

# **Pengaruh Terapi Bermain Menggunting Terhadap Peningkatan Motorik Halus Pada Anak Autisme Usia 11 – 15 Tahun di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang**

**Desta Sarasati Raharjo<sup>\*)</sup>, Dera Alfiyanti<sup>\*\*)</sup>, S Eko Purnomo<sup>\*\*\*)</sup>**

<sup>\*)</sup> Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

<sup>\*\*)</sup> Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>\*\*\*)</sup> Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang

## **ABSTRAK**

Autis adalah gangguan perkembangan yang terjadi dalam bidang interaksi dan komunikasi dengan orang lain. Perkembangan motorik halus anak autis dilakukan melalui olah tangan dengan menggunakan alat atau media kreatif seperti kuas, pensil, kertas, gunting, tanah liat, plastisin, busa, dan lain-lain. Salah satu cara untuk meningkatkan motorik halus pada anak autisme adalah dengan terapi bermain menggunting. Menggunting adalah salah satu aktivitas atau kegiatan memotong yang melibatkan dan membutuhkan koordinasi antara mata, tangan, dan konsentrasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain menggunting terhadap peningkatan motorik halus pada anak autis usia 11-15 tahun di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang. Desain penelitian ini menggunakan *quasy eksperiment* dengan menggunakan pendekatan *pre test and post test design* dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh terapi bermain menggunting terhadap perkembangan motorik halus pada anak autis di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang dengan *p value* 0,000. Hasil penelitian ini merekomendasikan bagi institusi Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang agar terapi bermain menggunting dapat dijadikan salah satu terapi bagi anak autis usia 11-15 tahun untuk meningkatkan motorik halus.

Kata Kunci : Autis, motorik halus, terapi bermain menggunting.

## **ABSTRACT**

Autism is a growth interruption which is happening in interaction and communication with other. Soft motorik growth autism children have been done by hand with use tools or creative media such as brush, pencil, scissors, loam, clay, sterofoam, etc. One of ways to increase soft motorik in autism children is by scissor game therapy. Scissor is one of activities to cut and it involves and needs coordination between eyes, hands, and concentration. This research purposed to discover the influence of scissor game therapy toward enhancement soft motorik in autism children 11-15 years old in Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang. This observation design used quasy experiment and used pre test and post test design approaching with sample 30 respondents by purposive sampling technique. The result of research showed that there was influence of scissor game therapy toward enhancement soft motorik in autism children in Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang with *p value* 0,000. This observation result recommended to the institution of Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang that the scissor game therapy can be created as one of therapies for autism children 11-15 years old to increase their soft mototrik.

Keyword : autism, soft motorik, scissor game therapy

## PENDAHULUAN

Autis adalah kelainan syaraf yang unik, karena tidak ada tes medis yang dapat membedakan diagnosis autis. Diagnosisnya hanya bisa dilakukan oleh seorang profesional yang sudah terbiasa yang terjadi pada masa anak-anak, yang membuat seseorang tidak mampu mengadakan interaksi sosial, dan seolah-olah hidup dalam dunianya sendiri. Autis adalah gangguan perkembangan (Fadhli, 2010, hlm.18). Kasus autis saat ini semakin banyak terjadi di dunia, termasuk di Indonesia. Saat ini penyakit autis sudah dapat dideteksi sejak dini. Meski demikian, pengetahuan awam mengenai autis dan bagaimana menanganinya masih belum diketahui luas (Rustinah, 2009, ¶1).

Statistik bulan Mei 2004 di Amerika Serikat menunjukkan, satu diantara 150 anak berusia di bawah 10 tahun atau sekitar 300.000 anak memiliki gejala autis dengan perkiraan pertumbuhan sebesar 10%-17% per tahun, para ahli meramalkan bahwa pada decade yang akan datang di Amerika akan terdapat 4 juta penyandang autis. Autisme terjadi dibelahan dunia manapun. Tidak peduli pada suku, ras, agama, maupun status sosial. Di Australia, badan yang menaungi permasalahan autis (*Autisme Association of Australia*) mengungkapkan bahwa 1 diantara 100 penduduk memiliki karakteristik autis (Gayatri, 2009, ¶2).

Jumlah anak autisme mengalami peningkatan yang signifikan. Jika tahun 2008 rasio anak autis 1 dari 100 anak, maka di tahun 2012 terjadi peningkatan yang cukup memprihatinkan dengan jumlah rasio 1 dari 88 orang anak saat ini mengalami autisme. Hasil penelitian ini dilakukan Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit di Amerika Serikat atau *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*. Perkiraan ini mengalami peningkatan 23% dibandingkan tahun 2008, yaitu 1 dari 100 anak yang menderita autisme (Harnowo, 2012, ¶1).

Di Indonesia, pada tahun 2013 diperkirakan terdapat lebih dari 112.000 anak yang menderita autisme dalam usia 5-19 tahun, sedangkan prevalensi penyandang autisme di seluruh dunia menurut data UNESCO (*United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization*) pada tahun 2011 adalah 6 di antara 1000 orang mengidap autisme (Margaretha, 2013, ¶1). Belum ditemukan data yang akurat mengenai keadaan yang sesungguhnya di Indonesia, namun dalam suatu wawancara di Koran Kompas, seorang psikiater anak dan ketua yayasan autisme Indonesia menyebutkan adanya peningkatan yang luar biasa. Bila 10 tahun yang lalu jumlah penyandang autisme diperkirakan 1/500 anak. Sekarang 1/5000 anak. Tahun 2000, staf bagian Psikiatri Fakultas kedokteran Universitas Indonesia memperkirakan terdapat kurang lebih 6.900 anak penyandang autisme di Indonesia (Al-Ihsan, 2010, ¶2).

Memiliki anak penyandang autisme merupakan tersendiri bagi orang tua, karena orangtua dihadapkan dengan kebutuhan tumbuh kembang anak yang unik. Ketika menghadapi kenyataan yang harus dihadapi maka sikap yang harus diambil haruslah tepat, karena itu sejumlah cara ditempuh oleh banyak orang tua untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan si anak (Maulana, 2011, hlm.38).

Keunikan utama anak dengan autisme adalah fokus terhadap detail. Kemampuan ini dapat membantunya untuk mengerjakan tugas-tugas yang membutuhkan fokus pada detail, seperti kecermatan dan menghapal. Kemampuan memahami detail anak dengan autisme secara umum dianggap lebih kuat daripada anak yang berkembang secara normal. Salah satu karakteristik unik anak dengan autisme biasanya mengembangkan kekuatan belajar yang lebih fokus pada informasi visual. Jika kemampuan ini dikembangkan, kemampuan memahami detail dan visual dapat membuat mereka mengandalkan tugas-tugas yang memerlukan kemampuan detail visual, seperti

menggambar, menghafal dan sebagainya (Margaretha, 2013, ¶14).

Kemampuan motorik halus yang baik, agar menentukan seseorang untuk melakukan aktivitas yang baik pula, misalnya menyisir rambut, memasang tali sepatu, mengancingkan baju, menulis dan lain-lain. Hal ini akan menunjang aktivitas dalam kehidupan dalam sehari-hari terutama untuk diri sendiri perkembangan motorik tidak semuanya dapat berjalan mulus, karena dipengaruhi oleh banyak faktor. Salah satu faktor lingkungan, struktur fisik, kematangan, kesempatan, belajar dan berlatih (Fitri, 2012, hlm.1).

Terapi-terapi yang dapat diberikan pada anak autisme antara lain yaitu terapi wicara, terapi okupasi, terapi bermain, terap medikamentosa, terapi melalui makanan, terapi sensori integrasi, terapi auditori, dan terapi biomedis (Maulana, 2011, hlm.46). Terapi bermain adalah usaha mengubah tingkah laku bermasalah, dengan menempatkan anak dalam situasi bermain. Biasanya ada ruangan khusus yang telah diatur sedemikian rupa sehingga anak bisa merasa lebih santai dan dapat mengekspresikan segala perasaan dengan bebas dengan cara ini, dapat diketahui permasalahan anak dan bagaimana mengatasinya (Adriana, 2011, hlm.57), sehingga dengan terapi bermain yang diberikan pada anak autisme diharapkan orangtua dapat mengenal gangguan emosional serta gangguan lainnya.

Selain itu terapi bermain perlu dipertimbangkan melihat pola bermain pada anak autisme mengalami gangguan di antaranya anak tidak bermain seperti pada anak umumnya, anak tidak suka bermain dengan teman sebayanya, tidak kreatif, tidak imajinatif, tidak bermain sesuai dengan fungsi mainan dan adanya kelekatan dengan suatu benda sehingga dengan terapi bermain diharapkan anaknya akan berkembang. Kegiatan terapi yang diberikan untuk

meningkatkan motorik halus anak autisme di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang adalah terapi bermain seperti: menempel dan menggambar dan terapi perilaku.

Pergerakan saat menggunting melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan diawali oleh perkembangan otot-otot kecil seperti keterampilan menggunakan jari-jemari tangan dan gerakan pergerakan tangan yang luwes, melatih koordinasi mata anak. Salah satu pencapaian perkembangan terdapat kemampuan menggunting mengikuti garis lurus, melengkung, lingkaran, segi empat, segi tiga, dan menggunting sesuai dengan pola (Iriani, 2013, hlm.3).

Menurut Iriani (2013), meningkatkan kemampuan motorik halus anak melalui kegiatan menggunting dengan menggunakan bahan bekas pada kelompok B TK Widya Merti Surabaya menunjukkan bahwa adanya peningkatan motorik halus pada anak. Menurut Izatul Lailah (2013), upaya meningkatkan kemampuan motorik halus anak melalui menggunting dan menempel di kelompok B TK Muslimat 2 Jombang menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan yang signifikan pada setiap siklusnya, baik aktivitas guru, aktivitas anak maupun kemampuan motorik halus anak selama kegiatan penelitian.

Studi pendahuluan pada Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang jumlah siswa atau siswi anak autisme tahun 2010-2011 berjumlah 57 siswa atau siswi, 2011-2012 berjumlah 47 siswa atau siswi, sedangkan tahun 2012-2013 berjumlah 43 siswa atau siswi. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk meneliti pengaruh terapi bermain menggunting pada anak autisme usia 11-15 tahun di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang, yang dituliskan dalam proposal ini dalam judul: Pengaruh Terapi Bermain: Menggunting Terhadap Peningkatan

Motorik Halus pada Anak Autisme di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah disusun, maka perumusan masalah yang dapat ditarik yaitu “adakah pengaruh terapi bermain menggantung terhadap peningkatan motorik halus anak autisme usia 11-15 tahun di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang”.

### METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan *pre-test and post-test design*. Pada desain ini, peneliti akan melakukan intervensi pada suatu kelompok tanpa pembandingan. Efektifitas perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai post test dan pre test (Dharma, 2011, hlm.94). Penelitian ini dilakukan untuk mencari perbedaan hasil penelitian dengan cara memberikan *pretest* (pengamatan awal) terhadap tingkat motorik halus sebelum melakukan terapi selanjutnya dilakukan *posttest* (pengamatan terakhir) terhadap peningkatan motorik halus setelah dilakukan terapi bermain menggantung.

Populasi dalam penelitian ini adalah anak autisme yang ada di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang pada bulan Januari sampai Desember 2012-2013 adalah 32 anak. Berdasarkan dari jumlah populasi yang sedikit, maka peneliti menetapkan jumlah metode dengan metode *total sampling*. Dimana peneliti mengambil jumlah keseluruhan jumlah populasi untuk dijadikan sampel.

Peneliti melakukan uji normalitas data dilakukan dengan Uji *Shapiro Wilk*, karena jumlah responden yang kurang dari 50 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi normal, terlihat dari nilai signifikansi 0,027 dan  $0,027 < 0,05$ . Sehingga dapat dikatakan data tidak terdistribusi normal sehingga uji yang digunakan adalah *Wilcoxon*.

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan usia

Tabel.1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dan usia anak autis di SLB N Semarang

Variabel	Frekuensi	Presentasi
Jenis Kelamin		
Laki – laki	21	70 %
Perempuan	9	30 %
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>
Usia		
11 Tahun	9	30 %
12 Tahun	7	23 %
13 Tahun	3	10 %
14 Tahun	6	20 %
15 Tahun	5	16 %
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan Tabel.1 menunjukkan bahwa jenis kelamin responden yaitu anak autisme di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Semarang yang menempati urutan terbanyak adalah laki-laki dengan jumlah 21 orang atau sebanyak 70% dan yang menempati urutan kedua adalah perempuan dengan jumlah 9 orang atau sebanyak 30%.

*Autism Spectrum Disorder* (ASD) muncul sekitar empat kali lebih sering pada laki-laki daripada perempuan. Dalam perkembangan anak tanpa autisme, perempuan sering mendapatkan skor yang lebih baik daripada pria pada tes untuk kognisi sosial dan empati – sedangkan sifat individu autis sering menunjukkan penurunan. Oleh karena itu, beberapa peneliti telah menyarankan bahwa ASD bisa menjadi gangguan di mana pola sosial laki-laki di otak semakin buruk, yang dikenal sebagai “*extreme male brain theory*” autism (Mahestu, 2013, hlm 1).

Penelitian ini menunjukkan bahwa anak laki-laki yang mengalami autis jauh lebih banyak daripada anak perempuan. Hasil ini sesuai dengan penelitian Suwanti (2011) yang juga menyebutkan bahwa autis lebih

banyak dialami oleh anak laki-laki. Perbandingan antara anak laki-laki dan perempuan yang mengalami gangguan autistik adalah 4:1 karena perempuan memiliki hormon yang dapat memperbaiki keadaannya yaitu hormon estrogen.

Anak laki-laki yang mengalami autisme berjumlah lebih banyak dari anak perempuan. Laki-laki lebih banyak memproduksi testosteron sementara perempuan lebih banyak memproduksi estrogen. Hormon estrogen memiliki efek terhadap suatu gen pengatur fungsi otak yang disebut retinoic acid-related orphan receptor-alpha. Testosteron menghambat kerja retinoic acid-related orphan receptor-alpha, sementara estrogen justru meningkatkan kinerjanya menjadi penyebab langsung, kadar testosteron yang tinggi berhubungan dengan risiko autisme sebab gangguan motorik halus serta kerusakan saraf akibat stres dan inflamasi di otak merupakan beberapa keluhan yang sering dialami para penderita autis. Selain itu, sebuah penelitian di *George Washington University* menunjukkan bahwa aktivitas RORA cenderung lebih rendah pada penderita autis dibandingkan pada orang normal (Gurdi, 2011, ¶2).

Berdasarkan Tabel.1 juga menunjukkan bahwa usia responden anak autisme di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Semarang yang menempati urutan pertama adalah umur 11 tahun dengan jumlah 9 orang atau sebanyak 30%. Dalam penelitian ini peneliti mengkaji usia anak autisme, karena diketahui usia dapat mempengaruhi bagaimana seseorang dapat memiliki konsentrasi yang kuat (Melinda, 2004).

Pada penelitian ini periode anak mencapai obyektivitas tertinggi. Masa penyelidikan, kegiatan mencoba dan bereksperimen, yang distimulir oleh dorongan-dorongan meneliti dan rasa ingin tahu yang besar merupakan

masa pemusatan dan penimbunan tenaga untuk berlatih, menjelajah dan bereksplorasi. Pada akhir fase ini anak mulai 'menemukan diri sendiri' yaitu secara tidak sadar mulai berfikir tentang diri pribadi (Titisari, 2008).

Usia dapat mempengaruhi bagaimana anak autis dapat berkonsentrasi pada suatu hal karena dengan usia yang semakin bertambah anak autis memiliki banyak pengalaman dan juga pelajaran yang sudah didapat baik di sekolah maupun di rumah (Suwanti, 2011, hlm 9).

2. Distribusi frekuensi motorik halus responden sebelum diberikan intervensi

Tabel.2

Distribusi frekuensi motorik halus responden sebelum diberikan intervensi terapi bermain : menggunting

Variabel	Frekuensi	Presentase
Kurang Baik (0-3)	27	90 %
Baik (4-7)	3	10 %
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan Tabel.2 diatas menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi bermain : menggunting, jumlah responden yang memiliki motorik halus kurang baik adalah 27 orang (90%), dan yang memiliki motorik halus baik adalah 3 orang (10%). Berdasarkan hasil tersebut, terlihat bahwa responden cenderung didominasi oleh responden yang memiliki motorik halus kurang baik.

Item yang sebagian besar responden tidak dapat melakukan yaitu pada item 3 anak dapat menggunting mengikuti pola. Anak-anak dengan autisme sering memiliki keterampilan motorik halus yang tertunda untuk berbagai alasan yang berbeda. Ini termasuk kurangnya motivasi untuk berpartisipasi dalam jenis kegiatan, keterbatasan kekuatan tangan, keterlambatan kognitif dan kesulitan pemecahan masalah.

Anak-anak dengan autisme sering memiliki keterampilan motorik halus yang tertunda untuk berbagai alasan yang berbeda. Ini termasuk kurangnya motivasi untuk berpartisipasi dalam jenis kegiatan, keterbatasan kekuatan tangan, keterlambatan kognitif dan kesulitan pemecahan masalah.

Hal ini penting untuk mempresentasikan kegiatan dalam memotivasi dan menarik cara yang cocok untuk tingkat perkembangan anak, untuk memastikan kesediaan untuk berpartisipasi dan meningkatkan keberhasilan. Keterampilan motorik halus biasanya dikembangkan oleh anak-anak melalui kegiatan seperti menggambar, melukis, menggunting dan menyisipkan, mengambil manik-manik, lego, dan puzzle. Kegiatan ini menarik dan berbeda juga dapat meningkatkan motorik halus anak dengan autisme yang memilih untuk aktif mengikuti kegiatan (Brereton & Broadbent, 2007, hlm.1).

3. Distribusi frekuensi motorik halus responden sebelum diberikan intervensi

Tabel.3

Distribusi frekuensi motorik halus responden sebelum diberikan intervensi terapi bermain : menggunting

Variabel	Frekusnsi	Presentase
Kurang Baik (0-3)	3	10 %
Baik (4-7)	27	90 %
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan Tabel.3 diatas menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi bermain : menggunting, 3 orang responden (10%) yang memiliki motorik halus kurang baik, dan yang memiliki motorik halus baik adalah 27 orang (90%). Berdasarkan hasil tersebut, terlihat bahwa semua responden memiliki motorik halus yang baik.

Menggunting termasuk kecerdasan kinestetik-tubuh (gerak tubuh). Kecerdasan kinestik adalah kemampuan seseorang

mengekspresikan ide dan perasaannya dalam gerak tubuh. Anak-anak dengan kecerdasan ini punya kematangan motorik halus (seperti menulis, menggunting, dan menempel). Jenis gerakan ini membutuhkan koordinasi visual, motorik, ketepatan, keseimbangan, dan kelenturan. Cara merangsang kecerdasan kinestetik-tubuh yaitu melakukan kerajinan tangan, seperti menggunting kertas (Asfandiyar, 2012, hlm.68).

Manfaat menggunting adalah motorik halus anak akan makin kuat dengan banyak berlatih menggunting. Gerakan menggunting dari yang paling sederhana akan terus diikuti dengan guntingan yang makin kompleks ketika motorik halus anak semakin kuat (Wiyani, 2013, hlm.68). Cara belajar menggunting dengan gunting kecil berujung bulat. Harus dengan pengawasan orang tua di dekatnya. Sekalipun caranya memegang gunting masih belum sempurna dan lebih banyak menarik kertas dengan gunting sehingga robek. Biarkan anak belajar, jangan dicela. Karena dia masih belum mampu membuka dan menutup gunting dengan sempurna (Trainer, 2012, hlm.62).

4. Analisa motorik halus responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi

Tabel.4

Analisa motorik halus responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi bermain : menggunting pada anak autis di SLB N Semarang

Uji Olahan	Hasil
Z	4,899
Asymp.Sign	0,000

Berdasarkan Tabel.4 diatas menunjukkan bahwa terdapat perbedaan perkembangan motorik halus anak autisme sebelum dengan setelah terapi bermain menggunting di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Semarang. Terbukti dari Z (4,899) dan nilai signifikansi = 0,000 < 0,05. Hal ini

membuktikan bahwa ada pengaruh terapi bermain menggantung terhadap perkembangan motorik halus anak autisme di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Semarang. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon, positive ranks menunjukkan bahwa terdapat 24 anak yang mengalami peningkatan dari motorik halusnya kurang baik, dan setelah dilakukan terapi, respon motorik halusnya menjadi baik, Hal ini menunjukkan bahwa terapi ini berpengaruh terhadap perkembangan motorik halus.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Fitri (2012) yang meneliti tentang pengaruh teknik mencongkel terhadap peningkatan motorik halus pada anak autis di SLB Autis Harapan Bunda Padang. Hasil penelitian Fitri (2012) menyatakan bahwa terdapat perbedaan antara kondisi motorik halus sebelum dilakukan terapi dengan setelah dilakukan terapi, dimana menunjukkan terjadi peningkatan motorik halus. Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Indraswari (2012) yang meneliti peningkatan perkembangan motorik halus anak usia dini melalui kegiatan mozaik di taman kanak-kanak Pembina Agama. Hasil penelitian Indraswari (2012) menyatakan bahwa terdapat perbedaan antara kondisi motorik halus sebelum dilakukan terapi dengan setelah dilakukan terapi, dimana menunjukkan terjadi peningkatan motorik halus.

Kemampuan motorik halus yang baik, agar menentukan seseorang untuk melakukan aktivitas yang baik pula, misalnya menyisir rambut, memasang tali sepatu, mengancingkan baju, menulis dan lain-lain (Nicole, 2009). Kemampuan motorik halus yang baik, agar menentukan seseorang untuk melakukan aktivitas yang baik pula, misalnya menyisir rambut, memasang tali sepatu, mengancingkan baju, menulis dan lain-lain. Hal ini akan menunjang aktivitas dalam kehidupan dalam sehari-hari

terutama untuk diri sendiri perkembangan motorik tidak semuanya dapat berjalan mulus, karena dipengaruhi oleh banyak faktor. Salah satu faktor lingkungan, struktur fisik, kematangan, kesempatan, belajar dan berlatih (Fitri, 2012, hlm.1).

Terapi bermain adalah usaha mengubah tingkah laku bermasalah, dengan menempatkan anak dalam situasi bermain. Biasanya ada ruangan khusus yang telah diatur sedemikian rupa sehingga anak bisa merasa lebih santai dan dapat mengekspresikan segala perasaan dengan bebas dengan cara ini, dapat diketahui permasalahan anak dan bagaimana mengatasinya (Adriana, 2011, hlm.57), sehingga dengan terapi bermain yang diberikan pada anak autisme diharapkan orangtua dapat mengenal gangguan emosional serta gangguan lainnya. Pergerakan saat menggantung melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan diawali oleh perkembangan otot-otot kecil seperti keterampilan menggunakan jari-jemari tangan dan gerakan pergerakan tangan yang luwes, melatih koordinasi mata anak. Salah satu pencapaian perkembangan terdapat kemampuan menggantung mengikuti garis lurus, melengkung, lingkaran, segi empat, segi tiga, dan menggantung sesuai dengan pola (Iriani, 2013, hlm.3).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terapi bermain dengan menggantung dapat membantu perkembangan motorik halus anak autis, hal ini karena perkembangan otot-otot kecil seperti jari-jari tangan serta latihan koordinasi mata dengan anggota tubuh yang lain akan membantu anak untuk dapat mengembangkan saraf motorik halusnya. Selain itu keterampilan menggantung membutuhkan konsentrasi serta ketelitian sehingga anak dilatih untuk mampu mengikuti instruksi dan memiliki koordinasi tangan-mata yang lebih baik.

## SIMPULAN

1. Sebagian besar responden adalah anak penderita autisme pada Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Semarang yang berusia 11 tahun yaitu sebanyak 9 responden (30%) dan jenis kelamin responden terbanyak adalah penderita autisme pada Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Semarang yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 21 responden (70%).
2. Berdasarkan hasil distribusi motorik halus responden sebelum dilakukan terapi bermain : menggantung terlihat responden cenderung didominasi oleh responden yang merupakan penderita autisme pada Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Semarang yang memiliki motorik halus kurang baik.
3. Berdasarkan hasil distribusi motorik halus responden setelah dilakukan terapi bermain : menggantung terlihat semua anak penderita autisme pada Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Semarang memiliki motorik halus yang baik. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan dari motorik halus kurang baik menjadi baik.
4. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon, positive ranks menunjukkan bahwa terdapat 24 anak yang mengalami peningkatan dari motorik halusnya kurang baik, dan setelah dilakukan terapi, respon motorik halusnya menjadi baik. Terbukti dari Z (4,899) dan nilai signifikansi = 0,000 < 0,05. Hasil ini membuktikan bahwa ada pengaruh terapi bermain menggantung terhadap perkembangan motorik halus anak autisme di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Semarang.

## SARAN

1. Bagi Sekolah Luar Biasa.  
Hasil penelitian ini dapat dijadikan pedoman agar Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri menerapkan aktivitas bermain menggantung secara terprogram dengan kurikulum dari yang mudah ke yang sulit.

2. Bagi Institusi Pendidikan.  
Dapat digunakan sebagai acuan dan pengembangan bahan pembelajaran dalam peningkatan motorik halus anak autisme khususnya pada penerapan terapi bermain menggantung.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya.  
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya dan diharapkan bagi peneliti selanjutnya menggunakan terapi bermain seperti menggambar, melipat kertas, meronce dan mengambil jumlah sampel lebih dari 30 sampel.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, Dian. (2011). *Tumbuh Kembang dan Terapi Pada Anak*. Jakarta : Salemba Medika.
- Asfandiyar, Andi Yudha. (2012). *Cara Praktis Memicu dan Memacu Kreativitas Anak Melalui Pola Asuh Kreatif*. Bandung : Kaifa.
- Dharma, Kusuma Kelana. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. Jakarta: CV. Trans Info Medika.
- Direktorat Rumah Sakit Umum dan Pendidikan Dirjen Yanmed Depkes RI. (1995). *Macam-Macam Autisme*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Emery, Melinda J. (2004). *Art Therapy as an Intervention for Autism*. *Journal of the American Art Therapy Association*. AATA, Inc.
- Fadhli, Aulia. (2010). *Buku Pintar Kesehatan Anak*. Yogyakarta : Pustaka Anggrek.
- Fitri, Mila Taurus. (2012). *Meningkatkan Motorik Halus Dalam Memegang Alat Tulis Melalui Teknik Mencongkel Bagi Anak Autis*.

- Gurdi, Aulia. (2011). *Autisme, Lebih Rentan di Sandang Anak Laki-laki*.  
<http://kesehatan.kompasiana.com/kejiwaan/2011/07/19/autisme-lebih-rentan-disandang-anak-laki-laki-379568.html>  
diperoleh tanggal 20 Mei 2014
- Harnowo, Putro Agus. (2012). *Jumlah Anak Autis di 2012 Makin Banyak*.  
<http://www.autis.info/index.php/artikel-makalah/artikel/336-jumlah-anak-autis-di-2012-makin-banyak> diperoleh tanggal 25 Desember 2013.
- Indraswari, Lolita. (2007). *Peningkatan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Dini Melalui Kegiatan Mozaik Di Taman Kanak-Kanak Pembina Agama*.  
<http://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CCAQFjAA&url=http%3A%2F%2Fjournal.unp> diperoleh tanggal 10 April 2014.
- Iriani, Susi. (2013). *Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus Pada Anak Melalui Kegiatan Menggunting Dengan Menggunakan Bahan Bekas Pada Kelompok B TK Widya Merti Surabaya*.  
<http://ejournal.unesa.ac.id/index.php/pauld-teratai/article/view/2538> diperoleh tanggal 09 Oktober 2013.
- Kosasih, E. (2012). *Cara Bijak Memahami Anak Berkebutuhan Khusus*. Bandung : Yrama Widya.
- Lailah, Izatul. (2013). *Upaya Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus Pada Anak Melalui Menggunting Dan Menempel Di Kelompok B TK Muslimat 2 Di Jombang*.  
<http://ejournal.unesa.ac.id/index.php/pauld-teratai/article/view/3565> diperoleh tanggal 10 Oktober 2013.
- Mahestu, Gayes. (2013). *Tingkat Autisme*.  
<http://kamihebat.com/perbedaan-jenis-kelamin-mempengaruhi-tingkat-autisme/>  
diperoleh tanggal 22 Mei 2014.
- Maulana, Mirza. 2011. *Mendidik Anak Autis dan Gangguan Mental Lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat*. Yogyakarta: Katahati.
- Martin, Nicole. (2009). *Art Therapy and Autism : Overview and Recommendations*. *Journal of the American Art Therapy Association*. AATA, Inc.
- Maryunani, Anik. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta : CV. Trans InfoMedia.
- Nasir, Abd., Muhith, Abdul., & Idaputri, M.E. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan: Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Thesis Untuk Mahasiswa Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Safaria, Triantoro. (2005). *Autisme Pemahaman Baru Untuk Hidup Bermakna Bagi Orang Tua*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Septiari, Bety Bea. (2012). *Mencetak Balita Cerdas dan Pola Asuh Orang Tua*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Suwanti, Iis. (2011). *Pengaruh Musik Klasik Terhadap Perubahan Daya Konsentrasi Anak Autis di SLB Aisyiyah 08 Mojokerto*.  
<http://www.dianhusada.ac.id/jurnalper6.htm> diperoleh tanggal 21 Mei 2014.
- Titisari. (2008). *Anak dan Sensomotorik*. e-journal.uajy.ac.id/2403/3/2TA12232.pdf diperoleh tanggal 27 Juni 2014.
- Trainer, Suzie The. (2012). *PAUD (Panduan Praktis Pendidikan Anak Usia Dini)*. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo.