

PENERAPAN STRATEGI *PLANNING MATRIX* TERHADAP GURU TKLB DALAM MEMBERIKAN INTERVENSI DINI ANAK DENGAN *AUTISM SPECTRUM DISORDER*

Oleh :

Muchamad Irvan

Email: irvan.mch15@gmail.com

M. Nurrohman Jauhari

Email: muhammadnurrohmanjauhari@yahoo.co.id

Tantra Sakre

Email: tantrasacre@gamil.com

Universitas PGRI Adi Buana, Surabaya

Abstrak: *Planning Matrix*, merupakan suatu kerangka kerja sederhana berbentuk tabel yang mengutamakan pendekatan *positive partnership*. Tujuannya adalah untuk mempermudah proses identifikasi karakteristik, menentukan metode pembelajaran, dan mengevaluasi anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD). *Planning Matrix* perlu digunakan setiap guru sebagai strategi memberikan intervensi dini anak dengan ASD. Intervensi dini merujuk pada program layanan khusus yang sengaja dirancang untuk anak-anak berkebutuhan khusus dalam rangka mencegah atau memperkecil potensi terjadinya keterlambatan dan mengoptimalkan perkembangannya. Dalam praktiknya, program intervensi dini perlu dirancang agar dapat menentukan metode dan model penanganan yang tepat. Penelitian ini dilaksanakan di SLB-B Putra Harapan Bojonegoro dengan subjek penelitian guru TKLB. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan *One group pre-test and post-test design*. Penelitian ini menggunakan teknik analisis data non-parametrik yaitu tes rangking bertanda Wilcoxon (*Wilcoxon Sign Rank Test*) yang diberi simbol T. Berdasarkan analisis data, diketahui bahwa hasil Z hitung = -3,320 dengan P = 0,001 pada taraf signifikansi 5%. Hasil tersebut lebih kecil dari 0,05 dapat terbukti kebenarannya. Berdasarkan penjelasan tersebut maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang menyatakan “Penerapan strategi *Planning Matrix* efektif bagi guru TKLB dalam memberikan intervensi anak dengan ASD di SLB-B Putra Harapan Bojonegoro”.

Kata kunci: *intervensi dini, autism spectrum disorder, planning matrix*

PENDAHULUAN

Autism Spectrum Disorder (ASD) merupakan suatu gangguan atau ketidaknormalan pada seseorang yang ditandai dengan tidak berkembangnya kemampuan sosial dan komunikasi yang diiringi dengan perilaku *repetitive* (perilaku berulang-ulang) dan *restricted* (gangguan minat) (Koray : 2011). Sedangkan menurut American Psychiatric Association (DSM V : 2013), ASD merupakan suatu gangguan kejiwaan pada seorang yang muncul

pada usia dini yang ditandai dengan tidak berkembangnya kemampuan komunikasi social dan interaksi social serta diiringi dengan adanya gejala perilaku *restricted* (gangguan minat) dan perilaku *repetitive* (perilaku berulang-ulang). Anak dengan ASD mengalami perkembangan yang tidak sesuai dengan usia pada tiga aspek utama yaitu interaksi sosial, komunikasi sosial, dan perilaku. Tentu dengan adanya ketidaknormalan perkembangan kemampuan, anak dengan ASD

memerlukan intervensi agar dapat meminimalisir perkembangan negatif dan memaksimalkan potensi yang dimiliki.

Intervensi merupakan suatu layanan tambahan dan memodifikasi metode, teknik, atau bahan yang diperlukan untuk merubah perkembangan yang terhambat (Fallen dan Umansky dalam Sunardi & Sunaryo, 2007:27). Secara umum intervensi diartikan bentuk penanganan dan layanan terhadap individu lain untuk mengatasi suatu masalah dengan tujuan mencegah berkembangnya permasalahan dan meminimalisir dampak yang ditimbulkan oleh masalah tersebut. Intervensi untuk anak berkebutuhan khusus merupakan suatu sistem layanan untuk membantu anak-anak dengan gangguan perkembangan (Schwarz, dkk : 2012). Intervensi untuk anak berkebutuhan khusus bertujuan untuk mengoptimalkan perkembangan dan meminimalisir potensi terjadinya keterlambatan. Ruang lingkup intervensi untuk anak berkebutuhan khusus mencakup aspek perkembangan fisik, kognitif, komunikasi, sosial emosional dan perilaku adaptif (IDEA : 2012). Ditinjau dari segi ruang lingkup, dapat diasumsikan bahwa berbagai tenaga ahli harus berperan penting dalam menunjang layanan intervensi untuk anak berkebutuhan khusus, antara lain adalah orang tua, guru, terapis, doter, dan psikolog (Sofronoff dan Farbotko, 2002:271).

Di lingkungan sekolah, guru memegang peranan penting dalam memberikan layanan intervensi untuk anak berkebutuhan khusus dalam bidang

akademik maupun non akademik. Dalam praktiknya, tidak semua jenis anak berkebutuhan khusus dapat diberikan layanan pendidikan yang dirancang hanya dengan mengukur kemampuan kognitifnya saja. Contohnya anak dengan Autism Spectrum Disorder (ASD). Anak dengan ASD memiliki karakteristik yang beragam antara satu dengan lainnya. Membuat rancangan program intervensi dini untuk anak dengan ASD perlu memperhatikan karakteristik, kebutuhan, dan kemampuan kognitifnya (Greco, V & Leonard. D. dalam Sunardi & Sunaryo, 2007: 30).

Berdasarkan kasus tersebut, dapat diasumsikan bahwa guru memerlukan suatu instrumen yang dapat membantu dalam merancang pembelajaran individual untuk anak dengan ASD yaitu *planning matrix*. *Planning Matrix* merupakan instrumen yang digunakan untuk membantu merancang metode penanganan atau inervensi anak ASD. *Planning Matrix* secara umum digunakan sebagai strategi perencanaan dalam melaksanakan rangkaian kegiatan intervensi untuk mencapai suatu target tertentu. *Planning Matrix* adalah tabel perencanaan yang mengutamakan pendekatan *Positive Partnership* dengan anak (ACG: 2010). Menurut Sutherland (2013), *Positive Partnership* merupakan pendekatan dengan memahami setiap karakteristik dan kebutuhan anak, pendekatan ini sangat diperlukan dalam memberikan penanganan terhadap anak dengan ASD.

Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan guru TKLB dalam memberikan intervensi anak

dengan ASD menggunakan strategi planning matrix.

pengetahuan guru TKLB tentang strategi planning matrix sebelum perlakuan (*pre test*). Data pengetahuan guru TKLB tentang strategi planning matrix sebelum dilakukan perlakuan atau *treatment (pre test)*. Hasil dari pre-test tersebut diperoleh data sebagai berikut:

HASIL

A. Data Hasil Pre-Tes

Deskripsi data nilai, deskriptif statistik dan deskripsi frekuensi

Hasil Pre Test

No.	Nama	Nilai
1	HY	55
2	ORM	60
3	MF	50
4	TYC	50
5	DM	60
6	TYA	60
7	NA	45
8	MAF	70
9	EDW	50
10	YW	45
11	PDK	70
12	NRS	60
13	FDA	60
14	MNH	55

Descriptive Statistics

	N	Mini mum	Maxi mum	Mean	Std. Deviation
Pre-Test	14	45,00	70,00	56,4286	7,94901
Valid N (listwise)	14				

PreTest

	Freq uency	Percen t	Valid Percent	Cumulati ve Percent
Valid	45	2	14,3	14,3
	50	3	21,4	35,7
	55	2	14,3	50,0
	60	5	35,7	85,7
	70	2	14,3	100,0
Total		14	100,0	

Sumber: Data Primer 2017

Rata-rata pengetahuan guru TKLB tentang strategi planning matrix sebesar 56,43 dengan nilai tertinggi 70 dan nilai terendah 45,00 dengan simpangan baku atau standar deviasi sebesar 7,95.

B. Data Hasil Post-Tes

Deskripsi data nilai, deskriptif statistik dan deskripsi frekuensi

pengetahuan guru TKLB tentang strategi planning matrix sesudah dilakukan perlakuan (*post test*). Data pengetahuan guru TKLB tentang strategi planning matrix sesudah dilakukan perlakuan atau *treatment (post test)*. Hasil dari post-test tersebut diperoleh data sebagai berikut:

Data Post-Test

No.	Nama	Nilai
1	HY	75
2	ORM	80
3	MF	75
4	TYC	80
5	DM	80
6	TYA	75
7	NA	75
8	MAF	85
9	EDW	70
10	YW	70
11	PDK	85
12	NRS	80
13	FDA	70
14	MNH	85

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
PosTest	14	70,00	85,00	77,5000	5,45964
Valid N (listwise)	14				

PosTest

	Freq uenc y	Percen t	Valid Percent	Cumulati ve Percent
Valid 70	3	21,4	21,4	21,4
75	4	28,6	28,6	50,0
80	4	28,6	28,6	78,6
85	3	21,4	21,4	100,0
Total	14	100,0	100,0	

Sumber: Data Primer 2017

Rata-rata pengetahuan guru TKLB tentang strategi planning matrix sebesar 77,5 dengan nilai tertinggi 85 dan nilai terendah 70,00 dengan simpangan baku atau standar deviasi sebesar 5,45.

Berdasarkan pemaparan hasil pre-test dan post-test diketahui bahwa rata-rata nilai pre-test adalah 56,43 dan rata-rata nilai post-test adalah 77,5. Rentang nilai rata-rata antara pre-test dan pos-test menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan guru TKLB tentang strategi planning matrix untuk memberikan intervensi anak dengan ASD.

C. Pengujian Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini diuji dengan membandingkan Asymp. Sig. (2-tailed) dengan taraf signifikansi (α) maka dapat diketahui ditolak atau diterimanya hipotesis nihil. Berdasarkan analisis di atas diperoleh nilai Asymp. Sig. (2-tailed) = 0,001 < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Berdasarkan pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa penerapan strategi Planning Matrix efektif bagi guru TKLB dalam memberikan intervensi anak dengan

ASD di SLB-B Putra Harapan Bojonegoro.

PEMBAHASAN

Berdasarkan pembuktian hipotesis di atas menunjukkan hasil analisis diperoleh nilai rata-rata post tes lebih besar 77,5 dari pada nilai rata-rata pre tes 56,43. Hasil analisis non parametrik diperoleh nilai $Z = -3,320$ dengan $P = 0,001$, maka hipotesis berbunyi penerapan strategi Planning Matrix efektif bagi guru TKLB dalam memberikan intervensi anak dengan ASD di SLB-B Putra Harapan Bojonegoro dan diterima kebenarannya. Kesimpulan penelitian menyatakan bahwa penerapan strategi Planning Matrix efektif bagi guru TKLB dalam memberikan intervensi anak dengan ASD di SLB-B Putra Harapan Bojonegoro.

Pada dasarnya, guru memerlukan suatu instrumen yang dapat membantu dalam merancang pembelajaran individual untuk anak dengan ASD. Membuat rancangan pembelajaran untuk anak dengan ASD perlu memperhatikan karakteristik, kebutuhan, dan

kemampuan kognitifnya (Greco, V & Leonard. D. dalam Sunardi & Sunaryo, 2007: 30). Namun dalam permasalahannya selama ini guru TKLB di SLB-B Putra Harapan Bojonegoro belum memiliki strategi khusus dalam memberikan intervensi anak dengan ASD. Tentu permasalahan tersebut menjadi suatu kendala. Dampaknya adalah rancangan intervensi anak dengan ASD tidak disusun dengan baik, kurang memperhatikan karakteristik, dan kebutuhan mereka.

Dalam penelitian ini mnegkaji tentang penerapan strategi planning matrix terhadap guru TKLB dalam memberikan intervensi untuk anak dengan ASD. Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan bahwa strategi planning matrix sangat efektif diterapkan pada guru TKLB, sehingga dapat mempermudah dalam memberikan intervensi anak dengan ASD. Hal ini senada dengan pernyataan Prior dan Jacquellin (2012) bahwa *Planning Matrix* berguna untuk mempermudah guru dan orang tua dalam menentukan strategi penanganan. Selain itu, *Planning Matrix* dapat bermanfaat memberikan gambaran secara detail karakteristik gangguan dan perkembangan yang telah dialami anak ASD.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan analisis data dan pembahasan hasil penelitian, diketahui bahwa hasil Z hitung = -3,320 dengan $P = 0,001$ pada taraf signifikasi 5%. Hasil tersebut lebih kecil dari 0,05 dapat terbukti kebenarannya. Berdasarkan penjelasan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternative

yang menyatakan “Penerapan Strategi Planning Matrix Efektif Bagi Guru TKLB Dalam Memberikan Intervensi Anak Dengan Asd Di Slb-B Putra Harapan Bojonegoro” dapat terbukti kebenarannya.

Adapun saran yang diberikan peneliti adalah: (1) Bagi guru, penelitian ini sangat penting untuk menunjang kompetensi mereka dalam bidang pembelajaran anak dengan ASD. Dalam mengidentifikasi anak dengan ASD tidak serta merta mudah dilakukan hanya dengan menggunakan planning matrix, akan tetapi dengan pengalaman yang terus dikembangkan dan perlu dengan didukung referensi terbaru. (2) Bagi Sekolah, sebaiknya planning matrix dapat dijadikan suatu perangkat utama ataupun pendukung dalam memberikan intervensi anak dengan ASD. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas penanganan baik dalam lingkup layanan akademik dan layanan kompensatoris. (3) Bagi Pembaca, penelitian ini dapat dijadikan kajian terbaru dalam menerapkan strategi planning matrix untuk memberikan intervensi anak dengan ASD.

DAFTAR PUSTAKA

- AAETC. (2011). *Positive Partnership Workshops Facilitator Guide (2011)*.:In-house publication.
- ACG. (2010). *Evaluation of Positive Partnership – The DEWR component for helping Autism Spectrum Disorder*. Mellbourne
- Arlington, V.A. (2013). *Diagnostik and Stastitical Manual of Mental Disorder*, Fifth Edition (DSM 5).

- Washington. American Psychiatric Association.
- Kauffman, Walter. (2013). *Symposium: The New Diagnostig Criteria for Autism Spectrum Disorder*. Departement of Neurology Boston Children's Hospital. Harvard Medical School. Harvard.
- Koray, Karabekiroglu. (2011). *Pervasive Developmental Disorder-Not Otherwise Specified: Specifying and Differentiating*. Jurnal Internasional : Ondukuz Mayıs University. Turkey.
- National Institute of Mental Health. (2007). *Autism Spectrum Disorder, Pervasive Develomental Disorder*. Departement of health and Human Services National institute of Health. U.S.
- Prior, Margot & Joaqualline R. (2012). *Early Intervention for Children with Autism Spectrum Disorder – Guideline for Good Practice*. Mellbourne
- Robert, Joaqualline. (2009). *Working With Teachers and Consultancy Within School*. The Speech Pathology Association Australian Limited. Australia.
- Rondeau, Emelie. (2010). *Is Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified Less Stable Than Autistic Disorder? A Meta Analysis*. Springer Science-Business Media. Canada.
- Schreibman, Laura. (2006). *Pervasive Developmental Disorder*. Jurnal Internasional: Psychology Departement University of California. San Diego. California.
- Sutherland, Rebecca. (2013). *Collaborative, Evidence based understanding of Student with ASD*. The Speech Pathology Association Australian Limited. Australia.