

Stimulasi Perkembangan Fisik Motorik Anak Autisme Melalui Terapi Perilaku Okupasi di TK Adni Surabaya

Mei Ariani Kusumawati
Universitas Negeri Surabaya
mei.23028@mhs.unesa.ac.id

Pamuji
Universitas Negeri Surabaya
pamuji@unesa.ac.id

Alamat: Jl. Ketintang, Ketintang, Kec. Gayungan, Kota Surabaya, Jawa Timur 60231
Email korespondensi : mei.23028@mhs.unesa.ac.id

Abstract: *This research discusses the effect of providing occupational therapy on fine motor development in autistic children at ADNI Kindergarten in Surabaya. The aim of the research is to see the effect of providing occupational therapy on the development of fine motor skills in autistic children at ADNI Surabaya Kindergarten. Occupational therapy is a therapy used for autistic children and can also be applied to children/adults who experience autism, speech delays, developmental disorders and other growth and development delays. Occupational Therapy aims to help children who experience problems with their fine motor skills. This therapy can be used as an option to try to improve children's physical and mental abilities to take part in activities that involve children's gross and fine motor skills so that children can be independent and can develop and be accepted in society. This research will be carried out at the ADNI Surabaya Kindergarten. The methodology used is a quantitative method with a Pre-Experimental design. Based on the results of the analysis, the change in the mean concentration value before and after being influenced by Occupation showed that the Pre-test value was mean = 1.38 and the Post-test value experienced a change, namely mean = 1.50. Meanwhile, the statistical test results obtained a p value of 0.024, which means that there is an influence of Occupational Therapy on the development of Fine Motor in Autistic children at ADNI Surabaya Kindergarten in 2024.*

Keywords: *Physical Motor, Autism, Occupational Therapy*

Abstrak: Penelitian ini membahas tentang pengaruh pemberian terapi okupasi terhadap perkembangan motorik halus pada anak autisme di TK ADNI Surabaya. Tujuan penelitian adalah untuk melihat pengaruh pemberian terapi okupasi terhadap perkembangan motorik halus anak autisme di TK ADNI Surabaya. Terapi okupasi merupakan terapi yang digunakan untuk anak autisme dan juga dapat diterapkan pada anak/orang dewasa yang mengalami autisme, keterlambatan bicara, gangguan tumbuh kembang dan keterlambatan tumbuh kembang lainnya. Terapi Okupasi bertujuan untuk membantu anak yang mengalami permasalahan pada motorik halus. Terapi ini dapat dijadikan salah satu pilihan untuk mencoba meningkatkan kemampuan fisik dan mental anak dengan mengikuti kegiatan yang melibatkan motorik kasar dan halus anak agar anak dapat mandiri dan dapat berkembang serta diterima di masyarakat. Penelitian ini akan dilaksanakan di TK ADNI Surabaya. Metodologi yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan desain Pra-Eksperimental. Berdasarkan hasil analisis perubahan nilai mean konsentrasi sebelum dan sesudah dipengaruhi Pekerjaan menunjukkan nilai Pre-test mean = 1,38 dan nilai Post-test mengalami perubahan yaitu mean = 1,50. Sedangkan hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 0,024 yang berarti terdapat pengaruh Okupasi Terapi terhadap perkembangan Motorik Halus pada anak autisme di TK ADNI Surabaya Tahun 2024.

Kata Kunci: Fisik Motorik, Autisme, Terapi Okupasi

PENDAHULUAN

Anak merupakan individu yang berada dalam rentang pertumbuhan dan perkembangan mulai dari masa bayi hingga masa remaja. Tahapan tumbuh kembang anak berbeda-beda, ada yang cepat dan ada pula yang lambat. Proses tumbuh kembang anak meliputi fisik, kognitif,

konsep diri dan perilaku sosial. Perkembangan fisik pada anak dapat digolongkan menjadi dua aspek, yaitu perkembangan motorik kasar dan perkembangan motorik halus.

Aktivitas motorik anak autisme berbeda dengan anak normal pada umumnya, perbedaannya terletak pada lebih lambatnya perkembangan motorik anak normal. Beberapa penderita autisme memiliki perkembangan motorik halus dan kasar yang buruk, gerakannya kasar dan kurang fleksibel dibandingkan anak seusianya.

Menurut WHO dalam ICD-10 (International Statistical Classification- of Diseases 10 Revision) tahun 2016, Autisme (Childhood Autism) secara khusus didefinisikan sebagai gangguan perkembangan pervasif yang didefinisikan dengan adanya perkembangan abnormal atau kelainan yang tampak sebelum usia tertentu. tiga tahun dengan jenis karakteristik abnormal. ketiga bidang psikopatologi yaitu interaksi sosial, komunikasi, dan stereotip atau perilaku berulang. Selain tiga area diagnosis spesifik, area umum lainnya adalah fobia, gangguan tidur, gangguan makan, kemarahan dan agresi (mandiri) (Syadzwin, 2017).

Data Center for Disease Control and Prevention (CDC, 2018) menyebutkan bahwa prevalensi penderita autisme di Indonesia meningkat dari 1 per 150 penduduk pada tahun 2000 menjadi 1 per 59 penduduk pada tahun 2018. Angka tersebut bahkan melebihi rata-rata dunia yaitu enam dari 1000 penduduk. . Asumsi PBB (PBB) memperkirakan setidaknya 10% anak usia sekolah berkebutuhan khusus dan pada tahun 2015 pemerintah menargetkan minimal 50% anak berkebutuhan khusus akan tertampung (Dinie Ratri Desingrum, 2016).

TK ADNI Surabaya diperuntukkan bagi anak berkebutuhan khusus agar dapat memperoleh layanan dasar yang dapat membantu mereka memperoleh akses pendidikan dengan kurikulum khusus dan fasilitas yang disesuaikan dengan kebutuhan siswa. Sekolah luar biasa mengajarkan anak berbagai keterampilan dan kemampuan dasar agar dapat mengikuti kurikulum pendidikan di sekolah negeri sesuai dengan bakat, minat, kemampuan dan kecacatannya. Mahasiswa akan mendapatkan bimbingan dan terapi khusus sesuai dengan kelainan yang dimilikinya sehingga dapat membantu merencanakan masa depannya, salah satunya dengan menggunakan terapi okupasi.

Anak autisme di sekolah diberikan kurikulum khusus salah satunya dengan bantuan okupasi terapi agar mereka terbiasa belajar mengekspresikan diri baik dalam lingkungan sosial maupun cara mengendalikan emosinya, termasuk membiasakan hal-hal sederhana seperti seperti menggosok gigi, mandi mandiri, meluruskan rambut, memegang pensil. , memotong dan melipat kertas dan sebagainya, hal ini akan mempengaruhi perkembangan motorik anak.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan desain Pre-Experimental. Penelitian ini mencoba memahami secara mendalam pengaruh pemberian

terapi okupasi terhadap perkembangan motorik halus pada anak autis di TK ADNI Surabaya. Terapi ini dijadikan salah satu pilihan untuk mencoba meningkatkan kemampuan fisik dan mental anak dengan mengikuti kegiatan yang melibatkan motorik kasar dan halus anak agar anak dapat mandiri dan dapat berkembang serta diterima di masyarakat.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan One Group Pre-Test dan Post Test. Variabel akan diamati atau diukur terlebih dahulu (Pre-Test) kemudian diberikan treatment dan setelah dilakukan treatment dilakukan pengukuran atau observasi (Post-Test) untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh Okupasi terapi terhadap upaya peningkatan motorik halus. keterampilan pada anak autis. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2024 di TK ADNI Surabaya.

Populasi dalam penelitian ini adalah 3 orang anak autis TK ADNI Surabaya. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara total sampling. Metode pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan pelaksanaan terapi dengan menggunting pola gambar dan melipat origami. Analisis yang digunakan adalah analisis Univariat dan Bivariat.

Setelah mengetahui data lembar Pre-Test dan Post-Test mengenai kemampuan motorik halus anak autis. Selanjutnya analisis data dilakukan dengan menggunakan uji Parie T-Test dengan program SPSS 25. Jika hasil statistik menunjukkan $p \leq 0,005$ maka H1 diterima yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel dan derajat signifikansinya, sedangkan jika hasil uji statistik menunjukkan $p \geq 0,005$ maka H0 diterima. menerima yang berarti tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel dan derajat signifikansinya

Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Autis

Pengertian Autisme

Istilah Autisme berasal dari kata autos yang berarti “diri” dan ism yang berarti mengalir. Autisme berarti suatu ideologi yang hanya tertarik pada dunianya sendiri. Ada pula yang mengatakan bahwa autisme merupakan gangguan perkembangan yang mencakup bidang komunikasi, interaksi, dan perilaku. Gejala mulai terlihat pada anak sebelum mereka mencapai usia tiga tahun.

Autisme atau ASD (Autistic Spectrum Disorder) merupakan suatu gangguan perkembangan fungsi otak (Spectrum) yang sangat kompleks dan bervariasi, sehingga mengakibatkan otak tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya. Autisme bukanlah penyakit mental. Umumnya gejala autisme mulai muncul pada anak sebelum mereka mencapai usia tiga tahun.

Setiap anak autis mempunyai ciri-ciri yang berbeda satu sama lain. Beberapa anak autis dengan kondisi parah menunjukkan ciri-ciri yang mencolok dan sebagian lainnya hanya menunjukkan beberapa ciri yang kurang jelas.

Beberapa anak autis juga memerlukan pengobatan individu dan tetap bergantung pada orang lain hingga dewasa. Sementara itu, sebagian anak autis lainnya sudah mampu bersekolah di sekolah negeri (bukan sekolah khusus autisme) dan mampu mandiri. Beragamnya kondisi anak Autisme inilah yang dikenal dengan istilah ASD (Autistic Spectrum Disorder).

Perilaku autis yang berlebihan bisa berupa tantrum atau tantrum. Perilaku seperti ini dapat mengganggu orang lain di rumah atau di tempat umum. Sebab frekuensi dan intensitasnya berlebihan. Perilaku mengamuk ini bisa saja disebabkan oleh hal-hal sepele. Misalnya, anak diminta duduk dengan tenang di kursi saat berada di restoran dan ingin menyantap makanan. Namun karena tidak mau, ia mengamuk sambil berteriak, memukul, menendang atau menggigit, hingga melukai dirinya sendiri dan orang lain.

Menurut Munnal Hani'ah, pada dasarnya ada beberapa perilaku autis berlebihan yang perlu diketahui, antara lain sebagai berikut:

- a. Tantrum, misalnya anak menangis sambil berteriak dan memukul atau menggigit.
- b. A. Perilaku Self Abuse (melukai diri sendiri). Misalnya, anak memukul, menggigit, dan mencakar dirinya sendiri.
- c. Agresif, misalnya anak memukul, menendang, dan mencubit orang lain berulang kali.
- d. Masuk ke sebuah ruangan, lalu buatlah berantakan. Misalnya seorang anak masuk ke dalam lemari, lalu semua pakaian yang ada di dalamnya dibuat berantakan dan dikeluarkan.
- e. Perilaku merangsang diri sendiri, misalnya anak melihat jari-jarinya, lalu mengepakkan tangannya seperti hendak terbang (seperti burung).

Ada pula perilaku kekurangan Autisme lainnya, yaitu perilaku pergaulan yang tidak pantas. Oleh karena itu, anak autis seringkali memandang orang lain sebagai objek. Misalnya dia duduk di pangkuan ibunya, lalu berdiri, tapi bukan karena ingin mendapat kasih sayang dari ibunya (dengan memeluk ibunya), melainkan karena ingin meraih toples berisi makanan. Dengan cara demikian, ia menjadikan ibunya sebagai benda (pijakan) yang membantunya meraih toples tersebut.

Selain itu, ada juga perilaku autis yang kurang berkaitan dengan indera pendengaran. Misalnya, seorang anak diduga tuli karena tidak merespon sama sekali saat dipanggil. Sedangkan. Tidak ditemukan masalah pada telinganya. Ada juga perilaku autis yang kurang pada anak-anak yang bermain tidak tepat. Misalnya, anak-anak tidak mengemudikan mobilnya, melainkan membalikkannya dan memutar rodanya selama berjam-jam. Bahkan terkadang

anak-anak menunjukkan emosi yang tidak stabil. Jadi, tiba-tiba dia berteriak, menangis, atau tertawa bergantian dalam waktu singkat. Namun, ada juga anak autis yang nyaris tidak menunjukkan perilaku emosional. Misalnya saja ia hanya menatap kosong dan diam saja saat digelitik.

Anak autis berorientasi pada diri sendiri. Misalnya saja dia diberi tugas untuk mengelap kursi, maka dia akan tetap melakukannya, meskipun masih ada orang yang duduk di kursi tersebut. Selain itu, ia juga terbiasa melakukan sesuatu secara berulang-ulang. Misalnya saja ia terbiasa mencium bau makanan sebelum makan maka ia akan terus melakukannya (Munnal Hani'ah, 2015).

Beberapa ciri yang menonjol pada anak autis adalah kesulitan membangun hubungan sosial (interaksi sosial kualitatif), kesulitan berkomunikasi secara normal (kualitatif), kesulitan memahami emosi dan perasaan orang lain, menunjukkan perilaku berulang, mengalami gangguan perilaku agresif dan hiperaktif. serta gangguan sensorik, serta mengalami perkembangan yang tertunda, tidak normal atau tidak seimbang.

Menurut Rafael Lisinus & Pastiria Simbiring dalam buku berjudul “Perkembangan Anak Berkebutuhan Khusus”, menjelaskan bahwa anak autis dapat terlihat normal pada tahun pertama atau kedua kehidupannya. Orang tua sering kali memperhatikan keterlambatan dalam keterampilan bahasa dan perbedaan cara bermain dan berinteraksi dengan orang lain. Anak-anak ini mungkin menjadi sangat sensitif atau bahkan tidak responsif terhadap rangsangan dan panca indera mereka (pendengaran, sentuhan, penciuman, rasa dan penglihatan).

Pengertian Motorik Halus

Keterampilan motorik halus dan kasar tidak akan berkembang hanya melalui kedewasaan saja, melainkan keterampilan tersebut harus dipelajari. Keterampilan motorik halus merupakan gerakan yang hanya memanfaatkan bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil, sehingga gerakan motorik halus tidak memerlukan tenaga yang terlalu banyak namun memerlukan koordinasi yang cermat dan ketelitian. Contoh gerakan yang menggunakan keterampilan motorik halus adalah gerakan mengambil benda dengan menggunakan ibu jari dan telunjuk, menjahit, memotong, menulis, menggambar dan lain sebagainya.

Berikut tujuh faktor penting yang dapat mempengaruhi belajar keterampilan motorik anak, baik motorik halus maupun motorik kasar, antara lain sebagai berikut: a) Kesiapan belajar, b) Kesempatan berlatih, c) Kesempatan belajar, d) Kesempatan berlatih, e) Banyak melatih motorik kasar dan motorik halus, f) Teladan yang baik, g) Bimbingan, h) Motivasi.

Menurut Rudyanto dan Yudha M, ciri-ciri perkembangan motorik halus dapat dilihat dari motorik halus anak antara lain memotong, menempel, mewarnai dengan rapi, mengancingkan baju, menggambar, melipat kertas, membuat garis lurus, miring, melengkung, melepas sepatu.

Sedangkan penyebab kelainan motorik halus disebabkan oleh ciri-ciri genetik dasar, termasuk bentuk tubuh dan kecerdasan, sehingga anak yang memiliki IQ tinggi memiliki perkembangan motorik yang lebih cepat dibandingkan anak normal atau di bawah normal. Oleh karena itu perlu adanya dorongan dan stimulasi untuk merangsang gerakan-gerakan yang terjadi pada seluruh bagian tubuh guna mempercepat perkembangan motorik anak.

Gangguan motorik halus juga dapat disebabkan oleh beberapa hal antara lain kesehatan mental, pendidikan, sosialisasi dan gangguan akademik. Kondisi ini terjadi akibat terganggunya pusat persepsi otak yang berhubungan dengan mental dan kecerdasan sehingga motorik halus tidak memiliki potensi untuk dikembangkan dibandingkan kemampuan lainnya, Fallen dan Umansky.

Perkembangan motorik halus pada anak dapat dilatih dan dikembangkan melalui kegiatan seperti melipat kertas origami yang polanya telah ditemukan peneliti (berupa segitiga atau kubus dan persegi panjang) dan memotong kertas yang gambarnya sudah peneliti selesaikan, dengan garis-garis yang berkesinambungan. pola-pola yang dalam penerapannya anak-anak dapat belajar berpikir, dengan terlibat langsung dalam kegiatan memotong kertas berpola, melalui hal ini diharapkan guru akan menemukan cara mengajar yang paling efektif dengan melibatkan kecenderungan alamiahnya untuk belajar melalui bermain.

Anak-anak belajar banyak hal tentang dunia di sekitar mereka melalui bermain. Belajar merupakan hak anak, oleh karena itu pembelajaran harus menyenangkan, kondusif dan meningkatkan motivasi dan semangat anak tanpa memaksa anak untuk belajar sehingga anak merasa tertekan atau membiarkan anak tidak mendapatkan pendidikan yang layak merupakan suatu tindakan kekerasan.

Pengertian Terapi Okupasi

Okupasi Terapi berasal dari kata Okupasi Terapi. Okupasi artinya pekerjaan, sedangkan terapi artinya pengobatan. Jadi Terapi Okupasi merupakan gabungan dua kalimat menjadi suatu seni dan ilmu untuk mengarahkan penderita pada aktivitas penyiaran agar kesehatan

dapat ditingkatkan dan dipelihara serta mencegah kecacatan melalui aktivitas dan aktivitas kerja bagi penderita cacat mental dan fisik.

Terapi Okupasi merupakan terapi yang melatih gerakan halus tangan, integrasi, dan gerakan dasar yang dikuasai melalui alat dan permainan yang tepat. Terapi Okupasi merupakan terapi untuk membantu seseorang menguasai keterampilan motorik halus dengan lebih baik. Okupasi Terapi dilakukan untuk membantu memperkuat, meningkatkan koordinasi dan keterampilan otot pada anak autis, dengan kata lain melatih motorik halus anak.

Okupasi Terapi merupakan terapi yang diberikan untuk melatih kemandirian, kognitif (pemahaman), kemampuan sensorik dan motorik anak Autisme. Terapi ini diberikan karena pada dasarnya anak autis sangat bergantung pada orang lain dan anak autis juga bersifat acuh tak acuh sehingga melakukan aktivitas tanpa komunikasi dan tidak peduli dengan orang lain. Okupasi Terapi sangat membantu anak mengembangkan kekuatan otot dan koordinasi dengan menggunakan atau tanpa menggunakan alat.

Okupasi Terapi yang efektif dapat meningkatkan kemandirian makan pada anak autis, hal ini dikarenakan Okupasi Terapi dapat mengembalikan fungsi fisik utama, meningkatkan gerak sendi, kekuatan otot dan koordinasi gerak yang dapat meningkatkan kemandirian anak dengan IQ dibawah normal seperti Down Syndrome. Pada anak dengan Down Syndrome, IQ sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan, termasuk perkembangan motorik, bahasa, kognitif, dan pribadi-sosial. Anak dengan tingkat IQ yang lebih tinggi akan cepat memperoleh dan mengolah informasi (stimulus) yang diterimanya.

Berikut beberapa teori pekerjaan yang dapat diterapkan pada anak autis menurut Azwandi, yaitu:

- a. Terapi wicara (Speech Therapy) membantu memperkuat otot mulut anak sehingga membantu anak berbicara lebih baik.
- b. Terapi Musik (Music Therapy) terapi musik untuk anak autis dengan tujuan merangsang keinginan untuk mengekspresikan dan menyampaikan perasaannya dengan lebih leluasa.
- c. Terapi integrasi sensorik (Sensory Integration Therapy) untuk anak yang mengalami gangguan sensorik.
- d. Terapi okupasi; untuk melatih motorik halus anak.
- e. Terapi medis atau obat (Drug Therapy) dengan pemberian obat oleh dokter yang berwenang.
- f. Terapi perilaku adalah suatu metode untuk membangun kemampuan yang berguna secara sosial dan mengurangi atau menghilangkan hal-hal lain yang menjadi masalah.
- g. Terapi diet untuk anak dengan masalah alergi makanan tertentu.

- h. Terapi transmisi pendengaran (Auditory Integration Therapy) agar pendengaran anak lebih sempurna.

Tujuan dari pelatihan terapi okupasi sendiri adalah untuk mengembalikan fungsi penderitanya semaksimal mungkin, secara luas terfokus pada keterampilan yaitu aktivitas sehari-hari (Active Daily Living) seperti makan, minum, berpakaian dan lain sebagainya.

METODE

Terapi Okupasi dapat dilakukan dengan metode individu atau kelompok tergantung kondisi pasien. Waktu Terapi Okupasi antara 1-2 jam per sesi, baik individu maupun kelompok, setiap hari atau tiga kali seminggu tergantung tujuan terapi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahapan pertumbuhan dan perkembangan fisik, kognitif, konsep diri, dan perilaku sosial anak berbeda-beda, ada yang cepat dan ada pula yang lambat. Dengan demikian, perkembangan fisik pada anak dapat digolongkan menjadi dua aspek, yaitu perkembangan motorik kasar dan perkembangan motorik halus.

Terapi Okupasi digunakan sebagai salah satu pilihan untuk mencoba meningkatkan kemampuan fisik dan mental anak untuk mengikuti aktivitas yang melibatkan motorik kasar dan halus anak agar anak dapat mandiri dan dapat berkembang serta diterima di masyarakat. Anak autisme diberikan terapi okupasi agar mereka terbiasa belajar mengekspresikan diri baik dalam lingkungan sosial maupun cara mengendalikan emosinya, antara lain membiasakan hal-hal sederhana seperti menggosok gigi, mandi mandiri, merapikan rambut, memegang pensil, memotong dan melipat kertas dan sebagainya. -Lain-lain Jadi, hal ini akan mempengaruhi perkembangan motorik anak.

Berikut hasil observasi terapi okupasi sebelum dan sesudah diberikan terapi okupasi dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1

Distribusi Responden Observasi Terapi Okupasi sebelum Diberikan Terapi pada anak Autis di TK ADNI Surabaya

No	Kategori Pre-test	Frekuensi	Presentase
1	Kurang Baik	5	62,5

2	Baik	3	37,5
Total		8	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa Motorik Halus pada anak Autis kategori Pre-test (sebelum diberi perlakuan). Motorik Halus anak Autis yang kurang baik sebanyak 5 responden (62,5 %) dan Motorik Halus anak Autis yang baik sebanyak 3 responden (37,5%).

Tabel 2

Distribusi Responden Observasi Terapi Okupasi setelah Diberikan Terapi pada anak Autis di TK ADNI Surabaya

No	Kategori <i>Post-test</i>	Frekuensi	Presentase
1	Kurang Baik	4	50,0
2	Baik	4	50,0
Total		8	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa Motorik Halus pada anak Autis di kategori *Post-test* (sutelah diberikan perlakuan). Motorik Halus anak Autis yang kurang baik sebanyak 4 responden (50,0%) dan Motorik Halus anak Autis yang baik sebanyak 4 responden (50,0%).

Setelah diperoleh hasil perlakuan yang diberikan berdasarkan Pre-Test dan Post-Test, maka perlu dilakukan analisis Bivariat. Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau mempunyai pengaruh dengan menggunakan Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95% dengan analisis komputer. Hal ini bertujuan untuk melihat batas signifikansi α 0,05 sehingga diperoleh nilai $p \leq 0,05$. Jadi hasil statistiknya bermakna (H_a diterima) yang berarti ada hubungan dan apabila nilai $P \geq$ maka hasil statistiknya tidak signifikan (H_o diterima) yang berarti tidak ada hubungan.

Hasil Analisis Bivariat pengaruh Okupasi Terapi terhadap Perkembangan Motorik Halus pada anak autis di TK ADNI Surabaya adalah:

Tabel 3

Pengaruh Terapi Okupasi terhadap perkembangan Motorik Halus pada anak Autis di TK ADNI Surabaya

No	Variabel	Standar Variasi	Mean	P Value
1	Terapi Okupasi <i>Pre-Test</i>	0,518	1,38	0,024
2	Terapi Okupasi <i>Post-Test</i>	0,535	1,50	

Berdasarkan tabel hasil analisis perubahan nilai mean (rata-rata) konsentrasi sebelum dan sesudah dipengaruhi pekerjaan, nilai mean pre-test = 1,38 dan nilai post-test mengalami peningkatan. perubahan yaitu nilai mean = 1,50. Hasil uji statistik diperoleh p value sebesar

0,024 yang berarti terdapat pengaruh terapi okupasi terhadap perkembangan motorik halus anak autis di TK ADNI Surabaya tahun 2024.

Terapi ini diberikan karena pada dasarnya anak autis sangat bergantung pada orang lain dan anak autis juga bersifat acuh tak acuh sehingga melakukan aktivitas tanpa komunikasi dan tidak peduli dengan orang lain. Okupasi Terapi sangat membantu anak mengembangkan kekuatan otot dan koordinasi dengan menggunakan atau tanpa menggunakan alat.

Hasil penelitian setelah diberikan Terapi Okupasi dari 8 responden adalah kemampuan motorik halus pada anak autis yang buruk sebanyak 4 responden (50,0%), dan keterampilan motorik halus pada anak autis yang baik sebanyak 4 responden (50,0%).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Evi Hasnita dengan judul “Terapi Okupasi Perkembangan Motorik Halus Anak Autis” yang menyatakan bahwa rata-rata hasil perkembangan motorik halus anak autis dengan 13 responden setelah diberikan Terapi Okupasi sebanyak 12 responden (92,3 %) dominan. . mempunyai keterampilan motorik halus yang baik.

Berdasarkan tabel hasil analisis perubahan nilai mean (rata-rata) konsentrasi sebelum dan sesudah dipengaruhi pekerjaan menunjukkan bahwa nilai pre-test yaitu mean = tes mengalami perubahan yaitu nilai mean = 1,50. 1,38 dan nilai Pos. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value sebesar 0,024 yang berarti terdapat pengaruh Okupasi Terapi terhadap perkembangan Motorik Halus pada anak autis di TK ADNI Surabaya Tahun 2024.

Untuk itu Okupasi Terapi dapat dijadikan sebagai salah satu terapi yang diajarkan di setiap sekolah maupun di rumah karena terapi ini menyatakan bahwa dasar dari Terapi Okupasi adalah pekerjaan atau aktivitas yang dilakukan oleh anak, bukan sekedar untuk menyibukkan anak saja, namun untuk membuat diri mereka sibuk. Kegiatan atau pekerjaan yang dilakukan dapat menyalurkan bakat dan emosi anak, mengarahkannya pada pekerjaan yang bermanfaat sesuai kemampuan dan bakatnya, serta meningkatkan produktivitas.

Penelitian ini membuktikan setelah diberikan Terapi Okupasi dari 8 responden, motorik halus pada anak autis yang buruk sebanyak 4 responden (50,0%), dan motorik halus pada anak autis yang baik sebanyak 4 responden (50,0%). Selanjutnya berdasarkan tabel hasil analisis perubahan nilai mean (rata-rata) konsentrasi sebelum dan sesudah dipengaruhi pekerjaan menunjukkan nilai mean pre-test = 1,38 dan nilai post-test mengalami perubahan, yaitu rata-rata = 1,50. Sedangkan hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 0,024 yang berarti terdapat pengaruh Okupasi Terapi terhadap perkembangan Motorik Halus pada anak autis di TK ADNI Surabaya Tahun 2024.

KESIMPULAN

Okupasi Terapi merupakan suatu kegiatan yang mampu melatih kreativitas anak dengan seni dan pengetahuan mengenai kegiatan terapeutik yang menjaga dan meningkatkan segala sesuatu yang dialami individu, sehingga mampu mengatasinya sendiri tanpa bantuan orang lain. TK ADNI Surabaya merupakan salah satu fasilitas yang diperuntukkan bagi anak berkebutuhan khusus untuk memperoleh akses pendidikan dengan kurikulum khusus dan fasilitas yang disesuaikan dengan kebutuhan siswa. Pelajar dan remaja putri akan mendapatkan bimbingan dan terapi khusus sesuai dengan kelainan yang dimilikinya sehingga dapat membantu merencanakan masa depannya, salah satunya dengan menggunakan terapi okupasi.

Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 8 Mei 2024 dengan guru yang mengajar di TK ADNI Surabaya, observasi peneliti Secara khusus, 20 siswa TK ADNI Surabaya menunjukkan kemampuan motorik halus belum berkembang sempurna. Keterampilan motorik halus dalam hal ini adalah memegang, memungut, mencubit (mengambil antara ibu jari dan telunjuk), menggenggam, melipat, menempel dan menggunting kertas dan sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

- A Muarifah & Nurkhasanah. N., "Identifikasi Keterampilan Motorik Halus Anak,," 2019. <https://doi.org/10.26555/jecce.v2i1.564>.
- Dwi Nomi Pura. "Sers/Acfile:///C:/Uer/Downloads/7671-18151-1-PB.Pdf,," 2019. <sers/Acfile:///C:/Uer/Downloads/7671-18151-1-PB.pdf>.
- Iqbal Raffi. "Melatih Motorik Halus Anak Autis Melalui Terapi Okupasi,," 2018. [ile:///C:/Users/Acer/Downloads/9320-43075-1-PB%20\(1\).pdf](ile:///C:/Users/Acer/Downloads/9320-43075-1-PB%20(1).pdf).
- Jati Rinakri Atmaja. *Pendidikan Dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya, 2019.
- Kemkes.go.id. "Hari Peduli Autisme Sedunia Pentingnya Pendampingan Dan Edukasi Bagi Anak Gangguan-Spektrum-Autisme-Ditengah-Pandemi-Covid-19,," 2020.
- Maielayuskha, Maielayuskha, and Ardiyansyah Ardiyansyah. "ANALISIS KOMUNIKASI KESEHATAN BIDAN DESA DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING." *MEDIAKOM* 4, no. 2 (February 28, 2021): 114–21. <https://doi.org/10.32528/mdk.v4i2.5851>.
- Munnal Hani'ah. *Munnal Hani'ah, Kisah Inspiratif Anak-Anak Autis Berprestasi, (Yogyakarta: DIVA Press, 2015), Hal.79*. Yogyakarta: DIVA Press, 2015.
- Nasir,dkk. *Nasir,Dkk. Dasar-Dasar Keperawatn Jiwa: Pengantar Dan Teori, (Jakarta: Salemba Medika, 2011), Hal.55*. Jakarta: Salemba Medika, 2011.
- Praminta, A., D., & Christiana, E. "Pengaruh Kegiatan Menggunting Pola Terhadap Keterampilan Motorik Halus Anak Usia Dini Kelompok B Di Tk Islam Qoshrul Ubudiyah." *Paud Teratai*, 2014.

- Ratna Nugraheni dkk.,. *Perkembangan Anak Usia Dini, (Media Kesehatan Masyarakat Indonesia)*. Jakarta, 2012.
- Soetjiningsih & Ranuh, G. *Tumbuh Kembang Anak. Edisi 2*. Jakarta: EGC, 2012.
- Sunaryo Sunardi. *Sunaryo Sunardi, Intervensi Dini Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Depdiknas, 2007.
- Syadzwan Syaifudin. “Syadzwan Syaifudin, Pengaruh Terapi ABA (Applied Behavior Analysis) Terhadap Peningkatan Interaksi Sosial Pada Anak Autis 6-12 Tahun Di SLB PKK Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro.” 2017. Diakses 2020 Maret 03;9(1): 44 52. Tersedia pada: <http://jurnal.stikesmuhla.ac.id>.
- Yansyah, Ardi. “ANALISIS FAKTOR KEGAGALAN PROMOSI KESEHATAN DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF OLEH IBU BEKERJA.” *Human Care Journal* 5, no. 4 (2020): 1088–97.