

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa kanak-kanak merupakan masa yang sangat menentukan dalam tumbuh kembang seorang individu (Kosasih, 2012). Kebutuhan akan nutrisi yang cukup dan seimbang, pendidikan dan kesehatan merupakan modal anak untuk dapat mencapai taraf perkembangan yang optimal. Ada yang lahir dengan kelainan yang dibawa sejak dari kandungan, ada yang mendapat kelainan selama proses persalinan, dan ada juga yang mendapatkan kelainan pada masa balita. Anak-anak seperti inilah yang disebut anak berkebutuhan khusus, salah satu anak yang berkebutuhan khusus adalah anak tunagrahita (Kosasih, 2012).

Perkembangan anak merupakan hasil proses pematangan (merupakan perwujudan potensi yang bersifat herediter) dan hasil proses belajar perkembangan sebagai hasil usaha dalam latihan (Somantri, 2012). Perkembangan mempunyai pengaruh terhadap anak karena menentukan hal-hal yang dilakukan oleh anak secara tidak langsung baik terhadap dirinya sendiri maupun terhadap orang lain (Somantri, 2012).

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, dalam pola yang teratur, dapat diperkirakan dan diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan/maturitas (Soetjiningsih, 2013).

Terdapat lima aspek tumbuh kembang anak yang perlu dikembangkan serta dipantau. Lima aspek tersebut menyangkut motorik (motorik halus dan motorik kasar), kognitif, bahasa, sosialisasi dan kemandirian (Dewi, 2015). Pertumbuhan dan perkembangan pada setiap anak berbeda, dalam hal ini anak yang mengalami gangguan tumbuh kembang adalah anak dengan tunagrahita. Anak tunagrahita memiliki kemampuan yang sangat terbatas sehingga menyebabkan lemahnya persepsi terhadap rangsangan indera sehingga respon motoriknya tidak terarah dan tidak fungsional.

Menurut data Kemenkes (2012), jumlah penyandang disabilitas di Indonesia tercatat sebagai berikut : tunanetra 1.749.981 jiwa, tunarungu/wicara 602.784 jiwa, tunadaksa 1.652.741 jiwa, dan tunagrahita 777.761 jiwa. Jumlah penyandang tunagrahita di Yogyakarta berjumlah 1350 orang (Kemenkes, 2012) tercatat sebagai berikut: Kulonprogo 271 orang, Bantul 290 orang, Gunung kidul 278 orang, Sleman 385 orang, dan Yogyakarta 125 orang.

Tunagrahita adalah istilah yang digunakan untuk menyebut anak yang mempunyai kemampuan intelektual di bawah rata-rata. Dalam kepustakaan bahasa asing, digunakan istilah *mental retardation*, *mentally retarded*, *mental deficiency*, *mental defective*, dan lain-lain (Sutuhaji, 2012). Tunagrahita adalah individu yang secara signifikan memiliki intelegensi dibawah intelegensi normal dengan skor *intelligence quotient* (IQ) sama atau lebih rendah dari 70 (Kemis dan Rosnaati, 2013). Salah satu gambaran klinis anak tunagrahita yaitu koordinasi gerakan kurang/tidak terkendali. Anak tunagrahita memiliki hambatan keterlambatan motorik kasar dan halus (Muttaqin, 2008).

Kemampuan motorik halus anak tunagrahita pada umumnya mengalami permasalahan, sehingga perlu mengupayakan media pembelajaran dan latihan-latihan yang sesuai dengan kebutuhan anak untuk membantu meningkatkan perkembangan motorik halus anak. Mengatasi hambatan motorik halus anak tunagrahita tersebut dilakukan terapi okupasi. Menurut Riyadi dan Purwanto (2009) menyatakan terapi kerja atau terapi okupasi adalah suatu ilmu dan seni pengarahan partisipasi seseorang untuk melaksanakan tugas tertentu yang telah ditetapkan. Terapi ini berfokus pada pengenalan kemampuan yang masih ada pada seseorang.

Terapi okupasi sangat penting untuk meningkatkan kemandirian anak tunagrahita, tetapi ini dilakukan dengan cara memanipulasikan lingkungan dengan tujuan membantu orang-orang yang cacat mental dalam mengatasi kesulitan perawatan dirinya. Terapi okupasi yang diberikan pada anak tunagrahita adalah menyusun *puzzle*, menyulam pita, bermain lego, menali sepatu, latihan mengancing baju dan bermain tebak kata (Riyadi dan Purwanto, 2009).

Terapi yang ditujukan untuk melatih kekuatan otot dan syaraf motorik serta fungsi gerak dan memberikan keterampilan hidup lebih mandiri. Terapi okupasi yang akan diberikan adalah bermain lego. Bermain lego merupakan salah satu bentuk permainan sensori yang lebih menekan pada pengembangan motorik halus. Dengan bermain lego diharapkan sebagai media belajar dan sebagai sumber untuk meningkatkan perkembangan motorik halus anak, dalam hal ini anak dengan gangguan khusus yaitu tunagrahita sedang.

Hasil studi awal yang dilakukan oleh peneliti dengan metode wawancara kepada salah satu guru yang ada di Sekolah Luar Biasa (SLB) Yapenas Yogyakarta pada bulan Mei 2018 di SLB Yapenas Yogyakarta terdapat 73 siswa. 73 siswa tersebut diantaranya, 6 siswa tunarungu, 7 siswa tunadaksa, 3 siswa autisme dan 58 siswa tunagrahita. Dari 58 siswa tunagrahita yang dibagi menjadi 29 tunagrahita ringan dan 29 tunagrahita

sedang yang bersekolah di SLB Yapenas Sleman Yogyakarta dari tingkat TK, SD, SMP, dan SMA jumlah siswa yang ada di setiap kelas berjumlah 5-7 orang saja.

Menurut salah satu guru yang ada di SLB Yapenas tersebut mengatakan bahwa perkembangan motorik halus anak disini masih banyak yang kurang khususnya pada anak tunagrahita, akan tetapi upaya yang sudah mereka berikan untuk melatih motorik halus anak berupa menggunting, menempel dan bermain *puzzle*. Salah satu guru juga mengatakan bahwa mereka juga menggunakan lego untuk proses belajar. Selain peneliti melakukan wawancara, peneliti juga melakukan observasi ke kelas 1 sampai 5 SD yang akan di jadikan responden untuk melihat langsung perkembangan motorik halus anak.

Dari hasil observasi dari kelas 1 sampai 5 SD peneliti mendapatkan 15 orang anak tunagrahita sedang yang mengalami gangguan dalam perkembangan motorik halus. Responden berjumlah 15 orang dari kelas 1 – 5 SD yang dimana kelas 1 berjumlah 6 anak, kelas 2 berjumlah 2 anak, kelas 3 berjumlah 3 anak, kelas 4 berjumlah 1 anak dan kelas 5 berjumlah 3 anak. Gangguan perkembangan motorik halus yang mereka alami meliputi susah dalam memegang alat tulis, susah dalam menggenggam barang. Sesuai latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengambil judul “Pengaruh Terapi Okupasi (menyusun lego) Terhadap

Perkembangan Motorik Halus Anak Tunagrahita Sedang di Sekolah Luar Biasa Yapenas Sleman Yogyakarta Tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti mengambil rumusan masalah: “Adakah Pengaruh Terapi Okupasi (menyusun lego) Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Tunagrahita Sedang di Sekolah Luar Biasa Negeri Yapenas Yogyakarta Tahun 2018?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengidentifikasi Pengaruh Terapi Okupasi (menyusun lego) Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Tunagrahita Sedang di Sekolah Luar Biasa Negeri Yapenas Sleman Yogyakarta Tahun 2018”

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden menurut jenis kelamin, usia dan kelas pada anak tunagrahita.
- b. Mengetahui tingkat perkembangan motorik halus anak sebelum (*pre*) diberi terapi okupasi (bermain lego) pada anak tunagrahita sedang di Sekolah Luar Biasa (SLB) Yapenas Sleman Yogyakarta.
- c. Mengetahui tingkat perkembangan motorik halus anak sesudah (*post*) diberi terapi okupasi (bermain lego) pada anak tunagrahita sedang di SLB Yapenas Sleman Yogyakarta.

- d. Mengetahui pengaruh terapi okupasi (bermain lego) terhadap perkembangan motorik halus pada anak tunagrahita sedang di SLB Yapenas Sleman Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan maksud agar mempunyai manfaat bagi pihak antara lain :

1. Teoritis

Pengembangan ilmu dan kemandirian dalam melakukan perawatan diri khususnya pada anak tunagrahita.

2. Praktis

- a. Bagi pihak pengelola SLB

Memberikan masukan kepada pihak sekolah untuk bahan pertimbangan dalam pemberian terapi okupasi terhadap perkembangan motorik halus anak.

- b. Bagi Institusi

Diharapkan dapat dijadikan referensi untuk perkembangan ilmu selanjutnya.

- c. Bagi peneliti selanjutnya

Memotivasi peneliti selanjutnya untuk menggali lebih dalam mengenai hal-hal yang masih perlu untuk diteliti tentang anak penyandang tunagrahita.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian tentang pengaruh terapi okupasi terhadap kamandirian perawatan diri anak dengan retradasi mental dijelaskan tabel 1.

STIKES BETHESDA YAKKUM

Tabel 1

Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Retno, Dera, Eko 2015.	Pengaruh Okupasi Tali Sepatu Terhadap Motorik Halus Anak Tunagrahita Di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang.	Penelitian ini menggunakan <i>quasi eksperiment</i> dan menggunakan rancangan penelitian <i>one group pretest-posttest</i> . Teknik sampling yang digunakan adalah <i>purposive sampling</i> .	Berdasarkan hasil distribusi motirik halus sesudah dilakukan okupasi tali sepatu semua anak tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang terjadi peningkatan kemampuan motorik halus terbukti bahwa yang delay berkurang menjadi 9 anak (25%) dan yang normal bertambah 27 anak (75%) normal terbukti dari Z (4, 963) dengan signifikasi = $0,000 < 0,05$. Membuktikan bahwa ada pengaruh antara sebelum dan sesudah diberikan	<ol style="list-style-type: none"> 1. meneliti tentang perkembangan motorik halus 2. menggunakan desain penelitian <i>quasi eksperimental</i> 3. teknik pengumpulan data adalah <i>purposive sampling</i>. 4. menggunakan anak tunagrahita. 5. Penelitian ini menggunakan desain penelitian <i>one group pretest-posttest</i>. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terapi okupasi yang digunakan adalah memasang tali sepatu, sedangkan peneliti menggunakan terapi okupasi bermain lego.

2	Citra Pataha Yuemi, Mundakir. 2015	Terapi Diorama Terhadap Kemampuan Motorik Halus Pada Anak Retradasi Mental Ringan	Okupasi Gambar Kemampuan	Penelitian ini menggunakan <i>Pre-Experimental Design One Group Pre-Post test Design</i> . Dengan teknik sampling jenuh dan pengumpulan data lembar observasi.	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan Antara terapi okupasi (Diorama Gambar) terhadap kemampuan motorik halus pada anak retradasi mental ringan kelas 4 di bagian tunagrahita ringan SDLB/C akw kumara II Surabaya dengan ρ dengan $\alpha < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima.	<p>perluan.</p> <p>1. meneliti tentang motorik halus menggunakan anak tunagrahita.</p> <p>2. menggunakan desain penelitian <i>pre-eksperimental</i></p> <p>3. Penelitian ini menggunakan desain penelitian <i>one group pretest-posttest..</i></p> <p>4. Menggunakan lembar observasi.</p>	<p>1. Terapi yang digunakan adalah gambar, sedangkan peneliti menggunakan bermain lego.</p> <p>2.</p>
3	Marta Christiana (2015)	Pengaruh Permainan Lego Adu Cepat Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Kelompok A Di TK Aisyiyah 3 Surabaya	Permainan Cepat Adu	Desain penelitian yang digunakan adalah <i>Pre Experimental Design</i> dengan jenis <i>One Group Pretest-Posttest Design</i> melalui pendekatan kuantitatif. Pengumpulan data menggunakan observasi dan dokumentasi.	<p>1. meneliti perkembangan motorik halus.</p> <p>2. menggunakan permainan lego</p> <p>3. menggunakan desain penelitian <i>pre-eksperimental</i> menggunakan desain penelitian <i>one group pretest-posttest.</i></p>	<p>1. Populasi yang digunakan adalah anak kelompok A TK Aisyiyah 3 yang berjumlah 24 anak, sedangkan peneliti menggunakan populasi anak tunagrahita sebanyak 58 anak tunagrahita.</p> <p>2. Responden pada</p>	

