

PENGARUH TERAPI OKUPASI MENGGAMBAR TERHADAP KEMAMPUAN MOTORIK HALUS ANAK AUTIS DI SLB NEGERI SEMARANG

Jordiono*), Ns. Titik Suerni, S.Kep.,Sp.Kep.J**), Ns. Sawab, M.Kep***)

*)Mahasiswa Program Studi S.1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

**)Perawat RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah

***) Dosen Jurusan Keperawatan Politekes Kemenkes Semarang

ABSTRAK

Anak autis diartikan sebagai gangguan perkembangan pervasif yang ditandai oleh adanya abnormalitas dan kelainan yang muncul sebelum anak berusia 3 tahun. Anak autis mempunyai masalah keterlambatan dalam perkembangan motorik halus. Keterampilan motorik halus anak autis dikembangkan melalui kegiatan seperti menggambar, melukis, menggunting dan menyisipkan, mengambil manik-manik, *leggo* dan *puzzle*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi okupasi menggambar terhadap kemampuan motorik halus pada anak autis di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang. Desain penelitian ini *quasy eksperiment* dengan *pre test and post test design* dengan jumlah sampel sebanyak 27 responden. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh terapi okupasi menggambar 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 okupasi menggambar dapat dijadikan salah satu terapi bagi anak autis untuk meningkatkan motorik halus.

Kata Kunci : Autis, motorik halus, terapi okupasi menggambar

ABSTRACT

Autism means pervasive developmental disorder characterized by abnormalities and irregularities which emerge before a child 3 years old. An autistic child experiences fine motor skills delay. The fine motor skills of an autistic child are developed with the activities like drawing, painting, cutting and inserting, collecting beads, lego, and puzzle. The aim of this research is to understand the Influence of drawing occupational therapy on fine motor skills in children with autism in The Public Extraordinary School of Semarang. The research uses quasi experiment with pre test and post test design with the number of samples 27 respondents. Sampling uses purposive sampling technique. The result of this research shows there is influence of drawing occupational therapy to the development of fine motor skills in The Public Extraordinary School of Semarang with *-value* 0.000. The result of this this research recommends drawing occupational therapy can be one of therapies for autistic children to develop fine motor skills in The Public Extraordinary School of Semarang.

Key words : autism, fine motor skills, drawing occupational therapy

PENDAHULUAN

Anak merupakan individu yang berada pada rentang pertumbuhan dan perkembangan, yang dimulai dari bayi hingga remaja. Tahap pertumbuhan dan perkembangan anak bervariasi, ada yang cepat dan ada yang lambat. Proses perkembangan anak meliputi fisik, kognitif, konsep diri, pola koping, dan perilaku sosial (Hidayat, 2005, hlm.54). Setiap anak perkembangan fisiknya berbeda-beda. Perkembangan fisik pada anak dapat diklasifikasikan menjadi dua aspek yaitu dapat ditinjau dari perkembangan motorik kasar dan perkembangan motorik halus.

Perkembangan motorik anak berhubungan erat dengan kondisi fisik dan intelektual anak serta berlangsung secara bertahap tetapi memiliki alur kecepatan perkembangan yang berbeda pada setiap anak. Anak yang mempunyai kemampuan motorik halus baik, umumnya mengalami kemampuan motorik kasar yang kurang baik begitu juga sebaliknya. Kelompok anak dengan kemampuan motorik halus lebih dominan dan kemampuan motorik kasar lebih dominan (Silawati, 2008, hlm.22).

Perkembangan motorik merupakan perubahan keterampilan motorik merupakan perubahan keterampilan motorik dari lahir sampai umur lima tahun yang melibatkan berbagai aspek perilaku dan keterampilan motorik.

Perkembangan motorik ini erat kaitannya dengan perkembangan pusat motorik di otak. Keterampilan motorik berkembang sejalan dengan kematangan syaraf dan otot. Oleh sebab itu, setiap gerakan yang dilakukan anak sesederhana apapun, sebenarnya merupakan hasil pola interaksi yang kompleks berbagai bagian dan system dalam tubuh yang dikontrol otak (Musbikin, 2012). Anak yang keadaan otaknya mengalami gangguan tampak kurang terampil menggerak-gerakan tubuhnya.

Salah satu perkembangan anak yang dinilai adalah dalam hal kemampuan motorik halus. Sumantri (2005, hlm.143), menyatakan bahwa motorik halus adalah pengorganisasian

penggunaan sekelompok otot-otot kecil seperti jari-jemari dan tangan yang sering membutuhkan kecermatan dan koordinasi dengan tangan, keterampilan yang mencakup pemanfaatan menggunakan alat-alat untuk mengerjakan suatu objek. Hal yang sama dikemukakan oleh Yudha dan Rudyanto (2005, hlm.118), menyatakan bahwa motorik halus adalah kemampuan anak beraktivitas dengan menggunakan otot halus (kecil) seperti menulis, meremas, menggambar, menyusun balok dan memasukkan kelereng.

Kecerdasan motorik halus anak berbeda-beda. Dalam hal kekuatan maupun ketepatannya. perbedaan ini juga dipengaruhi oleh bawaan anak dan stimulai yang didapatkannya. Lingkungan (orang tua) mempunyai pengaruh yang lebih besar dalam kecerdasan motorik halus anak. Lingkungan dapat meningkatkan ataupun menurunkan taraf kecerdasan anak, terutama pada masa-masa pertama kehidupannya (Sumantri, 2005, hlm.143). Seorang anak yang mempunyai kemampuan motorik yang baik akan mempunyai rasa percaya diri yang besar. Lingkungan teman-temannya pun akan menerima anak yang memiliki kemampuan motorik atau gerak lebih baik, sedangkan anak yang memiliki kemampuan gerak tertentu akan kurang diterima teman-temannya. Penerimaan teman-teman dan lingkungannya akan menyebabkan anak mempunyai rasa percaya diri yang baik (Yuniarni, 2010). Pada beberapa kondisi terdapat beberapa anak yang mengalami masalah perkembangan, salah satu gangguan yang menjadi sorotan saat ini adalah autisme.

Angka kejadian autisme tampaknya meningkat pesat dalam beberapa tahun terakhir ini. Peningkatan ini terutama karena meningkatnya penyampaian informasi yang disampaikan berbagai media cetak maupun elektronik terutama internet. Sehingga baik kalangan medis maupun awam mengetahui perkembangan teknologi kesehatan yang berkaitan dengan hal tersebut. Sehingga masalah penyimpangan perilaku pada anak khususnya autisme ini menjadi persoalan yang aktual dan menarik yang ingin diketahui oleh

masyarakat baik dari kalangan akademisi maupun masyarakat umumnya (Mardiyono, 2010). Anak-anak tersebut membutuhkan perhatian khusus untuk segera mendapatkan penanganan dalam bentuk terapi kejiwaan dan program rehabilitasi yang tepat.

Direktur Bina Kesehatan Jiwa Kementerian Kesehatan menyatakan diperkirakan terdapat 112.000 anak di Indonesia menyandang autisme, pada rentang usia sekitar 5-19 tahun. Bila diasumsikan dengan prevalensi autisme 1,68 per 1000 untuk anak di bawah 15 tahun dimana jumlah anak usia 5-19 tahun di Indonesia mencapai 66.000.805 jiwa berdasarkan data BPS tahun 2010 maka diperkirakan terdapat lebih dari 112.000 anak penyandang autisme pada rentang usia 5-19 tahun (Republika, 2013). Jumlah tersebut belum dapat disebut angka pasti karena jumlah pengidap autisme yang tidak terdeteksi bisa jadi lebih banyak lagi, akibat ketidak tahuan masyarakat mengenai gangguan perkembangan ini serta biaya diagnosa autisme yang memang relatif mahal.

Autisme adalah gangguan perkembangan pervasif pada anak yang ditandai dengan adanya gangguan dan keterlambatan dalam bidang kognitif, bahasa, perilaku, komunikasi dan interaksi sosial. (Mardiyono, 2010). Salah satu akibat yang bisa dinilai secara objektif adalah gangguan dalam perkembangan motorik halus, dimana si anak autisme tersebut ketika diberikan rangsangan atau stimulasi untuk melakukan kemampuan motorik halus mengalami berbagai masalah seperti tidak mampu menggunakan konsep, tidak mampu meniru, tidak teliti, tidak mampu merangkai dan tidak mampu melakukan gerakan secara wajar. Menurut Gessel (dalam Musbikin, 2012) terdapat dua dimensi dalam gangguan perkembangan motorik halus anak autisme ketidak mampuan memegang dan memanipulasi benda-benda dan ketidakmampuan dalam koordinasi mata dan tangan. Dapat disimpulkan bahwa anak autisme yang mengalami gangguan motorik halus mengalami kesulitan dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

Mengatasi autisme dengan fokus menurunkan gejala dan meningkatkan kualitas hidup pada anak ada beberapa cara yang bisa dilakukan yaitu terapi medikamentosa, terapi wicara, terapi perilaku dan terapi okupasi (Danuatmaja, 2003). Salah satu terapi yang dapat meningkatkan perkembangan motorik halus anak adalah terapi okupasi menggambar. Jenis terapi ini adalah bertujuan melatih koordinasi antara syaraf halus motorik dengan koordinasi mata serta kemampuan dalam menjaga emosi (Sumantri, 2005, hlm.150).

Metode terapi okupasi sangat efektif untuk meningkatkan kemampuan motorik, salah satu terapi okupasi yang memberikan manfaat bagi kemampuan motorik halus yaitu dengan menggambar. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh terapi okupasi menggambar terhadap kemampuan motorik halus anak autisme di SLB Negeri Semarang.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pre eksperimental design dengan menggunakan *One Grup Pre-Test Post-Test*. Pada design penelitian ini sudah dilakukan observasi pertama (*pre test*) sehingga peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan tetapi dalam design ini tidak ada kelompok kontrol (pembandingan) Riyanto, (2011, hlm.65).

Berdasarkan data yang diperoleh ada di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang populasi anak autisme dengan usia sekolah (6-12 tahun) tahun akademik 2015-2016 adalah 27 anak. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Dimana peneliti mengambil jumlah keseluruhan jumlah populasi untuk dijadikan sampel dalam penelitian ini yang berjumlah 27 anak

Penelitian ini akan dilakukan di SLB Negeri Semarang pada bulan Maret sampai April 2016.

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariate tergantung dari jenis datanya. Untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi (Notoatmodjo, 2012, 2012, hlm. 182). Analisis univariat ini akan mendiskripsikan tentang jenis kelamin, umur, dan kemampuan motorik halus.

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk menjelaskan dua variabel, yang meliputi variable bebas (terapi okupasi menggambar) dan variable terikat (kemampuan motorik halus). Pengukuran dilakukan untuk melihat kemampuan motorik halus sebelum dan sesudah pemberian terapi okupasi menggambar, kemudian pengukuran tersebut dilakukan uji hipotesis terlebih dahulu dilakukan uji kenormalan data karena sampel 27 responden maka menggunakan uji *Shapiro-Wilk*. Data yang ada dilakukan uji normalitas didapatkan data berdistribusi tidak normal. maka dilakukan uji Statistik *Wilcoxon* dengan *p-Value* $0,000 < 0,050$. Maka H_0 diterima dan H_a ditolak ada pengaruh terapi okupasi menggambar terhadap kemampuan motorik halus pada anak autis di SLB Negeri Semarang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 5.1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di SLB Negeri Semarang pada bulan April 2016 (n=27)

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	15	55,6
Perempuan	12	44,4
Total	27	100

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa jumlah responden laki-laki lebih banyak dari pada responden perempuan, yaitu sebanyak 15 (55,6%) pada laki-laki dan 12 (44,4%) pada perempuan.

Autis muncul sekitar empat kali lebih sering pada laki-laki dari pada perempuan. Dalam perkembangan anak autis, perempuan sering mendapatkan skor yang lebih baik dari pada pria pada tes untuk kognisi sosial dan empati – sedangkan sifat individu autis sering menunjukkan penurunan. (Mahestu, 2013, hlm.1).

Autis lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan wanita, karena 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 autis sebab gangguan motorik halus serta kerusakan saraf akibat stres dan inflamasi di otak merupakan beberapa keluhan yang sering dialami para penderita autis (Gurdi, 2011, ¶2).

Tabel 5.2

Karakteristik responden berdasarkan usia di SLB Negeri Semarang bulan April 2016 (n=27)

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Usia responden	27	8,40	2,024	6	12

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa usia responden rata-rata adalah 8,40 dengan standar deviasi 2,024, dan umur responden terendah 6 tahun dan umur responden tertinggi 12 tahun.

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 disekolah maupun dirumah (Suwanti, 2011, hlm 9). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan peneliti, bahwa usia responden tertinggi adalah 6 tahun dengan jumlah 7 (25,9%). Pada usia lebih muda anak belum

mendapat banyak pelajaran dan memiliki konsentrasi yang masih kurang baik.

Tabel 5.3

Karakteristik responden berdasarkan skor kemampuan motorik halus sebelum dilakukan terapi okupasi menggambar di SLB Negeri Semarang bulan April 2016 (n=27)

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Skor pre kemampuan motorik halus	27	31,92	4,738	26	43

Berdasarkan tabel 5.8 didapatkan bahwa skor rata-rata kemampuan berinteraksi sebelum perlakuan mean adalah 31,92 dengan standar deviasi 4,734, dan skor kemampuan motorik halus terendah 26 dan skor tertinggi 43.

Tabel 5.4

Distribusi frekuensi tingkat kemampuan motorik halus sebelum dilakukan terapi okupasi menggambar di SLB Negeri Semarang bulan April 2016 (n=27)

Kemampuan motorik halus	Frekuensi	Persentase (%)
Buruk	15	55,6
Sedang	12	44,4
Baik	0	0
Total	27	100

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui bahwa dari 27 responden, didapatkan responden dengan kemampuan motorik halus buruk sebanyak 15 (55,6%), responden dengan kemampuan motorik halus sedang sebanyak 12 (44,4%) dan responden dengan kemampuan berinteraksi baik sebanyak 0 (0%).

Berdasarkan hasil tersebut, terlihat bahwa responden didominasi oleh responden yang memiliki kemampuan motorik halus sedang dan kurang baik. Sebagian besar responden telah dapat melipat dan menggenggam jari meskipun dengan bantuan tetapi hasilnya sesuai dengan kriteria. Penilaian pada aspek

menggambar dan mewarnai, sebagian anak telah dapat melakukannya dengan bantuan dan hasilnya kurang sesuai kriteria.

Keterampilan motorik halus membutuhkan koordinasi mata dan tangan, koordinasi gerak dan daya konsentrasi yang baik. Anak-anak dengan autisme memiliki keterampilan motorik halus yang tertunda dikarenakan beberapa alasan yang berbeda antara lain yaitu kurangnya motivasi untuk berpartisipasi dalam jenis kegiatan, keterbatasan kekuatan tangan, keterlambatan kognitif, dan kesulitan pemecahan masalah.

Dalam hal ini yang perlu di perhatikan untuk memberikan intervensi pada anak autisme yaitu intervensi yang cocok untuk tingkat perkembangan anak yang memotivasi dan menarik, untuk memastikan kesediaan berpartisipasi dan meningkatkan keberhasilan. Keterampilan motorik halus dikembangkan oleh anak-anak melalui kegiatan seperti menggambar, melukis, menggunting dan menyisipkan, mengambil manik-manik, *leggo* dan *puzzle*. Kegiatan ini menarik dan berbeda juga dapat meningkatkan motorik halus anak dengan autisme yang memilih untuk untuk kegiatan (Breerton & Broadbent, 2007, hlm.1).

Tabel 5.5

Karakteristik responden berdasarkan kemampuan motorik halus setelah dilakukan terapi okupasi menggambar di SLB Negeri Semarang bulan April 2016 (n=27)

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Skor post kemampuan motorik halus	27	48,55	1,006	33	69

Berdasarkan tabel 5.10 didapatkan bahwa skor rata-rata kemampuan motorik halus setelah perlakuan mean adalah 48,55 (baik) dengan standar deviasi 1,006, dan skor terendah 33 dan skor tertinggi 69.

Tabel 5.6
Distribusi frekuensi tingkat kemampuan motorik halus setelah dilakukan terapi okupasi menggambar di SLB Negeri Semarang bulan April 2016 (n=27)

Kemampuan motorik halus	Frekuensi	Persentase (%)
Buruk	0	0
Sedang	16	59,3
Baik	11	40,7
Total	27	100

Berdasarkan tabel 5.9 diketahui bahwa dari 27 responden, didapatkan hasil bahwa sesudah diberikan terapi okupasi menggambar responden dengan kemampuan motorik halus buruk sebanyak 0 (0%), sedangkan responden dengan kemampuan motorik halus sedang sebanyak 16 (59,3%) dan responden dengan kemampuan motorik halus baik sebanyak 11 (40,7%).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, terlihat bahwa mayoritas responden mengalami peningkatan motorik halus pada aspek melipat jari, menggambar, dan mewarnai. Anak telah dapat melakukan secara mandiri, hanya beberapa anak yang membutuhkan bantuan dalam melakukannya tetapi hasilnya sudah sesuai dengan kriteria. Peningkatan motorik halus tersebut dapat dipengaruhi oleh frekuensi latihan.

Frekuensi latihan berpengaruh terhadap peningkatan prestasi belajar anak. Rahyubi (2012) menjelaskan bahwa untuk metode latihan yang diulang-ulang, terpola, dan teratur, serta dibarengi dengan disiplin tinggi mampu membuat seseorang menjadi terampil dan tangkas. Latihan secara berulang-ulang dapat meningkatkan efisiensi dalam melakukan gerakan.

Selain itu kesungguhan dan keaktifan selama proses penelitian juga mempengaruhi peningkatan nilai latihan menggambar. Kesungguhan adalah siswa dapat mengikuti pembelajaran dengan baik, memiliki rasa senang dan antusias dalam melakukan gerak sesuai perintah (Soepradja, 2013). Keaktifan

adalah anak dapat bertanya hal-hal yang belum dipahami, berani tampil di depan kelas, aktif dalam melakukan latihan sesuai perintah (Yuliana, 2012).

Tabel 5.7
Distribusi frekuensi responden berdasarkan kemampuan motorik halus sebelum dan sesudah dilakukan terapi okupasi menggambar di SLB Negeri Semarang bulan April 2016 (n=27)

Variabel	N	Mean	Mean Rank	Z	p value
Kemampuan motorik halus sebelum perlakuan	27	31,92	14,00	-	0,000
Kemampuan motorik halus sesudah perlakuan	27	48,55	0,00	4,545	

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon match pair test* pengaruh terapi okupasi menggambar diperoleh hasil p value: 0,000 karena nilai $p < (0,050)$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada pengaruh yang bermakna intervensi terapi okupasi menggambar terhadap kemampuan motorik halus pada anak autis di SLB Negeri Semarang.

Kegagalan dalam menjalankan tugas perkembangan motorik halus kemungkinan dapat disebabkan oleh terganggunya atau lambatnya proses transmisi impuls-impuls saraf otak yang dialami oleh anak autis. Anak autis mengalami kerusakan pada fungsi otak, yaitu pada hemisfer kanan dan hemisfer kiri. Kerusakan pada hemisfer kanan mengakibatkan keterlambatan perkembangan motorik kasar dan motorik halus (Muttaqin, 2011).

Kemampuan motorik halus adalah gerak yang menggunakan otot-otot tertentu saja dan dilakukan oleh otot-otot kecil. Gerakan motorik halus membutuhkan koordinasi mata dan tangan, koordinasi gerak dan daya

konsentrasi yang baik. Kemampuan motorik halus perlu diajarkan dengan tujuan untuk membantu menguatkan, memperbaiki koordinasi dan keterampilan otot-otot halus supaya anak bisa melakukan aktivitas sehari-hari seperti anak pada umumnya. (Sujarwanto, 2005:183).

Kegiatan yang meningkatkan kemampuan motorik halus membutuhkan koordinasi mata dan tangan agar anak lebih mampu untuk menggerakkan otot-otot kecil dengan baik. Keterampilan motorik halus adalah pengorganisasian penggunaan sekelompok otot-otot kecil seperti jari-jemari yang membutuhkan kecermatan dan koordinasi mata dengan tangan (Madiarti, 2013). Anak belajar memegang pensil, kemudian menggambar, dan mewarnai gambar yang telah dibuat, kegiatan ini membutuhkan koordinasi yang baik antara mata dan tangan sehingga motorik halus anak akan semakin terasah.

Menurut Permana (2010), menggambar dapat meningkatkan konsentrasi anak, melatih daya ingat, kesabaran, melatih ketelitian, dan keuletan dalam menghasilkan sesuatu. Selain sebagai bentuk ekspresi, menggambar juga membantu menyalurkan berbagai bentuk emosi yang dirasakan anak melalui gambar. Menggambar juga melatih keterampilan dan kemampuan motorik halus anak, seperti halnya menulis. Menggambar sebagai media untuk mengasah bakat anak yang bisa berdampak pada kemampuan mereka di masa depan.

SIMPULAN

1. Sebagian besar responden adalah anak penderita autis pada Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Semarang yang berusia 6 tahun yaitu sebanyak 7 responden (25,9%) dan jenis kelamin responden terbanyak adalah penderita autis yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 15 responden (55,6%).
2. Berdasarkan hasil distribusi kemampuan motorik halus responden sebelum dilakukan terapi okupasi menggambar, yaitu kategori buruk sebanyak 15 (55,6%) dan sedang sebanyak 12 (44,4%),

sedangkan rata-rata 31,92 anak autis yang mengalami motorik halus.

3. Berdasarkan hasil distribusi kemampuan motorik halus responden sesudah dilakukan terapi okupasi menggambar yaitu menjadi kategori sedang sebanyak 16 (59,3%) dan baik sebanyak 11 (40,7%), sedangkan rata-rata 48,55 anak autis yang mengalami motorik halus.
4. Ada pengaruh kemampuan motorik halus sebelum dan sesudah dilakukan terapi okupasi menggambar dengan p value $(0,000) < (0,05)$.

Saran

1. Bagi Sekolah Luar Biasa.
Bagi para pendidik di SLB Negeri Semarang sebaiknya menerapkan metode pembelajaran yang menarik dan menyenangkan dalam kurikulum pembelajaran, salah satunya dengan latihan terapi okupasi menggambar dengan rutin dan berkelanjutan dalam kelompok-kelompok kecil untuk meningkatkan kemampuan motorik halus anak autis. Para pendidik dapat menerapkan latihan menggambar dengan teknik ataupun media yang berbeda, seperti terapi menggambar dengan teknik mozaik atau kolase, montase, menggambar dekoratif.
2. Orang Tua
Bagi orang tua hendaknya menstimulasi anak dengan memberikan alat permainan yang dapat mendukung kemampuan motorik halus, misalnya menggambar, melatih menulis angka, menempel potongan kertas atau gambar pada buku, menggunting bentuk atau gambar, dan sebagainya sehingga memfasilitasi anak dirumah untuk meningkatkan kemampuan motorik halus.
3. Bagi Institusi Pendidikan
Dapat digunakan sebagai acuan dan pengembangan bahan pembelajaran dalam peningkatan motorik halus anak autisme khususnya pada penerapan terapi okupasi menggambar.
4. Pada penelitian selanjutnya
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya dan diharapkan bagi peneliti selanjutnya menggunakan metode yang berbeda untuk meningkatkan kemampuan

motorik halus, seperti bermain clay, melipat kertas.

DAFTAR PUSTAKA

Brereton, Avril, Dr & Broadbent, Keti. (2007). *Centre for Developmental Psychiatry & Psychology*. Monash University.

Danuatmaja, Bonny. 2004. *Terapi Anak Autis Di Rumah*. Jakarta: Puspa Swara.

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 17 Mei 2016.

Hidayat.A.A.A. (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak I*. Jakarta :SelambaMedika.

Madiarti, Eris. (2013). *Peningkatan Kemampuan Motorik Halus Anak Melalui Kegiatan Kolase dengan Menggunakan Media Berbantuan Bahan Alam DiPAUD Melati Kabupaten Lebong*. Universitas Bengkulu.

Mahestu, Gayes. (2013). *Tingkat Autisme*. <http://kamihebat.com/perbedaan-jenis-kelamin-mempengaruhi-tingkat-autisme/> diperoleh tanggal 22 Mei 2015.

Mardiyono A (2010). <http://www.pdkjateng.go.id/index.php/upt/bpdiksus/196-deteksi-dini-autism>. Di akses pada tanggal 10 November 2015.

Musbikin, Imam. (2012). *Tumbuh Kembang Anak*. Jogjakarta: Flash Book.

Muttaqin, Arif. (2011). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Persyarafan*. Jakarta: SalembaMedika.

Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta.

Permana, Bambang. (2010). *Manfaat Menggambar untuk Perkembangan Anak*. <http://www.fabrianschool.com/berita-145-manfaat-menggambar-untuk-perkembangan-anak--sekolah-depok.html>.diperolehtanggal 2 Mei 2016.

Rahyubi, Heri. (2012). *Teori-teori Belajar dan Aplikasi Pembelajaran Motorik: Deskripsi dan Tinjauan Kritis*. Jawa Barat: Referens.

SaputradanRudyanto. (2005). *Pembelajaran Kooperatif Untuk Meningkatkan Keterampilan Anak TK*. Jakarta: Depdiknas.

Silawati, Endah. (2008). *Aspek Perkembangan Motorik dan Keterhubungannya dengan Aspek Fisik dan Intelektual Anak*. <http://oarentingislami.wordpress.com/2008/03/05/aspek-perkembangan-motorik-danketerhubungannya-dengan-aspek-fisik-dan-intelehual-anak,htm>.

Soepradja, Yusi Yustika. (2013). *Menumbuhkan Minat Siswa Terhadap Seni Tari Daerah Setempat*. http://repository.upi.edu/3167/6/S_SD_T_0800189_CHAPTER3.pdf diperoleh tanggal 18 April 2016.

Sujarwanto, (2005). *Terapi Okupasi Untuk Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Diva Press.

Sumantri. (2005). *Model Pengembangan Keterampilan Motorik Anak Usia Dini*. Jakarta: Depdiknas.

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.

Yuliana, R. (2012). *Peningkatan Keaktifan Belajar Matematika Melalui Metode Pembelajaran Berbasis Joyful Learning*.
http://eprints.ums.ac.id/17664/4/3._BAB_I.pdf diperoleh tanggal 18 Mei 2016.

Yudha&Rudyanto. (2005). *Pembelajaran Kooperatif Untuk meningkatkan keterampilan Anak TK*. Jakarta :Departemen Pendidikan Nasional Direktorat pembinaan Pendidikan Tenaga kependidikan Dan Ketenagaan Perguruan Tinggi.

Yuniarni, Desni. (2010). *Metode Pengembangan Motorik Halus Anak Usia Dini*. Pontianak: FKIP Universitas Tanjungpura.