

PENGARUH TERAPI *MAZE PLAY* TERHADAP KEMAMPUAN MOTORIK HALUS PADA KELOMPOK ANAK *CEREBRAL PALSY* DI YAYASAN PENDIDIKAN ANAK CACAT SEMARANG

Hesti Eka Kurniawati)*, *Asti Nuraeni**)*, *Mamat Supriyono***)*

**) Alumni Program Studi SI Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*

****) Dosen Program Studi SI Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*

****) Epidemiolog Kesehatan DKK Semarang*

ABSTRAK

Cerebral palsy adalah suatu kelainan gerak dan postur tubuh yang tidak progresif, karena suatu kerusakan atau gangguan pada sel-sel motorik di susunan syaraf pusat yang sedang tumbuh yang belum selesai pertumbuhannya. Prevalensi anak dengan *cerebral palsy* di Yayasan Pendidikan Anak Cacat Semarang pada tahun ajaran 2016/2017 terdapat 80 orang dari SD, SMP, dan SMA, untuk SD ada 40 anak. Permasalahan yang sering terjadi pada anak dengan *cerebral palsy* adalah gangguan pada motorik halus. Upaya yang dapat dilakukan melatih motorik pada anak dengan *cerebral palsy* adalah terapi *maze play*. Terapi ini dapat melatih otot dan dapat membantu meningkatkan perkembangan motorik pada anak dengan *cerebral palsy*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi *maze play* terhadap kemampuan motorik halus pada kelompok anak dengan *cerebral palsy* di Yayasan Pendidikan Anak Cacat Semarang. Desain penelitian ini menggunakan *quasy experiment* dengan metode *pre-test, post-test without control*. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 36 responden, dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *stratified random sampling*. Hasil uji *marginal homogeneity* menunjukkan nilai p value 0.0001 yang memiliki makna ada pengaruh terapi *maze play* terhadap kemampuan motorik halus pada kelompok anak dengan *cerebral palsy* di Yayasan Pendidikan Anak Cacat Semarang. Responden yang memiliki motorik halus dengan kategori baik sebanyak 26 anak (72.2%), kategori cukup sebanyak 3 anak (8.3%), dan motorik halus kurang sebanyak 7 anak (19.4%) responden. Rekomendasi hasil penelitian ini adalah pelayanan kesehatan di Yayasan Pendidikan Anak Cacat Semarang dapat menambah terapi-terapi yang menarik untuk melatih motorik halus pada anak dengan *cerebral palsy* agar tidak monoton salah satunya sebagai contoh adalah terapi *maze play*.

Kata kunci : *cerebral palsy*, motorik halus, *maze play*.

ABSTRACT

Cerebral palsy is a movement and body posture disorder which is not progressive due to a damage or disorder of motor cells in central nervous system whose development is stopped or interrupted. The prevalence of children with *cerebral palsy* in Education Foundation For Disabled Children in Semarang in the year of 2016-2017 is 80 children coming from the levels of Primary School, Junior High School, and Senior High School. For Primary School, there are 40 children. The problem that frequently happens to *cerebral palsy* children is fine motor disorder. A treatment that can be done is by training the motor system of children with *cerebral palsy* using *maze play* therapy. This therapy can try the muscles and it can help the development of motor system for children with *cerebral palsy*. This research aims to find out the effect of maze play therapy toward the development of fine motor skills on a group of *cerebral palsy* children in Education Foundation for Disabled Children in Semarang. The design of this research was *quasy experiment* using *pre-test, post-test without control* methods. The numbers of sample from this research were 36 respondents, with *stratified random sampling* technique. The result of *marginal homogeneity* test showed p-value 0,0001 which meant there was an effect from *maze play* therapy toward fine motor skills on a group of *cerebral palsy* children in Education Foundation for Disabled Children in Semarang. Respondents with good fine motor skills were 26 children (72.2%), with average fine motor skills were 3 children (8.3%), and bad fine motor skills were 7 children (19.4%). The recommendation of this research is, medical services in Education Foundation for Disabled Children should add more interesting therapies to train the fine motor skills on cerebral palsy children, so it will not be monotonous. One of them is *maze play* therapy.

Keywords : *cerebral palsy, fine motor, maze play*

PENDAHULUAN

Cerebral palsy adalah suatu kelainan gerak dan postur tubuh yang tidak progresif, karena suatu kerusakan atau gangguan pada sel-sel motorik di susunan syaraf pusat yang sedang tumbuh yang belum selesai pertumbuhannya (Soetjiningsih & Ranuh, 2014, hlm. 527).

Prevalensi penduduk Indonesia dengan disabilitas sedang sampai sangat berat sebesar 11%. Provinsi di Indonesia dengan prevalensi disabilitas tertinggi adalah Sulawesi Tengah (23,8%) dan terendah adalah Papua Barat (4,6%). Sedangkan provinsi Jawa Tengah

menduduki peringkat ke tiga sebanyak 3,19% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014, hlm.3).

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 24 November 2016 yang dilakukan oleh peneliti diperoleh data kelompok anak dengan *cerebral palsy* di Yayasan Pendidikan Anak Cacat Semarang pada tahun ajaran 2016/2017 terdapat 80 orang dari SD, SMP, dan SMA, untuk SD ada 40 anak.

Permasalahan anak *cerebral palsy* dapat mengalami hambatan gerak atau motorik gerakan melimpah (*overflow movement*). Pada saat anak ingin menggerakkan tangan kanan, tangan

kirinya ikut bergerak tanpa sengaja, kurang koordinasi motorik halus (*fine motor*), kurang dalam penghayatan tubuh (*body image*), kurang pemahaman ruangan dan bingung lateralitas (*confuse laterality*). Berbagai hambatan tersebut dapat dilihat pada saat anak dengan serebral palsy melakukan aktivitas berdiri, berjalan, berolahraga, belajar menulis, dan lain sebagainya. Akibatnya anak sulit melakukan aktivitas sehari-hari (Wiyani, 2014, hlm. 157).

Permasalahan pada anak *cerebral palsy* adalah gangguan pada motorik halus. Perkembangan motorik halus merupakan aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu saja dan dilakukan otot-otot kecil, tetapi melakukan koordinasi yang cermat, misalnya kemampuan untuk menggambar, memegang suatu benda, membedakan warna dan lain sebagainya (Maryunani, 2010, hlm. 77).

Salah satu cara untuk meningkatkan kemampuan motorik halus peserta didik yang mengalami *cerebral palsy* adalah latihan motorik yang dapat dilakukan terapi bermain (Efendi & Makhfudli, 2009, hlm 214). Terapi bermain yang dapat melatih otot dan dapat membantu meningkatkan perkembangan motorik adalah terapi menggantung dan terapi *maze play* (Soetjningsih, 2014, hlm. 217).

Permainan *maze play* berfungsi untuk menstimulasi keterampilan motorik halus, kelentukan jari-jemari dan

koordinasi mata dengan tangan sehingga anak siap belajar menggambar, melukis dan menulis permulaan. *Maze* alur tulis dapat disesuaikan dengan kebutuhan anak yaitu untuk menstimulasi perkembangan motorik halusnya. Selain itu warna yang berbeda-beda setiap alurnya dapat membuat anak tertarik, sehingga pengalaman anak ketika belajar menggunakan *maze* alur tulis akan lebih berkesan (Febriana, 2015, hlm.3).

Berdasarkan Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus Vol.3 no. 3 tahun 2014 menyatakan bahwa kemampuan motorik halus anak dengan *cerebral palsy* meningkat dengan bermain papan alur atau *maze play*, dapat dibuktikan dari hasil analisis dalam kondisi dengan menggunakan grafik kecenderungan arah, dimana terlihat kemampuan anak meningkat atau positif. Rentang data yang diperoleh untuk intervensi bermain menggunakan papan alur adalah $25-25 = 0$, jadi level perubahan sama. Rentang data yang diperoleh pada baseline (A2) adalah $98-95 = 3$, jadi level perubahan menurun (-3) namun masih dikatakan baik karena presentase rentang yang masih tinggi. Hal ini terbukti setelah dianalisis menggunakan grafik ternyata kemampuan motorik halus anak dalam membuat garis berpola meningkat (Tifali, 2014, Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus Vol.3 hlm.3).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi *maze play* terhadap kemampuan motorik halus pada kelompok anak dengan *cerebral*

palsy di Yayasan Pendidikan Anak Cacat Semarang.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan *quasy eksperiment* yaitu, penelitian yang menguji suatu intervensi pada sekelompok subyek dengan atau kelompok pembanding namun tidak dilakukan randomisasi untuk memasukkan subyek ke dalam kelompok perlakuan atau kontrol. Beberapa desain yang digunakan pada penelitian *quasy experiment* hampir sama dengan penelitian eksperimen murni, namun peneliti tidak melakukan randomisasi (Dharma, 2011, hlm. 93).

Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah kelompok anak *cerebral palsy* dari sekolah dasar kelas 1 sampai dengan kelas 6 di Yayasan Pendidikan Anak Cacat Semarang.

Penelitian ini menggunakan teknik *sampling stratified random sampling*. *Stratified random sampling* adalah teknik *sampling sampling* yang digunakan apabila sampel dalam penelitian tidak homogen (heterogen). peneliti mempertimbangkan perbedaan karakteristik atau stratifikasi individu dalam populasi, sehingga pada strata mewakili dalam penentuan sampel. Penelitian ini menentukan strata berdasarkan masing-masing kelas pada anak sekolah dasar kelas 1 sampai dengan kelas 6 (Dharma, 2011, hlm. 111).

Penelitian ini dilakukan pada kelompok anak dengan *cerebral palsy* di SLB D Yayasan Anak Pendidikan Anak Cacat Semarang, pada bulan April-Mei 2016.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dan dokumentasi. Sedangkan instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi dan alat tulis.

Analisis univariat pada penelitian ini untuk data umur dan jenis kelamin disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi oleh karena data berjenis kategorik. Sedangkan hasil pengukuran kemampuan motorik halus sebelum dilakukan dan sesudah dilakukan *terapi maze play* termasuk dalam data kategorik. Pada penelitian ini data berdistribusi tidak normal maka data disajikan dalam bentuk *minimum, maksimum, median, modus*.

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan *Uji Marginal Homogeneity*, karena untuk menguji pengaruh perbedaan dengan data kategorik (ordinal) dari 2 hasil pengukuran pada kelompok yang sama (*pre test* dan *post test*). Dasar pengambilan keputusan dengan melihat angka probabilitas dengan ketentuan jika nilai probabilitas $>0,05$ maka H_0 diterima dan jika nilai probabilitas $<0,05$ maka H_0 ditolak (Dharma, 2011, hlm.201).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin ada di tabel 1.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Kelompok Anak Dengan *Cerebral Palsy* Di YPAC Semarang Pada Tanggal 7 April - 21 April 2017(n=36)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	22	61.1
Perempuan	14	38.9
Jumlah	36	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 36 responden yang berjenis kelamin laki-laki ada 22 orang dengan presentase 61.1% dan yang berjenis kelamin perempuan ada 14 orang dengan presentase 38.9 %. Hal ini menunjukkan bahwa anak yang mengalami *cerebral palsy* yang bersekolah di Yayasan Pendidikan Anak Cacat Semarang pada jenjang sekolah dasar, lebih banyak anak yang berjenis kelamin laki-laki dari pada anak yang berjenis kelamin perempuan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sitorus, Theresia & Joudy di Instalasi

Rehabilitasi Medik RSUP Prof.dr. RD Kandou Manado pada tahun 2016 Frekuensi anak dengan *cerebral palsy* yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 (54,5%), sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 15 (45,5%), dengan demikian anak dengan *cerebral palsy* yang berjenis kelamin laki-laki lebih tinggi populasinya dibandingkan anak dengan *cerebral palsy* yang berjenis kelamin perempuan (Sitorus, Theresia&Joudy, 2016, hlm.16).

2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Usia ada di tabel 2

Tabel 2
Distribusi Frekwensi Berdasarkan Usia Kelompok Anak *Cerebral Palsy* Di YPAC Semarang Pada Tanggal 7 April - 21 April 2017 (n=36)

Usia (Tahun)	Frekuensi	Presentase (%)
8	5	13.9
9	6	16.7
10	9	25
11	5	13.9
12	10	27.8
15	1	2.8
Jumlah	36	100

Berdasarkan tabel 4.2.1 dapat diketahui bahwa dari 36 responden yang berusia 8 ada 5 orang dengan presentase 13.9%, yang berusia 9 tahun ada 6 orang dengan presentase 16.7%, yang berusia 10 tahun ada 9 orang dengan presentase 25%, yang berusia 11 tahun ada 5 orang dengan

presentase 13.9%, yang berusia 12 tahun ada 10 orang dengan presentase 27.8%, dan yang berusia 15 tahun ada 1 orang dengan presentase 2.8%. Hal ini menunjukkan bahwa anak dengan *cerebral palsy* yang bersekolah di Yayasan Pendidikan Anak Cacat Semarang pada jenjang sekolah dasar

rata-rata berusia 12 tahun dan 10 tahun, sedangkan yang paling kecil berusia 8 tahun dan yang paling besar berusia 15 tahun.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nugroho, Median, dan Olivia di Yayasan Pendidikan Anak Cacat Malang pada tahun 2017 menunjukkan bahwa populasi anak dengan *cerebral*

palsy rata-rata adalah anak usia sekolah yaitu usia 10-16 tahun dengan total sampel sebanyak 12 anak (Nugroho, Median dan Olivia, 2017, hlm.37).

3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan data sebelum dilakukan terapi *maze play* ada di tabel 3

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Motorik Halus Pada Kelompok Anak Dengan *Cerebral Palsy* di YPAC Sebelum Diberikan Terapi *Maze Play* Pada Tanggal 7 April - 21 April 2017 (n=36)

Frekwensi motorik halus (<i>pre-test</i>)	Jumlah (f)	Presentase (%)
Kurang	25	69.4
Cukup	11	30.6
Baik	0	0
Jumlah	36	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 36 responden terdapat kelompok anak *cerebral palsy* dengan kategori motorik halus kurang sebanyak 25 anak (69.4%), kategori cukup sebanyak 11 (30,6%).

Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata anak dengan *cerebral palsy* sebelum dilakukan terapi *maze play* memiliki motorik halus dengan kategori kurang, sehingga untuk menangani hal tersebut perlu dilakukan terapi yang dapat melatih motorik halus pada anak dengan *cerebral palsy*.

Anak dengan *cerebral palsy* memiliki kondisi lain yang berkaitan dengan perkembangan otak, seperti cacat intelektual, masalah penglihatan, pendengaran, dan kejang. Masalah tersebut dapat menyebabkan gangguan

gerakan koordinasi pada anak dengan *cerebral palsy*. Gangguan gerakan dan koordinasi yang terkait dengan *cerebral palsy* antara lain, gangguan pada otot (terlalu kaku atau terlalu lemah) dan releks berlebihan (kekejangan) (Wiyani, 2014, hlm.151).

4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan data sesudah dilakukan terapi *maze play* ada di tabel 4

Tabel 4
Distribusi Frekwensi Berdasarkan Motorik Halus Pada Kelompok Anak Dengan *Cerebral Palsy* di YPAC Semarang Sesudah Diberikan Terapi *Maze Play* Pada Tanggal 7 April - 21 April 2017 (n=36)

Frekwensi motorik halus <i>post-test</i>	Jumlah (<i>f</i>)	Presentase (%)
Kurang	7	19.4
Cukup	3	8.3
Baik	26	72.2
Jumlah	36	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 36 responden terdapat kelompok anak *Cerebral Palsy* dengan kategori motorik halus kurang sebanyak 7 anak (19.4%), kategori cukup sebanyak 3 anak (8.3%), dan dengan kategori baik sebanyak 26 anak (72.2%). Hal ini menunjukkan bahwa terapi *maze play* pada kelompok anak dengan *cerebral palsy* memberikan peningkatan terhadap perkembangan motorik halus pada kelompok anak dengan *cerebral palsy*.

Hasil Penelitian dari Muliaturrochmah, (2015, hlm.8), siklus I dicatat dalam lembar instrumen observasi anak dan guru. Peneliti mencatat perubahan masing-masing anak pada setiap siklus. Target

peneliti pada pengembangan motorik halus melalui kegiatan membatik pada siklus I minimal 63,77% rata-rata pencapaian pada siklus I. Dari hasil kegiatan diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa perkembangan peningkatan kemampuan motorik halus anak dalam kegiatan membatik dengan media tisu masih kurang memuaskan. Jumlah dari nilai anak yang mendapatkan nilai baik hanya 63,77% atau baru 13 anak dari jumlah 25 anak. Dilanjutkan perbaikan siklus II. Peningkatan motorik halus anak meningkat menjadi 83,44%.

5. Berdasarkan hasil Uji *Marginal Homogeneity* Motorik Halus Kelompok Anak dengan *Cerebral Palsy* di YPAC Semarang Sesudah Diberikan Terapi *Maze Play*.

Tabel 5
Berdasarkan hasil Uji *Marginal Homogeneity* Motorik Halus Kelompok Anak dengan *Cerebral Palsy* di YPAC Semarang Sesudah Diberikan Terapi *Maze Play* Pada Tanggal 7 April - 21 April 2017(n=36)

Variabel	<i>P Value</i>
Motorik halus sebelum dan sesudah diberikan terapi <i>Maze Play</i>	0.0001

Berdasarkan hasil Uji *Marginal Homogeneity* yang di tunjukkan pada tabel 4.6 dapat diketahui bahwa nilai *p value* 0.0001 (<0.05) maka H_0 di tolak dan H_a diterima yang berarti ada pengaruh terapi *maze play* terhadap kemampuan motorik halus pada kelompok anak *cerebral palsy* di

Yayasan Pendidikan Anak Cacat Semarang.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Febriana didapatkan hasil perhitungan menunjukkan nilai lebih besar dari pada taraf signifikan 5% (0,05), maka hasil perhitungan tersebut ada

perbedaan yang signifikan antara hasil pre-test dengan hasil post-test. Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai kurang dari pada taraf signifikan 5% (0,05), maka hasil perhitungan tersebut tidak ada perbedaan yang signifikan antara hasil pre-test dengan hasil post-test. Berdasarkan hasil pre-test rerata skor sebesar 6,00. Data hasil post-test rerata skor sebesar 8,26. Hasil pre-test dan post-test mengalami peningkatan sebanyak 2,26. Perolehan skor tersebut menunjukkan bahwa keterampilan motorik halus anak lebih baik dibandingkan dengan kondisi awal sebelum mendapat perlakuan (Febriana, 2015, hlm.9).

KESIMPULAN

1. Pelayanan Kesehatan

Perkembangan motorik halus pada kelompok anak dengan *cerebral palsy* dari 36 responden sebelum dilakukan terapi *maze play* lebih dominan pada anak dengan kategori motorik halus kurang yaitu sebanyak 25 anak dibanding dengan anak yang memiliki kemampuan motorik halus dengan kategori cukup yaitu sebanyak 11, dan anak dengan motorik halus untuk kategori baik belum ada. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa sebelum dilakukan terapi *maze play* perkembangan motorik halus pada anak dengan *cerebral palsy* kurang baik.

2. Pendidikan Keperawatan

Perkembangan motorik halus pada kelompok anak dengan *cerebral palsy* sesudah diberikan terapi *maze play* dari 36 responden terdapat kelompok anak *cerebral palsy* yang

mengalami peningkatan pada kemampuan motorik halusnya sebanyak 29 anak, sedangkan anak dengan *cerebral palsy* yang tidak mengalami peningkatan atau tetap sama motorik halusnya sebelum dan setelah dilakukan terapi *maze play* terdapat 7 anak.

3. Peneliti Selanjutnya

Hasil analisis pengaruh terapi *maze play* pada kelompok anak dengan *cerebral palsy* berdasarkan uji *marginal homogeneity* dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi *maze play* terhadap kemampuan motorik halus pada kelompok anak dengan *cerebral palsy* di Yayasan Pendidikan Anak Cacat Semarang

SARAN

1. Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian setelah diberikan terapi *maze play*, pada kelompok anak dengan *cerebral palsy* di Yayasan Pendidikan Anak Cacat Semarang, pelayanan kesehatan di yayasan tersebut dapat menambah terapi-terapi yang menarik untuk melatih motorik halus pada anak dengan *cerebral palsy* agar tidak monoton salah satunya sebagai contoh adalah terapi *maze play*.

2. Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat menambah wawasan pada keperawatan komunitas mengenai perawatan anak dengan disabilitas, sehingga dalam proses pembelajaran keperawatan komunitas perlu di tambahkan untuk mengenal lebih

banyak tentang cara merawat anak disabilitas, tidak hanya merawat anak normal yang sakit pada umumnya. Sebagai contoh merawat anak dengan disabilitas (*cerebral palsy*) adalah dengan terapi permainan edukatif seperti *maze play*.

3. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi informasi dan referensi pada peneliti selanjutnya mengenai manfaat permainan edukatif (*maze play*) sebagai salah satu permainan yang dapat dijadikan sebagai terapi untuk melatih motorik halus pada anak, khususnya pada anak dengan *cerebral palsy*. Bagi peneliti selanjutnya perlu melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keterlambatan motorik halus pada anak dengan *cerebral palsy* dan dapat mengembangkan permainan edukatif lainnya sebagai terapi untuk melatih motorik halus pada anak dengan *cerebral palsy*.

Diakses pada tanggal 11 januari 2017

Kementrian Sosial Republik Indonesia.(2014).*Kementrian Sosial dalam Rangka Pembangunan Kesejahteraan Sosial*.Jakarta : Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial

Maryunani, Anik. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta : CV Trans Info Media

Soetjiningsih dan IG.N.Gde Ranuh. (2014). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC

Tifali, Merisya Gabrina.(2014).*Jurnal Ilmiah Pendidikan*.3(3). <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/jupekhu/article/viewFile/3870/3104>. Diakses pada tanggal 1 Desember 2016

Wiyani, Novan Ardy. (2014). *Buku Ajar Anak Penanganan Anak Usia Dini Berkebutuhan Khusus*.Yogyakarta : AR-RUZZ Media.

DAFTAR PUSTAKA

- Dharma, Kelana Kusuma, 2011. *Metodologi Penelitian keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media
- Febriana, ninda. 2015. *Pengaruh Penggunaan Maze Alur Tulis Terhadap Keterampilan Motorik Halusn PadaAnakTamanKanak-Kanak*. <http://journal.student.uny.ac.id/ojs/index.php/pgpaud/article/viewFile/398/36>.