



UNIVERSITAS INDONESIA

**PENERAPAN FLOORTIME
UNTUK MENINGKATKAN INISIATIF
BERINTERAKSI RESIPROKAL
PADA ANAK YANG MENGALAMI KETERLAMBATAN
PERKEMBANGAN AREA BICARA-BAHASA**

*(Using Floortime to Increase Reciprocal Interaction Initiative for
Child with Developmental Delay on Speeh and Language Area)*

TUGAS AKHIR

FEKA ANGGE PRAMITA

0706182936

**FAKULTAS PSIKOLOGI
PROGRAM MAGISTER PROFESI KLINIS ANAK
DEPOK
JULI 2009**



UNIVERSITAS INDONESIA

**PENERAPAN FLOORTIME
UNTUK MENINGKATKAN INISIATIF BERINTERAKSI RESIPROKAL
PADA ANAK YANG MENGALAMI
KETERLAMBATAN PERKEMBANGAN AREA BAHASA-BICARA**

*Using Floortime to Increase Reciprocal Interaction Initiative for Child with
Developmental Delay on Speech and Language Area*

TUGAS AKHIR

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

FEKA ANGGE PRAMITA

0706182936

**FAKULTAS PSIKOLOGI
PROGRAM STUDI MAGISTER PROFESI
KEKHUSUSAN KLINIS ANAK
DEPOK
JULI 2009**

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Feka Angge Pramita, S.Psi.

NPM : 0706182936

Program Studi : Magister Profesi Klinis Anak

Judul Tugas Akhir : Penerapan Intervensi Floortime untuk Meningkatkan Inisiatif Berinteraksi Resiprokal pada Anak yang Mengalami Keterlambatan Perkembangan area Bahasa-Bicara

Menyatakan bahwa Tugas Akhir ini adalah karya saya sendiri. Apabila saya mengutip dari karya orang lain, maka saya telah mencantumkan sumbernya sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Saya bersedia menerima sanksi dari Fakultas Psikologi UI apabila terbukti melakukan tindakan plagiarisme.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 21 juli 2009



(Feka Angge Pramita, S.Psi.)

LEMBAR PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh:

Nama : Feka Angge Pramita, S. Psi.
NPM : 0706182936
Program Studi : Psikologi Klinis Anak
Judul Tugas Akhir : Penerapan *Floortime* untuk Meningkatkan Inisiatif Berinteraksi Resiprokal pada Anak yang Mengalami Keterlambatan Perkembangan Area Bahasa-Bicara

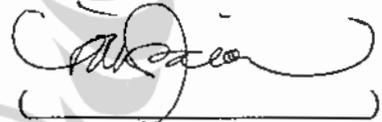
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister pada Program Magister Profesi Psikologi Klinis Anak Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing I. Dr. Soemiarti Patmonodewo



II. Ivan Sujana, M.Psi.



Penguji Prof. Dr. Ediasri T Atmodiwirjo



Depok, 16 Juli 2009

Ketua Program Pascasarjana
Fakultas Psikologi
Universitas Indonesia

Dekan Fakultas Psikologi
Universitas Indonesia



Dr. Hamdi Muluk
NIP. 19660331 199903 1 001



Dr. Wilman Dahlan Mansoer, M.Org.Psy.
NIP. 19490403 197603 1 002

KATA PENGANTAR / UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Tuhan saya ucapkan hingga akhirnya saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Penulisan tugas akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Profesi Psikologi Klinis Anak di Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Saya ingin mengucapkan terima kasih dan penghormatan kepada :

- (1) Dr. Soemiarti Patmonodewo dan Ivan Sujana, M.Psi., selaku pembimbing dengan kesabaran dan kasihnya telah membimbing saya, telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini serta memberikan semangat dan optimis dalam penyelesaian tugas akhir;
- (2) Prof. Dr. Ediasri T. Atmodiwirjo, selaku penguji yang memberikan banyak sekali masukan guna membuat penulisan tugas akhir ini menjadi lebih baik dan atas kesabaran serta pengertiannya kepada saya,
- (3) dr. Dewi K. Utama, SpAk, selaku narasumber materi *Floortime*, yang memberikan waktu dan ilmunya mengenai *Floortime*,
- (4) Segenap dosen bagian Perkembangan Fakultas Psikologi Universitas Indonesia untuk bimbingan, arahan, ilmu yang sudah dibagikan,
- (5) Orangtua saya, Prawijanto, Hari Utami, Soekarso Sastro Widodo dan Magdalena Endang, terima kasih atas dukungan dan perhatian yang selalu diberikan,
- (6) Suami saya, Nicko Arywibowo, SP. dan adik saya, Nikanor Rangge Sajuli, S.Sn., Niken Wulandari, S, Wira Pamungkas, atas doa dan dukungannya,
- (7) Keluarga RM yang sudah memberikan waktunya untuk intervensi ini,
- (8) Teman-teman KLA yang bersama-sama berjuang dari awal hingga akhir, terima kasih untuk dukungan, semangat, dan cinta yang sudah diberikan sehingga saya bisa bertahan hingga akhir.

Semoga Tuhan membalas segala kebaikan semua pihak yang membantu.

Jakarta, Juni 2009

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 : Feka Angge Pramita, S.Psi.
NPM : 0706182936
Program Studi : Psikologi Klinis Anak
Fakultas : Psikologi
Jenis karya : Tugas Akhir

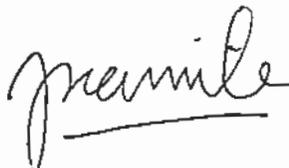
demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Non- Eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Penerapan Intervensi Floortime pada Anak yang Mengalami Keterlambatan Perkembangan Bahasa-Bicara untuk Meningkatkan Inisiatif Berinteraksi Resiprokal

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 : 21 Juli 2009
Yang menyatakan



(Feka Angge Pramita, S.Psi.)

ABSTRAK

Nama : Feka Angge Pramita
Program studi : Profesi Psikologi Klinis Anak
Judul : Penerapan Intervensi Floortime pada Anak yang Mengalami Keterlambatan Perkembangan Bahasa-Bicara untuk Meningkatkan Inisiatif Berinteraksi Resiprokal

Penerapan *Floortime* diberikan kepada anak laki-laki berusia 3,9 tahun yang mengalami keterlambatan perkembangan bahasa-bicara, yaitu perkembangan bahasa-bicara anak yang mengalami hambatan yang tidak sesuai dengan perkembangan anak seusianya. *Floortime* memfokuskan pada meningkatkan kemampuan berinisiatif dan berinteraksi dua arah dengan ibu. Penerapan sesi *Floortime* berlangsung selama satu bulan dilakukan dalam rangkaian empat sesi *pre-test*, delapan belas sesi intervensi, dan dua sesi *post test* untuk melihat perubahan interaksi antara anak dengan ibu. Setelah sesi intervensi, diperoleh hasil bahwa anak lebih banyak melakukan inisiatif dan dapat melakukan interaksi timbal balik dengan ibu. Ibu terlihat lebih memahami anak dan memberikan anak kesempatan untuk mengekspresikan dirinya. Beberapa saran yang dapat diberikan antara lain: memperbanyak waktu melakukan *Floortime* setiap hari, menerapkan prinsip dasar *floortime* di luar waktu sesi *floortime* dan mulai melibatkan anggota keluarga lain untuk melakukan sesi *Floortime*.

Kata Kunci:

Floortime, inisiatif, interaksi timbal balik, keterlambatan perkembangan area bahasa-bicara

ABSTRACT

Name : Feka Angge Pramita
Major : Child Clinical Psychology
Title : Floortime for Child with Developmental Delay on Speech and Language area to Increase Reciprocal Interaction Inisiative

Floortime was given for a 3.9 year old boy with Developmental Delay on Speech and Language area, whom delay on speech and language developmental. The focus of Floortime are increase the ability to initiate and two-way interaction with this caregivers. The Floortime treatment carried out for one month and consists of four sessions of pre-test assessment, eighteen of Floortime treatment, and two sessions of post-test intervention. Posttest session was held to see the change of interaction between the mother and the child. After the end of the treatment, the child become more initiate to mother and can do reciprocal interaction with her. Mother become understand the child better and give him an opportunity to express him self. Some suggestion : do Floortime daily, do Floortime outside the session and begin to involve other family members doing Floorime.

Key words:

Floortime, initiative, interaction, developmental delay on speech and language area

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR/UCAPAN TERIMA KASIH	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
Abstrak	vi
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	x
Daftar Gambar	xii
Daftar Singkatan	xii
Daftar Lampiran	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Gambaran kasus	2
1.3 Rasionalisasi intervensi	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Keterlambatan Perkembangan area bicara dan bahasa	10
2.1.1 Penyebab	10
2.1.2 Gejala	11
2.1.3 Intervensi	12
2.2 <i>Developmental of Emotional Functioning</i>	13
2.3 <i>Model Developmental Individual Relationship (DIR)</i>	16
2.3.1 Prinsip model DIR	18
2.3.2 <i>Functional Emotional Assessment Scale (FEAS)</i>	20
2.3.3 <i>Intervensi Floortime</i>	22
2.3.3.1 Prinsip intervensi <i>floortime</i>	23
2.3.3.2 Peran pelaksana intervensi	24
BAB 3 RANCANGAN PROGRAM INTERVENSI	25
3.1 Tujuan utama intervensi	25
3.2 Persiapan Intervensi	25
3.2.1 <i>Aessment</i>	25
3.2.2 Sarana prasarana alat intervensi	26
3.2.3 Melakukan psikoedukasi kepada Ibu	27
3.2.4 Persiapan Individu yang terlibat intervensi	27
3.3 Pelaksanaan Intervensi	27
3.3.1 <i>Pre test</i>	28
3.3.1.1 Jumlah sesi <i>pre test</i>	28
3.3.1.2 Pelaksanaan <i>pre test</i>	29
3.3.2 <i>Intervensi Floortime</i>	30
3.3.2.1 Jumlah Sesi	30
3.3.2.2 Durasi waktu setiap sesi	31
3.3.2.3 Alat permainan yang digunakan	31
3.3.2.4 Pencatatan data pelaksanaan intervensi	32

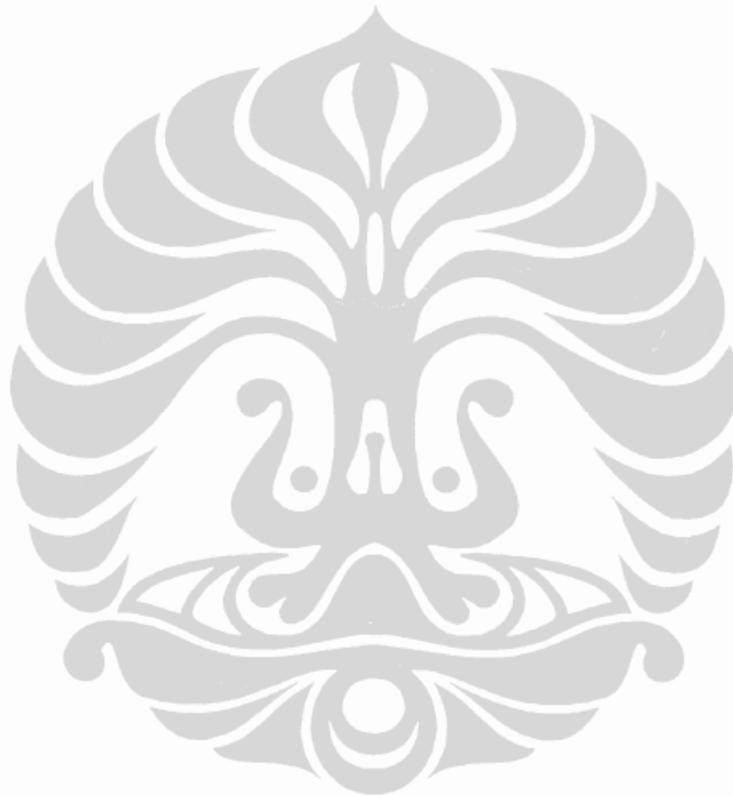
3.3.2.5 Tempat pelaksanaan intervensi	32
3.3.3 <i>Post test</i>	33
BAB 4 HASIL PELAKSANAAN INTERVENSI	34
4.1 <i>Pre test</i>	34
4.2 Intervensi	47
4.3 <i>Post test</i>	57
4.4 Analisis hasil intervensi	61
4.4.1 Kemampuan RM dalam berinteraksi dan mempertahankan siklus interaksi selama sesi intervensi	61
4.4.2 Perbandingan hasil <i>pre-test</i> dengan <i>post test</i> RM	55
BAB 5 DISKUSI, SIMPULAN DAN SARAN	58
5.1 Diskusi	58
5.2 Simpulan	60
5.3 Saran	61



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Jadwal pelaksanaan <i>pre test</i>	29
Tabel 3.2	<i>Rundown</i> pelaksanaan intervensi sesi 1-18 yang akan dilakukan oleh PI dan Ibu	32
Tabel 3.3	Pelaksanaan <i>post test</i>	33
Tabel 4.1	Hasil sesi satu <i>pre test</i>	36
Tabel 4.2	Hasil sesi dua <i>pre test</i>	37
Tabel 4.3	Hasil sesi tiga <i>pre test</i>	38
Tabel 4.4	Hasil sesi empat <i>pre test</i>	39
Tabel 4.5	Hasil sesi <i>pre test</i>	39
Tabel 4.6	Hasil FEAS <i>pre test</i> RM saat berinteraksi dengan Ibu dan PI	42
Tabel 4.7	Jadwal pelaksanaan intervensi sesi 1-18	47
Tabel 4.8	Hasil sesi satu intervensi	48
Tabel 4.9	Hasil sesi dua intervensi	49
Tabel 4.10	Hasil sesi tiga intervensi	50
Tabel 4.11	Hasil sesi empat intervensi	50
Tabel 4.12	Hasil sesi lima intervensi	51
Tabel 4.13	Hasil sesi enam intervensi	51
Tabel 4.14	Hasil sesi tujuh intervensi	52
Tabel 4.15	Hasil sesi delapan intervensi	52
Tabel 4.16	Hasil sesi sembilan intervensi	53
Tabel 4.17	Hasil sesi sepuluh intervensi	53
Tabel 4.18	Hasil sesi sebelas intervensi	54
Tabel 4.19	Hasil sesi dua belas intervensi	54
Tabel 4.20	Hasil sesi tiga belas intervensi	55
Tabel 4.21	Hasil sesi empat belas intervensi	55
Tabel 4.22	Hasil sesi lima belas intervensi	56
Tabel 4.23	Hasil sesi enam belas intervensi	56
Tabel 4.24	Hasil sesi tujuh belas intervensi	57
Tabel 4.25	Hasil sesi delapan belas intervensi	58
Tabel 4.26	Hasil sesi satu <i>post test</i>	58
Tabel 4.27	Hasil sesi dua <i>post test</i>	59

Tabel 4.28 Hasil sesi <i>post test</i>	59
Tabel 4.29 Hasil FEAS <i>post test</i> RM saat berinteraksi dengan Ibu dan PI	59
Tabel 4.30 Perbandingan hasil FEAS <i>post test dan pre test</i>	63



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Prinsip model DIR	19
Gambar 4.1	Kemampuan RM berinteraksi dan mempertahankan siklus	62



DAFTAR SINGKATAN

DIR : *Developmental-Individual Differences-Relationship*

PI : Pelaksana Intervensi



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat pernyataan persetujuan orangtua
- Lampiran 2 Hasil FEAS *Pre-test* sesi 1-4
- Lampiran 3 Hasil FEAS *Post test* sesi 1-2
- Lampiran 4 Analisis Intervensi sesi 1-18
- Lampiran 5 Tugas Perkembangan anak usia 3 tahun (Allen and Marotz)
- Lampiran 6 Pedoman *Floortime* untuk ibu
- Lampiran 7 Set permainan yang digunakan pada saat sesi intervensi



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Developmental delay (keterlambatan perkembangan) terjadi ketika seorang anak tidak dapat atau belum matang melakukan tugas perkembangannya (*developmental milestones*) sesuai dengan tugas perkembangan yang diharapkan pada anak seusianya (Boyse, 2008). *Developmental delay* dapat terjadi pada satu atau beberapa area perkembangan, seperti area pertumbuhan fisik, area sensori motorik, area bahasa-bicara, area sosial emosional, dan area perseptual-kognitif (Boyse, 2008). Pada kasus ini yang akan dibahas adalah *developmental delay on speech and language area* (keterlambatan perkembangan area bahasa dan bicara).

Developmental delay on speech and language area umum terjadi pada masa kanak-kanak awal (0-5 tahun). Menurut penelitian yang dilakukan Buschmann (2008), 15 % anak usia 24 hingga 29 bulan didiagnosa *developmental delay on speech and language area* karena perbendaharaan kata yang diucapkan kurang dari 50 kata. *Developmental delay on speech and language area* dapat disebabkan adanya masalah pada organ mulut-tenggorokan anak, pendengaran yang berkurang (Boyse, 2008) atau adanya kesalahan/kurangnya stimulasi dari lingkungan, kedua faktor tersebut saling berkaitan dan membutuhkan kerjasama dari pihak profesional dalam penanganan.

Faktor organis ditangani pihak medis seperti dokter THT, *speech patologist* dan terapis wicara dengan memberikan pengobatan dan terapi bagi organ wicara anak (Gavin dan Meduri, 2005). Masalah yang disebabkan faktor organis adalah lidah yang pendek/kaku, kesulitan menggunakan lidah/bibir/rahang dan pita suara tipis (Gavin dan Meduri, 2005 dan Atitunga, 2008). Sementara itu faktor lingkungan ditangani dengan memberikan psikoedukasi dan intervensi kepada orangtua dan anak. Ketika orangtua mengajarkan anak berbicara, diharapkan berbicara dengan lebih jelas dan perlahan serta memberikan anak kesempatan untuk mengekspresikan ide/gagasannya (Gavin dan Meduri, 2005). Semakin sering anak diajak bicara, maka perbendaharaan katanya semakin banyak dan mengajarkan anak untuk berinteraksi (Pettersen dan McCabe, 1994 dalam Papalia, Olds, dan Feldman, 2007). Interaksi

yang terjalin akan memperkuat ikatan (*bonding*) orangtua-anak lebih erat sehingga mempengaruhi pribadi anak. Anak menjadi lebih percaya diri, dapat menjalin relasi dengan lingkungan di sekitar, mandiri, dan mudah mengekspresikan ide/gagasannya.

Anak yang mengalami masalah bicara sebagian besar mengalami hambatan dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Anak merasa kurang percaya diri ketika berbicara apalagi jika lingkungan memberikan kritik atau kurang memberikan kesempatan bagi anak untuk mengekspresikan dirinya. Masalah bicara mempengaruhi kepercayaan diri anak sehingga anak menutup diri, kurang berinisiatif dan mengalami masalah dalam berinteraksi dengan lingkungan. Masalah ini menjadi sebuah lingkaran yang saling berkaitan dan dapat berdampak buruk apabila tidak diberikan intervensi. Apabila tidak diberikan intervensi maka anak cenderung menarik diri dan tidak mau membuka dirinya kepada lingkungan, seperti terlihat pada anak Autis. Pada kasus RM (3,9 tahun) intervensi yang diberikan menitikberatkan pada interaksi RM dengan orangtua dan penting untuk dilakukan karena saat ini adalah usia yang tepat bagi RM belajar berkomunikasi yang interaktif dengan lingkungan. Orangtua mempunyai peran penting dalam intervensi ini karena figur orangtua menjadi model bagi anak. *Floortime* dipilih pelaksana intervensi sebagai intervensi yang dapat meningkatkan kemampuan RM dalam berinteraksi timbal balik dengan lingkungannya dan meningkatkan kemampuan RM dalam berinisiatif.

1.2 Gambaran Kasus

RM adalah anak laki-laki kedua dari dua bersaudara kembar dengan usia 3,7 tahun (pada saat pemeriksaan November 2008). RM mempunyai kakak kembar perempuan lahir berbeda satu menit dari dirinya. Ayah bekerja di perusahaan minyak Jerman bagian *refinery* sementara ibu membangun bisnis Kumon. Keduanya mempunyai waktu kerja padat dan sering meninggalkan rumah sementara KM-RM diasuh oleh *babysitter*. Saat ini RM mengikuti program kelas *playgroup* di Bintaro seminggu tiga kali. Dari hasil pemeriksaan psikologi (November 2008), RM memiliki kecerdasan yang berfungsi pada taraf rata-rata dengan IQ 101 menurut skala *Stanford Binet Form L-M*. Usia mental RM 3 tahun 3 bulan, sementara usia kronologisnya yaitu 3 tahun 1 bulan (September 2008).

Dalam kemampuan bahasa, kemampuan bahasa ekspresif berada enam bulan di bawah rata-rata anak seusianya. Sementara itu kemampuan bahasa reseptif berkembang memadai, terlihat ketika RM dapat menyebutkan dan menunjukkan benda yang disajikan terkait dengan kehidupan sehari-hari namun dengan pelafalan kata yang kurang jelas seperti kapal terbang (kawa), topi (api), bola (boya), pohon (oon), kunci (nci), kuda (uda), baju, kapal (perau), dan payung (payu). RM dapat menyampaikan keinginannya kepada *significant others* seperti pengasuh dan ibu terbatas pada kebutuhan biologis seperti makan dan minum. RM terlihat belum banyak melakukan percakapan dua arah dengan orang lain kecuali dengan KM, belum dapat bercerita pendek atau jarang mengajukan pertanyaan seperti “*Apa itu; Mana; Siapa?*”. RM terlihat kurang spontan dalam bercerita ataupun menjelaskan suatu cerita/kejadian kepada orang lain. RM masih butuh didorong atau ditanya dulu baru dapat menjelaskan. Jumlah kata yang disampaikan tergolong sedikit dan singkat (1 – 2 kata/kalimat).

Saat berada dalam lingkungan baru, RM membutuhkan waktu untuk menyesuaikan diri. Dalam interaksi dengan lingkungannya, RM menunjukkan ketertarikan pada lingkungannya namun belum terlibat langsung dan hanya melakukan interaksi yang bersifat non verbal (tersenyum, mengangguk, menggelengkan kepala). Kemampuan mengungkapkan keinginan atau idenya dengan kata-kata cenderung terbatas. RM tergolong kurang berani mengekspresikan perasaan/idenya dan cenderung sensitif. Saat berada dalam situasi konflik, RM cenderung mengalah dan menghindari. RM mudah putus asa dan butuh didorong ketika melakukan sesuatu yang baru. RM tergolong pasif dan kurang inisiatif dalam berinteraksi dengan lingkungannya, seperti mengucapkan salam, bertanya, ataupun berpendapat dengan spontan. Lingkungan (orangtua, pengasuh, guru) selalu yang memulai terlebih dahulu ketika berinteraksi dengan RM.

Orangtua kurang terlibat secara emosi dengan anak (KM-RM) dan banyak memberikan aturan kepada RM didasari kekhawatiran orangtua yang berlebihan. Semua kebutuhan fisik RM ditangani oleh pihak lain (*babysitter*, guru, dan terapis) sementara orangtua tidak terlibat. Saat RM bermain, ibu terlalu aktif, mengarahkan satu arah dan kurang memberikan RM kesempatan untuk bereksplorasi dalam imajinasinya. Ayah jarang mengajak anak-anak berinteraksi karena sibuk dengan

pekerjaannya dan kelelahan ketika di rumah. Sibuknya kedua orangtua dan kurangnya waktu untuk memperhatikan RM, membuat orangtua tidak terlibat langsung dalam pengasuhan. Perilaku orangtua cenderung menyerahkan keberadaan RM kepada pihak lain mempengaruhi perkembangan bahasa-bicara dan kemampuan sosial RM.

Orangtua cenderung melindungi RM dengan melarang RM melakukan eksplorasi di rumah (seperti bermain di garasi, naik kursi dan melompat, menggunakan sapu sebagai alat bermain) tanpa memberikan alasan yang jelas dan dengan intonasi yang keras. Orangtua melarang RM melakukan aktivitas bantu diri selama ada *babysitter*. Sikap protektif orangtua tidak memberikan solusi bagi masalah RM dan tidak memberikan pengetahuan untuk mengatasi masalahnya serta mengakibatkan kurangnya stimulasi yang seharusnya diberikan kepada RM. Sejak lahir hingga usia 1 tahun RM jarang diajak keluar rumah oleh ibu dan mempunyai tempat bermain yang terbatas hanya di area kamar tidur dan ruang keluarga. Dalam kesehariannya RM selalu didampingi oleh satu *babysitter* yang membantu RM dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan, berpakaian, maupun bermain. Orangtua terlihat melindungi namun di sisi lain terlihat tidak menaruh perhatian pada kebutuhan RM, seperti mengajaknya berbicara dengan menghabiskan waktu bersama tanpa TV.

Ketika orangtua memberikan perhatian dan tidak merespon RM dengan tepat, orangtua tidak berusaha menarik perhatian RM kembali dan beralih pada hal lain seperti melakukan pekerjaannya atau memberikan perhatian kepada KM. Hal ini mempengaruhi kemampuan psikososial RM. RM menjadi kurang percaya diri dalam bertingkah laku. Kurangnya RM berinteraksi dengan orangtua membuat RM tidak mengerti cara berinteraksi dengan orang lain dan cenderung bersikap pasif.

Sikap protektif orangtua terhadap RM juga mempengaruhi orang lain di sekitar RM seperti KM dan *babysitter* yang mengasuh. KM sering membantu RM dalam melakukan aktivitas yang sebenarnya RM sudah mampu lakukan seperti membereskan tempat makan dan mainan di sekolah. Hubungan RM dengan KM dekat namun mereka jarang bermain bersama. RM terlihat sering bermain sendiri apabila tidak ada yang mengajaknya, sementara KM mencari orang yang dapat diajak bermain bersama. Orangtua sering membandingkan kemampuan RM dengan KM dan secara tidak sadar lebih banyak memperhatikan KM daripada RM.

Kepasifan RM dalam bertingkah laku sejak bayi kadang dianggap orangtua sebagai penolakan RM untuk berinteraksi sehingga orangtua lebih banyak memperhatikan KM dan tidak menarik minat RM.

Orangtua terlihat kurang informasi mengenai tugas-tugas perkembangan yang seharusnya sudah dapat dilakukan RM dan kurang memberikan stimulasi yang optimal terhadap kemampuan anak. Sejak berusia 3 bulan RM sudah sering terpapar tayangan TV berbahasa Inggris (*Disney Channel*) kira-kira selama 9 jam tanpa didampingi dan diberikan penjelasan.

Pelaksana intervensi yang juga bertindak sebagai pemeriksa menyarankan agar orangtua lebih banyak berperan dan terlibat langsung dalam aktivitas harian RM seperti makan, mandi, dan bermain. Ketika orangtua banyak berinteraksi dan berkomunikasi dengan RM maka perbendaharaan kata RM diharapkan akan bertambah. Mengurangi waktu menonton TV dan memberikan aktivitas motorik akan membantu RM dalam berinteraksi karena TV hanya bersifat satu arah dan tidak interaktif, meskipun program TV-nya bagus namun memberikan dampak negatif. Saat ini RM sudah mengikuti terapi wicara, orangtua diharapkan terlibat aktif dan turut ambil bagian dalam terapi serta melatih kembali dengan frekuensi sering guna meningkatkan kemampuan bicara RM. Saran yang diberikan pelaksana intervensi belum dijalankan oleh orangtua karena orangtua sibuk pada pekerjaan.

Tiga bulan setelah konseling (April 2009), RM terlihat mengalami kemajuan yang pesat dalam perkembangan bahasa ekspresif. RM sudah mulai dapat mengungkapkan pendapatnya, memberikan respon spontan, seperti "*Aduh, kok gitu sih?*" dan "*Bukan yang itu dong*" dibandingkan sebelum mengikuti terapi wicara. RM mengikuti terapi wicara pada bulan Desember 2008 karena ibu khawatir dengan perkembangan bicara RM. Tanpa saran/rujukan dari dokter anak atau dokter THT, ibu berinisiatif mengikutsertakan RM ke terapi wicara. Dari hasil wawancara dan observasi diperoleh bahwa artikulasi RM masih belum jelas dan masih terdapat hilangnya konsonan pada awal/akhir kata namun RM sudah banyak berbicara dengan perbendaharaan kata yang lebih banyak. RM mulai dapat menceritakan sesuatu kepada orang lain dengan kalimat yang lebih kaya dan panjang (tiga hingga empat kata/kalimat). Namun ketika di sekolah, RM masih belum percaya diri berbicara dengan lantang dan memberikan pendapatnya ketika di sekolah. Inisiatif dan

interaksi resiprokal RM belum terbentuk dengan baik ketika berkomunikasi dengan orangtua. Dari orangtua terlihat belum ada perubahan sikap, seperti belum terlibat dalam kegiatan rutinitas RM dan masih memaparkan RM dengan TV tanpa didampingi.

1.3 Rasionalisasi Intervensi

RM kurang inisiatif, kurang spontan dalam mengekspresikan ide/gagasannya dan kurang dalam berinteraksi resiprokal antara RM dengan orangtua yang mempengaruhi kemampuan bicara dan bersosialisasi. Jika hambatan tersebut tidak ditangani dengan serius maka RM akan tumbuh menjadi individu yang terbatas dalam bersosialisasi. Oleh karena itu diperlukan intervensi untuk mengembangkan kemampuan inisiatif dan interaksi resiprokal dengan lawan bicara. Kemampuan inisiatif dan interaksi resiprokal berhubungan dengan penyampaian ide/gagasan.

Intervensi yang berhubungan dengan penyampaian ide/perasaan adalah *play therapy*, *theraplay*, dan *floortime*. Persamaan dari ketiga intervensi ini adalah pendekatan bermain sebagai cara anak mengekspresikan dirinya dan merasakan berbagai pengalaman emosi yaitu senang, sedih, bergairah, kecewa, bangga, marah, dan sebagainya. Bermain sudah menjadi dunia anak-anak yang dilakukan anak sehari-hari dan setiap saat. Melalui bermain, anak lebih bebas mengekspresikan apapun tanpa ragu-ragu.

Sementara itu perbedaan dari ketiga intervensi tersebut secara esensial terletak pada tujuan intervensi, keterlibatan terapis, dan dimensi intervensi. Menurut Axline (1947), *play therapy* yang saat ini berkembang adalah *play therapy non-directive* dimana anak yang memegang peranan dalam terapi. *Play therapy* menggunakan alat permainan sebagai media terapi, dimana ketika anak sedang bermain, terapis merefleksikan kembali kata-kata atau perilakunya. Anak bebas mengungkapkan apapun yang dirasakan ataupun yang dipikirkan. Terapis tidak terlibat dalam permainan yang dimainkan anak kecuali diminta sehingga interaksi yang terjalin hanya akan terjadi jika anak mengizinkan terapis mengambil bagian dalam permainannya. Anak boleh melakukan ataupun bermain apa saja sepanjang tidak menyakitinya atau orang lain. *Play therapy* tepat dilakukan bagi anak yang mengalami pengalaman traumatik.

Sementara itu *Theraplay*, menurut Jernberg dan Booth (2001) mempunyai fokus terapi yaitu memberikan intervensi pada relasi orangtua-anak yang terganggu dengan tujuan memperkaya *attachment*, kepercayaan diri, dan relasi yang hangat serta memberikan orangtua kepercayaan diri bahwa mereka mampu melanjutkan interaksi yang sehat setelah sesi terapi selesai. Terapis menjadi *role model* bagi orangtua sementara orangtua mendapatkan kesempatan untuk mengamati dan berperan sebagai ko-terapis. Dalam *Theraplay*, permainan/kegiatan sudah disiapkan oleh terapis dan anak yang mengikuti permainan namun tidak menutup permainan dilakukan dengan spontan dan melakukan kegiatan yang menyenangkan. Dalam terapi ini dibutuhkan interaksi antara anak dengan terapis/orangtua. *Theraplay* mempunyai empat dimensi, yaitu *structure*, *engagement*, *challenge*, dan *nurturing* (Jernberg dan Booth, 2001). Empat dimensi ini diambil dari interaksi hubungan orangtua-anak yang sehat.

Meskipun *play therapy* dan *theraplay* sama-sama menggunakan pendekatan bermain dan memberikan kesempatan anak untuk mengekspresikan ide/gagasannya namun kedua terapi tersebut tidak secara khusus memberikan kesempatan pada anak untuk melakukan inisiatif memulai sesuatu dan orangtua/terapis mengikuti arahan anak. Terapis/orangtua tetap memegang arah ketika terapi berlangsung. Hal yang berbeda ditampilkan dalam intervensi *Floortime*.

Floortime, dimana arti harafiahnya 'waktu di lantai', diperkenalkan oleh Stanley Greenspan dan Serena Wieder sebagai pendekatan interaktif fokus pada kekuatan hubungan dan struktur keluarga serta menggunakan relasi yang sistematis untuk membantu anak melewati tahapan perkembangan fungsi emosi (Sulungbudi, 2001). Menurut Greenspan dan Wieder (2001) terdapat enam tahapan perkembangan fungsi emosi yang seharusnya dapat dikuasai anak dalam usia perkembangannya, yaitu *self regulation and interest in the world (0-3 bulan)*, *engaging and relating (2-7 bulan)*, *intentionally and two-way communication (3-10 bulan)*, *complex communication (9-18 bulan)*, *creating symbols using words and ideas (18-30 bulan)*, dan *emotional thinking (30-48 bulan)*. Setiap tahap harus dikuasai oleh anak untuk dapat masuk pada tahap perkembangan berikutnya. Apabila setiap tahap tidak dikuasai hingga matang maka tahap berikutnya akan mengalami hambatan. Enam tahap perkembangan fungsi emosi ini erat kaitannya dengan interaksi anak dengan

orang disekitarnya. Jika anak tidak dapat berinteraksi dengan orang lain yang ada disekitarnya maka tahapan perkembangan fungsi emosi anak terhambat.

Greenspan kemudian mengembangkan sebuah model pendekatan biopsikososial yaitu DIR dengan akronim dari *Developmental Capacities (D)* merujuk kapasitas perkembangan fungsi emosi saat ini dikuasai oleh anak (enam tahapan perkembangan fungsi emosi), *Individual-Differences (I)* mengacu pada keunikan biologis anak, dan *Relationship (R)* merujuk relasi anak dengan orangtua/pengasuh dalam melakukan interaksi yang melibatkan afeksi yaitu penerapan *floortime* (Greenspan, DeGangi, dan Wieder, 1998). Intervensi bermodel DIR mengkolaborasikan kapasitas perkembangan fungsi emosi, sosial dan kognitif seorang anak sebagai suatu kemampuan yang saling terkait satu sama lain tanpa melupakan cara anak memproses seluruh kapasitas yang dia miliki. DIR melihat kemampuan anak tidak berdiri sendiri namun menjadi satu kesatuan dan mempertimbangkan kemampuan pengolahan sensori emosi anak. Model DIR dikembangkan untuk membantu anak berkebutuhan khusus menguasai tahapan perkembangan fungsi emosi yang belum dikuasai anak.

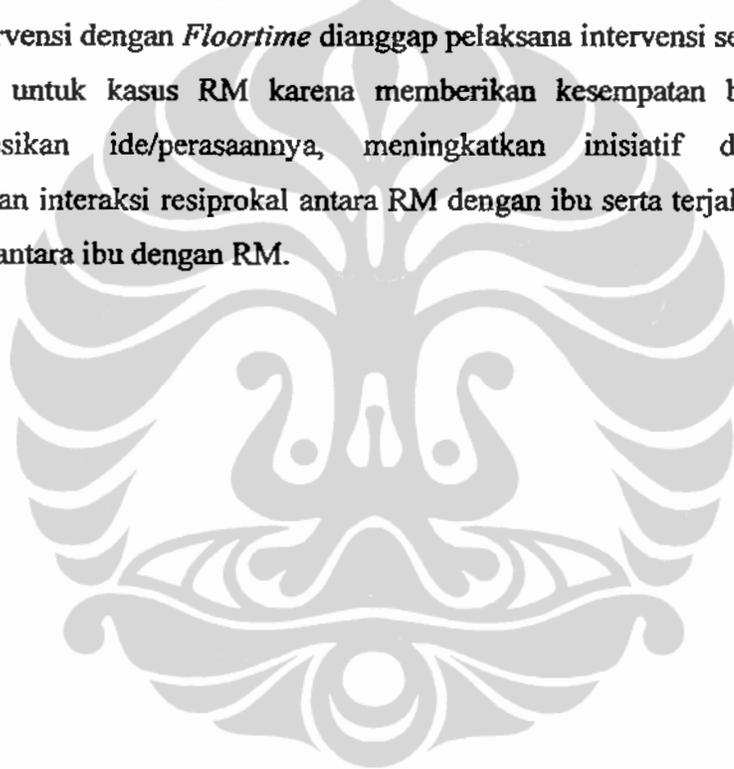
Greenspan dan Wieder (2000) mengungkapkan *floortime* adalah sebuah proses khusus yang dilakukan *caregiver/terapis* untuk mengadakan interaksi yang disesuaikan oleh keunikan kapasitas fungsi emosi anak. Anak-anak dengan kebutuhan khusus seringkali melompati tahap perkembangan sehingga mengalami kesulitan untuk bisa mencapai tahap berikutnya. Bila terjadi demikian, *floortime* akan mengajak anak kembali ke tahap perkembangan yang terlompati lalu maju perlahan-lahan.

Prinsip utama *floortime* adalah mencoba memanfaatkan setiap kesempatan yang muncul untuk berinteraksi dengan cara yang disesuaikan dengan tahap perkembangan emosinya. Interaksi tersebut diharapkan bermula dari inisiatif anak, anak dianggap sebagai pemimpin dan orangtua/terapis mengikuti minatnya. Bila anak berminat dan termotivasi untuk melakukan sesuatu berarti memanfaatkan emosi sebagai titik awal interaksi yang kemudian akan diperluas dan dikembangkan sedapat mungkin oleh lawan bicaranya sehingga menjadi lebih bermakna dan timbal-balik.

Tugas utama terapis/*caregivers* adalah memperluas dan memantapkan tahapan emosional penting yang paling awal yang belum dikuasai sepenuhnya oleh anak.

Pada intinya tujuan *floortime* adalah membantu anak menguasai tahap emosional penting satu demi satu, dalam urutan yang teratur, mulai dari yang paling dini yang masih belum dikuasai anak. Setiap tahap penting meletakkan dasar untuk tahap penting berikutnya (Greenspan, Wieder dan Simons, 1998). Dalam intervensi model DIR tercakup intervensi klinik, program rumah, dan program edukasi di sekolah, baik bagi *Autistic Spectrum Disorder (ASD)* maupun anak-anak dengan masalah perkembangan non-progresif lainnya, seperti gangguan perhatian, gangguan perkembangan bahasa, juga gangguan belajar lainnya (Greenspan and Wieder, 2006).

Intervensi dengan *Floortime* dianggap pelaksana intervensi sebagai intervensi yang tepat untuk kasus RM karena memberikan kesempatan bagi RM untuk mengekspresikan ide/perasaannya, meningkatkan inisiatif diri RM, dan meningkatkan interaksi resiprokal antara RM dengan ibu serta terjalinnya hubungan yang dekat antara ibu dengan RM.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan dibahas teori mengenai *developmental delay on language and speech area*, tahap perkembangan fungsi emosi anak, model DIR dan intervensi *floortime*.

2.1 *Developmental delay on language-speech area*

Developmental delay on language-speech area adalah hambatan perkembangan yang terjadi pada area bahasa, saat anak tidak dapat melakukan tugas perkembangan sesuai dengan anak seusianya (Boyse, 2008). Bahasa (*language*) mempunyai arti yang berbeda dengan bicara (*speech*). Menurut Boyse (2008) *speech* (bicara) adalah bunyi yang keluar dari mulut kita. Ketika bunyi tidak dipahami oleh orang lain, maka menjadi masalah bicara seperti gagap (*stuttering*), artikulasi bicara yang kurang jelas (*phonological disorder*), dan *expressive language disorder*. Sementara itu bahasa (*language*) adalah kemampuan memahami bahasa (*receptive*). Seseorang yang mengalami masalah bicara belum tentu mengalami masalah bahasa, dalam arti ia mengerti apa yang dibicarakan namun bunyi bahasa yang dibunyikan kurang tepat. Menurut Boyse (2008) *delayed speech* atau *language development* adalah masalah umum dalam perkembangan anak dan biasanya didapati sebanyak 5-10 % anak usia pra-sekolah.

2.1.1. Penyebab

Ada banyak hal yang dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan bahasa dan bicara. *Speech delay* pada anak-anak yang berkembang normal jarang disebabkan oleh kerusakan daerah mulut, seperti masalah di lidah atau langit-langit mulut (Boyse, 2008). Banyak anak yang mengalami *speech delay* memiliki masalah oral-motor, berarti ada komunikasi inefisien di area produksi bicara di bagian otak. Masalah pendengaran juga bisa menyebabkan adanya keterlambatan dalam berbicara. Anak-anak yang mengalami masalah dalam pendengaran bisa mengalami

masalah dalam memahami, meniru, dan menggunakan bahasa (Gavin dan Meduri, 2005).

Dalam kasus RM, diketahui bahwa terhambatnya kemampuan wicara RM karena kakunya lidah sehingga kurang dapat bergerak dengan luwes. Hal ini disebabkan karena saat usia 2 tahun RM masih makan makanan yang lembek dan belum dibiasakan untuk makan makanan yang kasar. Meskipun saat ini RM sudah dapat makan makanan yang kasar namun lidah RM tetap kaku dan dibutuhkan latihan supaya dapat melenturkannya. Selama tiga kali seminggu RM mendapatkan terapi wicara yang datang ke rumahnya sejak bulan November 2008.

2.1.2. Gejala *developmental delay on speech and language area*

Language delay dapat menampilkan karakteristik berikut (Gavin dan Meduri, 2005) :

- Keterlambatan perkembangan komunikasi nonverbal, seperti menunjuk atau gerak tubuh lainnya (*gesture*)
- Keterlambatan menggunakan kata atau tidak ada kata-kata yang diucapkan
- Kesulitan memahami apa yang dikatakan, mengikuti instruksi
- Kesulitan mengungkapkan ide
- Keterbatasan perkembangan kosakata
- Penggunaan kata-kata yang tidak tepat dan juga arti kata
- Interaksi sosial yang tidak sesuai

Berikut ini merupakan tanda-tanda penting pada anak-anak yang didiagnosis mengalami *language delay* (Gavin dan Meduri, 2005) :

- Tidak menunjuk atau menggunakan *gesture* pada usia 12 bulan
- Tidak *babbling* pada usia 12 – 15 bulan
- Tidak memahami perintah sederhana pada usia 18 bulan
- Tidak mengucapkan kata-kata pada usia 18 bulan
- Tidak menggunakan frase sederhana pada usia 2 tahun
- Tidak menggunakan kalimat pada usia 3 tahun

- o Tidak mampu bercerita sederhana pada usia 4 – 5 tahun

Dalam kasus RM, teramati RM tidak banyak mengekspresikan ide/gagasannya dan tidak banyak bicara. Kemampuan bahasa reseptif RM memadai namun kurang didukung dengan kemampuan bahasa ekspresifnya. Hal ini berakibat pada interaksi sosial yang kurang terbentuk dengan baik. RM terlihat sulit menjalin relasi dengan teman sebaya yang ada disekolah dan lebih banyak diam atau mengikuti perilaku KM, kakaknya.

2.1.3. Intervensi

Menurut Boyse (2008), sekitar 60 persen *language delays* yang terjadi pada anak dibawah usia tiga tahun, masalahnya terpecahkan dengan cepat. Deteksi dini dan intervensi dini dapat mencegah terjadinya masalah sosial, kognitif dan emosi. Intervensi yang dilakukan tergantung dari tipe dan penyebab keterlambatan bicara, biasanya intervensi dilakukan oleh sejumlah tim ahli kesehatan seperti dokter anak, *speech pathologist*, psikolog, terapis wicara dan terapis okupasi. Apabila masalah bicara terkait dengan masalah relasi anak dengan orangtua, maka psikolog yang memberikan intervensi dan mungkin bekerja sama dengan terapis wicara.

Dalam kasus RM, ibu baru menyadari RM mengalami hambatan bicara saat usia 2 tahun dan merujuk ke dokter anak. Dokter anak tidak melihat masalah yang mengganggu bicara RM sehingga ibu membawa RM untuk pemeriksaan psikologi. Dari pemeriksaan, diperoleh bahwa RM mengalami hambatan perkembangan bicara karena sejak usia 2 tahun RM masih makan makanan yang lembut. Meskipun sejak usia 3 tahun sudah makan nasi, namun lidah RM sudah kaku dan membutuhkan latihan. Terapi wicara diberikan kepada RM mulai bulan November 2008 lalu RM mengalami perubahan dengan meningkatnya bahasa ekspresi verbal RM namun harus ditanya dan belum spontan dalam mengekspresikan ide/gagasannya. Saat berada di lingkungan luar rumah, RM lebih banyak diam dan menarik diri. Oleh

karena itu intervensi psikologis perlu diberikan supaya meningkatkan kemampuan RM dalam mengekspresikan ide/gagasannya.

2.2 *Developmental level of emotional functioning*

Greenspan melakukan beberapa penelitian terhadap bayi dan keluarga yang memiliki beberapa masalah (*multirisk*), bayi dan anak yang memiliki masalah perkembangan, seperti autisme, dan bayi dan keluarga tanpa masalah untuk memahami pola perkembangan yang terjadi pada bayi-anak bermasalah dan yang tidak bermasalah untuk membuat sebuah model perkembangan yang akan mengakomodasi fungsi emosi yang terganggu dan adaptif, yang berhubungan kapasitas kognitif, motorik dan sensorik (Greenspan, 1981; 1992; 1998; Greenspan dan Wieder, 1998; Greenspan et al., 1987; Interdisciplinary Council on Developmental and Learning Disorders Clinical Practise Guidelines Workshop, 2000 dalam Greenspan, DeGangi, dan Wieder, 2001). Kemudian diperoleh hasil bahwa perkembangan seorang anak tidak hanya dipengaruhi oleh (1) tahap perkembangan (*developmental milestones*) namun sangat dipengaruhi oleh (2) dinamika interaksi antara anak dengan lingkungannya seperti responsivitas, resiprokal dari caregiver; (3) fenomena biologis seseorang seperti proses sensorik, temperamen, dan kapasitas regulasi; (4) pengaruh lingkungan yang mempengaruhi caregiver seperti kualitas dukungan sosial dan seting keluarga. Variabel-variabel ini adalah karakteristik penting dalam relasi anak dengan caregiver (Wieder, Jasnow, Greenspan, dan Strauss, 1983 dalam Greenspan, DeGangi, dan Wieder, 2001).

Dari penelitian tersebut, maka Greenspan, DeGangi, dan Wieder pada tahun 1989 (2001) merumuskan tahapan perkembangan fungsi emosi anak (*developmental levels of emotional functioning*), yang terdiri dari enam tahap yaitu :

a. *Self regulation and interest in the world (0-3 bulan)*

Tahap ini melibatkan kemampuan regulasi dan membagi atensi melalui pengelihatan, penciuman, perabaan dan pengecap. Bayi dan caregiver membangun relasi saat mereka mampu untuk tenang, sadar, fokus, dan mampu mengorganisasikan perilaku, afeksi dan pikiran. Saat bayi berusia

0-3 bulan, mereka belajar menyesuaikan dan meregulasi dirinya sehingga ia tetap tenang saat berinteraksi, sementara itu bayi juga menikmati relasi dengan lingkungannya (Sroufe, 1979 dalam Greenspan, DeGangi, dan Wieder, 2001). Menurut Fogel (1982, dalam Greenspan, DeGangi, dan Wieder, 2001) ketika anak mampu menjaga level optimal *internal arousal* dari dalam dirinya sambil tetap berhubungan dengan stimulus yang ada di lingkungannya maka anak dapat melakukan toleransi afektif (*affective tolerance*). Pada tahap kemampuan sensorik bayi menjadi perhatian utama bagi caregiver untuk mengamati kemampuan regulasi bayi. Respon caregiver adalah membantu bayi meregulasi *internal arousal*, lalu memfasilitasi bayi ketika bayi berhasil melakukan regulasi diri. Apabila bayi tidak berhasil mengembangkan toleransi afektif, maka ia akan menarik diri dari relasi yang terjalin.

b. *Engaging and relating* (2-7 bulan)

Tahap ini melibatkan kemampuan bayi dalam menjalin relasi dengan lingkungan khususnya caregiver. Kemampuan menjadi akrab mengajarkan bayi bahwa kehangatan dan cinta adalah sesuatu yang mungkin dan mengajarkan bahwa hubungan dengan orang lain bisa menjadi amat menyenangkan (Greenspan, Wieder, dan Simons, 1998). Saat seorang anak menguasai tahapan ini maka ia juga akan memperkokoh keterampilan motorik, kognitif dan bahasa, seperti saat bayi belajar menggunakan tubuhnya untuk menemukan wajah dan sentuhan orangtuanya, baik melalui kontak mata, ekspresi wajah dan sentuhan orangtuanya (Greenspan, Wieder, dan Simons, 1998). Pada tahap ini anak belajar untuk memulai maupun memberikan respon kepada caregiver.

c. *Intentionally and two-way communication* (3-10 bulan)

Ketika bayi sudah mampu meregulasi dirinya dengan lingkungan dan mulai menjalin relasi dengan caregiver, maka dimulailah sebuah komunikasi dua arah yang timbal balik antara bayi dan caregiver

(Greenspan, Wieder, dan Simons, 1998). Komunikasi dua arah yang timbal balik dapat menjadi sebuah siklus bolak balik antara bayi dengan lawan bicaranya. Bayi menyadari bahwa ketika ia tersenyum kepada ibu dan ibu membalasnya (satu siklus) atau saat bayi mengulurkan tangannya dan ayah menyambutnya, itu adalah awal dari sebuah komunikasi dua arah (Greenspan, Wieder, dan Simons, 1998).

d. *Complex communication (9-18 bulan)*

Pada saat anak mampu menguasai komunikasi dua arah maka kemampuan anak untuk memulai sebuah interaksi dan menutup interaksi menjadi lebih menguasai sehingga anak mulai masuk pada tahap komunikasi yang lebih kompleks (Greenspan dan Wieder, 2006). Apabila anak tadinya hanya memberi tanggapan dengan satu gerak-isyarat, maka sekarang anak bisa mengaitkan beberapa gerak-isyarat menjadi tanggapan yang rumit. Pada usia ini, anak juga mulai memiliki kosa kata untuk mengungkapkan keinginannya, misalnya bila anak lapar, maka anak tidak menunggu orangtuanya untuk menawarkan makanan, namun ia bisa menggandeng ibu, mengajaknya ke lemari es, dan menunjuk apa yang diinginkannya (Greenspan, Wieder, dan Simon, 1998). Perkembangan kosa kata dan gerak isyarat memberi anak cara-cara lebih kompleks untuk mengekspresikan dirinya, seiring kemampuan mengekspresikan dirinya, maka anak menjadi lebih kreatif.

e. *Creating symbols using words and ideas (18-30 bulan)*

Kemampuan anak membentuk gagasan berkembang pertama kali dalam bermain menggunakan cerita dan melalui cerita, anak bereksperimen dengan bermacam-macam ide (Greenspan, Wieder, dan Simons, 1998). Pada awalnya anak hanya memberi nama unsur-unsur penting di dalam dunianya atau perintah-perintah yang bersifat mutlak untuk menunjuk benda yang diinginkannya seperti "itu!", bersamaan dengan itu anak kemudian menambahkan percakapan ke dalam permainannya dan dengan bantuan orangtua, anak memberikan nama pada ide/gagasannya.

Perkembangan bahasa dan kapasitas anak untuk berbagi dengan anak lain membuat anak mulai mampu membedakan antara dirinya dengan anak yang lain. Anak mulai mengelaborasi ide menjadi lebih kompleks dimana juga melibatkan simbol, tidak hanya perilaku, seperti menggunakan kata untuk mendeskripsikan sesuatu dan mampu mengenali diri sendiri di cermin (Fein dan Apfel, 1979; Fenson, Kagan, Kearsely dan Zelazo, 1976; Inhelder, Lezine, Sinclair, dan Stambak, 1972; Pipp, Fischer, dan Jennings, 1987; Rubin, Fein, dan Vandenberg, 1983 dalam Greenspan, DeGangi, dan Wieder, 2001).

f. *Emotional thinking* (30-48 bulan)

Pada tahap ini, permainan menjadi lebih bermakna dan mempunyai hubungan yang logis dari satu ide ke ide yang lain. Anak mulai membangun berbagai ide dalam keurutan yang logis sehingga permainan khayalanpun menjadi terhubung secara logis (Greenspan, Wieder, dan Simons, 1998). Pada tahap ini, anak mulai mengekspresikan emosi semakin luas dalam permainannya dan semakin banyak menggunakan bahasa verbal untuk mengungkapkan perasaannya (Greenspan, DeGangi, dan Wieder, 2001). Anak mulai bisa memprediksi sebagian perasaannya dan mulai memahami kemunculan konsep ruang dan waktu dalam cara yang lebih emosional dan pribadi, misalnya ibu berada di kota lain, yang berbeda dari sekedar ruangan (Greenspan, Wieder, dan Simons, 1998).

2.3 Model Developmental Individual Relationships (DIR)

Pada tahun 1997 (dalam Greenspan dan Wiede, 2006), Greenspan membuat sebuah model yang bertujuan melakukan *assessment* dan intervensi pada anak dengan menggunakan pendekatan perkembangan yang komprehensif yang kemudian intervensi yang dibuat menyesuaikan dengan karakteristik anak. Pendekatan ini berbeda dengan pendekatan perkembangan lain, yang melihat anak bukan sebagai sebuah individu yang unik namun sebagai individu yang harus menyesuaikan diri dengan program yang sudah ada.

Oleh karena itu Greenspan kemudian membuat model DIR, dimana model ini adalah sebuah pendekatan perkembangan yang komprehensif dalam melakukan *assessment* dan intervensi. DIR adalah sebuah pendekatan biopsikososial dengan akronim dari *Developmental Capacities, Individual-Differences*, dan *Relationship*, yaitu : (Greenspan, dan Wieder 2006)

- **D** adalah *developmental capacities* yang merujuk pada kapasitas perkembangan (enam level tahap perkembangan fungsi emosi) yang saat ini dikuasai oleh anak
- **I** adalah *individual-differences* yang mengacu pada keunikan biologis anak, merupakan kombinasi antara komponen yang bersifat genetik dan kematangan
- **R** adalah *relationship*, merujuk pada relasi anak dengan orangtua/pengasuh dalam melakukan interaksi yang melibatkan afeksi (dalam hal ini penerapan *floortime* sebagai intervensi)

Dari ketiga aspek tersebut, intervensi bermodel DIR mengkolaborasikan kapasitas perkembangan emosi, sosial dan kognitif seorang anak sebagai suatu kemampuan yang saling terkait satu sama lain. DIR melihat kemampuan anak tidak berdiri sendiri namun menjadi satu kesatuan. Model DIR menggunakan teknik *floortime* yang memiliki empat tujuan utama yang terkait dengan tahapan perkembangan fungsi emosi (Greenspan. Wieder, dan Simons, 1998), yaitu :

1. Mendorong munculnya atensi dan keintiman dengan tujuan utama 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). 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 pada tahap *self regulation-interest in the world* dan *forming relationships, attachment and engagement* dari *six functional development*.

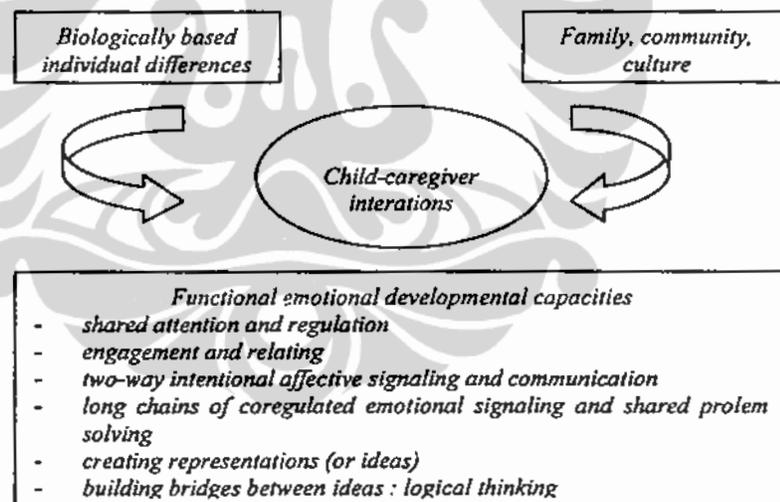
2. Mengembangkan komunikasi dua arah. Orangtua membantu anak belajar membuka dan menutup siklus komunikasi, atau berdialog tanpa kata-kata (misalnya menggunakan isyarat mata dan ekspresi wajah). Tugas terapis/caregivers adalah mendorong anak menggunakan afeksi atau emosinya, tangan dan wajahnya untuk mengkomunikasikan keinginan, kebutuhan, dan ketertarikannya. Selama beberapa waktu terapis/caregivers membantu anak memulai dan menutup lebih banyak siklus komunikasi yang kompleks dan dialog yang bersifat memecahkan masalah. Pencapaian dari tujuan ini berkaitan dengan tahap *two-way intentional affective signaling and communication* dan *long chains of coregulated emotional signaling and shared social problem solving (complex communication)*.
3. Mendorong munculnya ekspresi dan penggunaan perasaan serta gagasan. Mulai berkembangnya 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 terkait dengan tahap *creating representations (or ideas)*.
4. Mengembangkan kemampuan berpikir logis. Rekan bermain diharapkan dapat membantu anak mengembangkan kemampuannya untuk menghubungkan gagasan dan perasaannya untuk mencapai pemahaman logis tentang dunia. Tujuan ini terkait dengan tahap ke-6, yaitu *building bridges between ideas (emotional thinking)*.

2.2.1 Prinsip Model DIR

Prinsip dari model *Developmental Individual-Differences Relationships* menurut Greenspan dan Wieder (2006) adalah :

1. Aspek biologis dan genetik mempengaruhi bayi ketika lahir, mencakup kekuatan atau kelemahan proses auditori dan bahasa, proses visuospasial, perencanaan motorik dan keurutan, dan modulasi sensori-afeksi. Kapasitas anak untuk melakukan pemrosesan berhubungan dengan cara anak berinteraksi dengan lingkungan sekelilingnya.

2. Aspek lingkungan sosial, termasuk dinamika keluarga dan karakteristik budaya dimana anak tinggal. Keluarga, budaya, dan faktor lingkungan yang lain membentuk pikiran, perasaan, dan tingkah laku yang dibawa oleh caregiver dalam berinteraksi dengan anak.
3. Pola interaksi anak dengan orang lain dibentuk oleh aspek biologis dan genetik anak dan lingkungan sosial anak. Pola interaksi ini menentukan area yang dikuasai anak dan yang gagal dikuasai anak berdasarkan enam level kapasitas perkembangan. Inti kapasitas perkembangan termasuk regulasi diri, berhubungan dengan orang lain, preverbal komunikasi afeksi dua arah, dan penggunaan simbol. Ketika anak berhasil menguasai kapasitas tersebut, keberhasilan tersebut mempengaruhi fungsi emosi adaptif dan perilaku. Namun apabila anak tidak berhasil menguasai atau tidak dapat menguasai secara menyeluruh, maka akan muncul masalah perkembangan atau simptom.



Gambar 2.1 Prinsip model DIR

Model DIR adalah pendekatan yang mempertimbangkan perkembangan anak dan bagaimana anak tersebut berespon pada program DIR yang diberikan kepadanya. **D** (*developmental*) merujuk pada enam level tahap perkembangan yang seharusnya dilalui seorang anak sejak lahir, **I** (*individual-difference*) merujuk pada cara unik anak memproses informasi, dan **R** (*relationship-based*) merujuk pada pemahaman dan pengertian kita mengenai konsep hubungan yang akan membantu anak mengalami kemajuan

dalam perkembangannya (Greenspan and Wieder, 2006). Tujuan utama dari intervensi DIR adalah memfasilitasi anak untuk menguasai kapasitas perkembangan fungsi emosi seperti *engagement*, *affect signaling* dan *symbol formation*. Model DIR membantu terapis/orangtua ketika berhubungan dengan anak untuk mengatasi keterbatasan emosi dan kognisi.

2.2.2 *Functional Emotional Assessment Scale (FEAS)*

FEAS dikembangkan sebagai instrumen alat ukur untuk anak usia 7 bulan hingga 4 tahun, dengan tujuan mengukur kapasitas fungsi emosi anak dengan masalah kematangan (seperti *regulatory disorder*), anak dengan masalah interaksi dengan symptom kecemasan, impulsif, dan depresi serta anak dengan masalah *pervasive developmental* (Greenspan, DeGangi, Wieder, 2001). Versi pertama FEAS dibuat pada tahun 1992 oleh Stanley Greenspan dan kemudian direvisi oleh Georgia DeGangi dengan sampel penelitian adalah 45 bayi yang terdiri 30 bayi yang berkembang sesuai dengan tahap perkembangannya dan 15 bayi dengan masalah regulasi (Greenspan, DeGangi, dan Wieder, 2001). Fungsi emosi yang disusun dalam indikator FEAS adalah rujukan dari enam level tahap perkembangan anak yang seharusnya dilalui sejak lahir. Dalam hal ini FEAS merujuk pada model D dan I, yaitu *developmental* dan *individual differences* dari Model DIR yang dipernalkan oleh Greenspan. FEAS mengukur enam tahapan perkembangan fungsi emosi dengan indikator sebagai berikut (Greenspan, Wieder, Robins, 1999; Greenspan dan Wieder, 2001; Greenspan, DeGangi, dan Wieder, 2006):

Tahap Pertama : *Regulation and Interest in the World*

Kemampuan anak untuk mengolah rangsang dari lingkungan dan menenangkan diri. Bila anak masih belum mampu meregulasikan diri maka ia akan tenggelam dalam usaha mencari rangsang yang dibutuhkannya atau sebaliknya menghindari rangsang yang membuatnya tidak nyaman. Dengan demikian ia tidak bisa memperhatikan lingkungan secara lebih bermakna. Anak tertarik dan memberikan atensi serta tenang untuk bermain dan

mengeksplorasi benda. Caregiver mampu menunggu respon anak dengan tenang. Anak dan caregiver menunjukkan perilaku menyenangkan dan menjiwai setelah bermain. Caregiver peka pada kebutuhan dan responsif pada kebutuhan anak (menyemangati, memeluk) dan anak terlihat nyaman saat disentuh caregiver.

Tahap Kedua : *Engaging and Relating*

Kemampuan anak untuk terlibat dalam suatu relasi yang hangat, akrab, menyenangkan dan penuh cinta. Pengasuh merupakan hal terpenting dalam dunianya. Anak dan caregiver menunjukkan perilaku rileks saat berdekatan dan saling menunjukkan hubungan yang hangat. Saat berjauhan, anak dan caregiver tetap menjaga konektivitas melalui ekspresi wajah/gerak/vokalisasi. Saat caregiver tidak responsif, anak menunjukkan ketidaknyamanan/sedih. Anak dan caregiver terlihat menikmati kebersamaan saat bermain bersama, terlihat melalui senyuman/tatapan yang menyenangkan. Anak terlihat ingin tahu saat caregiver memperlihatkan objek yang menarik.

Tahap Ketiga : *Intentionally and Two-Way Communication*

Kemampuan anak untuk terlibat dalam komunikasi dua arah, menutup siklus komunikasi (aksi-reaksi). Komunikasi di sini tidak harus verbal, yang penting anak bisa mengkomunikasikan intensi/tujuannya dan kemudian mengenal konsep sebab-akibat (berpikir logis) dan konsep diri. Ia mulai menyadari bahwa tingkah lakunya berdampak terhadap lingkungan. Sehingga mulai muncul keinginan untuk aktif memilih/ menentukan pilihan dan berinisiatif . Caregiver memberikan kesempatan bagi anak untuk memutuskan topik permainan. Anak memulai interaksi dengan sebuah aktivitas yang bertujuan.

Tahap Keempat : *Complex communication*

Kemampuan anak untuk menciptakan komunikasi kompleks (sekitar 10 siklus), mengekspresikan keinginan dan emosi secara lebih berwarna,

kompleks dan kreatif. Mulai menyertakan keinginannya dalam bermain, tidak hanya mengikuti perintah atau petunjuk pengasuh/orang tua. Selanjutnya hal ini akan menjadi dasar terbentuknya konsep diri dan kepribadian. Ia mampu memahami pola karakter dan tingkah laku orang lain sehingga mulai memahami apakah tingkah lakunya disetujui atau tidak, akan dipuji atau diejek sehingga mulai berkembang kemampuan memprediksi kejadian dan kemudian mengarah pada kemampuan memecahkan masalah berdasarkan keurutan logis.

Tahap Kelima : *Creating Symbols and Using Words and Ideas*

Kemampuan anak untuk menciptakan ide, mengenal simbol, termasuk bahasa yang melibatkan emosi. Kemampuan menciptakan ide awalnya berkembang melalui permainan pura-pura yang memberikan kesempatan bereksperimen dengan perasaan, keinginan dan harapan. Kemudian ia mulai memberi nama pada benda-benda sekeliling yang berarti, disini ia mulai mengerti penggunaan simbol benda konkrit. Kemudian simbol menjadi semakin meluas pada aktifitas dan emosi dan ia belajar kemampuan memanipulasi ide untuk memenuhi kebutuhan dan keinginannya.

Tahap Keenam : *Emotional Thinking, Logic, and a Sense of Reality*

Kemampuan anak untuk menciptakan kaitan antar berbagai ide sehingga mampu berpikir secara logis dan sesuai dengan realitas. Mampu mengekspresikan berbagai emosi dalam bermain, memprediksi perasaan dan akibat dari suatu aktifitas, mengenal konsep ruang, waktu serta bisa memecahkan masalah secara verbal dan memiliki pendapatnya sendiri. Bila anak bisa mencapai kemampuan ini maka ia akan siap belajar berpikir abstrak dan mempelajari strategi berpikir.

2.2.3 Intervensi *Floortime*

Floortime merupakan intervensi yang diperkenalkan Greenspan sebagai langkah intervensi ketika anak didapati mengalami gangguan khususnya gangguan dalam berinteraksi dan bersosialisasi seperti autisme. Menurut

Greenspan (2008), *floortime* membantu anak melakukan interaksi, relasi dan merasakan afeksi-emosi yang sebelumnya tidak disadari anak. Intervensi/terapi yang tidak menggunakan model DIR seringkali melupakan bagaimana kemampuan anak sehingga tidak menyesuaikan diri dengan anak yang berakibat anak yang menyesuaikan program intervensi (Greenspan dan Wieder, 2006). Sementara *floortime* mempunyai prinsip dasar “*following the child’s lead*” (Greenspan, 2008) adalah memulai intervensi dari anak dan mempertimbangkan kemampuan anak.

Floortime dilakukan dengan durasi waktu berkisar antara 20 hingga 45 menit pada satu sesi atau lebih lama tergantung kemampuan anak dan orangtua (Greenspan, Wieder, dan Simons, 1998). Greenspan menyarankan *floortime* dilakukan minimal lima kali dalam sehari dimana biasanya terapis/orangtua yang melakukan *floortime* secara harafiah duduk di lantai, sejajar dengan anak ketika bermain dan berinteraksi dengan anak (Greenspan and Wieder, 2006). *Floortime* dilakukan dengan cara bermain, dimana bermain dilakukan secara spontan, aktivitas tidak terstruktur ketika orangtua bermain di lantai bersama anak dan berusaha mengikuti arahan anak. Tujuan utama *floortime* adalah membantu anak untuk mencapai secara maksimal enam level perkembangan fungsi anak.

2.2.3.1 Prinsip Terapi Floortime (Greenspan, Wieder, dan Simons, 1998; Greenspan dan Wieder, 2006, ICDL-DMIC, 2005)

- Anak yang memimpin permainan dan orang dewasa yang mengikuti permainan anak. Prinsip ini dikemukakan Greenspan sebagai prinsip utama dalam melakukan *floortime*.
- Membuka dan menutup beberapa siklus komunikasi sehingga menjadi suatu interaksi, mulai dari menarik minat anak kemudian perpanjang siklus resiprokalnya.
- Sesuaikan dengan kemampuan anak ketika bermain bersamanya
- Hindari permainan yang berstruktur sehingga menyebabkan kurangnya interaksi. Sediakan permainan yang dapat

memfasilitasi anak untuk menyalurkan ketertarikannya dan memfasilitasi terjadinya siklus komunikasi dan interaksi. Contoh permainan yang dapat digunakan adalah bola, boneka, tokoh anak-anak, mainan yang dapat bergerak dan lain sebagainya.

2.2.3.2 Peran pelaksana terapi/ibu dalam melakukan *Floortime* (Greenspan, Wieder, dan Simons, 1998; Greenspan dan Wieder, 2006, ICDL-DMIC, 2005)

- Mengikuti arahan anak. Berikan anak kesempatan untuk memimpin permainan dan ikuti permainan tersebut dengan bersemangat.
- Ketika anak tidak memberikan tanggapan/menghindar, anggap reaksi tersebut bukan sebagai penolakan anak dan membuat terapis/orangtua mundur terhadap anak. Tetap tarik atensi anak dengan cara yang dapat diperhatikan anak.
- Ketika berbicara dengan anak, terapis/orangtua harus memperhatikan intonasi bicara dan bahasa tubuh. Gunakan intonasi bicara yang fluktuatif dan tidak mendatar guna menarik perhatian anak. Bahasa tubuh yang menarik dan membuat anak memberikan atensi pada tingkah laku yang dilakukan terapis/orangtua.
- Berikan pernyataan positif pada hal-hal yang dilakukan anak.
- Aturan yang berlaku saat *floortime* adalah anak tidak boleh melukai dirinya atau orang lain. Ingatkan kembali.
- Selalu tarik minat anak dengan cara yang menarik dan tidak memaksa.
- Apabila anak merasa tidak nyaman, berikan pelukan disertai pernyataan yang membuat anak tenang

BAB 3

RANCANGAN PROGRAM INTERVENSI

Pada bab ini akan dibahas mengenai rancangan program intervensi *Floortime*, berisi tujuan utama intervensi, persiapan intervensi, dan pelaksanaan intervensi.

3.1. Tujuan utama intervensi

RM didiagnosis mengalami keterlambatan perkembangan bahasa-bicara (*developmental delay on speech-language area*). Karakteristiknya adalah RM kurang inisiatif, kurang dapat mengekspresikan ide/perasaannya dengan spontan, dan kurang terlibat interaktif dengan orangtua. RM juga kurang percaya diri ketika berada di luar lingkungan rumah dan lebih banyak diam/menarik diri. Oleh karena itu, tujuan utama dari program intervensi ini adalah meningkatkan kemampuan inisiatif RM, mengekspresikan ide/perasaannya secara dua arah dan mampu berinteraksi timbal balik. Dengan demikian, diharapkan pada akhir pelaksanaan program terjadi peningkatan inisiatif RM, mengekspresikan ide/perasaannya dan kemampuan RM dalam melakukan interaksi timbal balik dengan ibu serta RM menjadi lebih percaya diri dalam berinteraksi dengan lingkungan di luar rumah.

3.2. Persiapan intervensi

Dalam persiapan intervensi, pelaksana intervensi (yang selanjutnya disebut PI) akan melakukan *assessment* dan wawancara-observasi, mempersiapkan sarana prasarana alat dan melakukan penjelasan awal kepada ibu mengenai prinsip-prinsip dasar *floortime*, serta persiapan individu yang terlibat dalam sesi (Lampiran 6).

3.2.1. *Assessment*

PI melakukan wawancara dengan orangtua, pengasuh, terapis wicara, dan guru untuk mengetahui perkembangan anak dari prenatal hingga saat ini; pola interaksi dan fungsional anggota keluarga (sesuai dengan Greenspan dan Wieder, 2006). Data mengenai riwayat perkembangan dan pola interaksi keluarga sudah diperoleh dari pemeriksaan sebelumnya (Lampiran 8). Wawancara difokuskan pada gambaran perubahan anak

sejak bulan Januari 2009 hingga April 2009, hambatan yang masih orangtua rasakan mengenai masalah anak dan pengaruh program terapi wicara yang sedang berjalan terhadap kemampuan bicara anak (Lampiran 8).

3.2.2. Sarana prasarana alat intervensi

Adapun sarana prasarana alat yang dipersiapkan sebelum sesi intervensi, yaitu :

- Ruang yang bebas dari bahaya, bersih, dan terang dilengkapi dengan karpet dan beberapa bantal besar dan kecil.
- *Handycam*, *tripod* dan kaset untuk merekam setiap sesi program intervensi beserta dengan *handycam* dan kaset cadangan
- Alat-alat permainan yang digunakan dalam intervensi (sejalan dengan kognitif anak menurut Jean Piaget-praoperasional) :
 - Alat permainan simbolik (*make-believe*) adalah alat permainan yang dapat digunakan anak untuk bermain khayal dan bermain pura-pura dimana anak dapat menggunakan berbagai benda sebagai simbol, antara lain boneka hewan (harimau, kuda, ayam, ikan), makanan imitasi (roti, sayuran, buah) dan alat makan imitasi (piring, gelas, mangkok), peralatan dapur imitasi (kompor, wajan, panci, talenan, pisau, sodet), dan mainan transportasi (mobil kecil, mobil besar yang bisa memuat penumpang, truk, tank-prajurit).
 - Alat permainan sensorik adalah alat permainan yang mengandalkan indera sensorik, antara lain bola bertekstur dan wadah yang berisi pasir pantai.
 - Alat permainan motorik adalah alat permainan yang mengandalkan kemampuan motorik seperti bermain bola

3.2.3. Melakukan psikoedukasi kepada ibu

Psikoedukasi adalah penjelasan mengenai intervensi *floortime* yang akan dilakukan dan hal-hal yang ibu boleh lakukan serta tidak boleh dilakukan selama intervensi. PI memilih ibu sebagai figur yang melakukan intervensi karena ibu mempunyai waktu lebih fleksibel dan ketertarikan pada anak daripada ayah yang tidak punya waktu lebih banyak dan masih menjaga jarak dengan anak. Berikut hal-hal yang akan disampaikan PI kepada orangtua saat psikoedukasi sebelum pelaksanaan intervensi :

- intervensi *floortime* yang digunakan dan membahas mengenai tujuan dan fokus terapi yang akan diterapkan terhadap RM berdasarkan hasil *assessment* yang sudah dilakukan pada bulan April 2009
- tujuan intervensi yang akan dicapai oleh anak berkaitan dengan kemampuan inisiatif RM dalam berinteraksi yang belum optimal.
- peran penting ibu dalam partisipasi sebagai ko-terapis akan membantu anak dalam mencapai tujuan intervensi ini.
- pentingnya peranan dan kerjasama ibu selama proses intervensi supaya tujuan terapi dapat tercapai.

Orangtua kemudian menandatangani surat persetujuan untuk bekerjasama selama proses intervensi.

3.2.4. Persiapan individu yang terlibat intervensi

Pelaksana intervensi, anak dan ibu juga harus melakukan persiapan seperti makan dan minum serta istirahat yang cukup sebelum program setiap sesi dimulai dan mematikan alat komunikasi selama sesi berlangsung.

3.3. Pelaksanaan intervensi

Pelaksanaan intervensi dibagi menjadi tiga tahapan yaitu *pre-test*, intervensi, dan *post test*.

3.3.1. *Pre-test*

Pre-test dilakukan untuk mengetahui gambaran interaksi antara caregiver (PI dan ibu) dengan anak, mengetahui jenis permainan yang disukai anak, pola bermain anak, dan melihat kemampuan fungsi emosi anak dengan caregiver (PI dan ibu) berdasarkan FEAS dengan melakukan observasi pada saat ibu/PI bermain dengan anak, banyaknya inisiatif ide permainan yang dimulai RM, banyaknya ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan RM, dan banyaknya siklus interaksi timbal balik yang dimulai dan dipertahankan oleh RM. Siklus interaksi timbal balik adalah sebuah interaksi baik berupa komunikasi ataupun gerak isyarat yang dimulai oleh RM dan ditujukan kepada ibu/PI kemudian ibu/PI memberikan respon dan RM menanggapi respon ibu/PI begitu juga ibu/PI menanggapi respon yang diberikan oleh RM. Siklus interaksi yang dihitung adalah saat dimulai oleh RM, direspon oleh ibu/PI dan ditanggapi kembali oleh RM, disebut satu siklus.

Pre-test berguna bagi PI dalam merancang intervensi. Instruksi yang diberikan kepada ibu/PI adalah "*Bermainlah seperti biasa Anda bermain*", "*Bermain dengan cara yang membuat anda berdua nyaman*", atau "*Bermain seperti yang anda berdua lakukan bersama.*" (Greenspan, DeGangi, dan Wieder, 2001).

3.3.1.1 Jumlah sesi *pre-test*

Sesi *pre-test* dilakukan sebanyak empat sesi, dimana masing-masing caregiver melakukan dua sesi *pre-test*. Banyaknya sesi *pre-test* sesuai dengan anjuran Greenspan, guna mendapatkan gambaran kemampuan fungsi emosi anak dengan caregiver, jenis permainan yang disukai anak dan pola bermain serta pola interaksi antara anak dengan caregiver (Greenspan, DeGangi, dan Wieder, 2001).

3.3.1.2 Pelaksanaan *pre-test*

Pre-test akan dilakukan di ruang terapi bermain gedung C lantai satu Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Apabila terdapat hambatan dalam pemakaian ruangan, maka akan menggunakan ruangan observasi gedung B lantai 3. Satu sesi berlangsung selama 45 menit sesuai dengan anjuran Greenspan (Greenspan, DeGangi, dan Wieder, 2001). Sesi *pre-test* akan dilakukan selama satu minggu dengan hari yang tidak berurutan yaitu hari Selasa dan Jumat karena anak tidak sekolah, dimana dalam satu hari akan dilakukan dua sesi yang masing-masing berdurasi 45 menit dengan diselingi waktu istirahat 15 menit antar sesi, dimulai pada pukul 09.00-12.00 WIB untuk hari Selasa dan pukul 16.00 – 18.00 WIB untuk hari Jumat. Hal ini dilakukan agar anak tidak jenuh dan lelah. Pelaksana intervensi mempertimbangkan waktu satu minggu digunakan untuk memperoleh gambaran yang tepat dan konsisten mengenai interaksi anak dengan ibu dan PI, jenis permainan yang disukai anak dan pola bermain antara anak dengan ibu dan PI. Berikut adalah tabel pelaksanaan *pre-test*.

Tabel 3.1. Pelaksanaan *pre-test*

Tujuan Sesi	Permainan yang disediakan	Sesi / Hari / pukul/Keterlibatan
<ul style="list-style-type: none"> - Melihat interaksi anak dengan ibu ketika bermain - Mengetahui jenis permainan yang disukai anak dan pola bermain antara anak dengan ibu - Melihat kemampuan fungsi emosi anak dan ibu berdasarkan FEAS 	<p>- permainan simbolik adalah alat permainan yang dapat digunakan anak untuk bermain khayal dan bermain pura-pura dimana anak dapat menggunakan berbagai benda sebagai simbol.</p> <p>Permainan simbolik yang digunakan adalah 2 mobil besar, 2 mobil kecil, binatang karet (gajah, ikan, harimau, zebra) boneka manusia (ayah, ibu, anak laki-laki dan perempuan), permainan memasak (1 kompor, 2 panci, 2 pisau, 1 talenan, 2 mainan piring plastik, 2 gelas plastik), bahan makanan (jeruk, brokoli, pizza, roti, keju, telur, tomat).</p> <p>-permainan sensorik adalah alat permainan yang mengandalkan indera sensorik. Permainan sensorik yang digunakan adalah sebuah tempat yang berisi banyak bola, dan kolam pasir.</p> <p>Permainan motorik adalah alat permainan yang mengandalkan gerakan tubuh yang terbagi menjadi motorik kasar dan motorik halus seperti keranjang bola, dan permainan bowling.</p>	Sesi 1/Selasa/ 09.00- 10.00 Anak dan ibu
		Sesi 2/Selasa/10.00-11.00 Anak dan PI
		Sesi 3/Jumat/16.00-17.00 Anak dan ibu
		Sesi 4/Jumat/16.00-17.00 Anak dan PI

3.3.2 Intervensi *Floortime*

Dalam intervensi *floortime* akan dibahas mengenai jumlah sesi, durasi waktu setiap sesi, tempat pelaksanaan intervensi, *rundown* pelaksanaan intervensi, alat permainan yang digunakan, dan metode pencatatan data.

3.3.2.1 Jumlah sesi

Greenspan menyarankan satu hari dilakukan minimal lima sesi dengan durasi waktu 20 menit per sesi (Greenspan, Wieder, dan Simons, 1998). PI akan melakukan tiga sesi dalam satu hari, berdasarkan hasil uji coba dan mempertimbangkan sedikitnya waktu ibu. Program intervensi akan diberikan selama tiga minggu berturut-turut sebanyak 18 sesi, dimana setiap minggu akan diberikan 9 sesi dalam hari yang berbeda yaitu hari Selasa, Kamis dan Jumat karena menyesuaikan waktu kerja ibu dan waktu sekolah anak. Jadwal pelaksanaan intervensi bersifat fleksibel tergantung keadaan anak dan kesediaan orangtua. Berikut rincian sesi :

- Selama dua minggu (sesi 1-9), intervensi dilakukan oleh PI sementara ibu bertindak sebagai pengamat saja. Pada akhir sesi, ibu diminta merefleksikan apa yang diamati selama intervensi. Selama intervensi ibu diminta melakukan kegiatan yang bisa menambah kedekatan anak dengan ibu, seperti setiap hari minimal satu kali ibu memandikan anak dan mengenakan pakaian.
- Pada minggu terakhir (sesi 10-18), intervensi dilakukan oleh ibu sementara PI mendampingi ibu memberikan arahan langsung yang harus dilakukan dan tidak dilakukan ibu pada sesi 10, 11 dan 12. Selama sesi 10 hingga 18, ibu akan mendapatkan pekerjaan rumah yaitu melakukan *floortime* yang bisa dilakukan pada hari Sabtu untuk

kemudian didiskusikan dan diberikan evaluasi oleh PI pada hari Senin.

Apabila setelah 18 sesi tujuan intervensi belum diperoleh maka sesi dilanjutkan oleh ibu di rumah dengan program yang sudah dibuat PI dibawah pengawasan PI dalam jangka waktu satu bulan. Apabila 18 sesi selesai dan tujuan intervensi sudah tercapai, maka diharapkan tetap melakukan *floortime* hingga jangka waktu satu bulan.

3.3.2.2 Durasi waktu setiap sesi

Setiap sesi intervensi akan diberikan dalam waktu 20 menit setiap sesi sesuai dengan waktu yang disarankan Greenspan dan Wieder (2006) namun tidak menutup kemungkinan menyesuaikan dengan kebutuhan anak juga. Istirahat 5-10 menit diberikan antara sesi pada hari yang sama supaya anak dan ibu tidak jenuh dan lelah.

3.3.2.3 Alat permainan yang digunakan

Dalam pelaksanaan program intervensi, alat yang digunakan adalah alat permainan simbolik, sensorik dan motorik. Dalam satu hari (tiga sesi) terdapat satu set permainan saja yang digunakan berasal dari setiap jenis alat permainan simbolik, sensorik, dan motorik. Set permainan yang disukai anak diperoleh dari observasi *pre-test* sedangkan penggunaannya tergantung pada keinginan anak saat pelaksanaan. Pada sesi 1-9 PI yang menentukan set permainan yang akan digunakan, sementara pada sesi 10-18 ibu diikutsertakan dalam penentuan set permainan yang akan digunakan. Jadwal set permainan dapat dilihat pada lampiran 7.

3.3.2.4 Pencatatan data pelaksanaan intervensi

Data intervensi berupa data film yang diambil selama sesi berlangsung. Pencatatan dilakukan meliputi deskripsi kegiatan yang dilakukan anak dan pelaksana intervensi-ibu, jumlah pola siklus interaksi yang berhasil dihasilkan anak, dan inisiatif anak memulai percakapan/permainan, serta banyaknya RM mengekspresikan ide/gagasan/perasaannya. Setiap sesi intervensi akan dibahas berdasarkan FEAS.

3.3.2.5 Tempat pelaksanaan intervensi

Pelaksanaan intervensi akan dilakukan di ruang terapi bermain gedung C lantai satu Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Apabila terdapat hambatan dalam pemakaian ruangan, maka tempat pelaksanaan akan pindah menggunakan ruangan observasi gedung B lantai tiga.

Tabel 3.2. Rundown pelaksanaan intervensi sesi 1-18 yang akan dilakukan oleh PI dan ibu

Selasa	Jumat	Kamis	Kegiatan	Keterangan
08.00 – 08.10	08.00 – 08.10	15.00 – 15.10	- Persiapan memulai intervensi. PI, ibu dan anak memasuki ruang tidur. - Kegiatan pembukaan	Sesi 1-9, ibu duduk pada kursi yang disediakan di sudut ruangan mengamati PI dan anak. Sesi 10-18, ibu yang melakukan intervensi sementara PI menjaga jarak dan mengamati di sudut ruangan Kegiatan yang bersifat mengantarkan anak dan PI/ibu pada kegiatan inti. Kegiatan yang dapat dilakukan doa pembukaan, bernyanyi, mendengarkan musik, dan berdana.
08.10 – 08.30	08.10 – 08.30	15.10 – 15.30	Sesi 1	Menekankan pada tujuan setiap sesi
Istirahat 5 menit				
08.35 – 08.55	08.35 – 08.55	15.35 – 15.55	Sesi 2	Menekankan pada tujuan setiap sesi
Istirahat 5 menit				
09.00 – 09.20	09.00 – 09.20	16.00 – 16.20	Sesi 3	Menekankan pada tujuan setiap sesi
09.20 – 09.25	09.20 – 09.25	16.20 – 16.25	Kegiatan penutup	Kegiatan yang mengantarkan anak dan PI/ibu untuk mengakhiri sesi dimana PI/ibu membuat rangkuman kegiatan yang sudah dilakukan disertai pemberian apresiasi positif pada perilaku positif yang ditampilkan anak kemudian dilanjutkan dengan bernyanyi Sayonara dan berdoa penutup.
09.25 – 10.00	09.25 – 10.00	16.25 – 17.00	Pembahasan pembelajaran yang diperoleh ibu selama sesi Pembahasan evaluasi PR ibu dan kesulitan yang ibu hadapi oleh PI.	PI bersama ibu membahas pembelajaran dan <i>insight</i> yang didapatkan ibu selama sesi berlangsung. PI memberikan PR yang harus ibu lakukan pada hari yang sudah disepakati untuk dibahas pada pertemuan berikutnya.

3.3.3 Post test

Post test dilakukan untuk mengetahui gambaran interaksi antara *caregiver* (PI dan ibu) dengan anak, mengetahui jenis permainan yang disukai anak, pola bermain anak, dan melihat kemampuan fungsi emosi anak dengan *caregiver* (PI dan ibu) berdasarkan FEAS setelah mendapatkan intervensi. Instruksi yang diberikan kepada ibu/PI sama seperti saat *pre-test*. Akan dilakukan observasi pada saat ibu/PI bermain dengan anak, banyaknya inisiatif ide permainan yang dimulai RM, banyaknya ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan RM, dan banyaknya siklus interaksi timbal balik yang dimulai dan dipertahankan oleh RM.

Pelaksanaan *post test* sama dengan *pre-test*. Durasi waktu *post test* adalah 45 menit, dilakukan di ruang observasi Gedung C lantai satu dengan alat permainan yang sama saat *pre-test*. Sesi ini akan didokumentasikan dengan *handycam*. Selain observasi dengan *assessment* FEAS, pelaksana intervensi juga akan melakukan wawancara singkat untuk mengetahui pengaruh pelaksanaan intervensi terhadap anak menurut ibu dan kesulitan yang ibu hadapi.

Tabel 3.3. Pelaksanaan *post test*

Tujuan Sesi	Permainan yang disediakan	Sesi / Hari / pukul/Keterlibatan
<ul style="list-style-type: none"> - Melihat interaksi anak dengan ibu ketika bermain - Mengetahui jenis permainan yang disukai anak dan pola bermain antara anak dengan ibu - Melihat kemampuan fungsi emosi anak dan ibu berdasarkan FEAS 	<ul style="list-style-type: none"> - permainan simbolik adalah alat permainan yang dapat digunakan anak untuk bermain khayal dan bermain pura-pura dimana anak dapat menggunakan berbagai benda sebagai simbol. 	Sesi 1/Selasa/ 09.00- 10.00 Anak dan ibu
	<ul style="list-style-type: none"> Permainan simbolik yang digunakan adalah 2 mobil besar, 2 mobil kecil, binatang karet (gajah, ikan, harimau, zebra) boneka manusia (ayah, ibu, anak laki-laki dan perempuan), permainan memasak (1 kompor, 2 panci, 2 pisau, 1 talenan, 2 mainan piring plastik, 2 gelas plastik), bahan makanan (jeruk, brokoli, pizza, roti, keju, telur, tomat). 	Sesi 2/Selasa/10.00-11.00 Anak dan PI
	<ul style="list-style-type: none"> permainan sensorik adalah alat permainan yang mengandalkan indera sensorik. Permainan sensorik yang digunakan adalah sebuah tempat yang berisi banyak bola, dan kolam pasir. Permainan motorik adalah alat permainan yang mengandalkan gerakan tubuh yang terbagi menjadi motorik kasar dan motorik halus seperti keranjang bola, dan permainan bowling. 	Sesi 3/Jumat/16.00-17.00 Anak dan ibu

BAB 4

HASIL PELAKSANAAN INTERVENSI

Dalam bab ini akan dibahas mengenai hasil pelaksanaan intervensi yang sudah berjalan mulai pada 25 Mei 2009 hingga 30 Juni 2009. Pelaksanaan intervensi terbagi menjadi tiga tahapan, yaitu (1) *pre-test* sebanyak empat sesi, (2) intervensi *floortime* sebanyak 18 sesi, dan (3) *post-test* sebanyak dua sesi, sehingga total keseluruhan pelaksanaan intervensi adalah 24 sesi.

4.1 *Pre-test*

Terdapat beberapa perubahan jadwal *pre-test* dikarenakan masalah teknis (mobil ibu mogok) dan RM sakit. *Pre-test* dilakukan pada tanggal 29 Mei 2009; 2,4,5 Juni 2009 dan dilakukan di rumah RM di ruang tidur orangtua. Selama sesi *pre-test*, kegiatan di rekam dengan satu buah *handycam* yang diletakan pada sudut ruangan dan dioperasikan sendiri oleh PI. Selama empat sesi berlangsung, alat permainan yang dipergunakan tetap sama sesuai dengan rancangan program kecuali kolam pasir karena keterbatasan tempat dan diganti dengan bola yang bertekstur. Sebelum sesi dimulai, pelaksana intervensi memperlihatkan set permainan yang tersedia dan memberikan instruksi yang harus dilakukan ibu selama sesi. Setelah ibu merasa siap, ibu memanggil RM masuk dan sesi observasi dimulai. Observasi menggunakan *Functional Emotional Assessment Scale (FEAS)* dari Greenspan. Berikut adalah gambaran deskriptif mengenai hasil observasi pra-intervensi :

Sesi 1 *Pre-test* (Ibu-RM)

Sesi dilakukan pada hari Jumat, 29 Mei 2009 pada pukul 15.30 – 16.30 selama \pm 55 menit. Sebelum sesi dimulai, PI memberikan kesempatan kepada KM, RM dan ibu bermain bersama selama lima menit sebelum masuk dalam sesi *pre-test*. KM terlihat lebih banyak mengekspresikan pendapatannya/gagasannya daripada RM kepada ibu namun terkesan loncat dari satu ide ke ide yang lain sementara RM mengekspresikan idenya tentang memberi makan bebek secara konsisten, seperti “*Mama, ini bebeknya lagi makan*” sementara ibu hanya mengatakan “*Ya*” tanpa memberikan respon lebih lanjut.

Setelah lima menit bermain bersama, PI mengajak KM keluar ruangan sementara itu terlihat ibu memulai interaksi terlebih dahulu. Ibu memulai permainan dengan mengambil boneka cheetah berbulu yang mendekati RM. RM tersenyum dan tertawa sambil maju mundur mendekati cheetah. Ibu bertanya, "*Kalau cheetah makan apa ya?*", RM menjawab makanannya adalah ikan sambil mengambil *soft toy clown fish* oranye dan menghantarkan ke arah cheetah. Kemudian ibu merespon dengan menanyakan informasi perihal ikan yang dipegang RM. Ibu kurang terlibat langsung dalam permainan RM dan cenderung menjaga jarak dengan anak, terlihat dari posisi duduk ibu dan kurang mendekati RM.

Keterlibatan ibu dalam permainan RM hanya sebatas vokalisasi saja dan kurang didukung oleh ekspresi wajah serta gerak isyarat. Ibu hanya memberikan pernyataan atau komentar pada aktivitas yang dilakukan RM. Ibu menampilkan ekspresi wajah yang menyenangkan dan gerak isyarat pada saat ide permainan datang dari ibu, seperti piknik, dan naik kuda. Ketika RM berinisiatif melakukan sesuatu, ibu sering kali kurang tepat dalam memberikan respon seperti mengalihkan pada aktivitas lain dan mengkritik RM sehingga tidak memperpanjang interaksi resiprokal yang sudah terjadi. Namun saat ibu memberikan respon yang tepat seperti menanyakan hal yang dilakukan RM, maka RM terlihat dapat mempertahankan siklus interaksi timbal balik.

Ibu terlihat lebih mendominasi dalam memutuskan sebuah permainan ataupun ide cerita dan kurang memberikan kesempatan kepada RM untuk mengekspresikan idenya. Ibu beberapa kali memberikan tantangan kepada RM seperti memberikan petunjuk kepada RM untuk menemukan pizza. Ketika RM berhasil melakukan sesuatu sesuai dengan permintaan ibu, ibu jarang memberikan pujian atas usaha yang dilakukan RM. Ibu sempat memaksakan ide mengenai cheetah yang sakit dan membuat RM meneriakkan ketidaksetujuannya beberapa kali. Lalu ibu menanyakan hal yang ingin dilakukan RM kemudian RM lebih tenang dan mengungkapkan idenya mengenai Mickey yang sakit.

RM awalnya terlihat menikmati bermain dengan ibu namun lama kclamaan terlihat sedih atau tidak banyak bicara ketika ibu hanya duduk dan memberikan instruksi ataupun bertanya kepada RM. Ketika ibu melarang RM melakukan sesuatu, RM tiduran atau beralih pada alat permainan lain. Ketika ibu menjaga jarak dengan

RM, RM terlihat sedih dan mengalihkan dengan bermain mobil. Saat ibu menarik minat RM, RM terlihat antusias untuk ikut serta dan memberikan respon pernyataan dengan segera. Ketika ibu tidak memahami pelafalan kata yang diucapkan RM, dirinya berusaha beberapa kali mengucapkan kata yang dimaksud hingga ibu memahami maksudnya. Saat bermain kuda (posisi ibu dan RM menaiki guling sebagai kudanya, RM di depan ibu), RM terlihat menikmati dan senang dengan aktivitas tersebut. Namun saat ibu mulai memberikan kritikan pada hal-hal yang dilakukan RM, maka RM akan segera tiduran dan enggan melanjutkan permainan.

Tabel 4.1 Hasil sesi 1 *pre-test*

Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak/kegiatan	5
Ide permainan yang dimulai oleh anak	5
Ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan anak	10

Sesi 2 *Pre-test* PI

Sesi berlangsung selama 45 menit. Saat masuk ke ruangan, RM segera bermain dengan mainan yang ada di kasur selama 5 menit tanpa melibatkan PI. RM menyadari kehadiran PI, terlihat saat RM memanggil nama PI namun kemudian bermain kembali tanpa mengajak PI. Akhirnya PI memutuskan untuk mendekati RM sambil membawa Mickey. PI berusaha menarik minat RM dengan mendudukan Mickey diantara RM dan PI lalu membawakan Mickey beberapa makanan. Hal yang dilakukan PI menarik perhatian RM sehingga RM beralih memberikan Mickey makanan juga, "*Mickey makan telor*". RM mulai mengekspresikan keinginannya untuk makan pizza, "*Adit mau pizza!*" namun PI belum merespon keinginan RM, kemudian RM menjauh ke kasur atas sambil merengut. Saat ditanya apa yang diinginkan, RM dapat mengungkapkannya namun tidak mau mendekati PI. PI menggunakan media gajah sebagai figur yang memberikan RM pizza. Beberapa kali RM menunjukkan ketertarikannya terhadap *handycam* dan PI mengizinkannya sambil menarik RM kembali ke kasur. RM terlihat dapat mengekspresikan ide permainannya, "*Tolong, tolong .. tolongin Adit, Ka Feka!*" ungkap RM ketika menjalankan mobilnya yang pura-pura masuk ke lubang dan PI mengikutinya sambil menunggu respon RM, "*Wah, kasian, trus gimana dong, butuh diapain mobilnya?*"; RM menjawab, "*Diangkat ka Feka*". Saat PI memberikan pilihan kepada RM, RM dapat memutuskan hal mana yang akan dipilihnya, "*Adit mau kasih makan telor atau roti sama Mickey?*"; RM lalu menjawab, "*Roti*" sambil tersenyum.

Tabel 4.2 Hasil sesi 2 *pre-test* P1

Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak/kegiatan	8
Ide permainan yang dimulai oleh anak	7
Ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan anak	15

Sesi 3 *Pre-test* Ibu

Sesi ketiga *pre-test* berlangsung selama \pm 46 menit. RM teramati banyak memberikan gagasan/ide ataupun menceritakan sesuatu saat bermain peran, namun kurang diberikan respon/fitbek yang tepat sehingga RM cenderung berhenti mengembangkan gagasannya. Ketika ide RM tidak diberi respon yang tepat, RM memainkan ide tersebut atau beralih pada ide lain, teramati saat bermain mobil, *pretend play* telepon papa dan bermain tembak-tembakan. Meskipun ibu sering kali hanya memberikan respon melalui pernyataan tanpa disertai keterlibatan langsung, RM dapat menjawab pernyataan ibu ataupun memberikan komentar terhadap pernyataan ibu. Ketika ibu memberikan respon pernyataan disertai bahasa tubuh/terlibat langsung dalam permainannya, RM terlihat antusias dalam memberikan respon sehingga memperpanjang interaksi timbal balik antara ibu dengan RM (ketika bermain tembak menembak). RM terlihat beberapa kali berinisiatif memulai sebuah permainan seperti bermain peran menelpon ayah namun ibu hanya memberikan pernyataan/komentar tanpa terlibat langsung sehingga interaksi timbal balik yang berlangsung tergolong singkat (sebanyak empat siklus), “*wah, mobil adit kayah!*”; “*Hai, aku mau makan odok!*” sambil memegang kodok karet, “*toeng...toeng....mati dong, am.. am... ompa...ompa.... Aku tidak mau makan!*”. RM terlihat mulai memainkan permainan yang bertema asertivitas ketika berperan sebagai kodok yang memakan ibu, “*Aku mau makan mama!*” dan ibu memberikan respon kesakitan saat dimakan.

Selama sesi berlangsung, teramati bahwa ibu cenderung hanya mengomentari permainan RM tanpa terlibat langsung. Ibu jarang sekali melibatkan dirinya dalam permainan yang sedang dimainkan RM dan sering mengajukan pernyataan ataupun pertanyaan terhadap aktivitas yang dilakukan RM. Hampir selama sesi berlangsung ibu terlihat menjaga jarak dengan RM bahkan posisi duduk ibu tetap sama hingga menit ke-26 dan hanya sekali memeluk dan mencium RM. Pada sebagian besar

waktu bermain, ibu lebih dominan dalam memberikan ide untuk bermain dan kurang melibatkan RM untuk memberikan gagasan permainan/ide. Ibu cenderung mengabaikan/tidak memberikan respon pada ide RM bahkan beberapa kali memberikan pernyataan negatif pada ide tersebut, seperti saat bermain tembak-tembakan, ibu hanya duduk di kasur sambil menembak dan saat RM menembak ibu dari bawah meja, ibu melarang RM melakukan dari bawah meja.

Tabel 4.3 Hasil sesi 3 *pre-test* ibu

Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak/kegiatan	5
Ide permainan yang dimulai oleh anak	7
Ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan anak	8

Sesi 4 *pre-test* PI

Sesi keempat berlangsung selama \pm 48 menit. RM tertarik dengan mainan tentara dan tank yang PI bawa. RM berinisiatif mengambil plastik yang berisi tank dengan prajuritnya dan hendak membukanya, "*Liat dong*". Ketika diberitahu bahwa hari ini tidak bermain tank, RM tetap ingin membukanya dan dapat mengatakan keinginannya tanpa merengek, "*Ka Feka, Adit mau main ini*". RM terlihat senang saat memainkan tank dan menghiung prajurit yang ada. RM terlihat mengimitasi PI ketika bermain peran sebagai prajurit. RM terlihat menikmati perannya sebagai prajurit dan dapat bertingkah laku humoris; RM menggoda PI dengan mendekati kemudian menjauh lagi, "*Ow..baiklah*" dikatakan RM saat mendekati PI. Ketika diberi tantangan, RM mencoba dan berusaha mengatasi tantangan hingga berhasil, terlihat saat membuka bagian belakang kereta api dengan jarinya. Saat PI tidak mengerti kata yang diucapkan, RM berusaha mengatakannya beberapa kali hingga PI mengerti.

Meskipun PI terlibat dalam permainan RM dan ikut serta menghayati peran disertai dengan gesture dan verbalisasi namun PI masih menjaga jarak. Hal ini terlihat bahwa PI tidak berajak dari tempat duduk dan tidak mengikuti RM. PI cenderung mendominasi ide permainan namun ketika RM yang memberikan ide, PI dapat ikut serta terlibat dalam aktivitas bermain tersebut. PI memberikan pujian ketika RM berhasil melakukan sesuatu. Ketika RM menjauhi PI, PI tidak mendekati RM namun menarik perhatian RM dengan alat permainan lain seperti tank/bahan makanan dan akhirnya RM mendekat PI memperpanjang interaksinya dengan cara

bertanya atau meminta RM melakukan sesuatu, namun terkadang PI tidak peka untuk lebih memperluas interaksi dan cepat beralih pada topik lain.

Tabel 4.1 Hasil sesi 4 *pre-test* PI

Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak/kegiatan	7
Ide permainan yang dimulai oleh anak	6
Ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan anak	18

Hasil wawancara dengan ibu setelah sesi kedua *pre-test*

Setelah melihat hasil rekaman pra-intervensi yang dilakukan oleh ibu, ibu memperoleh *insight* bahwa dirinya terlalu dominan. Hal ini tidak disadari ibu sepenuhnya saat bermain karena saat itu tujuan ibu adalah mengajak RM bermain. Namun saat ibu melihat perilaku RM yang lebih banyak diam dan tidak memberikan respon kepadanya, ibu baru menyadari bahwa dirinya terlalu dominan dan menjaga jarak dengan RM. Ibu kadang merasa bingung untuk mengajak RM bermain karena tidak semua ide yang diberikan ibu, ditanggapi oleh RM.

Simpulan hasil *pre-test*

Berdasarkan empat sesi *pre-test* diperoleh bahwa hasil rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dapat dipertahankan dan dimulai oleh anak mengalami perubahan dari sesi 1 (5 siklus), 2 (8 siklus), 3 (5 siklus), dan 4 (7 siklus). Inisiatif anak untuk memulai permainan meningkat dari sesi 1 (5 ide), sesi 2 dan 3 (7 ide), dan sesi 4 (7 ide). Sementara kemampuan ekspresi ide/gagasan anak meningkat dari sesi 1 (10), sesi 2 (15), sesi 3 (8), dan sesi 4 (18).

Tabel 4.5. Hasil sesi *pre-test*

	Sesi 1	Sesi 2	Sesi 3	Sesi 4
Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak/kegiatan	5	8	5	7
Ide permainan yang dimulai oleh anak	5	7	7	6
Ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan anak	10	15	8	18

Pre-test dilakukan sebanyak empat sesi, dimana ibu melakukan dua sesi dan PI melakukan dua sesi namun keduanya dilakukan dalam seting dan permainan yang

sama. Oleh karena itu hasil yang akan dibahas adalah gabungan hasil sesi *pre-test* bu dan *pre-test* PI. Berdasarkan hasil observasi *pre-test* diperoleh bahwa anak menunjukkan ketertarikan dan memberikan atensi pada mainan yang menarik minatnya, menunjukkan perilaku rileks saat berdekatan atau disentuh ibu/PI. Anak menunjukkan perilaku menyenangkan dan menjiwai perannya saat bermain, artinya anak sudah menguasai *tahap regulation and interest in the world*.

Pada tahap *engaging and relating*, anak memperlihatkan ketidaknyamanannya saat ibu tidak meresponi dengan cara menarik diri atau menghindari kontak mata. Perilaku ini juga terlihat saat anak ingin mengekspresikan keinginannya kepada PI namun tidak terungkap. Baik anak dan ibu/PI tetap menjaga konektivitas ketika berjauhan melalui vokalisasi/ekspresi wajah. Ketika ibu/PI melihat anak dengan tatapan yang menyenangkan dan bermain bersama dengan anak, anak terlihat senang dan membagi kebahagiaan itu dengan ibu/PI. Namun jika ibu/PI tidak terlibat dalam permainan anak dan lebih banyak memberikan komentar (sering teramati dilakukan oleh ibu), anak cenderung menjaga jarak dan tidak memberikan sinyal komunikasi (*pre-test 3-ibu*).

Ketika anak diberikan kesempatan untuk memimpin kegiatan/memutuskan topik permainan dan ibu/PI bermain sesuai dengan tahap perkembangan anak maka anak meresponi ekspresi wajah ibu/PI, kemudian memulai interaksi, memperbanyak komunikasi dan interaksi dua arah. Anak kadang-kadang dapat menutup siklus komunikasi dengan mengalihkan pada mainan lain. Pada tahap *intentionally and two-way communication*, kemampuan anak untuk memulai aktivitas tergantung bagaimana respon ibu/PI. Ketika ibu/PI tidak memberikan kesempatan atau mengkritik idenya maka anak menarik diri dan tidak berusaha kembali membuka sinyal komunikasi. Perilaku yang ditampilkan anak saat berhadapan dengan PI atau berhadapan dengan ibu berbeda, artinya anak cenderung reaktif terhadap lawan bicaranya. Apabila lawan bicaranya dapat mengikuti arahan anak, memberikan kesempatan untuk memutuskan topik permainan dan memperluas interaksi yang dimulai oleh anak maka anak dapat memulai sebuah permainan dan mempertahankan interaksi timbal balik sebanyak rata-rata 5 siklus.

Pada tahap *complex communication*, anak terlihat belum dapat mempertahankan interaksi timbal balik sehingga menjadi sebuah rangkaian

komunikasi (minimal 10 siklus) dengan menggunakan gerak-isyarat. Anak baru bisa mencapai 4-5 siklus interaksi dan cenderung cepat menutup siklus dengan beralih kepada mainan lain. Terhadap tantangan yang diberikan ibu/PI, anak dapat mengatasi tantangan tersebut. Ketika ibu/PI memperluas interaksi dengan memberikan anak kebebasan untuk menonjolkan dirinya dan ibu/PI ikut terlibat didalamnya maka anak akan memperluas interaksi yang diberikan caregiver.

Pada tahap *creating symbols using words and ideas*, anak baru dapat menciptakan satu adegan permainan pura-pura dan memperluas/memberikan variasi permainan seperti saat piknik, anak memegang Mickey lalu menyuapinya lalu menyuapi cheetah, belum menggabungkan dua adegan permainan. Anak baru melakukan repetisi permainan yaitu mengulangi pola permainan yang sama, seperti tema makan (makan bersama, menyuapi makan, dan memakan). Kadang-kadang anak mengimitasi perilaku ibu seperti menggerakkan mobil dengan beberapa makanan diatas mobil dan berpura-pura sebagai penjual makanan, seperti ibu. Anak terlihat mampu memperluas ide yang berasal dari ibu/PI apabila diberikan kesempatan, seperti saat bermain tembak-tembakan dengan ibu/PI.

Pada tahap terakhir, *emotional thinking*, anak menunjukkan adanya keterbatasan dan belum dapat menampilkan perilaku yang diharapkan dengan konsisten seperti menjawab pertanyaan atau memberikan pertanyaan dengan menggunakan kata, "Mengapa dan bagaimana". Anak belum dapat bermain pura-pura dengan menggabungkan tiga atau lebih ide yang logis secara berurutan. Ibu/PI juga belum banyak mengarahkan pertanyaan yang berhubungan dengan "Mengapa/bagaimana" namun kadang memberikan pertanyaan yang tidak dapat dijawab oleh anak, maka biasanya akan diam atau beralih pada permainan yang lain.

Berdasarkan keseluruhan hasil observasi, maka dapat disimpulkan bahwa kemampuan fungsional anak belum konsisten pada tahap *intentionally and two-way communication* dan terhambat pada tahap *complex communication*.

Tabel 4.6. Hasil FEAS *pre-test* RM saat berinteraksi dengan ibu dan PI

A. Self-Regulation and Interest in the world	Frekuensi sesi 1 (ibu)	Frekuensi sesi 3 (ibu)	Rata-rata Frekuensi ibu (F1+F2/2)	Frekuensi sesi 2 (PI)	Frekuensi sesi 4 (PI)	Rata-rata frekuensi PI (F1+F2/2)
1. Tertarik dan memberikan atensi untuk bermain dengan mainan	25	26	25	24	30	27
2. Mengeksplorasi benda dengan bebas tanpa berhati-hati	25	27	26	25	39	32
3. Tetap tenang ketika bermain tanpa memperlihatkan tanda-tanda tekanan seperti menangis atau merengek, memperlihatkan perilaku frustrasi dengan tepat	25 (merengek 2x)	20	22	28 (merengek 2x)	25	26
4. Terlihat nyaman saat menyentuh mainan yang bertekstur dan saat disentuh oleh caregiver	24	20	22	23	23	23
5. Menunjukkan kebahagiaan, afeksi senang	20	21	20	28	30	29
6. Tetap fokus pada objek atau caregiver tanpa terganggu oleh cahaya atau bunyi	25	20 (teralihkan 3x)	22	25	23	24
Catatan : Pilih salah satu item 7 atau item 8 jika terdapat situasi tersebut						
7. Aktivitas yang kurang : terlihat menarik diri atau malas	0	10	5	0	0	0
8. Aktivitas yang berlebihan : terlihat mudah/lebih terbangkitkan dengan mainan/lingkungan	0	0	0	0	0	0
B. Engaging and relating	Frekuensi sesi 1 (ibu)	Frekuensi sesi 3 (ibu)	Rata-rata Frekuensi ibu (F1+F2/2)	Frekuensi sesi 2 (PI)	Frekuensi sesi 4 (PI)	Rata-rata frekuensi PI (F1+F2/2)
9. Menunjukkan minat emosi dan berhubungan dengan caregiver melalui vokalisasi dan tersenyum pada caregiver	25	27	26	30	28	29
10. Memperlihatkan bukti dimana anak relaks dari rasa aman dan/atau merasa nyaman ketika	14	13	13	25	20	22

berada dekat caregiver. Jika anak aktif dan pergi dari caregiver, anak <i>referencing caregiver</i> sambil menunjukan rasa aman dan relaks terhadap caregiver melampaui jarak						
11. Mengantisipasi dengan keingintahuan atau kegembiraan ketika caregiver memperlihatkan objek/permainan yang menarik	5	10	7	8	13	10
12. Memperlihatkan tanda ketidaknyamanan, ketidaksenangan, atau kesedihan selama interaksi bermain jika caregiver tidak responsif	8	7	7	4	4	4
13. Memulai kedekatan fisik kepada caregiver namun bukan <i>clinging</i> (lengket); jika anak aktif dan pergi dari caregiver, anak menjaga hubungan visual atau verbal dengan caregiver	10	10	10	18	15	16
14. Memalingkan pandangan, menghindari tatapan, atau duduk membelakangi caregiver tanpa sosial <i>referencing</i> dari caregiver. Terlihat tidak menunjukan perbedaan, menarik diri, menjauh, atau menghindar dari caregiver	5	6	5	3	9	6
15. <i>Social references</i> caregiver sambil bermain dengan mainan	9	23	16	10	14	12
16. Setelah pergi menjauh, anak berkomunikasi berjauhan dengan caregiver melalui gerak-isyarat atau vokalisasi	10	15	12	14	13	13
C. Intentionally and Two-Way Communication	Frekuensi sesi 1 (ibu)	Frekuensi sesi 3 (ibu)	Rata-rata Frekuensi ibu (F1+F2/2)	Frekuensi sesi 2 (PI)	Frekuensi sesi 4 (PI)	Rata-rata frekuensi PI (F1+F2/2)

17. Membuka siklus komunikasi. Memulai aktivitas yang bertujuan dengan objek sementara itu juga berinteraksi dengan caregiver (seperti memanipulasi objek kemudian melihat ke arah ibu dan tersenyum atau bervokalisasi)	10	12	11	20	13	16
18. Memberikan tanda. Memulai aktivitas yang bertujuan saat bermain dengan objek.	10	20	15	20	13	16
19. Menutup siklus komunikasi : Meresponi sinyal caregiver dengan cara yang tepat (misalnya, ibu memberikan mainan, anak mengambilnya dan meletakkannya di wadah)	8	10	9	9	8	8
20. Menggunakan bahasa (seperti bunyi, kata, dan/atau bahasa-isyarat) selama interaksi. Lingkari salah satu yang digunakan	13	20	11	10	20	15
D. Complex communication	Frekuensi sesi 1 (ibu)	Frekuensi sesi 3 (ibu)	Rata-rata Frekuensi ibu (F1+F2/2)	Frekuensi sesi 2 (PI)	Frekuensi sesi 4 (PI)	Rata-rata frekuensi PI (F1+F2/2)
21. Ikut serta dalam pola komunikasi yang kompleks, merangkai beberapa siklus komunikasi bersama dengan caregiver (dimulai dan diperluas oleh anak) menggunakan gerak-isyarat, vokalisasi, dan/atau kata	10	14	12	20	25	22
22. Meniru suatu hal baru yang diperkenalkan caregiver kemudian menggabungkan ide tersebut dalam kegiatan bermain (misalnya, caregiver menyuapi boneka, anak juga mengikuti)	15	20	17	18	14	16
E. Creating symbols using words and idea	Frekuensi sesi 1 (ibu)	Frekuensi sesi 3 (ibu)	Rata-rata Frekuensi ibu (F1+F2/2)	Frekuensi sesi 2 (PI)	Frekuensi sesi 4 (PI)	Rata-rata frekuensi PI (F1+F2/2)

23. Memperluas permainan simbolik dengan berbagai macam mainan dan alat (misalnya, bermain balapan mobil), menjadi aktivitas sederhana yang nyata (misalnya, memberi makan diri sendiri dengan gelas)	4	5	7	6	6	6
24. Memperluas pola permainan pura-pura sekurang-kurangnya satu ide berkolaborasi dengan caregiver (misalnya, satu adegan yang dimainkan dari suatu cerita)	10	14	7	16	18	17
25. Menggunakan bahasa atau permainan pura-pura (misalnya, bermain dengan figure boneka) untuk mengkomunikasikan kebutuhan, keinginan, maksud atau perasaan	7	16	11	14	12	13
26. Menggunakan permainan pura-pura untuk mengekspresikan tema seputar kedekatan atau ketergantungan (misalnya, menidurkan boneka bersebelahan dengan boneka yang lain, menyuapi caregiver dan boneka)	7	16	11	15	18	16
27. Menggunakan permainan pura-pura untuk mengekspresikan tema seputar rasa senang dan kegembiraan, seputar tema humoris (misalnya, meniru perilaku humoris)	10	16	13	20	20	20
28. Menggunakan permainan pura-pura untuk mengekspresikan tema seputar asertivitas (seperti balapan mobil)	14	13	13	15	16	15
29. Menciptakan adegan drama pura-pura dengan dua atau lebih ide yang tidak berhubungan ataupun	13	12	13	16	14	13

tidak logis						
F. Emotional Thinking	Frekuensi sesi 1 (ibu)	Frekuensi sesi 3 (ibu)	Rata-rata (F1+F2/2)	Frekuensi sesi 2 (PI)	Frekuensi sesi 4 (PI)	Rata-rata (F1+F2/2)
30. Bermain pura-pura, bagaimanapun tidak realistis, melibatkan dua atau lebih ide yang secara logis saling terkait satu sama lain. Anak mungkin saja membangun ide permainan pura-pura dari orang dewasa.	0	0	0	0	0	0
31. Memperluas serial permainan dari dua atau tiga ide, dimana secara logis berhubungan dan sesuai dengan realitas. Anak dapat memperluas pertanyaan "Bagaimana", "Mengapa", atau "Kapan" menjadi suatu drama yang mendalam	0	0	0	0	0	0
32. Menggunakan permainan pura-pura atau bahasa untuk mengkomunikasikan tema yang memuat dua atau tiga ide yang berhubungan dengan kedekatan atau ketergantungan (misalnya, boneka terluka, lalu mendapatkan ciuman dari ayah, lalu bermain bola kembali).	0	0	0	0	0	0
33. Menggunakan permainan pura-pura atau bahasa untuk mengkomunikasikan tema yang memuat dua atau tiga ide yang berhubungan dengan rasa senang atau kegembiraan dalam permainan yang humoris (misalnya menirukan bunyi yang lucu, melihat reaksi caregiver kemudian tertawa)	0	0	0	0	0	0
34. Menggunakan permainan pura-pura atau bahasa untuk mengkomunikasikan tema yang memuat dua atau tiga ide yang berhubungan dengan asertivitas (seperti prajurit mencari orang yang hilang, menemukannya,	0	0	0	0	0	0

kemudian bertempur untuk menyelamatkannya)						
--	--	--	--	--	--	--

4.2 Hasil pelaksanaan intervensi

Intervensi dilakukan pada tanggal 16 – 30 Juni 2009 di rumah klien sebanyak 18 sesi setiap hari Selasa, Kamis dan Jumat. Pelaksana intervensi melakukan 10 sesi sementara ibu melakukan 8 sesi. Pada sesi 10 – 18 ibu yang melakukan sesi didampingi pelaksana intervensi yang mengarahkan ibu. Tiap sesi berlangsung selama kurang lebih 20 menit. Antara sesi yang dilakukan pada hari yang sama diberikan istirahat selama 10 hingga 15 menit. Sesi dilakukan di kamar tidur orangtua karena tidak ada ruangan lain yang lebih tepat untuk melakukan *floortime*. Pada sesi 5 hingga 8 ibu tidak berada di ruangan karena bekerja. Psikoedukasi mengenai *floortime* disertai umpan balik mengenai *pre-test* diberikan kembali dilakukan setelah sesi 9 dimana ibu melihat kembali tayangan setiap sesi. Selain itu PI memberikan sebuah panduan tertulis mengenai *floortime* yang dapat ibu baca dan terapkan di luar sesi.

Pada sesi 10 hingga 14 (sesi ibu), PI berada di ruangan sebagai observer dan membantu ibu dalam menerapkan prinsip dasar *floortime*. Pada sesi 10, 11, dan 12, PI langsung memberikan arahan pada saat ibu melakukan hal-hal diluar prinsip dasar *floortime*. Pada sesi 13 hingga 18, PI hanya mengamati tanpa memberikan arahan dan baru memberikan *feedback* kepada ibu setelah sesi. Sesi 15 dilakukan oleh PI karena ibu terjebak macet di jalan.

Permainan yang digunakan pada hari yang sama memiliki alat permainan yang sama. PI memberikan kebebasan bagi RM untuk memilih sendiri permainan yang akan dibawanya ke ruangan. Set permainan yang dibuat berdasarkan ketertarikan RM terhadap alat-alat permainan selama observasi pra-intervensi. Mengenai alat permainan yang digunakan pada setiap sesinya dapat dilihat pada lembar lampiran 7. Berikut tabel jadwal pelaksanaan intervensi :

Tabel 4.7 Jadwal pelaksanaan intervensi sesi 1-18

Sesi	Hari/tanggal	Waktu/durasi	Yang terlibat
1	Selasa/ 16 Juni 2009	09.20 – 09.40 (21'52")	Pelaksana intervensi – ibu (observer)
2		10.00 – 10.28 (27'53")	Pelaksana intervensi – ibu (observer)

3	Kamis/ 18 Juni 2009	08.00 – 08.20 (20'06")	Pelaksana intervensi – ibu (observer)
4		08.45 – 09.10 (26'23")	Pelaksana intervensi – ibu (observer)
5		10.00 – 10.20 (21'29")	pelaksana intervensi
6		10.30 – 10.50 (18'53")	pelaksana intervensi
7	Jumat/ 19 Juni 2009	15.00 – 15.20 (21'38")	pelaksana intervensi
8		15.45 – 16.10 (20'45")	Pelaksana intervensi
9		17.00 – 17.25 (24'09")	Pelaksana intervensi – ibu (observer)
10	Senin/22 Juni 2009	09.00 – 09.20 (22'01")	Ibu – pelaksana intervensi (observer)
11	Selasa/23 Juni 2009	09.30 -09.50 (21'03")	Ibu – pelaksana intervensi (observer)
12	Rabu/ 24 Juni 2009	08.00 -- 08.30 (22'00")	Ibu -- pelaksana intervensi (observer)
13	Kamis/ 25 Juni 2009	09.00 – 09.20 (23'44")	Ibu – pelaksana intervensi (observer)
14		09.40 – 10.00 (20'20")	Ibu – pelaksana intervensi (observer)
15		15.00 – 15.20 (21'52")	pelaksana intervensi
16	Jumat/ 30 Juni 2009	10.00 – 10.20 (25'12")	Ibu
17		18.00 – 18.20 (20'36")	Ibu
18		19.00 – 19.20 (20'30")	Ibu

Berikut adalah gambaran deskriptif mengenai pelaksanaan intervensi *floortime* :

❖ Sesi 1

Sesi dilakukan pada tanggal 16 Juni 2009 setelah RM makan pagi. Pada awal sesi, RM terlihat lebih malu-malu dan tidak banyak mengekspresikan idenya namun RM berinisiatif memulai permainan mengikat PI dengan selimut (tema asertivitas). Setelah itu, lama kelamaan RM terlihat lebih banyak mengekspresikan dirinya. Saat itu kondisi badan RM kurang sehat namun RM terlihat antusias, beberapa kali RM tertawa dan mengeksplorasi ruangan dengan berpindah-pindah saat bermain. Saat diberikan kesempatan oleh PI untuk mengambil mainan yang lain untuk dibawa ke ruangan, RM tidak melakukannya. RM terlihat menikmati permainan petak umpet memainkannya hingga beberapa putaran. Setiap putaran diputuskan oleh RM dan PI mengikuti. RM terlihat menikmati ide permainan yang berasal dari dirinya maupun dari PI.

Tabel 4.7 Hasil sesi 1 intervensi

Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak/kegiatan	8
Ide permainan yang dimulai oleh anak	5
Ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan anak	20

❖ Sesi 2

Pada sesi ini, teramati bahwa RM mulai lebih banyak mengekspresikan idenya dan memulai sebuah permainan dibandingkan sesi 1. Permainan dimulai oleh RM, yaitu seputar tema bebek bertamu dan bebek minta tolong. RM dapat menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan hal-hal yang diketahui RM seperti mobil dan bengkel, namun untuk hal-hal yang belum diketahui, RM tidak menjawab dan mengalihkan pada aktivitas lain. Ketika ingin cepat menyampaikan sesuatu, RM kadang mengulangi kata yang sama sebelum akhirnya menyampaikan kata yang dimaksud (“*Adit, aa Adit...Adit.. mau bebek*”).

Tabel 4.8 Hasil sesi 2 intervensi

Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak/kegiatan	7
Ide permainan yang dimulai oleh anak	6
Ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan anak	34

❖ Sesi 3

Sesi ini dilakukan pada tanggal 18 Juni 2009 karena RM sudah mengantuk sehingga digabungkan dengan sesi 4, 5, dan 6. Pada sesi 3, RM terlihat antusias ketika masuk ruangan sambil membawa boneka teddy dan kucing putih untuk PI. RM langsung menawarkan makanan kepada PI untuk dimakan. Seseekali RM mengimitasi perilaku atau perkataan PI dan bermain peran bersama PI. Teramati RM mengekspresikan idenya dengan spontan seperti menyatakan ketidaksetujuannya ketika PI memberikan barang yang tidak sesuai dengan keinginan RM, dan mengekspresikan keinginannya tanpa merengek. RM juga spontan menyerukan “*Ayo kejar!*” kepada PI saat bermain kejar-kejaran. Pada saat balapan mobil, RM berinisiatif membantu PI mengangkat kursi supaya mobilnya bisa menyentuh tembok.

Tabel 4.9 Hasil sesi 3 intervensi

Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak/kegiatan	5
Ide permainan yang dimulai oleh anak	6
Ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan anak	24

❖ Sesi 4

Sesi ini dimulai setelah RM beristirahat selama 10 menit. RM terlihat kurang sehat karena sering batuk. Meskipun terlihat kurang sehat namun RM tetap antusias dan

sering berteriak mengekspresikan dirinya ingin dikejar oleh PI atau saat ingin membangunkan PI. RM beberapa kali mengekspresikan secara spontan mengenai rasa manis yang dirasakannya ketika *pretend play*, saat bertanya “Tomatku mana ya?” dan saat minta tolong kepada PI. PI memperluas interaksi dengan memberikan beberapa pilihan ide kepada RM. Apabila RM menyetujuinya maka RM akan mengulangi/mengikuti ide tersebut namun jika tidak menyetujui, RM akan beralih pada ide lain atau memulai topik permainan yang lain.

Tabel 4.10 Hasil sesi 4 intervensi

Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak/kegiatan	5
Ide permainan yang dimulai oleh anak	7
Ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan anak	32

❖ Sesi 5

Dalam sesi ini, RM memilih untuk memulai dengan membaca buku bersama dengan PI. Buku yang dipilih RM adalah buku mengenai transportasi, buku kesukaan RM. RM menyebutkan benda yang ada di buku, berinisiatif membuka lembar halaman dan mengajak PI mencari benda-benda yang mempunyai kesamaan di buku. RM rata-rata dapat mempertahankan interaksi sebanyak 10 siklus timbal balik dan paling banyak terlihat saat kegiatan membaca buku. RM terlihat spontan memberikan pernyataan yang menarik minatnya, seperti “*Hayo dimana...hayo dimana*” dan mengimitasi perkataan PI. PI dan RM saling memberikan semangat dan tertawa bersama sambil bertepuk tangan saat menemukan benda yang dicari.

Tabel 4.11 Hasil sesi 5 intervensi

Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak/kegiatan	10
Ide permainan yang dimulai oleh anak	6
Ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan anak	43

❖ Sesi 6

Sesi ini dimulai oleh RM yang memainkan dua boneka karet kodok lalu mengajak PI ikut serta dalam permainan makan bersama. RM dapat mempertahankan interaksi rata-rata sebanyak 9 siklus timbal balik dan terjadi paling banyak pada saat RM meminta PI untuk memakannya melalui boneka karet kodok. Di tengah-tengah sesi, ibu sempat menelpon dari kantor dan RM yang mengangkatnya. RM berinisiatif

memulai 7 ide permainan yang kemudian diikuti oleh PI. RM juga berinisiatif memilihkan mainan transportasi untuk PI, memilihkan makanan yang akan dimakan PI dan mengambilkan kodok minuman.

Tabel 4.12 Hasil sesi 6 intervensi

Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak/kegiatan	9
Ide permainan yang dimulai oleh anak	7
Ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan anak	43

❖ Sesi 7

Dalam sesi ini, tercatat RM selalu memulai kegiatan bermain dengan idenya dan RM mampu mempertahankan interaksi timbal balik rata-rata sebanyak empat siklus bolak balik. Hal yang menonjol pada sesi adalah saat RM mengajak PI bermain masak-masakan. RM yang memutuskan makanan yang dimakan PI dan kadang meminta PI melakukan sesuatu. RM mengekspresikan kekesalan karena mobilnya tidak bisa melaju dengan cepat disertai dengan merengek dan tiduran di kasur. Saat PI meminta RM mencobanya kembali, RM tidak merengek lagi. PI menyikapi tingkah laku RM dengan suara yang tegas dan tidak meresponi renekan RM. RM teramati sering mengimitasi perkataan ataupun tingkah laku PI saat bermain dan sering memberikan pernyataan spontan seperti, "*Aku mau makan ah..*".

Tabel 4.13 Hasil sesi 7 intervensi

Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak/kegiatan	5
Ide permainan yang dimulai oleh anak	15
Ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan anak	47

❖ Sesi 8

Sesi ini dimulai oleh RM dengan mengajak PI bermain kejar-kejaran, kemudian RM mengajak PI tidur. Saat tidur terjadi interaksi timbal balik yang bisa dipertahankan RM hingga 10 siklus timbal balik bahkan RM mengekspresikan bunyi orang yang sedang mendengkur. Interaksi ditutup sendiri oleh RM dan RM terlihat senang setelah memutuskan permainan apa yang akan dimainkan selanjutnya. Dari 9 kegiatan, 8 kegiatan dimulai oleh RM sementara lainnya dimulai oleh PI. Kadang-kadang RM menutup siklus interaksi dengan memberikan ide permainan lain. RM mulai dapat mempertahankan interaksi yang diawalinya hingga 10 siklus timbal balik

dibantu dengan respon PI yang membuat RM selalu memberikan respon. Pada beberapa kesempatan permainan, RM spontan memberikan pernyataan, seperti “*aku juga mau....juga panjang*”, “*aku mau banyak banyak makannya*”, dan “*aku mau mandi dulu*”. Tema permainan yang dapat bertahan lama adalah tentang memasak dan makan.

Tabel 4.14 Hasil sesi 8 intervensi

Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak/kegiatan	10
Ide permainan yang dimulai oleh anak	8
Ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan anak	49

❖ Sesi 9

Setelah istirahat selama 5 menit, RM segera mengajak PI kembali ke ruangan lalu tiduran di kasur. RM memulai ide permainan dengan meminta tolong kepada PI karena dirinya terjepit di kasur. Saat beralih pada topik berikutnya, RM yang memulai dengan bermain *playdough*. RM beberapa kali spontan mengekspresikan pernyataannya seperti, “*Tadi dipegang ka Feka..lupa ya?*”, “*Ikan...ikan..*”, dan “*Dimana ya... dimana ya.. dimana ya, Aku datang*” sambil pura-pura tidak melihat PI. RM mengungkapkan bahwa dirinya tidak bisa membuat *playdough* bulat dengan merengek, setelah PI menyakinkan RM bahwa dirinya mampu dan terbukti bisa membuat *playdough* bulat, RM terlihat senang.

Tabel 4.15 Hasil sesi 9 intervensi

Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak/kegiatan	9
Ide permainan yang dimulai oleh anak	7
Ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan anak	45

❖ Sesi 10

Sesi 10 hingga 18 ibu mulai dilibatkan dalam intervensi dan PI mendampingi ibu untuk memberikan pengarahan secara langsung. PI memberikan *prompt verbal* sebanyak 7 kali. Sesi ini dilakukan pada tanggal 10 Juni 2009 dalam waktu 22 menit dan hanya dilakukan 1 sesi karena RM sakit. RM langsung mengajak ibu bermain petak umpet saat sesi dimulai dan hanya terjadi dua putaran. Ibu teramati lima kali mengucapkan, “*Trus main apa lagi ya..?*” kepada RM dan RM lebih banyak diam. Ibu masih dominan dalam memberikan ide permainan dan RM lebih banyak tidak

menanggapi ide ibu, kecuali ide bermain petak umpet dan mengangkat binatang kecil. RM memulai 5 ide permainan dan ibu hanya mengikuti 2 ide permainan RM. Ibu terlihat kurang terlibat dalam permainan RM dan lebih banyak bertanya kepada RM. Saat hal itu terjadi, RM tidak banyak melakukan kontak mata dengan ibu dan hanya bermain dengan mobilnya saja. Kontak mata terjalin ketika ibu dan RM bermain petak umpet dan *handpuppet* kodok dan zebra.

Tabel 4.16 Hasil sesi 10 intervensi

Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak/kegiatan	5
Ide permainan yang dimulai oleh anak	7
Ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan anak	44

❖ Sesi 11

Sesi 11 dilakukan pada tanggal 23 Juni 2009 selama 21 menit. Hanya dilakukan 1 sesi karena RM sakit. Pada sesi ini PI berada di ruangan bersama ibu dan RM namun tidak memberikan *verbal prompt*. Ibu terlihat menikmati saat bermain dan lebih bisa menunggu respon anak dibandingkan pada sesi 10. Ibu memulai permainan dengan mengajak RM bermain bola. Seseekali ibu memberikan idenya dengan cara yang menyenangkan dengan terlibat langsung misalnya saat makan berdua dengan RM, ibu melibatkan boneka cheetah disebelahnya, lalu RM ikut menyuapi RM. Hal ini memperpanjang siklus interaksi timbal balik yang terjadi. RM dapat melakukan inisiatif saat ibu dan RM tidak melakukan apapun. Bahkan RM terlihat beberapa kali mengarahkan ibu untuk melakukan sesuatu sesuai dengan keinginannya dan ibu mengikuti arahan RM, seperti meminta ibu memegang tuas traktor yang mengangkat sementara RM memegang tuas yang menjalankan traktor. Ibu mulai terlibat dalam permainan RM tanpa diarahkan oleh RM dan interaksi yang terjalin lebih lama siklusnya daripada ibu tidak terlibat dalam permainan.

Tabel 4.17 Hasil sesi 11 intervensi

Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak/kegiatan	11
Ide permainan yang dimulai oleh anak	11
Ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan anak	46

❖ Sesi 12

Sesi ini dilakukan pada tanggal 24 Juni 2009 pada pukul 08.00 wib selama 22 menit. Hanya dilakukan 1 sesi karena ibu mendadak harus ke kantor. Ayah sedang cuti di rumah sehingga PI mengajak ayah untuk melihat langsung proses intervensi. RM terlihat antusias melihat ayah berada di dalam ruangan. PI memberikan 4 *verbal prompt* arahan kepada ibu saat berinteraksi meskipun demikian ibu terlihat mulai dapat menerapkan prinsip dasar *floortime* seperti menjaga kedekatan dengan anak, mengikuti arahan anak, dan bermain bersama anak. Pada beberapa kesempatan, ibu masih memberikan ide-ide kepada RM untuk dilakukan namun juga memberikan kesempatan kepada RM untuk mengembangkan idenya. Ketika RM menjauh atau mengubah posisinya sehingga membelakangi ibu, ibu berusaha menarik perhatian RM ataupun mendekati RM.

Tabel 4.18 Hasil sesi 12 intervensi

Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak/kegiatan	7
Ide permainan yang dimulai oleh anak	13
Ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan anak	48

❖ Sesi 13

Sesi ini dilakukan pada tanggal 25 Juni 2009 selama 22 menit. PI tidak berada di dalam ruangan dan memberikan ibu kebebasan untuk mengeksplorasi prinsip *Floortime*. Setelah selesai sesi, ibu dan PI melihat kembali hasil rekaman sebagai pembelajaran bagi ibu. RM beberapa kali mengarahkan ibu seperti menjadi polisi yang dikurung, menjadi ayam, dan mengejar mobil RM. Pada sebagian besar permainan ibu terlibat bermain bersama RM kecuali pada saat mengambil mobil, ibu terlihat kurang terlibat dan menjaga jarak. RM terlihat asik sendiri dan sesekali mengajak ibu untuk bermain mobil bersamanya.

Tabel 4.19 Hasil sesi 13 intervensi

Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak/kegiatan	11
Ide permainan yang dimulai oleh anak	12
Ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan anak	47

❖ Sesi 14

Sesi ini langsung dimulai tanpa ada istirahat dan sesi berlangsung selama 20 menit. Dimulai dengan inisiatif RM mengambil keranjang dorong beserta makanannya untuk harimau dari luar ruangan lalu diberikan kepada harimau. RM kemudian mengajak ibu dan ikan berbelanja makanan bersama. Pada sesi ini, ide permainan yang muncul dari RM sebanyak 7 ide dan mampu dipertahankan interaksi timbal baliknya rata-rata sebanyak 7 siklus. Saat RM bermain dengan mobil, ibu masih ikut dalam permainannya RM namun lama kelamaan ibu lebih banyak diam dan hanya memberikan pertanyaan kepada RM.

Tabel 4.20 Hasil sesi 14 intervensi

Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak/kegiatan	7
Ide permainan yang dimulai oleh anak	7
Ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan anak	45

❖ Sesi 15

Sesi ini dilakukan oleh PI karena ibu harus bekerja. Setelah mengantarkan ibu naik ke mobil, PI mengajak RM kembali ke ruangan. Sesi ini berlangsung selama 20 menit. Saat ini bermain makan bersama, RM berinisiatif mengambil keranjang makanan kepunyaan KM di luar ruangan. Permainan dimulai dengan inisiatif RM yang menanyakan kepada PI makanan apa yang ingin dimakan PI. Kadang-kadang RM menawarkan kepunyaannya untuk dimakan oleh RM. Perilaku berinisiatif juga muncul saat RM mengambil mainan traktor yang baru dibeli ayah lalu mengajak bebek (yang dipegang PI) untuk jalan bersama, "Ayo ikut bebek" sambil menyanyikan lagu bertema traktor. Tema asertivitas muncul saat RM mengikat PI lalu meminta PI mengikat RM juga. Pergantian ke topik permainan yang lain atau menutup siklus interaksi dilakukan oleh RM sehingga RM yang memutuskan aktivitas selanjutnya.

Tabel 4.21 Hasil sesi 15 intervensi

Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak/kegiatan	12
Ide permainan yang dimulai oleh anak	8
Ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan anak	46

❖ Sesi 16

Sesi dilakukan pada tanggal 30 Juni 2009 selama 22 menit. Saat ingin memulai sesi, didahului dengan kegiatan bersama selama 3 menit melakukan balapan. Hal ini dilakukan karena baik KM maupun RM masih ingin bermain bersama-sama. Setelah selesai balapan, baru sesi dimulai. RM juga melakukan beberapa inisiatif seperti mengeksplorasi beberapa mainan dan mengajak ibu bermain bersama, mengarahkan perginya mobil ibu dan meminta mama mengejar dirinya. Ibu terlihat mengikuti seluruh permainan RM dan terlihat menikmatinya.

Tabel 4.22 Hasil sesi 16 intervensi

Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak/kegiatan	8
Ide permainan yang dimulai oleh anak	8
Ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan anak	51

❖ Sesi 17

Sesi ini berlangsung selama 22 menit. Ibu terlihat menjaga kedekatannya dengan RM, meskipun ibu tidak bermain dalam permainan RM namun ibu menjaga kedekatan tersebut dalam hal jarak dan konektivitas yang terjalin melalui pertanyaan/pertanyaan. RM terlihat mengekspresikan ketidaksetujuannya kepada ibu mengenai ide yang diberikan ibu ataupun mengarahkan ibu berbuat sesuai sesuai dengan arahnya. RM dan ibu terlihat menikmati permainan yang dimainkan saat bersama-sama.

Tabel 4.23 Hasil sesi 17 intervensi

Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak/kegiatan	7
Ide permainan yang dimulai oleh anak	7
Ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan anak	53

❖ Sesi 18

Sesi ini berlangsung selama 20 menit dimulai oleh ibu yang memainkan bayangan jari tangan sehingga membentuk bayangan seperti kelinci lalu RM mengikutinya. RM mengekspresikan ide asertivitasnya sebagai karakter yang memakan bayangan ibu. Siklus terlama terjadi pada saat RM bermain masak memasak bersama ibu. RM terlihat seringkali mengarahkan ibu untuk mencoba makanan yang dibuatnya dan

menanyakan seperti apa rasa makannya. Tema asertivitas muncul saat RM menjadi laba-laba yang berjalan di muka ibu.

Tabel 4.24 Hasil sesi 18 intervensi

Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak/kegiatan	12
Ide permainan yang dimulai oleh anak	7
Ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan anak	54

Hasil wawancara dengan ibu selama sesi 1-18

Saat sesi yang dilakukan oleh PI, ibu mendapatkan pembelajaran bahwa ketika bermain, ibu memberikan kebebasan RM mengekspresikan diri/idenya sehingga akan muncul perilaku berinisiatif tanpa RM harus diajak melakukan sesuatu. Ibu menyatakan kesanggupannya untuk mencoba sendiri pada hari Sabtu sebelum masuk sesi ibu.

Latihan *floortime* yang dilakukan ibu pada hari Sabtu tidak berjalan dengan baik karena KM tidak mau ditinggal dengan pengasuh. Ibu merasa kesulitan karena KM memasak ingin bermain bersama. Saat dicoba bermain bersama, hal yang terjadi adalah KM mendominasi permainan dan sering mengarahkan RM sementara ibu akhirnya tidak banyak terlibat karena KM pasti akan mengarahkannya. Akhirnya sesi latihan pada hari Sabtu berjalan tidak semestinya.

Saat sesi 10 – 13 yang dilakukan oleh ibu, ibu berusaha untuk mengurangi dominasinya meskipun kadang masih kesulitan menahan diri untuk memberikan ide. *Verbal prompt* yang diberikan PI cukup membantu pada sesi-sesi awal hingga ibu terbiasa untuk menerapkan prinsip dasar *Floortime* seperti mengikuti arahan anak, menjaga kedekatan dengan anak, dan bermain bersama anak. Ibu merasakan perubahan dalam diri RM yang diungkapkan ibu pada sesi ke-14. RM menjadi lebih banyak bicara dua arah dan lebih banyak mengekspresikan idenya. RM sudah cukup sering mengekspresikan ketidaksetujuannya dengan cara yang tidak lagi merengek kecuali RM sakit atau mengantuk.

4.3 *Post test*

Post test berjalan sesuai dengan rancangan *post-test*, dilakukan pada tanggal 2 Juli 2009 oleh pelaksana intervensi dan tanggal 3 Juli 2009 oleh ibu, masing-masing 1 sesi. *Post test* dilakukan selama 45 menit dan dilakukan di rumah klien. Alat

permainan yang disediakan pada sesi *post test* sama dengan alat permainan yang disediakan pada sesi *pre-test*. Observasi dilakukan dengan *Functional Emotional Assessment Scale (FEAS)* yang nanti dibandingkan dengan FEAS hasil *pre-test*. Berikut adalah gambaran deskriptif sesi *post test*.

Sesi 1 *post test* (ibu-RM)

Pada sesi ini, ibu terlihat lebih rileks dan dapat menunggu respon anak dibandingkan pada sesi pra-intervensi. Ibu juga mulai proaktif ikut ambil bagian dalam permainan RM dan tidak berhenti berusaha untuk menarik minat RM. Ibu mulai memberikan kesempatan kepada RM untuk memutuskan topik permainan dan menerima cara RM memainkannya. RM terlihat lebih rileks dan lebih banyak mengarahkan ibu dan cukup banyak berinisiatif seperti menurunkan bantal dari kasur untuk bermain mobil. RM menutup siklus interaksi dan memutuskan mengakhiri sebuah permainan dengan mengatakan "*Cape*" atau "*Udah ah*". Pada sesi ini RM mengekspresikan ide permainannya sebanyak 11 buah dan mampu mempertahankan interaksi timbal balik sebanyak 20 siklus.

Tabel 4.25 Hasil sesi 1 *post test*

Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak/kegiatan	18
Ide permainan yang dimulai oleh anak	10
Ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan anak	50

Sesi 2 *post test* (PI-RM)

Pada sesi ini, RM lebih banyak mendominasi arah permainan dan PI mengikuti. RM menciptakan 16 ide permainan, "*Yuk kita makan*"; "*Kak Feka hitung, Adit sembunyi ya.*"; dan mampu mempertahankan interaksi sebanyak 11 siklus timbal balik. RM terlihat lebih ekspresif dalam mengungkapkan dirinya seperti "*Mau makan ka Feka*", "*Rotiku mana?*" dan spontan menyanyikan sebuah lagu sambil mengajari PI. Muncul spontanitas RM dalam mengekspresikan ide/perasaannya seperti "*Hai Mickey, kamu makan apa*" sambil melihat ke arah Mickey, "*Aku mau ... es krim masuk !*" dan "*Cape*" saat menutup siklus interaksi. Beberapa kali RM teramati memukul Mickey dan bebek dan meskipun dilarang PI, RM tetap melakukannya. Hal ini dilakukan saat Mickey berusaha mengganggu RM ataupun mengejar RM. PI terlihat lebih banyak menunggu respon RM seperti saat memindahkan mainan memasak ke atas kasur.

Tabel 4.26 Hasil sesi 2 *post test*

Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak/kegiatan	17
Ide permainan yang dimulai oleh anak	14
Ekspresi ide/gagasan yang ditampilkan anak	50

Simpulan hasil *post test*

Berdasarkan hasil obeservasi FEAS, diperoleh bahwa anak mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya dan memiliki ketertarikan pada lingkungannya, menjalin kedekatan dengan caregiver secara konsisten untuk memulai interaksi dan komunikasi dua arah serta mulai dapat memperluas interaksi yang lebih kompleks. Kemampuan ini terlihat dengan seringnya anak berinisiatif melakukan sesuatu, memutuskan topik permainan dan mengekspresikan ide/perasaannya. Anak menggunakan ekspresi wajah, gerak isyarat badan dan intonasi suara dalam mengungkapkan sebuah ide. Anak juga mulai dapat memutuskan siklus interaksi setelah beberapa kali rangkaian komunikasi itu terjadi dengan mengatakannya kepada caregiver, seperti “*Udah ah*”.

Tabel 4.27 Hasil sesi *post test*

	Sesi 1	Sesi 2
Rata-rata siklus interaksi timbal balik yang dipertahankan dan dimulai oleh anak	18	17
Ide permainan dari anak	10	14
Ekspresi ide/gagasan	50	50

Berikut adalah hasil *post test* FEAS RM saat berinteraksi dengan ibu dan PI :

Tabel 4.28. Hasil FEAS *post test* RM saat berinteraksi dengan ibu dan PI

A. Self-Regulation and Interest in the world	Frekuensi sesi 1 (ibu)	Frekuensi sesi 2 (PI)
1. Tertarik dan memberikan atensi untuk bermain dengan mainan	35	40
2. Mengeksplorasi benda dengan bebas tanpa berhati-hati	30	30
3. Tetap tenang ketika bermain tanpa memperlihatkan tanda-tanda tekanan seperti menangis atau merengek, memperlihatkan perilaku frustrasi dengan tepat	40	40
4. Terlihat nyaman saat menyentuh mainan yang bertekstur dan saat disentuh oleh caregiver	30	30
5. Menunjukkan kebahagiaan, afeksi senang	30	35
6. Tetap fokus pada objek atau caregiver tanpa terganggu oleh cahaya atau bunyi	40	40
Catatan : Pilih salah satu item 7 atau item 8 jika terdapat situasi tersebut		
7. Aktivitas yang kurang : terlihat menarik diri atau malas	0	0
8. Aktivitas yang berlebihan : terlihat mudah/lebih terbangkitkan dengan mainan/lingkungan	0	0
B. Enganging and relating	Frekuensi	Frekuensi

	sesi 1 (ibu)	sesi 2 (PI)
9. Menunjukkan minat emosi dan berhubungan dengan caregiver melalui vokalisasi dan tersenyum pada caregiver	40	45
10. Memperlihatkan bukti dimana anak relaks dari rasa aman dan/atau merasa nyaman ketika berada dekat caregiver. Jika anak aktif dan pergi dari caregiver, anak <i>referencing caregiver</i> sambil menunjukkan rasa aman dan relaks terhadap caregiver melampaui jarak	30	30
11. Mengantisipasi dengan keingintahuan atau kegembiraan ketika caregiver memperlihatkan objek/permainan yang menarik	30	35
12. Memperlihatkan tanda ketidaknyamanan, ketidaksenangan, atau kesedihan selama interaksi bermain jika caregiver tidak responsif	10	10
13. Memulai kedekatan fisik kepada caregiver namun bukan <i>clinging</i> (lengket); jika anak aktif dan pergi dari caregiver, anak menjaga hubungan visual atau verbal dengan caregiver	25	25
14. Memalingkan pandangan, menghindari tatapan, atau duduk membelakangi caregiver tanpa sosial <i>referencing</i> dari caregiver. Terlihat tidak menunjukkan perbedaan, menarik diri, menjauh, atau menghindar dari caregiver	3	6
15. <i>Social references</i> caregiver sambil bermain dengan mainan	25	25
16. Setelah pergi menjauh, anak berkomunikasi berjauhan dengan caregiver melalui gerak-isyarat atau vokalisasi	25	25
C. Intentionally and Two-Way Communication	Frekuensi sesi 1 (ibu)	Frekuensi sesi 2 (PI)
17. Membuka siklus komunikasi. Memulai aktivitas yang bertujuan dengan objek sementara itu juga berinteraksi dengan caregiver (seperti memanipulasi objek kemudian melihat ke arah ibu dan tersenyum atau bervokalisasi)	36	34
18. Memberikan tanda. Memulai aktivitas yang bertujuan saat bermain dengan objek.	20	20
19. Menutup siklus komunikasi : Meresponi sinyal caregiver dengan cara yang tepat (misalnya, ibu memberikan mainan, anak mengambilnya dan meletakkannya di wadah)	9	10
20. Menggunakan bahasa (seperti bunyi, kata, dan/atau bahasa-isyarat) selama interaksi. Lingkari salah satu yang digunakan	10	20
D. Complex communication	Frekuensi sesi 1 (ibu)	Frekuensi sesi 2 (PI)
21. Ikut serta dalam pola komunikasi yang kompleks, merangkai beberapa siklus komunikasi bersama dengan caregiver (dimulai dan diperluas oleh anak) menggunakan gerak-isyarat, vokalisasi, dan/atau kata	20	14
22. Meniru suatu hal baru yang diperkenalkan caregiver kemudian menggabungkan ide tersebut dalam kegiatan bermain (misalnya, caregiver menyuapi boneka, anak juga mengikuti)	18	20
E. Creating symbols using words and idea	Frekuensi sesi 1 (ibu)	Frekuensi sesi 2 (PI)
23. Memperluas permainan simbolik dengan berbagai macam mainan dan alat (misalnya, bermain balapan mobil), menjadi aktivitas sederhana yang nyata (misalnya, memberi makan diri sendiri dengan gelas)	6	5
24. Memperluas pola permainan pura-pura sekurang-kurangnya satu ide berkolaborasi dengan caregiver (misalnya, satu adegan yang dimainkan dari suatu cerita)	16	14
25. Menggunakan bahasa atau permainan pura-pura (misalnya, bermain dengan figure boneka) untuk mengkomunikasikan kebutuhan, keinginan, maksud atau perasaan	14	16
26. Menggunakan permainan pura-pura untuk mengekspresikan tema seputar kedekatan atau ketergantungan (misalnya, menidurkan boneka bersebelahan dengan boneka yang lain, menyuapi caregiver dan boneka)	15	16

27. Menggunakan permainan pura-pura untuk mengekspresikan tema seputar rasa senang dan kegembiraan, seputar tema humoris (misalnya, meniru perilaku humoris)	20	16
28. Menggunakan permainan pura-pura untuk mengekspresikan tema seputar asertivitas (seperti balapan mobil)	15	13
29. Menciptakan adegan drama pura-pura dengan dua atau lebih ide yang tidak berhubungan ataupun tidak logis	16	12
Total Creating Symbols and using words, and ideas		
F. Emotional Thinking	Frekuensi sesi 1 (ibu)	Frekuensi sesi 2 (PI)
30. Bermain pura-pura, bagaimanapun tidak realistis, melibatkan dua atau lebih ide yang secara logis saling terkait satu sama lain. Anak mungkin saja membangun ide permainan pura-pura dari orang dewasa.	0	0
31. Memperluas serial permainan dari dua atau tiga ide, dimana secara logis berhubungan dan sesuai dengan realitas. Anak dapat memperluas pertanyaan "Bagaimana", "Mengapa", atau "Kapan" menjadi suatu drama yang mendalam	0	0
32. Menggunakan permainan pura-pura atau bahasa untuk mengkomunikasikan tema yang memuat dua atau tiga ide yang berhubungan dengan kedekatan atau ketergantungan (misalnya, boneka terluka, lalu mendapatkan ciuman dari ayah, lalu bermain bola kembali).	0	0
33. Menggunakan permainan pura-pura atau bahasa untuk mengkomunikasikan tema yang memuat dua atau tiga ide yang berhubungan dengan rasa senang atau kegembiraan dalam permainan yang humoris (misalnya menirukan bunyi yang lucu, melihat reaksi caregiver kemudian tertawa)	0	0
34. Menggunakan permainan pura-pura atau bahasa untuk mengkomunikasikan tema yang memuat dua atau tiga ide yang berhubungan dengan asertivitas (seperti prajurit mencari orang yang hilang, menemukannya, kemudian bertempur untuk menyelamatkannya)	0	0

4.4 Analisis hasil intervensi

Berdasarkan hasil intervensi, program intervensi ini dapat dikatakan berjalan dengan cukup baik. RM kooperatif saat menjalankan intervensi dan terlihat bersemangat. Ibu juga cukup kooperatif dan bekerja sama dalam menjalankan intervensi. Analisis hasil intervensi akan membahas analisis hasil :

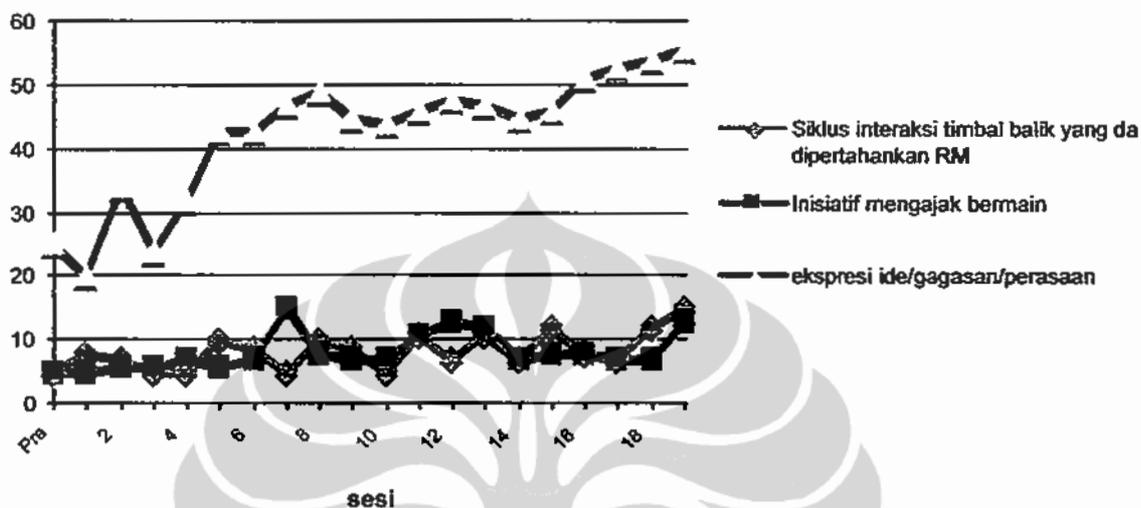
4.4.1. Kemampuan RM dalam berinteraksi dan mempertahankan siklus interaksi selama sesi intervensi

Berdasarkan observasi selama sesi intervensi (*pre-test*, intervensi, *post test*) diperoleh hasil bahwa terjadi peningkatan kemampuan berinisiatif RM dalam mengajak bermain dan berada pada puncak tertinggi di sesi 5. Siklus interaksi yang dapat dipertahankan RM juga terjadi peningkatan hingga *post test*.

4.4.3. Perbandingan hasil *pre-test* dengan *post test* RM

Berdasarkan tabel perbandingan FEAS (Greenspan, DeGangi dan Wieder, 2001)

Gambar 4.1 Kemampuan RM dalam berinteraksi dan mempertahankan siklus



pre-test dengan *post test* diperoleh hasil bahwa RM menunjukkan perubahan. Pada *pre-test* RM cenderung reaktif terhadap caregiver sehingga menampilkan perilaku yang berbeda ketika bersama PI ataupun bersama ibu namun pada *post test* RM terlihat mulai proaktif terhadap caregiver sehingga lebih banyak berinisiatif memulai permainan ataupun mengekspresikan ide/perasaannya. Saat *pre-test* diperoleh hasil bahwa kemampuan fungsional RM belum konsisten pada tahap *intentionally and two-way communication* sehingga terhambat pada tahap *complex communication*. Namun saat *post test* diperoleh hasil bahwa kemampuan fungsional RM pada tahap *intentionally and two-way communication* sudah konsisten, terlihat dari seringnya RM membuka siklus komunikasi dengan caregiver dan dapat menutup siklus komunikasi dengan tepat sesuai dengan keinginan RM. Tahap *complex communication* sudah mulai dikuasai RM terlihat dari kemampuan RM memulai interaksi dan mempertahankannya dengan gerak isyarat, vokalisasi dan kata namun belum sampai 10 siklus, sementara tahap *emotional thinking* masih belum dikuasai oleh RM.

Tabel 4.30 Perbandingan hasil FEAS *pre-test* dan *post test* RM

A. Self-Regulation and Interest in the world	Pra	Pasca
1. Tertarik dan memberikan atensi untuk bermain dengan mainan	Seringkali	Seringkali
2. Mengeksplorasi benda dengan bebas tanpa berhati-hati	Seringkali	Seringkali
3. Tetap tenang ketika bermain tanpa memperlihatkan tanda-tanda tekanan seperti menangis atau merengek, memperlihatkan perilaku frustrasi dengan tepat	Seringkali	Seringkali
4. Terlihat nyaman saat menyentuh mainan yang bertekstur dan saat disentuh oleh caregiver	Seringkali	Seringkali
5. Menunjukkan kebahagiaan, afeksi senang	Seringkali	Seringkali
6. Tetap fokus pada objek atau caregiver tanpa terganggu oleh cahaya atau bunyi	Seringkali	Seringkali
B. Engaging and relating	Pra	Pasca
9. Menunjukkan minat emosi dan berhubungan dengan caregiver melalui vokalisasi dan tersenyum pada caregiver	<u>Seringkali</u> Tersenyum, tertawa, muka merengut, merengek, protes	<u>Seringkali</u> Tersenyum, tertawa, muka merengut, protes
10. Memperlihatkan bukti dimana anak relaks dari rasa aman dan/atau merasa nyaman ketika berada dekat caregiver. Jika anak aktif dan pergi dari caregiver, anak <i>referencing caregiver</i> sambil menunjukkan rasa aman dan relaks terhadap caregiver melampaui jarak	<u>Kadang</u> Masih menjaga jarak	<u>Seringkali</u> Mendekati ibu/PI dan menyenderkan badannya
11. Mengantisipasi dengan keingintahuan atau kegembiraan ketika caregiver memperlihatkan objek/permainan yang menarik	<u>Seringkali</u> Langsung mengambil atau merebut benda yang dipegang PI	<u>Seringkali</u> "Mau coba"; "Haha, apa itu?";
12. Memperlihatkan tanda ketidaknyamanan, ketidaksenangan, atau kesedihan selama interaksi bermain jika caregiver tidak responsif	<u>Kadang</u> Lebih sering menarik diri dengan bermain sendiri	<u>Seringkali</u> Mampu menunjukkan protesnya kepada ibu/PI jika tidak diperhatikan dengan mengulangi ceritanya.
13. Memulai kedekatan fisik kepada caregiver namun bukan <i>clinging</i> (lengket); jika anak aktif dan pergi dari caregiver, anak menjaga hubungan visual atau verbal dengan caregiver	<u>Kadang</u> Belum banyak memulai kedekatan fisik namun sudah menjaga hubungan visual dan verbal dengan ibu/PI	<u>Seringkali</u> Sudah mulai mendekati ibu/PI untuk menceritakan sesuatu, dan menjaga hubungan verbal/visual dengan ibu/PI
14. Memalingkan pandangan, menghindari tatapan, atau duduk membelakangi caregiver tanpa sosial <i>referencing</i> dari caregiver. Terlihat tidak menunjukkan perbedaan, menarik diri, menjauh, atau menghindar dari caregiver	<u>Kadang</u> Terlihat ketika RM merasa tidak diberikan respon yang tepat	<u>Tidak pernah</u> Saat tidak ditanggapi, RM akan mengulangi pertanyaannya ataupun menghampiri ibu/PI
15. <i>Social references</i> caregiver sambil bermain dengan mainan	<u>Kadang</u> Bermain mobil dan mengajak tidur	<u>Seringkali</u> Bermain mobil, memasak, menyiapkan makanan, mengajak tidur,
16. Setelah pergi menjauh, anak	<u>Seringkali</u>	<u>Seringkali</u>

berkomunikasi berjauhan dengan caregiver melalui gerak-isyarat atau vokalisasi	"ini apa ma?" sambil menunjuk bubur yang ada di meja	"Ma, lempar!"; "Kejar aku, kejar aku"; "tolong..tolong"; menggerakkan tangannya untuk mengajak
C. Intentionally and two-way communication	Pra	Pasca
17. Membuka siklus komunikasi. Memulai aktivitas yang bertujuan dengan objek sementara itu juga berinteraksi dengan caregiver (seperti memanipulasi objek kemudian melihat ke arah ibu dan tersenyum atau bervokalisasi)	<u>Kadang</u> Belum terlihat karena kadang masih didominasi ibu/PI	<u>Seringkali</u> RM mulai sering membuka pembicaraan ataupun memulai permainan dengan idenya, "Makan yuk."; "Mau tidur."
18. Memberikan tanda. Memulai aktivitas yang bertujuan saat bermain dengan objek.	<u>Kadang</u> Langsung memainkan permainan	<u>Seringkali</u> "Ayo, main mobil yuk"; "Makan yuk"; "Adit itung, ka Feka sembunyi ya"; "kejar aku!"
19. Menutup siklus komunikasi : Meresponi sinyal caregiver dengan cara yang tepat (misalnya, ibu memberikan mainan, anak mengambilnya dan meletakkannya di wadah)	<u>Kadang</u> Beralih pada permainan yang lain	<u>Seringkali</u> "udah ah, cape"
20. Menggunakan bahasa (seperti bunyi, kata, dan/atau bahasa-isyarat) selama interaksi. Lingkari salah satu yang digunakan	<u>Seringkali</u> menggunakan bahasa	<u>Seringkali</u> menggunakan bahasa disertai makin banyak penggunaan ekspresi wajah
D. Complex communication	Pra	Pasca
21. Ikut serta dalam pola komunikasi yang kompleks, merangkai beberapa siklus komunikasi bersama dengan caregiver (dimulai dan diperluas oleh anak) menggunakan gerak-isyarat, vokalisasi, dan/atau kata	<u>Kadang</u> Bermain tembak-menembak, petak umpet dan masak-masakan	<u>Seringkali</u> Teramati pada beberapa kegiatan seperti membaca buku, main petak umpet, makan bersama, masak memasak, bola, mobil-mobilan, <i>handpuppet</i> bebek
22. Meniru suatu hal baru yang diperkenalkan caregiver kemudian menggabungkan ide tersebut dalam kegiatan bermain (misalnya, caregiver menyuapi boneka, anak juga mengikuti)	<u>Kadang</u> Teramati saat meniru ibu menyuapi mickey	<u>Seringkali</u> <i>Handpuppet</i> bebek, mickey, mobil-mobilan yang mengangkut binatang
E. Creating symbols using words and ideas	Pra	Pasca
23. Memperluas permainan simbolik dengan berbagai macam mainan dan alat (misalnya, bermain balapan mobil), menjadi aktivitas sederhana yang nyata mengekspresikan kebutuhan dirinya	<u>Kadang</u> <i>Pretend play</i> belum datang dari RM	<u>Seringkali</u> RM memulai <i>pretend play</i> setelah mengajak terlebih dulu dengan tema yang muncul adalah makan, tolong menolong, dan balapan mobil
24. Memperluas pola permainan pura-pura sekurang-kurangnya satu ide berkolaborasi dengan caregiver (misalnya, satu adegan yang dimainkan dari suatu cerita)	<u>Kadang</u> Bermain tembak-tembakan dengan ibu	<u>Seringkali</u> Dimakan kodok karet, makan bersama mickey, <i>handpuppet</i> zebra dan kodok, ikan
25. Menggunakan bahasa atau permainan pura-pura (misalnya, bermain dengan figure boneka) untuk mengkomunikasikan kebutuhan, keinginan, maksud atau perasaan	<u>Tidak pernah</u>	<u>Kadang</u> "Hai, kamu siapa" "Ow, aku Mickey, kita main yuk"
26. Menggunakan permainan pura-pura	<u>Kadang</u>	<u>Seringkali</u>

untuk mengekspresikan tema seputar kedekatan atau ketergantungan (misalnya, menidurkan boneka bersebelahan dengan boneka yang lain, menyuapi caregiver dan boneka)	Teramati saat memberikan makanan kepada mickey dan bebek	Teramati saat menyuapi dan menggantikan celana mickey, mobil yang minta tolong karena masuk lubang ataupun RM yang berperan sedang masuk lubang
27. Menggunakan permainan pura-pura untuk mengekspresikan tema seputar rasa senang dan kegembiraan, seputar tema humoris (misalnya, meniru perilaku humoris)	<u>Kadang</u> <i>Handpuppet</i> bebek yang sedang makan	<u>Seringkali</u> Membuat kodok melompat tinggi, <i>handpuppet</i> zebra dan kodok, mickey dan minnie, teddy bear dan kucing putih
28. Menggunakan permainan pura-pura untuk mengekspresikan tema seputar asertivitas (seperti balapan mobil)	<u>Tidak pernah</u>	<u>Kadang</u> Teramati saat mengikat PI dengan selimut, mengurung ibu dengan bantal, memainkan tangannya sebagai laba-laba yang ada di kepala ibu
29. Menciptakan adegan drama pura-pura dengan dua atau lebih ide yang tidak berhubungan ataupun tidak logis	<u>Kadang</u> Lebih banyak 1 ide yang muncul.	<u>Seringkali</u> Mickey sedang makan bersama Minnie lalu diajak tidur,
F. Emotional Thinking	Pra	Pasca
30. Bermain pura-pura, bagaimanapun tidak realistis, melibatkan dua atau lebih ide yang secara logis saling terkait satu sama lain. Anak mungkin saja membangun ide permainan pura-pura dari orang dewasa.	Tidak pernah	<u>Kadang</u> Saat Mickey yang dipegang PI mengejar bebek yang dipegang RM, RM memukul mickey dengan bebek, "pukul..pukul..pukul"
31. Memperluas serial permainan dari dua atau tiga ide, dimana secara logis berhubungan dan sesuai dengan realitas. Anak dapat memperluas pertanyaan "Bagaimana", "Mengapa", atau "Kapan" menjadi suatu drama yang mendalam	Tidak pernah	Tidak pernah
32. Menggunakan permainan pura-pura atau bahasa untuk mengkomunikasikan tema yang memuat dua atau tiga ide yang berhubungan dengan kedekatan atau ketergantungan (misalnya, boneka terluka, lalu mendapatkan ciuman dari ayah, lalu bermain bola kembali).	Tidak pernah	Tidak pernah
33. Menggunakan permainan pura-pura atau bahasa untuk mengkomunikasikan tema yang memuat dua atau tiga ide yang berhubungan dengan rasa senang atau kegembiraan dalam permainan yang humoris	Tidak pernah	Tidak pernah
34. Menggunakan permainan pura-pura atau bahasa untuk mengkomunikasikan tema yang memuat dua atau tiga ide yang berhubungan dengan asertivitas (seperti prajurit mencari orang yang hilang, menemukannya, kemudian bertempur untuk menyelamatkannya)	Tidak pernah	<u>Kadang</u> Baru muncul 2 ide yaitu sebagai tangan RM sebagai laba-laba yang berada di kepala ibu, "Makan...makan..."

BAB 5

SIMPULAN, DISKUSI, dan SARAN

Pada bab 5, PI akan memaparkan tiga hal yang merupakan kesinambungan dari bab-bab sebelumnya, yaitu simpulan (memaparkan simpulan dari hasil intervensi), diskusi (mengulas hal-hal yang menonjol berkaitan saat melakukan intervensi), dan saran (masukan yang berguna bagi program intervensi).

5.1 Diskusi

Berdasarkan hasil intervensi *floortime*, terungkap beberapa hal yang dapat didiskusikan lebih lanjut. Lima hal tersebut menyangkut faktor yang mendukung keberhasilan intervensi *floortime*. Pertama adalah pemilihan intervensi *floortime* untuk kasus RM dirasakan tepat karena sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang terjadi pada RM, yaitu RM kurang dalam berinisiatif, kurang spontan dan mengekspresikan ide/gagasannya dan kurang berinteraksi timbal balik dengan lingkungannya sehingga mempengaruhi kemampuan RM dalam bersosialisasi. Dalam *floortime* anak yang memegang arah kegiatan sementara orang dewasa mengikuti arahan anak, "*following the child's lead*" diungkapkan Greenspan (Greenspan dan Wieder, 2006) sebagai prinsip utama dalam melakukan *floortime*. Dalam kasus RM, dengan mengikuti arahan RM dalam bermain, artinya membebaskan RM untuk memutuskan topik permainan ataupun bermain dengan cara yang diinginkan RM. Perubahan ini terlihat frekuensi RM mengekspresikan ide/gagasannya yang meningkat sebanyak dua kali pada *post test*.

Program intervensi *floortime* mudah untuk diikuti oleh anak dan mudah untuk diterapkan oleh orangtua menjadi faktor kedua pendukung keberhasilan intervensi *floortime*. Ibu cukup kooperatif selama pelaksanaan intervensi meskipun harus pergi ke kantor untuk mengurus pekerjaan sehingga jadwal sesi tertunda namun keingintahuan ibu pada intervensi ditunjukkan dengan seringnya membaca panduan yang diberikan oleh PI dan melihat kembali hasil rekaman video PI mengenai sesi-sesi intervensi sebelumnya yang sudah dilakukan dan melakukan evaluasi setelah ibu melakukan sesi. Hal yang dilakukan ibu tentu saja membantu ibu dalam memahami dan menerapkan intervensi *floortime*. Menurut Greenspan dan Wieder (2006), intervensi *floortime* memang dibuat untuk diterapkan oleh orangtua yang melihat

anak mereka mempunyai masalah, sebagai salah satu cara orangtua untuk berelasi dan berkomunikasi dengan anak sambil menunggu diagnosa/screening dari dokter. Greenspan dan Wieder (2006) juga mengungkapkan meskipun hasil dari dokter tidak menunjukkan adanya *delay/disorder*, maka *floortime* tetap dapat dilakukan untuk memperkuat pertumbuhan anak.

Pendekatan yang dilakukan *floortime* adalah intervensi melalui bermain. Hal ini tepat dilakukan pada kasus RM mengingat usia RM adalah 3,9 tahun yang masih dalam tahap perkembangan pre-operasional menurut Jean Piaget, dimana pada usia tersebut anak masih bermain simbolik dan lebih mudah mengekspresikan ide/keinginannya melalui kegiatan bermain. Dalam bermain anak bebas mengekspresikan dirinya tanpa harus memperdulikan perkataan orang dewasa.

Faktor pendukung selanjutnya adalah alat permainan yang digunakan adalah alat sehingga RM sudah familiar dengan mainannya sendiri dan tahu cara memainkannya, seperti *handpuppet* bebek, mainan set masak memasak, mainan set mobil-mobilan, mainan set hewan karet, dan mainan set hewan berbulu. Pada sesi intervensi, RM kadang memutuskan kegiatan yang akan dilakukan dan saat itu ia memutuskan akan membaca buku. Karakteristik buku bukan alat permainan simbolik, motorik, dan sensorik namun dalam kenyataannya siklus interaksi timbal balik terbanyak terjadi pada saat berinisiatif membaca buku tentang transportasi. Meskipun karakteristik buku bukanlah alat permainan yang dapat menciptakan interaksi, tingginya siklus mungkin disebabkan oleh seringnya buku tersebut sudah dibaca RM sehingga RM bersemangat menceritakan keseluruhan isi buku kepada PI bahkan mengajak PI untuk mencari benda-benda yang sama di buku.

Faktor pendukung kelima adalah pemilihan tempat intervensi. Pada rancangan program, sedianya intervensi dilakukan di Fakultas Psikologi Universitas Indonesia namun pada saat intervensi, tempat intervensi dilakukan di rumah RM di ruang tidurnya. Lingkungan yang familiar di rumah membuat RM terbiasa dengan ruangan yang digunakan, memudahkan RM mengambil mainan yang diinginkan di luar ruangan, dan segi kepraktisan. Pemilihan tempat di rumah juga akan memudahkan ibu apabila akan melakukan *floortime* sendirian karena sudah terbiasa dengan situasi saat pemberian intervensi. Berderingnya telepon sewaktu-waktu di ruangan dan KM yang ingin bergabung meskipun sudah diberikan waktu bermain oleh PI menjadi faktor penghambat berjalannya sesi. Meskipun demikian situasi ini membantu ibu dan RM membiasakan diri sehingga ketika mereka akan melakukan *floortime* sendiri, mereka

sudah terbiasa dengan deringan telepon dan ibu bisa membuat rencana kegiatan untuk KM sebelum sesi *floortime* dimulai.

Faktor pendukung selanjutnya adalah program yang disusun sudah sistematis karena mencakup perencanaan yaitu masa persiapan dan *assessment*, observasi tahapan perkembangan fungsi emosi anak dengan menggunakan *Functional Emotional Assessment Scale* dari Greenspan (Greenspan, DeGangi, dan Wieder, 2001), hingga evaluasi program dengan membandingkan antara hasil observasi dan FEAS *pre-test* dengan *post test*.

Meskipun intervensi ini dikatakan berhasil membawa perubahan terhadap RM, namun terdapat beberapa hal yang harus diwaspadai atau luput pada saat dibuatnya rancangan program yang tidak terlepas dari kekhilafan pelaksana intervensi. Faktor penghambat yang pertama adalah belum adanya kriteria untuk skoring FEAS yang merupakan hasil modifikasi pelaksana intervensi sehingga menyulitkan dalam melakukan hasil kuantitatif sehingga item FEAS diukur berdasarkan frekuensi seringnya (kuantitatif) terjadi kemudian dibanding antara *pre-test* dan *post test*.

Faktor penghambat lain adalah kurang optimalnya PI dan ibu dalam melakukan prinsip-prinsip dasar *floortime* sehingga masih ada hal-hal yang seharusnya tidak boleh dilakukan. Baik PI dan ibu melarang RM melakukan sesuatu saat RM memainkan ludahnya dengan bibir, RM memukul Mickey (yang dipegang PI) dengan bebek, dan RM melempar mainan ke arah ibu/PI saat bermain kejar-kejaran. Sebaiknya ibu dan PI melakukan *role play* bersama dan membahas cara mengatasi perilaku RM yang tidak setuju namun dalam sesi masih bisa dialihkan untuk melakukan hal yang lain.

5.2 Simpulan

Berdasarkan pembahasan mengenai intervensi *DIR/floortime* pada anak *developmental delay on speech and language area* di bab-bab sebelumnya, maka dapat ditarik simpulan sebagai berikut :

1. Program intervensi *Floortime* tepat untuk diterapkan pada anak *developmental delay on speech and language area* khususnya menitikberatkan pada mengembangkan kemampuan berinisiatif, kemampuan berinteraksi timbal balik, dan kemampuan mengekspresi ide/gagasannya (*stage 3 intentionally and two-way communication*).

Hal ini didukung dengan meningkatnya kemampuan berinisiatif memulai permainan sebanyak tiga kali, meningkatnya kemampuan mengekspresikan ide/gagasan sebanyak dua kali, dan meningkatnya kemampuan mempertahankan siklus interaksi timbal balik dua kali setelah mendapatkan intervensi *floortime*.

5.3 Saran

Berikut beberapa saran yang dapat dilakukan guna memperbaiki program intervensi :

Bagi program intervensi :

1. Membuat kriteria bagi *assessment FEAS* bisa berdasarkan kriteria anak saja pada saat *pre-test* untuk kemudian dibandingkan dengan hasil *post test*
2. Pada pengambilan data *assessment FEAS* dilakukan intereterer supaya data yang diperoleh dalam pencatatannya dapat dikatakan valid
3. Bagi pelaksana intervensi dan orang lain yang terlibat dalam intervensi selain membaca dan melihat hasil rekaman intervensi *floortime* juga harus latihan mempraktekan terlebih dahulu prinsip-prinsip dasar *floortime*.

Bagi ibu :

1. Ibu diharapkan terus melakukan intervensi *floortime* dengan jadwal yang sama namun dilakukan penambahan durasi waktu pada setiap sesinya, misalnya menjadi 30 menit per sesi. Dengan menambahkan durasi waktu diharapkan interaksi timbal balik ibu dan anak lebih kuat.
2. Ibu dapat melibatkan ayah untuk bergabung pada program ini dengan didampingi pelaksana intervensi seminggu sekali hingga ibu menguasai *floortime*. Ayah juga akan memperoleh informasi dan langkah-langkah persiapan seperti yang ibu lakukan sehingga interaksi timbal balik yang terjalin tidak hanya antara RM dengan ibu namun juga antara RM dengan ayah.
3. Prinsip dasar *floortime* sebaiknya tidak dibatasi oleh ruang (dalam hal ini di kamar tidur) namun bisa pada saat melakukan aktivitas bersama (ayah dengan RM atau ibu dengan RM).
4. Ibu sebaiknya memberikan alat permainan yang lebih variatif berupa permainan simbolik seperti prajurit dengan tank, kuda-kudaan dengan topi koboi, pedang-pedangan, set permainan bengkel dan pertukangan.

DAFTAR PUSTAKA

Allen, K.E. & Marotz, L. (1989). *Developmental Profiles Birth to Six*. Delmar Publishers Inc.

Axline, R.G. (1947). *Play therapy*. Cambridge: The Riverside Press.

Buschman, A., Joss, B., Rupp, A., Dockter, S., Blaschtkowitz, H., Heggen, I., Pietz, J. (2008). *Children with developmental delay at 24 months of age : results of a diagnostic work up*. *Developmental Medicine and Child Neurology*; Mar 2008; 50, 3; ProQuest Health and Medical Complete pg. 223

Greenspan, S.I.; Wieder, S. & Simons, R. (1998). *The child with special needs: encouraging intellectual and emotional growth*. Massachusetts: Perseus Books.

Greenspan, S.I.; DeGangi, G & Wieder, S. (2001). *The functional emotional assessment scale (FEAS) for infancy and early childhood : clinical and research applications*. Bethesda: Interdisciplinary Council on Developmental and Learning Disorders.

Greenspan, S.I. & Wieder, S. (2006). *Engaging autism : using the floortime approach to help children relate, communication and think*. Cambridge: Da Capo Press.

Greenspan, S.I. & Wieder, S. (2006). *Infant and early childhood mental health : a comprehensive developmental approach to assessment and intervention*. Arlington : American Psychiatric Publishing Inc.

Interdisciplinary Council on Developmental and Learning Disorder (2005). *Diagnostic manual for infancy and early childhood*. Bethesda: Interdisciplinary Council on Developmental and Learning Disorder.

Jernberg, A. & Booth, B.P. (2001). *Theraply: Helping parents and children build better relationship through attachment-based play*. San Fransico: John Wiley and Sons, Inc.

Artikel

Boyse, K.R.N (2008). *Your child : Speech and language disorder*. Diunduh pada tanggal 20 Maret 2009. www.umhs.com

Crow, Kristyn. (2006) *Floortime : Be Your Child's Own Personal Play Therapist*. Diunduh pada tanggal 24 Desember 2008. www.kristyncrow.com.

Gavin, M.L. & Meduri, A.M. (2005). *Delay speech or language development*. Diunduh pada tanggal 23 April 2009. www.kidshealth.com

Leggatt, V. (2007). *Children Developmental Delay*. www.addenbrookes.org.uk.

Diakses pada tanggal 24 Desember 2008 pada pukul 10.00 WIB.

Resource packet : Assessment of Developmental Delay. Departement of Education USA. 2003

Sulungbudi, Fridiawati. (2001). *Pendekatan Floortime*. Diunduh tanggal 29 Mei 2009. www.ayomain.org.

Sulungbudi, Fridiawati. (2001). *Perkembangan emosi*. Diunduh tanggal 29 Mei 2009 www.ayomain.org

Wawancara tatap muka dengan dr. Dewi K. Utama, seorang dokter anak dan praktisi *Floortime* dan mempunyai klinik anak serta terapi sensori integrasi di Bandung, tanggal 10-12 Maret 2009.

Wawancara tatap muka dengan Itasari Atitungga, seorang terapis wicara yang mengajar di Akademi Terapis Wicara. tanggal 20 Desember 2009.

Video wawancara Greenspan. (2008). *Clip from Movie Documentation : Ben Autisc-like*.



Lampiran 1

SURAT PERNYATAAN

Kami yang bertandatangan di bawah ini,

Nama :

Orangtua dari :

Alamat :

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

Asisten Psikolog : **Feka Angge Pramita, S.Psi.**

NPM : **0706 182 936**

Psikolog : **Dr. Soemiarti Padmonodewo**
Ivan Sujana, M.Psi. (01/IP:12-06/1543)

Yang diadakan sebanyak dua sesi dalam satu minggu, dilaksanakan pada periode Mei s/d Juli 2009, 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, Juni 2009

(Nama Ayah)

(Nama Ibu)

PRE-TEST IBU-ANAK SESI I (29 Mei 2009)

Instruksi : Bermainlah seperti biasa Anda bermain

Tujuan sesi : - mengetahui kapasitas fungsi emosi yang dimiliki anak dan ibu,

- mengetahui kemampuan inisiatif dan ekspresi ide/gagasan/perasaan, interaksi anak dengan ibu dan kemampuan komunikasi terutama verbal anak dan ibu,

- mengetahui alat permainan yang disukai dan tidak disukai anak, serta pola bermain anak,

Alat bantu : perlengkapan handycam, alat permainan (boneka binatang berbulu, binatang karet, bahan makanan, macam-macam mobil)

Waktu : ± 45 menit

Setting ruangan : Ruangan yang digunakan adalah kamar tidur orangtua RM yang terdiri dari 2 kasur besar, yang terdiri dari satu tempat tidur tumpuk dan satu tempat tidur di bawah. Luas ruangan sebesar 2 m x 5 m. Selain tempat tidur juga ada meja belajar anak-anak yang biasanya digunakan ketika RM menjalankan sesi terapi wicaranya. Terdapat meja rias dan dua lemari pakaian. Handycam ditempatkan di sudut ruangan sehingga area kasur bawah dengan kasur tumpuk dapat tertangkap jangkauannya oleh handycam.

Alat bermain diletakan di atas kasur

Wawancara dengan ibu :

Ibu merasa ketika RM dan KM bermain bersama, hal itu memudahkannya karena mereka dapat bermain bersama. Ketika hanya salah satu anak saja yang bersama dengan ibu maka ibu mengeluarkan energi lebih banyak karena memfokuskan diri hanya bermain pada anak tersebut. Jika KM dan RM bersama, ibu tidak perlu mengeluarkan energi yang banyak. KM dan RM bisa saling berinteraksi sedangkan ibu hanya mengamati saja tanpa perlu terlibat dalam permainan mereka. Menurut ibu, ketika bermain dengan RM, ibu harus banyak mencari variasi permainan karena RM lebih banyak diam. Sementara ketika ibu bermain hanya bersama dengan KM, ibu tidak perlu yang memikirkan mengenai permainan yang dimainkan karena KM yang akan mengatur dan ibu hanya ikut serta atau bahkan hanya mengamati saja. Bermain dengan RM lebih banyak mengeluarkan energi daripada bermain dengan KM meskipun pada dasarnya mereka bertua sama-sama aktif hanya saja ketika ibu bermain dengan RM, ibu yang harus memberikan ide permainan dan RM mengikuti.

Observasi umum :

Pada sesi pertama pra-intervensi, pelaksana terapi memberikan KM, RM dan ibu bermain bersama selama 5 menit sebelum masuk dalam sesi pra-intervensi. RM bermain kereta di hadapan ibu sementara KM sering berpindah permainan. KM lebih banyak mengekspresikan pendapat/gagasannya kepada ibu namun terkesan loncat dari satu ide ke ide yang lain sementara RM memberikan ide (memberi makan bebek) pada suatu hal secara konsisten. Terlihat bahwa KM dan RM berusaha menarik perhatian ibu dengan berbicara lebih keras hingga ibu menanggapi mereka. Ibu terlihat berusaha memberikan respon meskipun hanya berupa pernyataan saja. Ibu kurang melibatkan diri secara fisik dalam permainan yang sedang dimainkan RM ataupun KM. Ketika RM mengekspresikan idenya memberi makan kepada bebek (1'55''), ibu memberikan respon seperti "Wa, dimakan sama bebek?". Saat RM bermain peran memberikan bebek makan berupa mobil dan kompor, ibu memberikan tanggapan bahwa bebek tidak bisa makan mobil dan kompor namun bebek dapat makan daging (2'50'') dan memberikan kritikan (3'23'') atas tindakan RM "Masa bebek makan kereta? Tidak bisa ya". Kemudian RM menghentikan permainannya dan beralih pada permainan lain. RM terlihat mengekspresikan ketidaksukaannya terhadap pendapat KM (5'30'') "Adit uda betulin kok" kemudian meminta KM membantunya (5'36''). Ketika RM sedang bermain kereta api, ibu menyuruh RM membuat barisan binatang yang ada di dekat kereta api (5'52'') namun RM tidak mengikuti dan memilih bergabung bersama KM bermain tank, meninggalkan ibu di bawah dan beralih pada kasur atas. RM terlihat berusaha menarik KM dengan mendekati sambil berteriak "Aaa,, ada inga!" menunjuk pada singa yang dibawa KM. Ketika KM tidak memberikan tanggapan, RM tengkurap sambil memeluk guling. Ibu kemudian mengingatkan RM untuk tidak tiduran (7'7'') namun RM tidak mengikuti dan memandang ke arah KM. Ibu terdiam dan memperhatikan KM dan RM tanpa bergeming dari posisi duduknya. Setelah delapan menit, PI mengarahkan KM untuk bermain diluar bersama PI sementara ibu bermain bersama RM didalam.

Hasil sesi I :

Sesi berlangsung selama \pm 55 menit. Dari hasil pengamatan selama sesi pertama, terlihat ibu memulai interaksi terlebih dahulu. Ibu memulai permainan dengan mengambil boneka cheetah berbulu, bermain peran sedang makan ikan. Ibu memperluas interaksi resiprokal dengan menanyakan informasi perihal binatang yang sedang dipegang RM. Pada saat sesi, terlihat bahwa ibu kurang terlibat secara fisik ketika bermain dengan RM. Ibu hanya memberikan pernyataan atau komentar pada aktivitas yang dilakukan RM. Sesekali ibu mengubah/memainkan intonasi suaranya sebagai tanda bahwa ibu sedang memerankan sesuatu namun hanya sebatas vokalisasi kata-kata saja dan tidak terlibat langsung. Ibu terlihat lebih banyak menjaga jarak dengan RM, terlihat dari posisi duduk ibu dan tidak mendekati RM. Ketika RM berinisiatif melakukan sesuatu, ibu sering kali kurang tepat dalam memberikan respon seperti mengalihkan pada aktivitas lain dan mengkritik RM sehingga tidak memperpanjang interaksi resiprokal yang sudah terjadi. Ibu sering kali menuntut RM

melakukan sesuatu namun ibu lebih banyak menjadi penonton saja dan kurang terlibat langsung ketika RM melakukan sesuatu. Ibu terlihat lebih mendominasi dalam memutuskan sebuah permainan ataupun ide cerita dan kurang memberikan kesempatan kepada RM untuk mengekspresikan idenya. Ketika RM menolak melakukan permainan yang diputuskan ibu, ibu berusaha menarik perhatian RM dengan memberikan sebuah alasan/peringatan. Ketika RM mulai menjauh dari karpet tempat ibu duduk, ibu hanya memanggil dan tidak menghampiri RM, namun ibu menarik minat RM melalui alat permainan yang ada di sekitarnya dan tidak melakukan pendekatan langsung. Ibu terlihat kehabisan ide untuk bermain sesuatu dengan RM (19'). Ibu beberapa kali memberikan tantangan kepada RM seperti memberikan petunjuk kepada RM untuk menemukan pizza. Ketika RM berhasil melakukan sesuatu sesuai dengan permintaan ibu, ibu jarang memberikan pujian atas usaha yang dilakukan RM. Ibu sempat memaksakan ide mengenai cheetah yang sakit dan membuat RM meneriakan ketidaksetujuannya beberapa kali. Lalu ibu menanyakan hal yang ingin dilakukan RM kemudian RM lebih tenang dan mengungkapkan idenya mengenai Mickey yang sakit. Interaksi resiprokal yang terjalin dalam waktu yang lama saat itu dan RM bermain peran sebagai bebek yang memakan ikan. Ibu terlihat lebih ekspresif dengan ekspresi wajah yang menunjukkan kegembiraan. Namun lebih banyak RM yang bergerak ke arah ibu sementara ibu hanya duduk di kasur saja dan selalu meminta RM berada dihadapannya.

Sementara itu dari hasil pengamatan sesi pertama, RM terlihat menikmati bermain dengan ibu. RM terlihat gembira ketika ibu berinteraksi dengannya namun terlihat sedih atau tidak banyak bicara ketika ibu hanya duduk dan memberikan instruksi ataupun bertanya kepada RM. Ketika ibu melarang RM melakukan sesuatu, RM akan tiduran atau beralih pada alat permainan yang lain. Ketika ibu menjaga jarak dengan RM, RM terlihat sedih dan mengalihkan dengan bermain mobil. Saat ibu menarik minat RM, RM terlihat antusias untuk ikut serta dan memberikan respon pernyataan dengan segera. Ketika ibu tidak memahami pelafalan kata yang diucapkan RM, dirinya berusaha beberapa kali mengucapkan kata yang dimaksud hingga ibu memahami maksudnya. Saat bermain kuda (posisi ibu dan RM menaiki guling sebagai kudanya, RM di depan ibu), RM terlihat menikmati dan senang dengan aktivitas tersebut. Namun saat ibu mulai memberikan kritikan pada hal-hal yang dilakukan RM, maka RM akan segera tiduran dan enggan melanjutkan permainan. Saat ibu memberikan tantangan, RM banyak bertanya kepada ibu dan terlihat berusaha memecahkan tantangan tersebut. Ketika RM berhasil dan ibu tidak memberikan pujian, RM diam. Namun ketika ibu memberikan pujian saat RM berhasil membilang satu hingga sepuluh dan menggelitik kaki RM, RM terlihat senang. Posisi duduk RM dengan ibu sering kali berjarak. RM belum melakukan inisiatif untuk mendekati ibu. Jika didekati ibu, bahasa tubuh RM terlihat lebih rileks dan mendekat juga kepada ibu.

Kegiatan bermain : bermain kuda-kuda, memberi makan hewan, bermain mobil,

PRE-TEST IBU-ANAK SESI 2 (4 Juni 2009)

- Instruksi : Bermainlah seperti biasa Anda bermain
- Tujuan sesi : - mengetahui kapasitas fungsi emosi yang dimiliki anak dan ibu,
- mengetahui kemampuan inisiatif dan ekspresi ide/gagasan/perasaan, interaksi anak dengan ibu dan kemampuan komunikasi terutama verbal anak dan ibu,
- mengetahui alat permainan yang disukai dan tidak disukai anak, serta pola bermain anak,
- Alat bantu : perlengkapan handycam, alat permainan (boneka binatang berbulu, binatang karet, bahan makanan, macam-macam mobil)
- Waktu : ± 45 menit
- Setting ruangan : Ruangan yang digunakan adalah kamar tidur orangtua RM yang terdiri dari 2 kasur besar, yang terdiri dari satu tempat tidur tumpuk dan satu tempat tidur di bawah. Luas ruangan sebesar 2 m x 5 m. Selain tempat tidur juga ada meja belajar anak-anak yang biasanya digunakan ketika RM menjalankan sesi terapi wicara. Terdapat meja rias dan dua lemari pakaian. Handycam ditempatkan di sudut ruangan sehingga area kasur bawah dengan kasur tumpuk dapat tertangkap jangkauannya oleh handycam.
- Alat bermain diletakkan di atas kasur

Observasi Umum :

Awal sesi, ibu berinisiatif untuk memilihkan mainan bagi RM. Ketika RM memilih mobil yang ada di depan TV, ibu menyatakan tidak setuju karena kurang variatif dan memutuskan untuk mengambil beberapa mainan karet binatang seperti ikan dan kuda dan mengambil beberapa buku cerita mengenai transportasi. Pada sesi ke-2 pra-intervensi, ibu terlihat sudah lebih siap, terlihat dari kesiapan fisik ibu seperti berpakaian lebih rapi daripada sesi pertama. Namun ibu terlihat kurang bersemangat dibandingkan sesi tanggal 29 Mei 2009. Ibu terlihat tidak banyak minat RM untuk bermain dan teramati beberapa kali terdiam dan hanya melihat ke arah RM.

Hasil sesi 2

Sesi kedua pra-intervensi antara ibu dengan anak berlangsung selama ± 46 menit. Selama sesi kedua ini RM terlihat banyak bercerita dengan kata-kata yang masih belum jelas pelafalannya. RM teramati banyak memberikan gagasan/ide ataupun menceritakan sesuatu saat bermain peran, namun kurang diberikan respon/fitbek yang tepat sehingga RM cenderung berhenti mengembangkan gagasannya. Ketika ide RM tidak diberi respon yang tepat, RM bermain

memainkan ide tersebut dan beralih pada ide lain (13'40"). Meskipun ibu sering kali hanya memberikan respon melalui pernyataan tanpa disertai keterlibatan langsung, RM dapat menjawab pernyataan ibu ataupun memberikan komentar terhadap pernyataan ibu. Ketika ibu memberikan respon pernyataan disertai bahasa tubuh/terlibat langsung dalam permainannya, RM terlihat antusias dalam memberikan respon sehingga memperpanjang interaksi timbal balik antara ibu dengan RM (keika bermain tebak menembak). RM terlihat beberapa kali berinisiatif memulai sebuah permainan seperti bermain peran menelpon ayah (16'30"), menyuapi Mickey (35'00"), mengenakan Mickey pakaian dan meminta bantuan karena mobilnya masuk lubang namun ibu hanya memberikan pernyataan/komentar tanpa terlibat langsung sehingga interaksi timbal balik yang berlangsung tergolong singkat (sebanyak empat siklus). RM mampu mengungkapkan kepada ibu ketika dirinya tidak ingin digelitik (14'30"). RM terlihat antusias ketika ibu terlibat dalam permainan (20'01"). Saat bermain peran, baik sendiri maupun bersama ibu, RM terlihat menghayati dan menikmati perannya (18'45"). RM mulia meregang (41'33) hingga akhirnya keluar dari ruangan (45'36") ketika ibu memaksakan keinginannya.

Selama sesi berlangsung, teramati bahwa ibu cenderung hanya mengomentari permainan RM tanpa terlibat langsung. Ibu jarang sekali melibatkan dirinya dalam permainan yang sedang dimainkan RM (1'17"; 4'03"). Ibu sering mengajukan pernyataan ataupun pertanyaan terhadap aktivitas yang dilakukan RM (14'00"). Hampir selama sesi berlangsung ibu terlihat menjaga jarak dengan RM bahkan posisi duduk ibu tetap sama hingga menit ke-26 dan hanya sekali memeluk dan mencium RM (34'00"). Pada sebagian besar waktu bermain, ibu lebih dominan dalam memberikan ide untuk bermain dan kurang melibatkan RM untuk memberikan gagasan permainan/ide (54"; 2'49"; 14'54"; 24'45"; 26'00"; 29'34"). Ibu cenderung mengabaikan/tidak memberikan respon pada ide RM (1'43") bahkan beberapa kali memberikan pernyataan negatif pada ide tersebut (8'20"; 9'25"). Ibu teramati memperbaiki lafal bicara RM ketika pelafalannya kurang jelas/salah, namun disisi lain ibu masih berbicara dengan pelafalan cadel ketika berbicara dengan RM (3'21"; 31'00"). Ketika RM bermain peran dan melibatkan fantasinya, ibu tidak terlibat dalam permainan tersebut bahkan tidak menyetujui fantasi anak dan memberikan informasi yang seharusnya dilakukan anak.. Misalnya ketika RM menggunakan serangkaian sebagai roda tambahan mobilnya, ibu tidak menyetujui fantasi RM dan mengatakan bahwa semangka bukan roda melainkan buah yang bisa dimakan (9'07"; 9'28"). Saat RM tidak mengikuti ajakan ibu, ibu kurang tepat menarik minat RM bahkan kemudian mengganti permainan ataupun mengganti topik pembicaraan (4'36").

Akan tetapi, berdasarkan observasi selama sesi kedua, terlihat ibu sesekali menyelipkan nasehat agar RM melakukan nasehatnya seperti makan buah semangka seperti KM (5'10"). Ibu selalu menanyakan mengenai pengetahuan berkaitan yang sedang dilakukan RM, misalnya ketika RM menerbangkan mobilnya sambil mengatakan "Naik, naik!", ibu bertanya kepada RM mengenai sesuatu yang ditemui di atas langit (10'39"; 21'00"). Ketika RM sedang asik sendiri bermain mobil, tiga kali ibu mencoba menarik minat RM dengan cara memberikan ide sebuah permainan baru (12'05"; 13'07"), membaca buku

(14'39"), ataupun menggelitik badan RM (14'35"). RM selalu memberikan respon kembali namun ibu kurang dapat memperpanjang siklus komunikasi yang terjalin dengan tepat.

Kegiatan bermain ibu dan anak : bermain balapan mobil, membaca buku, bermain peran (makan, menggantikan baju, meminta bantuan), petak umpet, kejar-mengejar.

The Functional Emotional Assessment Scale Administration and Scoring Form (3-4 years)

Yang diamati : ibu
 Nama Anak : RM (3,9 tahun)
 Tanggal Kegiatan : Sesi 1 → 29 Mei 2009 (45 menit)
 Sesi 2 → 4 Juni 2009 (45 menit)

Keterangan Skoring : TP = tidak pernah K = terkadang SR = seringkali

A. Self-Regulation and Interest in the world		Observasi Sesi 1		Observasi Sesi 2	
		TP	K	TP	K
1. Berinteraksi dengan teman dengan anak, mampu untuk menunggu respon anak	Ibu belum dapat menunggu respon anak dan cenderung beralih pada hal lain ketika anak belum memberikan respon		x		x
2. Menunjukkan perilaku yang menyenangkan, menjiwai, atau efek senang setelah bermain	Ibu kurang menunjukkan perilaku yang menyenangkan namun intonasinya bicara ibu menyiratkan suatu hal yang menyenangkan		x		x
3. Sensitif (peka) dan responsif pada kebutuhan anak akan disentuh dengan cara mengusap/membelai atau menyentuh anak dengan cara yang menyenangkan dan/atau menyemangati anak untuk mengeksplorasi mainan yang bertekstur	Ibu hanya sekali teramati memeluk, mencium dan mengusap kepala RM namun kurang responsif terhadap kebutuhan RM, seperti ketika RM muntah, ibu hanya membersihkan noda muntah dan melanjutkan permainan		x		x
Total Self-Regulation and Interest in the world					
B. Engaging and Relating		Observasi Sesi 1		Observasi Sesi 2	
		TP	K	TP	K
4. Terlihat rileks selama bersama dengan anak, tidak terlalu memberikan atensi yang berlebihan dalam setiap perilaku anak	Ketika RM berada di luar kasur, ibu memberikan banyak peringatan kepada RM dan mengajak RM kembali ke kasur tanpa mendekati RM. Ibu cenderung reaktif pada respon RM sehingga lebih banyal diam		x		x
5. Melihat kepada anak dengan afeksi, menunjukkan hubungan yang hangat	Ibu menjaga jarak dan kurang terlibat dalam permainan RM. Tatapan ibu kadang menunjukkan afeksi jika RM merespon ibu		x		x
6. Menikmati bersama dan bermain dengan anak, teramati melalui senyuman atau tatapan yang menyenangkan, dan memancarkan kehangatan dengan memberikan gerak-isyarat yang mengarahkan pada kehangatan hubungan. (Tetap perlu diingat terdapat perbedaan budaya dalam cara mengekspresikannya)	Ibu terlihat kurang menikmati kebersamaannya dengan anak. Terlihat dari bahasa tubuh ibu yang menjaga jarak dengan RM. Namun masih tersenyum ataupun menunjukkan ekspresi wajah yang menyenangkan ketika RM memberikan ikan kepada barinay yang dipegang ibu		x		x
7. Menjaga koneksi verbal atau visual dengan anak, dengan jelas memperlihatkan keterbukaan dan minat pada anak. Anak mungkin akan menjauh dari caregiver untuk mengeksplorasi ruangan, namun	Ketika RM berada di luar kasur/hanya memainkan mainannya, ibu terlihat menjaga koneksi verbal dengan anak namun ketika anak sudah mulai		x		x

	terhubung dengannya, ibu kurang dapat memperpanjang interaksi							
	Observasi Sesi 1	TP	K	SR		TP	K	SR
	Ibu dominan memutuskan topik permainan		X					
	Ketika anak melakukan inisiatif memulai sebuah permainan, ibu memberikan respon yang kurang tepat, yaitu hanya melakukan vokalisasi/pernyataan tanpa terlibat langsung ataupun melakukan bahasa tubuh. Ibu banyak menutup siklus interaksi resiprokal dengan memberikan RM gagasan baru sebuah permainan tanpa mencoba memperpanjang interaksi tersebut.		x					
	Hampir sebagian besar waktu permainan, ibu dominan dalam memilihkan permainan. Ibu terlihat mencoba banyak hal seperti bermain, menggeletak RM untuk menarik minat RM namun kurang memperpanjang interaksi dengan RM.			X				
	Ibu seringkali mengajukan pertanyaan kepada RM mengenai pengetahuan seputar permainan yang dimainkan RM. Ketika RM salah memberikan jawaban, ibu mengkritik RM.		X					
	Ibu kurang memberikan stimulasi RM dengan tepat. Ketika RM berantasi sesuatu, ibu mengkritik dan memberikan sebuah pengertihan logis. Ibu jarang memberikan pujian pada RM							
	Ibu kurang memberikan stimulasi RM dengan tepat. Ketika RM berantasi sesuatu, ibu mengkritik dan memberikan sebuah pengertihan logis. Ibu jarang memberikan pujian pada RM		X					
	Observasi Sesi 1	TP	K	SR		TP	K	SR
	Sesekali ibu merespon dan memperpanjang interaksi resiprokal dengan anak namun tanpa disertai keterlibatan fisik dan hanya berupa pernyataan saja. Hal ini kurang memotivasi RM untuk memperpanjang interaksi dan membuat RM menjadi kurang bersemangat							
	Ibu sesekali menggunakan ekspresi wajahnya untuk memperpanjang interaksi namun sering kali ibu hanya duduk tanpa menggunakan isyarat ataupun		X					
	Observasi Sesi 2	TP	K	SR		TP	K	SR
	Ibu dominan memutuskan topik permainan namun ibu kadang memberikan kesempatan bagi RM untuk bermain sesuai dengan cara RM, seperti saat ibu mengajak RM membaca buku, namun RM lebih suka main kodok							
	Ibu kurang tepat dalam memberikan respon, kadang respon yang ibu berikan berupa kritikan terhadap ide RM sehingga RM menarik diri							
	Pada umumnya ibu dominan menguasai ide permainan atau kurang bersemangat ketika memainkan sesuatu sehingga ada beberapa saat ibu diam saja			X				
	Ibu kurang terlibat dalam permainan RM yang melibatkan imajinasi seperti kodok makan orang. "Wah, jangan dong.. orangnya kasian".							
	Ibu kadang kurang memberikan stimulasi RM dengan tepat. Ibu sesekali ikut ambil bagian dalam ide RM, seperti saat ibu dimakan kodoknya RM, ibu menutup mukanya menunjukkan ekspresi kesakitan lalu RM merespon dengan memakan ibu kembali							
	Observasi Sesi 2	TP	K	SR		TP	K	SR
	Ibu memberikan ide : mobil sedang di taman safari, sambil mendorong mobil di sekitar binatang-binatang karet, RM merespon bahwa mobilnya nggak bisa naik, lalu ibu melepaskan mobil sambil berkata "Ayo, coba RM yang dorong..dorong...dorong." kemudian RM mendorong mobil itu.							
	Ibu menggunakan ekspresi wajah dan intonasi suara ketika mengomentari aksi RM atau memberikan respon, seperti terkejut, "Yua."		X					

	Mickey, ibu lebih banyak mengamati dan memberikan pernyataan terhadap perilaku yang dilakukan RM. Ketika RM berusaha melepas celana Mickey, ibu melarang RM karena takut celananya hilang	Mickey, ibu lebih banyak mengamati dan memberikan pernyataan terhadap perilaku yang dilakukan RM. Ketika RM berusaha melepas celana Mickey, ibu melarang RM karena takut celananya hilang	Mickey, ibu lebih banyak mengamati dan memberikan pernyataan terhadap perilaku yang dilakukan RM. Ketika RM berusaha melepas celana Mickey, ibu melarang RM karena takut celananya hilang	Mickey, ibu lebih banyak mengamati dan memberikan pernyataan terhadap perilaku yang dilakukan RM. Ketika RM berusaha melepas celana Mickey, ibu melarang RM karena takut celananya hilang	
	Ibu jarang menunjukkan ketertarikan ketika bermain dengan RM. Sesekali ibu menunjukkan kegembiraan mengenai ide anak namun seringkali ide anak dikritik ibu	Ibu jarang menunjukkan ketertarikan ketika bermain dengan RM. Sesekali ibu menunjukkan kegembiraan mengenai ide anak namun seringkali ide anak dikritik ibu	Ibu jarang menunjukkan ketertarikan ketika bermain dengan RM. Sesekali ibu menunjukkan kegembiraan mengenai ide anak namun seringkali ide anak dikritik ibu	Ibu jarang menunjukkan ketertarikan ketika bermain dengan RM. Sesekali ibu menunjukkan kegembiraan mengenai ide anak namun seringkali ide anak dikritik ibu	x
	Ibu meminta RM menyanyi dengan suara keras dan sikap badan yang tegak, namun RM tidak melakukannya dan tetap bismillah sambil tidur di kasur	Ibu meminta RM menyanyi dengan suara keras dan sikap badan yang tegak, namun RM tidak melakukannya dan tetap bismillah sambil tidur di kasur	Ibu meminta RM menyanyi dengan suara keras dan sikap badan yang tegak, namun RM tidak melakukannya dan tetap bismillah sambil tidur di kasur	x	x
Observasi Sesi 1					
Observasi Sesi 2					
Belum teramati					
Belum teramati					
Belum teramati					
Total Emotional Thinking					
Total Emotional Thinking					
<p>pura yang melibatkan kedekatan atau ketergantungan (seperti merawat bayi) tanpa membandingkan atensi anak yang sebenarnya ingin dirawat</p> <p>23. Menunjukkan secara terus menerus ketertarikan dalam permainan pura-pura, ketertarikan minat, kesenangan dan kegembiraan mengenai ide permainan pura-pura anak dengan mengajukan pertanyaan, teriakan atau tersenyum, ataupun bergabung dalam permainan anak dengan antusias (misalnya, caregiver berkata, "Ow, itu ide yang bagus! Lalu apa yang terjadi kemudian? Ow.. lucu sekali!")</p> <p>24. Mengizinkan anak untuk mengekspresikan tema asertivitas ketika permainan pura-pura (misalnya, anak berpura-pura menjadi Pak Polisi dan menempatkan caregiver ke dalam penjara; anak pura-pura akan pergi bekerja dan mengatakan kepada caregiver untuk tetap di rumah)</p>					
<p>F. Emotional Thinking</p> <p>25. Memperluas permainan pura-pura anak, menciptakan kesempatan untuk ide permainan yang logis. Caregiver memberikan pertanyaan yang lebih mendalam menggunakan kata "bagaimana", "mengapa", "kapan". Jika anak menyimpang dari topik, caregiver memberikan pertanyaan yang menjembatani dengan tema permainan ("Tapi apa yang terjadi dengan buaya? Dia sudah siap untuk berenang dan sekarang kamu ingin bermain dengan truk?")</p> <p>26. Menggabungkan hubungan sebab-akibat dalam permainan pura-pura dengan menolong anak berpikir logis menghubungkan tiga atau lebih ide sebuah urutan cerita yang sesuai dengan kenyataan. Misalnya jika anak bermain dua binatang yang berkelahi, caregiver dapat bertanya, "Mengapa mereka berkelahi?", "Apakah mereka saling mengenal?"</p> <p>27. Membantu anak memperluas tema emosi, apapun itu seperti asertivitas, rasa senang dan gembira, ketakutan, kemarahan atau perpisahan dan kehilangan. Caregiver menerima ekspresi anak mengenai perasaan melalui permainan dan menunjukkan tidak adanya ketidaknyamanan pada perbedaan ekspresi yang ditampilkan anak</p>					
Total Emotional Thinking					

The Functional Emotional Assessment Scale Administration and Scoring Form (3-4 years)

Keterangan: TP = tidak pernah K = terkadang SR = seringkali

A. Self-Regulation and Interest in the world		Observasi Sesi 1		TP	K	SR	Observasi Sesi 3		TP	K	SR
1. Terarik dan memberikan atensi untuk bermain dengan mainan		RM terlihat antusias ketika melihat mainan yang ada dan memberikan atensi pada mainan yang menarik perhatiannya seperti Mickey, ikan, dan harimau				X		RM terlihat menikmati bermain dengan alat permainan yang ada di sekitarnya.			X
2. Mengeksplorasi benda dengan bebas tanpa berhati-hati		RM terlihat bebas memainkan mainan yang menarik minatnya seperti melepas celana Mickey				X		Meskipun RM lebih sering memainkan mobil, namun RM mau juga permainan yang lain, seperti boneka Mickey Mouse, mainan hewan karet (kodok, gajah), dan pizza			X
3. Tetap tenang ketika bermain tanpa memperhatikan tanda-tanda tekanan seperti menangis atau merengek, memperlihatkan perilaku frustrasi dengan tepat		Pada awal sesi hingga menit ke-20, RM terlihat tenang ketika bermain. RM mulai merengek ketika ibu berulang kali mengkritik idenya ataupun memaksakan suatu permainan kepada RM				X		Ketika ibu tidak mengerti pelafalannya, RM tetap berusaha mengucapkan kembali tanpa terlihat kesal ataupun merengek kecuali pada menit terakhir sesi (45"), RM mulai merengek dan keluar dari ruangan			X
4. Terlihat nyaman saat menyentuh mainan yang bertekstur dan saat disentuh oleh caregiver		Selama sesi hanya sekali RM disentuh oleh ibu dan terlihat nyaman. Demikian juga ketika menyentuh mainan yang berbulu				X		RM terlihat nyaman ketika memegang boneka berbulu ataupun ketika dipeluk/sentuh oleh ibu			X
5. Menunjukkan kebahagiaan, afeksi senang		RM terlihat mengekspressikan afeksi senang ketika bermain peran menjadi Mickey yang sedang makan bersama ibu				X		RM menunjukkan kegembiraannya ketika bermain petak umpet dengan ibu ataupun menghayati ketika menyuapi Mickey Mouse			X
6. Tetap fokus pada objek atau caregiver tanpa terganggu oleh cahaya atau bunyi		Dua kali RM teralihkan pada kamera dan meminta persetujuan PI, padahal PI berdiri jauh dari RM				X		Ketika lampu handycam menyala, RM teralihkan dan mendekati kamera. Ketika diberitahu untuk kembali lagi ke kasur karena akan membuat lampu handycam mati, RM beralih pada telepon yang ada di dekat handycam, memainkan sebentar lalu kembali ke kasur			X
Catatan : Pilih salah satu item 7 atau item 8 jika terdapat situasi tersebut		Belum teramati		X				Belum teramati			
7. Aktivitas yang kurang : terlihat menarik diri atau malas		Belum teramati		X				Belum teramati			
8. Aktivitas yang berlebihan : terlihat mudah/lebih terbungkikan dengan mainan/lingkungan		Belum teramati		X				Belum teramati			
Total Self-Regulation and Interest in the world		Observasi Sesi 1		TP	K	SR	Observasi Sesi 3		TP	K	SR
9. Menunjukkan minat emosi dan berhubungan dengan caregiver melalui vokalisasi dan tersenyum pada caregiver		RM tersenyum dan tertawa ketika ibu menggerak boneka maian yang ingin makan keju yang dipegang RM				X		RM tertawa ketika ibu melakukan hal-hal yang menarik minatnya dan terlihat menikmati. Ketika ibu tidak menarik minatnya, RM memperlihatkan kesedihan yang diperlihatkan ketika RM hanya memainkan mobilyanya			X
10. Memperlihatkan bukti dimana anak relaks dari rasa aman dan/atau merasa nyaman ketika berada dekat caregiver. Jika anak aktif dan pergi dari caregiver, anak <i>referencing</i> caregiver sambil menunjukkan rasa aman dan relaks terhadap caregiver melampaui jarak		RM terlihat relaks ketika berada dekat ibu. Ketika menjauh dari ibu, anak tetap berinteraksi dengan menunjukkan Mickey yang sedang ganti celana				X		RM terlihat nyaman ketika berada dekat ibu dan saat berada jauh dari ibu, RM terlihat berusaha menjaga konektivitas dengan ibu melalui tatap mata			X
11. Mengantisipasi dengan keingintahuan atau kegembiraan		Terlihat senang dan ingin tahu ketika melihat				X		RM memperlihatkan keinginiannya ketika ibu memberikan			X

ketika caregiver memperlihatkan objek/permainan yang menarik	bebek yang digerakan ibu, "Ayo... makan... makan..."				sebuah ide permainan namun kadang hanya terjadi 3-6 interaksi respipokal				
12. Memperlihatkan tanda ketiduknyamanan, ketidaksenangan, atau kesedihan selama interaksi bermain jika caregiver tidak responsif	Ditunjukkan dengan tiduran, memainkan mobilnya, tidak menjawab pertanyaan ibu, dan berpindah ke kasur tumpuk.	X	X		Ketika ibu menjaga jarak dan lebih banyak memberikan pernyataan serta kurang terlibat dalam permainannya, meskipun tidak menangs namun RM hanya memaju-mundurkan mobilnya tanpa tujuan yang jelas. Ketika ibu menarik minatnya, RM terlihat lebih antusias				X
13. Memulai kedekatan fisik kepada caregiver namun bukan <i>clinging</i> (tengket); jika anak aktif dan pergi dari caregiver, anak menjaga hubungan visual atau verbal dengan caregiver	Terlihat RM yang sering menghampiri ibu daripada ibu. RM mau mengikuti ibu ketika ibu meminta RM mendekati kepadanya	X	X		RM sesekali melakukan pendekatan fisik terhadap ibu	x			
14. Memalingkan pandangan, menghindari tatapan, atau duduk membelakangi caregiver tanpa sosial <i>referencing</i> dari caregiver. Terlihat tidak menunjukkan perbedaan, menarik diri, menjauh, atau menghindari dari caregiver	X				RM terlihat membalikkan badan pada awal sesi ketika ibu menjaga jarak terhadap RM namun ketika ibu mendekati, RM mau mendekati ibu	x			
15. <i>Social references</i> caregiver sambil bermain dengan mainan	Terlihat saat memainkan Mickey yang sedang makan	X	X						X
16. Seolah pergi menjauh, anak berkomunikasi berjauhan dengan caregiver melalui gerak-isyarat atau vokalisasi	Terlihat ketika RM berada di kasur tumpuk sementara ibu berada di bawah. RM menjawab pertanyaan yang diberikan ibu	X	X		Ketika RM melihat lampu handycam menyala, RM mendekati sambil melakukan percakapan dengan ibu				X
Total Engaging and Relating									
C. Intentionally and Two-Way Communication									
17. Membuka siklus komunikasi. Memulai aktivitas yang bertujuan dengan objek sementara itu juga berinteraksi dengan caregiver (seperti memanipulasi objek kemudian melihat ke arah ibu dan tersenyum atau bervokalisasi)	Observasi Sesi 1	TP	K	SR	Observasi Sesi 3	TP	K	SR	
18. Memberikan tanda. Memulai aktivitas yang bertujuan saat bermain dengan objek.	Terlihat ketika RM mengambil beberapa binatang kodok karet sambil berkata "Ini anak kodok dong.."		X		RM teramati beberapa kali melakukan inisiatif untuk memulai percakapan ataupun mengekspresikan idenya. Namun seringkali ibu tidak memberikan respon yang tepat		X		
19. Menutup siklus komunikasi : Mcresponi sinyal caregiver dengan cara yang tepat (misalnya, ibu memberikan mainan, anak mengambilnya dan melejakannya di wadah)	Terlihat ketika ingin menggantikan celananya Mickey		X		RM teramati memulai sebuah aktivitas yang bertujuan sambil memberi tahu kepada ibu		X		
20. Menggunakan bahasa (seperti bunyi, kata, dan/atau bahasa-isyarat) selama interaksi. Lingkari salah satu yang digunakan	Sering terlihat ketika ibu memberikan kritik ataupun tarangan kepada RM, biasanya RM beralih pada permainan lain			X	RM dapat menutup interaksi yang terjalin dengan ibu				
	Selama sesi, RM lebih sering menggunakan kata-kata ketika berkomunikasi dengan ibu		X		Teramati RM dapat berkata-kata meski tidak jelas pengucapannya. Saat ibu bertanya, RM dapat menjawab dengan kata-kata yang masih berhubungan dengan pertanyaan				X
Total Intentionally and Two-Way Communication									
D. Complex communication									
21. Ikut serta dalam pola komunikasi yang kompleks, merangkai beberapa siklus komunikasi bersama dengan caregiver (dimulai dan diperluas oleh anak) menggunakan gerak-isyarat, vokalisasi, dan/atau kata	Observasi Sesi 1	TP	K	SR	Observasi Sesi 3	TP	K	SR	
22. Meniru suatu hal baru yang diperkenalkan caregiver kemudian menggabungkan ide tersebut dalam kegiatan bermain (misalnya, caregiver menyuapi boneka, anak juga mengikuti)	Terlihat ketika bermain menggantikan celana Mickey. RM menjawab pertanyaan ibu		X		Sedikit demi sedikit RM mulai melakukan inisiatif, namun belum dapat memperluas komunikasi dengan caregiver	x			
	Meniru ibu menyuapi Mickey		X		Tidak teramati karena ibu jarang terlihat	x			
Total Complex Communication									
E. Creating symbols using words and Idea									
23. Memperluas permainan simbolik dengan berbagai macam mainan dan alat (misalnya, bermain balapan mobil), menjadi aktivitas sederhana yang nyata (misalnya, memberi makan	Observasi Sesi 1	TP	K	SR	Observasi Sesi 3	TP	K	SR	
	n/o				n/o				

- Instruksi : Bermainlah seperti biasa Anda bermain
- Tujuan sesi : - mengetahui kapasitas fungsi emosi yang dimiliki anak dan pelaksanaan intervensi,
 - mengetahui kemampuan inisiatif dan ekspresi ide/gagasan/perasaan, interaksi anak dengan pelaksana intervensi dan kemampuan komunikasi terutama verbal anak dan pelaksanaan intervensi,
 - mengetahui alat permainan yang disukai dan tidak disukai anak, serta pola bermain anak,
- Alat bantu : perlengkapan *handycam*, alat permainan (Mickey, Minnie, boneka gajah, *soft toy clown fish*, binatang karet, bahan makanan (keju, roti, daging, telur, brokoli, jeruk, anggur, , macam-macam mobil, prajurit dan tank, *soft toy bola pink*, 2 *handpuppet* bebek)
- Waktu : 45 menit
- Setting ruangan : Ruang yang digunakan adalah kamar tidur orangtua RM yang terdiri dari 2 kasur besar, yang terdiri dari satu tempat tidur tumpuk dan satu tempat tidur di bawah. Luas ruangan sebesar 5 m x 8 m. Selain tempat tidur juga ada meja belajar anak-anak yang biasanya digunakan ketika RM menjalankan sesi terapi wicara. Terdapat meja rias dan dua lemari pakaian. *Handycam* ditempatkan di sudut ruangan sehingga area kasur bawah dengan kasur tumpuk dapat tertangkap jangkauannya oleh *handycam*.

Hasil Observasi Sesi I :

Selama 5, PI belum dilibatkan oleh RM dan berdiri di luar kasur. RM menyadari kehadiran PI namun belum melibatkan PI dalam permainannya. RM menginformasikan kepada PI bahwa dirinya sedang bermain mobil (1'27"). Selama bermain sendiri, posisi RM lebih banyak tiduran sambil bermain. RM berulang kali mengucapkan kata "Di atas, di bawah" berirama. Sesekali RM memainkan tokoh polisi yang bertanya kepada dirinya sendiri, seperti "Pak Polisi.....lagi apa?". Setelah 5 menit PI memutuskan untuk memberikan ide permainan yang lain kepada RM dan RM menyetujuinya. Kemudian PI menawarkan kepada Mickey sebuah pizza dan RM mengutarakan bahwa dirinya juga menginginkan pizza. PI lalu berperan sebagai boneka gajah yang mengajak RM untuk turun ke kasur agar bisa diberikan pizza dan RM mengikutinya. RM mengutarakan bahwa dirinya menginginkan pizza kepada PI lalu merespon ajakan PI untuk turun ke bawah dan mengambil pizza. RM dapat mengungkapkan "Gajah, Adir mau pizza" dan "Terima kasih" ketika PI menanyakan kalimat apa yang harus diucapkan. PI mendekati RM dan menanyakan apa yang dilihat RM pada layar kamera lalu mengarahkan RM kembali ke kasur. Setelah memakan pizza, RM tiba-tiba berjalan ke arah kamera dan melihat gambar di dalamnya, "Lihat itu!" sambil menunjuk pada layar kamera dan tersenyum. PI memulai dengan menggerakkan bebek namun RM memukulkan Mickey kepada bebek, kemudian PI berperan sebagai bebek yang kesakitan namun RM tidak berhenti sehingga PI melarang RM untuk memukulkan Mickey kepada bebek. Ketika RM pergi ke kasur, PI mengajak RM untuk kembali ke bawah dengan berperan sebagai bebek. RM memukulkan Mickey kepada bebek yang dipegang PI beberapa kali lalu beralih ke kasur setelah PI melarang RM untuk memukul dan melempar Mickey. RM turun ke bawah setelah diajak PI dan memberikan komentar pada mainan-mainan yang ada di bawah kasur. PI bertanya, "Memangnya bisa nempel?"

ketika melihat RM menempel lumba-lumba di white board. RM menemukan lumba-lumba lalu berjalan ke arah white board dan menempelkan lumba-lumba pada white board sambil menjawab pertanyaan PI. "Adit ngambil apa"? lalu memperluas beberapa pertanyaan yang relevan dengan kegiatan yang dilakukan RM. PI memberikan beberapa pilihan makanan yang dapat dipilih RM untuk diberikan kepada Mickey dkk. PI ikut tertawa bersama RM ketika Mickey jatuh dari sandarannya. PI memberikan respon balik terhadap perilaku/pernyataan RM dalam bentuk pertanyaan/pemnyataan atau ekspresi verbal.

PI mengajak RM untuk memasak namun RM tidak menanggapi karena RM sedang membetulkan mobil polisinya. RM mengambil roti sambil menjawab pertanyaan PI lalu menghampiri PI. RM menghampiri Mickey sambil memberikan roti yang ada padanya. RM terlihat menikmati perannya ketika memberikan makanan yang lain kepada Mickey dkk ("Ni Mickey"). RM yang memutuskan yang akan diberikan kepada siapa. RM memberikan ide untuk mencari makanan yang bisa dipotong kepada PI. RM menolak digeser oleh PI ketika sedang memotong jeruk. "Au..au.. sakti" ketika RM pura-pura terluka jarinya. RM mengungkapkan idenya ketika ditanya ataupun memberikan pernyataan terhadap perilakunya sendiri. PI kemudian berusaha menarik perhatian RM dengan mengambil kereta hijau dan mobil kecil dan mendekati RM. PI ikut dalam permainan yang dibuat RM, yaitu saling mendorong mobil kemudian melintasi badan RM dengan mobilnya. PI tertawa bersama RM. PI memperluas interaksi dengan meminta RM mengambilkan bola pink, PI berusaha agar RM yang memberikan bola pink kepadanya. PI merespon ide RM yang berperan sebagai mobil yang jatuh di jurang dan berperan sebagai penolong RM. PI meminta RM mengucapkan terima kasih dan RM melakukannya. PI memberikan ide kepada RM untuk mengangkut prajurit dengan kereta hijau dan RM merespon dengan memasukan prajurit yang ada. PI terlibat dalam ide RM dan mengikuti ide RM sebagai kucing lain yang juga kelaparan dan ingin makan keju. RM bertanya kepada PI, "Lihat apa?" saat PI memberikan pernyataan. "Awas!!!" RM berusaha menghadang PI saat PI hendak menjatuhkan mobilnya, RM lalu mendorong mobil PI dari depan sehingga saling mendorong. RM merebahkan badannya di kaki PI sambil tertawa dan berkata, "Itu mobil aku" ketika PI melintasi badan RM dengan mobilnya. RM mengekspresikan ide bahwa dirinya berperan sebagai mobil yang jatuh di jurang dan membutuhkan pertolongan, "Jatuh...Tarik!". "Aku mau ikut" seru RM ketika melihat mobil PI menjauh. RM berinisiatif mengambil kereta merah yang ada di luar ruangan. RM mengucapkan keinginannya untuk meminjam kucing dan berterima kasih setelah diingatkan PI. Lalu berperan sebagai kucing yang lapar dan ingin makan jeruk.

PRE-TEST PELAKSANA INTERVENSI-ANAK SESI 2 (5 JUNI 2009)

- Instruksi : Bermainlah seperti biasa Anda bermain
- Tujuan sesi : - mengetahui kapasitas fungsi emosi yang dimiliki anak dan pelaksana intervensi (PI),
 - mengetahui kemampuan inisiatif dan ekspresi ide/gagasan/perasaan, interaksi anak dengan PI dan kemampuan komunikasi terutama verbal anak dan PI,
 - mengetahui alat permainan yang disukai dan tidak disukai anak, serta pola bermain anak,
 : perlengkapan *handycam*, alat permainan (boneka binatang berbulu, binatang karet, bahan makanan, macam-macam mobil)
- Waktu : ± 45 menit
- Setting ruangan : Ruangan yang digunakan adalah kamar tidur orangtua RM yang terdiri dari 2 kasur besar, yang terdiri dari satu tempat tidur tumpuk dan satu tempat tidur di bawah. Luas ruangan sebesar 2 m x 5 m. Selain tempat tidur juga ada meja belajar anak-anak yang biasanya digunakan ketika RM menjalankan sesi terapi wicaranya. Terdapat meja rias dan dua lemari pakaian. *Handycam* ditempatkan di sudut ruangan sehingga area kasur bawah dengan kasur tumpuk dapat tertangkap jangkauannya oleh *handycam*.

Alat bermain diletakkan di atas kasur

Hasil sesi 2

Sesi kedua pelaksana terapi (PI) dengan anak berlangsung selama ± 48 menit. Selama sesi berlangsung, RM banyak bercerita meskipun pengucapannya belum jelas. Ketika PI tidak mengerti kata yang diucapkan, RM berusaha mengatakannya beberapa kali hingga PI mengerti. Pada awal sesi, RM tertarik dengan mainan tentara dan tank yang PI bawa (1'5"). RM berinisiatif mengambil plastik yang berisi tank dengan prajuritnya dan hendak membukanya. Ketika diberitahu bahwa hari ini tidak bermain tank, RM tetap ingin membukanya dan dapat mengatakan keinginannya tanpa merengek (1'33"). RM terlihat senang saat memainkan tank dan menghitung prajurit yang ada (2'). RM belum pernah bermain dengan permainan yang seperti itu sehingga RM hanya memainkan tanknya saja tanpa melibatkan prajurit yang ada. RM terlihat mengimitasi PI ketika bermain peran sebagai prajurit (5'26"). RM terlihat menikmati perannya sebagai prajurit dan dapat bertingkah laku humoris (11'58"); RM menggoda PI dengan mendekati kemudian menjauh lagi "Ow..baiklah" (12'32"). Ketika diberi tantangan, RM mencoba dan berusaha mengatasi tantangan hingga berhasil (15'22"). Ketika PI memberikan badak kepada RM, ia mundur sambil berkata "Aku takut" (21'). RM mengungkapkan ketidaksukaannya ketika PI ingin bermain bersamanya (22'8"). RM meminta PI bermain

dengan bola sementara RM ingin bermain sendiri dengan prajuritnya. Ketika PI tidak menjaga jarak dengan RM, RM terlihat menikmati dan merasa senang (28'30"). Interaksi timbal balik yang cukup panjang terjadi ketika PI dan RM memainkan boneka yang sedang makan (29'50; 30'50").

Pada awal sesi, meskipun PI terlibat dalam permainan RM (5'28") dan ikut serta menghayati peran disertai dengan gesture dan verbalisasi namun PI masih menjaga jarak. Hal ini terlihat bahwa PI tidak berajak dari tempat duduk dan tidak mengikuti RM. PI cenderung mendominasi ide permainan (3'50"; 7'1"; 7'56") namun ketika RM yang memberikan ide, PI dapat ikut serta terlibat dalam aktivitas bermain tersebut (9'50"). PI memberikan pujian ketika RM berhasil melakukan sesuatu (2'14"; 3'35"). Ketika RM menjauhi PI, PI tidak mendekati RM namun menarik perhatian RM dengan alat permainan lain seperti tank/bahan makanan dan akhirnya RM mendekat (14'30"). PI memperpanjang interaksinya dengan cara bertanya atau meminta RM melakukan sesuatu (4'28"), namun terkadang PI tidak peka untuk lebih memperluas interaksi dan cepat beralih pada topik lain. Sesekali PI memberikan tantangan kepada RM dan RM berusaha mengatasinya (15'22"). Ketika PI tidak menjaga jarak, RM terlihat lebih ekspresif dalam berbicara dan terlihat senang (28'39"; 30'29"; 33'7"; 34'3"; 37'33"; 40'39"; 41'30"; 42'30"; 43'20"; 43'48").

Kegiatan bermain yang dilakukan : bermain boneka bebek dengan adegan makan, kejar mengejar tank, bermain dengan boneka karet (kodok).

The Functional Emotional Assessment Scale Administration and Scoring Form (3-4 years)

Yang diamati : pelaksana intervensi (PI) Nama Anak : RM (3,9 tahun) Tanggal Kegiatan : Sesi 2 → 2 Juni 2009 (45 menit)
 Keterangan Skoring : TP = tidak pernah K = kadang-kadang SR = seringkali Sesi 4 → 5 Juni 2009 (45 menit)

A. Self-Regulation and Interest in the world		Observasi Sesi 2		Observasi Seali 4	
		TP	K	TP	K
1. Berinteraksi dengan teman dengan anak, mampu untuk menunggu respon anak	PI kadang masih belum menunggu respon anak dan memberikan idenya		X		X
2. Menunjukkan perilaku yang menyenangkan, menjwai, atau efek senang setelah bermain	Teramati dalam keseluruhan sesi terlihat dan ekspresi wajah		X		X
3. Sensitif (peka) dan responsif pada kebutuhan anak akan disentuh dengan cara mengusap/membelai atau menyentuh anak dengan cara yang menyenangkan dan/atau menyenangkan anak untuk mengeksplorasi mainan yang bertekstur	PI memberikan sentuhan kepada RM dan menyemangati RM untuk mengeksplorasi mainan berteksturnya		X		X
Total Self-Regulation and Interest in the world					
B. Engaging and relating		Observasi Sesi 2		Observasi Seali 4	
		TP	K	TP	K
4. Terlihat rileks selama bersama dengan anak, tidak terlalu memberikan atensi yang berlebihan dalam setiap perilaku anak	PI terlihat nyaman dan memberikan kebebasan bagi RM		X		X
5. Melihat kepada anak dengan afeksi, menunjukkan hubungan yang hangat	Ekspresi wajah PI terlihat ekspresif saat bermain dengan RM		X		X
6. Menikmati bersama dan bermain dengan anak, teramati melalui senyuman atau tatapan yang menyenangkan, dan memancarkan kehangatan dengan memberikan gerak-isyarat yang mengarahkan pada kehangatan hubungan. (Tetap perlu diingat terdapat perbedaan budaya dalam cara mengekspresikannya)	PI ikut terlibat dalam permainan RM didukung oleh seringnya PI tersenyum ataupun tertawa bersama RM		X		X
7. Menjaga koneksi verbal atau visual dengan anak, dengan jelas memperlihatkan keterbukaan dan minat pada anak. Anak mungkin akan menjauh dari caregiver untuk mengeksplorasi ruangan, namun caregiver tetap menjaga koneksi dengan anak melalui gerak badan, vokalisasi, dan ekspresi wajah.	Saat RM berjauhan, PI menjaga konektivitas kontak mata dan vokalisasi. PI tetap bertanya ataupun mengajak RM untuk kembali bergabung bersamanya		X		X
Total Engaging and relating					

C. Intentionally two-way communication	Observasi Sesi 2	TP	K	SR	Observasi Sesi 4	TP	K	SR
8. Memberikan anak kesempatan untuk memutuskan topik permainan, untuk memulai bermain dan mengeksplorasi permainan dengan cara yang sesuai dengan kebutuhan anak atau yang diminta anak.	Terkadang masih mengarahkan RM untuk bermain sesuatu		X		RM diberikan kesempatan untuk memulai sebuah permainan baru kemudian PI mengikuti dan memberikan respon pad aide RM		X	
9. Meresponi keinginan, maksud, dan aksi anak dalam cara yang menyatu, membangun bagaimana anak ingin bermain.	Saat ide datang dari RM, PI mengikuti arahan dan ide RM dan memberikan beberapa pilihan pengembangan ide			X	PI mengikuti permainan RM ketika RM memberikan idenya baik mengajak ataupun tidak. Terlihat ketika RM tiba-tiba menjalukan tanknya dan berkata "Dori" kemudian PI memberi respon dengan menjauh dari tank RM.			X
10. Secara dominan menguasai mainan, ikut serta dalam permainan paralel dan menyalurkan atensi dari bermain dengan anak	Kadang PI masih mengarahkan ide anak dan belum memberikan kebebasan sepenuhnya arah permainan kepada anak		X		Terlihat ketika PI ingin mengalihkan minat RM pada topik permainan yang baru, kemudian memberikan RM kesempatan untuk meneruskan permainan tersebut dan PI mengikuti RM		X	
11. Bermain dengan anak sesuai dengan tahap perkembangan anak. Caregiver mungkin bermain pada level yang sedikit lebih tinggi dengan kemampuan anak, menirukan cara baru ketika melakukan sesuatu, atau menyebutkan perilaku yang dilakukan anak atau mendeskripsikan fungsi dari sebuah objek kepada anak	PI terlihat bermain dengan anak, menggunakan kata yang sederhana dan menggunakan mainan sebagai media komunikasi			X	Sesekali PI memberikan RM tantangan. Jika RM terlihat kesulitan, PI menawarkan bantuan namun RM bersikeras berusaha sendiri hingga bisa		X	
12. Meminimalisasi anak dengan tepat sehingga memberikan anak kesempatan untuk merespon, menunggu respon anak. Menghindari stimulasi yang berlebihan dengan bahasa atau tingkah laku	Kadang belum menunggu respon anak untuk mengekspresikan idenya		X		Terlihat saat memainkan boneka bebek berperan sodang makan bersama		X	
Total Intentionally and Two-Way communication								
D. Complex communication	Observasi Sesi 2	TP	K	SR	Observasi Sesi 4	TP	K	SR
13. Meresponi dan memulai siklus resiprokal timbal balik ketika berinteraksi dengan anak, merangkai bersama dengan anak lingkaran komunikasi atau unit interaksi. Caregiver dapat menirukan anak (seperti mendorong mobil di samping anak), kemudian menyisipkan dengan sebuah aksi atau verbalisasi yang berhubungan dengan perilaku anak (seperti "Oh, tabrukani!" kemudian mobil ibu menabrak mobil anak)	PI terlihat memperluas rangkaian interaksi komunikasi dengan bertanya ataupun memberikan pilihan ide kepada RM agar RM memberikan respon, PI juga memberikan verbalisasi dan aksi berkaitan dengan perilaku RM			X	PI mampu meresponi interaksi yang dimulai oleh RM dan merangkainya bersama RM hingga membentuk interaksi timbal balik. Kadang-kadang PI tiba-tiba memutuskan interaksi yang sudah terjalin dengan memberikan ide permainan yang baru		X	
14. Menggunakan gerak-isyarat dan ekspresi wajah sebagai modal untuk	PI menggunakan gerak-isyarat dan ekspresi			X	Teramati ketika PI menggerakkan jarinya		X	

mempromosikan/memulai sebuah siklus komunikasi	wajahnya untuk memulai interaksi ataupun memperpanjang interaksi			supaya RM mendekat padanya		
15. Menggunakan kata atau vokalisasi sebagai modal untuk mempromosikan/memulai sebuah siklus komunikasi	PI juga menggunakan kata untuk memulai interaksi			Terlihat pada keseluruhan sesi		X
16. Mengelaborasi dan membangun kompleksitas perilaku bermain anak sementara itu juga mengajak anak berinteraksi secara berurutan dengan orangtua. Orangtua memperluas hal yang sedang dilakukan anak sambil mengingatkan anak topik permainan yang sedang dilakukan. Orangtua memberikan tantangan kecil kepada anak atau suatu hal yang menarik yang membutuhkan anak merespon dengan berbeda, kemudian menciptakan sebuah kesempatan pemecahan masalah bagi anak.	PI memperluas ide atau interaksi dengan memberikan beberapa pilihan ide yang berasal dari dirinya untuk dipilih RM. Sesekali PI memberikan tantangan kecil kepada RM seperti mencari benda yang disembunyikan untuk ditemukan oleh RM		X	PI memberikan tantangan kepada RM ketika mereka sedang bermain tank dan prajurit. PI memberikan isyarat bahwa kuda juga ingin ikut serta tapi tidak tahu bagaimana caranya. Hanya saja hal ini belum konsisten. PI belum sering memberikan tantangan kepada RM		X
17. Mengizinkan anak untuk menonjolkan dirinya/percaya diri dengan cara yang diinginkan anak (anak mengekspresikan dengan kuat keinginannya untuk bermain dengan cara tertentu, seperti membanting mainan, bertingkah laku konyol, memegang boneka, atau berjalan di seputar ruangan).	Belum sepenuhnya terlihat karena PI kadang masih mengabaikan ataupun memberikan komentar pada cara permainan RM seperti saat RM mengatakan, "Takut", PI menjawab, "Yah..kok takut sih? Jangan takut dong"		X	PI hanya melarang RM melempar mainan. Selain itu, PI membebaskan RM untuk bermain apa saja		X
18. Menunjukkan rasa senang dan kegembiraan ketika bermain dengan anak, apapun keinginan anak untuk bermain.	PI terlihat menunjukkan rasa senang dan kegembiraan ketika bermain bersama anak		X	Terlihat ketika bermain petak umpet, bermain boneka bebek, menggendong RM		X
19. Mengungkapkan mengenai aturan yang berlaku dengan tepat kepada anak. Caregiver mungkin akan mengarahkan anak untuk tidak meninggalkan ruangan, atau tidak melempar mainan.	Belum ada aturan tertentu yang diungkapkan PI		X	PI mengingatkan sekali kepada RM untuk tidak melempar mainan		X
Total Complex communication						
E. Creating symbols and using words and ideas						
20. Mendorong anak untuk ikut serta dalam permainan simbolik dengan cara modeling atau mengombinasikan materi yang mendorong perilaku yang diminta caregiver terhadap anak (misalnya, ibu memegang sendok dekat boneka bayi dan berkata "Bayi makan?"). Orangtua terlihat nyaman bermain pura-pura	PI terlihat nyaman bermain pretend play dan mendorong RM melakukan hal yang sama dengan mengajak RM bermain melalui verbalisasi.			Observasi Sesi 2	TP	K
21. Memperluas ide permainan pura-pura anak melalui membangun dari ide anak dan menambah bentuk kompleksitas didalamnya (misalnya, anak menaruh boneka ke dalam mobil, kemudian mendorongnya, caregiver berkata "Oh,	PI memperluas ide pretend play RM dengan memberikan pilihan ide kepada RM, seperti "Mau makan wortel? Mau makan keju? Mau			Observasi Sesi 4	TP	K
				Ketika berperan sebagai bebek yang sedang makan, PI juga memberikan bahan makanan supaya bisa dimakan bersama oleh RM. Demikian juga ketika berpetan sebagai kodok.		
			X			X
			X	PI memperluas interaksi dengan bertanya aktivitas yang sedang dilakukan RM, seperti "Makan apa bebeknya?"		
			X			X

Apakah ayah mau pergi ke toko?"		makan roti" satu per satu ditanyakan							
22. Mengizinkan anak untuk mengekspresikan tema permainan pura-pura yang melibatkan kedekatan atau ketergantungan (seperti merawat bayi) tanpa membandingkan atensi anak yang sebenarnya ingin dirawat		PI mengizinkan RM bermain dengan tema kedekatan dan terlibat dalam permainan yang sama		X					X
23. Menunjukkan secara terus menerus keterlibatan dalam permainan pura-pura, ketertarikan minat, kesenangan dan kegembiraan mengenai ide permainan pura-pura anak dengan mengajukan pertanyaan, tertawa atau tersenyum, ataupun bergabung dalam permainan anak dengan antusias (misalnya, caregiver berkata, "Ow, itu ide yang bagus! Lalu apa yang terjadi kemudian? Ow.. lucu sekali!").		Keterlibatan terus menerus ditunjukkan dengan mengajukan pertanyaan ataupun tertawa melihat aksi RM atau menertawakan sesuatu bersama-sama dengan RM		X					X
24. Mengizinkan anak untuk mengekspresikan tema asertivitas ketika permainan pura-pura (misalnya, anak berpura-pura menjadi Pak Polisi dan menempatkan caregiver ke dalam penjara; anak pura-pura akan pergi bekerja dan mengatakan kepada caregiver untuk tetap di rumah)		Belum terlihat dalam permainan anak		x					X
Total Creating symbols and using words and ideas									
F. Emotional thinking, logic and a sense of reality									
25. Memperluas permainan pura-pura anak, menciptakan kesempatan untuk ide permainan yang logis. Caregiver memberikan pertanyaan yang lebih mendalam menggunakan kata "bagaimana", "mengapa", "kapan". Jika anak menyimpang dari topik, caregiver memberikan pertanyaan yang menjembatani dengan tema permainan		Belum terlihat			TP	K	SR	TP	K
26. Menggabungkan hubungan sebab-akibat dalam permainan pura-pura dengan menlong anak berpikir logis menghubungkan tiga atau lebih ide sebuah urutan cerita yang sesuai dengan kenyataan. Misalnya jika anak bermain dua binatang yang berkelahi, caregiver dapat bertanya, "Mengapa mereka berkelahi?" "Apakah mereka saling mengenal?"		Belum terlihat							
27. Membantu anak memperluas tema emosi, apapun itu seperti asertivitas, rasa senang dan gembira, ketakutan, kemarahan atau perpisahan dan kehilangan. Caregiver menerima ekspresi anak mengenai perasuan melalui permainan dan menunjukkan tidak adanya ketidaknyamanan pada perbedaan ekspresi yang ditampilkan anak		Belum terlihat							
Total Emotional thinking, logic and a sense of reality									

The Functional Emotional Assessment Scale Administration and Scoring Form (3 – 4 years)

Yang diamati : Anak (PI)

Nama Anak : RM (3,9 tahun)

Tanggal Kegiatan : Sesi 2 → 2 Juni 2009

Sesi 4 → 5 Juni 2009

Keterangan Skoring : TP = tidak pernah K = Kadang SR = Sering

A. Self-Regulation and Interest in the world		TP	K	SR	TP	K	SR
		Observasi Sesi 2			Observasi Sesi 4		
1. Tertarik dan memberikan atensi untuk bermain dengan mainan	RM terlihat antusias ketika melihat mainan yang ada dan memberikan atensi pada mainan yang menarik perhatiannya seperti Mickey, dan mobil			X	Alat permainan yang dipilih RM tidak selalu sama dan bervariasi		X
2. Mengeksplorasi benda dengan bebas tanpa berhati-hati	RM terlihat bebas memainkan mainan yang menarik minatnya seperti menjalankan mobilnya dengan penumpeng binatang didalamnya			X	RM terlihat dapat bermain dengan mainan apa saja yang sesuai dengan topik ceritanya.		X
3. Tetap tenang ketika bermain tanpa memperlihatkan tanda-tanda tekanan seperti menangis atau merengek, memperhatikan perilaku frustrasi dengan tepat	Pada umumnya RM tenang saat bermain dan saat RM menginginkan sesuatu dan tidak mengekspresikannya RM menarik diri namun setelah diajak dengan cara yang menyenangkan oleh PI, RM mau kembali lagi untuk bermain bersama			X	RM terlihat menikmati saat bermain bersama PI kecuali saat RM tidak mau bermain bersama PI. RM sempat merengek ketika diaanya mengapa dirinya tidak mau bermain bersama PI. PI tidak dapat menjawabnya dan hanya meminta PI bermain di kasur bawah.		X
4. Tertlihat nyaman saat menyentuh mainan yang bertekstur dan saat disentuh oleh caregiver	RM terlihat nyaman bermain dengan objek bertekstur ataupun saat disentuh PI			X	Memegang boneka bebek yang berbulu ataupun saat dipeluk PI		X
5. Menunjukkan kebahagiaan, afeksi senang	RM terlihat mengekspresikan afeksi senang ketika bermain peran menjadi Mickey yang sedang makan bersama ibu			X	Tertlihat ketika berperan sebagai bebek yang sedang makan ataupun saat bermain petak umpet		X
6. Tetap fokus pada objek atau caregiver tanpa terganggu oleh cahaya atau bunyi	Dua kali RM teralihkan pada kamera dan meminta persetujuan PI, padahal PI berdiri jauh dari RM			X	Sesekali tertarik pada handycam namun hanya sebentar saja		X
Catatan : Pilih salah satu item 7 atau item 8 jika terdapat situasi tersebut							
7. Aktivitas yang kurang : terlihat menarik diri atau malas							
8. Aktivitas yang berlebihan : terlihat mudah/lebih terangsakan dengan mainan/lingkungan		X					
		X					

Total Self-Regulation and Interest in the world		TP	K	SR	TP	K	SR
B. Forming Relationship, Attachment, and Engagement							
9. Menunjukkan minat emosi dan berhubungan dengan caregiver melalui vokalisasi dan tersenyum pada caregiver	Observasi Sesi 2 RM tersenyum dan tertawa melihat Mickey yang jatuh dari sandarannya		X				X
10. Memperlihatkan bukti dimana anak relaks dari rasa aman dan/atau merasa nyaman ketika berada dekat caregiver. Jika anak aktif dan pergi dari caregiver, anak <i>referencing</i> caregiver sambil menunjukkan rasa aman dan relaks terhadap caregiver melampaui jarak	RM terlihat relaks ketika berada dekat PI. RM terlihat mengeksplorasi idenya dengan bebas kepada PI			X			X
11. Mengantisipasi dengan keingintahuan atau kegembiraan ketika caregiver memperlihatkan objek/permainan yang menarik	Senang saat PI menunjukkan bebek yang bisa digerakan dengan tangan		X				X
12. Memperlihatkan tanda ketidaknyamanan, ketidakseimbangan, atau kesedihan selama interaksi bermain jika caregiver tidak responsif	Ditunjukkan dengan tiduran ataupun mengulangi kembali pertanyaannya.		X				
13. Memulai kedekatan fisik kepada caregiver namun bukan <i>clingy</i> (lengket); jika anak aktif dan pergi dari caregiver, anak menjaga hubungan visual atau verbal dengan caregiver	RM terlihat mendekati PI dan merasa nyaman. Saat RM menjauh melihat ke arah kamera, RM menjaga konektivitas dengan visual dan verbalnya		X				x
14. Memalingkan pandangan, menghindari tatapan, atau duduk membelakangi caregiver tanpa sosial <i>referencing</i> dari caregiver. Terlihat tidak menunjukkan perbedaan, menarik diri, menjauh, atau menghindari dari caregiver	Tidak teramati	X					
15. <i>Social references</i> caregiver sambil bermain dengan mainan	Terlihat saat memainkan Mickey yang sedang makan		X				
16. Setelah pergi menjauh, anak berkomunikasi berjauhan dengan caregiver melalui gerak-isyarat atau vokalisasi	Terlihat ketika RM pergi mengambil mainan keju yang ada di dekat pintu, RM berkomunikasi dengan vokalisasinya		X			X	
Total Forming Relationships, Attachment dan Engagement							
Two-Way, Purposeful Communication		TP	K	SR	TP	K	SR
17. Membuka siklus komunikasi. Memulai aktivitas yang bertujuan dengan objek sementara itu juga berinteraksi dengan caregiver (seperti memanipulasi objek kemudian	RM memulai siklus dengan memainkan mobilnya lalu memperlihatkan kepada PI bagian mobil yang hilang		X				X
	Observasi Sesi 4 Teramati ketika PI meminta RM membelang prajurit yang ada. RM melakukannya sambil tersenyum dan membelang dengan suara yang keras.						

26. Menggunakan permainan pura-pura untuk mengekspresikan tema seputar kedekatan atau ketergantungan (misalnya, menidurkan boneka bersebelahan dengan boneka yang lain, menyuapi caregiver dan boneka)	Terlihat ketika RM menyuapi Mickey dan mengganti cefananya	X	Belum teramati	X	
27. Menggunakan permainan pura-pura untuk mengekspresikan tema seputar rasa senang dan kegembiraan, seputar tema humoris (misalnya, meniru perilaku humoris)	belum teramati	X	Belum teramati	X	
28. Menggunakan permainan pura-pura untuk mengekspresikan tema seputar asertivitas (seperti balapan mobil)	Belum teramati	X	Teramati saat RM, dengan tanknya, menggerak tank yang dipegang PI sambil menembak		X
29. Menciptakan adegan drama pura-pura dengan dua atau lebih ide yang tidak berhubungan ataupun tidak logis		X		X	
Total Creating symbols using words and ideas					
Emotional Thinking					
30. Bermain pura-pura, bagaimanapun tidak realistis, melibatkan dua atau lebih ide yang secara logis saling terkait satu sama lain. Anak mungkin saja membangun ide dalam permainan pura-pura dari orang dewasa.	Belum teramati	X	Belum teramati	TP	K SR
31. Memperluas serial permainan dari dua atau tiga ide, dimana secara logis berhubungan dan sesuai dengan realitas. Anak dapat memperluas perannya "Bagaimana", "Mengapa", atau "Kapan" menjadi suatu drama yang mendalam	Belum teramati	X	Belum teramati	X	
32. Menggunakan permainan pura-pura atau bahasa untuk mengkomunikasikan tema yang memuat dua atau tiga ide yang berhubungan dengan kedekatan atau ketergantungan (misalnya, boneka terluka, lalu mendapatkan ciuman dari ayah, lalu bermain bola kembali).	Belum teramati	X	Belum teramati	X	
33. Menggunakan permainan pura-pura atau bahasa untuk mengkomunikasikan tema yang memuat dua atau tiga ide yang berhubungan dengan rasa senang atau kegembiraan dalam permainan yang humoris (misalnya menirukan bunyi yang lucu, melihat reaksi caregiver kemudian tertawa)	Belum teramati	X	Belum teramati	X	
34. Menggunakan permainan pura-pura atau bahasa untuk	Belum teramati	X	Belum teramati	X	

<p>mengkomunikasikan tema yang memuat dua atau tiga ide yang berhubungan dengan asertivitas (seperti prajurit mencari orang yang hilang, menemukannya, kemudian bertempur untuk menyelamatkannya)</p>																
<p>Total Emotional Thinking)</p>																



Lampiran 5

Tugas perkembangan anak usia 3 tahun (Allen dan Marotz, 1989) :

❖ **Growth and Physical Development**

Pertumbuhan terlihat lamban dan seimbang
Tinggi badan meningkat 2 hingga 3 inchi (5 – 7,6 cm) setahun; tinggi rata-rata 38 hingga 40 inchi (96,5 – 101, 6 cm) atau dua kali lipat panjang anak ketika lahir
Berat badan bertambah antara 3 hingga 5 pon (1,4 – 2,3 kg) setahun; berat rata-rata 30 hingga 38 pon (13,6 – 17, 3 kg)
Detak jantung rata-rata 90 – 110 detak per menit
Pemafasan rata-rata 20 – 30 tergantung pada jenis aktivitasnya
Tekanan darah berkisar antara 84 – 90
Suhu badan normal antara 35,5 – 37,4 C; dipengaruhi oleh aktivitas, lingkungan
Pertumbuhan kaki lebih cepat daripada pertumbuhan tangan; memperlihatkan anak usia 3 tahun yang lebih tinggi dan seperti orang dewasa
Proporsi kepala dengan badan mulai terlihat lebih proporsional
“Baby Fat” pada leher mulai menghilang
Postur tubuh mulai terbentuk, perut mulai terlihat lebih kecil
Dengkul kaki belum terbentuk dan masih terlihat lurus
Gigi “susu” tumbuh lengkap
Mebutuhkan konsumsi kalori sebanyak 1300 kalori per hari

❖ **Motor Development**

Naik-turun tangga dengan mandiri menggunakan kedua kaki secara bergantian, mungkin akan meloncat pada anak tangga terakhir dan mendarat pada kedua kaki
Dapat berdiri dengan satu kaki secara seimbang
Melompat dengan satu kaki
Menendang bola yang besar
Makan sendiri tanpa dibantu
Loncat di tempat
Mengayuh sepeda roda tiga atau mainan beroda
Melempar bola di depan dada
Menangkap bola dengan kedua lengan terbuka lebar
Menikmati berayun di atas ayunan
Mampu mengontrol ketika mewarnai atau menggambar; menggunakan gerakan vertical, horizontal, dan memutar
Memegang krayon dengan dua jari dan jempol (pegangan tripod-3 jari)
Membalikan halaman buku satu per satu
Menikmati membuat konstruksi bangunan dari balok kayu
Menikmati bermain dengan lilin malam ; menggulung dan meremas
Membangun menara dengan 7 atau lebih balok
Membawa wadah dengan air didalamnya tanpa ada yang tumpah; menuangkan cairan dari botol ke gelas
Membuka kancing besar dan retsleting pada pakaian
mencuci dan mengeringkan tangan; menggosok gigi sendiri
Sudah selesai belajar toilet training

❖ Perceptual and Cognitive Development

Mendengarkan cerita sesuai dengan usianya
Membuat komentar yang sesuai dengan cerita, terutama terhadap cerita yang berhubungan kejadian keluarga
Suka melihat buku dan membacakan/menjelaskan pada orang lain
Menikmati sajak, buku yang berisi tebakan
Menunjuk gambar dengan ketepatan 70%
Menikmati buku cerita yang menceritakan informasi yang nyata; anak laki-laki menunjukkan ketertarikan pada cerita mengenai mesin/alat
Bermain peran sesuai dengan kenyataan seperti memberik makan boneka, menarik truk dan membuat suara truk
Menempatkan 8-10 pegs pada papan pegs atau 6 lingkaran dan 6 kotak pada tempatnya
Menggambar lingkaran, kotak dan beberapa huruf
Paham bentuk segitiga, lingkaran, kotak dan dapat menunjuka pada bentuk yang diminta
Mengurutkan benda sesuai dengan bentuk, tampilan, atau warna
Menunjukkan pemahaman dasar mengenai besaran suatu benda dengan perbedaan bentuk 80% seperti bola tennis dengan bola basket
Dapat menyebutkan dan memasangkan warna primer: merah, kuning, biru
Membuat kereta dalam posisi horizontal yang meniru dari model yang ada
Menyusun balok hingga membentuk jembatan
Membilang benda dengan suara keras
Memilih gambar yang menampilkan "lebih banyak" : mobil, pesawat, layangan
Mulai menggunakan dan menunjukkan pemahaman ketika menggunakan kalimat yang menunjukkan durasi waktu seperti selama dua hari, atau sehabian ini.

❖ Speech and Language

Membicarakan benda, kejadian, atau orang yang tidak ada saat itu
Membicarakan aktivitas orang lain
Menambahkan informasi pada percakapan yang sedang berlangsung "Ya, lalu dia menariknya"
Menjawab pertanyaan sederhana dengan tepat
Menjawab sejumlah pertanyaan, khususnya mengenai tempat dan mengidentifikasi objek dan orang lain
Menggunakan beberapa kalimat yang membuat percakapan berjalan terus "Apa yang dia lakukan selanjutnya?"
Mencari perhatian kepada orang lain mengenai dirinya, objek ataupun suatu kejadian, "Coba lihat helikopterku."
Memprofokasi suatu tingkah laku kepada orang lain, "Ayo kita loncat"
Meminta barang atau bantuan yang diinginkan
Bergabung dalam ritual interaksi sosial seperti "Hai", "Dadah", "tolong.."
Mengomentari benda/kejadian yang sedang berlangsung, "Ada sebuah rumah", "Traktor mendorong perahunya"
Perbendaharaan kata meningkat dari 300 hingga 1000 kata
Mengenal lagu, sajak
Kejelasan bicara 80%
Memproduksi frase kata benda yang lebih luas "...anjing coklat yang besar"
Menggunakan preposisi "didalam"
Menjawab pertanyaan "apa yang kamu lakukan?", "dimana?"

❖ Personal-Social Development

Mengerti mengenai konsep bergantian namun enggan melakukannya
Ramah. Sering tertawa, mudah dibuat senang/dihibur
Sering mengalami mimpi buruk dan takut gelap, monster atau api
Bergabung dalam permainan dan aktivitas kelompok, namun kadang menolak
Sering berbicara pada diri sendiri
Menggunakan benda sebagai bentuk simbolik dari bermain; balok kayu didorong sebagai truk
Mengamati anak lain bermain, mungkin bergabung pada waktu yang singkat, bermain paralel dengan anak lain
Mempertahankan mainan atau posesinya yang lain; menjadi agresif dengan merebut mainan, memukul anak lain, menyembunyikan mainan
Bermain "pretend play" sendiri maupun dengan anak lain
Menunjukkan afeksi pada anak yang lebih muda atau pada anak yang sedang sakit
Duduk dan mendengar cerita selama 10 menit, tidak memperdulikan anak lain ketika mendengarkan cerita
Masih mempunyai barang yang disayang dan selalu dibawa seperti selimut, mainan, boneka untuk kenyamanannya

Developmental Alerts

Perihal yang harus diwaspadai apabila belum dapat dilakukan anak usia 3 tahun :

- Kejelasan kata mencapai 80%
- Mengerti dan mengikuti instruksi sederhana dan arahan
- Memberikan nama panggilan sendiri
- Menikmati bermain dekat anak lain
- Menggunakan 3 hingga 4 kata dalam satu kalimat
- Mengajukan pertanyaan
- Mengikuti suatu aktivitas selama 5 hingga 10 menit
- Meloncat pada satu tempat tanpa terjatuh
- Berdiri dengan satu kaki dan seimbang
- Mulai dapat mengenakan pakaian sendiri

Lampiran 6

Pedoman *Floortime* untuk Ibu

(sumber : Pendekatan *Floortime* oleh Fridiawati Sulungbudi www.ayomain.org)

Pedoman Umum

Beberapa garis pedoman umum berikut ini harus selalu diperhatikan dalam melakukan *floortime* :

- Carilah waktu dimana ibu yakin tidak akan ada interupsi selama 20-30 menit bersamanya seperti pagi hari. Berapa sering sesi dilakukan sangat tergantung pada kebutuhan anak dan 'kesibukan' orangtua, namun idealnya 8-10 kali sehari.
- Berusahalah untuk selalu bersikap santai dan sabar, tidak tergesa-gesa dan tampak yakin. Bila ibu merasa tidak sabar, tidak yakin, tidak tenang, khawatir, maka anak akan segera merasakannya dan menjadi tidak tenang juga.
- Berempati terhadap nada emosi anak, tunjukkan/ungkapkan kepadanya sehingga ia merasa dimengerti dan akan membuat hubungan (*rapport*) yang baik dengannya.
- Waspadalah tentang perasaan ibu sendiri karena akan sangat mempengaruhi interaksi. Misalnya bila sedang kesal menjadi terlalu menuntut, bila despresif dan tidak gembira membuat anak tidak antusias.
- Monitor nada suara dan *gestures* ibu, cobalah sedapat mungkin 'bergairah, gembira, *playfull*, *supportif* sehingga bisa membangkitkan minat anak untuk bermain dengan ibu.
- Ikuti anak dan kembangkan interaksi sepanjang mungkin. Anggaplah semua tingkah lakunya bermakna dan merupakan kesempatan untuk mengembangkan komunikasi dua arah.
- Beinteraksi sesuai tingkat perkembangan emosi yang dicapainya, tetapi juga mendorongnya memasuki tahap perkembangan berikutnya, berinteraksilah dalam kisaran yang berubah-ubah, tergantung keadaan, aksi serta reaksi anak.
- Apapun yang ingin dilakukan anak sebaiknya diijinkan, sejauh tidak menyalahi aturan dasar untuk tidak memukul, merusak, menyakiti. Bila ia melakukan hal agresif karena kewalahan, tenangkan dia dengan sikap yang tegas namun tetap menenangkan.

Strategi Dasar dan Kiat Praktis

Berikut ini disajikan beberapa strategi dasar dan kiat praktis melakukan *floortime* yang relatif bersifat umum. Kejelian mengamati dan menganalisa merupakan kunci utama untuk mencari tehnik dan strategi yang paling sesuai untuk anak anda yang unik, amati betul bagaimana tingkah laku dan reaksinya. Profesional yang mendampingi akan membantu anda melakukan hal tersebut, jam terbang yang semakin banyak akan membuat anda semakin mahir dan kreatif melakukannya.

- Cobalah bergabung dengan aktifitas yang dilakukan anak, sesederhana apapun aktifitas

yang dimulainya. Hal ini lebih baik daripada mencoba memperkenalkan ide-ide baru kita dan memotong/menghentikan minatnya.

- Namun bila anak tidak memulai, baru kita melontarkan ide aktifitas yang sesuai dengan tingkatan dan minatnya.
- Sedapat mungkin libatkan dalam aktifitas harian, oleh dan bersama siapapun anggota keluarga, jangan biarkan ia terlalu lama sendirian dan terserap dalam dunianya. Penting untuk diberikan kegiatan harian yang terarah.
- Ciptakan lingkungan yang merangsang dan memancing anak lebih eksploratif, letakkan mainan-mainan dan benda-benda yang menarik di mana-mana, ajaklah anak mengeksplorasinya bersama.
- Berilah 'masalah', sesuatu yang tidak seperti biasanya, tidak pada tempatnya, tidak sesuai dengan rutinitasnya. Misalnya beri rintangan bila ia ingin mengambil sesuatu, sengaja memberikan mainan atau makanan yang salah/tidak sesuai keinginannya, perkenalkan sesuatu yang baru, beri 'kejutan' di sela-sela rutinitasnya.
- Anggaplah semua tingkah laku anak bertujuan dan bermakna. Berikan respon yang beragam untuk memberikan makna baru seolah-olah ia memang melakukan hal tersebut. Misalnya ia membuang/melempar mainan, tangkaplah dengan ekspresif seolah-olah ia memang mengajak anda bermain lempar-tangkap.
- Bantulah apa yang anak ingin lakukan, tidak sepenuhnya, tetapi buatlah menjadi aktifitas bersama dimana anak tetap terlibat. Berilah contoh bagaimana melakukannya, tetapi biarkan anak mencoba menirukannya sendiri. Jadilah lebih 'gestural' (atraktif dalam bahasa tubuh) dan lebih interaktif, tetapi kurang koperatif (menuruti dengan segera).
- Berikan perhatian dan respon pada apapun yang dimulai atau ditirukan oleh anak.
- Bergabunglah dalam permainan 'perseveratif'-nya, tetapi buatlah menjadi lebih bermakna, lebih bervariasi dan lebih interaktif. Bila interaksi sudah lebih baik, cobalah sedikit-sedikit mengubahnya. Misalnya anak berlari bolak-balik, halangi jalannya dan tangkap serta peluklah ia, sehingga terjadi interaksi. Tidak perlu melarang anak melakukan 'tingkah laku stereotipik'-nya.
- Jangan menganggap kata 'tidak' yang diucapkannya, atau penghindarannya sebagai penolakan. Bila anak mengabaikan, cobalah untuk 'menggungunya' secara main-main (*play full*).
- Berusahalah untuk lebih ekspresif, baik dalam mimik wajah, intonasi suara maupun bahasa tubuh. Terutama untuk memberikan penekanan emosi terhadap apa yang dikatakan atau dilakukan.
- Berusaha menarik perhatian anak dengan ucapan-ucapan pendek seperti "oh-oh", "wah", "aduh".
- Bahasakan semua kegiatan anak dan kegiatan kita, semua hal yang sedang diperhatikan

dan dilihatnya. Pergunakan kata-kata pendek dan berikan jeda supaya memberinya kesempatan bereaksi bila ia mau, sekaligus memberi kesempatan kita mengamati reaksi anak.

- Sedapat mungkin posisikan diri di hadapan anak, mata sejajar dan 'carilah' tatapan matanya, tanpa memaksa anak menatap mata kita. Kontak mata bisa dipancing dengan selalu memegang sesuatu yang diminatinya (makanan, mainan, benda lain) diantara mata kita dan matanya, memanfaatkan cermin, memanggil namanya atau menutupkan selendang tipis di atas kepalanya dan kepala kita sekaligus.
- Lakukan permainan sensori-motor seperti menggelitik, melempar, mengayun, bergulat untuk memancing reaksi. Misalnya jangan gelitiki anak yang sangat sensitif terhadap rangsang raba, atau ayunkan anak yang sangat sensitif terhadap rangsang vestibular.
- Bermain cilukba, kucing-kucingan dan permainan interaktif lain. Pergunakan mainan yang bersifat sensorik seperti bunyi-bunyian, bulu-bulu, baling-baling, cahaya, dan lain-lain, juga mainan yang memperkenalkan 'sebab-akibat' misalnya bila dipencet bergetar, bila ditiup berputar.
- Menyanyilah sambil mendudukan anak di pangkuan secara berhadapan, berhentilah di tengah-tengah lagu supaya memancing anak bereaksi dan meminta kita meneruskan, atau siapa tahu ia akan melanjutkan nyanyian kita.
- Lakukan apapun untuk memperpanjang interaksi; berpura-pura tidak tahu, pura-pura salah, dan menginterupsi aktifitasnya. Jangan berikan segera/terlalu cepat apa yang diinginkannya, walaupun anda sudah tahu, pancinglah terjadinya 'negosiasi' yang menyenangkan/bermain-main, jangan sampai anak menjadi benar-benar marah atau kesal.
- Jangan mengalihkan subjek ataupun memutus interaksi yang dimulai dan sedang berlangsung.
- Pastikan kita maupun anak memberikan respon yang sesuai dengan cara menutup siklus komunikasi (aksi-reaksi).
- Selalu beritahu arah dan tujuan kegiatan, ingatlah bahwa mereka masih sulit memprediksi apa yang akan terjadi dan cenderung tidak nyaman dalam suasana yang tidak pasti.
- Ajak anak pada permainan pura-pura/symbolik, dengan memulai dari pengalaman nyata sehari-hari. Beresponlah terhadap keinginan nyatanya dengan aksi pura-pura seperti menjadi supir kendaraan.
- Konsisten dan konsekuenlah, terutama dengan 'peraturan', 'negosiasi' dan hadiah/hukuman.
- Cobalah untuk menerima kemarahan, protes dan kekesalan anak. Jangan menghindari/ mengalihkan atau membiarkan anak mengganti subjek untuk menghindari situasi yang tidak menyenangkan. Biarkan ia mengekspresikan rasa marah/kesalnya, tetapi tunjukkan

sikap mengerti. Setelah reda coba 'bahas' situasi itu sedapat mungkin dengan cara yang bisa dimengertinya.

- Bantulah anak menghadapi kecemasannya (perpisahan, kekecewaan, agresi, ketakutan, kehilangan) dengan menggunakan bahasa tubuh, intonasi lembut dan penyelesaian masalah. Bila ia sudah sampai pada pemahaman bermain pura-pura, gunakan bermain pura-pura untuk bereksperimen dengan kemarahan, agresi, ketakutannya sehingga ia bisa belajar mencari jalan keluar yang lebih efektif, proporsional dan bisa diterima.

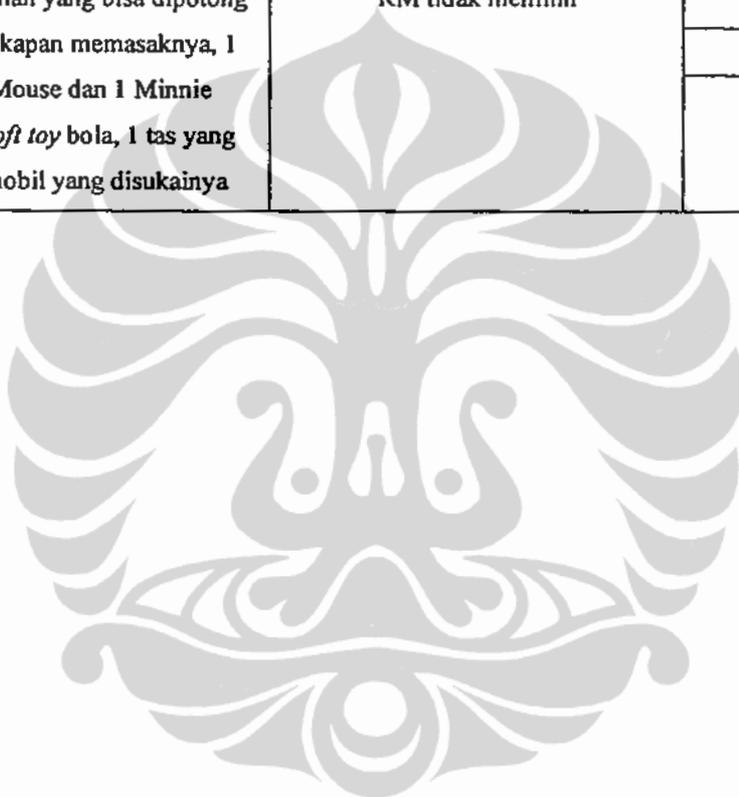


Lampiran 7

Set permainan yang digunakan pada saat sesi intervensi

Sesi	Set permainan yang dirancang	Set permainan tambahan yang dipilih RM	Mainan yang dimainkan RM	Sesi
1	Mobil orange besar, mobil biru kecil, mobil kuning kecil, binatang karet kecil (4 bebek, 3 ikan, 1 burung hantu, 1 kudani), bola plastik sedang, rumah-rumahan.	RM tidak memilih		1
2				2
3	Binatang karet kecil (2 kodok besar, 2 kodok kecil, 1 zebra, 2 zebra, 2 macan, 2 singa), mainan makanan yang bisa dipotong (pizza, keju, jeruk, pisang, brokoli, semangka).	1 tas yang berisi 12 mobil kesukaannya dan 1 boneka <i>teddy bear</i> putih punya KM serta 1 boneka kucing putih dipilhkan RM untuk PI. Pada sesi ke-5, RM minta dibacakan buku favoritnya mengenai transportasi		3
4				4
5				5
6				6
7				7
8				8
9	Mainan makan yang bisa dipotong (keju, roti, daging, jeruk, pisang, brokoli), perlengkapan dapur (kompor, pisau, panci, <i>soft toy</i> bola sedang dan bola kecil bertekstur, boneka <i>Mickey Mouse</i> (1 besar dan 1 kecil), 1 boneka <i>Minnie Mouse</i>	1 <i>soft toy Clown fish</i> , 1 <i>soft toy</i> mobil VW merah, dan 1 tas yang berisi 12 mobil kesukaannya		9
10	boneka <i>Mickey Mouse</i> (1 besar dan 1 kecil), 1 boneka <i>Minnie Mouse</i> , 1 <i>soft toy</i> mobil VW merah,	<i>Handpuppet</i> Zebra dan kodok serta 1 tas yang berisi 12 mobil kesukaannya		10
11	1 boneka harimau, 2 <i>handpuppet</i> bebek, 1 boneka <i>cheetah</i> , 3 <i>soft toy</i> bola	1 tas yang berisi 12 mobil kesukaannya, 1 keranjang dorong makanan beserta dengan makanannya (susu, <i>yogurt</i> , coklat, <i>biscuit</i>) kepunyaan KM. RM juga membawa 1 <i>remote control excavator</i> yang baru dibelikan ayah		11
12	1 boneka harimau, 2 <i>handpuppet</i> bebek, 1 boneka <i>cheetah</i> , 3 <i>soft toy</i> bola dan 1 <i>soft toy clown fish</i>	1 <i>remote control excavator</i>		12
13	1 boneka harimau, 1 boneka	1 tas yang berisi 12 mobil yang		13

		disukainya	
14	<i>cheetah, 2 handpuppet bebek, 1 soft toy clown fish.</i>	Ditambah dengan 1 keranjang dorong makanan beserta dengan makannnya (susu, <i>yogurt</i> , coklat, <i>biscuit</i>)	14
15	<i>2 handpuppet bebek, 3 bola soft toy, 1 boneka harimau, 1 boneka cheetah</i>	1 keranjang dorong makanan beserta dengan makannnya (susu, <i>yogurt</i> , coklat, <i>biscuit</i>) dan 1 <i>remote control excavator</i>	15
16	Bahan makanan yang bisa dipotong	RM tidak memilih	16
17	dan perlengkapan memasaknya, 1 Mickey Mouse dan 1 Minnie Mouse, 2 <i>soft toy</i> bola, 1 tas yang berisi 12 mobil yang disukainya		17
18			18



Lampiran 8

Gambaran Kasus RM

RM adalah anak laki-laki kedua dari dua bersaudara kembar dengan usia kronologis 37 bulan (3,1 tahun) ketika dilakukan pemeriksaan psikologis. RM mempunyai kakak kembar perempuan yang lahir berbeda satu menit dari dirinya. Ayah bekerja di perusahaan minyak Jerman bagian *refinery* sementara ibu membangun bisnis Les Kumon. Keduanya mempunyai waktu kerja yang padat dan sering sekali meninggalkan rumah sementara RM diasuh oleh *babysitter*. Saat ini RM mengikuti program kelas *playgroup* di sekolah swasta Bintaro dengan jadwal sekolah seminggu tiga kali yaitu Senin, Rabu, dan Jumat.

Orangtua mengeluhkan artikulasi bicara RM tidak jelas, kata-kata yang dihasilkan belum utuh seperti boya (bola), mobi (mobil), bebe (bebek), dan terdapat konsonan yang hilang pada awal/akhir kata (tidak diucapkan). RM tidak banyak bicara, jarang mengungkapkan pendapatnya dengan spontan dan jarang menunjukkan ketertarikannya terhadap sesuatu kepada orang lain kecuali ditanya. Ketika diajak bercerita dengan gambar, RM hanya menyebutkan gambar yang ditunjuk dan belum mampu membuat suatu cerita yang utuh meskipun RM sudah mengetahui ceritanya. RM masih butuh diarahkan dan diberikan petunjuk untuk menceritakan sebuah cerita. Ketika berada dalam suatu lingkungan baru, RM cenderung pasif dan kurang inisiatif. RM jarang melakukan interaksi/komunikasi dengan lingkungannya secara verbal kecuali dia ingin mengungkapkan. Hal serupa juga dikeluhkan guru. Minat RM masih terbatas dan jika tidak tertarik dengan program kelas, RM akan beralih pada ruang bermain yang terletak di ruangan sebelah kelas untuk bermain. Guru merasa kesulitan memahami RM ketika berbicara karena ujaran RM belum jelas. Ibu baru menyadari perbedaan kemampuan bicara antara RM dengan KM saat RM berusia 2,5 tahun.

Dari hasil pemeriksaan psikologi (November 2008), diperoleh bahwa RM memiliki kecerdasan yang berfungsi pada taraf rata-rata dengan IQ 101 menurut skala *Stanford Binet Form L-M*. Usia mental RM 3 tahun 3 bulan, sementara usia kronologisnya yaitu 3 tahun 1 bulan (September 2008). Namun hasil yang ditampilkan belum optimal karena sikap kerja RM masih butuh sering didorong dengan rentang konsentrasi yang cenderung pendek. Hal ini sesuai dengan tahapan perkembangan usianya.

Dalam keterampilan bahasa, kemampuan bahasa ekspresif RM cenderung di bawah rata-rata anak seusianya. Pada saat pemeriksaan, RM berusia 36 bulan namun

kemampuan bahasa ekspresifnya saat itu setara dengan anak usia 24 hingga 30 bulan. Kemampuan bahasa reseptif berkembang memadai, terlihat ketika RM dapat menyebutkan dan menunjukan benda yang disajikan terkait dengan kehidupan sehari-hari namun dengan pelafalan kata yang kurang jelas seperti kapal terbang (kawa), topi (api), bola (boya), pohon (oon), kunci (nci), kuda (uda), baju, kapal (perau), dan payung (payu). RM dapat menyampaikan keinginannya kepada *significant others* seperti pengasuh dan ibu terbatas pada kebutuhan biologis seperti makan dan minum. RM terlihat belum banyak melakukan percakapan dua arah dengan orang lain kecuali dengan KM, belum dapat bercerita pendek atau jarang mengajukan pertanyaan seperti "Apa itu"; Mana; Siapa?". RM terlihat kurang spontan dalam bercerita ataupun menjelaskan suatu cerita/kejadian kepada orang lain. RM masih butuh didorong atau ditanya dulu baru dapat menjelaskan. Jumlah kata yang disampaikan tergolong sedikit dan singkat (1 – 2 kata/kalimat).

Saat berada dalam lingkungan baru, RM membutuhkan waktu untuk menyesuaikan diri. Dalam interaksi dengan lingkungannya, RM menunjukkan ketertarikan pada lingkungannya namun belum terlibat langsung dan hanya melakukan interaksi yang bersifat non verbal (tersenyum, mengangguk, menggelengkan kepala). Kemampuan mengungkapkan keinginan atau idenya dengan kata-kata cenderung terbatas. RM tergolong kurang berani mengekspresikan perasaan/idenya dan cenderung sensitif. Saat berada dalam situasi konflik, RM cenderung mengalah dan menghindar. RM mudah putus asa dan butuh didorong ketika melakukan sesuatu yang baru. RM tergolong pasif dan kurang inisiatif dalam berinteraksi dengan lingkungannya, seperti mengucapkan salam, bertanya, ataupun berpendapat dengan spontan.

Daya tangkap dan penalaran RM tergolong memadai. RM dapat melakukan instruksi dengan dua perintah sederhana seperti ambil tisu di belakang TV. Kemampuan RM dalam mengatasi hambatan tergolong memadai, terlihat RM mengambil kursi saat ingin mengambil sesuatu di meja yang sulit dijangkaunya. RM sudah mampu membilang angka 1 hingga 5, mengetahui konsep bentuk lingkaran-segitiga-segi empat, konsep warna biru dan *pink*, konsep ukuran (besar-kecil, panjang-pendek, tinggi-rendah), mengetahui konsep persamaan/perbedaan dari suatu benda dan dapat mengklasifikasi benda sesuai dengan kategorinya seperti kategori hewan, tumbuhan dan kendaraan. Kemampuan bantu diri RM tergolong memadai dan

sesuai dengan usianya, hanya RM kurang diberikan kesempatan untuk melakukannya sendiri.

RM dilahirkan melalui program bayi tabung setelah 13 tahun pernikahan orangtua belum mempunyai anak. Dari hasil pemeriksaan dokter diperoleh bahwa ibu mempunyai kista di rahim dan jumlah sperma ayah tidak banyak sehingga tidak dapat membuahi ovum. Selain masalah organis, padatnya waktu bekerja orangtua membuat mereka kelelahan akhirnya mempengaruhi kesehatan reproduksi. Selama 8 tahun orangtua berusaha melalui pengobatan medis (operasi kista, terapi hormon) dan non-medis (pijat, totok cina, jamu, dibacakan doa) namun tidak berhasil akhirnya orangtua pasrah. Memasuki 10 tahun masa pernikahan, orangtua mulai mempertimbangkan program bayi tabung sebagai salah satu cara mendapatkan anak. Selama 3 tahun orangtua mengkaji beberapa rumah sakit yang melayani program bayi tabung dan mencari informasi kepada pengguna program bayi tabung sebelum orangtua memutuskan rumah sakit yang dianggap berhasil menjalankan program. Akhirnya orangtua memilih Rumah Sakit Harapan Kita dengan harapan anak yang dilahirkan sehat secara fisik maupun mental. Upaya tersebut dilakukan orangtua karena orangtua tidak ingin mendapatkan anak yang cacat dengan pertimbangan usia orangtua yang sudah lebih dari 40 tahun dan biaya program bayi tabung yang besar (50 juta rupiah setiap inseminasi). Orangtua menjalani sejumlah perawatan intensif sejak November hingga Desember 2004 yang terdiri dari penyuntikan hormon dan vitamin untuk mempersiapkan bakal janin serta pencucian sperma. Selama menjalani perawatan, ibu merasa khawatir sekaligus senang karena proses ini suatu hal yang baru bagi ibu.

Akhir bulan Desember 2004, ibu mengandung. Orangtua merasa senang dan menjaga kehamilan dengan sangat hati-hati seperti banyak berbaring di tempat tidur. Setelah berkonsultasi dengan dokter kandungan, ibu masih diperbolehkan bekerja dan beraktivitas seperti biasa hingga usia kehamilan 8 bulan. Ibu melahirkan pada usia kehamilan 38 minggu dan meminta dokter melakukan persalinan *Cesarean* karena pertimbangan usia ibu. RM lahir dengan berat badan 1800 gram dan panjang badan 40 cm sementara KM, kakaknya, lahir dengan berat badan 2000 gram dan panjang badan 42 cm. Segera setelah lahir, RM dimasukkan ke *incubator* selama dua malam karena menurut dokter RM belum bisa menyesuaikan diri dengan udara luar.

Ketika melihat tampilan fisik RM, orangtua terkejut karena secara fisik RM terlihat tidak seperti bayi yang sehat. Badan RM kecil seperti botol, keriput, warna kulit cenderung abu-abu dan berat badan RM kurang dari 2000 gram. Orangtua

merasa sedih dan kecewa karena RM tidak sesuai dengan harapan mereka, sementara KM lahir dengan tampilan fisik yang lebih baik (warna kulit merah muda, tidak terlalu keriput). Sejak KM-RM lahir hingga saat ini, ibu dibantu dengan 2 *babysitter*. Ibu merasa perlu bantuan *babysitter* karena ibu merasa tidak mampu merawat sendiri dan kehadiran *babysitter* membuat kebutuhan anak-anak segera terpenuhi. Sejak lahir hingga usia 3 bulan, RM sering menangis dan harus selalu dibuai/diayun supaya tidur. Tidak ada masalah organ menurut dokter anak, namun ada kemungkinan masalah penyesuaian udara, RM tidak kuat berada dalam udara dingin. Sejak lahir, RM tidak dapat menyusui karena mulut RM terlalu kecil, akhirnya ibu mensiasati dengan memberikan susu melalui sendok. Rendahnya berat badan RM membuat ibu selalu memberikan asupan makanan yang bergizi (makanan ditim dan diblender) sejak usia 6 bulan. Ibu merasa khawatir dengan berat badan RM yang akan mempengaruhi kesehatannya. Bahkan ibu tidak menjemur RM ketika tiga bulan pertama karena khawatir akan debu dan kuman yang ada di luar rumah. Ibu takut mengajak RM dan KM keluar rumah karena secara fisik mereka lemah. RM dan KM tidak dapat menerima vaksin hingga usia 9 bulan karena berat badan yang tidak sesuai standar untuk menerima vaksin. Berat badan RM mulai menambah dan sesuai dengan berat badan standar anak seusianya ketika usia 1 tahun. Saat ini RM mempunyai berat badan 16 kg dan tinggi badan 1 meter.

Terdapat beberapa hal yang mempengaruhi perkembangan bahasa dan psikososial RM, yaitu kurangnya keterlibatan orangtua secara emosi dengan RM, sikap orangtua yang cenderung mengabaikan RM dan beralih pada pekerjaan masing-masing, cenderung membandingkan kemampuan RM dengan KM dan mempunyai pandangan negatif pada kemampuan RM, frekuensi menonton TV (*Disney Channel*) tanpa dibatasi, dan kurangnya stimulasi yang tepat (tersedianya fasilitas mainan namun kurang dipergunakan dengan baik). Perihal diatas mempengaruhi kemampuan interaksi resiprokal RM dan kurangnya inisiatif RM dalam berkomunikasi maupun bertingkah laku. Meskipun kemampuan bahasa ekspresif RM mulai berkembang, namun RM belum dapat berinteraksi resiprokal dan berinisiatif dalam berkomunikasi. Hal ini mempengaruhi kepercayaan diri RM dalam berbahasa dan bersosialisasi.

Orangtua kurang terlibat secara emosi dengan anak dan banyak memberikan aturan kepada RM didasari kekhawatiran orangtua yang berlebihan. Semua kebutuhan fisik RM ditangani oleh pihak lain (*babysitter*, guru, dan terapis) sementara orangtua kurang berusaha terlibat secara emosi. Perilaku orangtua yang cenderung

menyerahkan keberadaan RM kepada pihak lain mempengaruhi perkembangan bahasa-bicara dan kemampuan sosial RM. Di rumah ada ayah, ibu, KM, dua *babysitter*, pembantu dan supir. Ibu jarang terlibat membantu RM melakukan aktivitas bantu diri (mandi, berpakaian, dan makan) karena ada *babysitter* yang mengerjakan. Saat RM bermain, peran ibu cenderung pasif, mengarahkan satu arah dan kurang memberikan RM kesempatan untuk bereksplorasi dalam imajinasinya. Ayah jarang mengajak anak-anak berinteraksi karena sibuk dengan pekerjaannya dan kelelahan ketika di rumah. Sibuknya kedua orangtua dan kurangnya waktu untuk memperhatikan RM, membuat orangtua tidak terlibat langsung dalam pengasuhan.

Orangtua cenderung memberikan banyak larangan kepada RM dan kurang memberikan RM untuk bereksplorasi. Orangtua cenderung melindungi RM dengan melarang RM melakukan eksplorasi di rumah (seperti bermain di garasi, naik kursi dan melompat, menggunakan sapu sebagai alat bermain) tanpa memberikan alasan yang jelas dan dengan intonasi yang keras. Orangtua melarang RM melakukan aktivitas bantu diri selama ada *babysitter*. Sikap protektif orangtua tidak memberikan solusi bagi masalah RM dan tidak memberikan pengetahuan untuk mengatasi masalahnya. Sikap protektif orangtua mengakibatkan kurangnya stimulasi yang seharusnya diberikan kepada RM seperti mengeksplorasi ruangan di sekitarnya. Sejak lahir hingga usia 1 tahun RM jarang diajak keluar rumah oleh ibu dan mempunyai tempat bermain yang terbatas hanya di area kamar tidur dan ruang keluarga. Dalam kesehariannya RM selalu didampingi oleh satu *babysitter* yang membantu RM dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan, berpakaian, maupun bermain. Orangtua terlihat melindungi namun di sisi lain terlihat tidak menaruh perhatian pada kebutuhan RM, seperti mengajaknya berbicara dengan menghabiskan waktu bersama tanpa TV.

Ketika orangtua memberikan perhatian dan tidak merespon RM dengan tepat, orangtua tidak berusaha menarik perhatian RM kembali dan beralih pada hal lain seperti melakukan pekerjaannya atau memberikan perhatian kepada KM. Hal ini mempengaruhi kemampuan psikososial RM dalam tahapan pembentukan *trust vs mistrust* dan *autonomy vs shame-doubt* pada RM. RM menjadi kurang percaya diri dalam bertindak. Kurangnya RM berinteraksi dengan orangtua membuat RM tidak mengerti cara berinteraksi dengan orang lain dan cenderung bersikap pasif.

Sikap protektif orangtua terhadap RM juga mempengaruhi orang lain di sekitar RM seperti KM dan *babysitter* yang mengasuh. KM sering membantu RM

dalam melakukan aktivitas yang sebenarnya RM sudah mampu lakukan seperti membereskan tempat makan dan mainan di sekolah. Hubungan RM dengan KM dekat namun mereka jarang bermain bersama. RM terlihat sering bermain sendiri apabila tidak ada yang mengajaknya, sementara KM mencari orang yang dapat diajak bermain bersama. Orangtua sering membandingkan kemampuan RM dengan KM dan secara tidak sadar lebih banyak memperhatikan KM daripada RM. Kepasifan RM dalam bertingkah laku sejak bayi kadang dianggap orangtua sebagai penolakan RM untuk berinteraksi sehingga orangtua lebih banyak memperhatikan KM dan tidak menarik minat RM.

Orangtua terlihat kurang informasi mengenai tugas-tugas perkembangan yang seharusnya sudah dapat dilakukan RM dan kurang memberikan stimulasi yang optimal terhadap kemampuan anak. Sejak berusia 3 bulan RM sudah sering terpapar tayangan TV (*Disney Channel*) dan tidak dibatasi (kira-kira 9 jam). Tayangan TV yang ditonton menggunakan bahasa Inggris dan jarang didampingi. Sebagian besar waktu RM dihabiskan di depan TV. Pola bermain RM cenderung tidak fokus pada satu aktivitas bermain. Saat makan, RM terbiasa duduk di kursi sambil menonton TV dan disuapi *babysitter* meskipun RM sudah dapat makan sendiri. Jika TV dimatikan, ibu tidak tahu aktivitas yang harus dilakukan selain bermain fisik karena ibu merasa lelah jika selalu menemani mereka bermain fisik. Saat RM dan KM menonton TV, aktivitas yang dilakukan hanya menonton di depan TV. Ibu tidak memberikan aktivitas yang berkaitan dengan acara TV yang ditonton seperti menggambar, bercerita, atau bermain peran. RM kurang diberikan stimulasi yang tepat meskipun fasilitas yang mendukung stimulasi RM banyak.

Peneliti yang juga bertindak sebagai pemeriksa menyarankan agar orangtua lebih banyak berperan dan terlibat langsung dalam aktivitas harian RM seperti makan, mandi, dan bermain. Ketika orangtua banyak berinteraksi dan berkomunikasi dengan RM maka perbendaharaan kata RM diharapkan akan bertambah. Mengurangi waktu menonton TV dan memberikan aktivitas motorik akan membantu RM dalam berinteraksi karena TV hanya bersifat satu arah dan tidak interaktif, meskipun program TV-nya bagus namun memberikan dampak negatif. Saat ini RM sudah mengikuti terapi wicara, orangtua diharapkan terlibat aktif dan turut ambil bagian dalam terapi serta melatih kembali dengan frekuensi sering guna meningkatkan kemampuan bicara RM. Saran yang diberikan peneliti belum dijalankan oleh orangtua karena orangtua masih fokus pada pekerjaan.