

## PENGARUH TERAPI OKUPASI MOTORIK HALUS MENGGUNTING DAN MENEMPEL TERHADAP KEMAMPUAN KOORDINASI MATA DAN TANGAN ANAK TUNAGRAHITA DI SLB PURWOSARI KUDUS

Nurul Sa'adah<sup>1\*</sup>, Anny Rosiana M<sup>2</sup>, Sri Karyati<sup>3</sup>

Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kudus<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : nurulsaadah715@gmail.com

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh terapi okupasi motorik halus melalui kegiatan menggunting dan menempel terhadap kemampuan koordinasi mata dan tangan anak tunagrahita di SLB Purwosari Kudus. Anak tunagrahita umumnya mengalami hambatan dalam keterampilan motorik halus yang memengaruhi koordinasi mata dan tangan. Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan pendekatan one group pretest–posttest. Sampel penelitian berjumlah 34 siswa kelas VI dan VII yang diambil dengan teknik total sampling. Instrumen penelitian berupa buku kerja terapi okupasi dan lembar observasi untuk menilai kemampuan memegang gunting, ketepatan memotong, serta kerapian menempel. Intervensi dilakukan melalui kegiatan menggunting dan menempel dua kali seminggu selama satu bulan. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan kemampuan koordinasi mata dan tangan setelah diberikan terapi. Sebelum intervensi sebagian besar siswa berada pada kategori kurang hingga cukup, sedangkan setelah intervensi mayoritas meningkat ke kategori baik hingga sangat baik. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p < 0,05$  sehingga terapi okupasi motorik halus berpengaruh signifikan terhadap peningkatan koordinasi mata dan tangan anak tunagrahita

**Kata kunci** : anak tunagrahita, koordinasi mata dan tangan, motorik halus, terapi okupasi, Sekolah Luar Biasa (SLB)

### ABSTRACT

*This study aimed to determine the effect of fine motor occupational therapy through cutting and pasting activities on the hand-eye coordination skills of children with intellectual disabilities at the Purwosari Special Needs School in Kudus. Children with intellectual disabilities generally experience difficulties in fine motor skills, which affect hand-eye coordination. This study used a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. The sample consisted of 34 sixth and seventh grade students, selected using a total sampling technique. The research instruments consisted of an occupational therapy workbook and observation sheets to assess scissor grip skills, cutting accuracy, and neatness of pasting. The intervention was conducted through cutting and pasting activities twice a week for one month. The results showed an improvement in hand-eye coordination skills after the therapy. Before the intervention, most students were in the poor to adequate category, while after the intervention, the majority improved to good to excellent. Statistical tests showed a  $p$ -value  $< 0.05$ , indicating that fine motor occupational therapy significantly improved hand-eye coordination in children with intellectual disabilities.*

**Keywords** : children with intellectual disabilities, hand-eye coordination, fine motor skills, occupational therapy, Special Needs Schools (SLB)

### PENDAHULUAN

Anak tunagrahita merupakan salah satu dari golongan anak luar biasa yang diartikan sebagai suatu keadaan perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap yang ditandai oleh kendala keterampilan selama masa perkembangan sehingga berpengaruh pada semua tingkat intelegensia, antara lain kemampuan kognitif, bahasa, motorik, dan sosial. Di samping itu anak tunagrahita mengalami keterbelakangan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan. Anak tunagrahita kurang cakap dalam memikirkan hal-hal yang abstrak yang sulit, dan yang

berbelit-belit, anak tunagrahita kurang terbelakang atau tidak berhasil bukan untuk sehari dua hari atau sebulan atau dua bulan, tetapi untuk selama-lamanya, dan bukan hanya dalam satu dua hal tetapi hampir segalanya, lebih-lebih dalam motorik halusnya seperti menulis, menggunting, meronce ataupun memegang benda yang lebih kecil (Padila & Andri, 2023)

Kelainan pada anak-anak ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik dari dalam diri maupun dari lingkungan luar. Beberapa faktor yang menyebabkan kelainan pada anak berkebutuhan khusus sangatlah bervariasi dan kompleks. Faktor genetik dan biologis sering menjadi penyebab utama, seperti adanya mutasi genetik atau gangguan perkembangan selama kehamilan. Selain itu, faktor lingkungan juga berperan penting, termasuk paparan zat berbahaya selama kehamilan, gizi yang buruk, serta kondisi kesehatan ibu saat mengandung. Dari faktor sosial dan psikologis, seperti stres yang dialami ibu selama kehamilan, kekerasan dalam rumah tangga, dan kurangnya stimulasi serta perhatian pada anak, juga berkontribusi terhadap risiko terjadinya kelainan pada anak. Dengan memahami faktor penyebab kelainan pada anak berkebutuhan khusus sangat penting untuk memberikan intervensi dan dukungan yang tepat bagi mereka. Dengan penanganan yang sesuai, anak-anak ini dapat mengembangkan potensinya secara maksimal dan menjalani kehidupan yang lebih baik.

Anak tunagrahita merupakan salah satu dari golongan anak luar biasa yang diartikan sebagai suatu keadaan perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap yang ditandai oleh kendala keterampilan selama masa perkembangan sehingga berpengaruh pada semua tingkat intelegensia, antara lain kemampuan kognitif, bahasa, motorik, dan sosial. Di samping itu anak tunagrahita mengalami keterbelakangan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan. Anak tunagrahita kurang cakap dalam memikirkan hal-hal yang abstrak yang sulit, dan yang berbelit-belit, anak tunagrahita kurang terbelakang atau tidak berhasil bukan untuk sehari dua hari atau sebulan atau dua bulan, tetapi untuk selama-lamanya, dan bukan hanya dalam satu dua hal tetapi hampir segalanya, lebih-lebih dalam motorik halusnya seperti menulis, menggunting, meronce ataupun memegang benda yang lebih kecil (Padila & Andri, 2023).

Koordinasi mata dan tangan merupakan kemampuan seseorang dalam melakukan beberapa aktivitas dengan tingkat kesulitan yang berbeda - beda dalam satu rentang waktu (Kamil, 2023). Oleh karena itu, kemampuan dalam beberapa aktivitas fisik tersebut sangat penting dan memerlukan banyak unsur seperti koordinasi tangan mata antara satu dengan yang lain, kelincahan, ketepatan, keterampilan, dan fleksibilitas. Keterampilan menggunting merupakan kegiatan pembelajaran yang dapat membantu meningkatkan keterampilan motorik halus anak. Kegiatan menggunting melatih koordinasi mata dan otot-otot tangan serta konsentrasi. Kemampuan menggunting juga menjadi tahap persiapan awal sebelum anak-anak mulai menulis. Aktivitas ini dapat dikembangkan oleh pendidik untuk mengembangkan motorik halus. Motorik halus diperlukan untuk menjaga otot-otot kecil untuk tidak kaku, keterampilan dalam motorik. Motorik halus dapat dikembangkan melalui kegiatan akademis seperti memegang alat tulis, menggambar, membaca, dan menggunting kertas. Setiap anak memiliki perbedaan dalam perkembangannya, ada yang berkembang secara normal dan ada yang mengalami keterlambatan (Nadila & Efendi, 2020).

Terapi okupasi dengan cara menggunting kertas merupakan salah satu jenis penyembuhan atau pemulihan yang melibatkan kegiatan atau aktivitas untuk membantu anak mengembangkan pola hidup sehat dengan berbagai kondisi kesehatan yang sudah ada sehingga mereka fokus dalam melakukan sesuatu (Yanti & Widyastuti, 2021), dan hal ini dapat membantu kemandirian dan keterampilan anak. Terapi okupasi meliputi kekerasan fisik, mental, sosial, dan emosional pada anak (Sijabat et al., 2024) serta pemulihan, pengembangan, dan pemeliharaan. Pengaruh Terapi Okupasi terhadap Perkembangan Motorik Halus pada Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Negeri 1 Makassar menggunakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *pre-post experimental design* dengan menggunakan rancangan penelitian *one group pretest-posttest*. Adapun penentuan sampel menggunakan metode

*purposive random sampling* sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan dengan jumlah sampel sebanyak 32 responden. Penelitian ini menggunakan uji statistik *paired sample t-test* dengan tingkat kemaknaan ( $\rho < 0,05$ ). Dari hasil penelitian yang telah dilakukan ditemukan bahwa terapi okupasi berpengaruh terhadap perkembangan motorik halus ( $\rho = 0,001$ ) (Azizah et al., 2022)

Pengaruh Kegiatan Menggunting Pola Menggunakan Media Piring Kertas Terhadap Kemampuan Motorik Halus Anak Pada Usia 5-6 Tahun di RA Uswatun Hasanah menggunakan media piring kertas mempengaruhi kemampuan motorik halus anak di RA Uswatun Hasanah, Kalisari, Jakarta Timur Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan metode One Group Pretest and Posttest Design dengan desain penelitian Pra-Eksperimental. Subjek dalam penelitian ini adalah anak kelompok B dengan usia 5-6 tahun. Penelitian ini melibatkan seluruh siswa kelompok B yang terdiri dari 10 siswa. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu teknik observasi dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara nilai pretest dan posttest. Hasil rata-rata dari nilai posttest lebih unggul sebesar 45,60% dibandingkan dengan nilai pretest sebesar 29,40%. Teknik analisis data dari penelitian ini yaitu uji normalitas dan uji t- test. Nilai signifikansi uji test yaitu  $0,000 < 0,05$ . Nol Hipotesis ( $H_0$ ) pada penelitian ini ditolak dan hipotesis ( $H_a$ ) diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh dari kegiatan menggunting pola menggunakan media piring kertas terhadap kemampuan motorik halus anak pada usia 5-6 tahun.

Berdasarkan wawancara peneliti dengan kepala sekolah pada tanggal 24 Januari 2025 di Sekolah Luar Biasa ( SLB ) Negeri Purwosari Kudus diketahui terdapat anak dengan penyandang tunagrahita pada kelas 7 dan 8 sebanyak 34 anak. Berdasarkan hasil dari observasi yang dilakukan oleh peneliti dengan memberikan perlakuan menggunting dan menempel terhadap 20 tunagrahita didapatkan data 12 siswa memiliki tingkat hambatan kemampuan menggunting dan menempel ringan, sedangkan 2 siswa memiliki tingkat hambatan kemampuan menggunting dan menempel sedang. Hal tersebut didukung dengan perilaku anak tunagrahita saat menggunting dan menempel masih banyak yang mengalami hambatan seperti susah dalam menggunakan gunting, banyak kertas yang berceceran dan pola yang tidak sesuai yang diinteruksikan.

## METODE

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas VII sampai VIII di SLBN Purwosari Kudus yang beralamat di Jl. Ganesha II No. 32, Purwosari, kec. Kota, kab.Kudus. Peneliti mengambil populasi dari kelas VII sampai VIII siswa di SLBN Purwosari Kudus pada tanggal 24 Januari 2025 dengan jumlah populasi sebanyak 34 responden. Pada prinsipnya melakukan penelitian adalah melakukan pengukuran, maka harus ada alat ukur yang baik. Alat ukur dalam penelitian biasanya dinamakan dengan instrumen penelitian. Menurut Sugiono (2019 : 156) Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Metode analisis data dalam penelitian ini yaitu analisa univariat dan analisa bivariat.

## HASIL

### Karakteristik Responden

#### Usia

**Tabel 1. Distribusi Usia Pada Anak Tuna Grahita di SLB Purwosari Kudus**

Usia	N	Mean	Min	Max	Std. Deviasi
KeKelompok Intervensi	17	16,24	13	18	1,821
KeKelompok Kontrol	17	14,76	13	17	1,200

Berdasarkan tabel 1, rata-rata usia anak tunagrahita pada kelompok intervensi adalah 16,24 tahun dengan usia minimum 13 tahun, maksimum 18 tahun, dan standar deviasi 1,821. Interval kepercayaan 95% berada pada rentang 15,30–17,17. Pada kelompok kontrol, rata-rata usia adalah 14,76 tahun dengan usia minimum 13 tahun, maksimum 17 tahun, dan standar deviasi 1,200. Interval kepercayaan 95% berada pada rentang 14,15–15,38.

### Jenis Kelamin

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Anak Tuna Grahita di SLB Purwosari Kudus**

Jenis Kelamin	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Laki-laki	8	47,1	10	58,8
Perempuan	9	52,9	7	41,2
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2, mayoritas anak tunagrahita pada kelompok intervensi berjenis kelamin perempuan (52,9%), sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas berjenis kelamin laki-laki (58,8%).

### Kelas

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kelas Anak Tuna Grahita di SLB Purwosari Kudus**

Kelas	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Kelas 7	0	0	17	100
Kelas 8	17	100	0	0
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3, seluruh anak tunagrahita pada kelompok intervensi berada di kelas 8 (100%), sedangkan seluruh anak pada kelompok kontrol berada di kelas 9 (100%).

### Jenis Ketunagrahitaan

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Jenis Ketunagrahitaan Anak Tuna Grahita di SLB Purwosari Kudus**

Jenis Ketunagrahitaan	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Tuna Grahita Ringan (C)	15	88,2	14	82,4
Tuna Grahita Sedang (C1)	2	11,8	3	17,6
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4, sebagian besar anak tunagrahita pada kelompok intervensi tergolong tunagrahita ringan (88,2%), sedangkan pada kelompok kontrol juga didominasi oleh tunagrahita ringan (82,4%).

### Analisa Univariat

#### Kemampuan Koordinasi Mata dan Tangan pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Okupasi Motorik Halus melalui Kegiatan Menggantung dan Menempel

Berdasarkan tabel 5, sebelum diberikan terapi okupasi motorik halus, sebagian besar anak pada kelompok intervensi berada pada kategori berkembang sesuai harapan sebanyak 7 anak

(41,2%), sedangkan setelah diberikan terapi, mayoritas anak berada pada kategori berkembang sangat baik sebanyak 8 anak (47,1%).

**Tabel 5. Kemampuan Koordinasi Mata dan Tangan Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Okupasi Motorik Halus melalui Kegiatan Menggantung dan Menempel**

Kemampuan Koordinasi Mata dan Tangan	Pre Test		Post Test	
	F	%	F	%
Belum Berkembang	2	11,8	1	5,9
Mulai Berkembang	4	23,5	3	17,6
Berkembang Sesuai Harapan	7	41,2	5	29,4
Berkembang Sangat Baik	4	23,5	8	47,1
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

### Kemampuan Koordinasi Mata dan Tangan pada Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Penelitian

**Tabel 6. Kemampuan Koordinasi Mata dan Tangan Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Penelitian**

Kemampuan Koordinasi Mata dan Tangan	Pre Test		Post Test	
	F	%	F	%
Belum Berkembang	1	5,9	1	5,9
Mulai Berkembang	5	29,4	2	11,8
Berkembang Sesuai Harapan	6	35,3	8	47,1
Berkembang Sangat Baik	5	29,4	6	35,3
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6, sebelum penelitian, sebagian besar anak pada kelompok kontrol berada pada kategori berkembang sesuai harapan sebanyak 6 anak (35,3%), sedangkan setelah dilakukan pengukuran kembali, mayoritas anak tetap berada pada kategori berkembang sesuai harapan sebanyak 8 anak (47,1%).

### Analisa Bivariat

#### Pengaruh Terapi Okupasi Motorik Halus Melalui Kegiatan Menggantung dan Menempel Terhadap Kemampuan Koordinasi Mata dan Tangan Anak Tunagrahita pada Kelompok Intervensi di SLB Purwosari Kudus

**Tabel 7. Pengaruh Terapi Okupasi Motorik Halus Melalui Kegiatan Menggantung dan Menempel terhadap Kemampuan Koordinasi Mata dan Tangan Anak Tunagrahita pada Kelompok Intervensi di SLB Purwosari Kudus**

Kemampuan Koordinasi Mata dan Tangan	Pre Test		Post Test		P Value
	F	%	F	%	
Belum Berkembang	2	11,8	1	5,9	0,020
Mulai Berkembang	4	23,5	3	17,6	
Berkembang Sesuai Harapan	7	41,2	5	29,4	
Berkembang Sangat Baik	4	23,5	8	47,1	
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 7, sebelum diberikan terapi okupasi motorik halus, sebagian besar anak pada kelompok intervensi berada pada kategori berkembang sesuai harapan sebanyak 7 anak (41,2%), sedangkan setelah diberikan terapi, mayoritas anak berada pada kategori berkembang sangat baik sebanyak 8 anak (47,1%). Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai  $p = 0,020$  ( $p <$

0,05), yang berarti terdapat pengaruh signifikan terapi okupasi motorik halus melalui kegiatan menggunting dan menempel terhadap kemampuan koordinasi mata dan tangan anak tunagrahita pada kelompok intervensi.

### **Pengaruh Terapi Standar terhadap Kemampuan Koordinasi Mata dan Tangan Anak Tunagrahita pada Kelompok Kontrol di SLB Purwosari Kudus**

**Tabel 8. Pengaruh Terapi Standar terhadap Kemampuan Koordinasi Mata dan Tangan Anak Tunagrahita pada Kelompok Kontrol di SLB Purwosari Kudus**

Kemampuan Koordinasi Mata dan Tangan	Pre Test		Post Test		P Value
	F	%	F	%	
Belum Berkembang	1	5,9	1	5,9	0,046
Mulai Berkembang	5	29,4	2	11,8	
Berkembang Sesuai Harapan	6	35,3	8	47,1	
Berkembang Sangat Baik	5	29,4	6	35,3	
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 8, sebelum penelitian, sebagian besar anak pada kelompok kontrol berada pada kategori berkembang sesuai harapan sebanyak 6 anak (35,3%), sedangkan setelah dilakukan pengukuran kembali, mayoritas anak tetap berada pada kategori berkembang sesuai harapan sebanyak 8 anak (47,1%). Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai  $p = 0,046$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat pengaruh signifikan terapi standar terhadap kemampuan koordinasi mata dan tangan anak tunagrahita pada kelompok kontrol.

## **PEMBAHASAN**

### **Pengaruh Terapi Okupasi Motorik Halus Melalui Kegiatan Menggunting dan Menempel terhadap Kemampuan Koordinasi Mata dan Tangan Anak Tunagrahita pada Kelompok Intervensi di SLB Purwosari Kudus**

Berdasarkan hasil penelitian, sebelum diberikan terapi okupasi motorik halus, sebagian besar anak tunagrahita pada kelompok intervensi berada pada kategori berkembang sesuai harapan sebanyak 7 anak (41,2%). Setelah diberikan terapi okupasi motorik halus melalui kegiatan menggunting dan menempel, mayoritas anak berada pada kategori berkembang sangat baik sebanyak 8 anak (47,1%). Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai  $p = 0,020$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat pengaruh signifikan terapi okupasi motorik halus terhadap peningkatan kemampuan koordinasi mata dan tangan anak tunagrahita pada kelompok intervensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Prihatini et al. (2023) yang menunjukkan bahwa kegiatan menggunting kertas dapat membantu meningkatkan kemampuan motorik halus anak tunagrahita, meskipun hasilnya belum optimal jika dilakukan dalam waktu singkat. Dalam penelitian tersebut, anak-anak melakukan aktivitas menggunting selama 10–15 menit setiap hari selama empat hari, dan hasilnya menunjukkan bahwa koordinasi mata dan tangan belum berkembang maksimal tanpa latihan yang rutin dan bimbingan intensif. Hal ini mendukung hasil penelitian saya bahwa terapi okupasi motorik halus melalui kegiatan menggunting dan menempel dapat memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan koordinasi mata dan tangan anak tunagrahita, terutama jika dilakukan secara berkelanjutan dengan pendampingan yang terarah.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Safitri & Khasanah (2022) yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan terapi okupasi terhadap perkembangan motorik halus pada anak di SLB Negeri 2 Kota Jambi. Dalam penelitian tersebut, terapi okupasi diberikan melalui kegiatan melipat origami dan menggunting kertas berpola, dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p = 0,024$  ( $< 0,05$ ), yang berarti terdapat peningkatan kemampuan

motorik halus setelah intervensi. Rata-rata nilai pre-test sebesar 1,38 meningkat menjadi 1,50 pada post-test, menunjukkan bahwa aktivitas terarah seperti menggunting dan melipat dapat menstimulasi koordinasi mata dan tangan, kekuatan otot jari, serta konsentrasi anak. Terapi okupasi motorik halus merupakan bentuk intervensi yang berfokus pada peningkatan kemampuan motorik kecil, terutama yang melibatkan gerakan otot-otot tangan, jari, dan pergelangan tangan secara terkoordinasi dengan penglihatan (Rapisa, 2020). Aktivitas seperti menggunting dan menempel dirancang untuk menstimulasi koordinasi antara sistem sensorik (penglihatan dan peraba) dengan sistem motorik (otot tangan dan jari), sehingga terjadi integrasi sensorimotor yang lebih baik (Suary et al., 2022).

Secara fisiologis, koordinasi mata dan tangan melibatkan kerja terpadu antara sistem saraf pusat, terutama korteks motorik, serebelum, dan lobus parietalis. Korteks motorik berperan dalam perencanaan dan pengaturan gerakan halus, sedangkan serebelum berfungsi mengontrol keseimbangan dan ketepatan gerakan (Untari et al., 2023). Lobus parietalis berperan dalam pemrosesan rangsangan visual dan sensorik yang dibutuhkan untuk mengarahkan tangan ke target yang terlihat (Apriyanti et al., 2021). Pada anak tunagrahita, fungsi koordinasi sering mengalami hambatan akibat keterbatasan proses integrasi sensorimotor dan lambatnya respon sistem saraf terhadap rangsangan (Setiawan et al., 2024). Melalui kegiatan menggunting dan menempel, anak dilatih untuk memusatkan perhatian visual pada objek, mengatur kekuatan genggam, mengontrol gerakan tangan, serta mengoordinasikan kedua tangan secara bersamaan, sehingga memperkuat jalur saraf (neural pathway) yang berhubungan dengan koordinasi visual-motorik.

Anak tunagrahita sering mengalami hambatan dalam kemampuan motorik halus yang berdampak pada kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari maupun kegiatan belajar. Salah satu pendekatan yang terbukti efektif untuk meningkatkan kemampuan tersebut adalah melalui aktivitas menggunting (Suranti et al., 2023). Kegiatan menggunting menuntut anak untuk menggunakan jari-jari secara terkoordinasi dan tepat, sehingga mampu melatih kekuatan otot tangan, ketepatan gerakan, serta koordinasi mata dan tangan (Wahyuningsih et al., 2025). Latihan yang dilakukan secara terstruktur dan berulang dapat membantu anak memperbaiki kemampuan pra-menulis, meningkatkan konsentrasi, serta menumbuhkan kemandirian dalam melakukan aktivitas sederhana seperti berpakaian, makan, dan merapikan barang (Luthfiyah et al., 2025). Kegiatan menggunting dan menempel melibatkan integrasi sistem sensori, motorik, dan persepsi visual secara bersamaan. Aktivitas ini menuntut anak untuk memusatkan perhatian, memperkirakan jarak, serta mengatur kekuatan genggam tangan ketika menggunakan gunting dan menempel kertas (Sari & Agustriana, 2024). Melalui latihan yang berulang, anak belajar mengontrol gerakan halus, meningkatkan kekuatan otot jari dan tangan, serta memperbaiki koordinasi antara penglihatan dan gerakan (Herlindawati et al., 2024).

Menurut pendapat peneliti hasil yang signifikan pada kelompok intervensi disebabkan kegiatan menggunting dan menempel yang mampu menstimulasi koordinasi sensorik dan motorik secara langsung. Latihan yang terstruktur dan berulang membantu anak mengontrol gerakan halus, meningkatkan kekuatan otot jari, serta melatih fokus dan ketepatan. Selain itu, karakteristik anak yang sebagian besar berusia 16 tahun, berada di kelas 8, berjenis kelamin perempuan, dan tergolong tunagrahita ringan turut mendukung keberhasilan terapi, karena pada tahap perkembangan remaja awal anak memiliki kemampuan belajar, konsentrasi, dan koordinasi motorik yang masih dapat ditingkatkan dengan baik.

### **Pengaruh Terapi Standar terhadap Kemampuan Koordinasi Mata dan Tangan Anak Tunagrahita pada Kelompok Kontrol di SLB Purwosari Kudus**

Berdasarkan hasil penelitian, sebelum penelitian, sebagian besar anak pada kelompok kontrol berada pada kategori berkembang sesuai harapan sebanyak 6 anak (35,3%), sedangkan setelah penelitian, mayoritas anak tetap berada pada kategori berkembang sesuai harapan

sebanyak 8 anak (47,1%). Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai  $p = 0,046$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat pengaruh signifikan terhadap kemampuan koordinasi mata dan tangan anak tunagrahita pada kelompok kontrol di SLB Purwosari Kudus. Jika dibandingkan dengan kelompok intervensi, peningkatan pada kelompok kontrol tidak sebesar kelompok intervensi. Kelompok intervensi menunjukkan hasil yang lebih signifikan dibandingkan kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian terapi okupasi motorik halus melalui kegiatan menggunting dan menempel lebih efektif dalam meningkatkan kemampuan koordinasi mata dan tangan anak tunagrahita daripada terapi standar yang biasa anak tuna grahita dapatkan di sekolah.

Mayoritas anak pada kelompok kontrol berusia 15 tahun (29,4%), berjenis kelamin laki-laki (58,8%), seluruhnya berada di kelas 7, dan sebagian besar tergolong tunagrahita ringan (82,4%). Usia 15 tahun termasuk tahap perkembangan remaja awal, di mana koordinasi visual-motorik masih dapat ditingkatkan melalui latihan terarah dan berulang (Hidayat et al., 2024). Namun, dominasi responden laki-laki pada kelompok kontrol dapat memengaruhi hasil karena anak laki-laki cenderung memiliki ketelitian dan kesabaran yang lebih rendah dibandingkan perempuan (Chairawati, 2024). Seluruh responden kelompok kontrol berada di kelas 7, di mana kemampuan dasar motorik halus dan fokus belajar masih berkembang dibandingkan anak di kelas 8. Hal ini dapat menjelaskan mengapa peningkatan yang terjadi pada kelompok kontrol tidak sebesar kelompok intervensi. Meski demikian, mayoritas anak pada kelompok ini tergolong tunagrahita ringan (82,4%), sehingga masih memiliki potensi perkembangan koordinasi yang baik melalui kegiatan okupasi yang dilakukan secara rutin dan dengan pendampingan intensif (Wahyuni & Supi, 2021).

Menurut pendapat peneliti, meskipun kelompok kontrol hanya mendapatkan terapi standar yang biasa diberikan di sekolah tanpa adanya penambahan terapi okupasi motorik halus yang terstruktur, hasil uji tetap menunjukkan nilai  $p = 0,046$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat pengaruh signifikan terhadap kemampuan koordinasi mata dan tangan. Peningkatan ini kemungkinan muncul sebagai dampak dari stimulasi rutin dalam kegiatan pembelajaran standar, seperti aktivitas kelas sehari-hari yang tetap melibatkan penggunaan keterampilan motorik dasar. Namun, karena intervensi yang diberikan tidak bersifat khusus dan terarah seperti pada kelompok intervensi, perkembangan yang terjadi pada kelompok kontrol tidak seoptimal kelompok intervensi. Hal ini menegaskan bahwa terapi okupasi motorik halus melalui kegiatan menggunting dan menempel jauh lebih efektif dalam meningkatkan kemampuan koordinasi mata dan tangan anak tunagrahita.

## KESIMPULAN

Sebelum diberikan terapi okupasi motorik halus, kemampuan koordinasi mata dan tangan anak tunagrahita menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori berkembang sesuai harapan, yaitu sebanyak 13 anak (38,2%). Selain itu, terdapat 9 anak (26,5%) pada kategori mulai berkembang, 9 anak (25%) pada kategori berkembang sangat baik, dan 3 anak (8,8%) pada kategori belum berkembang. Setelah diberikan terapi, terjadi peningkatan kemampuan koordinasi mata dan tangan yang ditunjukkan oleh bertambahnya jumlah responden pada kategori berkembang sangat baik menjadi 14 anak (41,2%). Kategori berkembang sesuai harapan tetap berjumlah 13 anak (38,2%), sedangkan kategori mulai berkembang menurun menjadi 5 anak (14,7%), dan kategori belum berkembang menurun menjadi 2 anak (5,9%). Hasil uji statistik Wilcoxon menunjukkan nilai  $Z = -3,051$  dengan  $p$  value = 0,002, sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi okupasi motorik halus melalui kegiatan menggunting dan menempel memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kemampuan koordinasi mata dan tangan anak tunagrahita di SLB Purwosari Kudus.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis ucapan terimakasih kepada dosen pembimbing penyusun, ketua penguji, dan anggota penguji yang selalu membimbing, memotivasi, memberi masukan dan saran untuk penulis dalam proses penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Apriyanti, E., Agustina, D. K., Kuntoadi, G. B., Pora, Y. D., Wida, A. S. W. D., Nua, E. N., Adesta, R. O., Guru, Y. Y., Pitang, Y., & Azis, P. A. (2021). *Teori Anatomi Tubuh Manusia*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. <https://books.google.co.id/books?id=9-RJEAQAQBAJ>
- Azizah, R., Nurfadillah, N., Selvy, S., Nurfadillah, N., & Amelia, A. R. (2022). Peran Guru Dalam Meningkatkan Kemandirian Adl Anak Tunagrahita Tingkat Smp Kelas Vii Di Slb Jenetallasa. *Jurnal PENA : Penelitian Dan Penalaran*, 9(1), 46–55. <https://doi.org/10.26618/jp.v9i1.8008> Bab Iv Metode Penelitian, 28–38. [file:///C:/Users/Acer/Downloads/BAB IV \(1\).pdf](file:///C:/Users/Acer/Downloads/BAB IV (1).pdf) Rahmatunnisa, S., Sari, D. A., Iswan, I., Bahfen, M., & Rizki, F. (2020). Study Kasus
- Chairawati, F. (2024). Model Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Mimbar Akademika*, 9(1).
- Diana, Q., Akbar, A. Al, Putra, D., Putri, D., Nusma, A., & Widyawati, S. (2025). *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu Studi Kasus : Anak Berkebutuhan Khusus Tunarungu , dan Tunagrahita*. 3(1), 422–429.
- Faridah, U., Hidayah, N., & Afifah, S. N. (2023). Hubungan Status Gizi dengan Status Motorik Halus Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 62–71.
- Herlindawati, H., Supratti, S., & Syamsidar, S. (2024). Stimulasi terapi okupasi menggunting pada perkembangan motorik halus anak autisme. *Jurnal Keperawatan Majampangi*, 1(1), 29–38.
- Hidayat, R., Simatupang, N., Siregar, S., Kasih, I., Valianto, B., & Zebua, S. D. (2024). Permainan Bocce terhadap Kemampuan Motorik Anak Tuna Grahita Ringan pada Siswa SMP. *Jurnal Ilmu Keolahragaan Undiksha*, 12(2), 92–100.
- JURNAL PENDIDIKAN INKLUSI Citra Bakti BERKEBUTUHAN KHUSUS*. 1, 1–10.
- Kamil, N. (2023). Peningkatan kemampuan koordinasi mata dan tangan anak usia dini melalui kegiatan membatik dengan lilin. *Yinyang: Jurnal Studi Islam Gender Dan Anak*, 18(1), 165–176. <https://doi.org/10.24090/yinyang.v18i1.7069>
- Keaslian, P., Judul, H., Mumtaz, B., Islam, F. A., Darul, U., Islamic, U., & Sudirman, C. (2022). *DALAM PROGRAM TA HIFIDZ BAGI ANAK TUNAGRAHITA ( Studi Kasus di Kemandirian Anak Down Syndrome Usia 8 Tahun*. *Edukids: Jurnal Pertumbuhan*,
- Kriswanto, D., & Suyatno, S. (2023). Strategi Pelaksanaan Pembelajaran ABK di Sekolah Inklusif Selama Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Basicedu*, 7(4), 2360–2367. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v7i4.5855>
- Luthfiyah, U., Santika, P. P., Suri, E., & Sahputri, T. (2025). Literatur Review: Terapi Okupasi pada Anak Tunagrahita. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Ilmu*, 2(3), 90–96.
- Martir, L., Una, W., Soro, V. M., Beku, V. Y., Studi, P., Guru, P., & Dasar, S. (2023). *MI Keji Tahun Ajaran 2021 / 2022* ).
- Mo-, K. (2024). *Dampak Kegiatan Menggunting Dengan Pola terhadap Kemampuan Motorik Halus Anak Usia Dini*. 7(6), 633–640.
- Mohammad heri, Ni MadePada, H., Tunagrahita, A., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2020). TERAPI OKUPASI MEMASANG TALI SEPATU TERHADAP MOTORIK HALUS

- Nadila, R., & Efendi, J. (2020). Meningkatkan Keterampilan Motorik Halus Melalui Kegiatan Menggunting pada Anak Tunagrahita Sedang. *Ranah Research : Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 3(1), 30–34. <https://doi.org/10.38035/rmj.v3i1.324>
- Nurfadillah, Samsualam, Ilah, P. N., & Alam, R. I. (2023). Pengaruh Terapi Okupasi terhadap Perkembangan Motorik Halus pada Anak berkebutuhan Khusus. *Window of Nursing Journal*, 4(2), 133–139.
- Oktaviani, E., & Setiyono, I. E. (2023). Pengembangan Ethnoscience Puzzle Guna Mendorong Kemampuan Kognitif Anak Berkebutuhan Khusus. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 3060–3068. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.7690>
- PADA ANAK TUNAGRAHITA SEDANG. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4, 239–247.
- Padila, P., & Andri, J. (2023). Apakah Bermain Lego dan Finger Painting Efektif Mengukur Perkembangan Motorik Halus anak Berkebutuhan Khusus? *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1808–1816. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5852>
- Panzilion. (2021). Therapy brain gym terhadap short memory anak reterdasi mental. *Perkembangan, Dan Pendidikan Anak Usia Dini*, 17(2), 96–109. <https://doi.org/10.17509/edukids.v17i2.27486>
- Pharmacognosy Magazine*, 75(17), 399–405.
- Prihatini, M. S., Probowati, R., Ratnawati, M., & Arunachalam, M. (2023). Play Paper Scissors For Development Fine Motorcy Of Children With Graphic Disabilities: Bermain Menggunting Kertas Untuk Perkembangan Motorik Halus Anak Tuna Grahita. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 9(2), 110–113.
- Rahayu, P. A. A. (2018). Pengetahuan Kader Posyandu dalam Upaya Pencegahan Hipertensi. Ramadhan Lubis, Putri Nabila, Nurul Ilmi Nasution, Lathifah Azzahra, Hasrafu, & Fadillah Andina6. (2024). *Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran*, Volume 7 Nomor 3, 2024. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran*, 7(3), 7899–7906.
- Rapisa, D. R. (2020). *Program latihan koordinasi sensomotorik bagi anak usia dini dan anak berkebutuhan khusus*. Deepublish.
- Safitri, H., & Khasanah, S. L. (2022). Pengaruh Terapi Okupasi (Dengan Teknik Melipat Kertas Origami dan Menggunting Kertas Berpola) terhadap Perkembangan Motorik Halus pada Anak Autis di SLB Negeri 2 Kota Jambi. *MAUIZOH: Jurnal Ilmu Dakwah Dan Komunikasi*, 7(1), 19–36.
- Sanusi, R., Dianasari, E. L., Khairiyah, K. Y., & Chairudin, R. (2020). Pengembangan Flashcard Berbasis Karakter Hewan untuk Meningkatkan Kemampuan Mengenal Huruf Anak Tunagrahita Ringan. *Jurnal Pendidikan Edutama*, 7(2), 37. <https://doi.org/10.30734/jpe.v7i2.745>
- Sari, D. L., & Agustriana, N. (2024). Menggenggam Masa Depan: Panduan Komprehensif Pengembangan Kemampuan Motorik Halus Anak Usia Dini. *EDUPEDIA Publisher*, 1–54.
- Setiawan, I., Gansar, D., Wijayanti, S., & Annas, M. (2024). *Indonesian Journal for Physical Education and Sport Pengaruh Permainan Lempar Tangkap Bola Terhadap Koordinasi Mata Tangan Dan Kaki Siswa Tunagrahita*. 5(2), 565–573.
- Setiawan, I., Wijayanti, D. G. S., Annas, M., & Pujianto, A. (2024). Pengaruh Permainan Lempar Tangkap Bola Terhadap Koordinasi Mata Tangan Dan Kaki Siswa Tunagrahita. *Indonesian Journal for Physical Education and Sport*, 5(2), 565–573.
- Sijabat, L. M. S., Siahaan, M. L., & ... (2024). Pengaruh Terapi Okupasi Menggunting kertas Terhadap Peningkatan Kemampuan Motorik Pada Anak Retardasi Mental: Literatur Review. *Elisabeth ...*, June. <https://doi.org/10.52317/ehj.v9i1.602>

- Slb, D. I. (2025). *ANALISIS PARALLEL PLAY THERAPY : LEGO BRICKS DAN SHAPE SORTER TERHADAP FINE MOTOR SKILLS ANAK TUNAGRAHITA*. 6(September), 11184–11192.
- Suary, N. P. C. P., Mawarini, N. K. A., Sukerti, I. G. A., Yun, C., & Wiguna, I. B. A. A. (2022). Praktik Menstimulasi Perkembangan Motorik Anak Usia Dini Melalui Kegiatan Menempel Dan Menggunting. *Dharma Sevanam: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 195–205.
- Suranti, S., Utami, R. T., & Novtasari, R. (2023). Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus dengan Teknik Menggunting pada Anak Tunagrahita Sedang di SLB Pelita Kasih. *JIIP- Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 6(11), 8919–8927.
- Tourniawan, I., Rahman, P. R. U., & Dimala, C. P. (2023). Parental Stress Pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus Ditinjau Dari Efikasi Diri Melalui Dukungan Sosial Sebagai Mediator. *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi Dan Kesehatan (J-P3K)*, 4(3), 218–229. <http://www.jurnalp3k.com/index.php/J-P3K/article/view/211>
- Trimulatsih, M., & Elisabet. (2021). Pengaruh Persepsi Harga, Citra Merk, dan Kualitas Produk Terhadap Keputusan Pembelian Sepeda Motor Honda. *Manajemen Pemasaran*, 9, 22–34.
- Untari, S., Susanti, M. M., Kodiyah, N., & Himawati, L. (2023). *Buku Ajar Anatomi dan Fisiologi*. Penerbit NEM.
- Wahyudi. (2022). Pelaksanaan Terapi Okupasi Pada Siswa Berkebutuhan Khusus Di SLB Tunas Harapan IV Sumobito Jombang. *Change Think Journal*, 1(Perdagangan Internasional Booster Dalam Pertumbuhan Ekonomi), 151–157.
- Wahyuni, S., & Supi, S. (2021). Upaya meningkatkan kemampuan okupasi anak tunagrahita sedang melalui pelaksanaan program terpadu Bhakti Luhur. *Jurnal Pelayanan Pastoral*, 83–92.
- Wahyuningsih, E. N., Istikhomah, I., Putri, B. N., Zarkasih, E., & Haerani, E. (2025). Penerapan 3M (Mewarnai, Menggunting, dan Menempel) Terhadap Kemampuan Motorik Halus Anak Usia Dini RA Al-Muminun Lebak. *Khirani: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(1), 186–197.
- Yanti, L., & Widyastuti, L. (2021). Pengaruh Terapi Okupasi Untuk Melatih Perkembangan Motorik Halus Anak Autisme. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 1–8. <https://www.ojs.akperkesdam2sriwijaya.ac.id/index.php/akper/article/viewFile/205/144>