyai kriteria tidak kuat, sebesar 42,9 % (3 anak) mempunyai kriteria kuat, dan sebesar 14,3 % (3 anak) mempunyai kriteria sangat kuat.

Hasil penelitian loncat dari atas balok setinggi 15 cm apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 4. diagram hasil lempar bola sejauh-jauhnya

5. Tes Lompat Tanpa Awalan

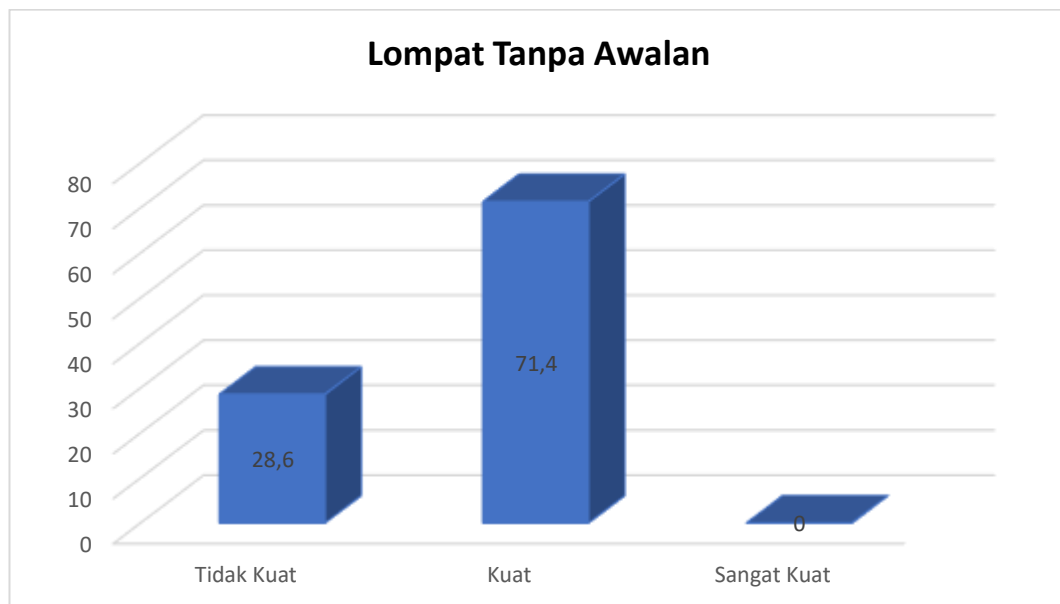
Deskripsi hasil penelitian tes lompat tanpa awalan dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 8. Deskripsi Hasil Data Penelitian Tes Lompat Tanpa Awalan

| No | Kriteria | Skor | Frekuensi | Persentase % |
|--------|-------------|------|-----------|--------------|
| 1. | Tidak Kuat | 1 | 2 | 28,6 |
| 2. | Kuat | 2 | 5 | 71,4 |
| 3. | Sangat Kuat | 3 | 0 | 0 |
| Jumlah | | | 7 | 100 |

Berdasarkan hasil penelitian pada tes lompat tanpa awalan diperoleh 28,6 % (2 anak) mempunyai kriteria tidak kuat, sebesar 71,4 % (5 anak) mempunyai kriteria kuat, dan sebesar 0 % (0 anak) mempunyai kriteria sangat kuat.

Hasil penelitian tes lompat tanpa awalan apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 5. diagram hasil lompat tanpa awalan

6. Tes Melompati Simpai Dengan Tumpuan Satu Kaki

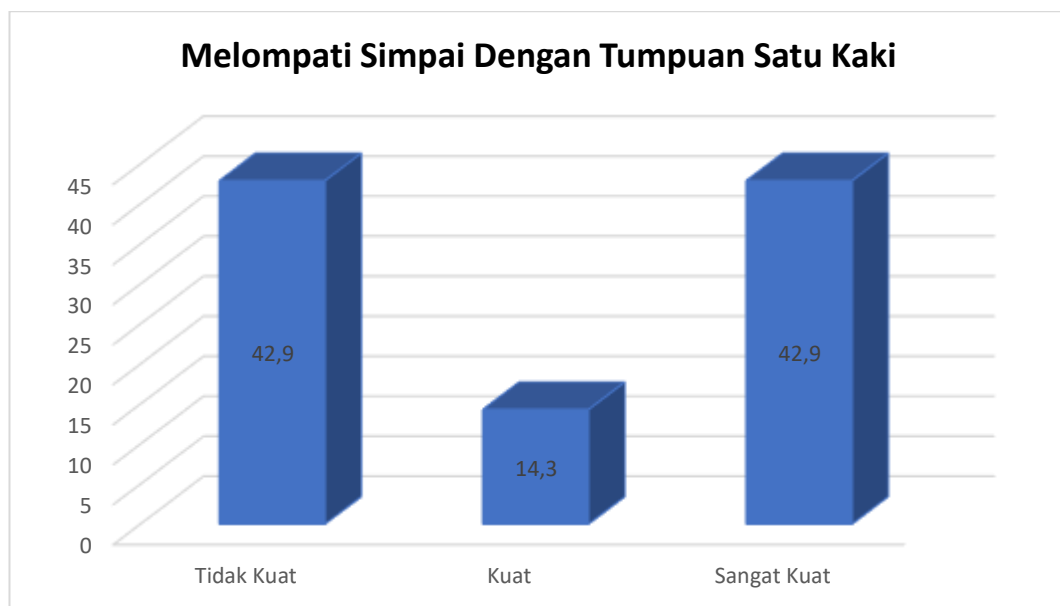
Deskripsi hasil penelitian tes melompati simpai dengan tumpuan satu kaki dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 9. Deskripsi Hasil Data Penelitian Tes Melompati Simpai Dengan Tumpuan Satu Kaki

| No | Kriteria | Skor | Frekuensi | Persentase % |
|--------|-------------|------|-----------|--------------|
| 1. | Tidak Kuat | 1 | 3 | 42,9 |
| 2. | Kuat | 2 | 1 | 14,3 |
| 3. | Sangat Kuat | 3 | 3 | 42,9 |
| Jumlah | | | 7 | 100 |

Berdasarkan hasil penelitian pada tes melompati simpai dengan tumpuan satu kaki diperoleh 42,9 % (3 anak) mempunyai kriteria tidak kuat, sebesar 14,3 % (1 anak) mempunyai kriteria kuat, dan sebesar 42,9 % (3 anak) mempunyai kriteria sangat kuat.

Hasil penelitian tes melompati simpai dengan tumpuan satu kaki apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 6. diagram hasil melompati simpai dengan tumpuan satu kaki

7. Tingkat Kemampuan Motorik Kasar Pada Peserta didik autis Sekolah Dasar SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman

Setelah melakukan penelitian tersebut, skor dari setiap tes telah diubah dan dijumlahkan untuk menghasilkan tingkat kemampuan motorik kasar pada anak-peserta didik autis yang berada di sekolah dasar di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman. Untuk mengetahui tingkat kemampuan motorik kasar pada peserta didik tersebut, langkah pertama yaitu dari jumlah setiap tes dimasukkan ke dalam rumus.

$$\frac{F \times 100}{18}$$

Keterangan :

F = Skor Perolehan

18 = Skor Maksimum

Kemudian dikategorikan ke dalam nilai patokan sebagai berikut :

Tabel 10. Kategori penilaian kemampuan motorik kasar

| Skor Perolehan | Skor Kemampuan Motorik | Kategori |
|----------------|------------------------|-----------|
| 6 | 33,3 | Kurang |
| 7 | 38,8 | Kurang |
| 8 | 44,4 | Kurang |
| 9 | 50 | Kurang |
| 10 | 55,5 | Sedang |
| 11 | 61,1 | Cukup |
| 12 | 66,6 | Cukup |
| 13 | 72,2 | Cukup |
| 14 | 77,7 | Baik |
| 15 | 83,3 | Baik |
| 16 | 88,8 | Baik |
| 17 | 94,4 | Amat Baik |
| 18 | 100 | Amat Baik |

Tabel distribusi hasil penelitian perkembangan motorik kasar pada peserta didik autis sekolah dasar di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman adalah sebagai berikut:

Tabel 11. Deskripsi Tingkat Kemampuan Motorik Kasar Pada Peserta Didik Autis Sekolah Dasar di SLB Autistik Fajar Nugraha

| Interval | Kategori | Jumlah | Persen (%) |
|---------------|-----------|----------|------------|
| 91-100 | Amat Baik | 2 | 28,5 |
| 75-90 | Baik | 1 | 14,3 |
| 61-75 | Cukup | 3 | 42,9 |
| 51-60 | Sedang | 0 | 0 |
| ≤ 50 | Kurang | 1 | 14,3 |
| Jumlah | | 7 | 100 |

Hasil penelitian analisis tingkat kemampuan motorik kasar pada peserta didik autis sekolah dasar di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 7. diagram hasil perkembangan motorik kasar

Berdasarkan tabel di atas bahwa hasil tingkat kemampuan motorik kasar pada peserta didik autis sekolah dasar di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman sebagian besar masuk dalam kategori amat baik sebesar 28,5 %, kategori baik sebesar 14,3 %, kategori cukup sebesar 42,9 %, kategori sedang sebanyak sebesar 0 %. Dapat disimpulkan hasil perkembangan motorik kasar pada peserta didik autis sekolah dasar di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman adalah cukup baik.

B. Pembahasan

Berdasarkan deskripsi hasil penelitian, akan dilakukan penghubungan antara rumusan masalah dengan temuan yang diperoleh dari penelitian. Hal ini

bertujuan agar pembahasan dapat memberikan jawaban terhadap rumusan masalah yang telah diajukan sebelumnya. Hasil penelitian tingkat kemampuan motorik kasar peserta didik autis sekolah dasar pada kategori baik yang menunjukkan kemampuan motorik kasar sebanyak 3 peserta didik (42,9 %) pada kategori cukup. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan motorik kasar peserta didik SLB Autistik Fajar Nugraha yang meliputi indikator tes jalan jinjit di garis lurus sejauh 5 meter, tes jalan di atas papan titian sejauh 5 meter, tes loncat dari atas balok setinggi 15cm, tes lempar bola sejauh-jauhnya, tes lompat tanpa awalan, dan tes melompati simpai dengan tumpuan satu kaki dalam kategori baik yang ditunjukkan oleh persentase terbesar perolehan skor tersebut. Hal tersebut menunjukkan kondisi yang cukup baik terkait perkembangan motorik kasar peserta didik.

Selanjutnya, dibuktikan juga dengan hasil analisis data dari skor perolehan dari jumlah setiap tes yang menunjukkan rata-rata skor terbesar 13, 71; median sebesar 13,00; modus 12; standar deviasi sebesar 3,03942; skor minimum sebesar 9; dan skor maksimum sebesar 17 , berarti “cukup baik”. Dengan demikian, dalam hal ini berarti tingkat kemampuan motorik kasar peserta didik autis sekolah dasar di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman baik.

Data penelitian mengenai perkembangan motorik kasar dapat diperkuat dengan menggunakan indikator tes tertentu. Indikator-indikator ini mencakup berbagai aspek kemampuan motorik kasar, seperti tes jalan jinjit di garis lurus sejauh 5 meter, tes jalan di atas papan titian sejauh 5 meter, tes loncat dari atas balok setinggi 15 cm, tes lempar bola sejauh mungkin, tes lompat tanpa awalan, dan tes melompati simpai dengan menggunakan satu kaki sebagai tumpuan. Dengan

menggunakan indikator-indikator ini, hasil data penelitian akan menjadi lebih kuat dan dapat memberikan gambaran yang lebih lengkap mengenai tingkat kemampuan motorik kasar pada subjek penelitian.

Penilaian ini bertujuan untuk memperkuat hasil data penelitian kuantitatif yang perlu diperhatikan atau belum sesuai, sehingga dapat dilakukan penelusuran lebih lanjut. Setiap aspek yang dinilai terkait dengan perkembangan motorik kasar peserta didik autis sekolah dasar memiliki persentase untuk setiap skornya. Persentase tersebut mencakup hasil dari tes jalan jinjit di garis lurus sejauh 5 meter, tes jalan di atas papan titian sejauh 5 meter, tes loncat dari atas balok setinggi 15cm, tes lempar bola sejauh-jauhnya, tes lompat tanpa awalan dan tes melompati simpai dengan tumpuan satu kaki.

Persentase menunjukkan bahwa tes jalan jinjit di garis lurus sejauh 5 meter yang berada skor 3 (57,1 %) atau berada pada kategori sangat baik. Tes jalan jinjit di garis lurus merupakan bagian dari unsur keseimbangan. Menurut Gusril (2004: 50), keseimbangan merujuk pada kemampuan seseorang dalam menjaga tubuhnya dalam berbagai posisi. Ada dua bentuk keseimbangan, yaitu keseimbangan statis dan dinamis. Keseimbangan statis mengacu pada kemampuan menjaga keseimbangan saat berdiri di satu tempat, sementara keseimbangan dinamis adalah kemampuan menjaga keseimbangan saat berpindah dari satu tempat ke tempat lain. Keseimbangan dinamis juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti usia, motivasi, kemampuan kognitif, lingkungan, kelelahan, pengaruh obat-obatan, dan pengalaman sebelumnya.

Tes jalan jinjit di garis lurus sejauh 5 meter merupakan salah satu tes yang

digunakan untuk menguji keseimbangan statis. Keseimbangan melibatkan gerakan di berbagai bagian tubuh yang didukung oleh sistem muskuloskeletal dan bidang tumpu. Kemampuan untuk menyeimbangkan massa tubuh dengan bidang tumpu memungkinkan seseorang untuk beraktivitas dengan efektif dan efisien. Ini menunjukkan kemampuan individu untuk menjaga atau memelihara sistem otot syarafnya dalam keadaan diam untuk merespons dengan efisien.

Persentase yang tinggi dari tes jalan jinjit di garis lurus sejauh 5 meter yang mendapatkan kategori sangat baik dipengaruhi oleh kondisi saraf otot anak yang baik dan kemampuan anak dalam menjaga keseimbangan tubuhnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Niswah (2016) dengan judul "Peningkatan kemampuan gerak dasar lokomotor peserta didik autis melalui berbagai permainan menggunakan jalan jinjit". Penelitian tersebut menunjukkan bahwa tes jalan jinjit masuk dalam kategori sangat baik karena melalui latihan yang terstruktur dan berulang, anak dapat membangun keseimbangan tubuh yang baik sehingga sistem saraf ototnya berkembang dengan baik.

Tes berjalan di atas papan titian sejauh 5 meter yang berada pada skor 3 (71,4 %) atau berada pada kategori sangat baik. Tes berjalan di atas papan titian merupakan salah satu aspek dari keseimbangan dinamis. Tes ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, motivasi, kemampuan kognitif, lingkungan, kelelahan, pengaruh obat-obatan, dan pengalaman terdahulu. Hasil penelitian yang ditemukan dalam studi "Terapi sensori integrasi pada peserta didik autis di Pusat Layanan Autis Provinsi Bangka Belitung" sejalan dengan temuan penulis, bahwa anak-peserta didik autis dalam tes berjalan di atas papan titian mencapai kategori yang

sangat baik. Hal ini dipengaruhi oleh lingkungan dan motivasi individu anak yang berbeda-beda, serta tingkat dukungan yang diberikan oleh keluarga anak yang juga bervariasi.

Hal ini juga selaras dengan penelitian Prabandari (2019) yang berjudul "Pengaruh penggunaan papan titian terhadap keseimbangan anak usia 5-6 tahun". Penelitian ini menunjukkan bahwa ketika aktivitas berjalan di atas papan titian dilakukan secara rutin, anak-anak dapat mengembangkan kontrol sensitivitas tubuh mereka agar tidak jatuh. Selain itu, aktivitas ini juga dapat meningkatkan keberanian anak dan memberikan variasi dalam aktivitas fisik mereka, sehingga mereka tidak mudah bosan. Dalam konteks ini, dukungan dari teman-teman juga berperan penting dalam membantu anak-anak menyelesaikan tantangan berjalan di atas papan titian. Hal ini semakin menguatkan bahwa kemampuan berjalan di atas papan titian dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti motivasi eksternal dan internal, serta lingkungan yang mendukung, yang dapat berkontribusi pada peningkatan keseimbangan anak saat melakukan aktivitas tersebut.

Kemudian tes loncat dari atas balok setinggi 15cm yang berada pada skor 3 (57 %) atau berada pada kategori sangat baik. Tes melompat dari atas balok setinggi 15cm merupakan bagian dari kekuatan dalam teknik keterampilan dasar. Kekuatan diakui sebagai salah satu komponen penting, di mana gerakan membutuhkan kapasitas individu untuk mengontraksi otot dengan maksimal pada kecepatan tertinggi. Gusril (2004: 50) menjelaskan bahwa kekuatan adalah kemampuan sekelompok otot untuk menghasilkan tenaga saat kontraksi. Kekuatan otot harus dikembangkan sejak usia dini. Jika anak tidak memiliki kekuatan otot yang cukup,

mereka tidak akan dapat melakukan aktivitas bermain yang melibatkan fisik seperti berjalan, berlari, melompat, melempar, memanjat, bergantung, dan mendorong.

Dalam melihat hasil tes loncat dari atas balok setinggi 15cm, persentase siswa berada pada kategori baik. Ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk keberanian siswa untuk melakukannya, karena mereka sudah terbiasa dengan loncatan. Selain itu, ada faktor lain baik dari internal maupun eksternal yang mempengaruhi hasil tersebut. Temuan ini sejalan dengan penelitian Aziz (2015) yang berjudul "Tingkat kemampuan motorik kasar peserta didik autis di SLB Pembina Yogyakarta". Penelitian tersebut menunjukkan bahwa tes motorik kasar anak-peserta didik autis mendapat kategori baik karena keberanian individu yang berbeda-beda dan kekuatan tubuh yang sudah baik karena mereka terbiasa dengan aktivitas yang melibatkan kekuatan tungkai. Fisik tungkai anak-anak dalam kondisi normal tanpa adanya kelainan yang menghambat gerakan mereka.

Tes lempar bola sejauh-jauhnya yang berada pada skor 2 (42,9%) atau berada pada kategori baik dan skor 3 (42,9%) kategori sangat baik. Tes melempar bola sejauh-jauhnya merupakan bagian dari kekuatan lengan. Hasil dari tes tersebut juga sejalan dengan penelitian Aziz (2015) yang berjudul "Tingkat kemampuan motorik kasar peserta didik autis di SLB Pembina Yogyakarta". Penelitian tersebut menemukan bahwa tes melempar bola sejauh-jauhnya masuk dalam kategori yang sangat baik. Hal ini disebabkan oleh koordinasi mata-tangan yang baik, di mana siswa mampu mengoordinasikan gerakan dengan baik untuk melempar bola dengan jarak yang lebih jauh. Dilihat dari segi fisik, anak-anak masih dalam kondisi normal dan tidak ada masalah pada mata dan lengan.

Tes lompat tanpa awalan yang berada pada skor 3 (71,4%) atau berada pada kategori sangat baik. Tes lompat tanpa awalan dipengaruhi oleh kekuatan tungkai seseorang. Seperti yang dijelaskan oleh Gusril (2004: 500), kekuatan adalah kemampuan sekelompok otot untuk menghasilkan tenaga saat kontraksi. Kekuatan otot perlu dikembangkan sejak usia dini. Jika anak tidak memiliki kekuatan otot yang cukup, mereka akan kesulitan dalam melakukan aktivitas fisik seperti berjalan, berlari, melompat, melempar, memanjat, bergantung, dan mendorong.

Berdasarkan hasil temuan, terlihat bahwa siswa memiliki skor yang beragam, baik dan tidak baik, karena tidak semua siswa melaksanakan gerakan dengan benar. Siswa yang berhasil melaksanakan gerakan dengan benar didorong oleh kekuatan tungkai yang baik, serta kemampuan mereka dalam menerima arahan dari guru dan melakukan teknik keterampilan berulang kali. Di sisi lain, siswa yang mendapatkan skor tidak baik cenderung bersikap pasif dalam melaksanakan gerakan dan kurang responsif terhadap arahan dari guru.

Hasil tersebut juga sejalan dengan penelitian Karlan (2014) yang berjudul "Meningkatkan pembelajaran lompat jauh tanpa awalan melalui metode bermain pada siswa kelas 3 SDN 5 Tamang". Penelitian tersebut menunjukkan bahwa lompat tanpa awalan memberikan hasil yang baik ketika anak-anak aktif bergerak, mengulang gerakan, dan bereksplorasi serta mempraktekkan langsung setelah mendapatkan arahan dari guru. Seperti yang dijelaskan oleh Wina (2010: 244), pengalaman memiliki arti dan makna dalam kehidupan setiap individu. Dalam konteks ini, anak-anak lebih responsif terhadap proses pembelajaran ketika mereka dapat mengaitkannya dengan pengalaman yang telah mereka peroleh sebelumnya

dan dilakukan secara berulang-ulang, yang pada akhirnya membantu mengembangkan kekuatan otot tungkai.

Sedangkan untuk tes melompati simpai dengan tumpuan satu kaki berada pada skor 1 (42,9%) kategori tidak baik dan skor 3 (42,9%) kategori sangat baik. Tes ini digunakan untuk mengukur kekuatan tungkai siswa. Menurut Rahantoknam (1989: 123-129), kekuatan berkaitan dengan kontraksi otot dan menjadi dasar dalam penampilan motorik secara keseluruhan. Kemampuan kontraksi otot dibedakan berdasarkan sumber energi yang digunakan. Dari hasil tes melompat simpai dengan tumpuan satu kaki, tes ini masuk dalam kategori baik karena siswa memiliki kekuatan tungkai yang kuat untuk menopang tubuh dengan satu kaki. Selain itu, anak-anak merasa senang melakukan lompatan dengan simpai berwarna-warni yang menjadi daya tarik bagi mereka, sehingga mereka tetap termotivasi untuk melakukannya. Hasil ini sejalan dengan penelitian Mila (2015) yang berjudul "Upaya meningkatkan kemampuan motorik kasar melalui permainan simpai pada kelompok B di KB-TK Islam Permata 1 Semarang". Penelitian tersebut menunjukkan bahwa metode dan media yang menyenangkan dapat mempengaruhi peningkatan motorik kasar anak-anak, karena anak-anak merasa senang dan termotivasi untuk melakukan gerakan tersebut.

Dilihat dari hasil tingkat kemampuan motorik kasar pada peserta didik autis sekolah dasar kelas bawah di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman sebagian besar masuk dalam kategori cukup sebesar 42,9%, kategori amat baik sebesar 28,5%, kategori baik sebesar 14,3%, kategori sedang sebanyak sebesar 0%. Berdasarkan hasil penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar

peserta didik autis dalam sekolah dasar di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman memiliki kemampuan motorik kasar yang cukup baik. Hal ini dapat dilihat dari kemampuan mereka dalam menjalankan tes-tes motorik kasar dengan baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa peserta didik autis sekolah dasar di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok sleman memiliki potensi fisik yang dapat dilatih. Namun, perlu diperhatikan bahwa latihan lebih lanjut diperlukan untuk meningkatkan kemampuan motorik kasar peserta didik secara keseluruhan.

Meskipun demikian, hasil penelitian juga mengungkapkan bahwa sekitar 14,3% peserta didik masih memiliki kriteria yang kurang dalam hal kemampuan motorik kasar. Temuan ini menunjukkan bahwa beberapa peserta didik masih memiliki kemampuan motorik yang belum optimal. Oleh karena itu, pihak SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman diharapkan dapat memberikan dorongan kepada peserta didik dengan memberikan latihan dalam proses pembelajaran. Materi pembelajaran gerak dasar motorik dapat disajikan sebagai media untuk meningkatkan perkembangan motorik kasar peserta didik tersebut.

Kemampuan motorik yang beragam pada hasil penelitian di atas dapat disebabkan oleh pengaruh beberapa faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Faktor internal meliputi aktivitas dan tingkat latihan anak yang dapat mempengaruhi perkembangan motorik mereka. Sedangkan faktor eksternal dapat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan sekitar. Lingkungan sosial, dorongan dari guru, dan dukungan orang tua yang memfasilitasi peserta didik untuk terus berlatih dapat merangsang perkembangan kemampuan motorik peserta didik.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan dengan sebaik-baiknya, tetapi masih memiliki keterbatasan dan kekurangannya :

1. Kurangnya pengendalian terhadap pemahaman peserta didik mengenai pelaksanaan tes menjadi salah satu tantangan dalam penelitian ini. Meskipun instruksi telah dijelaskan sebelumnya dan telah ditunjukkan oleh guru, peserta didik autis cenderung melakukan gerakan sesuai dengan keinginannya sendiri.
2. Waktu tes yang terbatas dikarenakan pada waktu setelah melakukan semua peserta didik melakukan pembelajaran yang diperisapkan untuk ujian semester.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan pembahasan pada Bab IV, dapat disimpulkan bahwa untuk mendapatkan status tingkat kemampuan motorik kasar peserta didik autis sekolah dasar di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman, dapat dilakukan tes pengukuran yang melibatkan aspek keseimbangan dan kekuatan. Skor terbaik dari tes tersebut kemudian diambil, dan langkah selanjutnya adalah menganalisis gerakan setiap anak. Setelah dilakukan analisis, disimpulkan bahwa mayoritas peserta didik autis pada kemampuan motorik kasar di sekolah dasar termasuk dalam kategori cukup baik, dan hanya ada satu anak yang masuk dalam kategori kurang dari keseluruhan sampel yang diteliti.

B. Implikasi Penelitian

Berdasarkan kesimpulan di atas, hasil penelitian ini mempunyai implikasi yaitu:

1. Menjadi masukan yang bermanfaat bagi sekolah mengenai perkembangan motorik kasar pada peserta didik autis sekolah dasar di SLB Autistik Fajar Nugraha Depok Sleman.
2. Guru semakin paham mengenai perkembangan motorik kasar pada peserta didik autis, sehingga bagi peserta didik yang hasil tesnya baik dapat dioptimalkan dan yang tidak baik dapat ditingkatkan.
3. Sebagai kajian pengembangan pendidikan jasmani khususnya jasmani adaptif kedepannya sesuai dengan hasil penelitian yang diperoleh.

C. Saran

Hasil dari penelitian dan kesimpulan di atas, maka penulis mengajukan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi orang tua peserta didik yang masih mempunyai perkembangan motorik tidak baik, diharapkan dapat meraihnya dengan perhatian dan bantuan khusus dari orang tua.
2. Bagi guru peserta didik, penulis memberikan saran kepada peserta didik yang sudah mempunyai perkembangan motorik sangat baik untuk lebih dioptimalkan, sehingga menjadi modal dasar gerak motorik kasar untuk lebih baik lagi. Dan untuk peserta didik yang masih tidak baik kemampuan motorik kasar lebih ditingkatkan lagi agar perkembangan motorik kasarnya dapat berkembang dengan baik.
3. Bagi peneliti selanjutnya dapat dilakukan penelitian dengan subjek yang lebih luas lagi sehingga perkembangan motorik untuk peserta didik berkebutuhan khusus dapat teridentifikasi lebih banyak lagi, tidak hanya untuk peserta didik autisme.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Hadis. (2006). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Autis*. Bandung: Alfabeta.
- Agus Mahendra. (2006). *Teori Belajar Motorik*. FPOK UPI: Modul Pembelajaran Prodi PJKR.
- Agus Sunarya. (2004). *Terapi Autisme., Anak Berbakat, dan Anak Hiperaktif*. Jakarta: Proges.
- Ahmad, S. (2013). *Teori Belajar dan Pembelajaran di Sekolah Dasar*. Jakarta: Kencana Perdana Media Group.
- Anderson, L., & Krathwohl, D. (2001). *A Taxonomy for Learning, Teaching, and Assesing; A revision of Bloom's Taxonomy of Education Objective*. New York: Addison Wesley Lonman Inc.
- Anna, L. (2009). *Jumlah anak autis meningkat*. Retrieved Februari 3, 2023, from [Http://Health.Kompas.Com/Read/2009/12/21/11102245/Jumlah.Anak.Autis.Meningkat](http://Health.Kompas.Com/Read/2009/12/21/11102245/Jumlah.Anak.Autis.Meningkat)
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Revisi ed.). Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Assjari, M. S., & Eva. (2011). Penerapan latihan sensorimotorik untuk meningkatkan kemampuan menulis pada anak autistic spectrum disorder. *Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan*, 17(2).
- Bambang, A. (2012). *Aplikasi Statistika Dalam Penjas*. Bandung: FPOK UPI.
- Bronikowski, M. (2010). *Physical Education Teaching And Learning*. Poznań : AWF Poznan.
- Budhiman, M. (2002). *Langkah Awal Menanggulangi Autisme Dengan Memperbaiki Metabolisme Tubuh*. Jakarta: Majalah Nirmala.
- Budiyanto. (2005). *Pengantar Pendidikan Inklusif Berbasis Budaya Lokal*. Jakarta: Depdiknas.
- Desmita. (2006). *Psikologi Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Efendi, M. (2006). *Manajemen Pendidikan Inklusif*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Frederickson, N., & Cline, T. (2002). *Special Educational Needs, Inclution and Diversity a Textbook*. Philadelphia: Open University Press.
- Handojo, Y. (2004). *Autism petunjuk praktis dan pedoman praktis untuk mengajar anak normal, autis dan perilaku lain*. Jakarta: Buana Ilmu Popular Kelompok Gramedia.

- Hariyono, A. D. (2014). *Metode praktis pengembangan sumber dan media pembelajaran*. Malang: Genius Media.
- Hurlock, E. B. (1978). *Perkembangan Anak*. Jakarta: Erlangga.
- Lay Kekeh Marthan. (2007). *Manajemen Pendidikan Inklusif*. Jakarta: DIRJEN DIKTI.
- Maesaraoh, L., Abduljabar, B., & Pitriani, P. (2020). Pengaruh Psychomotor Therapy pada Siswa dengan Gangguan Spektrum Autis dalam Pembelajaran Pendidikan Jasmani di Sekolah. *jurnal penelitian pendidikan*.
- Magill, & Richard, A. (1989). *Motor Learning Concepts and Applications*. USA: C. Brown Publishers.
- Melisa, F. (2013). *112.000 anak indonesia diperkirakan menyandang autisme*. Retrieved Februari 3, 2023, from <http://www.republika.co.id/Berita/Nasional/Umum/13/04/09Mkz2un-112000-Anak-Indonesia-Diperkirakan-Menyandang-Autisme>
- Morrison, G. (2012). *Dasar-dasar Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) (Terjemahan Suci Romadhona dan Apri Widiastuti)*. Jakarta: PT. Indeks.
- Mudjito, & dkk. (2012). *Pendidikan Inklusif*. Jakarta: Baduose Media.
- Mudjito, & dkk. (2014). *Pendidikan Layanan Khusus Model-Model dan Implementasi*. Jakarta: Baduose Media.
- Nurfadillah, S. (2021). *Pendidikan Inklusi untuk Anak SD*. Sukabumi: CV Jejak, anggota IKAPI.
- Nurfadillah, S., & dkk. (2021). *PENDIDIKAN INKLUSI SD*. Sukabumi: CV Jejak, anggota IKAPI.
- Nurhasanah, d. (2014). Pengembangan Media Kijank (komik indonesia jawa) Pembelajaran bahasa jawa kelas 5 Sekolah Dasar. *Jurnal Pemikiran dan Pengembangan SD*, 1(4).
- Oemarjoed, A. K. (2003). *pendekatan Cognitive Behavior Dalam Psikoterapi*. Jakarta: Kreative Media Jakarta.
- PERMENPAN NOMOR 16 TAHUN 2019. (2019). *PERATURAN MENTERI NEGARA PENDAYAGUNAAN APARATUR NEGARA*, (12).
- Putri, A., Harahap, D., & Harahap, S. (2020). Analisis Tingkat Stres Akademik Pada Mahasiswa Selama Pembelajaran Jarak Jauh Dimasa Covid-19. *Biblio Couns : Jurnal Kajian Konseling Dan Pendidikan*.
- Rakhmawati, E. M. (2020). Analisis Faktor Pendukung Hasil Pembelajaran Daring pada Anak. *Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana UNNES*.

- Robbins, S., & Timothy, A. (2009). *Organizational Behavior* (13 ed.). USA: Pearson International Edition, Prentice -Hall.
- Sani, A. (2015). Pembelajaran Matematika BerbaPendekatan Sainifik dan Kaitannya dengan Membutuhkan Keterampilan Berpikir Tingkat Tinggi. *Seminar Nasional Matematika dan Pendidikan Matematika UNY*, 4.
- Santrock. (2007). *Perkembangan Anak. Jilid 1 Edisi kesebelas*. Jakarta: PT. Erlangga.
- Saryati. (2014). Upaya Peningkatan Kompetensi Pedagogik Guru Sekolah Dasar. *Bahana Manajemen Pendidikan, Jurnal Administrasi Pendidikan*, 2(1), 669.
- Slamet, S., & Markam, S. (2003). *Psikologi Klinis*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Smart, A. (2010). *Anak Cacat Bukan Kiamat*. Yogyakarta: Katahati.
- Smith. (2006). *Inklusi: Sekolah Ramah untuk Semua*. Bandung: Nuansa.
- Sudijono, A. (2001). *Pengantar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sugiarmun, M. (2015). Individu dengan Gangguan Autisme. *plb UPI*.
- Sugihartono, d. (2007). *Psikologi Pendidikan*. Yogyakarta: UNY Press.
- Sujiono, B., Amini, M., & Aisyah, S. (2010). *Hakikat Perkembangan Motorik dan Tahap Perkembangannya*.
- Sukadiyanto. (1997). Penentuan Tahap Kemampuan Motorik Anak Sekolah Dasar (Majalah Ilmiah). Yogyakarta: FIK UNY.
- Sukamti, E. R. (2018). *Perkembangan Motorik*. Yogyakarta: UNY Press.
- Sukintaka. (2001). *Teori Pendidikan Jasmani*. Solo: Esa Grafika.
- Sunardi. (2003). Pendekatan inklusif implikasi managerialnya. *Jurnal Rehabilitasi Remidiasi*, 13, 144-153.
- Sunardi, & Sunaryo. (2007). *Intervensi Dini Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Depdiknas.
- Supriyadi. (2013). *Strategi Belajar Mengajar*. Yogyakarta: Jaya Ilmu.
- Suteja, J. (2014). Bentuk dan Metode Terapi Terhadap Anak Autisme Akibat Bentuk Prilaku Sosial. *Jurnal Edukos*, 1.
- Sutini, A. (2013). Meningkatkan Keterampilan Motorik Anak Usia Dini Melalui Permainan Tradisional. *Cakrawala Dini: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* 4.2.

- Tarmansyah. (2007). *Inklusi Pendidikan Untuk Semua*. Jakarta: Depdiknas.
- Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional. (2003). Jakarta.
- Vernelya, D. M. (2020). Tingkat Kemampuan Motorik Kasar Pada Anak Autis Sekolah Dasar Kelas Bawah Di SLB Autisma Dian Amanah Ngentak Sleman.
- Walgito, B. (1980). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Katalog Dalam Terbitan.
- Wicaksono, C. (2013). Survey Kemampuan Motorik Siswa Sekolah Dasar Muhammadiyah Kelas IV se-Kecamatan Sidoarjo Tahun Ajaran 2012-2013. *Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan* .
- Widiastuti. (2015). Tes dan Pengukuran Olahraga. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Wiyono, E. (2014). Studi Permainan Engklek Terhadap Kemampuan Motorik Kasar Anak Autis di Sekolah Mutiara Hati Sidoarjo. *jurnal kesehatan olahraga*.
- Zohar, A., & Dori, Y. (2003). Higher Order Thinking Skills and Low Achieving Students: Are They Mutually Exclusive? *The Journal of The Learning Sciences*, 12(2), 147.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Prosedur Tes Penilaian

1. Jalan Jinjit Pada Garis Lurus Sejauh 5 meter

a. Alat dan Bahan

1) Kapur / lakban

b. Manfaat kegiatan

Untuk mengetahui keseimbangan anak.

c. Metode Pelaksanaan

1) Siswa berdiri tegap dibelakang garis start.



Gambar 8. Contoh sikap tegak

2) Siswa menunggu aba aba dari guru sebelum berjalan, ketika ada aba aba 1,2 dan 3anak mulai berjalan jinjit sejauh 5 meter.



Gambar 9. Contoh Jalan jinjit

d. Rubrik Penilaian

| No | Kriteria | Deskripsi | Skor |
|----|----------------|--|------|
| 1. | Tidak Seimbang | Anak hanya melakukan dengan jalan biasa pada garis lurus. | 1 |
| 2. | Seimbang | Anak dapat berjalan menggunakan ujung kaki tetapi hanya sampai sejauh 2,5 meter. | 2 |

| | | | |
|----|-----------------|--|---|
| 3. | Sangat Seimbang | Anak dapat berjalan menggunakan ujung kaki sampai selesai atau finish. | 3 |
|----|-----------------|--|---|

2. Jalan Di Atas Papan Titian Sejauh 5 Meter

a. Alat dan bahan

- 1) Papan titian sepanjang 5 meter setinggi 15 cm dengan lebar papan 25 cm
- 2) Peluit

b. Manfaat kegiatan

Untuk mengetahui keseimbangan tubuh anak.

c. Metode Pelaksanaan

- 1) Siswa berdiri di depan papan titian
- 2) Setelah diberikan penjelasan dan ada bunyi peluit anak mulai naik di atas papan titian dan berjalan di atas papan titian sampai selesai.



Gambar 10. Contoh jalan di atas papan titian

d. Rubrik Penilaian

| No | Kriteria | Deskripsi | Skor |
|----|-----------------|---|------|
| 1. | Tidak Seimbang | Anak tidak dapat berjalan di atas papan titian (terjatuh). | 1 |
| 2. | Seimbang | Anak hanya dapat berjalan sejauh 3 meter di atas papan titian. | 2 |
| 3. | Sangat Seimbang | Anak dapat berjalan di atas papan titian sampai selesai atau finish sejauh 5 meter. | 3 |

3. Loncat Dari Atas Balok Setinggi 15cm.

a. Alat dan bahan

- 1) Balok 15 cm
- 2) Kapur

b. Manfaat kegiatan

Untuk mengetahui kekuatan tungkai anak

c. Metode pelaksanaan

- 1) Peserta tes berdiri dengan dua kaki di atas balok setinggi 15 cm
- 2) Kemudian melompat dengan dua kaki kearah sasaran yang telah disediakan.



Gambar 11. Contoh loncat dari atas balok

d. Rubrik Penilaian

| No | Kriteria | Deskripsi | Skor |
|----|-------------|--|------|
| 1. | Tidak Kuat | Anak melompat dari atas balok dengan posisi tubuh belum kuat sehingga tidak mampu lompat sesuai sasaran. | 1 |
| 2. | Kuat | Anak menumpu diatas balok dengan dua kaki dan tidak dapat lompat dari atas balok sesuai sasaran. | 2 |
| 3. | Sangat Kuat | Anak dapat lompat dari balok dengan tumpuan dua kaki dan dapat menahan tubuh agar tidak jatuh sehingga jatuh tepat di dalam sasaran. | 3 |

4. Lempar bola sejauh-jauhnya

a. Alat dan Bahan

- 1) Bola tenis lapangan kondisi baru 3 buah.

b. Manfaat kegiatan

Untuk mengetahui kekuatan lengan anak

c. Metode Pelaksanaan

- 1) Siswa berdiri tegap dibelakang garis start sambil memegang bola dengan satu tangan
- 2) Siswa menunggu aba aba dari guru sebelum melakukan lemparan, ketika ada aba- aba 1,2 dan 3 bola harus dilemparkan oleh siswa sejauh-jauhnya menggunakan satu tangan
- 3) Pengukuran jarak lemparan diukur dari titik start sampai titik pertama jatuhnya bola setelah dilempar



Gambar 12. Contoh lempar bola sejauh-jauhnya

d. Rubrik Penilaian

| No | Kriteria | Deskripsi | Skor |
|----|-------------|---|------|
| 1. | Tidak Kuat | Anak tidak mampu melakukan lemparan bola | 1 |
| 2. | Kuat | Anak mampu melakukan lemparan bola sejauh 1,00-3,00 meter | 2 |
| 3. | Sangat Kuat | Anak mampu melakukan lemparan bola sejauh 3,01-6,00 meter | 3 |

5. Lompat Tanpa Awalan

a. Alat dan bahan

- 1) Peluit 1 buah
- 2) Meteran

b. Manfaat kegiatan

Untuk mengetahui kekuatan tungkai anak

c. Metode pelaksanaan

- 1) Pertama- tama yang harus dilakukan dalam melompat tanpa awalan dengan menggunakan tolakan satu kaki dan mendarat satu kaki ialah sikap kaki kiri

yang lurus

- 2) Setelah itu kaki kanan kita diangkat dan badan kita juga harus sedikit condong ke arah depan
- 3) Tangan kanan di tekuk dan sedikit ke belakang sedangkan tangan kiri diangkat ke atas
- 4) Setelah itu ketika hendak melompat maka kedua kaki sejajar di tekuk dan kedua tangan sejajar badan serta mata kita menghadap ke arah depan bawah



Gambar 13. Contoh lompat tanpa awalan

d. Rubrik Penilaian

| No | Kriteria | Deskripsi | Skor |
|----|-------------|---|------|
| 1. | Tidak Kuat | Siswa hanya dapat melompat sejauh 0-1 meter | 1 |
| 2. | Kuat | Siswa dapat melakukan lompatan sejauh 1-1,5 meter | 2 |
| 3. | Sangat Kuat | Siswa dapat melakukan lompatan >1,5 meter | 3 |

6. Melompati Simpai Dengan Tumpuan Satu Kaki

a. Alat dan bahan

- 1) Simpai 4 buah dengan diameter 50cm
- 2) Peluit 1 buah

b. Manfaat kegiatan

Untuk mengetahui kekuatan tungkai anak

c. Metode pelaksanaan

- 1) Siswa berdiri dibelakang simpai
- 2) Saat ada aba-aba peluit, anak mulai melompati simpai dengan satu kakinya
- 3) Siswa harus mengikuti pola simpai yang sudah dirancang.



Gambar 14. Contoh melompati simpai dengan tumpuan satu kaki

d. Rubrik Penilaian

| No | Kriteria | Deskripsi | Skor |
|----|-------------|--|------|
| 1. | Belum Kuat | Anak melompati simpai dengan posisi tubuh belum kuat dan belum menggunakan tumpuan satu kaki sehingga terjatuh dan tidak mampu melewati simpai (menginjak simpai). | 1 |
| 2. | Kurang Kuat | Anak kurang kuat menahan tubuh agar tidak jatuh saat melompati simpai dan kurang kuat menggunakan tumpuan satu kaki sehingga hampir terjatuh. | 2 |
| 3. | Kuat | Anak dapat meloncati simpai dengan kuat dan dapat menahan tubuh agar tidak jatuh menggunakan tumpuan satu kaki agar tidak jatuh sampai selesai sesuai perintah guru. | 3 |

Lampiran 2. Rubrik Penilaian

Tabel 12. Rubrik penilaian jalan jinjit pada garis lurus sejauh 5 meter

| No | Kriteria | Deskripsi | Skor |
|----|-----------------|---|------|
| 1. | Tidak Seimbang | Anak hanya melakukan dengan jalan biasa pada garis lurus. | 1 |
| 2. | Seimbang | Anak dapat berjalan menggunakan ujung kaki tetapi hanya sampai sejauh 3 meter. | 2 |
| 3. | Sangat Seimbang | Anak dapat berjalan menggunakan ujung kaki sampai selesai atau finish sejauh 5 meter. | 3 |

Tabel 13. Rubrik penilaian jalan di atas papan titian sejauh 5 meter

| No | Kriteria | Deskripsi | Skor |
|----|-----------------|--|------|
| 1. | Tidak Seimbang | Anak tidak dapat berjalan diatas papan titian (terjatuh). | 1 |
| 2. | Seimbang | Anak hanya dapat berjalan sejauh 3 meter diatas papan titian. | 2 |
| 3. | Sangat Seimbang | Anak dapat berjalan diatas papan titian sampai selesai atau finish sejauh 5 meter. | 3 |

Tabel 14. Rubrik penilaian loncat dari atas balok setinggi 15 cm.

| No | Kriteria | Deskripsi | Skor |
|----|-------------|--|------|
| 1. | Tidak Kuat | Anak meloncat dari atas balok dengan posisi tubuh belum kuat sehingga tidak mampu loncat sesuai sasaran. | 1 |
| 2. | Kuat | Anak menumpu diatas balok dengan dua kaki dan tidak dapat loncat dari atas balok sesuai sasaran. | 2 |
| 3. | Sangat Kuat | Anak dapat loncat dari balok dengan tumpuan dua kaki dan dapat menahan tubuh agar tidak jatuh sehingga jatuh tepat di dalam sasaran. | 3 |

Tabel 15. Rubrik penilaian loncat dari atas balok setinggi 15 cm.

| No | Kriteria | Deskripsi | Skor |
|----|-------------|---|------|
| 1. | Tidak Kuat | Anak tidak mampu melakukan lemparan bola | 1 |
| 2. | Kuat | Anak mampu melakukan lemparan bola sejauh 1,00-3,00 meter | 2 |
| 3. | Sangat Kuat | Anak mampu melakukan lemparan bola sejauh 3,01-6,00 meter | 3 |

Tabel 16. Rubrik penilaian lompat tanpa awalan

| No | Kriteria | Deskripsi | Skor |
|----|-------------|---|------|
| 1. | Tidak Kuat | Siswa hanya dapat melompat sejauh 0-1 meter | 1 |
| 2. | Kuat | Siswa dapat melakukan lompatan sejauh 1-1,5 meter | 2 |
| 3. | Sangat Kuat | Siswa dapat melakukan lompatan >1,5 meter | 3 |

Tabel 17. Rubrik penilaian melompati simpai dengan satu kaki

| No | Kriteria | Deskripsi | Skor |
|----|-------------|--|------|
| 1. | Tidak Kuat | Anak melompati simpai dengan posisi tubuh belum kuat dan belum menggunakan tumpuan satu kaki sehingga terjatuh dan tidak mampu melewati simpai (menginjak simpai). | 1 |
| 2. | Kuat | Anak kurang kuat menahan tubuh agar tidak jatuh saat melompati simpai dan kurang kuat menggunakan tumpuan satu kaki sehingga hampir terjatuh. | 2 |
| 3. | Sangat Kuat | Anak dapat melompati simpai dengan kuat dan dapat menahan tubuh agar tidak jatuh menggunakan tumpuan satu kaki agar tidak jatuh sampai selesai sesuai perintah guru. | 3 |

Lampiran 3. Kartu Bimbingan TAS

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Zul Fikri Adhya Rani
 NIM : 19601244001
 Program Studi : PJKR
 Pembimbing : Yuyun Ari Wibowo, M.Or.

| No. | Tanggal | Pembahasan | Tanda - Tangan |
|-----|----------------|--|----------------|
| 1 | 7 - 02 - 2013 | Bimbingan Bab I dan revisi (lanjut Bab II) | fd. |
| 2 | 25 - 02 - 2013 | Pembahasan Bab II | fd. |
| 3 | 06 - 03 - 2013 | Pembahasan Bab III | fd. |
| 4 | 10 - 05 - 2013 | Bimbingan Bab III | fd. |
| 5 | 20 - 06 - 2013 | Pembahasan Bab III, IV, V | fd. |
| 6 | 26 - 06 - 2013 | Revisi Bab III | fd. |
| 7 | 27 - 06 - 2013 | Pembahasan revisi | fd. |
| 8 | 7 - 07 - 2013 | Persetujuan naskah (ace, njiin) | fd. |

Ketua Departemen POR

Yuyun Ari Wibowo
 Dr. Hedi A. Hermawan, M.Or.
 NIP. 19770218 200801 1 002



Lampiran 4. Surat Pengajuan Pembimbing



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAHAAN DAN KESEHATAN
DEPARTEMEN PENDIDIKAN OLAHRAGA
Alamat : Jl. Colombo No. 1, Yogyakarta Telp. 513092, 586168 Psw. 1341

Nomor : 008.g/POR/I/2023
Lamp. : 1 bendel
Hal : Pembimbing Proposal TAS

25 Januari 2023

Yth. Yuyun Ari Wibowo, M.Or.
Jurusan POR FIK Universitas Negeri Yogyakarta


Diberitahukan dengan hormat, bahwa dalam rangka membantu mahasiswa dalam menyusun TAS untuk persyaratan ujian TAS, dimohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi pembimbing penulisan TAS saudara :

Nama : Zul Fikri Aditya Romi
NIM : 19601244001
Judul Skripsi : ANALISIS PERKEMBANGAN MOTORIK SISWA AUTIS DI SEKOLAH INKLUSI

Bersama ini pula kami lampirkan proposal penulisan TAS yang telah dibuat oleh mahasiswa yang bersangkutan, topik/judul tidaklah mutlak. Sekiranya kurang sesuai, mohon kiranya diadakan pembenahan sehingga tidak mengurangi makna dari masalah yang diajukan.

Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu disampaikan terima kasih.

Ketua Departemen POR,


Dr. Hedi A. Hermawan, M.Or.
NIP. 19770218 200801 1 002

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian

URAT IZIN PENELITIAN

about:blank



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN

Alamat : Jalan Colombo Nomor 1 Yogyakarta 55281
Telepon (0274) 586168, ext. 560, 557, 0274-550826, Fax 0274-513092
Laman: fik.uny.ac.id E-mail: humas_fik@uny.ac.id

Nomor : B/1223/UN34.16/PT.01.04/2023

25 Mei 2023

Lamp. : 1 Bendel Proposal

Hal : **Izin Penelitian**

Yth. SLB Autistik Fajar Nugraha
Jl. Seturan No.81, Dabag, Condongatur, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa
Yogyakarta 55281

Kami sampaikan dengan hormat, bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama : Zul Fikri Aditya Romi
NIM : 19601244001
Program Studi : Pendidikan Jasmani, Kesehatan, Dan Rekreasi - S1
Tujuan : Memohon izin mencari data untuk penulisan Tugas Akhir Skripsi (TAS)
Judul Tugas Akhir : Mengambil data yang digunakan untuk penulisan Tugas Akhir Skripsi yang berjudul Analisis Perkembangan Motorik Kasar Peserta Didik Autis Pada Kelas Atas di SLB Autistik Fajar Nugraha
Waktu Penelitian : 29 Mei - 2 Juni 2023

Untuk dapat terlaksananya maksud tersebut, kami mohon dengan hormat Bapak/Ibu berkenan memberi izin dan bantuan seperlunya.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Wakil Dekan Bidang Akademik,
Kemahasiswaan dan Alumni,

Dr. Guntur, M.Pd.
NIP 19810926 200604 1 001

Tembusan :
1. Kepala Layanan Administrasi;
2. Mahasiswa yang bersangkutan.

Lampiran 6. Surat Bukti Penelitian Dari Sekolah

**SEKOLAH KHUSUS AUTISTIK
FAJAR NUGRAHA**
JL. SETURAN II NO 59 CATURTUNGGAL, DEPOK,
SLEMAN, YOGYAKARTA, INDONESIA
Telp. (0274) 485582, Fax. (0274) 589277
E-mail: fnugraha@indo.net.id, autis@fajarnugraha@yohes.com

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor : 100/SAFN-Um/VI/2023

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Kepala SLB Fajar Nugraha, menerangkan bahwa mahasiswa Fakultas Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Universitas Negeri Yogyakarta tersebut dibawah ini:

Nama Mahasiswa : Zul Fikri Aditya Romi
NIM : 19601244001
Program Studi : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi

Benar-benar telah melakukan penelitian pada tanggal 26 Mei 2023 di SLB Fajar Nugraha untuk menyusun skripsi dengan judul "Analisis Perkembangan Motorik Kasar Peserta Didik Autistik Sekolah Dasar di SLB Autis Fajar Nugraha Depok Sleman".

Demikianlah surat keterangan ini dibuat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 26 Juni 2023
Kepala Sekolah


Van Eka Ardianti, S.Kep



Lampiran 7. Hasil Penelitian

| No | Nama | Jalan jinjit digaris lurus | | | Jalan diatas papan titian | | | Loncat dari atas balok | | | Lempar bola sejauh-jauhnya (Meter) | | | Lompat tanpa awalan (Meter) | | | Melompati simpai | | |
|----|------|----------------------------|-------|------|---------------------------|-------|------|------------------------|-------|------|------------------------------------|-------|------|-----------------------------|-------|------|------------------|-------|------|
| | | Tes 1 | Tes 2 | Skor | Tes 1 | Tes 2 | Skor | Tes 1 | Tes 2 | Skor | Tes 1 | Tes 2 | Skor | Tes 1 | Tes 2 | Skor | Tes 1 | Tes 2 | Skor |
| 1. | DN | S | S | 3 | SS | SS | 3 | K | SK | 3 | K | K | 3 | K | K | 2 | K | SK | 3 |
| 2. | RYN | SS | SS | 3 | SS | SS | 3 | TK | TK | 2 | TK | TK | 1 | TK | TK | 1 | K | K | 3 |
| 3. | KNZ | S | S | 2 | SS | SS | 3 | K | K | 2 | TK | TK | 2 | K | K | 2 | TK | TK | 1 |
| 4. | AB | TS | TS | 1 | S | S | 2 | TK | TK | 1 | TK | TK | 2 | TK | TK | 1 | TK | TK | 1 |
| 5. | FA | TS | S | 2 | S | S | 2 | SK | SK | 3 | TK | K | 2 | K | K | 2 | TK | TK | 1 |
| 6. | JRF | S | S | 3 | SS | SS | 3 | K | K | 3 | SK | SK | 3 | K | K | 2 | TK | K | 3 |
| 7. | ARS | S | S | 3 | SS | SS | 3 | SK | SK | 3 | SK | SK | 3 | TK | K | 2 | TK | TK | 2 |

Ketrengan :

TS : Tidak Seimbang

S : Seimbang

SS : Sangat Seimbang

TK : Tidak Kuat

K : Kuat

SK : Sangat Kuat

| No | Nama | Kelamin | Usia | Jalan jinjit digari lurus | Jalan diatas papan titian | Loncat dari atas balok | Lempar bola sejauh-jauhnya (meter) | Lompat tanpa awalan | Melompati simpai | Kemampuan Motorik | Skor patokan tes kemampuan motorik | Kategori |
|----|------|---------|------|---------------------------|---------------------------|------------------------|------------------------------------|---------------------|------------------|-------------------|------------------------------------|----------|
| | | | | Skor | Skor | Skor | Skor | Skor | Skor | Skor | Skor | |
| 1. | DN | L | 8 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 17 | 94,44 | AB |
| 2. | RYN | L | 8 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 13 | 72,22 | C |
| 3. | KNZ | L | 9 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 12 | 66,66 | C |
| 4. | AB | L | 8 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 9 | 50 | K |
| 5. | FA | P | 9 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 12 | 66,66 | C |
| 6. | JRF | L | 8 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 17 | 94,44 | AB |
| 7. | ARS | L | 10 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 16 | 88,88 | B |

Keterangan :

K : Kurang

C : Cukup

B : Baik

AB : Amat Baik

Lampiran 8. Hasil Olah Data

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

| | N | % |
|-----------------------------|---|-------|
| Valid | 7 | 100.0 |
| Cases Excluded ^a | 0 | .0 |
| Total | 7 | 100.0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .840 | 6 |

Item-Total Statistics

| | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|---|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| jalan jinjit digaris lurus sejauh 5meter | 11.1429 | 6.810 | .858 | .760 |
| jalan diatas papan titian sejauh 5meter | 10.8571 | 8.810 | .658 | .818 |
| loncat dari balok setinggi 15cm | 11.1429 | 7.143 | .759 | .783 |
| lempar bola sejauh-jauhnya | 11.2857 | 8.238 | .494 | .838 |
| lompat tanpa awalan | 11.8571 | 9.143 | .533 | .833 |
| melompati simpai dengan tumpuan satu kaki | 11.5714 | 6.952 | .569 | .839 |

Frequencies

Statistics

| | jalan jinjit digaris lurus sejauh 5meter | jalan diatas papan titian sejauh 5meter | loncat dari balok setinggi 15cm | lempar bola sejauh-jauhnya | lompat tanpa awalan | melompati simpai dengan tumpuan satu kaki | kemampuan motorik kasar peserta didik autis |
|----------------|--|---|---------------------------------|----------------------------|---------------------|---|---|
| Valid | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 |
| N Missing | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Mean | 2.4286 | 2.7143 | 2.4286 | 2.2857 | 1.7143 | 2.0000 | 3.1429 |
| Median | 3.0000 | 3.0000 | 3.0000 | 2.0000 | 2.0000 | 2.0000 | 3.0000 |
| Mode | 3.00 | 3.00 | 3.00 | 2.00 ^a | 2.00 | 1.00 ^a | 3.00 ^a |
| Std. Deviation | .78680 | .48795 | .78680 | .75593 | .48795 | 1.00000 | 1.06904 |
| Minimum | 1.00 | 2.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| Maximum | 3.00 | 3.00 | 3.00 | 3.00 | 2.00 | 3.00 | 4.00 |
| Sum | 17.00 | 19.00 | 17.00 | 16.00 | 12.00 | 14.00 | 22.00 |

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Frequency Table

jalan jinjit digaris lurus sejauh 5meter

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 1.00 | 1 | 14.3 | 14.3 | 14.3 |
| Valid 2.00 | 2 | 28.6 | 28.6 | 42.9 |
| Valid 3.00 | 4 | 57.1 | 57.1 | 100.0 |
| Total | 7 | 100.0 | 100.0 | |

jalan diatas papan titian sejauh 5meter

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 2.00 | 2 | 28.6 | 28.6 | 28.6 |
| Valid 3.00 | 5 | 71.4 | 71.4 | 100.0 |
| Total | 7 | 100.0 | 100.0 | |

loncat dari balok setinggi 15cm

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 1.00 | 1 | 14.3 | 14.3 | 14.3 |
| Valid 2.00 | 2 | 28.6 | 28.6 | 42.9 |
| Valid 3.00 | 4 | 57.1 | 57.1 | 100.0 |
| Total | 7 | 100.0 | 100.0 | |

lempar bola sejauh-jauhnya

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 1.00 | 1 | 14.3 | 14.3 | 14.3 |
| Valid 2.00 | 3 | 42.9 | 42.9 | 57.1 |
| Valid 3.00 | 3 | 42.9 | 42.9 | 100.0 |
| Total | 7 | 100.0 | 100.0 | |

lompat tanpa awalan

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 1.00 | 2 | 28.6 | 28.6 | 28.6 |
| Valid 2.00 | 5 | 71.4 | 71.4 | 100.0 |
| Total | 7 | 100.0 | 100.0 | |

melompati simpai dengan tumpuan satu kaki

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 1.00 | 3 | 42.9 | 42.9 | 42.9 |
| Valid 2.00 | 1 | 14.3 | 14.3 | 57.1 |
| Valid 3.00 | 3 | 42.9 | 42.9 | 100.0 |
| Total | 7 | 100.0 | 100.0 | |

Frequencies

Kemampuan Motorik Kasar Peserta Didik Autis

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Amat Baik | 2 | 28.6 | 28.6 | 28.6 |
| Valid Baik | 1 | 14.3 | 14.3 | 42.9 |
| Valid Cukup | 3 | 42.9 | 42.9 | 85.7 |
| Valid Kurang | 1 | 14.3 | 14.3 | 100.0 |
| Total | 7 | 100.0 | 100.0 | |

Lampiran 9. Dokumentasi



Gambar 15. Menyerahkan surat izin penelitian



Gambar 16. Gerakan jalan jinjit



Gambar 17. Gerakan jalan diatas papan titian



Gambar 18. Gerakan lompat dari balok setinggi 15cm



Gambar 19. Gerakan melempar bola sejauh-jauhnya



Gambar 20. Gerakan lompat tanpa awalan



Gambar 21. Gerakan melompati simpai dengan satu kaki