



JURNAL

**PENERAPAN PENDEKATAN *FLOOR-TIME* DALAM MENINGKATKAN
KEMAMPUAN KOMUNIKASI NON VERBAL PADA ANAK
AUTISTIC SPECTRUM DISORDER KELAS III
DI SD INPRES MACCINI BARU MAKASSAR**

IGNATIA NANDARI

**JURUSAN PENDIDIKAN LUAR BIASA
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR
2019**

**PENERAPAN PENDEKATAN *FLOOR-TIME* DALAM MENINGKATKAN
KEMAMPUAN KOMUNIKASI NON VERBAL PADA ANAK
AUTISTIC SPECTRUM DISORDER KELAS III
DI SD INPRES MACCINI BARU MAKASSAR**

Penulis : Ignatia Nandari
Pembimbing I : Dr. Mustafa, M.Si
Pembimbing II : Dr. Bastiana, M.Si

ABSTRAK

Penelitian ini mengkaji tentang kurangnya kemampuan komunikasi non verbal anak *Autistic Spectrum Disorder* (ASD) pada mata pelajaran Bahasa Indonesia di SD Inpres Maccini Baru Makassar. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah 1) Bagaimanakah kemampuan komunikasi non verbal pada anak ASD kelas III di SD Inpres Maccini Baru Makassar berdasarkan hasil analisis dalam kondisi? 2) Bagaimanakah kemampuan komunikasi non verbal pada anak ASD kelas III di SD Inpres Maccini Baru Makassar berdasarkan hasil analisis antar kondisi?”. Tujuan dalam penelitian ini adalah 1) Untuk mengetahui Kemampuan Komunikasi Non Verbal Pada Anak ASD Kelas III di SD Inpres Maccini Baru Makassar berdasarkan hasil analisis pada kondisi *baseline 1* (A1). 2) Untuk mengetahui Kemampuan Komunikasi Non Verbal Pada Anak ASD Kelas III di SD Inpres Maccini Baru Makassar berdasarkan hasil analisis pada kondisi intervensi (B). 3) Untuk mengetahui Kemampuan Komunikasi Non Verbal Pada Anak ASD Kelas III di SD Inpres Maccini Baru Makassar berdasarkan hasil analisis pada kondisi *baseline 2* (A2). 4) Untuk mengetahui peningkatan Kemampuan Komunikasi Non Verbal melalui penggunaan pendekatan *Floor-time* berdasarkan hasil analisis antar kondisi dari *baseline1* (A1) ke intervensi (B) dan dari intervensi (B) ke *baseline 2* (A2) Pada Anak ASD Kelas III di SD Inpres Maccini Baru Makassar. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah pengamatan, tes perbuatan dan studi dokumenter. Subjek dalam penelitian ini adalah 1 orang anak ASD Kelas III SD Inpres Maccini Baru Makassar berinisial MAF. Penelitian ini menggunakan penelitian eksperimen rancangan *Single Subject Research* (SSR) dengan desain A-B-A. Dengan penggunaan pendekatan *floor-time* dapat meningkatkan kemampuan komunikasi non verbal anak ASD. 1) pada kondisi sebelum diberikan perlakuan (*baseline 1* (A1)) kemampuan anak masih rendah (kurang). 2) pada kondisi selama diberikan perlakuan (*intervensi*) mengalami peningkatan (cukup). 3) pada kondisi setelah diberikan perlakuan (*baseline* (A2)) meningkat (cukup). 4) pada hasil analisis antar kondisi (A1) rendah, (B) terjadi peningkatan, (A2) meningkat setelah diberikan perlakuan pada anak (ASD) Kelas III di SD Inpres Maccini Baru Makassar.

Kata kunci: Pendekatan *Floor-time*, kemampuan komunikasi nonverbal, *Autistic Spectrum Disorder* (ASD).

I. PENDAHULUAN

Banyak keterampilan yang harus dikuasai oleh manusia baik sebagai makhluk individu maupun makhluk sosial. Salah satu keterampilan yang penting dan harus dikuasai oleh manusia adalah berkomunikasi baik secara verbal maupun nonverbal.

Setiap hari kita melakukan komunikasi. Bahkan sebagian besar dalam kehidupan kita adalah untuk berkomunikasi. Karena itu komunikasi dapat didefinisikan sebagai sebuah tindakan mengirimkan pesan yang dapat dipahami kepada orang lain.

Bentuk komunikasi yang bisa digunakan manusia adalah tulisan, ekspresi muka, bahasa tubuh atau gestur dan isyarat. Secara luas dapat dikatakan bahwa komunikasi adalah suatu proses pengiriman dan penerimaan pesan-pesan

yang terjadi sewaktu-waktu bila individu ingin berkenalan atau berhubungan dengan individu lainnya.

Adapun anak ASD yang berada di kelas III di SD inpres maccini baru Makassar yaitu kurangnya kemampuan dalam komunikasi non verbal, maka selaku peneliti dengan cara bekerja sama dengan anak dalam membantu anak, agar dapat meningkatkan komunikasi non verbal nya, cocok dengan menggunakan penerapan pendekatan *floor time*.

Floor-time merupakan suatu cara bekerjasama dengan anak secara sistematis untuk membantu anak menapaki tahapan perkembangan. *Floor-time* yang biasa diterapkan sebagai prosedur maupun sebagai filosofi dapat diterapkan di rumah, di sekolah dan sebagai bagian dari berbagai terapinya dengan durasi 20-30 menit.

Kata kunci: Pendekatan *Floor-time*, kemampuan komunikasi nonverbal, *Autistic Spectrum Disorder* (ASD).

Berdasarkan masalah, peneliti termotivasi untuk meneliti dan mengungkap sebuah kasus anak ASD yang mengalami hambatan berkomunikasi. Oleh karena itu, dengan pendekatan *floor-time* sebagai salah satu cara dalam meningkatkan komunikasi nonverbal pada anak *Autistic Spectrum Disorder*.

Berdasarkan uraian diatas, maka yang menjadi pertanyaan dalam penelitian adalah sebagai berikut

1. Bagaimanakah kemampuan komunikasi nonverbal pada anak ASD kelas III di SD Inpres Maccini Baru Makassar pada baseline 1(A1)?
2. Bagaimanakah kemampuan komunikasi nonverbal pada anak ASD kelas III di SD Inpres Maccini Baru Makassar saat intervensi (B) ?
3. Bagaimanakah kemampuan

komunikasi nonverbal pada anak ASD kelas III di SD Inpres Maccini Baru Makassar pada baseline (A2) ?

4. Bagaimanakah peningkatan kemampuan komunikasi nonverbal melalui penerapan pendekatan *floor-time* berdasarkan hasil analisis antar kondisi dari baseline (A1) ke intervensi (B) ke baseline (A2) pada anak ASD kelas III di SD Inpres Maccini Baru Makassar?

II. TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep *Floor-time*

a. Pendekatan *Floor-time*

Floor-time yang diperkenalkan oleh Greenspan dan Wieder (2006), sebagai pendekatan interaktif yang berlandaskan kekuatan relasi dan struktur keluarga; dan mempergunakan relasi yang sistematis untuk membantu anak melewati tahapan perkembangan emosi.

Kata kunci: Pendekatan *Floor-time*, kemampuan komunikasi nonverbal, *Autistic Spectrum Disorder* (ASD).

Prinsip utama *floor-time* 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 kita mengikuti minatnya. Bila anak berminat dan termotivasi untuk melakukan sesuatu itu berarti memanfaatkan emosi sebagai titik awal interaksi yang kemudian akan diperluas dan dikembangkan sedapat mungkin oleh kita sehingga menjadi lebih bermakna dan timbal-balik.

b. Tujuan Utama *Floor-time*

Berdasarkan pendapat ahli di atas dapat disimpulkan bahwa sebelum menentukan tahapan dalam penerapan task analysis harus memperhatikan hal-hal

seperti tujuan pembelajaran, komponen operasional, urutan pembelajaran, media dan lingkungan pembelajaran serta evaluasi pembelajaran.

Enam tahapan perkembangan emosi harus dilalui seorang anak untuk mencapai kemampuan komunikasi, berpikir dan membentuk konsep diri. Tujuan utama *floor-time* Greenspan (2006:168) adalah tercapainya keenam tahapan perkembangan emosi, tetapi karena dari keenamnya ada beberapa hal yang secara alamiah saling beririsan, maka tujuan utama *floor-time* adalah:

- a) Mendukung tercapainya atensi mutual dan keintiman/ keterlibatan dan mempertahankannya selama mungkin. Saat anak belajar tetap tenang saat mengeksplorasi dunianya, ia juga akan mengembangkan minat terhadap anda sebagai orang terpenting dalam dunianya. Tujuan kita adalah membantu anak tetap terlibat dengan kita

Kata kunci: Pendekatan *Floor-time*, kemampuan komunikasi nonverbal, *Autistic Spectrum Disorder* (ASD).

- dan menikmati kehadiran kita. (1-2)
- b) Membantu anak belajar membuka dan menutup siklus komunikasi, dimulai dari yang bersifat gestural dan lama kelamaan berkembang menjadi lebih kompleks, mengerti dan mengekspresikan keinginan, harapan, perasaan, dan kemudian komunikasi yang bersifat problem solving. (3-4)
- c) Mendukung pengekspresian dan penggunaan perasaan dan ide-ide baik melalui kata-kata maupun bermain pura-pura. Tujuan kita adalah mengembangkan drama dan bermain pura-pura sebagai sarana (5)
- d) Membantu anak mengkaitkan ide dan perasaan sehingga mencapai pemahaman tentang dunia yang logis dan saling terkait. Ia belajar berpikir logis (6).

c. Pedoman Umum *Floor-time*

Beberapa garis pedoman umum berikut ini harus selalu diperhatikan dalam melakukan *floor-time* Greenspan (2006:171), antara lain:

- a) Carilah waktu dimana kita yakin tidak akan ada interupsi selama 20-30 menit bersamanya. Berapa sering sesi dilakukan sangat tergantung pada kebutuhan anak dan 'kesibukan' orang tua, namun idealnya 8-10 kali sehari.
- b) Berusahalah untuk selalu bersikap santai dan sabar, tidak tergesa-gesa dan tampak yakin. Bila kita merasa tidak sabar, tidak yakin, tidak tenang, kuatir, dll, maka anak akan segera merasakannya dan menjadi tidak tenang juga.
- c) Berempati terhadap nada emosi anak, tunjukkan/ungkapkan kepadanya sehingga ia merasa dimengerti dan akan membuat hubungan (*rapport*) yang baik dengannya.
- d) Waspadalah tentang perasaan kita sendiri karena akan sangat mempengaruhi interaksi. Misalnya bila sedang kesal menjadi terlalu menuntut, bila despresif dan tidak gembira membuat anak tidak antusias, dll.
- e) Monitor nada suara dan gestur kita, cobalah sedapat mungkin bergairah, gembira, playfull, suportif sehingga bisa membangkitkan minat

Kata kunci: Pendekatan *Floor-time*, kemampuan komunikasi nonverbal, *Autistic Spectrum Disorder* (ASD).

anak untuk bermain dengan kita.

f) Ikuti anak dan kembangkan interaksi sepanjang mungkin. Anggaplah semua tingkah lakunya bermakna dan merupakan kesempatan untuk mengembangkan komunikasi dua arah.

g) Berinteraksi 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.

h) 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 metode SI dengan sikap yang tegas namun tetap menenangkan.

Berdasarkan beberapa garis pedoman umum diatas yang perlu diterapkan untuk melakukan *floor time*. Sehingga dalam meningkatkan kemampuan komunikasi nonverbal pada

anak ASD sesuai dengan apa yang diharapkan oleh peneliti bisa berhasil.

2. Komunikasi nonverbal

a. Definisi Komunikasi nonverbal

Dredge & Crosthwaite (Sjah, 2003)

Komunikasi adalah proses dua arah yang melibatkan seseorang yang memberi pesan dan orang lain yang menerima dan bertingkah laku sesuai pesan tersebut.

Bondy & Frost (Sjah, 2003)

mengemukakan tujuan komunikasi adalah untuk mengungkapkan keinginan, mengekspresikan perasaan dan bertukar informasi.

Dredge & Crosthwaite (Sjah,

2003) Ada dua komponen penting dalam terciptanya komunikasi secara efektif. Komponen pertama adalah kemampuan untuk memahami pesan (pemahaman) yaitu kemampuan mendengarkan suara atau melihat aksi, kemampuan mengolah

Kata kunci: Pendekatan *Floor-time*, kemampuan komunikasi nonverbal, *Autistic Spectrum Disorder* (ASD).

pesan dan menyimpannya dalam memori. Komponen kedua adalah kemampuan berespon terhadap pesan (ekspresi), yaitu kemampuan memilih kata atau aksi yang tepat, kemampuan menyusun kata-kata dan aksi-aksi menjadi pesan yang dapat dimengerti.

Berdasarkan berbagai pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa komunikasi nonverbal merupakan komunikasi yang dilakukan dengan menggunakan gerakan-gerakan isyarat/*gesture*, tangisan, *mimic*, symbol-simbol, gambar dan bukan kata-kata yang memiliki potensi untuk merangsang makna dalam pikiran individu maupun kelompok orang.

b. Tahapan Komunikasi

Walaupun anak ASD mengalami gangguan dalam berkomunikasi, bukan berarti mereka tidak bisa berkomunikasi.

Anak ASD tetap melakukan komunikasi tetapi dengan gaya komunikasi yang berbeda.

Susman (Sjah, 2003) ada empat tingkatan komunikasi pada anak ASD, yang tergantung dari kemampuan berinteraksi, cara berkomunikasi, dan pengertian anak itu sendiri. Keempat tahap tersebut adalah "*The Own Agenda Stage*", "*The Requester Stage*", "*The Early Communicator Stage*" dan "*The Partner Stage*"

3. Konsep *Autistic Spectrum Disorder* (ASD)

a. Definisi *Autistic Spectrum Disorder* (ASD)

Autistik Spectrum Disorder (ASD), adalah gangguan perkembangan yang secara umum tampak di tiga tahun pertama kehidupan anak. Perkiraan terakhir ASD termasuk semua spektrumnya didiagnosa

Kata kunci: Pendekatan *Floor-time*, kemampuan komunikasi nonverbal, *Autistic Spectrum Disorder* (ASD).

terdapat pada dua hingga tujuh per 1000 orang. Sepersepuluhnya ada di tingkat keparahan terburuk dalam spectrum autisme. Sekitar tiga hingga empat kali lebih mungkin terjadi pada anak laki-laki dari pada anak perempuan.

Baron-Cohen (Djamaluddin, 2003). Autisme adalah suatu kondisi yang mengenai seseorang sejak lahir ataupun saat masa balita, yang membuat dirinya tidak dapat membentuk hubungan sosial atau komunikasi yang normal.

b. Pengujian ASD

ASD dapat sulit didiagnosa karena beberapa tingkahlaku dan kesulitan dapat diasosiasikan dengan masalah lainnya. Meskipun proses pengujian dapat berlangsung lama dan terkadang dapat membuat orang frustrasi, penting untuk diketahui agar diagnosis tepat dapat

ditentukan. Williams, C dan Wright, B. (2007) :

- a. *Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R)*, wawancara yang dilakukan orang tua selama tiga jam.
- b. *Autism Diagnostic Observation Schedule-Generic (ADOS-G)*, pengujian dengan bermain bersama anak-anak kecil (atau perbincangan informal berstruktur dengan anak-anak lebih tua) yang berlangsung sekitar satu jam.
- c. *Diagnostic Interview for Social and Communication Disorder (DISCO)*, sebuah wawancara dengan orang tua yang berlangsung sekitar tiga jam atau lebih.
- d. *Children's for Autism Rating scale (CARS)*, ini adalah pengujian tentang tingkah laku anak-anak.

Kata kunci: Pendekatan *Floor-time*, kemampuan komunikasi nonverbal, *Autistic Spectrum Disorder (ASD)*.

- e. *Checklist for Autism in Toddlers (CHAT)*, untuk anak-anak berusia 18 bula. Ini adalah pemeriksaan secara garis besar (10 menit) untuk mengecek beberapa hal seperti permainan pura-pura, menunjukkan rasa ketertarikan dan keinginan bergabung.
- f. Pengujian perkembangan seperti *Wechsler Intelligence Scale for Children-Revised (WISC-R)*, pengujian pada anak dengan berbagai tes.

III. METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

1. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif.

2. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen dalam bentuk *Single Subject Research (SSR)*.

B. Variabel dan Desain Penelitian

Kata kunci: Pendekatan *Floor-time*, kemampuan komunikasi nonverbal, *Autistic Spectrum Disorder (ASD)*.

1. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini yaitu penerapan pendekatan *floor-time* dalam meningkatkan komunikasi non verbal pada anak ASD (*Autistic Spectrum Disorder*) kelas III di SD Inpres Maccini Baru Makassar.

2. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain A-B-A.

C. Definisi Operasional Variabel

Adapun definisi operasional peubah penelitian ini adalah sebagai berikut:

Untuk meningkatkan komunikasi non verbal anak ASD, digunakan pendekatan yaitu *floor-time*, dengan tujuan kita lebih mudah akrab dan dekat dengan anak agar mudah untuk dikendalikan dan dikontrol sehingga anak ASD dapat berkomunikasi non verbal

dengan baik. Target pembelajaran yang ingin dicapai ialah peningkatan kemampuan komunikasi non verbal anak ASD dengan mengikuti beberapa intruksi yang diberikan.

D. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah seorang anak *autistic spectrum disorder* kelas III di SD Inpres Maccini Baru Makassar berjenis kelamin laki-laki.

E. Teknik Pengumpulan Data

Tes yang digunakan adalah test perbuatan yang diberikan kepada anak pada kondisi *baseline* 1, intervensi dan *baseline* 2.

1. Pengamatan

Observasi merupakan cara menghimpun bahan-bahan keterangan yang dilakukan dengan mengadakan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap

fenomena - fenomena yang sedang dijadikan sasaran pengamatan.

2. Teknik Tes

Tes yang digunakan dalam penelitian ini adalah tes perbuatan. Bentuk tes yang digunakan adalah bentuk tes yang dikonstruksi oleh peneliti sendiri dan diberikan pada suatu kondisi (*baseline*).

Adapun kriteria yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Apabila anak mampu menunjuk gambar dan mengambil benda setiap intruksi diberi skor 1.
2. Apabila anak tidak mampu menunjuk gambar dan mengambil benda setiap intruksi diberi skor 0.

3. Study Dokumenter

Berbagai informasi mengenai peserta didik dapat direkam melalui sebuah dokumen yang bukan tidak mungkin pada saat-saat tertentu akan

Kata kunci: Pendekatan *Floor-time*, kemampuan komunikasi nonverbal, *Autistic Spectrum Disorder* (ASD).

diperlukan sebagai bahan pelengkap bagi peneliti dalam melakukan evaluasi.

F. Teknik Analisis Data

Ada beberapa komponen penting yang akan dianalisis dalam penelitian ini, antara lain:

1. Analisis dalam kondisi

Analisis perubahan data dalam suatu kondisi misalnya kondisi baseline atau kondisi intervensi. Komponen-komponen yang dianalisis meliputi:

- a. Panjang kondisi
- b. Kecenderungan arah
- c. Kecenderungan stabilitas (Trend Stability)
- d. Jejak data
- e. Rentang
- f. Perubahan level (Level Change)

2. Analisis antar kondisi

Analisis antar kondisi adalah perubahan data antar suatu kondisi, misalnya kondisi baseline (A) ke kondisi intervensi (B). Komponen-komponen analisis antar kondisi, meliputi:

- a. Jumlah variabel yang diubah
- b. Perubahan kecenderungan arah dan efeknya
- c. Perubahan kecenderungan stabilitas dan efeknya
- d. Perubahan level data
- e. Data yang tumpang tindih (Overlap)

IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rancangan eksperimen subjek tunggal atau Single Subject Research (SSR). Desain penelitian yang digunakan adalah A-B-A. Data yang telah terkumpul, dianalisis melalui statistik deskriptif, dan ditampilkan dalam grafik. Data yang dianalisis dalam penelitian ini adalah data.

Penelitian ini telah dilaksanakan pada anak ASD kelas III di SD Inpres Maccini Baru Makassar yang berjumlah satu anak pada tanggal 03 Januari s/d 02 februari 2019. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan

Kata kunci: Pendekatan *Floor-time*, kemampuan komunikasi nonverbal, *Autistic Spectrum Disorder* (ASD).

komunikasi non verbal melalui pendekatan *Floor Time* pada anak ASD kelas III di SD Inpres Maccini Baru Makassar.

Langkah–langkah untuk menganalisis data adalah sebagai berikut:

1. Menghitung skor pada setiap kondisi
2. Membuat tabel berisi hasil pengukuran pada setiap kondisi
3. Membuat hasil analisis data dalam kondisi dan analisis data antar kondisi untuk mengetahui pengaruh intervensi terhadap kemampuan komunikasi nonverbal pada anak ASD Kelas III sebagai sasaran perilaku (target behavior) yang diinginkan. Adapun data nilai kemampuan komunikasi nonverbal pada subjek MAF, pada kondisi baseline 1 (A1) dilaksanakan selama 4 sesi, intervensi (B) dilaksanakan selama 5 sesi dan baseline 2 (A2) dilaksanakan selama 4 sesi

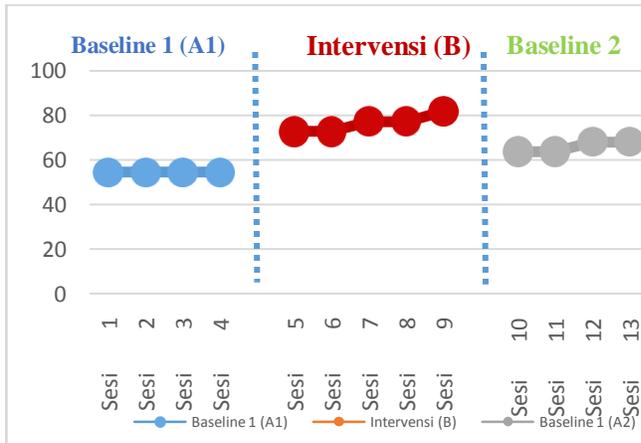
1. Analisis dalam kondisi

Jika data analisis dalam kondisi baseline 1 (A1), intervensi (B) dan baseline 2 (A2) kemampuan komunikasi nonverbal pada anak ASD Kelas III di SD Inpres Maccini Baru Makassar Kota Makassar digabung menjadi satu atau dimasukkan pada format rangkuman maka hasilnya dapat dilihat seperti berikut :

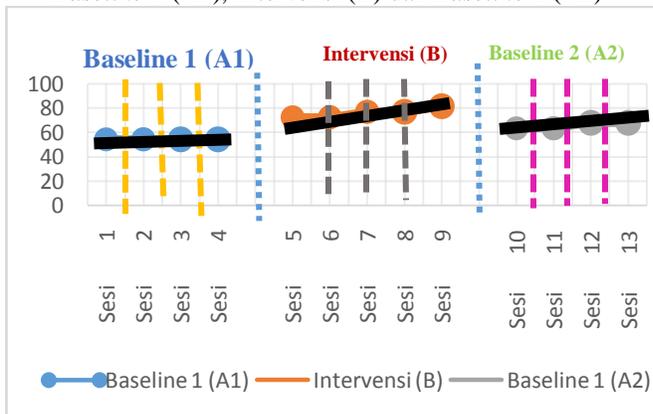
Tabel 4.25 Data Hasil *Baseline 1 (A1)*, *Intervensi (B)* dan *Baseline 2 (A2)*

Sesi	Skor Maksimal	Skor Yang Diperoleh	Nilai
<i>Baseline 1 (A1)</i>			
1	22	12	40
2	22	12	40
3	22	12	40
4	22	12	40
<i>Intervensi (B)</i>			
5	22	16	66.7
6	22	16	66.7
7	22	17	73.3
8	22	17	73.3
9	22	18	73.3
<i>Baseline 2 (A2)</i>			
10	22	14	53.3
11	22	14	53.3
12	22	15	60
13	22	15	60

Kata kunci: Pendekatan *Floor-time*, kemampuan komunikasi nonverbal, *Autistic Spectrum Disorder (ASD)*.



Grafik 4. Kemampuan komunikasi non verbal Anak *Autistic Spectrum Disorder* Kelas III Pada Kondisi *Baseline 1 (A1)*, *Intervensi (B)* dan *Baseline 2 (A2)*



Grafik 4.11 Kecenderungan Arah Kemampuan komunikasi non verbal Pada Kondisi *Baseline 1 (A1)*, *Intervensi*, dan *Baseline 2 (A2)*

Adapun rangkuman keenam komponen analisis dalam kondisi dapat di lihat pada tabel berikut ini.

kondisi	A1	B	A2
Panjang kondisi	4	5	4
Estimasi Kecenderungan arah	(=)	(+)	(+)

Kecenderungan stabilitas	$\frac{\text{stabil}}{100\%}$	$\frac{\text{stabil}}{100\%}$	$\frac{\text{stabil}}{100\%}$
Jejak data	— (=)	↗ (+)	↗ (+)
Level stabilitas Dan rentang	$\frac{\text{stabil}}{40 - 40}$	$\frac{\text{stabil}}{40 - 40}$	$\frac{\text{stabil}}{40 - 40}$
Perubahan level	$\frac{40 - 40}{(0)}$	$\frac{73.3 - 66.7}{(+6.6)}$	$\frac{60 - 53.3}{(+6.7)}$

Tabel 4.5 Rangkuman Hasil Analisis Visual Dalam Kondisi *Baseline 1 (A1)*, *Intervensi*, dan *Baseline 2 (A2)* Kemampuan komunikasi non verbal

Penjelasan tabel 4.5 rangkuman hasil analisis visual dalam kondisi adalah sebagai berikut:

- Panjang kondisi atau banyaknya sesi pada kondisi *baseline 1 (A1)* yang dilaksanakan yaitu sebanyak 4 sesi, *intervensi (B)* sebanyak 5 sesi dan kondisi *baseline 2 (A2)* sebanyak 4 sesi.
- Berdasarkan garis pada tabel 4.5 diketahui bahwa pada kondisi *baseline 1 (A1)* kecenderungan arahnya mendatar artinya data kemampuan komunikasi non verbal subjek dari sesi pertama sampai

Kata kunci: Pendekatan *Floor-time*, kemampuan komunikasi nonverbal, *Autistic Spectrum Disorder (ASD)*.

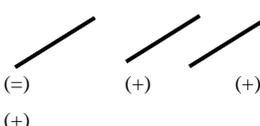
- sesi ke empat nilainya sama yaitu 40. Garis pada kondisi intervensi (B) arahnya cenderung menaik artinya data kemampuan komunikasi non verbal subjek dari sesi ke 5 sampai sesi ke 9 nilainya mengalami peningkatan. Sedangkan pada kondisi *baseline 2* (A2) arahnya cenderung menaik, artinya data kemampuan komunikasi non verbal subjek dari sesi ke 10 sampai sesi ke 13 nilainya mengalami peningkatan (+).
- c. Hasil perhitungan kecenderungan stabilitas pada kondisi *baseline 1* (A1) yaitu 100% artinya data yang diperoleh menunjukkan kestabilan. Kecenderungan stabilitas pada kondisi intervensi (B) yaitu 100% artinya data yang di peroleh stabil. Kecenderungan stabilitas pada kondisi *baseline 2* (A2) yaitu 100 % hal ini berarti data stabil.
- d. Penjelasan jejak data sama dengan kecenderungan arah (point b) di atas. Kondisi *baseline 1*(A1), intervensi (B) dan *baseline 2* (A2) berakhir secara menaik.
- e. Level stabilitas dan rentang data pada kondisi *baseline 1* (A1) cenderung mendatar dengan rentang data 40 – 40. Pada kondisi intervensi (B) data cenderung menaik dengan rentang 66,7 – 73,3. Begitupun dengan kondisi *baseline 2*(A2) data cenderung menaik atau meningkat (+) secara stabil dengan rentang 53,3 – 60.
- f. Penjelasan perubahan level pada kondisi *baseline 1* (A1) tidak mengalami perubahan data yakni tetap yaitu (=) 40. Pada kondisi intervensi (B) terjadi perubahan level yakni menaik sebanyak (+) 6,6. Sedangkan pada kondisi

baseline 2 (A2) terjadi perubahan levelnya yaitu (+) 6,7.

2. Gambaran Peningkatan Kemampuan komunikasi nonverbal melalui menggunakan pendekatan *floor-time* Berdasarkan Hasil Analisis Antar Kondisi dari Baseline 1 (A1) ke Intervensi (B) dan dari Intervensi (B) ke Baseline 2 (A2)

Adapun rangkuman komponen-komponen analisis antar kondisi dapat di lihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.31 Rangkuman Hasil Analisis Antar Kondisi Peningkatan Kemampuan komunikasi non verbal

	A/B	B/A2
Perbandingan Kondisi		
Jumlah variabel	1	1
Perubahan kecenderungan arah dan efeknya	— (=) (+)	 (+)

(Positif) (Positif)

Perubahan Kecenderungan Stabilitas	Stabil ke Stabil	Stabil ke stabil
Perubahan level	(66,7 – 40) (+26,7)	(53,3 – 73,3) (-20)
Persentase Overlap (Percentage of Overlap)	0%	0%

Penjelasan tabel 4.31 rangkuman hasil analisis visual antar kondisi adalah sebagai berikut:

- Jumlah variabel yang diubah adalah satu variabel dari kondisi *baseline* 1(A1) ke intervensi (B)
- Perubahan kecenderungan arah antar kondisi *baseline* 1(A1) dengan kondisi intervensi (B) mendatar ke menaik. Hal ini berarti kondisi bisa menjadi lebih baik atau menjadi lebih positif setelah dilakukannya intervensi (B). Pada kondisi Intervensi (B) dengan *baseline*

Kata kunci: Pendekatan *Floor-time*, kemampuan komunikasi nonverbal, *Autistic Spectrum Disorder* (ASD).

- 2 (A2) kecenderungan arahnya menaik secara stabil.
- c. Perubahan kecenderungan stabilitas antar kondisi *baseline* 1(A1) dengan intervensi (B) yakni stabil ke stabil dan pada kondisi intervensi (B) ke *baseline* 2 (A2) stabil ke stabil.
- d. Perubahan level dari kondisi *baseline* 1 (A1) ke kondisi intervensi (B) naik atau membaik (+) sebanyak 26,7. Selanjutnya pada kondisi intervensi (B) ke *baseline* 2 (A2) turun yaitu terjadi perubahan level (-) sebanyak 20.
- e. Data yang tumpang tindih antar kondisi *baseline* 1 (A1) dengan intervensi (B) adalah 0%, sedangkan antar kondisi intervensi (B) dengan *baseline* 2 (A2) 0%. Pemberian intervensi tetap berpengaruh terhadap target behavior yaitu kemampuan komunikasi non verbal. Hal ini terlihat dari hasil

peningkatan pada grafik. Artinya semakin kecil persentase overlap, maka semakin baik pengaruh intervensi terhadap perilaku sasaran (target behavior).

B. Pembahasan

Kemampuan dalam komunikasi non verbal seharusnya dimiliki oleh setiap anak Kelas III. Permasalahan dalam penelitian ini terdapat anak *Autistic Spectrum Disorder* Kelas III di SD Inpres Maccini Baru Makassar yang dalam komunikasi non verbal nya masih kurang, kurangnya kemampuan dalam komunikasi non verbal. Kondisi inilah yang peneliti temukan dilapangan sehingga peneliti mengambil permasalahan ini. Penelitian ini, menggunakan pendekatan *floor-time* dipilih sebagai salah satu cara yang dapat memberikan pengaruh positif

dalam meningkatkan kemampuan komunikasi non verbal anak *Autistic Spectrum Disorder*.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan. Hal ini ditunjukkan adanya peningkatan pada kemampuan komunikasi non verbal setelah menggunakan pendekatan *floor-time*. Pencapaian hasil yang positif tersebut salah satunya karena menggunakan pendekatan *floor-time* tersebut dapat membangun keakraban yang tadinya anak kurang nyaman dan akrab menjadi lebih nyaman dan akrab dalam belajar sehingga meningkatkan kemampuan komunikasi non verbal anak.

Mengingat bahwa salah satu teknik mengajar yang mudah agar lebih membangun keakraban dengan anak yaitu dengan menggunakan pendekatan, salah satunya *floor-time*. Suatu cara yang

cocok untuk digunakan yaitu pendekatan *floor-time* agar pembelajaran anak lebih efektif. Menggunakan pendekatan *floor-time* dalam proses pembelajaran anak akan lebih nyaman, akrab, dan membangun kerja sama dengan anak akhirnya dapat menjadi alat untuk mengetahui keinginan anak. *Floor-time* merupakan suatu cara bekerjasama dengan anak secara sistematis untuk membantu anak menapaki tahapan perkembangan (Greenspan, 2006: 163). Berdasarkan hal tersebut maka peneliti menggunakan pendekatan *floor-time* untuk meningkatkan kemampuan komunikasi non verbal.

Berdasarkan hasil analisis dari pengolahan data yang telah dilakukan dan disajikan dalam bentuk grafik garis, dengan menggunakan desain A-B-A

Kata kunci: Pendekatan *Floor-time*, kemampuan komunikasi nonverbal, *Autistic Spectrum Disorder* (ASD).

untuk *target behavior* meningkatkan kemampuan komunikasi non verbal anak, maka dengan menggunakan pendekatan *floor-time* ini telah memberikan efek yang positif terhadap peningkatan kemampuan komunikasi non verbal anak *Autistic Spectrum Disorder*. Dengan demikian dapat menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bahwa menggunakan pendekatan *floor-time* dapat meningkatkan kemampuan komunikasi non verbal pada anak *Autistic Spectrum Disorder* kelas III di SD Inpres Maccini Baru Makassar.

Adapun beberapa hasil penelitian yang dianggap relevan dengan penelitian ini, adalah penelitian yang dilakukan oleh Pangestika (2017) menyimpulkan bahwa pendekatan *floor-time* memberikan pengaruh terhadap

peningkatan kemampuan berbahasa pada anak autistik, pengaruh pendekatan ini dapat dilihat dari perbedaan kemampuan berbahasa ketiga subjek sebelum intervensi dan setelah intervensi, pengaruh pendekatan berbeda pada setiap subjek dan pada setiap komponen kemampuan berbahasa kelas 3 SD di SLB YPAC kota Malang”, Riyani (2009) menyimpulkan bahwa pendekatan *floor-time* memiliki kontribusi yang signifikan dalam meningkatkan kemampuan komunikasi non verbal yaitu merespon instruksi pada anak *Autistic Spectrum Disorder* kelas 1 SD di SLB-B YPKB kota Bandung”.

Berdasarkan beberapa hasil penelitian relevan diatas yang menggunakan pendekatan *floor-time* ternyata dapat meningkatkan kemampuan komunikasi non verbal

Kata kunci: Pendekatan *Floor-time*, kemampuan komunikasi nonverbal, *Autistic Spectrum Disorder* (ASD).

anak, maka peneliti menyimpulkan bahwa salah satu upaya yang dapat meningkatkan komunikasi non verbal pada anak *Autistic Spectrum Disorder* kelas III di SD Inpres Maccini Baru Makassar adalah *floor-time*.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data, disimpulkan bahwa :

1. Kemampuan komunikasi non verbal pada anak *Autistic Spectrum Disorder* Kelas III di SD Inpres Maccini Baru Makassar dengan belum diberikannya perlakuan masih rendah berdasarkan hasil analisis kondisi pada *baseline 1 A1* (sebelum diberi perlakuan) dan pada *baseline 1 A1* termasuk dalam kategori kurang.
2. Kemampuan komunikasi non verbal pada anak *Autistic Spectrum Disorder* selama diberikan perlakuan mengalami

peningkatan dilihat dari hasil analisis dalam kondisi pada kondisi *intervensi* (selama diberikan perlakuan) dan pada kondisi *intervensi (B)* termasuk dalam kategori cukup.

3. Kemampuan komunikasi non verbal pada anak *Autistic Spectrum Disorder* setelah diberikan perlakuan meningkat dilihat dari hasil analisis dalam kondisi pada *baseline 2 A2* (setelah diberikan perlakuan) dan pada kondisi *baseline (A2)* termasuk dalam kategori cukup.
4. Kemampuan komunikasi non verbal pada anak *Autistic Spectrum Disorder* berdasarkan hasil analisis antar kondisi yaitu pada kondisi sebelum diberikan perlakuan (*baseline 1 (A1)*) kemampuan anak masih rendah menjadi meningkat pada kondisi selama diberikan perlakuan (*itervensi*), pada kondisi selama diberikan

Kata kunci: Pendekatan *Floor-time*, kemampuan komunikasi nonverbal, *Autistic Spectrum Disorder* (ASD).

perlakuan (*intervensi*) kemampuan anak meningkat menjadi meningkat setelah diberikan perlakuan (*baseline* (A2)) pada anak *Autistic Spectrum Disorder* Kelas III di SD Inpres Maccini Baru Makassar.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimin, Z. 2009. Model Pembelajaran Untuk Mengembangkan Interaksi Komunikasi Anak *Autistik Spectrum Disorder* (ASD). (artikel). Bandung: Jurusan PLB FIP UPI
- Arikunto, S. 1995. *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara. Cetakan Ke-11.
- Aswandi, Yosfan. 2005. *Mengenal dan Membantu Penyandang Autisme*. Jakarta: Depdiknas Dirjendikti.
- Budhiman, 2002. *Penanganan Autisme secara komprehensif*. Semarang. Universitas Diponegoro.
- Daryanto. 2010. *Ilmu Komunikasi 1*. Bandung: Satu Nusa.
- Greenspan, M. D. , I. Stanley. And Simons, R. 2006. *The Child with Special Needs*. (Alih Bahasa Mieke Gembirasari). Jakarta: Yayasan Ayo Main.
- Greenspan, M. D, I. Stanley. And Wiender, PH. D, Serena. 2010. *Engaging Autism*. (Alih Bahasa Susi Purwoko). Jakarta: Yayasan Ayo Main.
- Mulyana, Dedy. 2010. *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mulyana, D. 2005. *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*. Bandung: Rosda.
- Nurgiyantoro, B. 2010. *Penilaian pembelajaran bahasa*. Yogyakarta: BPFE
- Peeters, T. 2004. *Autisme Hubungan Pengetahuan Teoritis dan Intervensi bagi Penyandang Autis*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Rakhmat, J. 2005. *Psikologi Komunikasi*. Ed Revisi. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Sjah, S. 2003. “Membantu Anak ASD Berkomunikasi Secara Efektif” (makalah) dalam Konferensi Nasional Autisme-I. Jakarta: PDSKJI IDAI PERDOSSI.
- Sobur, Alex. 2016. *Semiotika Komunikasi*. Bandung: Rosdakarya.
- Sujarwanto, 2005. *Terapi Okupasi Untuk Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Depdiknas Dirjendikti.
- Sulungbudi, F. Perkembangan Emosi. [Online]. Tersedia: <http://www.ayomain.org/health.groups.yahoo.com/group/AyoMain/files.html>[4 Juli 2009].
- Sunanto, J. , Takeuchi, K. and Nakata, H. 2005. *Penelitian dengan Subyek Tunggal*. Bandung: UPI Press.
- Williams, C. dan Wright, B. 2007. *How to Live With Autism and Asperger Syndrome*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Yuwono, Joko. 2009. *Memahami Anak Autistik*. Bandung: Alfabeta.

Kata kunci: Pendekatan *Floor-time*, kemampuan komunikasi nonverbal, *Autistic Spectrum Disorder* (ASD).