

**PENERAPAN PRINSIP *FLOOR TIME*
UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN EKSPRESI VERBAL
PADA ANAK DENGAN *EXPRESSIVE LANGUAGE DISORDER*
(*The application of Floor time principles to increase verbal expression ability of
a child with expressive language disorder*)**



TUGAS AKHIR

Anita Chandra
NPM: 0606013525

**Program Studi Magister Profesi Psikologi
Fakultas Psikologi
Universitas Indonesia
Depok
2008**



UNIVERSITAS INDONESIA

**PENERAPAN PRINSIP *FLOOR TIME*
UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN EKSPRESI VERBAL
PADA ANAK DENGAN *EXPRESSIVE LANGUAGE DISORDER*
(*The application of Floor time principles to increase verbal expression ability of
a child with expressive language disorder*)**

TUGAS AKHIR

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Profesi Psikologi Kekhususan Klinis Anak**

**Anita Chandra
NPM: 0606013525**

**Kekhususan Psikologi Klinis Anak
Program Studi Magister Profesi Psikologi
Fakultas Psikologi
Universitas Indonesia
Depok, 2008**



PERNYATAAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Tugas Akhir yang saya susun sebagai syarat untuk memperoleh gelar Magister Profesi Psikologi dari Program Pascasarjana Fakultas Psikologi Universitas Indonesia merupakan hasil karya tulis saya sendiri.

Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan Tugas Akhir yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah.

Apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam Tugas Akhir ini, saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya sandang dan sanksi-sanksi lainnya sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

Depok, 14 Juli 2008

Anita Chandra
NPM: 0606013525

LEMBAR PENGESAHAN

Tugas akhir ini diajukan oleh:

Nama : Anita Chandra
NPM : 0606013525
Program Studi : Magister Profesi Psikologi Kekhususan Klinis Anak
Judul Tugas Akhir : Penerapan prinsip *Floor Time* untuk meningkatkan kemampuan ekspresi verbal pada anak dengan *expressive language disorder*.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Profesi Psikologi pada Program Studi Klinis Anak Fakultas Psikologi Universitas Indonesia, pada hari Senin, 14 Juli 2008.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dra. Mayke S Tedjasaputra, M.Si. []

Penguji : Prof. Hera Lestari Mikarsa, Ph.D. []

Depok, 14 Juli 2008

Ketua Program Pascasarjana
Fakultas Psikologi UI,



Dr. Siti Purwanti Brotowasisto
NIP. 130 525 766

Dekan Fakultas Psikologi UI,



Dra. Dharmayati U. Lubis, MA, Ph.D
NIP. 130 540 026

UCAPAN TERIMAKASIH

Pertama-tama puji syukur dan terimakasih penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa. Atas semua bimbingan dan cinta kasih-Nya kepada penulis, hingga akhirnya pendidikan di magister profesi psikologi kekhususan klinis anak dan tugas akhir ini dapat diselesaikan. Tugas akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Magister Profesi pada Program Studi Psikologi Klinis Anak pada Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Penulis menyadari banyaknya dukungan dan bantuan dari berbagai pihak hingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan dan tugas akhir ini. Oleh karena itu, melalui halaman ini penulis hendak mengucapkan terima kasih kepada:

- Ibu Dra. Mayke S Tedjasaputra, M.Si. dan ibu Dra. SR. Retno Pudjiati Azhar, M.Si yang telah bersedia memberikan bimbingan dan ilmunya dalam penyusunan tugas akhir ini. Serta kepada ibu Prof. Hera Lestari Mikarsa, Ph.D. yang bersedia menguji tugas akhir ini.
- Seluruh staff pengajar bagian psikologi perkembangan yang selama dua tahun terakhir telah memberikan begitu banyak pengetahuan baik dari segi keilmuan maupun dalam pelajaran kehidupan. Secara khusus penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada ibu Dr. Siti Marliah Tambunan, ibu Dra. Rini Hildayani, M.Si, dan ibu Dra. Dini P Daengsari, M.Si yang telah membimbing penulis dalam menangani kasus-kasus selama pendidikannya.
- Keluarga saya tercinta, Bapak Ruddy Chandra, ibu Wanty Raharjo dan adik saya satu-satunya, Renata Chandra yang selalu memberikan dukungan dan telah bahu membahu melewati masa-masa sulit. Terima kasih juga penulis sampaikan kepada ibu Silviany Chandra yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk dapat meneruskan ke jenjang pendidikan yang awalnya dirasakan tidak mungkin dicapai. Serta kepada seluruh keluarga besar Chandra dan Rahardjo yang telah memberikan dukungan dan doanya.
- Terima kasih kepada Kristian Effendy yang telah mendukung seluruh langkah penulis dan telah membantu mendokumentasikan pelaksanaan intervensi ini, serta kepada keluarga Effendy yang telah memberikan dukungan moril.

- Kepada N yang dengan semangat dan keceriaannya memberi semangat pada penulis untuk menjalankan tugas akhir. Serta kepada orangtua N yang telah mau bekerja sama dan menaruh kepercayaan kepada penulis dalam menjalankan program ini.
- Terima kasih juga kepada bapak Edward Andriyanto dan bapak Ivan Sujana yang telah menjadi pembimbing informal selama penanganan kasus.
- Ibu Wari, bapak Somad dan mbak Narsih yang telah direpotkan selama dua tahun terakhir. Terima kasih juga kepada bapak Gugah dan bapak Tatang yang telah membantu dalam ketersediaan ruangan intervensi.
- Saudari Lintang dan ibu Melka Oktaviani yang dengan ikhlas meminjamkan kamera video untuk mendokumentasikan pelaksanaan intervensi.
- Kepada seluruh teman-teman magister profesi klinis anak angkatan 7, yaitu Yuvita, Kartika, Nadya, Ine, Ristriarie, Melissa, Geni, Waty, Tarida, Ita, Irena, Nissa, Margaretha, Mbak Ira, Fuye, Fitria, Premia, Irma, dan Andyna, terima kasih atas pemikiran kritis, pengetahuan, keceriaan dan dukungan selama menjalani Program Profesi Klinis Anak.
- Terima kasih juga tidak lupa saya ucapkan kepada rekan-rekan di pondok Anisa yang dengan makan-makan bersamanya memberikan semangat baru untuk bekerja.
- Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu oleh karena keterbatasan halaman ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan saudara-saudara semua. Semoga Tugas Akhir ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu, masyarakat luas dan bagi anak-anak masa depan bangsa.

Depok, 14 Juli 2008

Penulis

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS
(Hasil Karya Perorangan)**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anita Chandra, S. Psi.
NPM : 0606013525
Program Studi : Magister Profesi Psikologi Kekhususan Klinis Anak
Fakultas : Psikologi
Jenis karya : Tugas Akhir

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Penerapan prinsip *Floor Time* untuk meningkatkan kemampuan ekspresi verbal pada anak dengan *expressive language disorder*

beserta perangkat yang ada (bila diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini, saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Depok
Pada tanggal: 14 Juli 2008
Yang menyatakan



(Anita Chandra)

ABSTRAK

Nama : Anita Chandra
Program Studi : Magister Profesi Psikologi Kekhususan Klinis Anak
Judul Tugas Akhir : Penerapan prinsip *Floor Time* untuk meningkatkan kemampuan ekspresi verbal pada anak dengan *expressive language disorder*

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai pengaruh penerapan prinsip *Floor Time* pada anak dengan gangguan bahasa ekspresif dan efektivitasnya dalam meningkatkan kemampuan komunikasi verbal. Penelitian dilakukan dengan menerapkan program intervensi kepada anak perempuan berusia empat puluh bulan yang mengalami gangguan bahasa ekspresif (*expressive language disorder*).

Program intervensi dilakukan dalam delapan sesi dengan menerapkan prinsip *Floor Time*. Tiap sesi berlangsung selama ± 45 menit. Keberhasilan intervensi dilihat dengan membandingkan persentase jumlah siklus komunikasi verbal dan jumlah kata-kata bermakna yang berhasil ditampilkan partisipan pada sesi pra-intervensi dan pasca intervensi. Dari hasil intervensi dapat ditarik kesimpulan bahwa (1) intervensi dengan menggunakan prinsip-prinsip *Floor Time* dapat meningkatkan kemampuan komunikasi verbal pada anak yang mengalami gangguan bahasa ekspresif, (2) penerapan intervensi dengan menggunakan prinsip *Floor Time* dapat meningkatkan kemampuan ekspresi verbal anak dengan menggunakan kata-kata yang bermakna, dan (3) penerapan prinsip *Floor Time* mempengaruhi kemampuan penguasaan kata dan meningkatkan jumlah kosakata anak.

Kata kunci:
expressive language disorder, bahasa ekspresif, *FloorTime*, verbal.

ABSTRACT

Name : Anita Chandra
Study Program : Master degree of clinical child psychology
Title Final Project : The application of Floor time principles to increase verbal expression ability of a child with expressive language disorder

The aim of this research is to obtain an illustration of the application of the Floor Time principle on a child with expressive language disorder and its effectivity in increasing her verbal communication skills. The research was done by applying an intervention program to a forty months old girl who were diagnosed having an expressive language disorder.

The intervention program was carried out in eight sessions by applying the Floor Time principle. Each session was conducted for ± 45 minutes. The success of the intervention was seen by comparing the percentage of verbal communication cycle and sum of words that was produced by the participants in the pre and post intervention sessions. According to the outcome of this research, it could be concluded that (1) the intervention using Floor Time Principle could increase the verbal communication skills of a child with expressive language disorder, (2) the application of the intervention using Floor Time principle could increase the verbal expression skills of using meaningful word of the child and (3) the application of the intervention using Floor Time principle influenced the mastering of words and increase the vocabularies of the child.

Key words:

expressive language disorder, expressive language, FloorTime, verbal.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN	iii
UCAPAN TERIMA KASIH	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
1. PENDAHULUAN	1
1.1. Gambaran Kasus	1
1.2. Teori dan Hasil Penelitian Sebelumnya	3
1.3. Rasionalisasi Dalam Menggunakan Intervensi	13
2. RANCANGAN INTERVENSI	16
2.1. Tujuan Utama Intervensi	16
2.2. Tahapan Program Intervensi	16
2.2.1. Pra-intervensi	16
2.2.2. Pelaksanaan Intervensi	19
2.2.3. Pasca Intervensi	25
3. HASIL PELAKSANAAN INTERVENSI	27
3.1. Hasil Pelaksanaan Pra-intervensi	27
3.2. Hasil Pelaksanaan Intervensi	39
3.3. Hasil Pelaksanaan Pasca Intervensi	49
3.4. Analisis Hasil Pelaksanaan Intervensi	57
4. DISKUSI, KESIMPULAN DAN SARAN	70
4.1. Diskusi	70
4.2. Kesimpulan	74
4.3. Saran	75
DAFTAR PUSTAKA	76
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.	Rancangan jadwal observasi pra-intervensi	19
Tabel 2.2.	Rancangan jadwal observasi pasca intervensi	25
Tabel 3.1.	Jadwal pelaksanaan observasi pra-intervensi	28
Tabel 3.2.	Jadwal pelaksanaan intervensi	40
Tabel 3.3.	Jadwal pelaksanaan tahap pasca intervensi	50
Tabel 3.4.	Tabel siklus komunikasi selama interaksi	57
Tabel 3.5.	Tabel persentase siklus komunikasi selama interaksi	57
Tabel 3.6.	Jumlah kata	59
Tabel 3.7.	Jumlah kalimat dengan kata bermakna dan kalimat dengan kata tidak bermakna	60
Tabel 3.8.	Persentase kalimat bermakna dan kalimat tidak bermakna dalam siklus verbal	60
Tabel 3.9.	Tahap kemampuan anak berdasarkan <i>the six functional development</i>	61

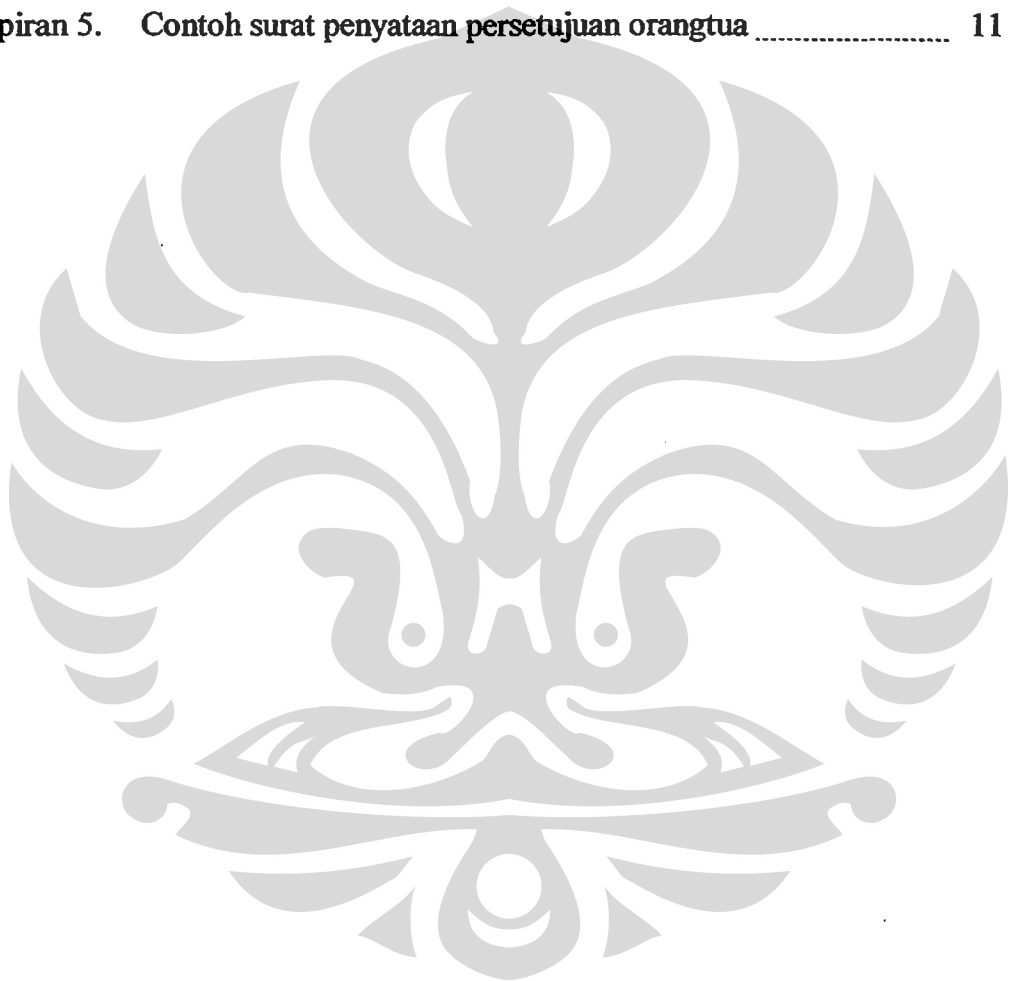
DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1.	Grafik perbandingan siklus verbal dan siklus non verbal	58
Gambar 3.2.	Grafik jumlah kata	59
Gambar 3.3.	Grafik persentase kalimat dengan kata bermakna dan kalimat dengan kata tidak bermakna	61



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	<i>The Six Functional Development Observation Chart</i>	1
Lampiran 2.	Alat-alat yang digunakan dalam observasi pra-intervensi & pasca-intervensi	8
Lampiran 3.	Alat-alat permainan yang digunakan dalam tiap sesi Intervensi	9
Lampiran 4.	Rancangan jadwal pelaksanaan intervensi	10
Lampiran 5.	Contoh surat pernyataan persetujuan orangtua	11



1. PENDAHULUAN

1.1. Gambaran Kasus

Bahasa adalah bunyi (atau tanda atau simbol tertulis) yang digunakan secara sistematis dan terstandar, dengan tujuan untuk berkomunikasi atau mengekspresikan diri (Crystal dalam Hoff, 2005). Kemampuan berbahasa berkembang seiring dengan proses perkembangan dan kematangan individu. Dalam perkembangan seorang anak terdapat tahap-tahap perkembangan bahasa yang harus dicapai oleh anak pada rentang usia tertentu. Sebagai contoh, pada awal usia dua tahun, seorang anak diharapkan untuk dapat menghasilkan kata pertamanya dan pada akhir usia ini, mereka diharapkan dapat memiliki dan menghasilkan 300 kosakata serta melakukan kombinasi dari kata-kata tersebut (Fenson, Dale, Reznick, Bates, Thal dan Pethick dalam Hoff, 2005).

Pada kenyataannya tidak semua anak mengalami perkembangan bahasa sesuai dengan tahapnya. Anak-anak tersebut mengalami gangguan perkembangan bahasa, sehingga kemampuan bahasa yang dimilikinya berbeda bila dibandingkan dengan kemampuan anak seusianya, seperti pada contoh kasus N.

N adalah seorang anak perempuan dengan usia kronologis 40 bulan; ia merupakan anak kedua dari dua bersaudara, dan memiliki kakak perempuan berusia enam tahun. Ayah N adalah seorang staf pengajar universitas dan ibunya adalah ibu rumah tangga. Dalam kesehariannya, N ditemani ibu dan satu orang pengasuh, dimana terkadang ibu harus berpergian sehingga N hanya tinggal dengan pengasuh yang juga berperan sebagai pembantu rumah tangga. Dari hasil wawancara diperoleh bahwa N seringkali bermain seorang diri, terutama saat kakak N sedang sekolah. Selama ini, orangtua dan keluarga mengajarkan N dengan menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris secara bersamaan. Dalam kesehariannya N seringkali menonton film-film kartun dalam bahasa Inggris dan diajarkan nyanyian berbahasa Inggris.

Orangtua membawa N untuk menjalankan pemeriksaan di Klinik Bimbingan Anak Fakultas Psikologi UI dengan masalah utama yang menjadi perhatian orangtua adalah kemampuan bicara N yang tampak tidak sesuai dengan anak-anak lain seusianya. Orangtua merasa N kesulitan untuk mengungkapkan

sesuatu dengan kata-kata bermakna. Berdasarkan hasil pemeriksaan, N didiagnosa mengalami gangguan bahasa ekspresif (*expressive language disorder*).

Dalam keterampilan bahasa dan psiko-sosial, perkembangan N cenderung berada di bawah rata-rata anak seusianya. Pada saat pemeriksaan, N berusia 35 bulan namun, kemampuan bahasa ekspresifnya saat itu setara dengan anak usia antara 18 sampai 24 bulan. Saat itu N memiliki kosakata yang terbatas dan pertambahannya yang cenderung minim. Dalam berbicara, N hanya menggunakan satu kata, seperti "mam", "tuh", "mau". Komunikasi yang dilakukannya lebih banyak menggunakan bahasa tubuh (seperti: menunjuk, mengangguk, menggeleng atau menggerakkan bahunya keatas) daripada ekspresi verbal. Selain itu, saat berbicara N seringkali menggunakan kata tidak bermakna (atau 'bahasa planet'). Hal-hal tersebut menyebabkan N mengalami kesulitan untuk berkomunikasi dengan orang lain di sekitarnya.

Dari hasil observasi, N dapat menirukan suara atau bunyi kata dan mengucapkan secara spontan beberapa kata yang dikenalnya dengan jelas (misalnya: "bapak", "ibu", "mau" atau kata-kata dalam lagu). Kemampuan bahasa reseptif N tampak berkembang lebih baik daripada kemampuan bahasa ekspresifnya. Hal ini tampak dalam kemampuan N memberikan respon yang sesuai, yang menandakan bahwa N memahami instruksi atau pertanyaan yang diajukan oleh orang lain.

Dalam berinteraksi dengan lingkungannya, anak tampak dapat tetap tenang, fokus, menunjukkan ketertarikan terhadap lingkungannya dan untuk berinteraksi dengan orang lain, serta dapat meregulasi diri dengan cukup baik (misalnya: tidak mudah tantrum, tidak marah berkepanjangan). N juga sudah tampak mengembangkan kemampuan komunikasi dua arah secara bergantian. Hal ini tampak dari kemampuan N merespon ataupun mengungkapkan keinginan secara non-verbal, misalnya tersenyum saat disapa, memanggil saat diabaikan, menggelengkan kepala saat menolak sesuatu. Akan tetapi, kemampuan mengungkapkan keinginan atau idenya dengan kata-kata cenderung terbatas dan anak belum menunjukkan kemampuan bermain dramatik.

1.2. Teori dan Hasil Penelitian Sebelumnya

Dalam DSM-IV TR gangguan bahasa ekspresif termasuk dalam kategori *communication disorder* (American Psychiatric Association [APA], 2005). Karakteristik dari *expressive language disorder* adalah adanya keterbatasan dalam perkembangan bahasa ekspresif yang berada di bawah kemampuan bahasa reseptifnya; terjadi pada komunikasi verbal ataupun non verbal; gangguan bahasa yang dialami mempengaruhi prestasi akademik, okupasi, ataupun komunikasi sosial; dan tidak disertai dengan gangguan perkembangan lainnya, seperti *pervasive developmental disorder* atau *mental retardation*, yang mempengaruhi kemampuan bicara dan bahasa mereka (APA, 2005; Mash dan Wolfe, 2005). Para peneliti dan ahli bahasa atau wicara seringkali menggunakan istilah yang berbeda-beda untuk anak-anak dengan simtom-simptom gangguan ini, diantaranya penggunaan istilah *late talkers* untuk anak-anak usia di bawah tiga tahun dan *specific language impairment (SLI)* atau *developmental dysphasia* untuk anak-anak berusia di atas tiga tahun (Hoff, 2005; Weismer, 2001).

Kebanyakan anak-anak yang mengalami gangguan bahasa ekspresif mengalami keterlambatan bicara dan kemajuan yang lambat dalam perkembangan bicaranya. Kosakata mereka terbatas, hal ini ditandai oleh pernyataan yang singkat dan bentuk kalimat yang sederhana, namun kemampuan pendengaran dan kognisi mereka dalam rentang yang normal (Mash dan Wolfe, 2005; Weismer, 2001).

Schwartz dan Miller (1996) mengungkapkan bahwa anak-anak membutuhkan kemampuan berbahasa, baik bahasa verbal, bahasa isyarat, maupun bahasa tubuh untuk dapat berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Melalui bahasa, manusia dapat menyampaikan perasaannya. Bahasa memampukan manusia untuk melakukan komunikasi dua arah dengan mengirimkan pesan kepada orang lain dan menerima pesan dari orang lain (Hetherington, Parke, Gauvain, dan Locke, 2006).

Dengan keterlambatan dan keterbatasan dalam perkembangan bahasa, anak-anak tersebut mengalami gangguan untuk berkomunikasi dengan orang lain. Walaupun pada umumnya anak-anak yang mengalami keterlambatan bicara ekspresif dapat mengejar ketertinggalannya setelah usia tiga tahun, namun ada

kalanya gangguan bahasa ini menetap (Weismer, 2001). Pada sebagian besar anak, gangguan perkembangan bahasa dapat mengarah pada masalah belajar dan masalah perkembangan sosial maupun emosional (Simms, n.d.; Weismer, 2001). Selain itu, tidak adanya prediktor yang jelas untuk mengindikasikan akan menetap atau tidaknya keterlambatan bicara pada anak-anak ini, maka sangat dibutuhkan penanganan sejak dini (Weismer, 2001).

Terdapat berbagai pendekatan ataupun metode intervensi untuk anak yang mengalami gangguan bahasa ekspresif. Metode intervensi terhadap bahasa sangat beragam, tergantung pada fokus dan orientasi teoritis yang dianut (Thordardottir, 2007). Beberapa metode menekankan pada pengajaran aspek tata bahasa, sedangkan metode lain menekankan pada makna bahasa tanpa mementingkan bahasa formal.

Menurut Bloom (dalam Hoff, 2005), pencapaian kemampuan berbahasa didorong oleh keinginan untuk mengkomunikasikan pikiran dan perasaan pada orang lain. Berdasarkan penelitian-penelitian mutakhir, interaksi emosional pada masa *infancy* dan *early childhood* mempengaruhi kapasitas kognisi dan bahasa seorang anak (Greenspan, 2001). Bahasa, seperti juga kognisi, keterampilan emosional dan keterampilan sosial, dipelajari melalui hubungan interaktif yang melibatkan pertukaran afeksi (Greenspan dan Lewis, 2005). Dengan demikian, untuk mengembangkan kemampuan bahasa seorang anak, dibutuhkan suatu hubungan interaktif yang melibatkan afeksi, sehingga anak dapat mengkomunikasikan pikiran dan perasaannya secara bermakna.

Salah satu intervensi yang menggunakan pendekatan interaktif serta melibatkan pertukaran afeksi adalah *Floor Time*. Teknik *Floor Time* dikembangkan oleh Greenspan (Greenspan dan Lewis, 2005). Teknik ini mengajarkan anak mengenai bagaimana berinteraksi dengan orang dewasa dan teman sebaya dengan kehangatan dan kedekatan, berkomunikasi secara bermakna disertai dengan bahasa tubuh yang bermakna secara emosional, dan berpikir dengan penalaran abstrak yang tinggi dan berempati (Greenspan, Wieder dan Simons, 1998).

Teknik *Floor Time* merupakan suatu *home-based intervention*, dimana orangtua memegang peranan sangat besar dalam melakukan intervensi

(Greenspan dan Lewis, 2005; Greenspan, Wieder dan Simons, 1998). Namun menurut Greenspan dan Wieder (dalam Greenspan, Wieder dan Simons, 1998) dalam pelaksanaan program *home-based* akan sangat membantu jika ada terapis perkembangan yang menjadi konsultan untuk keluarga dalam memfasilitasi terlaksananya *Floor Time*. Selain sebagai konsultan, keberadaan seorang terapis perkembangan yang langsung bekerja dengan anak sebanyak 1-4 kali seminggu juga akan membawa hasil yang positif.

Sebagai suatu prosedur *home-based intervention*, *Floor Time* adalah saat orang dewasa 'turun' ke lantai bersama-sama dengan anak untuk berinteraksi dan bermain selama 20-30 menit tanpa adanya interupsi. Untuk anak dengan gangguan yang cukup berat, Greenspan, Wieder dan Simons (1998) menyarankan pelaksanaan sesi sebanyak 8-10 kali setiap hari namun waktu tersebut tergantung pada kesediaan orangtua.

Floor Time, baik sebagai prosedur maupun filosofi, merupakan *relationship-based intervention* dengan menggunakan pendekatan yang terfokus pada kebutuhan anak (*child-centered approach*). Teknik *Floor Time* merupakan teknik terapi bermain yang mengacu pada proses perkembangan (Lacter dalam Hess, 2004). *Floor Time* sama dengan interaksi dan kegiatan bermain pada umumnya, yaitu bersifat spontan dan menyenangkan. Perbedaannya adalah, dalam *Floor Time* orang dewasa memiliki peran untuk membantu perkembangan optimal anak dengan menjadi rekan bermain yang sangat interaktif dalam mengikuti permainan anak. Hal tersebut dilakukan dengan tujuan meningkatkan interaksi anak dengan orang dewasa.

Dalam melakukan teknik *Floor Time*, terdapat beberapa prinsip dasar (Greenspan, Wieder dan Simons, 1998; ICDL Clinical Practice Guidelines Workgroup, 2000; Greenspan, 2008). Prinsip-prinsip tersebut terdiri dari:

- Orang dewasa harus mengikuti anak, dimana anak yang memimpin permainan (*follow the child's lead*). Prinsip ini merupakan prinsip utama yang ditekankan oleh Greenspan dalam pelaksanaan *Floor Time*.
- Masuk sesuai tingkat perkembangan anak dan kembangkan berdasarkan ketertarikan alamiah anak.

- Membuka dan menutup beberapa siklus komunikasi (masuk melalui ketertarikan anak kemudian pancing anak untuk merespon).
- Ciptakan lingkungan bermain dengan mainan bergerak, bola-bola, boneka, tokoh anak-anak, mobil-mobilan, perlengkapan untuk bermain sekolah-sekolahan dan lain sebagainya. Hal ini bertujuan untuk menyediakan 'kendaraan' bagi anak untuk menyalurkan ketertarikan alamiahnya dan memfasilitasi terjadinya siklus komunikasi. Hindari permainan-permainan yang terlalu terstruktur yang akan menyebabkan berkurangnya interaksi.
- Perpanjang siklus komunikasi. Siklus komunikasi adalah proses interaksi antara dua pihak dimana saat satu pihak memberikan stimulus dan ditanggapi oleh pihak kedua (Greenspan, Wieder dan Simons, 1998). Salah satu cara memperpanjang siklus komunikasi adalah dengan berpura-pura bodoh dan tidak memahami anak, atau melalui negosiasi. Misalnya jika anak menunjuk kepada sesuatu, orang dewasa tidak langsung memberikan keinginannya tetapi menanyakan terlebih dahulu apa keinginan anak atau berpura-pura tidak memahami keinginan anak, orang dewasa juga dapat memberikan pilihan lain kepada anak.
- Lakukan interaksi secara bertujuan untuk membantu anak mencapai tujuannya secara mandiri (misalnya dengan memegang mobil-mobilan yang diinginkannya tinggi-tinggi sehingga anak akan berusaha menggapainya).
- Lakukan interaksi secara menyenangkan tetapi tetap bertujuan, yang disesuaikan dengan kebutuhan anak.
- Perluas pengalaman interaktif anak dengan memperluas emosi dan/atau tema bermain. Misalnya: tema kedekatan, ketergantungan, agresi, batasan dalam bermain.
- Perluas kapasitas pemrosesan sensorik dan motorik anak dalam berinteraksi. Misalnya: gunakan suara, sentuhan dan gerakan dalam bermain.
- Padukan interaksi yang dilakukan dengan perbedaan individual yang anak miliki dalam pemrosesan rangsang auditori, *visual-spatial*, *motor planning* dan *sequencing*, serta modulasi sensorik. Hal ini terkait dengan hipersensitifitas ataupun hiposensitifitas anak. Misalnya: dalam berinteraksi dengan anak-anak

yang cenderung hipersensitif terhadap suara, maka suara yang digunakan harus bervolume kecil dan menenangkan.

- Secara simultan berusaha meningkatkan tingkat perkembangan fungsional anak. Mengenai tingkat perkembangan fungsional anak, Greenspan mengemukakan konsep yang disebut *the six functional development* atau disebut juga sebagai *the six milestones*. Dalam buku-buku dan tulisan-tulisan ilmiah yang diterbitkannya, Greenspan menggunakan nama di atas secara berganti-ganti namun keduanya mengacu pada hal yang sama. Oleh karena itu agar tidak terjadi kebingungan, dalam program intervensi ini akan digunakan istilah yang pertama yaitu *the six functional development*.

Dalam Greenspan, Wieder dan Simons (1998) keenam tahap perkembangan yang disebut sebagai *the six functional development* terdiri dari:

1. Regulasi diri dan ketertarikan akan dunia (*self-regulation and interest in the world*), yaitu anak dapat menyadari sensasi dari lingkungannya namun dapat tetap tenang tanpa mengalami kewalahan akan sensasi. Perilaku yang menjadi indikator dari tahap ini adalah anak menunjukkan ketertarikan akan adanya sensasi yang berbeda untuk tiga detik atau lebih; dapat tetap tenang dan fokus untuk dua menit atau lebih; dapat pulih dari suasana hati yang tidak nyaman dalam 20 menit dengan dibantu oleh orang dewasa; dan menunjukkan ketertarikan pada keberadaan rekan bermain.
2. Kedekatan (*intimacy*), yaitu anak mampu membentuk hubungan kedekatan dengan pengasuh utama atau orangtua. Kemampuan ini ditunjukkan dengan dapat merespon pada apa yang rekan bermain tawarkan (misalnya dengan senyum, menunjukkan ekspresi tidak senang, menggapai, mengeluarkan suara-suara, atau perilaku bertujuan lainnya); dapat merespon dengan ekspresi senang yang tampak; merespon dengan keingintahuan dan ketertarikan; merespon keberadaan objek yang sebelumnya ditunjukkan lalu dihilangkan; menunjukkan ekspresi tidak senang ketika rekan bermain tidak meresponnya selama bermain untuk waktu 30 detik atau lebih; menunjukkan sikap protes atau menjadi marah saat merasa frustrasi; dan dapat pulih dari suasana hati yang tidak nyaman dalam 15 menit dengan dibantu oleh orang dewasa.

3. Komunikasi dua arah (*two-way communication*), yaitu tahap dimana anak belajar memulai dan menutup siklus komunikasi dengan bahasa tubuh prasimbolik (misalnya dengan senyuman dan *cooing*). Perilaku yang menunjukkan kemampuan dalam tahap ini meliputi: dapat merespon sikap tubuh rekan bermain dengan sikap tubuh yang bermakna (misalnya: menjulurkan tangan untuk meraih ketika diulurkan tangan); dapat memulai interaksi (misalnya: mengulurkan tangan agar ditimang); dapat menampilkan emosi yang berkaitan dengan kedekatan, perasaan senang dan ketertarikan, keingintahuan, sikap protes atau marah, dan rasa takut; serta dapat pulih dari suasana hati yang tidak nyaman dalam 10 menit dengan cara terlibat dalam interaksi sosial.
4. Komunikasi kompleks (*complex communication*), yaitu dimana kemampuan komunikasi dua arah anak sudah meningkat menjadi semakin kompleks dengan penggunaan bahasa tubuh dan ekspresi wajah. Hal ini ditunjukkan dengan adanya kemampuan untuk menutup 10 atau lebih siklus komunikasi dalam satu kesempatan; meniru perilaku rekan bermain secara bermakna; dapat menutup 10 atau lebih siklus komunikasi dengan menggunakan suara atau kata-kata, ekspresi wajah, menyentuh atau berpegangan secara timbal balik, aktivitas dalam ruang, aktivitas motorik kasar, dan berkomunikasi dengan melampaui jarak atau ruang; menutup tiga atau lebih siklus komunikasi dalam satu kesempatan saat merasakan perasaan kedekatan, perasaan senang dan ketertarikan, menunjukkan keingintahuan, takut, marah, dan memahami akan batasan/*limit setting*; serta dapat menggunakan cara mengimitasi untuk beradaptasi dan pulih dari suasana hati yang tidak nyaman.
5. Ide emosional (*emotional ideas*), yaitu tahap dimana anak mengembangkan dan menggunakan ide serta memaknai simbol (misalnya: menggunakan kata-kata yang mengacu pada sesuatu yang kongkrit). Keterampilan yang harus dikuasai pada tahap ini meliputi: kemampuan menciptakan drama pura-pura dengan dua atau lebih ide dimana ide-idenya tidak harus berhubungan; menggunakan kata-kata, gambar, atau bahasa tubuh untuk mengemukakan dua ide secara bersamaan dalam satu waktu; mengkomunikasikan harapan, keinginan dan perasaan dengan menggunakan kata-kata, bahasa tubuh atau

sikap tubuh yang beragam dalam satu kesempatan, dan sentuhan; memainkan permainan motorik yang sederhana disertai dengan aturan; menggunakan permainan pura-pura atau kata-kata untuk mengekspresikan dua atau lebih ide mengenai perasaan kedekatan, perasaan senang dan ketertarikan, menunjukkan keingintahuan, takut, marah dan batasan/*limit setting*; serta menggunakan permainan pura-pura untuk beradaptasi dan pulih dari suasana hati yang tidak nyaman.

6. *Emotional thinking*, yaitu tahap dimana anak dapat membangun hubungan antar ide secara logis. Pada tahap ini anak sudah sepenuhnya mampu melakukan komunikasi verbal. Keterampilan yang harus dikuasai pada tahap ini meliputi: dapat mengkaitkan dua atau lebih ide secara logis menjadi satu dalam bermain pura-pura walaupun ide tersebut tidak realistis; membangun ide bermain pura-pura berdasarkan aktivitas orang dewasa; dalam berbicara, anak dapat menghubungkan idenya secara logis, dan idenya tersebut berdasarkan pada realitas yang ada; dapat menutup dua atau lebih siklus komunikasi verbal; berkomunikasi dengan logis, menghubungkan dua atau lebih ide mengenai keinginan, harapan, kebutuhan atau perasaan dengan menggunakan kata-kata, berbagai bahasa tubuh dalam satu kesempatan, dan sentuhan; memainkan permainan yang melibatkan kemampuan keruangan dan motorik yang menggunakan aturan; menggunakan permainan pura-pura atau kata-kata untuk mengkomunikasikan dua atau lebih ide yang berhubungan secara logis yang terkait dengan perasaan-perasaan seperti kedekatan, perasaan senang dan ketertarikan, menunjukkan kreativitas secara mandiri, ketakutan, marah, dan batasan (*limit setting*); dapat menggunakan permainan pura-pura yang memiliki urutan ide yang logis untuk pulih dari suasana hati yang tidak nyaman, dimana seringkali menyarankan cara mengatasi suasana hati yang tidak nyaman tersebut (misalnya: anak menjadi guru yang memberikan perintah di kelas).

Teknik *Floor Time* dirancang guna memfasilitasi kebutuhan afeksi, *attachment*, dan komunikasi dua arah antara anak dengan kebutuhan khusus dan rekan interaksinya (Greenspan, Wieder dan Simons, 1998). *Floor Time* merupakan satu komponen dalam program intervensi komprehensif dari *DIR*

model (developmental, individual-differences, relationship-based model) yang menekankan pada terciptanya interaksi belajar yang bermakna secara emosional, yang memfasilitasi tercapainya keenam tahap perkembangan fungsional (*the six functional development*) (Hess, 2004). Oleh karena itu, untuk dapat memahami konsep dasar dari teknik *Floor Time*, perlu dipahami terlebih dahulu *the DIR model* yang dikembangkan oleh Greenspan.

DIR model merupakan suatu cara untuk mengevaluasi kapasitas perkembangan fungsional anak berdasarkan perbedaan biologis tiap individu dalam memproses rangsang sensorik dan hubungan serta pola interaksi dalam keluarganya. Dengan berlandaskan pada pengertian diatas, dalam *DIR model* terdapat tiga aspek yang menjadi perhatian utama yaitu:

- ‘D’ yang melambangkan kapasitas perkembangan yang terjadi pada tahun awal kehidupan anak. Dalam komponen “D” terdapat tahap perkembangan yang harus dicapai seorang anak yang terangkum dalam *the six functional development* yang keseluruhannya seharusnya sudah berhasil dikuasai saat anak berusia empat atau lima tahun.
- ‘I’ melambangkan perbedaan individual dalam proses dan regulasi sensori-motor yang harus diperhitungkan dan ditangani untuk mendukung perkembangan anak.
- ‘R’ merepresentasikan pentingnya hubungan dan lingkungan dalam menyediakan interaksi.

Melalui ketiga aspek tersebut, kapasitas perkembangan emosi, sosial, dan kognitif dapat dibina, dilatih, dan dapat dikembangkan. Dari penjelasan diatas dapat dikemukakan bahwa *Floor Time* merupakan salah satu teknik mengembangkan interaksi (‘R’) untuk memperkuat perkembangan fungsional anak dalam mencapai kemampuan yang lebih tinggi (‘D’) dengan memperhatikan kapasitas anak memproses informasi sensori-motor (‘I’).

Teknik *Floor Time* memiliki empat tujuan utama (Greenspan, Wieder dan Simons, 1998), yaitu.

1. Meningkatkan kemampuan atensi dan keintiman. Tujuan pertama ini dimulai dengan memampukan anak untuk merasa tenang, fokus, dan memiliki keintiman dengan cara menjaga agar anak dapat tetap menaruh perhatian dan

terlibat pada hal yang sama dengan rekan bermain (terapis atau *caregivers*). Pada tahap ini, anak diharapkan dapat mengembangkan ketertarikan pada orangtua (atau rekan bermain) dan orangtua (atau rekan bermain) dapat membantu anak untuk tetap berinteraksi dan menikmati kehadirannya. Tujuan ini terkait dengan tahap 1 dan 2 pada *the six functional development*.

2. Mengembangkan kemampuan komunikasi dua arah. Pada tahap ini, orangtua akan membantu anak mempelajari cara memulai dan menutup siklus komunikasi, atau berdialog tanpa menggunakan kata-kata (misalnya menggunakan ekspresi wajah dan mata). Tugas rekan bermain anak adalah mendorong dan mengembangkan dialog untuk membantu anak menggunakan afeksi atau emosinya, tangan, wajah, dan tubuhnya untuk mengkomunikasikan keinginan, kebutuhan, dan ketertarikannya. Selanjutnya, rekan bermain bertugas membantu anak memulai dan menutup lebih banyak siklus komunikasi yang kompleks dan dialog yang bersifat memecahkan masalah. Pencapaian dari tujuan ini terkait dengan tahap 3 dan 4 dari *the six functional development*.
3. Mengembangkan kemampuan berekspresi dan penggunaan perasaan serta ide-ide. Tujuan ketiga ini adalah mengembangkan permainan dramatik dan permainan pura-pura, dimana melalui media tersebut, anak dapat mengekspresikan kebutuhan, keinginan, dan perasaannya, serta secara bertahap dapat membantunya mengekspresikan semua hal tersebut melalui kata-kata. Tujuan ini berkaitan dengan tahap 5 dalam *the six functional development*.
4. Mengembangkan kemampuan berpikir logis. Tujuan terakhir adalah rekan bermain dapat membantu anak mengembangkan kemampuannya untuk menghubungkan ide-ide dan perasaan secara logis agar anak dapat memahami dunianya. Kemampuan ini terkait dengan tahap ke-6 dalam *the six functional development*.

Dalam Greenspan, Wieder dan Simons (1998) juga dikemukakan bahwa untuk menentukan tujuan dari program intervensi yang akan dilakukan harus dimulai dari tahap paling awal yang tidak dapat dilakukan oleh anak. Menurut mereka, sebuah tahap perkembangan dapat dikatakan sudah sepenuhnya dikuasai

oleh anak apabila anak mampu menunjukkan keterampilan tersebut walaupun ia berada dalam keadaan emosi yang tinggi, bukan dalam keadaan emosi yang stabil. Sebagai contoh, anak tetap mampu membina keintiman dengan pengasuhnya segera setelah marah; mampu mempertabahkan komunikasi dua arah walaupun sedang merasa sedih; tetap mampu mengungkapkan perasaan melalui kata-kata atau permainan segera setelah mengalami frustrasi; dan tetap mampu menghubungkan ide-ide secara logis walaupun sedang kecewa.

Untuk menentukan tujuan intervensi maka diperlukan gambaran mengenai profil tahap perkembangan fungsional anak saat itu. Dengan demikian perlu dilakukan suatu proses *assessment*. Dalam Greenspan, DeGangi dan Wieder (2001) proses *assessment* yang disarankan terdiri dari:

1. Observasi dalam seting klinis yang dilakukan sebanyak dua sesi atau lebih selama @ 45' menit atau lebih, untuk melihat interaksi anak dengan *caregivers* dan/atau terapis.
2. Riwayat perkembangan dan evaluasi mengenai kemampuan fungsional anak saat ini. Hal ini dapat dilakukan dengan menggunakan tabel observasi yang telah dirancang oleh Greenspan, Wieder dan Simons (1998).
3. Evaluasi fungsional keluarga dan *caregivers*, termasuk mengenai kepribadian, pola keluarga dan peran saudara.
4. Evaluasi program intervensi lain yang sedang dilakukan saat ini dan pola interaksinya.
5. Jika dibutuhkan, melakukan konsultasi dengan *speech pathologists*, terapis okupasi atau fisioterapis, pendidik, dan rekan kerja, serta menggunakan tes yang terstruktur. Hal ini disarankan terutama untuk anak-anak dengan gangguan yang luas.
6. Jika dibutuhkan, melakukan evaluasi biomedis (misalnya: tes alergi, nutrisi).

Dalam bukunya, Greenspan, Wieder dan Simons (1998) mengungkapkan bahwa tehnik intervensi DIR/*Floor Time* yang dikemukakannya dapat diterapkan pada berbagai masalah perkembangan termasuk autisme, PDD, retardasi mental, *cerebral palsy*, *attentional disorder* maupun *language delays* serta gangguan perkembangan lainnya. Namun pada penelitian-penelitian yang dilakukan, teknik

ini lebih banyak digunakan untuk melakukan intervensi kepada anak-anak yang mengalami gangguan autistik (Canon, 2006; Greenspan dan Wieder, 2005; Tsakiris, 2001).

Untuk menunjukkan efektivitas dari intervensi ini, Greenspan dan Wieder (1998;2005) melakukan penelitian jangka panjang terhadap 200 kasus anak dengan gangguan spektrum autistik yang mengalami gangguan yang parah dalam interaksi dan komunikasi. Anak-anak dengan gangguan spektrum autistik mengalami hambatan dalam interaksi sosial; komunikasi; dan adanya pola perilaku, ketertarikan serta aktivitas repetitif dan stereotipik (APA, 2005). Berdasarkan penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa setelah minimal dua tahun mendapat intervensi berbasis DIR/*Floor Time*, terdapat 58% dari anak-anak tersebut mengalami perkembangan yang positif. Perkembangan yang terjadi antara lain dalam aspek komunikasi, yaitu terjadinya peningkatan komunikasi spontan baik pada tingkat pra-verbal maupun verbal.

Robertson dan Ellis Weismer (dalam Weismer, 2001) juga melakukan pengujian terhadap efektivitas pelaksanaan program intervensi yang dilakukan oleh ahli klinis terhadap anak usia dini yang mengalami keterlambatan bicara terutama dalam bahasa ekspresif. Mereka menggunakan 21 anak yang secara acak dibagi dalam kelompok *experimental* (yaitu kelompok yang diberikan intervensi) dan kelompok kontrol (yaitu kelompok yang tidak diberikan intervensi). Intervensi yang dilakukan terdiri dari pendekatan interaktif dan *child-centered* yang menyediakan stimulasi bahasa yang umum yang menekankan pada perkembangan kosakata dan penggunaan kombinasi lebih dari satu kata dalam konteks sosial. Berdasarkan penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa anak dalam kelompok *eksperimental* mengalami kemajuan dalam rata-rata panjang kalimat, jumlah kata, jumlah kata yang berbeda, pemahaman kata yang lebih banyak dan dalam persentase kalimat bermakna serta dalam keterampilan sosial.

1.3. Rasionalisasi dalam menggunakan intervensi

Pada gambaran kasus diatas, N didiagnosa mengalami *expressive language disorder*. Karakteristik dari gangguan ini adalah adanya keterbatasan dalam perkembangan bahasa ekspresif yang berada di bawah kemampuan bahasa

reseptifnya. Oleh karena itu, tujuan utama dari program intervensi ini adalah mengembangkan kemampuan anak untuk mengekspresikan dan mengungkapkan perasaan serta ide-ide secara verbal.

Dalam Lucchese dan Tamis-LeMonda (2007), dikemukakan bahwa perkembangan awal bahasa berakar pada interaksi anak, baik dengan orangtua maupun pengasuh yang signifikan. Seperti kognisi, keterampilan emosional dan keterampilan sosial, bahasa juga dipelajari melalui hubungan interaktif yang melibatkan pertukaran afeksi (Greenspan dan Lewis, 2005; "Earlier Models," n.d.). Oleh karena itu, teknik *Floor Time* yang merupakan *relationship-based intervention* dirasakan peneliti dapat membantu mengembangkan kemampuan bahasa anak yang mengalami gangguan bahasa ekspresif.

Keefektifan teknik *Floor Time* dalam meningkatkan kemampuan komunikasi spontan telah ditunjukkan dalam penelitian yang dilakukan Greenspan dan Wieder (dalam Greenspan, Wieder dan Simons, 1998) terhadap anak yang mengalami gangguan yang parah dalam interaksi dan komunikasi. Selain itu, penelitian Robertson dan Ellis Weismer (dalam Weismer, 2001) terhadap anak dengan gangguan bahasa dengan menggunakan *child-centered approach* seperti yang telah diungkapkan diatas juga menunjukkan pengaruh yang positif. Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa teknik *Floor Time*, yang juga menggunakan *child-centered approach*, dapat membantu meningkatkan kemampuan komunikasi anak bahkan pada anak dengan gangguan interaksi dan komunikasi yang parah sekalipun. Berdasarkan hal tersebut, peneliti berasumsi bahwa teknik *Floor Time* dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi pada anak dengan gangguan yang lebih ringan seperti pada anak dengan gangguan bahasa ekspresif. Maka dalam program intervensi ini, untuk meningkatkan kemampuan komunikasi serta ekspresi verbal pada N, yang mengalami gangguan bahasa ekspresif, akan digunakan pendekatan yang mengutamakan terbentuknya hubungan interaksi yaitu dengan menerapkan prinsip *Floor Time* dalam intervensi.

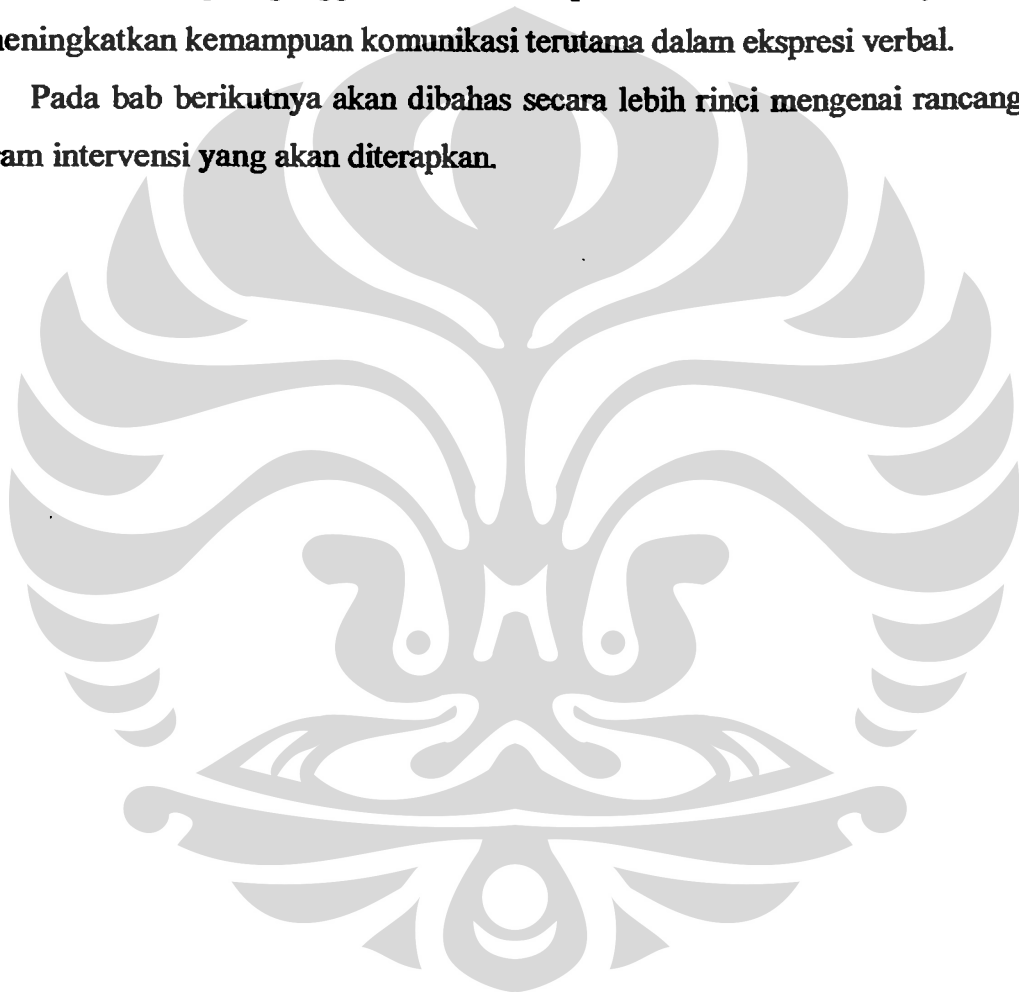
Berdasarkan pertimbangan diatas, dengan menerapkan teknik ini, anak diharapkan mampu mengembangkan interaksi yang bermakna dengan terapis dan mempelajari kata-kata baru dalam konteks bermain sehingga kata-kata tersebut

memiliki makna bagi anak. Diharapkan melalui pendekatan ini, anak-anak dengan gangguan bahasa ekspresif dapat mengekspresikan keinginan dan perasaannya melalui kata-kata serta mampu meningkatkan kosakatanya.

Program intervensi ini diharapkan dapat memberikan manfaat, berupa:

1. Meningkatkan kemampuan ekspresi verbal pada anak dengan gangguan bahasa ekspresif.
2. Memperoleh gambaran mengenai pengaruh penerapan prinsip *Floor Time* pada anak dengan gangguan bahasa ekspresif dan keberhasilannya dalam meningkatkan kemampuan komunikasi terutama dalam ekspresi verbal.

Pada bab berikutnya akan dibahas secara lebih rinci mengenai rancangan program intervensi yang akan diterapkan.



2. RANCANGAN INTERVENSI

Pada bab ini akan dibahas mengenai rancangan program intervensi yang akan dilakukan dengan menggunakan prinsip-prinsip *Floor Time*.

2.1. Tujuan utama intervensi

Tujuan utama pelaksanaan program intervensi ini adalah mengembangkan kemampuan ekspresi verbal anak dengan kata-kata bermakna, dalam mengungkapkan perasaan dan ide-ide. Dengan demikian, pada akhir pelaksanaan program, diharapkan terjadi peningkatan kemampuan komunikasi verbal anak dengan menggunakan kata-kata. Indikator dari terjadinya peningkatan kemampuan komunikasi verbal adalah meningkatnya persentase jumlah siklus verbal yang dilakukan anak dalam interaksi, meningkatnya persentase jumlah kata bermakna yang digunakan dalam siklus verbal serta meningkatnya jumlah kata.

2.2. Tahapan program intervensi

Program intervensi akan dilakukan dalam tiga tahap yaitu (1) pra-intervensi, (2) pelaksanaan intervensi dan (3) pasca intervensi.

2.2.1. Pra-Intervensi

Dalam masa pra-intervensi, peneliti atau yang pada bagian selanjutnya akan disebut sebagai terapis, akan melakukan *assessment*. Selain itu, sebelum dilakukan intervensi, terapis juga memberikan penjelasan awal kepada orangtua mengenai program intervensi yang hendak dijalankan serta melakukan penandatanganan surat persetujuan orangtua.

Proses *assessment* dilakukan dengan pertimbangan adanya rentang waktu selama empat bulan sejak dilakukannya pemeriksaan terakhir terhadap anak sampai pelaksanaan intervensi. Dengan demikian, terapis merasa *assessment* perlu dilakukan, untuk melihat kemampuan subyek saat ini serta sebagai dasar dari pembuatan rancangan intervensi. *Assessment* dilakukan melalui wawancara dengan orangtua, dan pengasuh; serta observasi aktivitas bermain anak dengan *caregivers* dan terapis dalam setting klinis.

Dalam *assessment*, proses wawancara dilakukan terhadap orangtua dan pengasuh. Menurut Greenspan (dalam Greenspan, DeGangi dan Wieder, 2001), hal-hal yang perlu diketahui untuk merancang program intervensi adalah riwayat perkembangan anak yang menyeluruh dari masa pranatal hingga saat ini; serta pola interaksi dan fungsional anggota keluarga, termasuk *caregivers*. Oleh karena adanya ketersediaan data dari pemeriksaan yang telah dilakukan sebelumnya, mengenai riwayat perkembangan dan pola keluarga; maka wawancara yang akan dilakukan lebih mengarah kepada gambaran kemampuan fungsional anak saat ini, kemajuan yang telah dicapai dalam bulan-bulan terakhir, hambatan yang masih dirasakan orangtua serta gambaran mengenai pola keluarga saat ini. Greenspan, DeGangi dan Wieder (2001) juga menyarankan dilakukannya evaluasi mengenai program intervensi lain yang dilakukan, namun oleh karena anak tidak pernah mengikuti intervensi lain maka evaluasi ini tidak dilakukan.

Berlandaskan proses *assessment* yang disarankan dalam Greenspan, DeGangi dan Wieder (2001), observasi dalam seting klinis dilakukan sebanyak satu sesi yang berlangsung minimal 45 menit untuk setiap *caregiver* yang signifikan yaitu ayah, ibu dan pengasuh serta terapis. Hal-hal utama yang harus diperhatikan selama observasi adalah tahap fungsional anak, interaksi anak dengan *caregivers* dan/atau terapis, kemampuan komunikasi terutama komunikasi verbal anak, alat permainan disukai dan tidak disukai anak, serta tahapan bermain anak. Untuk dapat melakukan observasi secara lebih mendalam, sesi aktivitas bermain dalam seting klinis akan didokumentasikan dalam bentuk audio-visual dengan menggunakan kamera digital video. Dalam menetapkan tahap fungsional anak saat ini, terapis menggunakan adaptasi *checklist* rangkaian perilaku dari tabel observasi (*observation chart*) dalam Greenspan, Wieder dan Simons (1998) seperti pada lampiran 1. Pengisian *checklist* yang dikemukakan dalam Greenspan, Wieder dan Simons (1998) bersifat kualitatif. Pengisi *checklist* hanya diminta melakukan observasi bermain anak dan menentukan apakah perilaku yang menjadi indikator dalam daftar tersebut seringkali dapat ditampilkan anak, terkadang dapat ditampilkan ataupun tidak pernah dapat ditampilkan anak.

Observasi dalam seting klinis dilakukan dalam suasana bermain antara anak dengan ayah, anak dengan ibu, anak dengan pengasuh serta anak dengan

terapis. Pelaksanaan observasi dengan *caregivers* yang berbeda-beda dilakukan dengan tujuan untuk mengevaluasi pola interaksi masing-masing *caregivers* dengan anak. Hal-hal lain yang juga diperhatikan selama observasi adalah tahap fungsional anak, kemampuan komunikasi terutama komunikasi verbal anak, interaksi anak dengan *caregivers* serta permainan yang menarik minat anak dan tingkat bermain anak. Berdasarkan hasil observasi pada tahap ini dilakukan pencatatan mengenai jumlah siklus komunikasi secara umum; jumlah siklus komunikasi verbal dan jumlah siklus komunikasi non verbal; jumlah siklus verbal dengan kalimat bermakna dan jumlah siklus verbal dengan kalimat tidak bermakna; serta jumlah kata. Pencatatan dilakukan dalam rentang waktu yang sama yaitu 44 menit 59 detik.

Permainan yang akan digunakan dalam observasi terdiri dari tiga set permainan yang berbeda konteks (Greenspan, DeGangi dan Wieder, 2001), yaitu:

1. Alat-alat permainan simbolik, antara lain: boneka hewan dan manusia, makanan-makanan imitasi dan alat-alat makannya, alat-alat rumah tangga, alat kedokteran, boneka tangan, dan alat-alat transportasi.
2. Alat-alat permainan taktil, antara lain: sebuah kotak berisi beras, lilin mainan, boneka-boneka dan bola-bola bertekstur.
3. Alat-alat permainan yang melibatkan gerak, antara lain: bola, keranjang basket, permainan bowling, tali, mainan palu-bola, *Rapper snapper* (berbentuk seperti pipa yang dapat ditarik), balon dan pompa.

Daftar alat permainan yang digunakan dalam *assessment* secara lengkap dapat dilihat pada lampiran 2.

Pelaksanaan observasi pra-intervensi dalam seting klinis rencananya akan dilakukan dalam dua hari yang tidak berturutan dalam satu minggu, dimana dalam satu hari dilakukan dua sesi yang masing-masing berdurasi 45 menit dengan diselingi waktu istirahat antar sesi. Hal ini dilakukan dengan mempertimbangkan agar tidak terjadi kejenuhan dan kelelahan pada anak. Penetapan hari dan waktu akan dilakukan dengan mempertimbangkan kesediaan waktu orangtua dan ketersediaan ruang. Rancangan jadwal observasi pra-intervensi dapat dilihat pada tabel 2.1. dibawah ini.

Tabel 2.1. Rancangan jadwal observasi pra-intervensi

Hari	Sesi	Waktu	Orang yang terlibat	Tempat	Tema permainan
1	1	45'	1. Subyek 2. Ibu subyek	Ruang bermain/ Ruang observasi	1. Permainan simbolik 2. Permainan taktil 3. Permainan gerak
	ISTIRAHAT				
	2	45'	1. Subyek 2. Ayah subyek	Ruang bermain/ Ruang observasi	1. Permainan simbolik 2. Permainan taktil 3. Permainan gerak
2	1	45'	1. Subyek 2. Pengasuh subyek	Ruang bermain/ Ruang observasi	1. Permainan simbolik 2. Permainan taktil 3. Permainan gerak
	ISTIRAHAT				
	2	45'	1. Subyek 2. Terapis	Ruang bermain/ Ruang observasi	1. Permainan simbolik 2. Permainan taktil 3. Permainan gerak

2.2.2. Pelaksanaan intervensi

Tujuan dari pelaksanaan program intervensi ini adalah mengembangkan kemampuan anak untuk mengekspresikan dan mengungkapkan perasaan serta ide-ide secara verbal. Program intervensi akan dilaksanakan dengan menerapkan prinsip-prinsip *Floor Time* seperti yang dikemukakan oleh Greenspan, Wieder dan Simons (1998). Prinsip-prinsip yang akan diterapkan dalam intervensi meliputi:

- Anak memimpin permainan dan terapis mengikuti permainan anak (*follow the child's lead*).
- Melakukan teknik *Floor Time* sesuai tingkat perkembangan anak dan mengembangkannya berdasarkan ketertarikan alamiah anak.
- Berusaha memulai dan menutup beberapa siklus komunikasi dengan anak.
- Menyediakan lingkungan bermain dengan mainan bergerak, bola-bola, boneka, tokoh anak-anak, mobil-mobil, dan lain sebagainya. Terapis menghindari permainan-permainan terstruktur yang akan mengurangi interaksi.
- Berusaha memperpanjang siklus komunikasi.
- Melakukan interaksi secara bertujuan, yaitu mengembangkan kemampuan ekspresi verbal anak.

- Melakukan interaksi secara menyenangkan dan tetap bertujuan, sesuai dengan kebutuhan anak.
- Memperluas pengalaman interaktif anak dengan memperluas emosi dan/atau tema bermain.
- Memperluas kapasitas pemrosesan sensorik dan motorik anak dalam berinteraksi.
- Memadukan interaksi yang dilakukan dengan perbedaan individual yang anak miliki dalam pemrosesan rangsang auditori, *visual-spatial*, *motor planning* dan *sequencing*, serta modulasi sensorik.
- Selama interaksi terapis secara simultan akan berusaha meningkatkan perkembangan fungsional anak berdasarkan *the six functional development*.

Seperti telah diungkapkan pada bagian terdahulu, teknik *Floor Time* adalah saat orang dewasa 'turun' ke lantai bersama-sama dengan anak untuk berinteraksi dan bermain secara spontan serta mengikuti permainan anak selama 20-30 menit tanpa adanya interupsi (Greenspan, Wieder dan Simons, 1998). Oleh karena itu, pelaksanaan intervensi akan dilakukan dalam suasana bermain yang bersifat tidak terstruktur dan melantai. Suasana melantai dipilih agar suasana bermain tidak bersifat formal atau kaku.

Dengan mempertimbangkan berbagai prinsip *Floor Time*, maka rancangan program intervensi yang akan diterapkan adalah sebagai berikut:

- Jumlah sesi
Program intervensi akan dilakukan sebanyak delapan sesi, dimana setiap minggu akan diberikan dua sesi dalam hari yang berbeda (dengan diselingi hari tanpa terapi). Hal ini dilakukan dengan mempertimbangkan kejenuhan dan kelelahan pada anak. Selain itu, adanya pertimbangan keterbatasan waktu dan tempat, serta ketersediaan waktu orangtua. Jadwal pelaksanaan terapi akan dibicarakan sebelumnya dengan orangtua, namun jadwal akan bersifat fleksibel tergantung keadaan anak dan kesediaan orangtua. Rancangan jadwal intervensi dapat dilihat dalam lampiran 4.
- Waktu setiap sesi
Sesi intervensi rencananya akan diberikan dalam waktu ± 45 menit setiap sesinya. Hal ini disesuaikan dengan waktu yang disarankan oleh Greenspan

dan Wieder (dalam ICDL Clinical Practice Guidelines Workgroup, 2000) dan sesuai dengan waktu observasi klinis yang disarankan bagi tenaga profesional.

- Tempat pelaksanaan program.

Pelaksanaan terapi *Floor Time* akan dilakukan di ruang laboratorium observasi dan wawancara gedung B lantai 3. Namun jika terjadi hambatan dalam pemakaian ruang maka akan menggunakan ruang terapi bermain di gedung C lantai dasar Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Pemilihan tempat pelaksanaan intervensi dilakukan dengan tujuan anak merasa nyaman untuk melakukan aktivitas bermain, namun juga tidak mengalami gangguan atau distraksi selama sesi, seperti jika berada dalam seting rumah.

- Pelaksana program.

Program intervensi akan dilakukan oleh peneliti yang lebih lanjut akan disebut sebagai terapis. Hal ini dilakukan karena berdasarkan menurut Fey dkk (dalam Thordardottir, 2007) hasil dari intervensi yang dilakukan orangtua cenderung kurang konsisten dibandingkan dengan yang dicapai oleh ahli klinis. Dalam program intervensi ini, *caregivers* tetap dilibatkan dan akan berperan sebagai *observer*.

- Alat-alat yang digunakan

Dalam pelaksanaan terapi *Floor Time*, seperti pada terapi bermain lainnya, maka dibutuhkan alat-alat permainan. Alat-alat permainan yang dipilih akan disesuaikan dengan tujuan intervensi. Dalam tiap sesi akan terdapat alat-alat permainan yang meliputi tiga konteks berbeda yaitu alat-alat permainan simbolik, taktil dan motorik (Greenspan, DeGangi dan Wieder, 2001).

Sesi-sesi yang akan dilaksanakan dirancang dengan tema-tema tertentu sehingga mainan pada tiap sesi akan disesuaikan dengan tema-tema tersebut. Tema permainan akan sama untuk tiap minggunya atau dua sesi yang berturutan, sehingga alat permainan yang digunakan juga akan sama untuk dua sesi tersebut. Selain itu, pemilihan alat-alat mainan yang akan disediakan dalam sesi intervensi akan tergantung pada hasil observasi awal selama pra-intervensi. Sedangkan untuk penggunaannya dalam aktivitas bermain pada setiap sesinya akan tergantung pada keinginan anak saat pelaksanaan. Hal

tersebut mengacu pada prinsip *Floor Time*, bahwa anak yang menjadi pemimpin selama aktivitas bermain tersebut.

- **Pencatatan pelaksanaan**

Hal-hal yang akan dicatat selama pelaksanaan program intervensi ini adalah:

1. Deskripsi kegiatan yang dilakukan anak dan terapis. Meliputi: waktu pelaksanaan, tempat pelaksanaan dan hal-hal yang terjadi selama sesi pelaksanaan intervensi.
2. Jumlah siklus komunikasi yang berhasil anak tutup ataupun mulai dengan bahasa verbal (siklus komunikasi verbal) dalam waktu 44 menit 59 detik. Siklus komunikasi adalah proses interaksi dua arah antara dua pihak, dimana satu pihak memberikan stimulus dan ditanggapi oleh pihak kedua (Greenspan, Wieder dan Simons, 1998). Sedangkan yang dimaksud dengan siklus komunikasi verbal adalah suatu siklus komunikasi yang dilakukan secara verbal, baik dengan kata maupun vokalisasi.
3. Jumlah kata yang diucapkan anak dalam waktu 44 menit 59 detik setiap sesinya. Kata merupakan unit lambang terkecil dari bahasa yang terdiri dari rangkaian huruf-huruf yang merupakan simbol untuk merujuk pada orang, hewan, benda, tempat, kejadian, ide, kepercayaan dan perasaan (Hardjana, 2003; Hoff, 2005; Stewart dan Cash, 2006). Dalam pencatatan, yang dimasukkan dalam kategori kata meliputi lima belas jenis kelas kata dalam bahasa Indonesia (Chaer, 2006). Kelima belas kelas kata tersebut terdiri dari: (1) kata benda, (2) kata ganti, (3) kata kerja, (4) kata sifat, (5) kata sapaan, (6) kata penunjuk, (7) kata bilangan, (8) kata penyangkal, (9) kata depan, (10) kata penghubung, (11) kata keterangan, (12) kata tanya, (13) kata seru, (14) kata sandang, dan (15) kata partikel. Selain itu, yang juga akan diperhitungkan sebagai kata dalam pencatatan adalah kata yang menyerupai kata-kata orang dewasa (dengan minimal satu suku kata/frase yang sama), kata-kata yang umum dipakai oleh anak (misalnya: mimi untuk minum) dan kata dalam bahasa Inggris yang memiliki makna dalam bahasa Indonesia (misalnya: *dog* dalam bahasa

inggris yang berarti anjing dalam bahasa Indonesia). Selain itu, dalam menentukan kata juga dilihat kesesuaian dengan bahasa tubuh atau kesesuaian dengan konteks (misalnya: anak menyebut bola sambil menunjuk bola). Sedangkan komunikasi verbal yang tidak dihitung termasuk dalam kata adalah suatu hasil bunyi ujaran yang tidak membentuk kata (misalnya: heéh, mm., ee., dan suara yang meniru suara hewan, atau suara tertentu).

4. Jumlah siklus verbal yang menggunakan kalimat tidak bermakna.

▪ Pengolahan data dan Evaluasi hasil

Dari data mengenai jumlah siklus komunikasi (baik verbal maupun non verbal), jumlah kata dan jumlah siklus verbal yang menggunakan kata-kata tidak bermakna akan dilakukan pengolahan dengan membuat:

(1) persentase jumlah siklus verbal atau non verbal dibandingkan jumlah siklus komunikasi keseluruhan, dengan perumusan sebagai berikut:

$$\frac{\Sigma \text{ siklus verbal atau non verbal}}{\Sigma \text{ siklus verbal} + \Sigma \text{ siklus non verbal}} \times 100\% \quad (2.1)$$

(2) persentase jumlah siklus verbal dengan kalimat bermakna dan persentase jumlah siklus verbal dengan kalimat tidak bermakna yang dibandingkan dengan jumlah siklus verbal secara keseluruhan, dengan perumusan sebagai berikut:

$$\frac{\Sigma \text{ kalimat bermakna atau kalimat tidak bermakna}}{\Sigma \text{ siklus verbal}} \times 100\% \quad (2.2)$$

Sedangkan evaluasi hasil akan dilakukan dengan membandingkan hasil observasi bermain anak dengan terapis pada tahap pra-intervensi dengan hasil pada tahap pasca pelaksanaan intervensi. Hal yang dievaluasi terdiri dari:

- ♦ Apakah terdapat peningkatan dalam persentase jumlah siklus komunikasi verbal yang berhasil ditutup atau dimulai oleh anak,
- ♦ Apakah terjadi peningkatan jumlah kata-kata bermakna yang digunakan anak dalam melakukan komunikasi verbal, serta

- ◆ Apakah terjadi peningkatan kemampuan dalam skala perkembangan fungsi emosional anak.

Untuk melakukan evaluasi tersebut, seluruh kegiatan bermain (meliputi pra-intervensi, pelaksanaan intervensi dan pasca intervensi) akan didokumentasikan dalam bentuk audio-visual dengan menggunakan kamera digital video sehingga proses interaksi yang terjadi beserta vokalisasi, ekspresi dan bahasa tubuh anak dapat tampak terlihat. Selain itu, pada setiap akhir sesi pelaksanaan terapi *Floor Time* akan dilakukan evaluasi antara terapis dengan orangtua, mengenai hal yang terjadi selama terapi.

- **Aktivitas tiap sesi**

Aktivitas pada tiap sesi akan mengacu pada prinsip-prinsip dasar *Floor Time* seperti yang telah dikemukakan sebelumnya. Salah satu contoh aktivitas adalah dengan berpura-pura tidak memahami keinginan anak, misalnya saat anak menginginkan benda tertentu, subyek harus meminta kepada terapis secara verbal ('minta'). Kata-kata yang diutamakan adalah kata benda sehari-hari, dan konsep-konsep dasar. Menurut Greenspan dan Lewis (2005), kata-kata yang dipelajari pada tingkat awal adalah kata salam ("hai", "dah"), kata-kata yang menunjukkan suatu berakhir ("sudah", "selesai"), kata yang menunjukkan pengulangan ("lagi"), kata yang menunjukkan penolakan atau persetujuan ("ya", "tidak"), kata untuk meminta bantuan ("tolong"). Sedangkan untuk kata benda akan digunakan kata benda sehari-hari yang tampak kongkrit misalnya: "mama", "papa", "kakak", nama-nama mainan seperti "bola", nama-nama hewan misalnya "anjing", nama-nama anggota tubuh. Sedangkan untuk kata kerja akan digunakan kata-kata yang terkait dengan aktivitas yang seringkali dilakukan anak, misalnya: "lompat", "lari", "buka", "tutup". Untuk kata yang menunjukkan tempat akan digunakan kata-kata seperti: "atas", "bawah", "belakang".

2.2.3. Pasca Intervensi

Pelaksanaan tahap ini hampir sama dengan tahap pra intervensi. Pada tahap ini, terapis akan melakukan evaluasi dengan melaksanakan observasi dalam seting klinis terhadap aktivitas bermain anak dengan ibu, anak dengan ayah, anak dengan pengasuh dan anak dengan terapis, yang dilakukan masing-masing satu sesi selama minimal 45 menit. Rancangan jadwal pelaksanaan observasi pasca intervensi dapat dilihat pada tabel 2.2. dibawah ini.

Tabel 2.2. Rancangan jadwal observasi pasca intervensi

Hari	Sesi	Waktu	Orang yang terlibat	Tempat	Tema permainan
1	1	45'	1. Subyek 2. Ibu subyek	Ruang bermain/ Ruang observasi	1. Permainan simbolik 2. Permainan taktil 3. Permainan gerak
	ISTIRAHAT				
	2	45'	1. Subyek 2. Ayah subyek	Ruang bermain/ Ruang observasi	1. Permainan simbolik 2. Permainan taktil 3. Permainan gerak
2	1	45'	1. Subyek 2. Pengasuh subyek	Ruang bermain/ Ruang observasi	1. Permainan simbolik 2. Permainan taktil 3. Permainan gerak
	ISTIRAHAT				
	2	45'	1. Subyek 2. Terapis	Ruang bermain/ Ruang observasi	1. Permainan simbolik 2. Permainan taktil 3. Permainan gerak

Hal-hal yang diperhatikan selama observasi adalah tahap fungsional anak, interaksi anak dengan *caregivers* dan/atau terapis, kemampuan komunikasi terutama komunikasi verbal anak serta interaksi *caregivers* terhadap anak. Tahap ini juga akan didokumentasikan dalam bentuk audio-visual dengan menggunakan kamera digital video. Selain observasi, terapis juga akan melakukan wawancara singkat untuk mengetahui pengaruh pelaksanaan intervensi terhadap anak menurut *caregivers*.

Setelah sesi evaluasi selesai maka terapis akan melakukan terminasi. Hal ini dilakukan dengan tujuan memberikan kembali tanggung jawab kepada orangtua untuk melakukan program intervensi dengan prinsip-prinsip *Floor Time*

di rumah. Pada proses terminasi, *terapis bersama orangtua* akan mengulas kembali mengenai prinsip-prinsip *Floor Time*. *Setelah itu, terapis bersama orangtua* akan menyaksikan cuplikan rekaman sesi intervensi dan memberikan masukan kepada orangtua mengenai hal-hal yang masih perlu diperhatikan dalam melakukan *Floor Time*.



3. HASIL PELAKSANAAN INTERVENSI

Dalam bab ini akan dibahas mengenai hasil dari pelaksanaan rancangan program intervensi yang ada pada bab sebelumnya. Seperti dalam rancangan, program intervensi ini terdiri dari tiga tahap pelaksanaan yaitu: (1) pra-intervensi, (2) pelaksanaan intervensi, (3) pasca intervensi.

3.1. Hasil Pelaksanaan Pra-intervensi

Dalam tahap pra-intervensi ini, awalnya terapis melakukan wawancara dengan orangtua mengenai perkembangan anak selama ini. Ketika itu, orangtua menyatakan bahwa N belum mengalami kemajuan yang berarti sejak pemeriksaan terakhir. Orangtua mengemukakan bahwa N masih seringkali mengungkapkan kata-kata tidak bermakna saat berbicara, kata-kata bermakna yang dapat diungkapkan cenderung terbatas, tampak kesulitan mengungkapkan keinginan dengan kata-kata sehingga seringkali marah jika keinginannya tidak dapat dipahami orang lain. Dalam pola interaksi keluarga, anak cenderung senang bermain dengan ayah untuk permainan yang melibatkan gerak motorik kasar (misalnya bergulat), sedangkan dengan ibu cenderung senang melakukan aktivitas seperti membaca buku, bercerita atau menggambar.

Setelah wawancara, terapis menjelaskan pada orangtua mengenai intervensi yang menggunakan prinsip *Floor Time* dan penelitian yang dilakukan. Pada kesempatan tersebut terapis juga menjelaskan mengenai tahapan yang akan dilakukan dalam penelitian dan menawarkan kepada orangtua untuk terlibat dalam penelitian tersebut. Setelah orangtua menyetujui maka terapis mengajukan surat pernyataan untuk ditandatangani oleh orangtua. Contoh surat pernyataan yang berisi mengenai persetujuan orangtua untuk terlibat dalam penelitian dan mengizinkan dilakukannya dokumentasi audio-visual dapat dilihat pada lembar lampiran 5.

Proses *assessment* berikutnya adalah observasi. Sesuai dengan rancangan awal, maka dilakukan observasi interaksi bermain dalam setting klinis antara anak dengan masing-masing *caregivers*. Pada awal rancangan program intervensi,

pelaksanaan observasi sedianya akan diadakan dalam dua hari dalam satu minggu, dimana setiap harinya terdiri dari dua sesi yang masing-masing berdurasi minimal 45 menit. Namun pada pelaksanaannya, oleh karena ketidaktepatan waktu datangnya klien dan adanya masalah keterbatasan waktu pemakaian ruangan, maka sesi observasi harus dilaksanakan dalam tiga hari dan pada sesi observasi ayah waktu observasi hanya ± 40 menit. Selain itu, karena adanya berita duka dari pihak keluarga klien maka, pelaksanaan sesi observasi yang rencananya diadakan dalam minggu yang sama, harus tertunda untuk satu minggu. Perincian jadwal pelaksanaan sesi observasi pra-intervensi dapat dilihat pada tabel 3.1. berikut ini.

Tabel 3.1. Jadwal pelaksanaan observasi pra-intervensi

No.	Hari/tgl	Sesi ke-	Waktu	Yang terlibat	Kegiatan	Deskripsi
1.	Selasa, 18 Maret 2008	-		Ayah & ibu	Wawancara	
2.	Selasa, 1 April 2008	1	Pk.15.00-15.55 ($\pm 54''$)	Anak & Ibu	Observasi pra-intervensi	
3.	Jumat, 4 April 2008	-	-	-	-	Dibatalkan oleh orangtua karena ada berita duka.
4.	Selasa, 8 April 2008	-	-	-	-	Dalam masa berkabung.
5.	Jumat, 11 April 2008	1	Pk.14.15-15.00 ($\pm 46''$)	Anak & pengasuh	Observasi pra-intervensi	
		2	Pk.15.15-16.00 ($\pm 45''$)	Anak & terapis	Observasi pra-intervensi	
6.	Selasa, 15 April 2008	1	Pk.15.30-16.10 ($\pm 40''$)	Anak & Ayah	Observasi pra-intervensi	

Pelaksanaan seluruh sesi observasi pra-intervensi dilakukan di ruang laboratorium observasi dan wawancara, di gedung B lantai 3, Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Selama sesi, kegiatan direkam dengan dua buah kamera digital video yang diletakkan dalam ruangan dengan satu orang operator kamera.

Alat-alat permainan yang disediakan tetap sama pada seluruh sesi observasi pra-intervensi. Alat permainan yang disediakan terdiri dari tiga set yang berbeda konteks, meliputi: alat-alat permainan simbolik, alat-alat permainan taktil dan alat-alat permainan yang melibatkan gerak. Alat-alat yang disediakan sama dengan alat-alat dalam rancangan intervensi. Secara lebih terperinci mengenai alat

permainan yang disediakan dalam setiap setnya dapat dilihat pada lembar lampiran 2.

Sebelum sesi observasi dimulai, anak diminta menunggu di depan ruangan bersama *caregivers* lain yang tidak terlibat dalam sesi, sementara *caregivers* yang akan menjadi rekan anak diminta untuk masuk terlebih dahulu ke dalam ruangan. Oleh terapis, *caregivers* yang menjadi rekan bermain anak pada sesi tersebut akan diperlihatkan dan diberikan penjelasan mengenai isi setiap set mainan yang tersedia, serta kebebasan dalam penggunaannya. Setelah itu terapis keluar dari ruangan maka *caregivers* akan mengajak anak masuk dan sesi observasi dimulai.

Berikut adalah gambaran dekriptif mengenai hasil observasi pra-intervensi tiap sesi disertai dengan contoh menit kemunculan perilaku yang berada dalam tanda kurung.

Sesi observasi pra-intervensi 1

Sesi pertama pra-intervensi dimulai dengan sesi bermain antara anak dengan ibu. Sesi ini berlangsung selama ± 54 menit. Selama sesi anak tampak menunjukkan adanya ketertarikan terhadap sensasi sensorik yang berbeda (21'58", 31'48"); dapat tetap tenang dan fokus selama lebih dari dua menit (32'04", 40'04"); terkadang merespon pada apa yang ditawarkan ibu (00'15"); menunjukkan keingintahuan (02'57"); dapat memulai dan menutup beberapa siklus komunikasi non-verbal (misalnya dengan bersuara dan melakukan gerakan) (00'36", 03'51"); serta dapat menunjukkan perasaan senang (00'29", 03'13"), ketertarikan (15'07"), dan sikap protes (15'54"). Akan tetapi, berdasarkan observasi selama sesi berlangsung juga tampak bahwa anak lebih banyak merespon dengan mengangguk dan menggelengkan kepala (24'18"), kata-kata bermakna yang diucapkan cenderung minim dan sederhana (00'15", 00'22", 01'16"), terkadang hanya mengulangi perkataan ibu (00'49", 06'34"), serta beberapa kali tampak bicara dengan kata-kata yang tidak bermakna sehingga ibu tampak tidak dapat memahami maksud anak (01'00", 04'09", 11'20"). Selama bermain N seringkali tampak bermain sendiri tanpa melibatkan ibu (21'30") dan kurang melakukan kontak mata saat berinteraksi dengan ibu (09'47"). Dari observasi juga tampak bahwa anak cenderung sensitif terhadap suara-suara (51'38")

Ibu tampak dominan berbicara selama interaksi dengan kalimat yang cukup panjang dan bertubi-tubi (09'23"; 10'15"; 10'54", 11'07"); seringkali tampak memilih dan mengatur cara bermain anak (10'17"); tidak responsif terhadap keinginan anak (15'54"); kurang mengembangkan ide yang ada (18'27") dan jadi cenderung mengalihkan anak ke mainan lain (18'24"); tampak segera membantu anak memecahkan masalah (10'54"; 18'27") dan tidak menyesuaikan dengan tempo permainan anak (07'54")., serta tampak bingung merespon saat anak bicara dengan kata-kata tidak bermakna (11'23"). Akan tetapi selama observasi juga tampak adanya kedekatan antara ibu dengan anak (03'51"). Selama sesi, ibu juga berusaha menarik perhatian anak dengan berbagai cara (misalnya menyanyi) (06'17", 28'48"), berusaha melakukan kontak dengan anak (10'00"), terkadang memberikan umpan balik pada anak dengan melakukan *labeling* terhadap benda-benda yang ada (10'35") serta memberikan pujian dan dorongan (01'17", 03'40"). Selain itu ibu tampak cukup ekspresif dalam bermain (18'53").

Dari sesi ini tampak bahwa anak menyukai permainan taktil seperti: beras, bola bertekstur, boneka karet bertekstur, dan lilin mainan. Hal ini tampak dari lamanya anak mengeksplorasi mainan-mainan tersebut. Sedangkan saat memainkan permainan simbolik, seperti boneka, lego, mobil-mobilan, pesawat, masak-masakan cenderung hanya sesaat (kecuali saat main menggunakan beras maka anak dapat fokus cukup lama, namun tidak melibatkan orang lain). Saat main dengan boneka tangan dan telepon, anak juga hanya sesaat namun tampak banyak bicara namun kata-kata tidak jelas. Permainan lain juga dimainkan anak namun hanya sesaat, seperti dengan menyebutkan nama-nama hewan sambil mengeluarkannya dari dalam kotak, mencoba menggunakan stetoskop namun kemudian melepaskannya. Pada sesi ini permainan yang melibatkan gerak kurang tereksplorasi karena keterbatasan waktu. Namun dari waktu yang singkat tampak anak tertarik dengan bola.

Sesi observasi pra-intervensi 2

Sesi kedua adalah sesi bermain antara anak dengan pengasuh yang sehari-hari bersama anak. Sesi ini berlangsung selama ± 46 menit. Pada sesi ini anak menunjukkan ketertarikan pada sensasi sensorik (06'29") dan pada rekan mainnya (01'18"), anak juga dapat tenang dan fokus selama bermain (09'48"), merespon apa yang ditawarkan pengasuh (12'09"), menunjukkan keingintahuan (05'52", 35'04"), memulai interaksi (01'18", 06'05"), menunjukkan berbagai ekspresi emosi sesuai konteks (06'11", 09'09"). Saat bermain dengan pengasuh, anak tampak cukup banyak berbicara (06'22"), namun banyak kata-kata yang dihasilkannya tidak bermakna dan tidak dapat dipahami oleh pengasuh (02'00", 12'18", 15'30") atau terkadang bicara sendiri (42'39"). Anak tampak dapat menutup siklus komunikasi yang terbatas dengan kata-kata singkat (seperti kata "ini") (05'49"), vokalisasi (misalnya "heéh") (05'52") atau gerakan tubuh (09'09"). Anak juga menunjukkan permainan pura-pura misalnya dengan menyuarakan suara pesawat saat memainkan pesawat (14'15"). Dalam berbicara, terkadang anak masih menggunakan bahasa Inggris, misalnya untuk menghitung (25'41", 29'44"). Dalam sesi ini anak cukup interaktif, namun ada beberapa saat anak tampak bermain sendiri tanpa melibatkan pengasuh (10'34", 18'00") walau ia menunjukkan kedekatan dengan pengasuh (03'14").

Pengasuh tampak lebih mengikuti keinginan dan tempo bermain anak (09'18"), dapat memancing anak untuk mengungkapkan idenya (03'26") dan tampak lebih responsif terhadap anak (01'57", 05'23"). Dalam berinteraksi juga tampak adanya umpan balik dari pengasuh kepada anak (misalnya memberi pujian atau menyebutkan warna yang benar saat anak salah menyebutkan) (05'06", 05'13"). Pada beberapa bagian, pengasuh juga membantu anak dalam bermain pura-pura dengan cara mencontohkan atau memberikan ide (16'30", 17'54"). Akan tetapi pengasuh juga tampak banyak membantu anak memecahkan masalah tanpa mengembangkan komunikasinya (09'49", 11'34"). Selain itu, pengasuh tampak kurang melakukan kontak mata dengan anak (02'48"), dan lebih banyak diam saat anak diam atau sibuk melakukan aktivitas lain (09'00", 17'19", 33'35", 35'30"). Pada sesi ini pengasuh tampak mengantuk dan kelelahan (32'39").

Di awal sesi anak mengutarakan keinginan untuk buang air kecil, namun ia tidak mau beranjak ke kamar mandi sehingga selama bermain anak tampak bergerak-gerak (04'54"). Permainan yang tampak lebih banyak digunakan pada sesi ini adalah permainan taktil seperti beras, bola karet bertekstur, bebek karet, dan jeruk karet. Saat bermain beras, anak dapat fokus cukup lama. Anak memainkan beras dengan cara menuang dan memindahkan dari satu wadah ke wadah lainnya (25'41", 28'08"). Sedangkan permainan lain yang juga dimainkan cukup lama adalah permainan lego, dengan permainan ini anak membuat menara dan kereta. Pada sesi ini tampak anak melakukan permainan pura-pura dengan boneka, pesawat dan telepon. Permainan lain hanya dikeluarkan oleh anak namun tidak dimainkan. Sedangkan permainan yang melibatkan gerak motorik pada sesi ini tidak tereksplorasi sama sekali.

Sesi observasi pra-intervensi 3

Sesi ketiga dalam rancangan adalah sesi anak dengan ayah, namun karena secara tiba-tiba ayah tidak dapat hadir maka sesi tersebut diganti dengan sesi bermain antara anak dengan terapis. Sesi ini dilaksanakan setelah sesi observasi pra-intervensi ke-2, dengan diselingi waktu istirahat ± 15 menit. Sesi observasi ini berlangsung selama ± 45 menit, yang diakhiri dengan masuknya ibu ke dalam ruang terapi.

Berdasarkan observasi, selama sesi anak tampak menunjukkan minat terhadap rangsang sensorik yang baru atau berbeda (02'55", 15'14.); ia dapat tetap tenang dan fokus terhadap suatu aktivitas selama lebih dari dua menit (04'26", 13'50.); serta menunjukkan ketertarikan akan keberadaan terapis (09'40"). Selain itu, dalam berinteraksi anak juga dapat menunjukkan respon pada apa yang ditawarkan terapis (10'32", 15'37"); dapat merespon dengan ekspresi sangat senang (09'20", 11'00", 31'22"), ia juga menunjukkan keingintahuan dan ketertarikan pada apa yang ditawarkan terapis (00'09", 02'19"); berrespon terhadap sesuatu yang tadinya ada lalu dihilangkan (14'54"); dan tampak dapat menunjukkan sikap protes (00'24", 10'52"). Dalam berkomunikasi, anak terkadang tampak dapat merespon sikap tubuh yang bermakna dari terapis dengan sikap tubuhnya (02'10", 21'31"); dapat merespon kata-kata terapis dengan sikap

tubuhnya atau gerakkan tubuh (00'31", 10'32", 39'14"), dapat merespon dengan kata-kata yang sederhana (01'04", 08'53"); dapat memulai interaksi baik secara non verbal (01'10", 21'39") maupun secara verbal walau terkadang tidak jelas. Saat anak merasakan suasana hati tidak nyaman (misalnya kecewa), anak dapat pulih dalam waktu yang singkat (32'55"). Walau demikian, anak terkadang masih tampak sibuk bermain sendiri dan mengabaikan keberadaan terapis (14'10"), dalam berkomunikasi anak tampak memiliki keinginan untuk berbicara, namun saat berbicara kata yang diucapkan tidak bermakna (00'46", 02'43", 11'03"), kosakata anak tampak cenderung terbatas dimana hal ini tampak dari penggunaan kata-kata secara berulang, dan anak juga tampak tidak percaya diri ketika bicara sehingga saat berbicara cenderung dengan suara pelan dan seringkali tidak jadi berbicara jika lawan bicaranya menunjukkan ekspresi ketidakpahaman. Selain itu, selama sesi anak beberapa kali meniru kata-kata yang diucapkan terapis, dan lebih banyak menggunakan gerak tubuh (39'14") ataupun vokalisasi (misalnya: heéh) untuk merespon atau menunjukkan keinginan.

Pada sesi ini, terapis tampak banyak memberikan anak kesempatan mengeksplorasi permainan yang diinginkannya (20'33") dan melakukan kontak mata dengan anak (23'20"). Terapis memberi anak kesempatan menjadi pemimpin dalam permainan (35'24"), beberapa kali berpura-pura bodoh (15'08", 37'54"), terkadang mengembangkan ide permainan anak (15'11", 35'32"), memberikan masukan berupa pujian atau umpanbalik (36'31"). Dalam sesi terapis terkadang juga memberikan bantuan secara langsung pada anak tanpa mengembangkan ide (34'47"), terkadang terapis juga tampak kehilangan cara untuk menarik perhatian anak (22'40").

Pada sesi ini waktu anak lebih banyak dihabiskan untuk mengeksplorasi kotak set alat permainan yang melibatkan gerak. Hal tersebut dilakukan karena terapis menyesuaikan dengan ketertarikan anak. Pada saat memainkan alat permainan gerak, anak menggunakan hampir semua alat. Anak cukup lama tertarik memainkan bowling, *rapper snapper* (pipa yang dapat ditarik), tali, bola basket dan juga aktivitas menjahit. Menjelang akhir sesi, anak juga mengeksplorasi alat permainan taktil. Alat yang dipilih anak adalah lilin mainan.

Sedangkan dari alat permainan simbolik, anak hanya mengeluarkan mainan yang berisi alat-alat memasak tanpa memainkannya.

Sesi observasi pra-intervensi 4

Sesi keempat merupakan sesi bermain antara anak dengan ayah, yang berlangsung hanya selama ± 40 menit. Pelaksanaan sesi ini harus dihentikan walau belum mencapai waktu minimal yang direncanakan yaitu 45 menit, hal ini disebabkan kedatangan ayah yang sangat terlambat serta adanya keterbatasan waktu pemakaian ruangan. Selain itu, waktu kedatangan ayah yang berbeda dengan waktu kedatangan anak membuat anak harus menunggu kurang lebih 30 menit. Selama menunggu tersebut anak tampak tidak sabar dan beberapa kali berusaha untuk masuk ke ruang terapi dan tampak kecewa ketika tidak diijinkan masuk.

Ketika ayah tiba, ayah segera diberi pengarahannya mengenai alat-alat permainan dan sesi segera dimulai. Sebelum sesi dimulai, ayah menurunkan semua kotak mainan ke area bermain. Di tengah-tengah berlangsungnya sesi bermain antara ayah dengan anak, terdapat beberapa gangguan. Ketika itu telepon genggam ayah, yang diletakkan di salah satu kursi dalam ruangan, berbunyi walau sebelumnya sudah diberitahukan untuk mematikan telepon genggam (09'32"). Setelah berbunyi beberapa saat, ayah sempat mendekati teleponnya dan melihatnya namun kemudian mengabaikan dan membiarkan teleponnya berbunyi. Oleh karena gangguan tersebut, terapis meminta ibu yang berada di ruang pengamat untuk masuk dan membawa keluar telepon tersebut.

Dalam sesi ini, anak tampak cukup interaktif dan komunikatif saat bermain bersama ayah. Hal ini tampak dari adanya usaha anak untuk memulai interaksi baik secara non verbal (00'36") maupun verbal (00'17"); merespon pada apa yang ditawarkan ayah (01'54", 08'59"); merespon dengan ekspresi emosi yang senang (10'00", 10'42") ataupun dalam bentuk protes (19'13", 19'19"). Selama sesi, anak tampak dapat meregulasi diri dengan baik yang tampak dari kemampuannya mempertahankan atensi pada satu aktivitas tertentu lebih dari dua menit (10'50", 19'57"), menunjukkan respon terhadap rangsang sensorik berbeda (11'12"), menunjukkan respon saat ada sesuatu dihilangkan (08'04", 08'31"), serta menunjukkan kemampuan untuk pulih dari suasana hati tidak nyaman dalam

waktu yang singkat (08'48"). Dalam komunikasi, anak tampak dapat menangkap bahasa tubuh ayah (08'13") dan kata-kata yang diucapkan ayah (05'15") serta dapat meresponnya baik secara non verbal (08'13") maupun verbal singkat (05'02"). Walau demikian, dalam keseluruhan sesi ini, anak tampak lebih banyak menunjukkan respon non verbal dibandingkan dengan respon verbal. Selain itu, dalam melakukan komunikasi verbal, anak seringkali berbicara dengan menggunakan kata-kata yang tidak dapat ditangkap maknanya oleh lawan bicaranya (00'44", 04'59"). Dalam sesi ini, anak tampak bersemangat saat bermain dengan ayah dan cenderung cukup patuh (18'56").

Sedangkan sikap ayah dalam bermain tampak banyak memberikan instruksi ke anak (08'24", 14'59", 20'24"), cenderung menentukan dan mengarahkan permainan yang dimainkan (04'47", 06'22", 08'54"), kurang terlibat dalam aktivitas anak dan cenderung jadi pengawas atau pemberi contoh saja (09'27", 14'11"), cenderung tampak sibuk sendiri membereskan mainan terus menerus (09'17", 10'27", 23'46") dan tampak ayah banyak membantu anak menyelesaikan masalah (20'29", 36'30"). Dalam berkomunikasi, ayah tampak cukup komunikatif hal ini tampak dari perilaku ayah yang dalam berbicara cenderung satu persatu dan ada jarak waktu (02'00"), serta cukup menuntut respon anak (06'42", 10'58"). Selain itu, ayah cukup responsif dalam menanggapi keinginan komunikasi anak (00'37", 05'07") dan terhadap ide permainan anak (00'54", 06'37") serta cukup tampak adanya kontak fisik (18'56", 22'01"). Walau demikian ada kalanya ayah juga tampak membiarkan anak berbicara sendiri tanpa direspon untuk dikembangkan (10'38").

Selama sesi ini, anak memainkan banyak permainan dengan diarahkan oleh ayah. Dalam sesi ini, anak memainkan seluruh set alat permainan. Alat-alat permainan yang dimainkan cukup lama dan berulang adalah beras, bowling, lilin mainan, *rapper snapper* (sejenis pipa yang dapat ditarik). Dalam sesi ini, walau anak tidak memainkan boneka tangan cukup lama dan awalnya masih dipancing oleh ayah, namun yang menarik adalah pada saat memainkan boneka tangan, anak menampilkan tema-tema kedekatan (05'35", 05'47") dan menjadi banyak bicara walau kata-kata tidak jelas (04'56").

Kesimpulan hasil observasi pra-intervensi

Dari hasil observasi pada keseluruhan sesi pra-intervensi dan berdasarkan panduan yang dikemukakan Greenspan dalam Greenspan, Wieder dan Simons (1998), maka diperoleh kesimpulan bahwa pada saat ini anak sudah menguasai tahap ke satu dalam *The six functional development*. Hal ini ditandai dengan kemampuannya menunjukkan ketertarikan selama lebih dari tiga detik terhadap rangsang sensorik baru; dapat tetap tenang dan fokus selama lebih dari dua menit; anak dapat pulih dari suasana hati yang tidak nyaman dalam waktu 20 menit; serta menunjukkan ketertarikan tidak hanya terhadap benda mati tetapi pada keberadaan rekan main.

Pada tahap kedua yaitu kedekatan (*intimacy*), anak tampak dapat merespon pada apa yang rekan main tawarkan; dapat menunjukkan ekspresi senang sebagai respon dari apa yang ditawarkan rekan main; menunjukkan keingintahuan dan ketertarikan pada apa yang ditawarkan; dan dapat mengantisipasi obyek yang sebelumnya ada lalu dihilangkan. Selain itu, anak dapat menunjukkan sikap protes dan menjadi marah saat merasa frustrasi; namun dapat pulih dari suasana hati yang tidak nyaman dalam waktu 15 menit. Sedangkan saat anak tidak direspon untuk waktu 30 detik, ia tidak tampak menunjukkan ekspresi tidak senang dan cenderung mengabaikan.

Dalam tahap *two-way communication*, anak dapat merespon terhadap sikap tubuh yang bermakna dari rekan mainnya; dapat memulai interaksi; dapat menampilkan emosi adanya kedekatan, perasaan senang dan ketertarikan, menunjukkan keingintahuan, menunjukkan sikap protes ataupun marah, dan dapat menunjukkan rasa takut. Pada tahap ini anak juga sudah menunjukkan kemampuannya untuk pulih dari suasana hati yang tidak nyaman dalam 10 menit dengan cara terlibat dalam interaksi sosial.

Tahap berikutnya yaitu tahap *complex communication*. Perilaku yang ditampilkan anak yang menggambarkan kemampuannya pada tahap ini adalah anak terkadang dapat menutup lebih dari sepuluh siklus komunikasi dalam satu kesempatan. Untuk dapat menutup lebih dari sepuluh siklus komunikasi, anak memadukan antara kata-kata, ekspresi wajah, gerak tubuh, dan aktivitas motorik. Namun penggunaan kata-kata cenderung minim sehingga anak lebih banyak

menggunakan gerak tubuh atau aktivitas motorik. Sedangkan dalam kemampuan untuk berkomunikasi dengan melampaui ruang tampaknya masih kurang berkembang, anak masih seringkali mengabaikan jika komunikasi dilakukan secara jarak jauh. Keterampilan lain yang muncul sesekali adalah kemampuan menutup tiga atau lebih siklus komunikasi dalam satu kesempatan untuk menunjukkan kedekatan, perasaan senang dan ketertarikan, menunjukkan keingintahuan, mengungkapkan perasaan takut, marah serta saat ia memahami batasan atau larangan yang diberikan. Dalam observasi juga tampak bahwa anak dapat beradaptasi dan pulih dari suasana hati yang tidak nyaman dengan cara mengimitasi rekan main.

Pada tahap *emotional ideas*, kemampuan yang tampak konsisten adalah kemampuan anak dalam memainkan permainan motorik sederhana yang disertai aturan, seperti saat main lempar tangkap. Sedangkan dalam kemampuan untuk mengkomunikasikan harapan, keinginan dan perasaannya dengan menggunakan kata-kata, bahasa tubuh, dan kontak fisik, anak tidak selalu dapat melakukannya namun sesekali tampak muncul. Pada tahap ini anak menunjukkan adanya keterbatasan. Berdasarkan hasil observasi pra-intervensi, anak tidak menunjukkan adanya kemampuan menciptakan dua atau lebih ide bermain pura-pura. Selama bermain, anak hanya menunjukkan ide bermain satu persatu. Seperti saat menuang-nuang beras, anak hanya melakukan hal tersebut hingga selesai dan tidak tampak melanjutkan dengan ide lain, misalnya pura-pura memasaknya atau memberi makan boneka. Selain itu, anak tampak belum dapat mengungkapkan dua ide secara bersamaan baik melalui kata-kata, bahasa tubuh maupun gambar. Selama sesi observasi, anak juga tidak menampilkan kemampuannya dalam mengekspresikan dua atau lebih ide dengan menggunakan permainan pura-pura ataupun kata-kata untuk mengkomunikasikan mengenai perasaan kedekatan, senang dan ketertarikan, keingintahuan, takut, marah, ataupun mengenai batasan.

Tahap terakhir atau tahap keenam, yaitu tahap *emotional thinking*. Pada tahap ini anak juga menunjukkan adanya keterbatasan. Ia tidak dapat menampilkan secara konsisten perilaku-perilaku atau keterampilan yang diharapkan pada tahap ini. Selama sesi, anak hanya tampak sesekali menampilkan kemampuan untuk membangun ide bermain pura-pura berdasarkan aktivitas orang

dewasa, yaitu ketika anak memeriksa rekan mainnya dengan stetoskop. Anak juga sesekali tampak dapat menutup dua atau lebih siklus komunikasi verbal walau masih dalam bentuk sederhana misalnya: “aku pinjam boleh?” lalu saat rekan main menjawab tidak maka anak mengatakan “boleh.” Dengan nada meminta. Sedangkan dalam kemampuan mengkaitkan dua atau lebih ide secara logis menjadi satu dalam bermain pura-pura belum dapat dilakukan anak. Kemampuan lain seperti kemampuan berbicara dengan menghubungkan ide-ide logis berdasarkan realitas yang ada; serta kemampuan berkomunikasi secara logis dengan cara menghubungkan dua atau lebih ide mengenai keinginan, harapan, kebutuhan atau perasaan dengan kata-kata, berbagai bahasa tubuh dalam satu kesempatan dan melalui sentuhan juga belum tampak dapat dilakukan anak. Keterampilan lain yang juga belum tampak dikuasai anak adalah dalam menggunakan permainan pura-pura atau kata-kata untuk mengkomunikasikan dua atau lebih ide yang berhubungan secara logis terkait dengan perasaan kedekatan, senang dan ketertarikan, menunjukkan kreativitas secara mandiri, ketakutan, marah, dan batasan. Anak juga belum dapat menggunakan permainan pura-pura yang memiliki urutan logis untuk pulih dari suasana hati yang tidak nyaman, misalnya bermain peran sebagai ibu yang memarahi anaknya. Sedangkan dalam keterampilan memainkan permainan yang melibatkan kemampuan keruangan dan motorik anak sudah dapat melakukannya, misalnya: main bowling atau basket, namun jika menggunakan aturan, anak belum dapat melakukannya (misalnya: belum dapat bergantian).

Berdasarkan keseluruhan hasil observasi dan rangkaian perilaku diatas, maka dapat disimpulkan bahwa pada saat pra-intervensi, kemampuan fungsional anak mengalami hambatan pada tahap komunikasi kompleks (*complex communication*).

Dari hasil observasi pra-intervensi juga diperoleh informasi bahwa tahap bermain anak masih cenderung kepada permainan fungsional, sedangkan untuk permainan simbolik masih tampak terbatas, seperti untuk bermain pura-pura. Anak tampak lebih menyukai permainan yang menggunakan motorik kasar, dibandingkan dengan permainan yang membutuhkan daya imajinasi.

3.2. Hasil Pelaksanaan Intervensi

Pelaksanaan intervensi dengan menggunakan prinsip *floortime* dilakukan sebanyak delapan sesi berturut-turut pada setiap hari Selasa dan Jumat. Tiap sesi berlangsung selama kurang lebih 45 menit. Sesi intervensi dilakukan di ruang laboratorium observasi dan wawancara gedung B lantai 3, dan di ruang terapi bermain gedung C lantai dasar, yang semuanya berada di fakultas psikologi Universitas Indonesia.

Permainan dalam minggu yang sama (sesi Selasa dan Jumat) memiliki tema dan menggunakan alat permainan yang sama. Keempat tema dalam empat minggu tersebut adalah tema memasak, kebun binatang, olahraga, dan transportasi. Tema-tema ini dibuat dengan berdasarkan ketertarikan anak terhadap alat-alat permainan selama observasi pra-intervensi. Alat-alat permainan tersebut dibagi ke dalam tema-tema terkait kemudian ditambahkan dengan mainan lain agar tidak terjadi kejenuhan terhadap alat permainan. Mengenai alat permainan yang digunakan pada setiap sesinya dapat dilihat pada lembar lampiran 3. Berikut pada tabel 3.2. adalah jadwal pelaksanaan intervensi.

Tabel. 3.2. Jadwal Pelaksanaan Intervensi

No.	Hari/tgl	Waktu	Tempat	Yang terlibat	Kegiatan	Tema
1.	Selasa, 22 April 2008	Pkl.15.00- 15.45	R. Lab OW	Anak & terapis	Terapi 1	Memasak
2.	Jumat, 25 April 2008	Pkl.15.00- 15.45	R. Terapi bermain	Anak & terapis	Terapi 2	
3.	Selasa, 29 April 2008	Pkl.15.00- 15.45	R. Lab OW	Anak & terapis	Terapi 3	Kebun binatang
4.	Jumat, 2 Mei 2008	Pkl.15.00- 15.45	R. Lab OW	Anak & terapis	Terapi 4	
5.	Selasa, 6 Mei 2008	Pkl.15.00- 15.45	R. Lab OW	Anak & terapis	Terapi 5	Olahraga
6.	Jumat, 9 Mei 2008	Pkl.15.00- 15.45	R. Lab OW	Anak & terapis	Terapi 6	
7.	Selasa, 13 Mei 2008	Pkl.15.00- 15.45	R. Lab OW	Anak & terapis	Terapi 7	Transportasi
8.	Jumat, 16 Mei 2008	Pkl.15.00- 15.45	R. Terapi bermain	Anak & terapis	Terapi 8	

Sesi 1

Saat anak pertama kali memasuki ruangan, anak tampak gembira dan bersemangat. Anak beberapa kali tampak meloncat-loncat. Selama sesi ini, anak beberapa kali menampilkan keinginan berkomunikasi namun ungkapan verbal yang dikemukakan menggunakan vokalisasi yang tidak bermakna disertai satu atau dua kata yang bermakna, misalnya kata 'ini' (seperti pada menit ke 06'28"). Penggunaan kata masih cenderung terbatas dan berulang, seperti kata 'iya', 'enggak' atau berhitung "satu, dua, tiga". Anak lebih banyak menggunakan vokalisasi (yaitu: 'heéh' seperti pada menit ke 03'30", 08'11", 11'08") dan bahasa tubuh (*gesture* seperti mengangguk, menggeleng atau melakukan aksi tertentu secara langsung) untuk merespon terapis (seperti pada menit ke 07'43", 11'30"). Terkadang anak juga melakukan imitasi dengan mengulang kata-kata yang diucapkan terapis. Diantara kata yang diucapkan anak, terdapat kata berbahasa inggris yang muncul secara spontan seperti kata "sorry" (menit 40'15").

Kemampuan bahasa reseptif anak tampak cukup baik. Hal ini tampak dari kemampuan anak merespon instruksi yang diberikan terapis (misalnya: pada menit 05'38").

Di menit-menit awal sesi terapi, anak lebih responsif dalam menanggapi pertanyaan ataupun tanggapan verbal terapis (misalnya: menit ke 02'00"). Namun pada pertengahan sesi, anak tampak terlarut dalam permainannya sendiri tanpa mengikutsertakan terapis dalam permainannya. Dalam sesi ini, anak tampak tertarik dengan *foam* untuk cukur dan beras yang digunakan olehnya untuk mengisi wadah-wadah tertentu dan mengaduk-aduknya.

Permainan pura-pura tampak setelah terapis menggunakan boneka untuk melakukan aktivitas-aktivitas tertentu. Seperti pada menit ke 41'00" anak tampak menjawab permintaan boneka langsung pada bonekanya.

Sesi 2

Intervensi berlangsung di ruang terapi bermain, gedung C lantai dasar. Di awal terapi, anak tampak cukup bersemangat dan langsung memilih mainan yang diinginkannya. Alat permainan yang digunakan pada sesi ini sama dengan sesi pertama. Pertama anak memilih kotak berisi mainan peralatan masak, seperti piring, mangkuk, sendok, garpu dan lain sebagainya. Dalam kotak juga terdapat botol *foam* atau busa cukur, dan dua buah lilin mainan. Pada awal sesi ini, anak tampak bermain dengan *foam* dan peralatan masak. Anak dapat menyebutkan nama beberapa alat masak seperti pisau, piring. Namun terdapat juga kesalahan penamaan seperti mangkuk yang disebut sebagai piring. Dalam berkomunikasi secara verbal, anak cenderung menggunakan kata-kata sederhana, dan kosakata yang terbatas sehingga kata yang digunakan seringkali berulang. Kata-kata bermakna yang digunakan antara lain: "iya", "enggak", "gak bisa", "ini" dan hitungan "satu, dua, tiga". Walau demikian, dalam berkomunikasi, anak masih lebih banyak menggunakan kata-kata tidak bermakna (misalnya pada menit ke 02'52", 04'58") atau verbalisasi yang disertai *gesture*, misalnya "he'eh" dengan mengangguk (seperti pada menit ke 05'00", 16'50").

Dalam sesi ini, tampak bahwa anak beberapa kali mau dan dapat melakukan spontanitas verbal. Anak dapat mengungkapkan sesuatu lebih dahulu

tanpa harus dipancing terlebih dahulu oleh terapis (misalnya pada menit 06'20", 04'58"). Anak juga dapat menunjukkan benda dengan warna yang sama (04'58"). Pada sesi ini, tampak adanya rasa tidak percaya diri anak, yang dapat terlihat dari seringnya ia mengungkapkan kata "gak bisa" saat ia berusaha melakukan sesuatu.

Dalam melakukan sesuatu aktivitas yang disukai, anak tampak memiliki atensi dan konsentrasi yang cukup panjang. Namun terkadang mengabaikan sekitarnya. Pada sesi ini juga tampak pengungkapan kemarahan dan agresivitas anak, dimana ada perilaku memukul, melempar saat tidak mendapat keinginannya (misalnya pada menit 22'12"). Namun dari observasi juga tampak bahwa anak dapat dengan cepat meregulasi dirinya setelah marah (menit ke 20'16"). Pada sesi ini, terapis juga berusaha mengajarkan anak untuk bernegosiasi dan berempati (seperti pada menit ke 23'00").

Sesi 3

Sesi ini berlangsung di ruang laboratorium observasi dan wawancara kembali. Sebelum memulai sesi terapi, orangtua melaporkan bahwa anak hari itu sedang sakit influenza.

Dalam sesi ini, permainan yang disediakan berbeda dari sesi sebelumnya. Pada sesi ini permainan bertema kebun binatang, sehingga peralatan yang disediakan meliputi balok-balok kayu berbagai ukuran, mainan binatang karet dan boneka tangan berbentuk binatang. Semua mainan disimpan di dalam kotak plastik tembus pandang, yang sama dengan sesi-sesi sebelumnya.

Pada awal sesi anak tampak tenang, lebih banyak duduk dan tidak aktif bergerak, namun pada pertengahan terapi anak mulai banyak bergerak melakukan aktivitas fisik yang bertujuan. Tidak seperti pada sesi-sesi sebelumnya dimana anak lebih banyak bermain sendiri dan mengabaikan terapis, pada sesi ini anak secara umum tampak lebih interaktif dalam bermain.

Dalam komunikasi, anak tampak lebih aktif merespon pertanyaan terapis. Siklus komunikasi yang dapat ditutup oleh anak tampak lebih banyak. Anak tampak masih banyak menggunakan kata-kata sederhana dan singkat, seperti: "iya", "enggak", "bukan" dan juga bahasa tubuh seperti mengangguk dan menggeleng. Terkadang anak juga masih berbicara dengan menggunakan kata-

kata yang tidak dapat dipahami maksudnya oleh orang lain (misalnya pada menit ke 22'07") namun hal tersebut tampak mulai berkurang. Namun walau demikian, pada sesi ini tampak adanya spontanitas verbal bermakna yang lebih banyak diungkapkan oleh anak. Kata-kata spontan yang muncul antara lain: "lempar", "panjang" (menit ke 32'55"). Selain itu, adanya ungkapan ide keinginan yang disampaikan anak, seperti "aku mau yang besar"(pada menit ke 35'39").

Pada sesi ini permainan pura-pura tampak lebih dieksplorasi oleh anak. Dalam sesi ini, anak menunjukkan kemampuan bermain pura-pura yang sederhana, seperti menyusun balok kayu menjadi kereta, berbicara sebagai boneka binatang (22'07", 25'55").

Di menit ke 31 anak lapar dan mengungkapkan keinginannya makan roti. Tidak lama kemudian, anak berkeinginan menemui ibunya dan hendak keluar dari ruangan (pada menit ke 32'00"), namun berhasil dialihkan oleh terapis hingga waktu terapi selesai (pada menit 32'19"). Pada sesi ini, anak pertama kali menyadari bahwa ibunya dan pengasuhnya berada di ruang sebelah. Hal ini diketahui anak karena anak mengintip pada kaca satu arah (pada menit 43'25")

Selama sesi ini, terdapat banyak perilaku agresif seperti memukul, baik memukul mainan maupun terapis (pada menit 26'52", 27'13", 29'30", 31'53"), dan menendang (pada menit ke 32'40").

Sesi 4

Sesi keempat ini menggunakan tema dan alat-alat permainan yang sama dengan sesi ketiga, yaitu kebun binatang. Pada sesi ini, anak tampak lebih komunikatif dan berani mengungkapkan idenya. Selama sesi juga tampak bahwa anak sudah mau memulai siklus komunikasi dan mengungkapkan ide atau keinginannya (03'49", 27'20"). Namun dalam mengungkapkan ide-ide tersebut masih terdapat penggunaan kata-kata tidak bermakna terlebih saat anak ingin mengungkapkan dalam kalimat panjang (07'00", 16'54"). Walau demikian, verbalisasi yang tidak bermakna tersebut sudah berkurang bila dibandingkan dengan sesi-sesi sebelumnya. Pada sesi ini, anak juga lebih tampak ekspresif dalam mengomentari yang terjadi (04'36"). Interaksi dua arah tampak berjalan lebih banyak.

Pada sesi ini, anak tampak mudah bosan dan cepat teralih dari satu permainan ke permainan lainnya (09'00", 17'43"). Selain itu, anak tampak mengantuk di tengah sesi (19'53") dan beberapa kali mengintip ke ruang observer melalui kaca satu arah (15'53"). Dalam sesi ini, anak masih menunjukkan perilaku agresif seperti memukul terapis maupun mainan (03'09", 05'13", 07'09", 10'25", 21'31"), menghancurkan mainan yang dibangun (08'42"), dan menendang (20'50"). Beberapa kali tampak perilaku anak meniup-niup (03'05", 07'19", 20'31").

Selama terapi, anak diperkenalkan konsep warna, letak (atas-bawah), gerak (maju-mundur), serta diajarkan untuk memilih (15'00"). Anak juga diajak untuk mengikuti gerak terapis (17'23"). Di akhir sesi, tampak anak sudah terbiasa untuk membereskan mainannya terlebih dahulu sebelum sesi berakhir dan keluar ruangan (37'55").

Sesi 5

Pada sesi ke lima dan keenam, permainan yang disediakan bertema olahraga. Perincian mengenai alat permainan yang digunakan dapat dilihat pada lampiran 3. Pada sesi ini juga tampak bahwa anak sudah dapat memulai siklus komunikasi dengan mengungkapkan keinginan dan idenya (00'28"). Dalam berkomunikasi, selain menggunakan bahasa tubuh (00'40", 06'54"), anak juga sudah tampak banyak menggunakan komunikasi verbal walau terkadang masih terdapat beberapa yang menggunakan kata-kata tidak bermakna (25'33", 28'22", 32'20"). Penggunaan kata yang masih tampak sering digunakan adalah kata "ini" untuk menunjukkan sesuatu (00'26", 01'37", 07'06") dan kata "gak bisa" saat tidak berhasil melakukan sesuatu. Selain itu, dalam merespon terapis, anak juga masih sering menggunakan vokalisasi "heéh" (06'56", 12'07", 15'22"). Namun selain itu, tampak adanya kata-kata yang bermakna yang digunakan sesuai dengan konteksnya, diantaranya kata kaki (02'35"), nempel (03'26"), kotor (06'26"), bendera (08'47"), dan tinggi (27'39"). Dalam sesi tampak bahwa anak masih kesulitan mengungkapkan secara verbal mengenai letak atau posisi seperti diatas-dibawah (49'09") sehingga ia lebih sering menunjuk atau menggunakan kata "itu". Pada sesi ini, anak juga secara spontan mengucapkan terima kasih saat

menerima sesuatu (31'07"), menanyakan benda yang dicari (43'30") dan memberi instruksi (19'57", 31'00"). Kemampuan reseptif anak tampak dari kemampuannya menjalankan instruksi (21'50").

Dalam sesi ini, permainan yang dilakukan anak cukup banyak melibatkan gerak, seperti bermain bola dengan gulungan karton (16'40"), mengikuti jejak tapak (07'30"), memukul bola (09'15"). Anak tampak bersemangat dan gembira ketika memainkan permainan yang melibatkan gerak. Selain itu, anak tampak lebih spontan dalam berbicara. Selama sesi tampak atensi anak untuk permainan yang disukai cukup panjang (± 3 menit), misalnya saat memainkan palu-bola.

Selama bermain, anak belajar berhitung satu sampai lima, belajar konsep warna, dan tinggi-rendah. Anak tampak tertarik mengeksplorasi mainan-mainan yang ada. Terkadang anak masih tampak belum mau berbagi permainan. Untuk permainan pura-pura, anak tampak belum dapat mengembangkan ide permainan, misalnya saat main tembak-tembakan (41'00"). Diakhir sesi, anak membantu terapis membereskan mainan dan meminta membawa balon busa kepada terapis.

Sesi 6

Tema permainan yang digunakan pada sesi ini masih sama dengan tema permainan pada sesi 5, yaitu olahraga. Dalam sesi ini anak tampak cukup komunikatif. Anak banyak mengungkapkan ide pikirannya dan keinginannya secara spontan. Walau masih banyak menggunakan kata "ini", "heéh", "enggak" yang sudah sering digunakan pada sesi sebelumnya, namun pada sesi ini banyak ide spontan anak yang diungkapkan dengan kata-kata yang sesuai, misalnya: "bukain" (00'18"), "berat" (00'48"), "baju" (09'28"), "copot" (10'58"), "sama" (21'43"), "yah jatuh" (29'13") dan "bawa" (33'57") saat ingin membawa pulang balon busa. Penggunaan bahasa tubuh masih sesekali tampak digunakan oleh anak untuk merespon (27'11"). Anak juga tampak mengalami kesulitan menghubungkan pengetahuannya dengan kata-kata, misalnya saat ia melihat tenda, ia hanya menyebutkan "ini" tanpa tahu namanya (13'00"). Saat bermain tenda, anak memperhatikan adanya perbedaan antara gambar dengan keadaan tenda saat itu yang tanpa bola. Ketika itu, anak tampak kebingungan sesaat,

memperhatikan dan mengatakan “habis” tanpa dapat mengatakan perbedaan atau hal apa yang tidak ada ketika itu (19’00”). Saat ditanyakan apakah ada yang tidak ada, anak hanya merespon dengan menganggukkan kepala. Untuk mengungkapkan idenya, anak mencari dan membawa bola lalu menyamakan dengan gambar (21’45”). Selain itu, walau sudah berkurang namun anak terkadang masih berbicara dengan menggunakan kata-kata tidak bermakna dengan disertai satu kata yang dapat ditangkap maksudnya (09’28”, 28’30”). Penggunaan kata-kata tidak bermakna tersebut seringkali muncul saat anak hendak menerangkan sesuatu.

Sejak di awal sesi, anak sudah mencari balon busa yang juga dimainkan pada sesi sebelumnya. Anak cukup lama memainkan permainan ini, dan selama memainkan permainan ini anak lebih banyak menggunakan komunikasi non verbal dibandingkan komunikasi verbal. Terapis berusaha memancing perhatian anak agar teralih dari permainan balon karena permainan tersebut membuat anak bermain sendiri. Namun karena tidak dapat dialihkan, terapis melakukan berbagai cara agar terjadi interaksi dalam bermain balon. Anak baru teralih dari permainan balon ketika cairan habis karena tumpah (15’00”).

Dalam sesi ini, anak juga diajarkan kemandirian, misalnya dengan mengelap cairan balon yang tumpah (11’38”), membuang sampah (12’05”). Dalam bermain, tampak perilaku memukul (15’49”). Pada sesi ini, anak juga diajarkan mengenai konsep hitungan, besar-kecil (27’44”), maju-mundur (25’20”), warna (37’45”). Pada pertengahan sesi, anak mudah teralih dari satu permainan ke permainan lain, misalnya ketika terapis memegang mainan lain, maka anak teralih (25’38”). Anak juga beberapa kali mengintip ke ruang observer di sebelah melalui kaca (33’19”). Ketika sesi berakhir, anak harus dibujuk untuk membereskan mainan karena sudah ingin membawa pulang balon busa.

Sesi 7

Pada sesi ini dan sesi ke delapan, tema permainan adalah transportasi. Mengenai permainan yang digunakan dapat dilihat pada lampiran 3. Dari observasi selama sesi berlangsung, tampak kemampuan komunikasi anak yang meningkat. Selama sesi anak tampak lebih berani mengungkapkan ide dan lebih spontan dalam

berbicara (00'19", 15'48"), lebih banyak menggunakan kata-kata bermakna, penggunaan kata-kata tidak bermakna berkurang, dan penggunaan kata yang sesuai. Selain itu, ada juga perilaku anak yang meniru kata-kata yang diucapkan terapis (00'08"). Kata-kata yang dapat dikemukakan anak sesuai dengan konteksnya antara lain: "rusak" (15'48"), "apa tuh bunyi", "aduh.. copot.." (44'01"), "Ih terbalik" (37'26"). Dalam sesi ini, anak juga sudah dapat menyebutkan kata yang menunjukkan posisi yaitu "sini.., atas sini" (53'57") dan menjawab pertanyaan dengan tepat (43'37"). Selain mengungkapkan kata-kata bermakna secara spontan, ada beberapa kata yang diucapkan anak dengan meniru terapis (00'08"). Namun, ketika anak hendak bercerita dalam kalimat yang lebih panjang, anak masih tampak kesulitan sehingga muncul kata-kata tidak bermakna diantara kata-kata yang sudah bermakna, misalnya: "aku kesini....." (43'03") dengan disertai bahasa tubuh.

Dalam sesi ini, anak memainkan permainan menyusun kereta api dari Lego (15'00"), membuat jalan kereta api (17'40"), dan memainkan mobil-mobilan. Pada saat menjelang akhir sesi, aktivitas terganggu karena anak menemukan pulpen dan ia ingin menulis dengan pulpen tersebut. Namun pada akhirnya anak mau diminta menunggu memainkan pulpen di luar dengan alasan mencari kertas terlebih dahulu. Di akhir sesi anak sedikit merajuk saat diminta membereskan mainan karena sesi sudah selesai. Dalam sesi ini juga diajarkan mengenai warna (12'50"), dan diakhir sesi saat membereskan mainan anak menyebutkan warna-warna balok walau belum tepat seluruhnya (48'52"). Selain itu, anak juga belajar mengenai konsep panjang-pendek (13'25"), dan juga bertukar (25'30"). Hal yang menarik dalam sesi adalah anak mampu meregulasi diri terutama dalam mengatasi rasa frustrasi, misalnya ketika kereta yang dimainkannya seringkali lepas dari rangkaian (33'25"), anak hanya berteriak sekali "aduh.. copot.." (44'01") untuk mengungkapkan kekesalannya.

Sesi 8

Sesi terapi ke delapan merupakan sesi terapi terakhir. Pelaksanaan sesi ini berlangsung di ruang terapi bermain karena ruang laboratorium observasi dan wawancara digunakan untuk keperluan kuliah. Dalam sesi ini, alat permainan

yang digunakan masih sama dengan sesi tujuh, yaitu bertemakan transportasi. Sesi ini berjalan sedikit di luar rencana karena adanya mainan lain di luar dari mainan yang dipersiapkan, yaitu gundu dan papan dart. Alat-alat permainan tersebut cukup mengganggu jalannya terapi karena anak tampak tertarik mengeksplorasi alat tersebut sehingga interaksi menjadi kurang berjalan (18'00", 33'30") walau terapis sudah berusaha mengalihkannya (24'01", 41'16"). Selain terganggu oleh mainan lain, anak juga tampak teralih oleh keberadaan kamera. Pada sesi ini anak tampak tertarik sekali dengan kamera video yang ada dan tampak bergaya di depan kamera (44'29", 49'40", 51'58"). Pada sesi ini, anak juga mengungkapkan keinginan buang air kecil, namun anak menolak diajak ke kamar mandi.

Sejak awal sesi ini, anak sudah menunjukkan ekspresi verbal yang spontan, seperti ketika melihat mainan yang terletak diatas, maka anak mengatakan "sini tinggi" (00'42") sambil menunjuk atau ketika anak menemukan mainan yang menurutnya menarik maka anak mengatakan "ini bagus" (06'42"). Dalam berkomunikasi, anak tampak lebih dapat mengungkapkan ide, perasaan dan keinginannya melalui kata-kata. Dalam sesi ini, anak juga menunjukkan kemampuan dalam bertanya, seperti saat melihat kereta tanpa roda maka anak bertanya "kemana?", dan saat terapis menanyakan kembali ("*apanya mana?*") maka anak menjawab "roda?" (09'38").

Walau demikian, terkadang anak masih tampak kesulitan untuk mengungkapkan idenya (02'27") atau keinginannya (25'28"). Kata-kata tidak bermakna yang diucapkan anak sudah terdengar berkurang. Kata-kata yang diucapkan terdengar memiliki makna dan sesuai konteks. Anak juga menunjukkan kebutuhan untuk diperhatikan terutama saat ia berhasil melakukan sesuatu (24'13", 24'35"). Dalam sesi ini juga tampak kemampuan bermain pura-pura yang mulai berkembang, seperti saat bermain menjadi pesawat (44'50")

Pada sesi ini, anak sedang tampak mudah teralih. Saat anak teralih dari satu permainan ke permainan lainnya, terapis beberapa kali berusaha mengembalikan perhatian anak ke permainan awal (24'03"). Selain mudah teralih, pada sesi ini anak juga tampak cenderung membantah jika diajak terapis melakukan aktivitas tertentu, misalnya saat diajak merapikan mainan (48'28").

Saat bermain, terapis juga menggunakan umpan balik kepada anak, misalnya: dengan menyebutkan nama benda yang dipegang anak (03'02") hal ini tampak cukup efektif karena anak seringkali mengulangi perkataan yang pernah disebutkan terapis (01'10", 07'12"). Selain itu, terapis juga mengajarkan mengenai warna (02'51", 19'36"), panas-dingin (32'55").

3.3. Hasil Pelaksanaan Pasca intervensi

Tahap pasca intervensi dilakukan setelah kedelapan sesi intervensi selesai dijalankan. Tahap ini terdiri dari proses evaluasi, berupa observasi dalam seting klinis dan wawancara; serta proses terminasi.

Seperti dalam rancangan pasca intervensi, proses evaluasi dilakukan dengan observasi aktivitas bermain dalam seting klinis dengan masing-masing *caregivers* dan terapis selama minimal 45 menit. Namun seperti pada saat tahap pra-intervensi, jadwal tahap pasca intervensi juga mengalami perubahan. Jadwal observasi yang sedianya akan dilakukan dalam dua hari dalam minggu yang sama, harus dijalankan dalam tiga hari. Hal tersebut terjadi karena ketidaktepatan waktu kedatangan orangtua dan juga karena adanya tugas kantor ayah yang mendadak sehingga ayah tidak dapat datang tepat pada waktu yang dijadwalkan. Mengenai jadwal pelaksanaan pasca intervensi dapat dilihat pada tabel 3.3. dibawah ini.

Tabel 3.3. Jadwal pelaksanaan tahap pasca intervensi

No	Hari/tgl	Sesi ke-	Waktu	Yang terlibat	Kegiatan	Deskripsi
1.	Rabu, 21 Mei 2008	1	14.50-15.35	Anak & ibu	Observasi pasca intervensi	
2.	Jumat, 23 Mei 2008	1	14.00-14.45	Anak & Pengasuh	Observasi pasca intervensi	
3.	Selasa, 27 Mei 2008	1	14.00-14.45	Anak & Ayah	Observasi pasca intervensi	Dilakukan di ruang terapi bermain
		2	15.00-15.45	Anak & Terapis	Observasi pasca intervensi	Dilakukan di ruang terapi bermain
4.	Jumat, 30 Mei 2008	-	-	-	-	Dibatalkan karena terapis dan anak sakit.
5.	Selasa, 3 Juni 2008	1	14.30-15.05		Wawancara dengan ibu & pengasuh	
6.	Senin, 16 Juni 2008		10.00-12.00	Ayah & ibu	Wawancara singkat dengan ayah & terminasi	

Pelaksanaan sesi observasi pasca intervensi dilakukan di dua ruang berbeda. Untuk sesi ibu dan pengasuh dilakukan di ruang laboratorium observasi dan wawancara, sedangkan untuk sesi ayah dan terapis dilakukan di ruang terapi bermain. Seluruh sesi observasi pasca intervensi juga di dokumentasikan dengan kamera digital video diletakkan dalam ruangan dengan satu orang operator kamera.

Alat-alat permainan yang disediakan pada sesi observasi pasca intervensi sama dengan yang disediakan pada sesi observasi pra-intervensi. Alat permainan yang disediakan meliputi tiga set yang berbeda konteks, yaitu: alat-alat permainan simbolik, alat-alat permainan taktil dan alat-alat permainan yang melibatkan gerak. Perincian alat permainan yang disediakan dapat dilihat pada lembar lampiran 2.

Selain observasi, proses evaluasi juga dilakukan melalui wawancara dengan orangtua dan pengasuh mengenai perkembangan anak saat setelah intervensi. Pelaksanaan wawancara dilakukan dalam dua hari karena disesuaikan dengan waktu orangtua. Pada hari pertama wawancara, ayah tidak dapat hadir, oleh sebab itu wawancara dengan ayah dilakukan pada hari yang sama dengan proses terminasi. Dari hasil wawancara, orangtua mengemukakan bahwa mereka dan orang lain disekeliling anak merasakan adanya perkembangan yang dialami

anak sejak intervensi dilakukan. Perkembangan yang terjadi meliputi penambahan jumlah kosakata yang dapat diungkapkan anak; spontanitas anak dalam memulai atau merespon komunikasi secara verbal; serta berkurangnya “bahasa planet” atau kata-kata tidak bermakna yang diucapkan anak.

Hasil sesi observasi pasca intervensi 1

Sesi pertama dilakukan antara anak dengan ibu. Sesi ini berlangsung selama ± 47 menit. Sesi ini berlangsung di ruang laboratorium observasi dan wawancara. Pada sesi ini, terjadi sedikit gangguan yaitu pintu ruangan tidak dapat ditutup secara rapat karena listrik pada stop kontak padam sehingga harus mengambil listrik dari luar ruangan. Akibat hal tersebut, suara dari luar terdengar ke dalam ruangan dan anak dapat keluar dengan mudah.

Selama sesi ini, anak tampak menunjukkan ketertarikan untuk berinteraksi dengan ibu, yang tampak dari perilakunya merespon apa yang ditawarkan ibu (25'20"). Dalam bermain, anak tampak dapat tenang dan fokus untuk waktu yang cukup lama (15'00"), muncul ide bermain pura-pura (28'10", 34'31"), dapat bekerjasama (01'47") dan banyak melibatkan ibu (03'39"). Selama sesi, anak juga mampu menampilkan perasaan kedekatan (19'17"), senang (46'12"), keingintahuan, dan protes (02'14") serta mengetahui adanya batasan (47'15").

Dalam berkomunikasi, tampak adanya kemampuan anak untuk memulai siklus komunikasi secara verbal (15'47"), dan menutup siklus juga secara verbal (15'36", 18'55"). Anak sudah tampak mampu mengkomunikasikan harapan, keinginan dan perasaannya melalui kata-kata (02'14", 18'55", 27'40"), dan bahasa tubuh (02'45").

Dari hasil observasi kepada ibu, tampak bahwa dalam bermain ibu tampak lebih dapat mengikuti ketertarikan anak dan memberi kesempatan anak untuk menentukan permainan (00'20", 00'53", 07'35"). Ibu tidak lagi tampak segera membantu anak dalam menghadapi masalah (01'41", 05'32"), melainkan lebih memberikan anak kesempatan untuk memecahkan masalah dengan caranya sendiri (05'39"). Selain itu, ibu juga sudah tampak lebih mengikuti tempo anak dalam bermain dan memberi anak kesempatan mengeksplorasi sesuai kecepatannya

(19'20"). Ibu juga tampak menikmati bermain dengan anak, yang tampak melalui senyuman, dan keterlibatannya dalam bermain (10'03") serta memperlihatkan hubungan yang hangat dengan anak (09'40", 19'20").

Dalam berkomunikasi, ibu juga tampak lebih responsif terhadap kebutuhan komunikasi anak (11'36"). Ia tidak lagi dominan berbicara, melainkan bicara dengan satu-satu kata secara lambat (16'10", 36'02"), dan memberikan penjelasan yang sesuai tahapan anak (04'14", 10'40"). Ibu juga tampak berusaha untuk mengembangkan siklus komunikasi (01'26"), menggunakan bahasa tubuh dan ekspresi wajah dalam berinteraksi atau memancing anak. (04'44") serta mendorong anak melakukan permainan simbolik (12'55"). Walau demikian, terkadang ibu masih tampak bereaksi berlebih terhadap anak, misalnya gemas terhadap anak (05'02"); tidak sabar menunggu respon anak (09'13", 10'47"); dan terkadang tampak berusaha mengalihkan permainan anak (13'03").

Hasil sesi observasi pasca intervensi 2

Observasi pasca intervensi kedua adalah interaksi bermain antara anak dengan pengasuh. Sesi ini dilaksanakan di ruang laboratorium observasi dan wawancara, yang berlangsung selama ± 45 menit. Pada sesi ini, sama seperti sesi sebelumnya, dimana pintu ruangan tidak dapat ditutup secara rapat karena listrik pada stop kontak padam sehingga harus mengambil listrik dari luar ruangan. Hal ini mengakibatkan suara dari luar terdengar ke dalam ruangan.

Selama bermain, tampak anak dapat meregulasi dirinya dengan baik. Hal tersebut tampak dari kemampuan anak untuk tetap tenang dan fokus dalam melakukan suatu aktivitas permainan (08'17"), menunjukkan keingintahuan (24'53"), menunjukkan ketertarikan pada rangsang sensorik yang baru dari sekitarnya (02'30"), dan menunjukkan ketertarikan berinteraksi dengan rekan main (12'34", 14'37"). Dalam berinteraksi anak dapat menunjukkan perasaan kedekatan (12'34"), senang (15'58"), dan protes (03'38", 16'40"). Dalam bermain, anak juga menunjukkan adanya ide-ide bermain pura-pura (18'59", 31'37")

Selain itu, dalam kemampuan berkomunikasi, anak telah menunjukkan kemampuannya untuk melakukan lebih dari sepuluh siklus komunikasi (13'01").

Anak telah menunjukkan kemampuannya dalam memulai maupun menutup siklus komunikasi secara verbal (01'02", 02'48", 16'03"), bahasa tubuh (04'00", 24'53"), ekspresi wajah (35'16"), aktivitas motorik (32'01"), dan dapat melakukan komunikasi walau tidak berhadapan (16'38"). Dengan kemampuannya tersebut, anak tampak dapat mengungkapkan ide, keinginan dan harapannya.

Berdasarkan observasi, pengasuh tampak memberikan kesempatan pada anak untuk menentukan permainan (00'19"), bermain dengan mencontohkan atau menjelaskan sesuatu sesuai perkembangan anak (02'20"), memberikan umpan balik seperti pujian kepada anak. Selama bermain, pengasuh tampak berusaha mengembangkan siklus komunikasi anak (39'55") dan sudah memberikan anak kesempatan untuk memecahkan masalahnya sendiri (04'35", 07'36"). Akan tetapi, terkadang pemberian stimulus agak berlebih dan pengasuh tampak tidak sabar menunggu respon anak sehingga pertanyaan menjadi bertubi-tubi (05'25", 08'00").

Hasil sesi observasi pasca intervensi 3

Sesi ini adalah sesi bermain antara anak dengan ayah yang dilakukan di ruang terapi bermain. Digunakannya ruang terapi bermain disebabkan ruang yang biasa digunakan tidak dapat dipakai untuk hari itu. Pelaksanaan sesi ini mengalami kemunduran waktu selama dua jam dari yang sebelumnya sudah disepakati. Hal tersebut terjadi karena keterlambatan kedatangan ibu dan anak serta keterlambatan ayah sehingga anak harus menunggu lagi hampir satu jam lamanya sebelum sesi dimulai.

Selama bermain dengan ayah, tampak anak menunjukkan ketertarikan untuk berinteraksi dengan ayah misalnya tampak dari perilaku anak membagi mainan ke ayah (01'43"). Anak juga tampak dapat mengeksplorasi mainan yang ada dengan tenang dan tetap fokus (01'53"), serta menunjukkan respon terhadap adanya rangsang sensorik yang berbeda (04'38"). Anak juga sudah menunjukkan adanya ide untuk bermain pura-pura walau masih belum berkembang karena tema cenderung berulang dari sesi sebelumnya (07'32", 15'27"). Dalam melakukan komunikasi, anak dapat melakukannya baik dengan bahasa tubuh (00'34") maupun bahasa verbal. Selama observasi tampak anak dapat memulai siklus komunikasi

verbal (09'58") dan juga dapat menutupnya (18'07", 18'21"). Anak dapat menunjukkan rasa protesnya baik dengan kata-kata (14'46"), maupun gerakan tubuh (06'27", 15'02").

Dari observasi ayah, tampak bahwa ayah cukup menikmati bermain dengan anak (01'51", 04'02", 25'13") walau terkadang tampak bermain secara paralel dan tidak memperhatikan anak untuk beberapa saat (07'17", 11'33", 18'40"). Ayah tampak berusaha untuk mengembangkan siklus komunikasi dengan anak (05'45"). Ia menggunakan bahasa tubuh dan ekspresi wajah dalam berinteraksi atau memancing anak. (26'45", 38'36"). Ayah juga tampak menyediakan rangsang gerakan yang menjadi pengalaman menyenangkan buat anak dan mendorong anak melakukan eksplorasi gerak (03'12", 03'55"). Dalam bermain ayah tetap memberikan kesempatan memilih (00'34") dan memberikan batasan (33'42"). Akan tetapi, dalam berinteraksi dalam situasi ini, ayah cenderung mengarahkan (04'55", 07'55", 36'26") dan kurang sensitif terhadap keinginan anak. Ayah tampak berusaha mendorong anak untuk melakukan permainan simbolik (35'05"), tapi kurang memberikan anak kesempatan mengembangkannya dan ayah pun tampak tidak membantu mengembangkan tema permainan (35'52"). Dalam bermain dengan anak, ayah masih tampak kurang memberikan anak kesempatan untuk memecahkan masalah secara mandiri. Ayah cenderung dengan cepat membantu saat anak mengalami kesulitan padahal anak sudah mau berusaha sendiri (03'25", 04'29", 33'27", 34'42").

Hasil sesi observasi pasca intervensi 4

Sesi keempat adalah sesi antara anak dengan terapis. Sesi ini berlangsung pada hari dan ditempat yang sama dengan sesi ketiga, dengan diselingi waktu istirahat ± 15 menit.

Pada awal sesi, anak masih tampak bersemangat bermain, namun di pertengahan dan akhir anak tampak kelelahan. Anak menjadi lebih sulit untuk mengikuti instruksi dan cenderung membangkang (46'26"). Selain itu, sejak awal sesi anak tampak tertarik pada kamera video, hal ini tampak dari perilakunya yang bolak-balik ke arah kamera, dan bergaya-gaya di depan kamera (37'04").

Dalam komunikasi tampak adanya spontanitas verbal dari anak, seperti saat ia menolak ajakan atau instruksi terapis (21'10"). Anak juga dapat menggunakan kemampuannya verbalnya untuk menyampaikan keinginannya (04'38"), idenya (00'56") ataupun rasa frustrasinya (41'50"). berkaitan dengan hal itu, anak tampak dapat meregulasi dirinya dengan cukup baik, dimana ia tidak menjadi marah walaupun ia tidak mendapatkan keinginannya (30'14"). Pada sesi ini kata-kata yang diucapkan anak tampak sesuai dengan konteks dan terdengar jelas. Ungkapan verbal yang tidak jelas (seperti bergumam atau mengoceh) tampak berkurang (35'05"). Anak juga sudah dapat mengungkapkan dua ide dalam satu kesempatan dengan menggunakan kata-kata, seperti "Eh.. tangkep.... Wah tinggi." (17'23"). Kemampuan anak dalam mengungkapkan ide bermain juga tampak, seperti ketika bermain menyembunyikan wajah (32'03").

Selama berinteraksi dengan anak, terapis tampak tenang memperhatikan anak dan menunggu respon anak (22'32", 39'22"), menunjukkan perasaan senang selama bermain dan menikmatinya (26'35"), menyediakan gerakan untuk anak melakukan eksplorasi (25'36"), tidak segera membantu memecahkan masalah anak (22'20"), dan berusaha mengembangkan siklus komunikasi (06'01"). Untuk mengembangkan siklus komunikasi, terapis menggunakan gerak tubuh, kata dan ekspresi wajah. Terapis juga berusaha mengembangkan permainan pura-pura dan berusaha mengembangkan tema permainan dengan memperdalam (28'56", 34'28").

Kesimpulan hasil observasi pasca intervensi

Seperti pada pra intervensi, berdasarkan hasil seluruh sesi observasi pasca intervensi, anak menunjukkan adanya kemampuan meregulasi diri dan memiliki ketertarikan terhadap dunia sekitarnya; adanya keintiman dengan orang dewasa yang signifikan; serta sudah terbentuknya komunikasi dua arah. Kemampuan-kemampuan ini ditandai dengan adanya ketertarikan terhadap sensasi sensorik yang baru dari sekitarnya, namun dapat tetap tenang dan fokus terhadap aktivitas yang dilakukannya selama lebih dari dua menit, serta dapat pulih dari suasana hati yang tidak nyaman dalam waktu 10 menit dengan menggunakan cara mengimitasi perilaku orang dewasa di sekitarnya ataupun berinteraksi dengan orang lain.

Anak juga menunjukkan adanya ketertarikan akan keberadaan orang lain dan tampak adanya hubungan kedekatan dengan orang dewasa, yaitu *caregivers* yang semakin konsisten. Hal ini tampak dari adanya ekspresi tidak senang yang tampak pada anak ketika rekan bermainnya tidak meresponnya untuk waktu 30 detik atau lebih, anak merespon hal-hal yang ditawarkan oleh rekan mainnya, menunjukkan keingitahuannya, menunjukkan sikap protes dan tampak menikmati kehadiran rekan main yang ditandai dengan melibatkan rekan main dalam ide permainannya.

Kemampuan komunikasi dua arah ditunjukkan anak dengan kemampuannya memulai dan menutup siklus komunikasi dengan menggunakan sikap tubuh bermakna. Dalam berinteraksi, anak dapat memulai atau menutup siklus komunikasi dengan menggunakan gerakan tubuh, ekspresi wajah, sentuhan, aktivitas motorik, komunikasi jarak jauh serta dengan menggunakan kata-kata. Dalam berkomunikasi, anak dapat menunjukkan kedekatannya dengan rekan bermain, perasaan senang dan ketertarikan, keingintahuan, sikap protes ataupun marah, serta rasa takutnya. Komunikasi yang dilakukan anak saat ini menjadi lebih kompleks, dimana anak dapat menutup lebih dari sepuluh siklus komunikasi dengan mengkombinasikan kata, gerakan tubuh dan ekspresi wajah. Anak juga dapat mengemukakan dua ide sekaligus dalam satu kesempatan dengan menggunakan kata-kata atau bahasa tubuh. Dengan kata-kata, bahasa tubuh dan sentuhan, ia juga sudah dapat mengungkapkan harapan, keinginan dan perasaannya.

3.4. Analisis Hasil Pelaksanaan Intervensi

Dari hasil pelaksanaan program intervensi dapat dikatakan bahwa program intervensi berjalan dengan cukup baik tanpa adanya masalah yang berarti. Selama sesi intervensi, anak tampak cukup kooperatif, tidak menunjukkan penolakan, dan umumnya tampak bersemangat.

Sesuai dengan tujuan intervensi yaitu meningkatkan komunikasi verbal, maka berdasarkan hasil seluruh sesi, baik pra-intervensi, pelaksanaan intervensi dan pasca intervensi, diperoleh gambaran siklus komunikasi anak dalam interaksi sebagaimana terdapat dalam tabel 3.4.

Tabel 3.4. Tabel siklus komunikasi selama interaksi

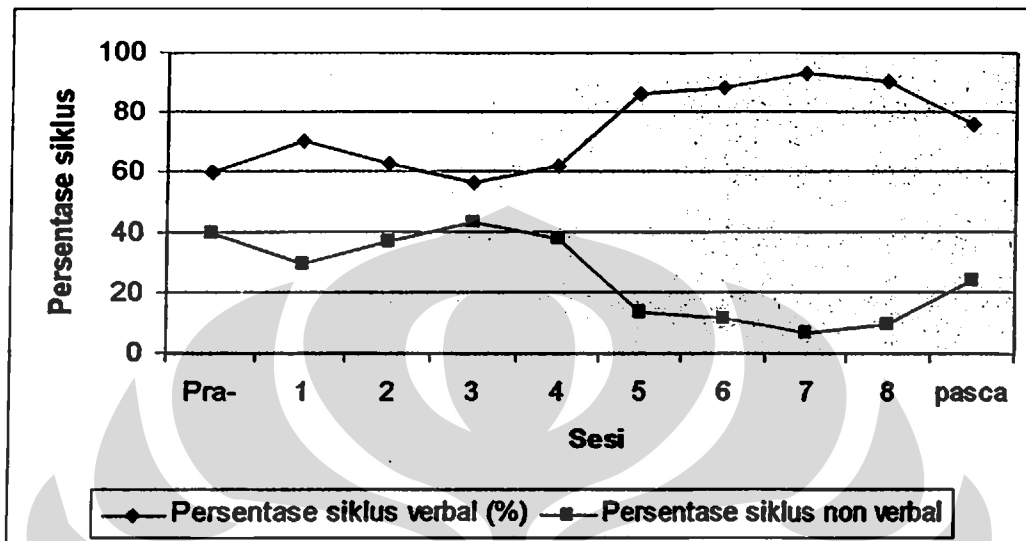
	Pra-	1	2	3	4	5	6	7	8	Pasca
Jumlah siklus verbal	224	310	251	203	298	279	210	271	251	239
Jumlah siklus non verbal	148	131	150	157	182	45	27	21	26	77
Jumlah siklus komunikasi	372	441	401	360	480	324	237	292	277	316

Dari hasil diatas, dilakukan perhitungan persentase dengan cara membagi jumlah siklus verbal/non verbal dengan jumlah siklus komunikasi dan mengalikannya dengan 100%. Misalnya untuk menghitung siklus verbal pada sesi pra-intervensi: $(224/372) \times 100\% = 60,22\%$. Dengan melakukan perhitungan seperti diatas, maka diperoleh hasil persentase sebagaimana pada tabel 3.5. dibawah ini.

Tabel 3.5. Tabel persentase siklus komunikasi selama interaksi

	Pra-	1	2	3	4	5	6	7	8	Pasca
Persentase jumlah siklus verbal	60,22	70,29	62,59	56,39	62,08	86,11	88,61	92,81	90,61	75,63
Persentase jumlah siklus non verbal	39,78	29,71	37,41	43,61	37,92	13,89	11,39	7,19	9,39	24,37

Berdasarkan tabel diatas, jika persentase siklus komunikasi verbal dan persentase siklus komunikasi non verbal dibuat grafik maka akan tampak seperti pada gambar 3.1.berikut ini.

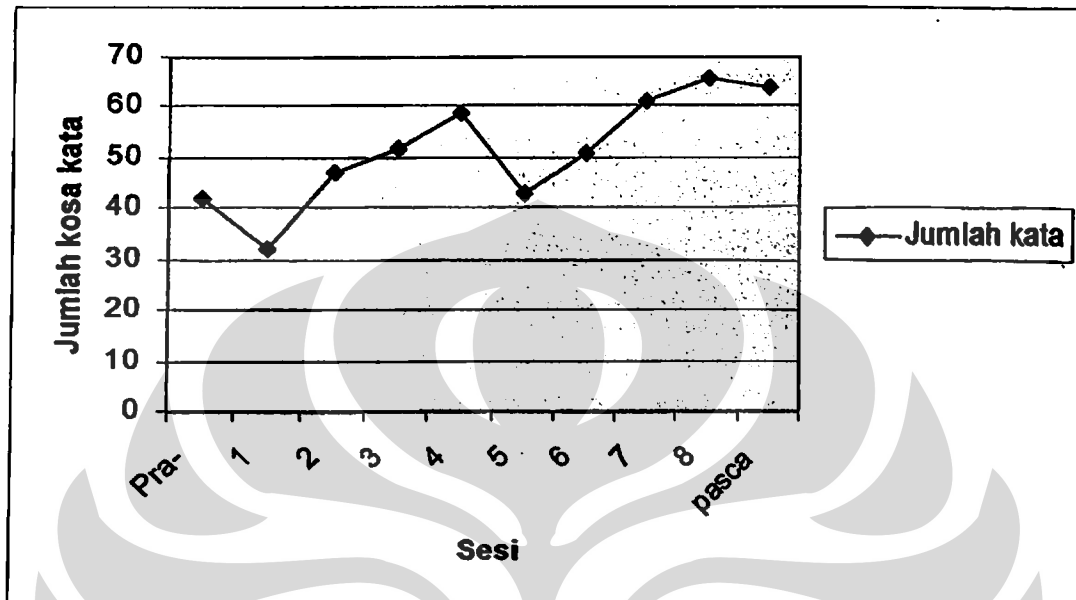


Gambar 3.1. Grafik perbandingan siklus verbal dan siklus non verbal

Hasil diatas menunjukkan kemampuan komunikasi verbal anak meningkat pada hampir setiap sesi. Pada sesi ketiga dan keempat, kemampuan komunikasi verbal anak tampak sedikit menurun, dan penggunaan komunikasi non verbal tampak meningkat. Pada sesi pra-intervensi, anak cenderung menggunakan bahasa tubuh (seperti mengangguk, menggeleng, atau menunjuk) dalam mengkomunikasikan keinginan atau merespon terapis. Sedangkan pada sesi pasca intervensi, anak tampak lebih banyak menggunakan kata-kata untuk mengungkapkan keinginan serta merespon terapis. Hal ini juga didukung oleh hasil yang menunjukkan adanya peningkatan dalam jumlah kata yang digunakan anak dalam melakukan siklus verbal seperti dapat dilihat pada tabel 3.6. dan gambar 3.2. dibawah ini.

Tabel 3.6. Jumlah kata

	Pra-	1	2	3	4	5	6	7	8	pasca
Jumlah kata	42	32	46	51	59	43	51	60	66	64



Gambar.3.2. Grafik jumlah kata

Seperti dapat dilihat pada tabel diatas, tampak adanya peningkatan dalam jumlah kata-kata yang digunakan anak untuk melakukan siklus komunikasi verbal. Pada sesi pra-intervensi anak cenderung menggunakan kata secara berulang, misalnya kata “ini” yang digunakan untuk menunjukkan berbagai benda yang berbeda. Sedangkan pada sesi pasca intervensi, anak dapat menyebutkan benda sesuai namanya atau labelnya, misalnya: “piring”, “kereta” atau sesuai aktivitas yang dilakukan, misalnya: “lepas”, “pinjam”.

Selain itu, dari hasil observasi dapat dilihat adanya peningkatan persentase kalimat dengan kata-kata bermakna yang digunakan dalam berkomunikasi dan menurunnya kalimat dengan kata-kata yang tidak bermakna (‘bahasa planet’). Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel 3.7. dan 3.8 berikut ini.

Tabel 3.7. Jumlah kalimat dengan kata bermakna dan kalimat dengan kata tidak bermakna

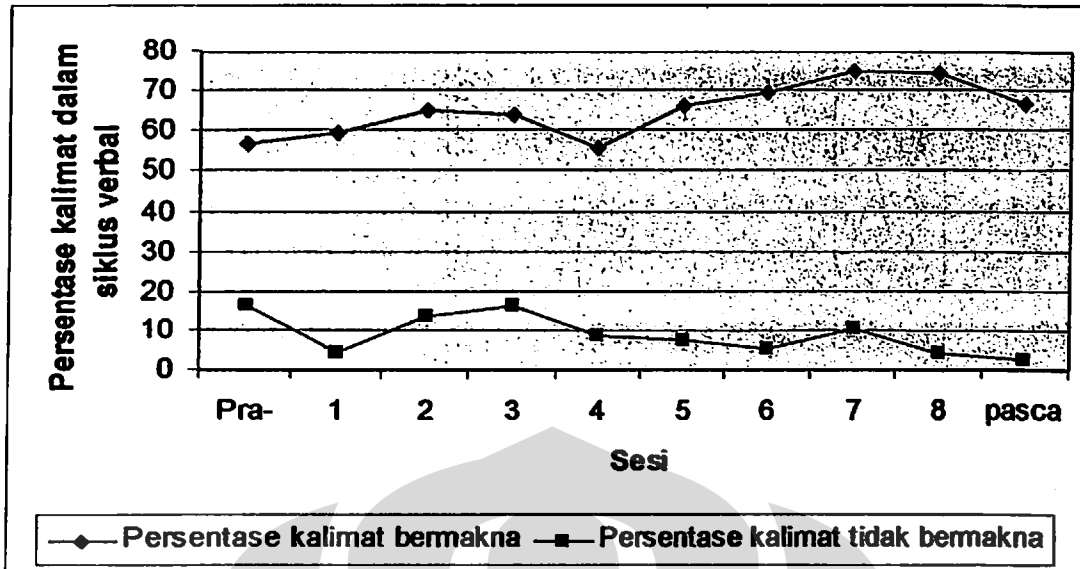
	Pra-	1	2	3	4	5	6	7	8	pasca
Jumlah kalimat bermakna	127	185	163	130	166	185	146	204	187	160
Jumlah kalimat tidak bermakna	37	13	34	34	27	22	12	29	11	6
Jumlah siklus verbal	224	310	251	203	298	279	210	271	251	239

Berdasarkan data diatas, dilakukan perhitungan persentase dengan cara membagi jumlah kalimat bermakna/tidak bermakna dengan jumlah siklus komunikasi verbal dan mengalikannya dengan 100%. Misalnya untuk menghitung jumlah kalimat bermakna pada sesi pra-intervensi: $(127/224) \times 100\% = 56,70\%$. Dengan melakukan perhitungan seperti diatas, maka diperoleh hasil persentase sebagaimana pada tabel 3.8. dibawah ini.

Tabel 3.8. Persentase kalimat bermakna dan kalimat tidak bermakna dalam siklus verbal

	Pra-	1	2	3	4	5	6	7	8	pasca
Persentase kalimat bermakna	56,7	59,68	64,94	64,04	55,7	66,31	69,52	75,28	74,5	66,95
Persentase kalimat tidak bermakna	16,52	4,19	13,55	16,75	9,06	7,89	5,71	10,7	4,38	2,51

Dari hasil diatas dapat dibuat grafik seperti berikut ini:



Gambar.3.3. Grafik persentase kalimat dengan kata bermakna dan kalimat dengan kata tidak bermakna

Dari hasil tersebut tampak bahwa terjadi sedikit penurunan dalam persentase kalimat dengan kata tidak bermakna dalam komunikasi verbal yang terjadi. Sedangkan penggunaan kalimat dengan kata-kata bermakna terjadi peningkatan.

Selain dalam kemampuan komunikasi verbal, berdasarkan hasil observasi pra- dan pasca intervensi juga dapat dilihat mengenai tahap fungsional anak berdasarkan *the six functional development*.

Tabel. 3.9. Tahap kemampuan anak berdasarkan *the six functional development*

Tahap	No	Keterampilan	Pra-Intervensi	Pasca-Intervensi
MILESTONE 1: SELF-REGULATION AND INTEREST IN THE WORLD	1	Menunjukkan ketertarikan akan adanya sensasi yang berbeda untuk 3 detik atau lebih.	Seringkali dapat dilakukan	Seringkali dapat dilakukan
	2	Dapat tetap tenang dan fokus untuk 2 menit atau lebih.	Seringkali dapat dilakukan	Seringkali dapat dilakukan
	3	Dapat pulih dari suasana hati yang tidak nyaman dalam 20 menit dengan dibantu oleh orang dewasa.	Seringkali dapat dilakukan	Seringkali dapat dilakukan
	4	Menunjukkan ketertarikan pada keberadaan anda (atau rekan bermain), tidak hanya pada benda mati.	Seringkali dapat dilakukan	Seringkali dapat dilakukan

Tahap	No	Keterampilan	Pra-Intervensi	Pasca Intervensi
MILESTONE 2: INTIMACY	1	Merespon pada apa yang anda (atau rekan bermain) tawarkan (misalnya dengan senyum, menunjukkan ekspresi tidak senang, menggapai, mengeluarkan suara-suara, atau perilaku bertujuan lainnya).	Seringkali dapat dilakukan	Seringkali dapat dilakukan
	2	Merespon pada apa yang anda tawarkan dengan ekspresi senang yang tampak.	Seringkali dapat dilakukan	Seringkali dapat dilakukan
	3	Merespon pada apa yang anda tawarkan dengan keingintahuan dan ketertarikan (misalnya dengan memperhatikan wajah anda dengan seksama).	Seringkali dapat dilakukan	Seringkali dapat dilakukan
	4	Mengantisipasi objek yang sebelumnya ditunjukkan lalu dihilangkan (misalnya dengan senyum atau mengeluarkan suara yang menunjukkan ketertarikan).	Seringkali dapat dilakukan	Seringkali dapat dilakukan
	5	Anak tampak tidak senang ketika anda tidak meresponnya selama bermain untuk waktu 30 detik atau lebih.	Terkadang	Seringkali dapat dilakukan
	6	Anak menunjukkan sikap protes atau menjadi marah saat merasa frustrasi.	Seringkali dapat dilakukan	Seringkali dapat dilakukan
	7	Dapat pulih dari suasana hati yang tidak nyaman dalam 15 menit dengan dibantu oleh orang dewasa.	Seringkali dapat dilakukan	Seringkali dapat dilakukan
MILESTONE 3: TWO-WAY COMMUNICATION	1	Merespon sikap tubuh anda dengan sikap tubuh yang bermakna (misalnya: menjulurkan tangan untuk meraih ketika anda mengulurkan tangan, merespon suara yang dikeluarkan oleh anda atau membalas pandangan anda).	Seringkali dapat dilakukan	Seringkali dapat dilakukan
	2	Memulai interaksi dengan anda (misalnya: menyentuh hidung atau rambut anda, mengulurkan tangan agar ditimang oleh anda).	Seringkali dapat dilakukan	Seringkali dapat dilakukan
	3	Menampilkan emosi-emosi berikut: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kedekatan (misalnya: memeluk kembali saat dipeluk, mengulurkan tangan untuk ditimang). 	Seringkali dapat dilakukan	Seringkali dapat dilakukan

Tahap	No	Keterampilan	Pra-Intervensi	Pasca Intervensi
		<ul style="list-style-type: none"> Perasaan senang dan ketertarikan (misalnya: dengan senyum ceria saat menyentuh jari anda atau saat mengambil mainan dari mulut anda dan meletakkannya di mulutnya sendiri, atau saat beradu kening). 	Seringkali dapat dilakukan	Seringkali dapat dilakukan
		<ul style="list-style-type: none"> Menunjukkan keingintahuan (misalnya: dengan menyentuh dan mengeksplorasi rambut anda). 	Seringkali dapat dilakukan	Seringkali dapat dilakukan
		<ul style="list-style-type: none"> Menunjukkan sikap protes atau marah (misalnya: dengan mendorong makanan hingga jatuh dari meja atau berteriak saat mainan yang diinginkannya tidak diperoleh). 	Seringkali dapat dilakukan	Seringkali dapat dilakukan
		<ul style="list-style-type: none"> Menunjukkan rasa takut (misalnya: dengan berbalik badan atau berlari menjauh, tampak ekspresi takut atau menangis saat ada orang asing mendekat dengan terlalu cepat). 	Seringkali dapat dilakukan	Seringkali dapat dilakukan
	4	Dapat pulih dari suasana hati yang tidak nyaman dalam 10 menit dengan cara terlibat dalam interaksi sosial.	Seringkali dapat dilakukan	Seringkali dapat dilakukan
MILESTONE 4: COMPLEX COMMUNICATION	1	Dapat menutup 10 atau lebih siklus komunikasi dalam satu kesempatan (misalnya: menarik tangan anda, berjalan dengan anda menuju lemari pendingin, menunjuk, mengeluarkan suara, merespon pertanyaan anda dengan lebih banyak suara dan bahasa tubuh, dan terus menerus menunjukkan sikap tubuh yang berubah sampai anda membuka pintu lemari pendingin dan mengambil benda yang diinginkannya).	Terkadang	Seringkali dapat dilakukan
	2	Meniru perilaku anda secara bermakna (misalnya: meletakkan topi ayahnya di kepalanya lalu berputar-putar menunggu adanya pujian).	Terkadang	Seringkali dapat dilakukan

Tahap	No	Keterampilan	Pra-Intervensi	Pasca Intervensi
	3	Dapat menutup 10 atau lebih siklus komunikasi dengan menggunakan: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Suara atau kata-kata. 	Terkadang	Seringkali dapat dilakukan
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ekspresi wajah. 	Terkadang	Seringkali dapat dilakukan
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menyentuh atau berpegangan secara timbal balik. 	Terkadang	Seringkali dapat dilakukan
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aktivitas dalam ruang. 	Terkadang	Seringkali dapat dilakukan
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aktivitas motorik kasar (misalnya: permainan berkejaran, atau memanjat) 	Terkadang	Seringkali dapat dilakukan
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Berkomunikasi dengan melampaui jarak atau ruang (Misalnya: dapat menutup 10 siklus komunikasi dengan anda walau melintasi ruang) 	Tidak pernah	Seringkali dapat dilakukan
	4	Menutup 3 atau lebih siklus komunikasi dalam satu kesempatan saat merasakan perasaan berikut: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kedekatan (Misalnya: menggunakan ekspresi wajah, bahasa tubuh, dan suara-suara untuk memperoleh pelukan, ciuman, atau menggunakan imitasi seperti berbicara pada telepon saat anda sedang menggunakan telepon sungguhan) 	Terkadang	Seringkali dapat dilakukan
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perasaan senang dan ketertarikan (menggunakan penglihatan dan suara-suara untuk mengundang orang lain dalam berbagi kesenangan akan sesuatu, berbagi canda dengan anak lain atau orang dewasa dengan tertawa bersama pada saat yang diciptakan) 	Terkadang	Seringkali dapat dilakukan	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menunjukkan keingintahuan (melakukan eksplorasi secara mandiri, menggunakan kemampuan berkomunikasi melampaui jarak/ruang untuk merasa dekat dengan anda saat ia mengeksplorasi atau bermain sendiri) 	Terkadang	Seringkali dapat dilakukan	

Tahap	No.	Keterampilan	Pra-Intensi	Pasca-Intensi
		<ul style="list-style-type: none"> Takut (menyatakan pada anda bagaimana melindungi diri, misalnya: mengatakan tidak dan berlari ke belakang anda) 	Terkadang	Seringkali dapat dilakukan
		<ul style="list-style-type: none"> Marah (dengan sengaja memukul, mencubit, berteriak, memaki, atau tiduran di lantai untuk menunjukkan kemarahannya) 	Terkadang	Seringkali dapat dilakukan
		<ul style="list-style-type: none"> Memahami akan batasan/limit setting (memahami dan berespon terhadap batasan yang anda berikan meski hal tersebut disampaikan melalui kata-kata, misalnya: "tidak, hentikan!" atau dengan bahasa tubuh, misalnya: menggoyangkan jari, atau ekspresi wajah marah. 	Terkadang	Seringkali dapat dilakukan
	5	Menggunakan cara mengimitasi untuk beradaptasi dan pulih dari suasana hati yang tidak nyaman (misalnya: memukul lantai dan berteriak setelah diteriaki)	Seringkali dapat dilakukan	Seringkali dapat dilakukan
MILESTONE 5: EMOTIONAL IDEAS	1	Menciptakan drama pura-pura dengan dua atau lebih ide (misalnya: truk tabrakan kemudian pick up terguncang, boneka berpelukan lalu minum the bersama, ide-idenya tidak harus berhubungan)	Tidak pernah	Terkadang
	2	Menggunakan kata-kata, gambar, bahasa tubuh untuk mengemukakan dua ide secara bersamaan dalam satu waktu (misalnya: "Tidak mau tidur, mau main"); ide-ide yang disampaikan tidak harus berhubungan.	Tidak pernah	Terkadang
	3	Mengkomunikasikan harapan, keinginan dan perasaan dengan menggunakan: <ul style="list-style-type: none"> Kata-kata 	Terkadang	Seringkali
		<ul style="list-style-type: none"> Bahasa tubuh atau sikap tubuh yang beragam <u>dalam satu kesempatan</u> 	Terkadang	Terkadang
		<ul style="list-style-type: none"> Sentuhan (misalnya: banyak memeluk) 	Terkadang	Terkadang

Tahap	No	Keterampilan	Pra-Intervensi	Pasca Intervensi
	4	Memainkan permainan motorik yang sederhana disertai dengan aturan (misalnya: bergantian melempar bola).	Seringkali dapat dilakukan	Seringkali dapat dilakukan
	5	Menggunakan permainan pura-pura atau kata-kata untuk mengekspresikan dua atau lebih ide mengenai perasaan-perasaan berikut: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kedekatan (misalnya: sebagai boneka, anda mengatakan “peluk aku”, kemudian anak menjawab, “saya akan cium kamu”) 	Tidak pernah	Tidak pernah
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perasaan senang dan ketertarikan (misalnya: mengatakan kata-kata lucu kemudian tertawa). 	Tidak pernah	Tidak pernah
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menunjukkan keingintahuan (misalnya: berpura-pura bergerak sebagai pesawat mengitari ruangan, kemudian mengatakan keinginannya untuk pergi ke bulan) 	Tidak pernah	Terkadang
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Takut (misalnya: menunjukkan drama dimana boneka takut akan suara keras dan memanggil ibunya) 	Tidak pernah	Tidak pernah
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Marah (misalnya: menunjukkan solah-olah sebagai tentara yang menembakkan senapannya kepada orang lain kemudian jatuh) 	Tidak pernah	Tidak pernah
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Batasan/ <i>limit setting</i> (misalnya: mengharuskan boneka-bonekanya mengikuti aturan dalam acara minum teh) 	Tidak pernah	Tidak pernah
	6	Menggunakan permainan pura-pura untuk beradaptasi dan pulih dari suasana hati yang tidak nyaman (misalnya: memainkan peran “memakan kue” yang pada kenyataannya tidak dapat diperolehnya)	Tidak pernah	Tidak pernah

Tahap	No	Keterampilan	Pra-Intervensi	Pasca-Intervensi
MILESTONE 6: EMOTIONAL THINKING	1	Dalam bermain pura-pura, dua atau lebih ide secara logis terkait menjadi satu, walaupun ide tersebut tidak realistis (misalnya: mobil mengunjungi bulan dan dapat sampai disana dengan terbang cepat)	Tidak pernah	Tidak pernah
	2	Membangun ide bermain pura-pura berdasarkan aktivitas orang dewasa (misalnya: anak memasak sup, orang dewasa menanyakan apa saja yang ada didalam sup tersebut, dan anak menjawab)	Terkadang	Terkadang
	3	Dalam berbicara, anak dapat menghubungkan idenya secara logis, dan idenya berdasarkan pada realitas yang ada (misalnya: "Tidak mau tidur. Aku mau nonton tv")	Tidak pernah	Terkadang
	4	Dapat menutup dua atau lebih siklus komunikasi verbal (misalnya: "Mau keluar.", lalu orang dewasa bertanya: "Untuk apa?", anak menjawab lagi: "Untuk main.")	Terkadang	Terkadang
	5	Berkomunikasi dengan logis, menghubungkan dua atau lebih ide mengenai keinginan, harapan, kebutuhan atau perasaan dengan menggunakan: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kata-kata 	Tidak pernah	Terkadang
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Berbagai bahasa tubuh dalam satu kesempatan (misalnya: pura-pura menjadi anjing yang marah) 	Tidak pernah	Terkadang
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sentuhan (misalnya: banyak memeluk sebagai bagian dari permainan pura-pura dimana anak sebagai ayah) 	Tidak pernah	Terkadang
	6	Memainkan permainan yang melibatkan kemampuan keruangan dan motorik yang menggunakan aturan (misalnya: dapat mengantri untuk main luncuran)	Tidak pernah	Seringkali

Tahap	No	Keterampilan	Pra-Intervensi	Pas-Intervensi
	7	Menggunakan permainan pura-pura atau kata-kata untuk mengkomunikasikan dua atau lebih ide yang berhubungan secara logis yang terkait dengan perasaan-perasaan berikut: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kedekatan (misalnya: bonekanya sakit dan ibu menyembuhkannya) 	Tidak pernah	Terkadang
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perasaan senang dan ketertarikan (misalnya: mengatakan suatu kata kemudian menertawakannya, seperti anak mengatakan "cucu" lalu tertawa.) 	Tidak pernah	Tidak pernah
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menunjukkan kreativitas secara mandiri (misalnya: seorang prajurit mencari putri yang hilang) 	Tidak pernah	Seringkali
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ketakutan (misalnya: monster yang membuat takut boneka lain) 	Tidak pernah	Tidak pernah
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Marah (misalnya: seorang prajurit yang baik berkelahi dengan prajurit yang jahat) 	Tidak pernah	Terkadang
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Batasan (<i>limit setting</i>) (misalnya: seorang prajurit hanya boleh memukul orang jahat karena ada aturannya seperti itu) 	Tidak pernah	Tidak pernah
	8	Menggunakan permainan pura-pura yang memiliki urutan ide yang logis untuk pulih dari suasana hati yang tidak nyaman, dimana seringkali menyarankan cara mengatasi suasana hati yang tidak nyaman tersebut (misalnya: anak menjadi guru yang memberikan perintah di kelas)	Tidak pernah	Tidak pernah

Berdasarkan hasil observasi di atas, tampak bahwa anak menunjukkan adanya perkembangan bila berdasarkan pada *the six functional development* yang dikemukakan dalam Greenspan, Wieder dan Simons (1998). Pada pra-intervensi, anak tampak belum menguasai secara konsisten tahap perkembangan keempat yaitu komunikasi kompleks sehingga tampak mengalami hambatan dalam tahap selanjutnya yaitu *emotional ideas* dan *emotional thinking*. Berdasarkan hasil

observasi pada sesi pasca intervensi, tampak bahwa anak sudah menguasai keterampilan komunikasi kompleks secara lebih konsisten, dimana anak dapat melakukan banyak siklus komunikasi dalam satu waktu secara berurutan. Selain itu, anak juga menampilkan adanya kemampuan untuk melakukan tahap selanjutnya yaitu *emotional ideas*, dimana anak sudah mulai mengembangkan dan menggunakan ide dan memaknai simbol yang tampak dari penggunaan kata yang mengacu pada sesuatu yang kongkrit.



4. DISKUSI, KESIMPULAN DAN SARAN

4.1. Diskusi

Program intervensi ini dirancang dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi verbal pada anak yang mengalami gangguan bahasa ekspresif. Berdasarkan karakteristiknya, anak yang mengalami gangguan bahasa ekspresif (*expressive language disorder*) mengalami keterlambatan penguasaan kemampuan bicara, kemajuan yang lambat dalam perkembangan bicara, kosakata terbatas yang ditandai dengan kalimat yang singkat-singkat dan dalam bentuk sederhana (Mash dan Wolfe, 2005; Weismer, 2001).

Berdasarkan hasil yang dijabarkan pada bab sebelumnya, dalam pelaksanaan program intervensi ini tampak adanya peningkatan siklus komunikasi verbal yang dilakukan anak dalam berinteraksi dengan terapis. Terjadinya peningkatan siklus komunikasi verbal menunjukkan bahwa program intervensi berhasil mencapai tujuannya.

Seperti telah diketahui bahwa perkembangan awal bahasa berakar pada interaksi anak, baik dengan orangtua maupun pengasuh yang signifikan (Lucchese dan Tamis-LeMonda, 2007). Oleh karena itu, program intervensi ini menerapkan prinsip-prinsip terapi *Floor Time* yang berlandaskan pada hubungan kedekatan dan interaksi (Greenspan, Wieder dan Simons, 1998). Keberhasilan penerapan program yang berlandaskan interaksi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Robertson dan Weismer (dalam Weismer, 2001). Dalam penelitiannya, mereka melakukan intervensi klinis terhadap anak yang mengalami gangguan bahasa (terutama keterlambatan bicara) dengan menerapkan pendekatan yang interaktif, *child-centered*, menyediakan stimulasi bahasa yang umum dan penggunaan kombinasi dari beberapa kata yang sesuai konteks. Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa dengan pendekatan tersebut terjadi peningkatan, diantaranya dalam panjang kalimat, jumlah total kata, jumlah kata-kata yang berbeda dan dalam keterampilan sosialisasi. Walau dalam hasil penelitian tersebut tidak diungkapkan teknik khusus yang mereka gunakan, namun tampaknya intervensi yang mereka lakukan dan program intervensi ini memiliki kesamaan

yaitu sama-sama berbasis interaksi dan dengan pendekatan *child-centered*. dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa intervensi yang berbasis interaksi dan menggunakan pendekatan *child-centered* tampak dapat mengembangkan kemampuan bahasa ekspresif verbal anak.

Teknik *Floor Time* yang diterapkan dalam program intervensi ini merupakan teknik terapi bermain (Lacter dalam Hess, 2004). Dalam pelaksanaannya, program intervensi ini menggunakan alat-alat bermain sebagai media untuk berinteraksi. Hal ini sesuai dengan pendapat Terpstra, Higgins, dan Pierce (dalam Cannon, 2006) bahwa melalui bermain anak dapat mempelajari banyak aspek bahasa. Selain itu, Williamson dan Silvern (dalam Hughes, 1999) juga mengemukakan bahwa bermain dapat membantu anak untuk memahami kata-kata verbal. Dalam pelaksanaan intervensi ini, permainan yang digunakan melibatkan permainan motorik, taktil dan permainan simbolik (Greenspan, DeGangi dan Wieder, 2001).

Dari permainan yang ada, selain mendorong penggunaan bahasa verbal, terapis juga berusaha mendorong anak mengembangkan kemampuan bermain pura-pura. Berdasarkan observasi pada pra-intervensi, tampak adanya perkembangan permainan pura-pura yang terlambat. Selama observasi tampak N melakukan aktivitas pura-pura yang berfokus pada diri sendiri dan melibatkan aktivitas sehari-hari; menggunakan objek pengganti yang sama dengan objek nyata sehari-hari; dan kurangnya hubungan antar aktivitas simbolik yang dilakukannya; dimana kemampuan ini setara dengan kemampuan bermain simbolik anak usia 12 hingga 18 bulan (Hughes, 1999). Hal ini sejalan dengan pendapat yang menyatakan bahwa perbedaan tingkat perkembangan bahasa anak merupakan cerminan dari perbedaan individual dalam perkembangan bermain simbolik (Gould; Shimada, Sano, dan Peng dalam Hughes, 1999). Hal ini menurut McCune (dalam Hughes, 1999), disebabkan karena keduanya, yaitu bahasa dan permainan simbolik atau permainan pura-pura membutuhkan kemampuan penggunaan simbol, dimana satu hal digunakan sebagai representasi dari suatu hal lain.

Pada sesi pelaksanaan intervensi yang ke tiga, terjadi penurunan jumlah siklus komunikasi yang dihasilkan anak. Tampaknya terjadinya penurunan

tersebut terkait dengan alat permainan yang digunakan oleh terapis. Pada sesi tersebut, alat permainan yang digunakan bertema kebun binatang, sehingga alat yang ada terdiri dari balok-balok dan boneka binatang. Walaupun permainan pura-pura dapat meningkatkan kemampuan komunikasi dan bahasa anak (Greenspan, Wieder dan Simons, 1998); tampak bahwa permainan konstruktif kurang memberikan stimulasi pada anak untuk melakukan komunikasi verbal. Selain itu, menurut Howe, Moller, dan Chambers (dalam Johnson, Christie, dan Yawkey, 1999), agar anak menjadi lebih terlibat dalam permainan dramatik, maka tema yang dimainkan harus familiar buat anak. Kurang familiarnya tema dan alat permainan yang diajukan pada ketiga bagi anak tampaknya menjadi salah satu penyebab sehingga anak kurang terlibat dalam permainan. Hal ini merupakan kelemahan terapis saat melakukan *assessment* yang kurang memperhatikan tema permainan anak. Pada sesi ke empat, walaupun masih rendah namun komunikasi verbal kembali meningkat. Hal tersebut kemungkinan disebabkan anak sudah menjadi terbiasa dengan alat permainan yang ada, karena sama dengan sesi sebelumnya.

Teknik *Floor Time* yang menjadi dasar pada program intervensi ini sesungguhnya merupakan *home-based intervention*. Dengan demikian, seharusnya orangtua memegang peranan sangat besar dalam melakukan intervensi ini. Menurut Bruner (dalam Martin dan Colbert, 1997), banyak aspek bahasa yang diperoleh anak melalui interaksi sosial antara anak dengan orangtua. Namun, program intervensi ini tidaklah dijalankan oleh orangtua melainkan terapis. Dalam pelaksanaan intervensi, terapis menangani anak secara langsung sebanyak dua kali seminggu dan *caregivers* (dalam kesempatan ini adalah ibu dan pengasuh) diharapkan dapat selalu hadir sebagai pengamat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fey dkk (dalam Thordardottir, 2007) bahwa hasil dari intervensi yang dilakukan orangtua cenderung kurang konsisten dibandingkan dengan yang dicapai oleh ahli klinis terutama dalam intervensi terhadap anak-anak yang mengalami gangguan bahasa. Selain itu, Greenspan, Wieder dan Simons (1998) mengemukakan bahwa oleh karena pola keluarga dan keterampilan orangtua dalam menerapkan *Floor Time*, maka intervensi langsung dari terapis untuk menerapkan prinsip *Floor Time* ke anak terkadang perlu dilakukan.

Menurut mereka adanya terapis perkembangan yang menangani anak secara langsung sebanyak satu sampai empat kali perminggu dengan menggunakan prinsip *Floor Time* dapat memberikan hasil yang positif.

Selain itu, dalam program intervensi ini, selama sesi intervensi orangtua berperan sebagai pengamat. Pada setiap sesi orangtua dapat melihat dan mempelajari secara langsung interaksi yang terjadi antara terapis dengan anak. Hal ini memberikan pengetahuan dan pandangan baru bagi orangtua mengenai cara berinteraksi dan memberikan stimulasi bagi anak. Hasil observasi pada pra-intervensi dan pasca intervensi menunjukkan adanya perubahan cara dalam berinteraksi dengan anak terutama yang ditunjukkan oleh ibu dan pengasuh.

Program intervensi ini menerapkan prinsip *Floor Time*. Prinsip utama dari *Floor Time* adalah anak yang memimpin selama interaksi dan orang dewasa atau rekan bermain mengikuti arah permainan anak. Tampaknya penerapan prinsip ini membuat anak menjadi lebih percaya diri, terutama dalam mengekspresikan ide dan keinginannya. Pada tahap pra-intervensi atau sesi awal intervensi, subjek seringkali berbicara dengan suara yang bervolume kecil atau bahkan tidak jadi berbicara ketika lawan bicaranya tidak paham. Namun, pada sesi akhir dan pasca intervensi tampak bahwa anak semakin menunjukkan spontanitas dalam berbicara dan berani untuk berbicara dengan suara yang lantang. Selain itu, teknik *Floor Time* yang menggunakan teknik bermain juga tampak lebih menarik dan sesuai bagi anak seusia subjek. Teknik terapi bermain yang diterapkan dalam *Floor Time* membuat anak tertarik dan bersemangat mengikuti intervensi.

Program intervensi ini menggunakan teknik *Floor Time* untuk meningkatkan kemampuan komunikasi verbal pada anak yang mengalami gangguan bahasa ekspresif. Penerapan teknik ini untuk anak yang mengalami gangguan tersebut tampaknya masih sangat minim atau bahkan belum ada. Berdasarkan pencarian melalui internet, terapis atau peneliti tidak berhasil mendapatkan penelitian mengenai hal tersebut. Hal ini mungkin disebabkan karena berdasarkan penelitian yang dilakukan Greenspan (dalam Greenspan dan Lewis, 2005) kepada anak yang mengalami gangguan autistik, teknik ini berhasil mengembangkan kemampuan komunikasi mereka. Anak yang mengalami gangguan autistik dengan anak yang mengalami gangguan bahasa ekspresif

memiliki persamaan yaitu adanya gangguan komunikasi. Namun kedua gangguan ini juga memiliki perbedaan yang mendasar yaitu bahwa pada anak yang mengalami gangguan bahasa ekspresif tidak mengalami gangguan interaksi sosial dan terkadang masih dapat mengembangkan kemampuan bahasa non-verbal atau bahasa tubuh (Mash dan Wolfe, 2005; Simms, n.d). Oleh karena itu, berdasarkan penerapan program intervensi ini, tampak bahwa penerapan prinsip *Floor Time* dapat menjadi salah satu alternatif intervensi bagi anak-anak yang mengalami gangguan bahasa ekspresif.

4.2. Kesimpulan

Penerapan program intervensi ini bertujuan untuk mengembangkan kemampuan ekspresi verbal anak dalam menggunakan kata-kata dan untuk mendapatkan gambaran mengenai pengaruh penerapan prinsip *Floor Time* pada anak yang mengalami gangguan bahasa ekspresif. Berdasarkan hasil pelaksanaan program intervensi, seperti yang telah dijabarkan pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Intervensi dengan menggunakan prinsip-prinsip *Floor Time* dapat meningkatkan kemampuan komunikasi verbal pada anak yang mengalami gangguan bahasa ekspresif.
2. Penerapan intervensi dengan menggunakan prinsip *Floor Time* dapat meningkatkan kemampuan ekspresi verbal anak dengan menggunakan kata-kata yang bermakna.
3. Penerapan prinsip *Floor Time* juga mempengaruhi kemampuan penguasaan kata dan meningkatkan jumlah kosakata anak.

4.3. Saran

Program intervensi ini memiliki beberapa kelemahan, oleh karena itu, untuk penelitian selanjutnya dapat diberikan beberapa saran berikut:

1. Program intervensi ini hanya diterapkan pada satu subjek, sehingga hasil penelitian ini tidak dapat digeneralisir. Dengan menerapkan program ini pada lebih banyak subjek maka diharapkan dapat melihat efektivitas program terhadap anak yang mengalami gangguan bahasa ekspresif secara lebih luas sehingga hasil penelitian dalam digeneralisasikan.
2. Untuk penelitian selanjutnya, dalam pengukuran dapat digunakan alat ukur perkembangan bahasa yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya sehingga dapat mengukur kemajuan bahasa anak secara lebih baik.
3. Selain itu terdapat masalah keadaan ruangan yang berubah-ubah, dimana pada ruang yang satu lebih luas dan ruang lain lebih sempit menyebabkan anak kurang dapat mengeksplorasi aktivitas gerak. Akibat kurangnya ketelitian peneliti atau terapis, juga mengganggu jalannya aktivitas interaksi, seperti saat anak menemukan pulpen dan mainan lain yang menjadi distraktor sehingga komunikasi verbal tidak berjalan dengan lancar.
4. Dalam penghitungan hasil, pada penelitian ini, peneliti hanya menghitung jumlah siklus komunikasi verbal dan jumlah kata. Sedangkan untuk penelitian lebih lanjut kemungkinan dapat dilakukan dengan pengumpulan data dan cara analisis yang lebih kompleks misalnya dengan memperhatikan panjang rata-rata kalimat, jenis kata yang digunakan, frekuensi kemunculan kata, tujuan dari komunikasi verbal yang dilakukan anak dan lain sebagainya. Dalam pengolahan data, pada penelitian ini peneliti hanya menggunakan persentase sebagai penggambaran komposisi komunikasi verbal dalam keseluruhan aktivitas komunikasi anak, oleh karena itu untuk penelitian selanjutnya dapat dilakukan pengolahan data yang lebih kompleks sehingga tergambar secara utuh kemampuan komunikasi verbal yang dapat anak lakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2005). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders text revision* (4th ed.). USA : R.R. Donnelley & Sons Company.
- Canon, N.L. (2006). *The effects of Floor Time on communication interaction behaviors between typically developing preschoolers and preschoolers with autism*. Thesis. Dipetik April 18, 2008, dari: <http://www.ohiolink.edu/etd/send-pdf.cgi?miami1145555483>
- Chaer, A. (2006). *Tata bahasa praktis Bahasa Indonesia*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Earlier models and new insights. (n.d.). Dipetik Januari 2, 2008, dari: <http://www.floortime.org/ft.php?page=Earlier%20Models%20and%20New%20Insights>
- Greenspan, S.I. (2001). The affect diathesis hypothesis: the role of emotions in the core deficit in autism and in the development of intelligence and social skills. *The Journal of Developmental and Learning Disorders*, 5(1), 1-45. Dipetik Pebruari 15, 2008, dari: http://www.icdl.com/bookstore/journal/documents/2001_v5_1_.pdf
- Greenspan, S.I. (2008, April). *Home and School Program*. Disampaikan dalam The Basic Course on The DIR®/Floortime™ Model, Online version.
- Greenspan, S.I., & Lewis, D. (2005). *The affect-based language curriculum (ABLC): An intensive program for families, therapist and teachers*. Bethesda: the Interdisciplinary Council on Developmental and Learning Disorders.
- Greenspan, S.I., & Wieder, S. (2005). Can children with autism master the core deficits and become empathetic, creative, and reflective?: A ten to fifteen year follow-up of a subgroup of children with autism spectrum disorders (ASD) who received a comprehensive Developmental, Individual-Difference, Relationship-based (DIR) approach. *The Journal of Developmental and Learning Disorders*, 9, 39-61. Dipetik Pebruari 15, 2008, dari: http://www.icdl.com/bookstore/journal/documents/JournalVol92005_FollowupStudy.pdf
- Greenspan, S.I., DeGangi, G., & Wieder, S. (2001). *The functional emotional assessment scale (FEAS) for infancy & early childhood: clinical & research applications*. Bethesda: the Interdisciplinary Council on Developmental and Learning Disorders.
- Greenspan, S.I., Wieder, S., & Simons, R. (1998). *The child with special needs: Encouraging intellectual and emotional growth*. Massachusetts: Perseus Books.

Hardjana, A.M. (2003). *Komunikasi intrapersonal dan interpersonal*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.

Hess, E. (2004). *Floor Time: An emotional developmental approach to play therapy for children impacted by developmental and/or affective disorders*. Dipetik Desember 27, 2007, dari: http://www.drhessautism.com/floor_time_emotional_approach.php

Hetherington, E.M., Parke, R.D., Gauvain, M., & Locke, V.O. (2006). *Child psychology: A contemporary viewpoint* (6th ed.). Boston: Mc-Graw Hill International edition.

Hoff, E. (2005). *Language development* (3rd ed.). Belmont: Wadsworth Thomson Learning, Inc.

Hughes, F.P. (1999). *Children, play, and development* (3rd ed.). Boston: Allyn and Bacon.

Interdisciplinary Council on Developmental and Learning Disorders Clinical Practice Guidelines Workgroup (2000). *Interdisciplinary Council on Developmental and Learning Disorders Clinical Practice Guidelines: Redefining the standards of care for infants, children, and families with special needs*. Bethesda, MD: Interdisciplinary Council on Developmental and Learning Disorders. Disampaikan dalam The Basic Course on The DIR®/Floortime™ Model, Online version.

Johnson, J.E., Christie, J.F., & Yawkey, T.D. (1999). *Play and Early Childhood Development* (2nd ed.). New York: Addison Wesley Longman, Inc.

Lucchese, F., & Tamis-LeMonda, C. S. (2007). Fostering language development in children from disadvantaged backgrounds. Dalam *Encyclopedia of Language and Literacy Development* (pp. 1-11). London, ON: Canadian Language and Literacy Research Network. Dipetik Pebruari 21, 2008, dari: <http://www.literacyencyclopedia.ca/pdfs/topic.php?topId=229>

Martin, C.A., & Colbert, K.K. (1997). *Parenting: A life span perspective*. New York: the McGraw-Hill Companies, Inc.

Mash, E.J., & Wolfe, D.A. (2005). *Abnormal child psychology* (3rd ed.). California: Thomson Wadsworth.

Schwartz, S., & Miller, J.E.H. (1996). *The new language of toys: Teaching communication skills to children with special needs*. Bethesda: Woodbine House, Inc.

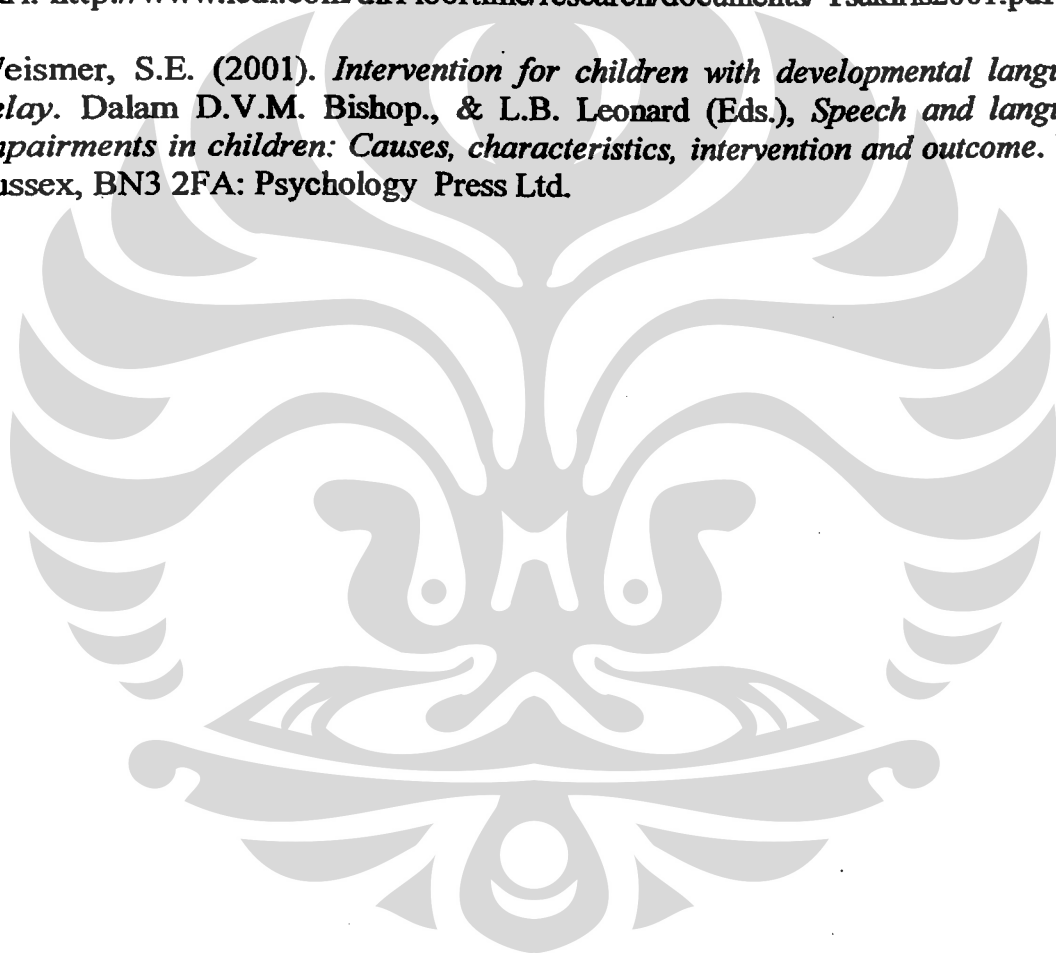
Simms, M.D. (n.d.). *The late-talking child: What should the pediatrician do?* Dipetik Desember 27, 2007, dari: <http://www.chw.org/display/PPF/DocID/35351/router.asp>

Stewart, C.J., & Cash, W.B. (2006). *Interviewing: Principles and practices* (11th ed.). New York: McGraw-Hill Companies, Inc.

Thordardottir, E. (2007). Effective interventions for specific language impairment. Dalam *Encyclopedia of Language and Literacy Development* (pp. 1-9.) London, ON: Canadian Language and Literacy Research Network. Dipetik Pebruari 21, 2008 dari: <http://www.literacyencyclopedia.ca/pdfs/topic.php?topId=36>

Tsakiris, E.(2000). *Evaluating effective interventions for children with autism and related disorders: Widening the view and changing the perspective*. Dalam ICDL *Clinical Practice Guidelines* (chp.8, pp. 725-817). Dipetik Pebruari 15, 2008, dari: <http://www.icdl.com/dirFloortime/research/documents/Tsakiris2001.pdf>

Weismer, S.E. (2001). *Intervention for children with developmental language delay*. Dalam D.V.M. Bishop., & L.B. Leonard (Eds.), *Speech and language impairments in children: Causes, characteristics, intervention and outcome*. East Sussex, BN3 2FA: Psychology Press Ltd.





Lampiran 1
The Six Functional Development Observation Chart

Tahap	No	Keterampilan	Tidak pernah	Terkadang	Seringkali
MILESTONE 1: SELF-REGULATION AND INTEREST IN THE WORLD	1	Menunjukkan ketertarikan akan adanya sensasi yang berbeda untuk 3 detik atau lebih.			
	2	Dapat tetap tenang dan fokus untuk 2 menit atau lebih.			
	3	Dapat pulih dari suasana hati yang tidak nyaman dalam 20 menit dengan dibantu oleh orang dewasa.			
	4	Menunjukkan ketertarikan pada keberadaan anda (atau rekan bermain), tidak hanya pada benda mati.			
MILESTONE 2: INTIMACY	1	Merespon pada apa yang anda (atau rekan bermain) tawarkan (misalnya dengan senyum, menunjukkan ekspresi tidak senang, menggapai, mengeluarkan suara-suara, atau perilaku bertujuan lainnya).			
	2	Merespon pada apa yang anda tawarkan dengan ekspresi senang yang tampak.			
	3	Merespon pada apa yang anda tawarkan dengan keingintahuan dan ketertarikan (misalnya dengan memperhatikan wajah anda dengan seksama).			
	4	Mengantisipasi objek yang sebelumnya ditunjukkan lalu dihilangkan (misalnya dengan senyum atau mengeluarkan suara yang menunjukkan ketertarikan).			
	5	Anak tampak tidak senang ketika anda tidak meresponnya selama bermain untuk waktu 30 detik atau lebih.			
	6	Anak menunjukkan sikap protes atau menjadi marah saat merasa frustrasi.			
	7	Dapat pulih dari suasana hati yang tidak nyaman dalam 15 menit dengan dibantu oleh orang dewasa.			

**MILESTONE 3:
TWO-WAY COMMUNICATION**

Tahap	No	Keterampilan	Tidak pernah	Berkadang	Seringkali
	1	Merespon sikap tubuh anda dengan sikap tubuh yang bermakna (misalnya: menjulurkan tangan untuk meraih ketika anda mengulurkan tangan, merespon suara yang dikeluarkan oleh anda atau membalas pandangan anda).			
	2	Memulai interaksi dengan anda (misalnya: menyentuh hidung atau rambut anda, mengulurkan tangan agar ditimang oleh anda).			
	3	Menampilkan emosi-emosi berikut: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kedekatan (misalnya: memeluk kembali saat dipeluk, mengulurkan tangan untuk ditimang). 			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perasaan senang dan ketertarikan (misalnya: dengan senyum ceria saat menyentuh jari anda atau saat mengambil mainan dari mulut anda dan meletakkannya di mulutnya sendiri, atau saat beradu kening). 			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menunjukkan keingintahuan (misalnya: dengan menyentuh dan mengeksplorasi rambut anda). 			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menunjukkan sikap protes atau marah (misalnya: dengan mendorong makanan hingga jatuh dari meja atau berteriak saat mainan yang diinginkannya tidak diperoleh). 			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menunjukkan rasa takut (misalnya: dengan berbalik badan atau berlari menjauh, tampak ekspresi takut atau menangis saat ada orang asing mendekat dengan terlalu cepat). 			
	4	Dapat pulih dari suasana hati yang tidak nyaman dalam 10 menit dengan cara terlibat dalam interaksi sosial.			

**MILESTONE 4:
COMPLEX COMMUNICATION**

Tahap	No	Keterampilan	Tidak pernah	Terkadang	Seringkali
	1	Dapat menutup 10 atau lebih siklus komunikasi dalam satu kesempatan (misalnya: menarik tangan anda, berjalan dengan anda menuju lemari pendingin, menunjuk, mengeluarkan suara, merespon pertanyaan anda dengan lebih banyak suara dan bahasa tubuh, dan terus menerus menunjukkan sikap tubuh yang berubah sampai anda membuka pintu lemari pendingin dan mengambil benda yang diinginkannya).			
	2	Meniru perilaku anda secara bermakna (misalnya: meletakkan topi ayahnya di kepalanya lalu berputar-putar menunggu adanya pujian).			
	3	Dapat menutup 10 atau lebih siklus komunikasi dengan menggunakan: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Suara atau kata-kata. ▪ Ekspresi wajah. ▪ Menyentuh atau berpegangan secara timbal balik. ▪ Aktivitas dalam ruang. ▪ Aktivitas motorik kasar (misalnya: permainan berkejaran, atau memanjat) ▪ Berkomunikasi dengan melampaui jarak atau ruang (Misalnya: dapat menutup 10 siklus komunikasi dengan anda walau melintasi ruang) 			
	4	Menutup 3 atau lebih siklus komunikasi dalam satu kesempatan saat merasakan perasaan berikut: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kedekatan (Misalnya: menggunakan ekspresi wajah, bahasa tubuh, dan suara-suara untuk memperoleh pelukan, ciuman, atau menggunakan imitasi seperti berbicara pada telepon saat anda sedang menggunakan telepon sungguhan) 			

Tahap	No	Keterampilan	Tidak pernah	Terkadang	Seringkali
		<ul style="list-style-type: none"> Perasaan senang dan ketertarikan (menggunakan penglihatan dan suara-suara untuk mengundang orang lain dalam berbagi kesenangan akan sesuatu, berbagi canda dengan anak lain atau orang dewasa dengan tertawa bersama pada saat yang diciptakan) 			
		<ul style="list-style-type: none"> Menunjukkan keingintahuan (melakukan eksplorasi secara mandiri, menggunakan kemampuan berkomunikasi melampaui jarak/ruang untuk merasa dekat dengan anda saat ia mengeksplorasi atau bermain sendiri) 			
		<ul style="list-style-type: none"> Takut (menyatakan pada anda bagaimana melindungi diri, misalnya: mengatakan tidak dan berlari ke belakang anda) 			
		<ul style="list-style-type: none"> Marah (dengan sengaja memukul, mencubit, berteriak, memaki, atau tiduran di lantai untuk menunjukkan kemarahannya) 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memahami akan batasan/<i>limit setting</i> (memahami dan berespon terhadap batasan yang anda berikan meski hal tersebut disampaikan melalui kata-kata, misalnya: "tidak, hentikan!" atau dengan bahasa tubuh, misalnya: menggoyangkan jari, atau ekspresi wajah marah). 			
	5	Menggunakan cara mengimitasi untuk beradaptasi dan pulih dari suasana hati yang tidak nyaman (misalnya: memukul lantai dan berteriak setelah diteriaki)			

Tahap	No	Keterampilan	Tidak pernah	Terkadang	Seringkali
MILESTONE 5: EMOTIONAL IDEAS	1	Menciptakan drama pura-pura dengan dua atau lebih ide (misalnya: truk tabrakan kemudian pick up terguncang, boneka berpelukan lalu minum teh bersama, ide-idenya tidak harus berhubungan)			
	2	Menggunakan kata-kata, gambar, bahasa tubuh untuk mengemukakan dua ide secara bersamaan dalam satu waktu (misalnya: "Tidak mau tidur, mau main"); ide-ide yang disampaikan tidak harus berhubungan.			
	3	Mengkomunikasikan harapan, keinginan dan perasaan dengan menggunakan: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kata-kata ▪ Bahasa tubuh atau sikap tubuh yang beragam <u>dalam satu kesempatan</u> ▪ Sentuhan (misalnya: banyak memeluk) 			
	4	Memainkan permainan motorik yang sederhana disertai dengan aturan (misalnya: bergantian melempar bola).			
	5	Menggunakan permainan pura-pura atau kata-kata untuk mengekspresikan dua atau lebih ide mengenai perasaan-perasaan berikut: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kedekatan (misalnya: sebagai boneka, anda mengatakan "peluk aku", kemudian anak menjawab, "saya akan cium kamu") ▪ Perasaan senang dan ketertarikan (misalnya: mengatakan kata-kata lucu kemudian tertawa). ▪ Menunjukkan keingintahuan (misalnya: berpura-pura bergerak sebagai pesawat mengitari ruangan, kemudian mengatakan keinginannya untuk pergi ke bulan) ▪ Takut (misalnya: menunjukkan drama dimana boneka takut akan suara keras dan memanggil ibunya) 			

Tahap	No	Keterampilan	Tidak pernah	Terkadang	Seringkali
		<ul style="list-style-type: none"> Marah (misalnya: menunjukkan scolah-olah sebagai tentara yang menembakkan senapannya kepada orang lain kemudian jatuh) 			
		<ul style="list-style-type: none"> Batasan/ <i>limit setting</i> (misalnya: mengharuskan boneka-bonekanya mengikuti aturan dalam acara minum teh) 			
	6	Menggunakan permainan pura-pura untuk beradaptasi dan pulih dari suasana hati yang tidak nyaman (misalnya: memainkan peran "memakan kue" yang pada kenyataannya tidak dapat diperolehnya)			
MILESTONE 6: EMOTIONAL THINKING	1	Dalam bermain pura-pura, dua atau lebih ide secara logis terkait menjadi satu, walaupun ide tersebut tidak realistis (misalnya: mobil mengunjungi bulan dan dapat sampai disana dengan terbang cepat)			
	2	Membangun ide bermain pura-pura berdasarkan aktivitas orang dewasa (misalnya: anak memasak sup, orang dewasa menanyakan apa saja yang ada didalam sup tersebut, dan anak menjawab)			
	3	Dalam berbicara, anak dapat menghubungkan idenya secara logis, dan idenya berdasarkan pada realitas yang ada (misalnya: "Tidak mau tidur. Aku mau nonton tv")			
	4	Dapat menutup dua atau lebih siklus komunikasi verbal (misalnya: "Mau keluar.", lalu orang dewasa bertanya: "Untuk apa?", anak menjawab lagi: "Untuk main.")			
	5	Berkomunikasi dengan logis, menghubungkan dua atau lebih ide mengenai keinginan, harapan, kebutuhan atau perasaan dengan menggunakan: <ul style="list-style-type: none"> Kata-kata 			
		<ul style="list-style-type: none"> Berbagai bahasa tubuh dalam satu kesempatan (misalnya: pura-pura menjadi anjing yang marah) 			

Tahap	No	Keterampilan	Tidak pernah	Terkadang	Seringkali
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sentuhan (misalnya: banyak memeluk sebagai bagian dari permainan pura-pura dimana anak sebagai ayah) 			
	6	Memainkan permainan yang melibatkan kemampuan keruangan dan motorik yang menggunakan aturan (misalnya: dapat mengantri untuk main luncuran)			
	7	Menggunakan permainan pura-pura atau kata-kata untuk mengkomunikasikan dua atau lebih ide yang berhubungan secara logis yang terkait dengan perasaan-perasaan berikut: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kedekatan (misalnya: bonekanya sakit dan ibu menyembuhkannya) 			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perasaan senang dan ketertarikan (misalnya: mengatakan suatu kata kemudian menertawakannya, seperti anak mengatakan "cucu" lalu tertawa.) 			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menunjukkan kreativitas secara mandiri (misalnya: seorang prajurit mencari putri yang hilang) 			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ketakutan (misalnya: monster yang membuat takut boneka lain) 			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Marah (misalnya: seorang prajurit yang baik berkelahi dengan prajurit yang jahat) 			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Batasan (<i>limit setting</i>) (misalnya: seorang prajurit hanya boleh memukul orang jahat karena ada aturannya seperti itu) 			
	8	Menggunakan permainan pura-pura yang memiliki urutan ide yang logis untuk pulih dari suasana hati yang tidak nyaman, dimana seringkali menyarankan cara mengatasi suasana hati yang tidak nyaman tersebut (misalnya: anak menjadi guru yang memberikan perintah di kelas)			

Lampiran 2
Alat-Alat Yang Digunakan Dalam Observasi Pra-Intervensi & Pasca-Intervensi

Alat permainan simbolik

1	Buah jeruk
1	Boneka perempuan
1	Mobil VW
1	Helikopter
1	Kura-kura
1	Kuda zebra
1	Katak
1	Jerapah
1	Harimau
1	Pistol air
2	Telepon (1 set terhubung kabel)
1	Piano
1	Keranjang KFC
1	Stetoskop
1	Lego (1 set)
1	Gunting rusak (hanya 1/2)

1	Pisau
1	Garpu
1	Sodet
1	Mangkok
1	Tutup panci
4	Piring
1	Kompor
1	Sendok
1	Wajan bergagang
1	Boneka tangan ayam
1	Boneka tangan gajah
1	Boneka tangan harimau
1	Boneka kayu laki-laki
1	Boneka kayu perempuan
2	Kursi kayu
1	Meja kayu

Alat permainan taktil

1	<i>Thera putty</i> warna biru
5	Bola karet berisi air dan berbulu
1	Boneka anjing dari karet

5	Cetakan <i>playdough</i>
1	Beras (1 kotak)
1	Bebek dari karet

Alat permainan gerak

1	Tali
1	Keranjang basket
2	Peluit
1	Mainan pukul bola kayu (1 set)
1	Pompa balon
1	<i>Rapper snapper</i>
1	Mainan beruang jahit

1	Balon busa (1 botol)
1	Mangkok tempat balon busa
1	Tiupan balon
1	Balon
5	Pin bowling
2	Bola bowling

Lampiran 3
Alat-Alat Permainan Yang Digunakan Dalam Tiap Sesi Intervensi

Alat permainan sesi 1 & 2

Tema: Memasak

1	Pisau
1	Garpu
1	Sodet
1	Mangkok
1	Tutup panci
4	Piring
1	Kompor
1	Sendok
1	Wajan bergagang

1	Boneka kayu laki-laki
1	Boneka kayu perempuan
2	Kursi kayu
1	Meja kayu
1	<i>Foam shaving</i>
1	Beras (1 kotak)

Alat permainan sesi 3 & 4

Tema: Kebun binatang

	Balok-balok berbagai ukuran
4	Boneka tangan (ayam, gajah, anjing, harimau)
1	Mainan plastik berbentuk harimau
1	Mainan plastik berbentuk badak
1	Mainan plastik berbentuk katak

1	Mainan plastik berbentuk zebra
1	Mainan plastik berbentuk kura-kura
1	Mainan plastik berbentuk jerapah
1	Mainan karet berbentuk bebek
1	Mainan karet berbentuk anjing

Alat permainan sesi 5 & 6

Tema: Olahraga

1	Bola bowling
1	Keranjang basket
2	Pistol air
1	Piringan terbang
3	Bendera
2	Gulungan karton
1	Balon busa sabun
3	Biji karet
11	Boneka beruang kecil

1	Boneka perempuan
1	Alat permainan palu-bola
1	Mobil-mobilan
1	Rapper snapper
1	Tali
1	Keranjang plastik
5	Pasang tapak kaki
5	Pasang tapak tangan
1	Tenda bola

Alat permainan sesi 7 & 8

Tema: Alat Transportasi

1	Mainan plastik bentuk helikopter
2	Mainan mobil-mobilan
1	Mobil-mobilan plastik
3	Gerbong kereta api
1	Set Lego
3	Karton bentuk bulat (merah, hijau, kuning)

	Set rel kereta
5	Boneka beruang
	Tali
	Balok bundar warna-warni
3	Bendera berwarna & tempatnya

Lampiran 4
Rancangan Jadwal Pelaksanaan Intervensi

	Minggu ke-	Hari ke-	Waktu per sesi	Tujuan per sesi	Kegiatan	Orang yang terlibat	Tempat
Pelaksanaan terapi	1	1	45'	Tujuan: Meningkatkan ekspresi & penggunaan perasaan dan ide.	Tema: Memasak	Anak & Terapis	R. Lab OW/ R. Terapi bermain
		2	45'	Tujuan: Meningkatkan ekspresi & penggunaan perasaan dan ide.	Tema: Memasak	Anak & Terapis	R. Lab OW/ R. Terapi bermain
	2	1	45'	Tujuan: Meningkatkan ekspresi & penggunaan perasaan dan ide.	Tema: Kebun binatang	Anak & Terapis	R. Lab OW/ R. Terapi bermain
		2	45'	Tujuan: Meningkatkan ekspresi & penggunaan perasaan dan ide.	Tema: Kebun binatang	Anak & Terapis	R. Lab OW/ R. Terapi bermain
	3	1	45'	Tujuan: Meningkatkan ekspresi & penggunaan perasaan dan ide.	Tema: Olahraga	Anak & Terapis	R. Lab OW/ R. Terapi bermain
		2	45'	Tujuan: Meningkatkan ekspresi & penggunaan perasaan dan ide.	Tema: Olahraga	Anak & Terapis	R. Lab OW/ R. Terapi bermain
	4	1	45'	Tujuan: Meningkatkan ekspresi & penggunaan perasaan dan ide.	Tema: Transportasi	Anak & Terapis	R. Lab OW/ R. Terapi bermain
		2	45'	Tujuan: Meningkatkan ekspresi & penggunaan perasaan dan ide.	Tema: Transportasi	Anak & Terapis	R. Lab OW/ R. Terapi bermain

Lampiran 5
Contoh surat pernyataan persetujuan orangtua

SURAT PERNYATAAN

Kami yang bertandatangan di bawah ini,

Nama : (Nama ayah) dan (Nama ibu)
Orangtua dari : (Nama anak)
Alamat :

Dengan ini menyatakan kesediaan untuk mengikutsertakan diri kami dan anak kami yang bernama (Nama anak) dalam program intervensi dengan penerapan prinsip-prinsip *Floortime Therapy* yang akan dilakukan oleh:

Asisten psikolog : Anita Chandra, S. Psi
NPM : 0606013525
Psikolog : Dra. SR. Retno Pudjiati Azhar, M.Si
No. IPP : 01/IP:05-96/019

yang diadakan sebanyak dua sesi dalam satu minggu, dan dilaksanakan pada periode April s/d Mei 2008, bertempat di Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Melalui surat ini, kami juga menyatakan kesediaan untuk dilakukan rekaman video selama proses intervensi dan penggunaan hasil rekaman tersebut untuk proses pembelajaran serta pengembangan ilmu pengetahuan.

Depok, April 2008

(Nama ayah)

(Nama ibu)