

**PENGARUH TEKNIK GERAK UKEL TERHADAP PENINGKATAN
KEMAMPUAN MOTORIK HALUS ANAK DOWN SYNDROM DI
KOMUNITAS PIK POTADS LAMPUNG**

(Skripsi)

Oleh:

**Putri Novia Anastasya
2113043049**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN TARI
JURUSAN PENDIDIKAN BAHASA DAN SENI
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
2025**

ABSTRAK

PENGARUH TEKNIK GERAK UKEL TERHADAP PENINGKATAN KEMAMPUAN MOTORIK HALUS ANAK DOWN SYNDROM DI KOMUNITAS PIK POTADS LAMPUNG

Oleh

PUTRI NOVIA ANASTASYA

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen yang memberikan sebuah *treatment* pembelajaran teknik gerak ukel untuk melihat peningkatan kemampuan keterampilan bantu diri, keterampilan bantu sosial dan keterampilan bantu sekolah. Penelitian ini dilakukan selama 3 bulan dengan melakukan penilaian *pretest* dan *posttest* terhadap 3 keterampilan tersebut. Hasil penelitian menunjukkan hasil rata-rata keterampilan *pretest* bantu diri dengan nilai 46 dan dengan nilai meningkat menjadi 50,6, pada keterampilan bantu sosial rata – rata *pretest* dengan nilai 29 dan *posttest* meningkat menjadi 35, dan pada keterampilan bantu sekolah hasil rata-rata *pretest* dengan nilai 48 dan *posttest* meningkat menjadi 51,66. Berdasarkan hasil uji t hitung pada hasil nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* pada keterampilan motorik halus memperoleh nilai t hitung sebesar -12,860 dengan sig 0,000 artinya nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05. Sehingga nilai t hitung dipengaruhi (H_0), artinya hipotesis nol ditolak dan Hipotesis alternatif (H_a) yang diterima dengan hasil bahwa pembelajaran teknik gerak ukel memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kemampuan keterampilan motorik halus anak *down syndrom* usia dini.

Kata kunci: *Down syndrom, Teknik gerak ukel, Motorik halus.*

ABSTRACT

THE INFLUENCE OF THE UKEL MOVEMENT TECHNIQUE ON IMPROVING THE FINE MOTORIC ABILITIES OF DOWN SYNDROME CHILDREN IN THE PIK POTADS LAMPUNG COMMUNITY

By

PUTRI NOVIA ANASTASYA

This research is an experimental research that provides a learning treatment for ukel movement techniques to see the increase in self-help skills, social help skills and school help skills. This research was conducted for approximately 3 months by conducting pretest and posttest assessments of these 3 skills. The research results showed that the average pretest result for self-help skills was 46 and the score increased to 50.6, for social help skills the average pretest score was 29 and posttest increased to 35, and for school help skills the average pretest result was 48 and posttest increased to 51.66. Based on the results of the calculated t test, the results of the average pretest and posttest scores for fine motor skills obtained a calculated t value of -12.860 with a sign of 0.000, meaning the significance value is smaller than 0.05. So the calculated t value is influenced (H_0), meaning that the null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis (H_a) is accepted with the result that learning the knuckle movement technique has a significant influence on improving the fine motor skills of young Down syndrome children.

Key words: Down syndrome, Ukel movement technique, and fine motor skills.

**PENGARUH TEKNIK GERAK UKEL TERHADAP PENINGKATAN
KEMAMPUAN MOTORIK HALUS ANAK DOWN SYNDROM DI
KOMUNITAS PIK POTADS LAMPUNG**

Oleh

Putri Novia Anastasya

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar
SARJANA PENDIDIKAN**

Pada

**Program Studi Pendidikan Tari
Jurusan Pendidikan Bahasa dan Seni
Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung**



**FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2025**

Judul Skripsi : **PENGARUH TEKNIK GERAK UKEL TERHADAP
PENINGKATAN KEMAMPUAN MOTORIK HALUS
ANAK DOWN SYNDROM DI KOMUNITAS PIK
POTADS LAMPUNG**

Nama Mahasiswa **Putri Novia Anastasya**

NPM : **2113043049**

Jurusan : **Pendidikan Bahasa dan Seni**

Fakultas : **Keguruan dan Ilmu Pendidikan**



Nabilla Kurria Adzan, S.Pd., M.Pd.
NIP 199303172024062004

Afrizal Yudha Setiawan, S.Pd., M.Pd.
NIP 199304292019031017

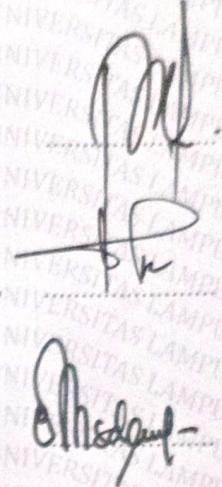
2. Ketua Jurusan Bahasa dan Seni

Dr. Sumarti, M.Hum.
NIP 197003181994032002

MENGESAHKAN

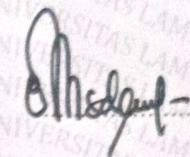
1. Tim Pengaji

Ketua : **Nabilla Kurnia Adzan, S.Pd., M.Pd.**



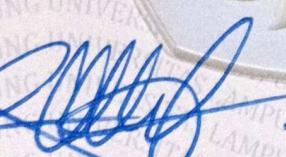
Sekretaris : **Afrizal Yudha Setiawan, S.Pd., M.Pd.**

Pengaji : **Amelia Hani Saputri, S.Pd., M.Pd.**



2. Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan



 **Dr. Albet Maydianto, M.Pd**

NIP 198705042014041001

Tanggal Lulus Ujian Skripsi: 19 Maret 2025

PERNYATAAN MAHASISWA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putri Novia Anastasya
Nomor Pokok Mahasiswa : 2113043049
Program Studi : Pendidikan Tari
Jurusan : Pendidikan Bahasa dan Seni
Fakultas : Keguruan dan Ilmu Pendidikan

Dengan ini menyatakan bahwa penelitian yang berjudul “ Pengaruh teknik gerak ukel terhadap peningkatan kemampuan motorik halus anak *down syndrom* di komunitas PIK Potads Lampung “ adalah hasil pekerjaan saya sendiri, dan sepanjang pengetahuan saya tidak berisi materi yang telah dipublikasikan atau ditulis oleh orang lain atau telah dipergunakan dan diterima sebagai persyaratan penyelesaian studi pada universitas atau instansi.

Bandar Lampung, 19 Maret 2025
Yang menyatakan,



Putri Novia Anastasya
NPM 2113043049

RIWAYAT HIDUP



Penulis dilahirkan di Liwa, Lampung Barat pada tanggal 29 November 2003. Anak kedua dari tiga bersaudara dari bapak Abdul Siman Iriyanto dan ibu Widayati. Pendidikan Sekolah Dasar (SD) diselesaikan di SDN 01 Liwa pada tahun 2015, Sekolah Madrasah Tsanawiyah Pertama (MTS) diselesaikan di MTSN 01 Lampung Barat pada tahun 2018, dan Sekolah Menengah Atas (SMA) diselesaikan di SMAN 02 Liwa pada tahun 2021. Pada tahun 2021 penulis mendaftar sebagai mahasiswa Prodi Pendidikan Tari Jurusan Pendidikan Bahasa dan Seni (FBS) melalui jalur SBMPTN. Tahun 2024 penulis melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Desa Seloretno, Kecamatan Sidomulyo, Kabupaten Lampung Selatan. Pada tahun 2024 penulis juga melaksanakan Pengenalan Lingkungan Persekolahan (PLP) di SMAN 1 Sidomulyo. Pada bulan November 2024 sampai Februari 2024, penulis melakukan penelitian di Program Studi Pendidikan Tari Universitas Lampung sebagai syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd).

MOTTO

“ Terbentur, Terbentur, Terbentur, Terbentuk ”

(Tan Malaka)

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah dengan mengucap syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat serta karunia-Nya karena berkat-Nyalah skripsi ini dapat diselesaikan. Penulis mempersembahkan skripsi ini kepada:

1. Ibunda tercinta Widayati wanita hebat yang sangat berperan penting dalam proses menyelesaikan studi penulis, wanita yang selalu mengusahakan untuk anak perempuan satu-satunya ini bisa menempuh pendidikan setinggi-tingginya meskipun ia sendiri hanya menempuh pendidikan sampai tahap menengah, terimakasih atas cucuran keringat dan kerja keras yang engkau tukarkan menjadi sebuah keberhasilan penulis untuk bisa sampai kepada tahap ini, terimakasih telah menjadi contoh untuk menjadi wanita yang bertanggung jawab meskipun ini bukan tugasmu. Terimakasih atas segala kesabaran dan pengorbanan yang selalu mengiringi perjalanan hidup penulis dan selalu menjadi sumber penyemangat penulis sebagai sandaran terkuat dari kerasnya dunia yang tidak henti-hentinya, selalu memberikan kasih sayang dengan penuh cinta dan selimut doa sehingga penulis berada dititik ini. Hidup lebih lama lagi, harus selalu ada disetiap perjalanan dan pencapaian hidup penulis. Beribu terima kasih atas segala hal yang telah diberikan yang tak terhitung jumlahnya, mari kita tunjukan kedunia mimpi dan segala harapan keluarga yang dikepalai wanita hebat ini bisa melawan kerasnya dunia.
2. Yang satu ini tentang rumah yang berbeda, jiwanya telah lama direnggut waktu seperti seharusnya serumah tapi tidak. Seperti seharusnya melindungi tapi jauh. Semoga tulisan ini menjadi bukti kepada dunia bahwa penulis bisa melewati jalan di lorong kosong tak berbahaya itu.
3. Teruntuk kakak dan adik penulis terimakasih sudah hadir menjadi saudara yang

selalu ada untuk menemani dan memberikan dukungan dimomen-momen tersulit penulis.

4. Keluarga besar Alm. Mbah Dayat yang selalu memberi bimbingan, nasehat dan dukungan serta doa yang selalu mengiringi langkah penulis sehingga penulis bisa menyelesaikan program studi sampai selesai.
5. Seluruh rekan-rekan yang selalu mendampingi saya dalam setiap proses dan selalu memberikan dukungan dan semangat.
6. Almamater tercinta Universitas Lampung.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis ucapkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat dan hidayah serta karunia-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi ini dengan judul “ Pengaruh teknik gerak ukel terhadap peningkatan kemampuan motorik halus anak *down syndrom* di komunitas PIK Potads Lampung ” sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Pendidikan di Universitas Lampung.

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penelitian sebagai tugas akhir skripsi ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian tugas akhir ini dengan baik. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani D.E.A., I.P.M., Asean., Eng. selaku Rektor Universitas Lampung.
2. Dr. Riswandi, M. Pd. selaku Dekan FKIP Universitas Lampung.
3. Dr. Sumarti, M.Hum. selaku Ketua Jurusan Pendidikan Bahasa dan Seni FKIP Universitas Lampung.
4. Dr. Dwiyana Habsary, M.Hum. selaku Koordinator Studi Pendidikan Tari Universitas Lampung.
5. Ibu Nabilla Kurnia Adzan, M.Pd. selaku Dosen Pembimbing I yang telah membimbing penulis dari awal hingga akhir. Terima kasih ibu atas bimbingan, arahan serta motivasi dan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.
6. Bapak Afrizal Yudha Setiawan, M.Pd. selaku Dosen Pembimbing II yang telah membimbing, memberikan arahan, dan selalu memotivasi penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.
7. Ibu Amelia Hani Saputri M.Pd. selaku Dosen Pembahas yang telah memberikan

semangat, motivasi, saran dan masukan terkait proses dalam penelitian ini.

8. Bapak dan Ibu dosen FKIP Program Studi Pendidikan Tari Universitas Lampung yang telah berbagi ilmu, pengalaman serta memberikan motivasi kepada penulis selama perkuliahan.
9. Staff dan seluruh jajaran FKIP Program Studi Pendidikan Tari Universitas Lampung yang telah membantu penulis selama perkuliahan.
10. Rekan-rekan seperjuangan angkatan 2021 yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Terimakasih untuk segala proses dan kebersamaan yang telah kita lalui, untuk pengalaman dan semangat yang telah diberikan kepada penulis.
11. Kepada seluruh Orang Tua dan anak-anakku dengan *down syndrom* yang selalu memberi momen hangat dan menjadi inspirasi dan sumber motivasi bagi penulis dalam menyelesaikan tulisan ini.
12. Kakak tingkat dan adik tingkat Prodi Pendidikan Tari Universitas Lampung yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Terimakasih atas segala bantuan, dukungan, dan pengalaman yang telah diberikan kepada penulis selama perkuliahan.
13. Terimakasih kepada tiga sahabat penulis yang selalu membersamai momen – momen dari 10 tahun yang lalu sampai detik ini.
14. Rekan perjuangan yang selalu senantiasa membersamai, penulis simpan momen bersama dilagu *Payung Teduh – Sebuah lagu*.
15. Kepada adik – adik Dewinta, Puspa, Damayanti dan Eci dan keluarga besar Sanggar Seni Stiwang terimakasih selalu membersamai momen – momen indah berkesenian dari awal perkuliahan sampai penulis menyelesaikan studi.
16. Kepada pemerintah kabupaten Lampung Barat terimakasih telah memberikan bantuan finansial, tulisan ini adalah wujud bentuk terimakasih atas kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk mendapatkan gelar sarjana dan menggapai cita-cita.
17. Almamater tercinta Universitas Lampung yang telah memberikan banyak ilmu, pengalaman, kenangan dan juga teman dalam menyelesaikan pendidikan.
18. Semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini. Penulis mengucapkan terimakasih atas segala bantuannya.

19. Terakhir, untuk diri saya sendiri Putri Novia Anastasya. Terimakasih telah berusaha dan tetap kuat selama ini, kita simpan perjalanan luar biasa baik suka maupun duka diseluruh album *Taylor Swift*.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan secara keseluruhan. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat berguna dan bermanfaat bagi pembacanya.

Bandar Lampung, 19 Maret 2025
Penulis,

Putri Novia Anastasya
NPM 2113043049

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI.....	i
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	5
1.5.1 Objek Penelitian	5
1.5.2 Subjek Penelitian.....	5
1.5.3 Tempat Penelitian.....	5
1.5.4 Waktu Penelitian	6
II. TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Penelitian Terdahulu	7
2.2 Teknik Gerak	9
2.3 Perkembangan Motorik Anak.....	12
2.3.1 Motorik Kasar Anak.....	13
2.3.2 Tahapan Perkembangan Motorik Kasar:.....	13
2.3.3 Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Perkembangan Motorik Kasar:	14
2.3.4 Manfaat yang mempengaruhi Perkembangan Motorik Kasar	14
2.4 Motorik Halus Anak	15

2.4.1 Tahapan Perkembangan Motorik Halus:.....	15
2.4.2 Tujuan dan fungsi Motorik Halus Anak.....	16
2.5 Anak Down Syndrom	17
2.5.1 Karakteristik Anak <i>Down syndrom</i>	18
2.5.2 Permasalahan pada Anak <i>Down Syndrom</i>	20
2.6 Kerangka Berfikir.....	23
III. METODE PENELITIAN.....	24
3.1 Desain Penelitian.....	24
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	26
3.2.1 Tempat Penelitian.....	26
3.2.2 Waktu Penelitian	26
3.3 Variabel Penelitian	27
3.3.1 Variabel Bebas (<i>Independent Variable</i>).....	27
3.3.2 Variabel Terikat	27
3.4 Teknik Populasi dan Sampel.....	28
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	28
3.5.1 Observasi.....	29
3.5.2 Wawancara.....	29
3.5.3 Tes	29
3.5.4 Dokumentasi	30
3.6 Instrumen Penelitian	30
3.6.1 Pedoman Penilaian	30
3.6.2 Instrumen Penilaian Kegiatan Keterampilan Motorik Halus Anak Down Syndrome	31
3.7 Teknik Analisis Data	36
3.7.1 Perhitungan Nilai Rata – Rata.....	37
3.7.2 Uji Hipotesis (Uji T)	37
3.7.2.1 Uji Normalitas	38
3.7.2.3 Uji t atau <i>T- Test</i>	38
3.7.2.2 Uji Homogenitas.....	38
3.7.3 Keabsahan Data.....	39

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	40
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	40
4.1.1. Visi dan Misi Komunitas PIK Potads Lampung	40
4.1.2. Gambaran Umum Penelitian.....	41
4.2. Hasil dan Pembahasan Penelitian	42
4.2.1. Deskripsi kegiatan awal sebelum <i>treatment</i>	43
4.2.2. Pemberian teknik gerak ukel	53
4.2.3. Hasil <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Kemampuan Kegiatan Keterampilan Bantu Diri, Kegiatan Keterampilan Bantu Sosial dan Kegiatan Keterampilan Bantu Sekolah pada Anak <i>Down syndrom</i> di Komunitas PIK Potads Lampung.	57
4.3. Analisis Data Kemampuan Keterampilan Motorik Halus	68
4.3.1 Uji Normalitas.....	70
4.3.2 Uji Homogenitas Kemampuan Keterampilan Motorik Halus ...	70
4.3.3 Uji T Kemampuan Keterampilan Motorik Halus.....	71
V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	84
5.1 Kesimpulan	84
5.2 Saran.....	85
DAFTAR PUSTAKA	86
LAMPIRAN.....	89

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 1. 1. Jadwal Penelitian.....	6
Tabel 2. 1. Deskripsi Gerak Ukel.....	11
Tabel 3. 1. Jadwal Penelitian.....	26
Tabel 3. 2. Pedoman Penilaian	31
Tabel 3. 3. Tabel Instrumen Penilaian Keterampilan Bantu Diri.....	31
Tabel 3. 4. Rubrik Pengamatan Keterampilan Bantu Diri	32
Tabel 3. 5. Tabel Instrumen Penilaian Keterampilan Bantu Sosial	33
Tabel 3. 6. Rubrik Pengamatan Kegiatan Bantu Sosial	33
Tabel 3. 7. Tabel Instrumen Penilaian Keterampilan Sekolah.....	35
Tabel 3. 8. Rubrik Pengamatan Keterampilan Sekolah	35
Tabel 4. 1. Hasil Pretest pada Kemampuan Keterampilan Bantu Diri pada Kegiatan Mencuci Tangan.....	44
Tabel 4. 2. Hasil Pretest pada Kemampuan Keterampilan Bantu Diri pada Kegiatan Makan.....	45
Tabel 4. 3. Hasil Pretest pada Kemampuan Keterampilan Bantu Diri pada Kegiatan Minum.....	45
Tabel 4. 4. Hasil Pretest pada Kemampuan Keterampilan Bantu Diri pada Kegiatan Merapikan Kembali Alat Makan.....	46
Tabel 4. 5. Hasil Pretest pada Kemampuan Keterampilan Bantu Diri pada Kegiatan Memasang Kancing Baju.	47
Tabel 4. 6. Hasil Pretest pada Kemampuan Keterampilan Bantu Sosial pada Kegiatan Berbagi Makanan.....	48
Tabel 4. 7. Hasil Pretest pada Kemampuan Keterampilan Bantu Sosial pada Kegiatan Membuang Sampah Pada Tempatnya.	48
Tabel 4. 8. Hasil Pretest pada Kemampuan Keterampilan Bantu Sosial pada	

Kegiatan Merapikan Kembali Sendal/Sepatu Ditempatnya.....	49
Tabel 4. 9. Hasil <i>Pretest</i> pada Kemampuan Keterampilan Bantu Sekolah pada Kegiatan Menguasai Genggaman Pensil.....	50
Tabel 4. 10. Hasil Pretest pada Kemampuan Keterampilan Bantu Sekolah pada Kegiatan Melakukan Gerakan Menulis.....	51
Tabel 4. 11. Hasil Pretest pada Kemampuan Keterampilan Bantu Sekolah pada Kegiatan Menulis Huruf Dan Angka	51
Tabel 4. 12. Hasil Pretest pada Kemampuan Keterampilan Bantu Sekolah pada Kegiatan Mewarnai	52
Tabel 4. 13. Hasil Pretest pada Kemampuan Keterampilan Bantu Sekolah pada Kegiatan Merapikan Kembali Alat Tulis.	52
Tabel 4. 14. Hasil Pretest dan Postest pada Kemampuan Keterampilan Bantu Diri pada Kegiatan Mencuci Tangan.....	58
Tabel 4. 15. Hasil Pretest dan Postest pada Kemampuan Keterampilan Bantu Diri pada Kegiatan Makan.....	59
Tabel 4. 16. Hasil Pretest dan Postest pada Kemampuan Keterampilan Bantu Diri pada Kegiatan Minum.....	60
Tabel 4. 17. Hasil Pretest dan Postest pada Kemampuan Keterampilan Bantu Diri pada Kegiatan Merapikan Kembali Alat Makan.....	60
Tabel 4. 18. Hasil <i>Pretest</i> dan <i>Postest</i> pada Kemampuan Keterampilan Bantu Diri pada Kegiatan Merapikan Kembali Alat Makan.....	61
Tabel 4. 19. Hasil Pretest dan Postest Kemampuan Keterampilan Bantu Sekolah pada Kegiatan Menguasai Genggaman Pensil.	62
Tabel 4. 20. Hasil Pretest dan Postest Kemampuan Keterampilan Bantu Sekolah pada Kegiatan Melakukan Gerakan Menulis.	63
Tabel 4. 21. Hasil Pretest Dan Postest Kemampuan Bantu Sekolah pada Kegiatan Menulis Huruf Dan Angka.....	63
Tabel 4. 22. Hasil Pretest dan Postest Kemampuan Bantu Sekolah pada Kegiatan Mewarnai.....	64
Tabel 4. 23. Hasil Pretest dan Postest Kemampuan Bantu Sekolah pada Kegiatan Merapikan Kembali Alat Tulis	65
Tabel 4. 24. Hasil Pretest dan Postest Kemampuan Keterampilan Bantu Sosial pada	

Kegiatan Berbagi Makanan.....	66
Tabel 4. 25. Hasil Pretest dan Postest Kemampuan Keterampilan Bantu Sosial pada Kegiatan Membuang Sampah Pada Tempatnya.	67
Tabel 4. 26. Hasil Pretest dan Postest Kemampuan Keterampilan Bantu Sosial pada Kegiatan Merapikan Kembali Sendal/Sepatu Ketempatnya.	67
Tabel 4. 27. Statistik Deskriptif	69
Tabel 4. 28. Uji Normalitas Kemampuan Keterampilan Motorik Halus.	70
Tabel 4. 29. Uji Homogenitas Kemampuan Keterampilan Motorik Halus.....	71
Tabel 4. 30. Uji T Kemampuan Keterampilan Motorik Halus.	72
Tabel 4. 31. Perbandingan Peningkatan pada Keterampilan Bantu Diri.....	73
Tabel 4. 32. Perbandingan Peningkatan Keterampilan Bantu Sosial.....	75
Tabel 4. 33. Perbandingan peningkatan keterampilan bantu sekolah	78
Tabel 4. 34. Peningkatan Kemampuan Tiga Keterampilan Motorik Halus.	80

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 2. 1. Kerangka Berpikir	23
Gambar 3. 1. Skema Desain Eksperimen dengan jenis pre-eksperimental desain	25
Gambar 4. 1. Lokasi Komunitas PIK Potads Lampung	40
Gambar 4. 2. Kegiatan Pretest Keterampilan Bantu Diri.....	44
Gambar 4. 3. Kegiatan Pretest Keterampilan Bantu Sekolah.	50
Gambar 4. 4. Kegiatan Pembelajaran Teknik Gerak Ukel.....	54
Gambar 4. 5. Kegiatan Pretest Keterampilan Bantu Diri.....	58
Gambar 4. 6. Kegiatan Pretest Keterampilan Bantu Sekolah.	62
Gambar 4. 7. Kegiatan Keterampilan Bantu Sosial	66

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1. Penilaian Pretest Dan Postest Keterampilan Bantu Diri.....	90
Lampiran 2. Rubrik Penilaian Pretest Dan Postest Keterampilan Bantu Diri.....	91
Lampiran 3. Penilaian Pretest Dan Postest Keterampilan Bantu Sosial.	93
Lampiran 4. Rubrik Penilaian Pretest dan Postest Keterampilan Bantu Sosial ..	94
Lampiran 5. Penilaian Pretest dan Postest Keterampilan Bantu Sekolah	95
Lampiran 6. Rubrik Penilaian Pretest dan Postest Keterampilan Bantu Sekolah.	96
Lampiran 7. Hasil Uji Validator Instrumen Penilaian 3 Keterampilan Pretes Dan Postest. ..	98
Lampiran 8. Surat Izin Penelitian Di Komunitas PIK Potads Lampung	104
Lampiran 9. Balasan surat izin penelitian dari komunitas PIK Potads Lampung	105
Lampiran 10. Kegiatan Penilaian Pretest dan Postest Kemampuan Motorik Halus Anak Down syndrom	108
Lampiran 11. Kegiatan Pembelajaran Teknik Gerak Ukel	109
Lampiran 12. Kegiatan Keterampilan	110
Lampiran 13. Kegiatan Keterampilan	111
Lampiran 14. Dokumentasi Bersama Narasumber dan Validator.	112

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Memiliki anak yang sehat dan cerdas adalah impian setiap orang tua. Mengharapkan anak-anak yang dilahirkannya bertumbuh kembang sesuai dengan masa dan kecerdasannya. Para orang tua melakukan berbagai cara dan usaha untuk merangsang kecerdasan anak agar tidak mengalami hambatan dalam perkembangan sehingga tumbuh menjadi anak yang sesuai harapan orang tuanya. Namun pada kenyataannya, tidak semua anak yang lahir di dunia ini sesuai dengan harapan orang tuanya. Salah satunya yaitu anak yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangannya seperti anak berkebutuhan khusus.

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang secara signifikan berbeda dari anak lainnya dalam beberapa dimensi yang penting dari fungsi kemanusiaannya (Kristiana dan Widayanti, 2016: 7). Sehingga anak berkebutuhan khusus mengalami hambatan dalam meraih sesuatu baik dari segi sosial, personal, maupun aktivitas pendidikan. Anak-anak dengan kebutuhan khusus dalam memenuhi kebutuhan hidupnya membutuhkan bantuan layanan pendidikan, sosial, bimbingan dan konseling, dan berbagai layanan lainnya yang bersifat khusus. Layanan tersebut diberikan secara khusus kepada anak yang berkebutuhan oleh pihak yang berkompeten pada setiap jenis layanan tersebut. Salah satu kondisi anak berkebutuhan khusus yaitu *down syndrom*.

Down syndrom memiliki keterbatasan terkait dua atau lebih dalam hal penyesuaian diri yang ditunjukkan pada bentuk komunikasi, kemampuan sosial, pengetahuan diri, kesehatan dan keselamatan, kecakapan fungsional,

(Tayeb 2016:94). Saraf pada anak *down syndrom* mengalami kesulitan dalam menerima informasi yang akan dikoordinasikan untuk membentuk gerakan sehingga memerlukan waktu yang cukup lama dalam mengartikan perintah. Otot pada anak *down syndrom* dapat melakukan gerakan, namun gerakan tersebut menjadi lebih lambat, lebih lemah, dan tidak terkoordinasi dengan baik (Irwanto dkk, 2019: 36). Selain itu, *down syndrom* juga memiliki fenotip kognitif yang cenderung berbeda sehingga terdapat gangguan di berbagai tingkat perkembangan seperti perkembangan motorik, fungsi sosial emosional, perilaku dan pengaturan diri, kognisi, perhatian, serta bahasa. Terdapat gangguan intelektual seperti gangguan pada proses visual, daya ingat jangka pendek, visuospatial, dan imitasi. *down syndrom* juga memiliki kekuatan otot yang rendah sehingga menyebabkan adanya gangguan pada perkembangan motorik yang mencakup keseimbangan, kontrol motorik halus dan motorik kasar, serta kekuatan otot (Esbensen dkk, 2017:1).

Temuan dari penelitian ini mengidentifikasi adanya motorik halus merupakan kemampuan untuk melakukan gerakan yang melibatkan otot-otot kecil dan koordinasi antara mata dan tangan. Gerakan ini membutuhkan ketepatan dan kontrol yang lebih tinggi dibandingkan dengan motorik kasar. Motorik halus merujuk pada gerakan otot, seperti mengambil objek kecil, menulis, atau mengikat tali sepatu, perkembangan motorik merupakan perkembangan pengendalian gerak tubuh melalui kegiatan dari pusat saraf, urat saraf, dan otot yang terkoordinasi. Artinya setiap interaksi yang kompleks antar bagian fisik dan sistem tubuh manusia itu memerlukan koordinasi untuk menghasilkan setiap gerak yang diperlukan oleh manusia. Oleh karena kompleksitas pola interaksi inilah para ahli membagi perkembangan motorik menjadi dua jenis yakni motorik kasar dan halus (Anggraini, 2022: 34).

Motorik halus membutuhkan koordinasi antara otot-otot, mata, dan otak untuk melakukan gerakan dengan tepat dan efisien. Pengembangan motorik halus dimulai sejak bayi lahir dan terus berkembang seiring bertambahnya usia. Pada masa anak-anak, aktivitas seperti mewarnai, memotong dengan gunting

merupakan contoh latihan yang membantu meningkatkan kemampuan motorik halus. Kemampuan motorik halus yang baik penting untuk kegiatan sehari-hari dan juga merupakan dasar untuk kemampuan akademis di masa depan, seperti menulis dan membaca dengan lancar. Namun anak dengan *down syndrom* sering mengalami keterlambatan perkembangan motorik halus, yang melibatkan kemampuan menggunakan otot kecil, yang diakibatkan oleh beberapa faktor salah satunya yaitu masalah pada otot. Beberapa anak *down syndrom* memiliki masalah dengan tonus otot mereka, baik hipotonis (otot yang lemah) atau hipertonis (otot yang kaku). Hal ini dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk mengendalikan gerakan halus. Dalam meningkatkan kemampuan motorik halus bagi anak *down syndrom* disarankan adanya pelatihan khusus diluar jam pembelajaran di sekolah.

Salah satu ruang untuk anak-anak *down syndrom* belajar diluar jam sekolah adalah komunitas PIK potads Lampung yang berada di Bandar Lampung yaitu Pusat informasi dan Kegiatan Persatuan Orang Tua Anak dengan *down syndrom*. Potads merupakan salah satu wadah kegiatan Persatuan Orangtua Anak dengan *down syndrom* yang ada di Provinsi Lampung. Di PIK Potads Lampung anak berkebutuhan khusus dapat menerima pendidikan yang layak seperti anak di sekolah pada umumnya dengan menggunakan pembelajaran yang disesuaikan terhadap kebutuhan anak *down syndrom*.

Berdasarkan hasil pra penelitian pada tanggal 19 september 2023, yang telah dilakukan oleh penulis menunjukan bahwa salah satu pelajaran yang diajarkan yaitu pembelajaran motorik halus bagi anak *down syndrom* usia dini melalui pelajaran sederhana seperti keterampilan menggambar, menulis dan menari. Tarian yang diajarkan tentu tidak sama dengan yang diajarkan kepada anak-anak di sekolah umum melainkan menggunakan materi tarian untuk anak usia dini agar siswa dapat mengikuti dengan baik, seperti jari jemari dan tangan yang sering membutuhkan kecermatan dan koordinasi dengan tangan. Diantara seluruh gerak yang diajarkan terdapat satu teknik yang ada di setiap tarian, teknik tersebut adalah teknik gerak ukel. Gerak ukel merupakan salah satu

gerak tari yang berfokus pada pergelangan tangan dan melibatkan jari-jari tangan.

(Oktafiani dan Lanjari, 2022: 37) menyatakan bahwa tari dapat membantu anak-anak dengan kebutuhan khusus, termasuk mereka yang memiliki keterlambatan motorik halus, untuk mengembangkan keterampilan motorik halus mereka. Gerakan tari yang terstruktur dan berulang dapat membantu anak-anak untuk meningkatkan koordinasi tangan-mata, kekuatan jari, dan ketangkasan. Penggunaan teknik ukel dengan fokus ke gerak tangan yaitu jari-jari tangan. Kegiatan ini dapat dilakukan secara bertahap dan berulang-ulang sesuai hambatan dan kemampuan. Fungsi kegiatan tersebut agar dapat merasakan kelenturan, kontrol jari dan menstimulasi menggunakan jari tangan dengan luwes. Manfaat lain sebagai media mencurahkan perasaan, wahana bermain, melatih ingatan, melatih berpikir menyeluruh, melatih keseimbangan, melatih kreativitas, melatih koordinasi mata dan tangan, melukseskan jari jemari anak. Berdasarkan pemaparan diatas penelitian ini melihat bagaimana pengaruh teknik gerak ukel terhadap peningkatan kemampuan motorik halus anak *down syndrom* di komunitas PIK Potads Lampung.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah "bagaimana pengaruh teknik gerak ukel terhadap peningkatan kemampuan motorik halus anak *down syndrome* di komunitas PIK Potads Lampung?"

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan bagaimana teknik gerak ukel dapat mempengaruhi dan meningkatkan kemampuan motorik halus anak dengan *down syndrome* di komunitas PIK Potads Lampung.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan:

1. Kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam terapi okupasi untuk anak berkebutuhan khusus, seperti peningkatan kemampuan motorik halus anak dengan *down syndrome* dengan pembelajaran teknik gerak ukel.
2. Informasi tambahan bahwa teknik gerak ukel, gerakan sederhana dalam pelatihan tari, dapat meningkatkan kemampuan motorik halus anak *down syndrome* usia dini.
3. Dorongan untuk meningkatkan stimulasi melalui pembelajaran yang tepat, menarik, dan menyenangkan, sehingga keterampilan motorik halus anak dapat berkembang.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian adalah batasan yang ditetapkan oleh peneliti untuk memfokuskan studi pada topik atau masalah tertentu (Amelia dkk, 2023: 24)., Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.5.1 Objek Penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah pembelajaran teknik gerak ukel pada anak usia dini berkebutuhan khusus *down syndrom* dan tiga keterampilan motorik halus yaitu kemampuan bantu diri, kemampuan bantu sosial dan kemampuan bantu sekolah.

1.5.2 Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah anak dengan *down syndrom* usia dini yang ada di Provinsi Lampung.

1.5.3 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Komunitas PIK Potads Provinsi

Lampung.

1.5.4 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dari tanggal 23 bulan November 2024 sampai dengan tanggal 1 Februari 2025.

Tabel 1. 1. Jadwal Penelitian

Tahapan Penelitian	Kegiatan	Waktu
Tahap persiapan	Pemilihan topik penelitian	Februari - Maret 2024
	Studi literatur	
Tahap perencanaan	Penyusunan proposal Revisi	Maret – Agustus 2024
	Sidang proposal	Agustus 2024
Tahap implementasi	Perizinan penelitian	November 2024-Februari 2025
	Persiapan alat dan materi	
	Pelaksanaan penelitian	
	Pengumpulan data	
Tahap analisis	Analisis data	November 2024-Februari 2025
	Interpretasi hasil	
Tahap penulisan	Penulisan skripsi	Agustus 2024- Maret 2025
Tahap penyelesaian	Koreksi dan Revisi	November 2024-Maret 2025
	Penyusunan akhir Penelitian	

Tabel 1.1 merupakan jadwal penelitian yang berisi daftar kegiatan penelitian beserta waktunya. Tabel ini dibuat untuk membantu peneliti dalam mengatur dan memantau kemajuan penelitian disetiap bulannya.

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian tentang pembelajaran tari untuk anak dengan *down syndrom* telah dilakukan oleh berbagai peneliti sebelumnya. Studi-studi ini mencoba untuk memahami manfaat dan efektivitas pembelajaran tari bagi anak-anak dengan *down syndrom* dalam berbagai aspek perkembangan mereka, termasuk fisik, kognitif, emosional, dan sosial. Pembelajaran tari untuk anak dengan *down syndrom* dengan fokus pada peningkatan kemampuan motorik halus masih terbatas, tetapi beberapa penelitian telah dilakukan tentang penggunaan seni gerak seperti tari dalam intervensi pendidikan bagi anak-anak dengan berbagai jenis kebutuhan khusus, termasuk *down syndrom*. Beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dari beberapa sumber antara lain:

Sebuah penelitian yang relevan dengan topik ini berjudul "*Peningkatan Gerak Motorik Halus Jari-Jari Tangan bagi Peserta Didik Tunagrahita Ringan melalui Keterampilan Kolase di Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Grahita ‘Kartini Temanggung’*", yang dilakukan oleh Dewi Muflizah dari Universitas Negeri Yogyakarta pada tahun 2014. Studi tersebut bertujuan untuk meneliti efektivitas keterampilan kolase dalam meningkatkan kemampuan motorik halus. Dengan pendekatan eksperimen, penelitian ini mengukur sejauh mana kegiatan kolase dapat berkontribusi terhadap perkembangan motorik halus jari-jari tangan peserta didik tunagrahita ringan. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam keterampilan motorik halus setelah partisipasi dalam aktivitas kolase.

Persamaan antara penelitian ini dengan studi sebelumnya terletak pada fokus

yang sama, yaitu peningkatan kemampuan motorik halus. Namun, perbedaan utama terletak pada jenis kegiatan yang digunakan. Jika penelitian Muftichah menggunakan keterampilan kolase sebagai intervensi, penelitian ini menggunakan aktivitas gerak tari. Selain itu, terdapat perbedaan dalam metode penelitian yang diterapkan. Muftichah menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode eksperimen, sedangkan penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan teknik eksperimen.

Astrinuari Primanda (2015) dalam penelitiannya yang berjudul "*Analisis Pembelajaran Seni Tari di SD Inklusif bagi Siswa Berkebutuhan Khusus Kelas IV dan V SD Negeri Slerok 02 Kota Tegal*" mengkaji proses pembelajaran seni tari di sekolah inklusif. Dalam penelitiannya, ia menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan konsep yang mencakup pembelajaran seni tari di sekolah dasar inklusif, karakteristik siswa sekolah dasar dan anak berkebutuhan khusus, serta berbagai konsep terkait pendidikan inklusif, belajar, dan pembelajaran. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif deskriptif, dengan teknik pengumpulan data dan analisis berdasarkan konsep yang telah ditentukan. Hasil penelitian tersebut hanya menggambarkan bagaimana pembelajaran seni tari diterapkan di sekolah dasar inklusif bagi siswa berkebutuhan khusus di Kota Tegal. Sementara itu, penelitian yang dilakukan saat ini berfokus pada peningkatan kemampuan motorik halus anak berkebutuhan khusus melalui keterampilan teknik gerak ukel.

Sebuah penelitian yang relevan dengan penelitian ini berjudul "*Peningkatan Kemampuan Koordinasi Mata dan Tangan pada Anak Tunagrahita Kategori Sedang melalui Metode Direct Instruction dalam Pembelajaran Keterampilan Menyulam di SLB N 1 Sleman*", yang dilakukan oleh Nur Aisyah Amini pada tahun 2016. Penelitian ini berfokus pada peningkatan koordinasi mata dan tangan melalui pembelajaran menyulam dengan menerapkan metode *direct instruction*. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Amini (2016) menunjukkan bahwa penggunaan metode *direct instruction* dalam pembelajaran menyulam

efektif dalam meningkatkan kemampuan koordinasi mata dan tangan pada anak tunagrahita kategori sedang di SLB N 1 Sleman. Penelitian ini membuktikan adanya peningkatan yang signifikan dalam koordinasi mata dan tangan setelah peserta didik mengikuti pembelajaran menyulam. Persamaan pada penelitian terdahulu dengan penelitian yang sudah dilakukan adalah pada instrumen penilaian kemampuan motorik halus yang dimana pada instrumen penelitian terdahulu sudah melewati pengukuran validitas dan hasil dari pengukuran tersebut dinyatakan valid atau akurat sehingga pada penelitian yang telah dilaksanakan menggunakan instrumen penelitian yang sama. Selain itu, Persamaan antara penelitian yang dilakukan oleh Amini dengan penelitian ini terletak pada penggunaan pembelajaran yang dilakukan secara bertahap. Namun, terdapat perbedaan pada objek yang dikaji, di mana penelitian Amini berfokus pada keterampilan menyulam, sedangkan penelitian ini meneliti keterampilan teknik gerak ukel.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, penelitian ini merupakan penelitian yang telah dilakukan dengan mengkaji keterkaitan antara teknik gerak ukel dalam tari dengan perkembangan motorik halus pada anak dengan *down syndrome*.

2.2 Teknik Gerak

(Regina, 2023: 7) teknik gerak dasar dalam seni tari meliputi empat elemen utama, yaitu gerak kepala, gerak badan, gerak tangan, dan gerak kaki. Keempat elemen ini merupakan fondasi yang dapat dikembangkan dan diintegrasikan untuk membentuk suatu komposisi tarian yang koheren dan dapat digabungkan menjadi sebuah tarian yang utuh. Teknik gerak, dalam konteks yang lebih luas, merujuk pada kerangka konseptual yang mendasari pengembangan berbagai teknik gerakan dalam disiplin ilmu seperti olahraga, seni bela diri, dan seni tari. Teknik gerak adalah sebuah konsep yang berhubungan dengan dasar teori yang menjadi landasan untuk mengembangkan teknik gerakan diberbagai bidang dan mengacu pada prinsip-prinsip teoritis yang mendasari pengembangan teknik-teknik gerak dalam berbagai ranah, termasuk olahraga, seni bela diri,

dan seni tari. Teknik gerak dalam tari merupakan dasar yang penting dalam membentuk ekspresi artistik dan komunikasi dalam bentuk gerakan tubuh. Setiap jenis tarian memiliki teknik gerak yang khas, yang mempengaruhi bentuk, kehalusan, dan kekuatan gerakan yang dilakukan oleh penari. Teknik gerak ini mencakup berbagai aspek termasuk posisi tubuh, keseimbangan, koordinasi, ritme, dinamika, dan ekspresi emosional. Salah satu landasan teori yang seringkali menjadi dasar dalam pengembangan teknik gerak yaitu Psikologi gerak.

(Selin, 2024: 71) Psikologi gerak pada manusia merupakan bidang luas yang mencakup bagaimana sistem pengendalian motorik yang dapat menghasilkan gerak dan bagaimana sistem sensorik yang dapat dirasakan setiap pergerakan itu sendiri maupun gerak yang dihasilkan dari orang lain. Aspek psikologis seperti motivasi, konsentrasi, persepsi, dan pembelajaran motorik memainkan peran penting dalam penerapan teknik gerak. Psikologi gerakan mempelajari bagaimana faktor-faktor psikologis ini mempengaruhi pembelajaran, pengembangan, dan eksekusi teknik gerak. Pencapaian teknik perlu didahului persiapan alat yang kuat dan lentur yang dapat dipergunakan dalam mengungkapkan, mengekspresikan dan menampilkan gerak yang diinginkan agar bisa tercapai dengan sempurna.

Gerak ukel merupakan salah satu gerakan dasar dalam tari, khususnya tari-tari tradisional Indonesia. Gerakan ini melibatkan pergelangan tangan yang diputar berlawanan arah jarum jam. Hasil wawancara yang dilaksanakan pada tanggal 6 agustus 2024 bersama Dr. Dwiyana Habsary, M.Hum selaku dosen pengampu mata kuliah teknik tari tradisi Universitas Lampung diperoleh informasi mengenai teknik gerak ukel yang menjadi ciri khas tari Lampung. Mengatakan bahwa yang membedakan teknik gerak ukel adalah dari bentuk posisi tangan dan jari-jari dilakukan dengan penggabungan sikap-sikap *mencum* dan *nangkho* baik dengan arah gerak ukel dalam maupun ukel keluar dengan melibatkan gerakan tangan. Adapun deskripsi mengenai teknik gerak ukel adalah.

Tabel 2. 1. Deskripsi Gerak Ukel

No.	Gambar	Deskripsi
1.		Sikap tangan diawali dengan keempat jari tangan rapat menghadap keatas dan posisi ibu jari ditempelkan pada bagian dalam telapak tangan.
2.		Pada hitungan 2-4 pergelangan tangan memutar berlawanan dengan arah jarum jam sampai dengan posisi keempat jari menghadap ke bawah.
3.		Pada hitungan 5 posisi jari tengah bertemu dengan ibu jari diikuti dengan pergelangan tangan diputar kembali keposisi awal sampai dengan hitungan 7.
4.		Pada hitungan 8 kedua jari yang bertemu dilepaskan kembali sampai dengan keposisi awal.

Tabel 2.1 merupakan deskripsi gerak ukel yang biasa digunakan pada tari-tari tradisional di Indonesia termasuk tari Lampung.

2.3 Perkembangan Motorik Anak

Seiring dengan bertambahnya ukuran tubuh dan meningkatnya kemampuan fisik, kemampuan gerak seseorang juga mengalami peningkatan yang berkaitan dengan perkembangan motorik menurut Kuhlen dan Thompson dalam (Hasanah, 2016: 199) Perkembangan motorik sendiri merujuk pada proses bertahap dalam meningkatkan kemampuan mengendalikan gerakan, yang terjadi melalui interaksi kompleks antara sistem saraf pusat, jaringan saraf, dan otot.

Berdasarkan pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa perkembangan motorik merupakan proses yang berlangsung secara berkelanjutan, di mana individu secara bertahap mengembangkan kemampuan untuk mengontrol gerakan tubuhnya. Proses ini dimulai sejak lahir dan terus berlanjut hingga dewasa, dengan melibatkan koordinasi antara sistem saraf pusat, jaringan saraf, serta kematangan individu dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Seiring dengan perkembangannya, anak dengan *down syndrome* cenderung menghadapi berbagai tantangan, salah satunya terkait dengan perkembangan motorik, baik dalam aspek motorik kasar maupun motorik halus (Oktafiani & Lanjari, 2022: 37). Istilah *motorik* sendiri berasal dari kata *motor*, yang berkaitan dengan gerakan. Secara konseptual, motorik dapat dipahami sebagai dasar biologis atau mekanis yang berperan dalam menghasilkan suatu gerakan. Dengan demikian, suatu gerakan (*movement*) merupakan hasil akhir dari proses motorik yang mendasarnya. Sebagaimana Menurut Desmita, 2013:97-99 (Hasanah, 2016:4), menjelaskan bahwa keterampilan motorik dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu keterampilan koordinasi motorik halus dan keterampilan koordinasi motorik kasar. Keterampilan motorik halus umumnya diterapkan dalam aktivitas pembelajaran di dalam ruangan, sedangkan keterampilan motorik kasar lebih sering digunakan dalam aktivitas di luar ruangan.

Keterampilan motorik terbagi menjadi dua jenis, yaitu keterampilan motorik kasar dan keterampilan motorik halus. Keterampilan motorik kasar (*gross motor skills*) melibatkan penggunaan keterampilan otot-otot besar pada bagian tubuh seperti lengan, kaki, dan batang tubuh, yang berperan dalam aktivitas seperti berjalan dan melompat. Sementara itu, keterampilan motorik halus (*fine motor skills*) berkaitan dengan koordinasi otot-otot kecil di seluruh tubuh, yang mendukung gerakan seperti menyentuh dan memegang objek (Desmita, 2013 : 97-99). Adapun penjelasannya sebagai berikut:

2.3.1 Motorik Kasar Anak

Fitria (Sukamti 2007: 72) Motorik kasar pada anak mengacu pada gerakan tubuh yang melibatkan penggunaan otot-otot besar serta seluruh anggota tubuh, yang perkembangannya dipengaruhi oleh tingkat kematangan anak. Menurut Sutari, motorik kasar dapat didefinisikan sebagai keterampilan atau kemampuan anak dalam mengendalikan gerakan otot-otot besar pada tubuhnya, termasuk kaki, tangan, dan batang tubuh. Kemampuan ini berperan penting dalam mendukung anak dalam menjalankan berbagai aktivitas sehari-hari, seperti berjalan, berlari, melompat, dan memanjat.

2.3.2 Tahapan Perkembangan Motorik Kasar:

(Anggraini, oktavia, (2022: 48-53) Perkembangan motorik kasar anak terjadi secara bertahap dan berurutan.

Berikut adalah beberapa contoh tahapan perkembangan motorik kasar pada anak:

- 1) Pada usia 0-3 bulan, bayi mulai menunjukkan perkembangan dalam mengontrol gerakan kepala dan leher serta mulai berlatih untuk berguling.
- 2) Pada usia 4-6 bulan, bayi mulai mengembangkan keterampilan untuk duduk secara mandiri dan berada dalam posisi tengkurap.
- 3) Usia 7-9 bulan: Bayi mulai belajar merangkak dan berdiri.

- 4) Pada usia 7-9 bulan, bayi mulai belajar merangkak serta berusaha untuk berdiri dengan bertumpu pada benda di sekitarnya.
- 5) Usia 13-18 bulan: Balita mulai belajar berjalan sendiri dan berlari.
- 6) Usia 19-24 bulan: Balita mulai belajar memanjat dan melompat.
- 7) Usia 25-36 bulan: Balita mulai belajar bersepeda dan bermain bola.

2.3.3 Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Perkembangan

Motorik Kasar:

- 1) Genetik:Faktor keturunan berperan dalam menentukan potensi perkembangan motorik kasar anak
- 2) Lingkungan: Lingkungan yang kaya akan stimulasi dan kesempatan untuk bergerak bebas dapat membantu meningkatkan perkembangan motorik kasar anak.
- 3) Latihan: Latihan dan aktivitas fisik yang teratur sangat penting untuk mendukung perkembangan motorik kasar anak.
- 4) Kesehatan: Kondisi kesehatan anak dapat mempengaruhi perkembangan motorik kasarnya.
- 5) mengembangkan berbagai keterampilan motorik kasar, seperti berlari, memanjat, dan melompat.

2.3.4 Manfaat yang mempengaruhi Perkembangan Motorik Kasar

- 1) Meningkatkan Kualitas Hidup
- 2) Meningkatkan kesehatan dan kebugaran anak.
- 3) Membantu meningkatkan kepercayaan diri serta membangun harga diri anak
- 4) Meningkatkan kemampuan anak untuk beraktivitas secara mandiri.
- 5) Meningkatkan kualitas hidup anak secara keseluruhan.

2.4 Motorik Halus Anak

(Sumantri 2005 : 143) mengungkapkan bahwa keterampilan motorik halus pada anak merupakan kemampuan dalam mengkoordinasikan penggunaan kelompok otot-otot kecil, seperti jari-jemari dan tangan, yang sering kali memerlukan ketelitian serta koordinasi antara mata dan tangan. Hal sama yang dikemukakan oleh Yudha M. Saputra & Rudyanto (2005: 118) Motorik halus merujuk pada kemampuan anak dalam melakukan berbagai aktivitas yang melibatkan penggunaan otot-otot kecil, seperti menulis, meremas, menggenggam, menggambar, menempel, menyusun balok, serta memasukkan kelereng. Berdasarkan berbagai pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa motorik halus berkaitan dengan keterampilan dalam mengendalikan gerakan otot-otot kecil pada tangan, jari, dan pergelangan tangan. Kemampuan ini berperan penting dalam mendukung anak dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, seperti menulis, menggambar, makan, dan mengenakan pakaian.

2.4.1 Tahapan Perkembangan Motorik Halus:

1. Pada usia 0-3 bulan, bayi mulai mengembangkan kemampuan dalam mengontrol gerakan kepala dan leher serta mulai berusaha meraih objek di sekitarnya.
2. Pada usia 4-6 bulan, bayi mulai berlatih menggenggam benda menggunakan tangannya dan mulai memiliki kemampuan untuk memindahkan objek dari satu tangan ke tangan lainnya.
3. Pada usia 7-9 bulan, bayi mulai menunjukkan keterampilan dalam menunjuk serta menjepit benda kecil menggunakan jari-jarinya.
4. Usia 10-12 bulan: Bayi mulai belajar makan sendiri dan minum dari cangkir.
5. Usia 13-18 bulan: Balita mulai belajar menggambar dan mewarnai. Mereka mulai belajar membuka dan menutup ritsleting dan kancing.
6. Usia 19-24 bulan: Balita mulai belajar memotong kertas dan menggambar bentuk sederhana.
7. Usia 25-36 bulan: Balita mulai belajar menulis huruf dan angka.

2.4.2 Tujuan dan fungsi Motorik Halus Anak

Anggraini, Oktavia (Elisabeth B. Hurluck, 2021: 256) menyebutkan kategori keterampilan motorik anak ialah:

1. Keterampilan Bantu Diri (*self-help*), Upaya yang dilakukan anak dalam mencapai kemandirian dikenal sebagai keterampilan bantu diri. Untuk dapat mandiri, anak perlu mempelajari berbagai keterampilan motorik yang memungkinkan mereka melaksanakan berbagai aktivitas secara mandiri.
2. Keterampilan bantu sosial (*social-help*) merupakan aspek penting dalam penerimaan individu di lingkungan sosial, baik dalam keluarga, sekolah, maupun komunitas. Agar dapat diterima dalam lingkungan tersebut, individu perlu mengembangkan keterampilan tertentu, seperti berkontribusi dalam pekerjaan rumah atau menyelesaikan tugas sekolah.
3. Keterampilan Sekolah Pada tahap awal pendidikan formal, keterampilan motorik memiliki peran yang sangat penting, yang tercermin dalam berbagai aktivitas seperti melukis, menulis, menggambar, menggenggam benda, serta menari. Kemampuan motorik yang baik dapat mendukung penyesuaian sosial yang lebih optimal serta berkontribusi terhadap peningkatan prestasi akademik maupun non-akademik.

Yanti dalam (Sumantri, 2005:146) mengungkapkan bahwa tujuan pengembangan motorik halus diusia 4-6 tahun anak adalah:

1. Mampu meningkatkan keterampilan motorik halus yang berkaitan dengan koordinasi gerakan kedua tangan.
2. Mampu menggerakkan bagian tubuh yang melibatkan jari-jemari, seperti dalam kesiapan menulis, menggambar, serta memanipulasi berbagai objek.
3. Mampu mengoordinasikan fungsi indera penglihatan dengan aktivitas tangan.
4. Mampu mengontrol emosi saat melakukan aktivitas yang melibatkan

keterampilan motorik halus.

5. Dalam konteks perkembangan anak, pengembangan motorik halus bertujuan untuk membangun dasar yang kuat guna mendukung pencapaian prestasi akademik, kemandirian dalam belajar, serta keterampilan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

2.5 Anak Down Syndrom

Down syndrom adalah suatu kelainan genetik yang disebabkan oleh adanya trisomi pada kromosom ke-21. Kelainan ini terjadi akibat kegagalan pemisahan sepasang kromosom selama proses pembelahan sel. Akibatnya, pada kromosom ke-21 yang seharusnya hanya terdiri dari dua kromosom, individu dengan *down Syndrome* memiliki tiga kromosom (trisomi 21). Kelainan tersebut menyebabkan anak dengan *down syndrome* memiliki tingkat kecerdasan yang lebih rendah serta karakteristik fisik yang khas. Kondisi ini terjadi karena adanya tambahan satu kromosom pada pasangan kromosom ke-21, sehingga jumlah total kromosom pada individu dengan *down syndrome* menjadi 47. Keberadaan kromosom ekstra atau ketidakteraturan dalam jumlah kromosom dapat memengaruhi perkembangan fisik serta fungsi otak, yang menjadi faktor utama penyebab *down syndrome*.

Secara fisik dan mental, *down syndrome* berkaitan dengan gangguan intelektual yang ditandai dengan keterlambatan dalam perkembangan bahasa, kemampuan berbicara, serta fungsi kognitif. Hambatan perkembangan ini terjadi akibat adanya gangguan pada sistem saraf pusat (Fatmawati dan Putri, 2020 : 29). Dalam konteks terapi wicara, kondisi ini sering dikaitkan dengan disleksia, yang ditandai dengan hambatan dalam proses belajar. Kesulitan tersebut dipengaruhi oleh keterbatasan dalam rentang perhatian, metakognisi, daya ingat, serta kemampuan untuk melakukan generalisasi, yang perkembangannya cenderung lebih lambat dibandingkan dengan anak-anak pada umumnya. *Down syndrome* merupakan kondisi yang ditandai dengan keterlambatan perkembangan mental dan fisik akibat kelainan pada kromosom.

Secara umum, anak dengan *down syndrome* memiliki tingkat kecerdasan IQ di bawah rata-rata. Meskipun kondisi ini tidak dapat disembuhkan, namun dengan dukungan yang tepat anak dengan *down syndrome* dapat mengembangkan kemandirian dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

2.5.1 Karakteristik Anak *Down syndrom*

Anak *down syndrom* memiliki karakteristik yang berbeda-beda, namun umumnya anak *down syndrom* dapat dikenali dengan wajah yang mirip atau biasa disebut dengan "kembar sedunia". Adapun karakteristik anak *down syndrom* Menurut (Fatmawati dan Putri, 2020 : 30) gejala yang muncul dapat bervariasi mulai dari yang tidak tampak sama sekali, tampak minimal sampai muncul tanda yang khas:

1. Individu dengan *down syndrome* memiliki karakteristik fisik yang khas dan mudah dikenali, salah satunya adalah ukuran kepala yang lebih kecil dari ukuran normal (*microcephaly*) dengan bagian kepala depan-belakang (*anteroposterior*) yang tampak mendatar. Wajah individu dengan *down syndrome* umumnya memiliki kemiripan dengan bentuk wajah khas orang Mongol.
2. Ciri fisik yang umum ditemukan pada wajah individu dengan *down syndrome* meliputi bentuk hidung yang datar serta pangkal hidung yang juga tampak lebih lebar dan rata.
3. Jarak antara kedua mata cenderung lebih lebar dari ukuran normal, disertai dengan lipatan kulit berlebih di sudut dalam mata.
4. Ukuran mulut yang relatif kecil serta lidah yang lebih besar dari ukuran normal (*macroglossia*) menyebabkan lidah sering menonjol keluar.
5. Pertumbuhan gigi berlangsung lebih lambat dan tidak beraturan, sementara kelemahan otot (*hypotonia*) berdampak pada keterlambatan perkembangan motorik, termasuk dalam proses berguling, merangkak, berjalan, berlari, serta berbicara.
6. Karakteristik fisik tersebut merupakan bagian dari ciri khas yang umumnya ditemukan pada individu dengan *down syndrome*.

Adapun gejala-gejalanya yang dapat dilihat, yaitu:

1. Anak dengan kondisi ini umumnya memiliki postur tubuh yang lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak seusianya.
2. Dalam aspek perkembangan kognitif, individu dengan *down syndrome* cenderung memiliki tingkat intelektual yang berada di bawah rata-rata.
3. Bentuk tengkorak cenderung lebih lebar dengan ukuran yang lebih pendek, mata tampak sipit dan mengarah ke bawah, dagu berukuran kecil, lidah terlihat menonjol keluar, serta tangan yang lebar dengan jari-jari yang lebih pendek.
4. Beberapa individu dengan *down syndrome* juga mengalami kelainan jantung bawaan.
5. Selain memiliki ciri fisik yang khas, individu dengan *down syndrome* juga lebih rentan terhadap kelainan kongenital pada sistem pencernaan, seperti atresia esofagus dan duodenum. Selain itu, mereka memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan leukemia limfositik akut.

Kelainan hati bawaan, gangguan *neurosensori*, infeksi saluran pernapasan yang berulang, serta kelainan pada sistem *gastrointestinal*. Menurut Blackman dalam Gunarhadi (dalam kusumawati:2013:5-6), Kelainan kromosom trisomi 21 mengakibatkan karakteristik fisik tertentu dalam perkembangan anak dengan *down syndrome*, yang meliputi:

1. Individu dengan *down syndrome* sering menunjukkan adanya kelainan jantung bawaan.
2. Gangguan Perkembangan Kognitif: *down syndrome* sering dikaitkan dengan adanya gangguan perkembangan mental.
3. Postur Tubuh Pendek: Individu dengan *down syndrome* umumnya memiliki postur tubuh yang lebih pendek dibandingkan populasi umum.
4. *Hipotonia Muskular*: Individu dengan *down syndrome* sering menunjukkan adanya hipotonia, yaitu kelemahan pada kekuatan otot.

5. *Hipermobilitas Sendi*: Individu dengan *down syndrome* sering memiliki hipermobilitas sendi, yang ditandai dengan peningkatan kelenturan pada persendian.
6. Bercak *Brushfield* pada Iris: Kehadiran bercak *Brushfield* pada iris mata sering ditemukan pada individu dengan *down syndrome*.
7. *Fissura Palpebralis Oblik*: Posisi mata yang miring ke atas merupakan salah satu ciri khas pada individu dengan *down syndrome*
8. Lipatan *Epikantus*: Keberadaan lipatan epikantus, yaitu lipatan kulit ekstra pada sudut mata bagian dalam, sering ditemukan pada individu dengan *down syndrome*.
9. *Mikrostomia* dan *Makroglosia Relatif*: Individu dengan *down syndrome* sering menunjukkan mikrostomia (mulut kecil) yang menyebabkan lidah tampak relatif besar (*makroglosia relatif*).
10. *Brakidaktili* dan Lipatan Simian: Individu dengan *down syndrome* sering memiliki tangan yang pendek dan lebar (*brakidaktili*) dengan lipatan tunggal pada telapak tangan (*lipatan simian*).

Penting untuk diketahui bahwa tidak semua individu dengan *down syndrom* akan memiliki ciri-ciri fisik ini, dan tingkat keparahan ciri-ciri tersebut dapat bervariasi dari individu ke individu. Selain itu, kemajuan dalam perawatan medis dan dukungan yang lebih baik telah membantu orang dengan *down syndrom* untuk hidup lebih lama dan berkualitas. Oleh karena itu, ciri-ciri fisik yang terkait dengan *down syndrom* mungkin tidak selalu sepenuhnya menentukan kehidupan seseorang dengan kondisi tersebut.

2.5.2 Permasalahan pada Anak *Down Syndrom*

Anak dengan *down syndrom* dapat menghadapi sejumlah permasalahan yang meliputi berbagai aspek kehidupan, mulai dari perkembangan fisik dan kesehatan hingga sosial dan emosional. Beberapa permasalahan umum yang dapat dihadapi anak dengan *down syndrom* meliputi:

1. Keterlambatan Perkembangan Motorik: Anak dengan *down syndrome* cenderung mengalami keterlambatan dalam pencapaian

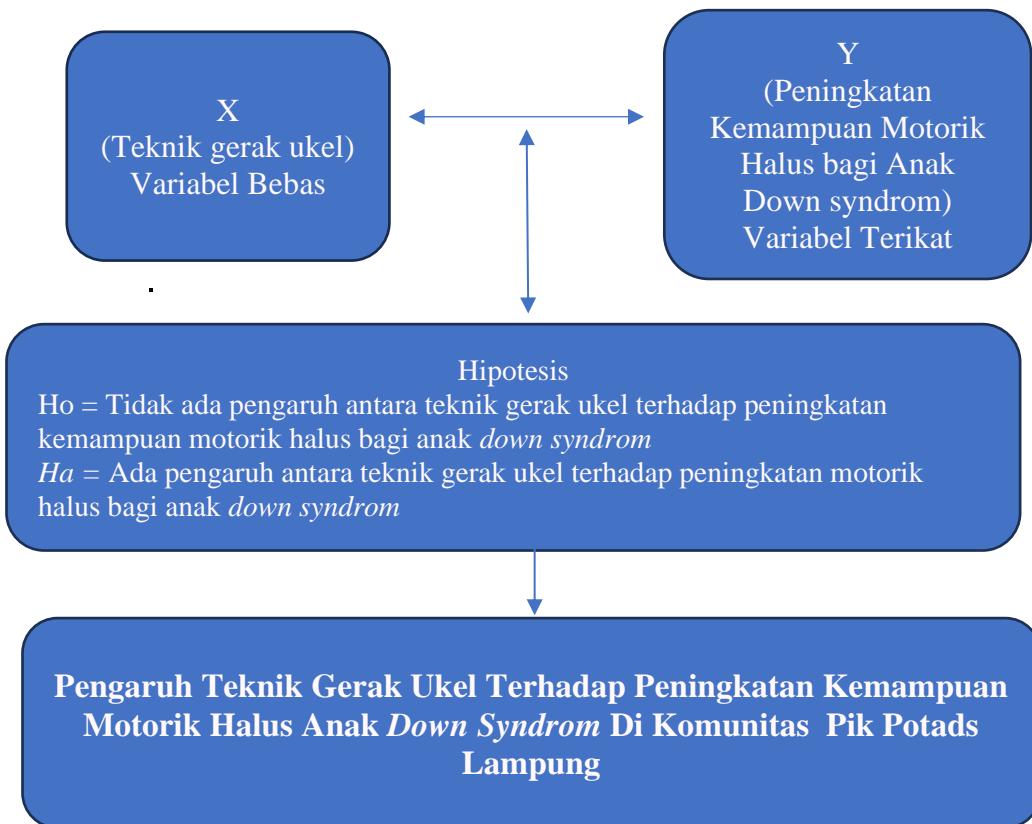
tonggak perkembangan motorik, seperti duduk, berjalan, dan berbicara. Hal ini disebabkan oleh kelemahan otot (hipotonik) serta koordinasi motorik yang kurang optimal.

2. Masalah Kesehatan: Individu dengan *down syndrome* memiliki risiko lebih besar terhadap berbagai gangguan kesehatan, seperti kelainan jantung bawaan, disfungsi tiroid, gangguan penglihatan dan pendengaran, masalah pada sistem pencernaan, serta kerentanan yang lebih tinggi terhadap infeksi saluran pernapasan atas.
3. Keterbatasan Kognitif: Anak dengan *down syndrome* umumnya mengalami hambatan dalam perkembangan kognitif dan intelektual. Oleh karena itu, mereka memerlukan dukungan khusus dalam bidang pendidikan dan pembelajaran untuk membantu mereka mencapai potensi terbaiknya.
4. Hambatan dalam Perkembangan Bahasa dan Komunikasi: Kesulitan dalam memahami dan menggunakan bahasa sering terjadi pada anak dengan *down syndrome*, yang berdampak pada keterlambatan dalam keterampilan komunikasi serta interaksi dengan orang lain.
5. Kendala dalam Aspek Sosial dan Emosional: Anak dengan *down syndrome* dapat mengalami kesulitan dalam memahami norma sosial serta berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Selain itu, mereka juga mungkin menghadapi tantangan dalam mengelola emosi dan beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi.
6. Kesulitan dalam Keterampilan Perawatan Diri: Dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, seperti makan, mandi, berpakaian, dan menjaga kebersihan diri, anak dengan *down syndrome* sering kali membutuhkan bimbingan dan pelatihan khusus.

Perlu dipahami bahwa setiap anak dengan *down syndrome* memiliki karakteristik yang berbeda, sehingga pengalaman mereka dapat bervariasi secara signifikan. Perbedaan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti dukungan dari keluarga, akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan yang memadai, serta peran lingkungan dan masyarakat dalam memberikan dukungan. Dengan adanya dukungan yang optimal serta

kesempatan yang setara, anak-anak dengan *down syndrome* dapat mengembangkan potensinya secara maksimal dan menjalani kehidupan yang bermakna serta berkualitas. Salah satu media untuk mendukung tercapainya anak -anak dengan *down syndrom* mencapai titik maksimalnya adalah dengan pembelajaran tari. (Adzan, 2023 : 44) “*Dance it not only used as a subject for children with special needs, but can also be used as a therapeutic medium because of the pleasant characteristics of dance through body movement*”. Pada kutipan tersebut mengatakan tari memiliki potensi yang luas dalam membantu anak – anak berkebutuhan khusus dengan *down syndrom*, tidak hanya sebagai aktivitas yang menyenangkan, tetapi juga sebagai alat terapi yang efektif bagi anak dengan *down syndrom* untuk mencapai titik maksimal mereka. Melalui gerakan tubuh, tari menjadi salah satu media yang efektif dan menyenangkan bagi anak- anak berkebutuhan khusus dengan *down syndrom*. Saat ini sudah banyak anak dengan *down syndrom* yang sudah terbukti berhasil dengan menunjukkan prestasi yang membanggakan. Pencapaian tersebut dapat terwujud apabila anak memperoleh program intervensi dini yang tepat, didukung oleh lingkungan yang kondusif yang disediakan oleh orang tua, serta tidak mengalami kelainan jantung bawaan, sehingga perkembangan anak dapat menunjukkan kemajuan yang signifikan.

2.6 Kerangka Berpikir



Gambar 2. 1. Kerangka Berpikir
(Sumber: Anastasya, 2025)

Berdasarkan kerangka berpikir yang ditampilkan pada Gambar 1, variabel terikat merupakan variabel yang keberadaannya dipengaruhi oleh variabel lain. Sementara itu, variabel bebas adalah variabel yang memiliki pengaruh terhadap variabel lainnya. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah peningkatan kemampuan motorik halus bagi anak *down syndrom* (Y) sedangkan variabel bebas dalam penelitian ini adalah teknik gerak ukel (X). Penelitian ini akan menguji hipotesis, terdapat dua hipotesis yaitu Hipotesis Nol (H_0) dan Hipotesis Alternatif (H_a). Dengan adanya pembelajaran teknik gerak ukel diharapkan memberikan pengaruh pada peningkatan kemampuan motorik halus bagi anak *down syndrom*.

III. METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap dalam kondisi yang terkendalikan. Berdasarkan (Sukardi, 2010:179), Metode penelitian eksperimen merupakan metode penelitian yang bertujuan untuk menguji dampak suatu perlakuan terhadap variabel lain dalam kondisi yang terkontrol. Dengan demikian, metode ini melibatkan pemberian perlakuan terhadap objek penelitian serta pengendalian variabel tertentu guna menganalisis keberadaan hubungan sebab-akibat. Dalam penerapannya, penelitian eksperimen menggunakan desain *pretest-posttest* sebagai perbandingan untuk mengevaluasi efektivitas perlakuan yang diberikan.

Penelitian ini menggunakan desain *one group Pretest-Posttest*, dimana satu kelompok yang terdiri dari 10 siswa sebagai kelas eksperimen. Desain ini memungkinkan peneliti untuk mengukur perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah perlakuan diberikan pada kelompok tersebut. Pada kelas eksperimen akan diberi *Treatment* teknik gerak ukel terhadap anak usia dini 6 sampai 10 tahun dengan *down syndrom* untuk melihat kemampuan motorik halusnya. Kelas eksperimen nantinya menunjukkan seberapa pengaruhnya teknik gerak ukel terhadap perkembangan motorik halus sebelum dan sesudah melakukan eksperimen terhadap *Treatment* teknik gerak tari ukel.

Perbedaan rata-rata nilai tes akhir (*posttest*) pada kelas dibandingkan untuk menentukan apakah terdapat perbedaan peningkatan hasil belajar yang

signifikan antara sebelum dan sesudah penerapan teknik gerak ukel terhadap perkembangan motorik halus bagi anak *down syndrom* di kelas tersebut. Dalam desain ini kelompok eksperimen dipilih secara random dengan melihat usia pada siswa *down syndrom* dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat. Untuk menghilangkan bias dari hasil penelitian, maka *pre-test* dan *post-test* dilakukan pada setiap seri pembelajaran. Skema *one group pre test-post test design* ditunjukkan sebagai berikut:



Gambar 3. 1. Skema Desain Eksperimen dengan jenis pre-eksperimental desain
(Sumber: Anastasya, 2024)

Keterangan :

1. O1: Tes awal (Pretest) dilaksanakan sebelum peserta didik diberikan perlakuan menggunakan teknik gerak tari ukel.
2. X: Perlakuan (Treatment) diberikan kepada siswa melalui penerapan teknik gerak tari ukel.
3. O2: Tes akhir (Posttest) dilakukan setelah peserta didik menerima perlakuan dengan teknik gerak tari ukel.

Adapun kegiatan *treatment* yang dilakukan adalah teknik gerak ukel bagi *anak down syndrom*, yang bertujuan untuk mengukur variabel. Langkah awal yang diamati adalah aktivitas pembelajaran di potads yang melibatkan perkembangan motorik halus, sehingga mempermudah peneliti untuk mengikuti proses pembelajaran di pertemuan selanjutnya. Pembelajaran teknik gerak ukel dilakukan dengan metode demonstrasi dan drill, namun penerapan metode yang menyesuaikan dengan kondisi anak, agar pembelajaran yang disampaikan dapat diterima dengan baik.

Pada uji *pretest* peneliti melihat kemampuan awal anak *down syndrom* dengan melibatkan motorik halus dalam aktivitas di lingkungan Potads, Selain itu uji ini juga menjadi acuan untuk membandingkan perkembangan setelah

treatment. Setelah mendapatkan hasil uji *pretest*, langkah selanjutnya adalah memberikan *treatment* menggunakan teknik gerak ukel kepada anak *down syndrom* sebagai media pendekatan dengan jangka waktu 12 sesi dalam 1 bulan pertemuan. Perlakuan ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari teknik gerak ukel terhadap peningkatan motorik halus, Uji *posttest*, bertujuan untuk menganalisis pengaruh penerapan teknik gerak tari ukel terhadap peningkatan kemampuan motorik halus pada anak dengan *down syndrome*.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat dan waktu penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Komunitas Potads Lampung dengan objek penelitian adalah anak berkebutuhan khusus *down syndrom* usia dini dengan rentan usia dari 6 sampai 10 tahun dan orang tua komunitas Potads Lampung. Lokasi penelitian ini beralamat di Sukabumi Indah kec, Sukabumi, Kota Bandar Lampung. Alasan penulis memilih lokasi penelitian di Komunitas Potads Lampung karena komintas ini satu-satunya komunitas yang bocabang dari pusat Potads yang ada di Lampung yang memberdayakan orang tua anak dengan *down syndrom*.

3.2.2 Waktu Penelitian

Adapun penelitian ini dimulai bulan Desember-Februari 2025 sampai dengan penyusunan skripsi.

Tabel 3. 1. Jadwal Penelitian

Tahapan Penelitian	Kegiatan	Waktu
Tahap Persiapan	Pemilihan topik penelitian	Februari - Maret 2024
	Studi Literatur	
Tahap Perencanaan	Penyusunan Proposal Revisi	Maret – Agustus 2024
	Sidang Proposal	
Tahap Implementasi	Perizinan Penelitian	Agustus - Oktober 2024
	Persiapan alat dan materi	

Tabel 3.1 merupakan jadwal penelitian yang berisi daftar kegiatan penelitian beserta waktunya. Tabel ini dibuat untuk membantu peneliti dalam mengatur dan memantau kemajuan penelitian.

3.3 Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan segala sesuatu yang memiliki bentuk dan karakteristik tertentu yang dapat diteliti serta dianalisis oleh peneliti guna memperoleh informasi yang relevan. Hasil dari penelitian terhadap variabel tersebut kemudian digunakan untuk menarik kesimpulan yang sesuai. (Sukardi, 2010 : 179). Dalam penelitian ini variabel yang diteliti dibagi menjadi dua kelompok yaitu :

3.3.1 Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi variabel terikat, atau merupakan sebab perubahan pada variabel terikat. Variabel bebas sering disebut sebagai variabel *stimulus*, *predictor*, *antecedent*. Pada penelitian ini menguji tentang pengaruh teknik gerak ukel (X) terhadap peningkatan motorik halus anak *down syndrom* (Y). Variabel pada teknik gerak ukel ini merupakan variabel yang mempengaruhi atau biasa disebut dengan variabel bebas (*Independent*) sedangkan variabel peningkatan motorik halus anak *down syndrom* disebut sebagai variabel terikat (*Dependent*).

3.3.2 Variabel Terikat

Variabel terikat merupakan variabel yang dianalisis atau diukur guna mengetahui dampak yang ditimbulkan oleh variabel bebas (*independent variable*). Dalam penelitian ini, variabel bebasnya adalah teknik gerak ukel. Kemampuan motorik halus anak *down syndrom* akan diukur sebelum dan sesudah mereka mengikuti program yang menggunakan teknik gerak ukel. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah penerapan teknik gerak ukel memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perkembangan kemampuan motorik halus pada anak dengan *down syndrome*.

3.4 Teknik Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian didefinisikan sebagai keseluruhan wilayah generalisasi yang terdiri dari subjek atau objek dengan karakteristik dan kuantitas spesifik (Sukardi,2010:53). Dalam penelitian ini, populasi ditentukan sebagai wilayah generalisasi yang mencakup seluruh subjek atau objek dengan kriteria tertentu, yang dipilih untuk studi mendalam dan penarikan kesimpulan yang akurat. Populasi juga dapat dipahami sebagai totalitas elemen, termasuk fenomena alam, individu, atau entitas lain yang menjadi sumber informasi dalam penelitian. Populasi yang digunakan yaitu anak dengan *down syndrom* yang aktif berkegiatan di PIK Potads Lampung.

3.4.2 Sampel

Sampel penelitian merupakan representasi dari populasi, yang mencerminkan sebagian dari jumlah dan karakteristik populasi secara keseluruhan. Dalam penelitian ini, teknik *purposive sampling* dipilih sebagai metode pengambilan sampel. Metode *Purposive sampling* penelitian ini populasi pada penelitian ini yaitu anak dengan *down syndrom* yang berusia 6 sampai 10 tahun. Pemilihan sampel anak usia dini karena dalam penelitian ini ingin melihat peningkatan motorik halus anak usia dini pada *down syndrom*. Anak usia dini dengan *down syndrom* biasanya memiliki keterbatasan perkembangan motorik halusnya, Maka dari itu pemilihan sampel dalam penelitian ini melibatkan anak dengan *down syndrom* usia dini.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan pemahaman yang lebih lengkap tentang masalah penelitian, dibutuhkan teknik pengumpulan data. Teknik pengumpulan data merupakan serangkaian metode atau prosedur yang digunakan untuk memperoleh informasi

yang relevan dalam suatu studi atau penelitian. Teknik ini juga berperan penting dalam menghasilkan pemahaman yang mendalam terhadap permasalahan penelitian (Ardiansyah, dkk, 2023:5). Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.5.1 Observasi

Observasi merupakan pengamatan dan mendapatkan data secara sistematis terhadap hubungan antara berbagai objek penelitian. Objek yang diamati oleh peneliti adalah anak Down syndrom yang bergabung di Komunitas PIK Potads Lampung. Observasi dalam penelitian ini adalah aktivitas pembelajaran di Potads Lampung.

3.5.2 Wawancara

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara, yang bertujuan untuk memperoleh informasi secara lisan serta memahami suatu fenomena dari perspektif responden. Melalui metode ini, peneliti dapat memperoleh wawasan yang lebih mendalam dan komprehensif terkait dengan objek penelitian. Jenis wawancara yang digunakan adalah wawancara tidak terstruktur karena peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang tersusun sistematis dan lengkap di dalam penelitian untuk mengumpulkan data. Dalam penelitian ini, peneliti mengajukan wawancara kepada ibu Debora Sidabutar pengurus Komunitas PIK Potads Lampung.

3.5.3 Tes

Tes digunakan untuk menguji hipotesis peneliti. Tes yang digunakan pada penelitian ini yaitu tes *pretest dan posttest* dalam hasil hipotesis biasanya menyatakan adanya hubungan atau perbedaan antara sebelum dan sesudah penerapan teknik gerak ukel terhadap peningkatan motorik halus anak *down syndrom*. Dengan adanya tes dapat mengumpulkan data yang akurat dan relevan untuk menjawab rumusan masalah peneliti.

3.5.4 Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti dengan cara mencari sumber data berupa catatan, buku, notulen rapat, majalah serta foto kegiatan. Dengan menggunakan tes yang tepat, peneliti dapat mengumpulkan data yang akurat dan relevan untuk menjawab pertanyaan penelitian. Analisis terhadap dokumentasi dilakukan, karena merupakan sumber data yang tetap untuk melengkapi data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan tes. Dengan melalui analisis dokumen ini, data yang diperoleh adalah data sesuai dengan fakta yang sesungguhnya mengenai penelitian yang dilakukan.

3.6 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kuantitatif, instrumen penelitian berperan sebagai alat untuk mengukur variabel yang dikaji. Oleh karena itu, instrumen yang digunakan harus memiliki kualitas yang baik agar menghasilkan data yang valid dan reliabel. Alat ukur dalam suatu penelitian umumnya disebut sebagai instrumen penelitian. Menurut (Sugiyono, 2019 : 156) Instrumen penelitian merupakan alat yang dirancang untuk mengukur variabel-variabel yang terkait dengan fenomena alam atau sosial yang menjadi objek penelitian. Untuk mengukur pengaruh teknik gerak ukel terhadap peningkatan motorik halus anak *down syndrom* di Komunitas PIK Potads Lampung peneliti menggunakan *Pretest-Posttest* dengan melihat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan *treatment*. Motorik halus yang dimaksud adalah membantu anak *down syndrom* dalam kemandirian hidupnya sehari-hari. Adapun pedoman pengamatan dan penilaian terhadap kemampuan motorik halus yang akan digunakan sebagai berikut:

3.6.1 Pedoman Penilaian

Pedoman penilaian pada penelitian ini adalah menggunakan hasil dari penelitian yang telah dilakukan oleh Nur Aisyah Amini di mana skor dan kategori yang telah ditentukan menunjukkan data yang sudah

dilakukan oleh peneliti terdahulu.

Tabel 3. 2. Pedoman Penilaian

Skor Kemampuan	Kategori
75 – 100	Baik sekali
49 – 74	Baik
23 – 48	Cukup
22-0	Kurang

Tabel 3.2 merupakan pedoman penilaian keterampilan bantu diri, bantu sosial, dan keterampilan sekolah dengan kriteria berdasarkan penelitian terdahulu oleh Aisyah.

3.6.2 Instrumen Penilaian Kegiatan Keterampilan Motorik Halus Anak

Down Syndrome

Setiap penilaian instrumen terdapat petunjuk pengisian yaitu sebagai berikut:

1. Terdapat tiga jenis keterampilan yang masing-masing akan dinilai
2. Pada setiap jenis keterampilan terdapat 4 kolom penskoran
3. Pada kolom penskoran diisi dengan memberikan penilaian

Berikut merupakan tabel instrumen penilaian keterampilan Kemampuan Motorik Halus Anak down syndrome di komunitas PIK Potads Lampung:

Tabel 3. 3. Tabel Instrumen Penilaian Keterampilan Bantu Diri

NO	NAMA	KETERAMILAN BANTU DIRI PRETEST											
		MENCUCI TANGAN			MAKAN			MINUM			MERAPIKAN KEMBALI ALAT MAKAN		
NO	NAMA	100-75	74-49	48-23	22-0	100-75	74-49	48-23	22-0	100-75	74-49	48-23	22-0
1	FARA AZZAN SAHAB												
2	M FAAR TRI ADITYA												
3	HARFAN ADITYA RAMADAN												
4	SITI NUR AZZAH												
5	MUHAMMAD RAHMAN PUTRA												
6	NADIA MAULIDA HUSNA												
7	DABA RAHWA												
8	GÖZDE												
9	MITA												
10	CAHAYA												

NO	NAMA	KETERAMILAN BANTU DIRI POSTTEST											
		MENCUCI TANGAN			MAKAN			MINUM			MERAPIKAN KEMBALI ALAT MAKAN		
NO	NAMA	100-75	74-49	48-23	22-0	100-75	74-49	48-23	22-0	100-75	74-49	48-23	22-0
1	FARA AZZAN SAHAB												
2	M FAAR TRI ADITYA												
3	HARFAN ADITYA RAMADAN												
4	SITI NUR AZZAH												
5	MUHAMMAD RAHMAN PUTRA												
6	NADIA MAULIDA HUSNA												
7	DABA RAHWA												
8	GÖZDE												
9	MITA												
10	CAHAYA												

Tabel 3.3 Merupakan tabel instrumen keterampilan bantu diri bagi anak *down syndrom pretest* dan *posttest* teknik gerak ukel terhadap peningkatan motorik halus.

Tabel 3. 4. Rubrik Pengamatan Keterampilan Bantu Diri

No	Jenis Kegiatan	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang
		100-75	74-49	48-23	22-0
1	Mencuci tangan	Anak dapat mencuci dan melakukan membersihkan beberapa diri setelah makan dan menggunakan berkegiatan toilet dengan bantuan minimal, seperti membersihkan tangan dan diri.	Anak dapat membutuhkan bantuan yang signifikan dalam setiap langkah dalam mencuci tangan.	Anak dibantu dalam setiap langkah dalam mencuci tangan.	Anak tidak mampu meskipun dibantu dalam setiap langkah dalam mencuci tangan.
2	Makan	Anak dapat mengarahkan sendok kesendok mulut dengan gerakan yang masih halus dan terjadi terkendali, tumpahan tanpa banyak makanan.	Anak dapat mengarahkan kesendok mulut, namun sering kali jatuh sebelum mencapai mulut.	Anak kesulitan mengarahkan kesendok mulut, namun sering kali makanan jatuh sebelum mencapai mulut.	Anak tidak mampu mengarahkan sendok ke mulut, sering kali makanan jatuh sebelum mencapai mulut.
3	Minum	Anak dapat mengarahkan botol minum dengan gerakan yang halus.	Anak dapat mengarahkan botol minum ke mulut, namun sering kali tumpahan air.	Anak kesulitan mengarahkan botol minum ke mulut, sering kali tumpahan air jatuh sebelum mencapai mulut.	Anak tidak mampu mengarahkan botol minum ke mulut, sering kali tumpahan air jatuh sebelum mencapai mulut.
5.	Merapikan kembali alat makan	Anak mampu merapikan alat makan dengan mudah dan tepat.	Anak mampu merapikan alat makan namun membutuhkan waktu yang lebih lama.	Anak kesulitan memegang dan merapikan alat makan, sehingga membutuhkan bantuan untuk menyelesaikan tugas.	Anak tidak mampu dalam memegang dan merapikan alat makan, meskipun membantu untuk bantuan untuk menyelesaikan tugas.
6.	Memasang kancing baju	Anak mampu memasang kancing baju	Anak mampu memasang kancing baju	Anak kesulitan dalam memegang dan memegang	Anak tidak mampu dalam memegang dan memegang

		dengan mudah namun dan tepat.	membutuhkan waktu yang lebih lama.	memasang kancing baju sehingga membutuhkan bantuan untuk menyelesaikan tugas.	memasang kancing baju, meskipun membutuhkan bantuan untuk menyelesaikan tugas.
--	--	-------------------------------	------------------------------------	---	--

Tabel 3.4 Merupakan rubrik pengamatan keterampilan bantu diri bagi anak *down syndrom pretest* dan *posttest* teknik gerak ukel dalam meningkatkan kemampuan motorik halus.

Tabel 3. 5. Tabel Instrumen Penilaian Keterampilan Bantu Sosial

NO	NAMA	KETERAMPILAN BANTU SOSIAL (PRETEST)								MERAPIKAN SENDAL/SEPUATU		
		BERBAGI MAKANAN			MEMBUANG SAMPAH KETEMPATNYA				MERAPIKAN SENDAL/SEPUATU			
100-75	74-49	48-23	22-0	100-75	74-49	48-23	22-0	100-75	74-49	48-23	22-0	
1	FARA AVZAN SAHAB											
2	M.FAJAR TRI ADITYA											
3	HARFAN ADITYA RAMADHAN											
4	SITI NUR AZIZAH											
5	MUHAMMAD RAIHAN PUTRA											
6	NADIA MAULIDA HUSM											
7	DARA RAHMA											
8	GOZIA											
9	MITA											
10	CAHAYA											

NO	NAMA	KETERAMPILAN BANTU sosial (POSTTEST)								MERAPIKAN SENDAL/SEPUATU		
		BERBAGI MAKANAN			MEMBUANG SAMPAH KETEMPATNYA				MERAPIKAN SENDAL/SEPUATU			
100-75	74-49	48-23	22-0	100-75	74-49	48-23	22-0	100-75	74-49	48-23	22-0	
1	FARA AVZAN SAHAB											
2	M.FAJAR TRI ADITYA											
3	HARFAN ADITYA RAMADHAN											
4	SITI NUR AZIZAH											
5	MUHAMMAD RAIHAN PUTRA											
6	NADIA MAULIDA HUSM											
7	DARA RAHMA											
8	GOZIA											
9	MITA											
10	CAHAYA											

Tabel 3.5 Merupakan tabel instrumen keterampilan bantu sosial bagi anak *down syndrom pretest* dan *posttest* teknik gerak ukel terhadap peningkatan motorik halus pada keterampilan bantu sosial, pada kegiatan berbagi makanan, membuang sampah ke tempatnya dan merapikan sandal/sepatu di tempatnya.

Tabel 3. 6. Rubrik Pengamatan Kegiatan Bantu Sosial

Jenis Kegiatan	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang
	100-75	74 - 49	48 - 23	22 - 0
Berbagi Makanan	Anak dapat makan bersama orang lain tanpa membuat kekacauan, mengikuti aturan makan di keluarga, tetapi	Anak dapat makan bersama orang lain dengan sedikit bantuan,	Anak sulit makan bersama orang lain dan mungkin menunjukkan perilaku yang tidak sesuai	Anak tidak mampu makan bersama orang lain dan mungkin menunjukkan perilaku yang

	dan mengucapkan terima kasih setelah makan.	mungkin masih perlu diingatkan untuk mengikuti aturan makan.	selama makan.	tidak sesuai selama makan.
Membuang Sampah Pada Tempatnya	Anak mampu menerapkan keterampilan membuang sampah pada tempatnya dalam situasi baru atau dengan jenis sampah yang berbeda.	Anak mampu membuang sampah pada tempatnya, tetapi masih membutuhkan pengingat atau bantuan dalam beberapa situasi.	Anak masih sangat bergantung pada bantuan orang lain untuk membuang sampah pada tempatnya.	Anak tidak mampu meskipun bergantung pada bantuan orang lain untuk membuang sampah pada tempatnya.
Merapikan Kembali Sendal/Sepatu Ditempatnya	Anak meletakkan sendal/sepatu dengan rapi, tidak sembarangan, dan memperhatikan pasangannya.	Anak membutuhkan sedikit bantuan atau arahan, seperti diingatkan untuk merapikan atau ditunjukkan tempat yang tepat.	Anak kesulitan pada tugas merapikan dan mudah teralihkan perhatiannya.	Anak tidak mampu pada tugas merapikan dan mudah teralihkan perhatiannya.

Tabel 3.6 Merupakan rubrik pengamatan keterampilan bantu sosial bagi anak *down syndrom pretest* dan *posttest* teknik gerak ukel dalam meningkatkan kemampuan motorik halus.

Tabel 3. 7. Tabel Instrumen Penilaian Keterampilan Sekolah

NO	NAMA	KETERAMPILAN SEKOLAH (PRETEST)															
		MENGUASAI GENGAMAN PENSIL			MELAKUKAN GERAKAN MENULIS			MENULIS HURUF DAN ANGKA			MEWARNAI			MERAPIKAN KEMBALI ALAT TULIS			
100-75	74-49	48-23	22-0	100-75	74-49	48-23	22-0	100-75	74-49	48-23	22-0	100-75	74-49	48-23	22-0		
1	FARA AVZAN SAHAB																
2	M. FAJAR TRI ADITYA																
3	HARFAN ADITYA RAMADAN																
4	SITI NUR AZIZAH																
5	MUHAMMAD RIAHAN PUTRA																
6	NADIA MAULIDA HUSMA																
7	DARA RAHMA																
8	GOZIA																
9	MITA																
10	CAHAYA																
		KETERAMPILAN SEKOLAH (POSTTEST)															
NO	NAMA	MENGUASAI GENGAMAN PENSIL			MELAKUKAN GERAKAN MENULIS			MENULIS HURUF DAN ANGKA			MEWARNAI			MERAPIKAN KEMBALI ALAT TULIS			
		100-75	74-49	48-23	22-0	100-75	74-49	48-23	22-0	100-75	74-49	48-23	22-0	100-75	74-49	48-23	22-0
1	FARA AVZAN SAHAB																
2	M. FAJAR TRI ADITYA																
3	HARFAN DITYA RAMADAN																
4	SITI NUR AZIZAH																
5	MUHAMMAD RIAHAN PUTRA																
6	NADIA MAULIDA HUSMA																
7	DARA RAHMA																
8	GOZIA																
9	MITA																
10	CAHAYA																

Tabel 3.7 Merupakan tabel instrumen pengamatan keterampilan bantu sekolah bagi anak *down syndrom* *pretest* dan *posttest* teknik gerak ukel terhadap peningkatan motorik halus pada kegiatan menguasai genggaman pensil, melakukan gerakan menulis, menulis huruf dan angka, mewarnai, merapikan kembali alat tulis.

Tabel 3. 8. Rubrik Pengamatan Keterampilan Sekolah

No	Jenis Kegiatan	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang
		100 - 75	74 - 49	48 - 23	22 - 0
1.	Menguasai genggaman pensil	Anak dapat menguasai genggaman pensil dengan konsisten.	Anak dapat menggenggam pensil dengan bantuan orang lain.	Anak kesulitan menggenggam pensil meskipun dengan bantuan orang lain	Anak tidak mampu menggenggam pensil meskipun dengan bantuan orang lain
2.	Melakukan gerakan menulis	Anak mampu menguasai menulis dan tidak ragu untuk mencoba berbagai jenis tulisan. (coretan di atas kertas)	Anak mampu menulis namun butuh bantuan dan arahan dari orang lain. (coretan di atas kertas)	Anak kesulitan menulis walaupun dapat bantuan dari orang lain. (coretan di atas kertas)	Anak tidak mampu menulis walapun dapat bantuan dari orang lain. (coretan di atas kertas)
3.	Menulis huruf dan angka	Gerakan tangan sudah terkoordinasi	Gerakan tangan sudah mulai	Gerakan tangan masih kurang	Gerakan tangan tidak mampu terkoordinasi,

		dengan baik, membentuk huruf dan angka dengan jelas dan konsisten.	terkoordinasi, namun masih perlu latihan lebih lanjut untuk membentuk huruf dan angka dengan lebih baik.	terkoordinasi, sehingga sulit untuk membentuk huruf dan angka dengan jelas.	sehingga sulit untuk membentuk huruf dan angka dengan jelas.
4.	Mewarnai	Anak mampu menyelesaikan tugas mewarnai tanpa banyak bantuan dari orang dewasa, termasuk memilih alat mewarnai dan mengatur posisi gambar.	Anak membutuhkan sedikit bantuan dari orang lain untuk menyelesaikan tugas mewarnai, seperti memilih alat mewarnai atau mengatur posisi gambar.	Anak kesulitan melakukan kegiatan mewarnai meskipun dengan bantuan orang lain.	Anak tidak mampu melakukan kegiatan mewarnai meskipun dengan bantuan orang lain.
5.	Merapikan kembali alat tulis	Anak mampu merapikan alat tulisnya secara mandiri tanpa bantuan orang lain.	Anak mampu merapikan alat tulis dan membutuhkan bantuan dari orang lain.	Anak kesulitan dalam merapikan alat tulis meskipun dengan bantuan dari orang lain.	Anak tidak mampu dalam merepikan alat tulis meskipun dengan bantuan dari orang lain.

Tabel 3.8 Merupakan rubrik *posttest* pengamatan keterampilan sekolah bagi anak *down syndrom pretest* dan *posttest* teknik gerak ukel dalam meningkatkan kemampuan motorik halus.

3.7 Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini, proses analisis data dilakukan dengan menerapkan teknik analisis kuantitatif untuk mengolah data yang telah dikumpulkan. Analisis tersebut mencakup pengelolaan data, penarikan kesimpulan berdasarkan hasil analisis, serta penyajian deskriptif terhadap temuan di lokasi penelitian. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan metode

deduktif, yaitu pendekatan yang diawali dengan pengumpulan data bersifat umum, kemudian dianalisis lebih lanjut untuk menghasilkan kesimpulan yang lebih spesifik. (Sanjaya, 2015 : 35). Pada penelitian ini teknik analisis data yang digunakan adalah *one group pretest posttest design*, dengan cara melibatkan hasil perhitungan *tes* yang diberikan perlakuan teknik gerak ukel terhadap peningkatan motorik halus anak *down syndrom* kemudian dibandingkan hasilnya sebelum dan sesudah perlakuan diberikan. Adapun uji prasyarat analisis penelitian ini sebagai berikut:

3.7.1 Perhitungan Nilai Rata – Rata

Untuk mengetahui nilai rata-rata dari dua sampel yang saling berhubungan dan melihat apakah ada perubahan tingkat kemampuan motorik halus anak *down syndrom* pada saat *pretest* dengan *posttest*, adapun rumus yang digunakan dalam mencari rata-rata hitung sebagai berikut:

$$X = \frac{\sum K}{N}$$

Ket:

X : Rata-rata yang dicari

$\sum k$: Jumlah Skor

N : Jumlah Subjek

Perlakuan dalam penelitian ini adalah berupa penggunaan metode eksperimen pada hasil dari peningkatan motorik halus anak *down syndrom* setelah *treatment* teknik gerak ukel.

3.7.2 Uji Hipotesis (Uji T)

Dasar pengambilan keputusan uji hipotesis didasari oleh hasil nilai *sig*. Jika data nilai yang dihasilkan $sig < 0,05$, maka terdapat perbedaan yang signifikan antara *pretest* dengan *posttest* begitupun sebaliknya jika nilai $sig > 0,05$, maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara *pretest* dengan *posttest*. Pengujian hipotesis dalam penelitian ini dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:

H_0 : Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil pretest pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.
 H_a : Terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil *pretest* dan *posttest*.

Output dari uji hipotesis ini adalah berupa data *paired samples test* perhitungan menggunakan statistik, dalam uji hipotesis meliputi uji prasyarat analisis dan uji t.

3.7.2.1 Uji Normalitas

Uji normalitas data bertujuan mengetahui apakah data berdistribusi normal atau berdistribusi tidak normal. Salah satu jenis uji normalitas yang dipilih dalam penelitian ini adalah *Shapiro Wilk Test* artinya menggunakan sampel < 100 atau disebut dengan kelas kecil, artinya apabila nilai *sig* yang dihasilkan $> 0,05$, maka data berdistribusi normal sebaliknya jika nilai *sig* dihasilkan $< 0,05$ maka data berdistribusi tidak normal, sehingga analisis dapat dilakukan dengan uji *statistic non parametik*. Output dari uji normalitas ini adalah data *tests of normality*, perhitungan menggunakan statistik. (Usmani, 2020 : 58).

3.7.2.2 Uji t atau *T-Test*

Uji- t digunakan untuk mengetahui perbedaan rata – rata dari dua sampel yang saling berhubungan atau berpasangan. *Test-t* juga digunakan untuk menguji kemampuan awal dan akhir *pretest* dan *posttest* kemampuan motorik halus anak *down syndrom* di komunitas PIK Potads Lampung dengan perhitungan menggunakan statistik.

3.7.2.3 Uji Homogenitas

Uji homogenitas dilakukan karena untuk mengetahui apakah kedua data berasal dari populasi yang memiliki varian yang sama. Salah satu uji homogenitas yang dilakukan dalam

penelitian ini dengan menggunakan uji *Levene* yang artinya jika nilai *sig* yang dihasilkan $>0,05$ maka hasil data dapat dikatakan homogen, begitupun sebaliknya jika nilai *sig* yang dihasilkan $< 0,05$ maka hasil data dikatakan tidak homogen (Usmadi, 2020 : 51). Output dari uji homogenitas ini adalah berupa data *test of homogeneity of variances* yang dapat digunakan dengan SPSS menggunakan statistik.

3.7.3 Keabsahan Data

Uji keabsahan data merupakan proses untuk memastikan bahwa data yang diperoleh peneliti sesuai dengan kondisi sebenarnya pada objek penelitian. Dengan demikian, data yang disajikan memiliki tingkat keakuratan yang tinggi dan dapat dipertanggungjawabkan. Uji keabsahan data dalam penelitian kuantitatif ini adalah validitas yang berkaitan dengan gambaran atau deskripsi terhadap suatu grup normal (Sukardi: 2010, 123). Keabsahan data dalam penelitian ini diuji melalui uji validitas instrumen, yang bertujuan untuk menilai ketepatan instrumen yang akan digunakan. Dalam penelitian ini, validitas instrumen dianalisis menggunakan metode validitas isi. Validitas isi merupakan sebuah uji tes yang mengukur cakupan substansi yang ingin diukur, validitas isi juga mempunyai peran yang sangat penting untuk tes pencapaian atau *achievement test*. Uji validitas instrumen penelitian teknik gerak ukel terhadap peningkatan kemampuan keterampilan motorik halus anak *down syndrom* sudah dilaksanakan pada bulan November kepada dua validator yaitu ibu Susi Wendhaningsih, M.Pd selaku dosen Program Studi Pendidikan Tari dan ibu Debora Sidabutar, S.Si selaku ketua di Komunitas PIK Potads Lampung. Setelah dilakukan perbaikan instrumen, hasil uji validitas menunjukkan bahwa instrumen tersebut valid dan dapat digunakan dalam proses pengambilan data pada uji *pretest-posttest*.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil uji t hitung pada hasil nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* pada keterampilan motorik halus memperoleh nilai t hitung sebesar -12,860 dengan *sig* 0,000 artinya nilai *signifikansi* lebih kecil dari 0,05. Sehingga nilai t hitung (*Ho*), artinya hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif (*Ha*) yang diterima dengan hasil bahwa pembelajaran teknik gerak ukel memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kemampuan keterampilan motorik halus anak *down syndrom* usia dini. Hasil *posttest* dan *pretest* mengenai peningkatan koordinasi motorik halus pada peserta didik *down syndrome* meningkat. Hal ini dapat dilihat dari hasil kemampuan keterampilan bantu diri meningkat 17%, bahwa teknik gerak ukel membantu anak *down syndrom* menjadi lebih mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada kegiatan mencuci tangan, makan, minum, merapikan kembali alat makan dan berpakaian. Selanjutnya Peningkatan sebesar 23% pada keterampilan bantu sosial juga menunjukkan bahwa teknik gerak ukel membantu anak *down syndrom* dalam kegiatan berbagi makanan, membuang sampah di tempatnya dan merapikan kembali sendal atau sepatu ke tempatnya. Yang ketiga pada keterampilan bantu sekolah diperoleh peningkatan 38 % hal ini juga menunjukan peserta didik lebih mandiri dalam melakukan kegiatan keterampilan sekolah. Sehingga koordinasi motorik halus anak *down syndrome* rata- rata mendapatkan peningkatan penilaian melalui pembelajaran teknik gerak ukel.

5.2 Saran

Saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Untuk meningkatkan kualitas penelitian eksperimen kuantitatif di Prodi Pendidikan Tari, disarankan untuk melakukan penelitian dengan jumlah pertemuan yang lebih banyak yaitu minimal 12 – 16 kali pertemuan. Hal ini akan membantu menghasilkan data yang lebih valid.
2. Bagi orangtua PIK Potads Lampung diharapkan pembelajaran teknik gerak ukel terus diterapkan dalam kegiatan pembelajaran keterampilan.
3. Bagi lembaga komunitas PIK Potads Lampung diharapkan memberikan kontribusi yang baik pada pengembangan ilmu pengetahuan apalagi untuk anak yang berkebutuhan khusus *down syndrome* usia dini dalam meningkatkan kemampuan motorik halus, sebagai tambahan ilmu pengetahuan bahwasannya teknik gerak ukel merupakan gerak sederhana untuk pelatihan tari terhadap peningkatan kemampuan gerak motorik halus dan bertujuan untuk meningkatkan stimulasi melalui kegiatan pembelajaran yang tepat, menarik, dan menyenangkan sehingga memicu munculnya keterampilan motorik halusnya.
4. Bagi Peneliti lain, mengingatkan hasil penelitian yang dilakukan masih sederhana, dan bukan merupakan patokan untuk hasil peningkatan motorik halus anak *down syndrom*, maka untuk peneliti lain hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya agar bisa lebih dikembangkan mengenai pembelajaran keterampilan teknik gerak ukel pada anak *down syndrom*.

DAFTAR PUSTAKA

- Adzan, S. (2023). Pengembangan media pembelajaran tari berbasis video interaktif untuk anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Kemajuan dalam Ilmu Sosial Pendidikan dan Penelitian Humaniora*.
- Aguss, R. M. (2021). Analisis perkembangan motorik halus usia 5-6 tahun pada era new normal. *Sport Science and Education Center*, 2, 21–26.
- Amelia, A., dkk. (2022). *Metode penelitian kuantitatif*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini Anggota IKAPI.
- Anggraini, O. (2022). *Perkembangan fisik motorik kasar anak usia dini*. CV Creator Cerdas.
- Estikasari, P., & Siswati, S. (2016). Studi kasus penerapan program Beyond Centers and Circles TIME (BCCT) untuk meningkatkan kompetensi sosial anak Down syndrome di PAUD TB Semarang. *Empati: Jurnal Karya Ilmiah ST Undip*, 5(4), 863–868.
- Fatmawati, P. (2020). *Down syndrome hebat*. Prenadamedia.
- Fatrian. (2025). Peningkatan keterampilan motorik kasar anak melalui metode pembelajaran sentra balok di TK Al-Amin Palur. *KHIRANI Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(1), 77.
- Hasanah. (2016). Pengembangan kemampuan fisik motorik melalui permainan tradisional bagi anak usia dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(1).
- Irwanto, dkk. (2019). *A-Z Sindrom Down*. Airlangga University Press.
- Kusumawati, A. (2013). *Penanganan kognitif anak Down syndrome melalui metode kartu warna di TK Permata Bunda Surakarta Tahun Ajaran 2013/2014* (Disertasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Marta, R. (2017). Penanganan kognitif Down syndrome melalui metode puzzle pada anak usia dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(1), 33.
- Muftichah. (2014). *Peningkatan gerak motorik halus jari-jari tangan bagi peserta didik tunagrahita ringan melalui keterampilan kolase di Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Grahita* (Skripsi).

- Ningsih. (2015). *Identifikasi perkembangan keterampilan motorik halus anak dalam berbagai kegiatan main di Kelompok B TK Se-Gugus Parkit Banyuurip Purworejo* (Skripsi, Universitas Negeri Yogyakarta).
- Oktafiani, O., & Lanjari, L. (2022). Perkembangan motorik anak Down syndrome melalui pembelajaran seni tari di SLB Pelita Ilmu Semarang. *Jurnal Seni Tari*, 11(1).
- Partriani, D., Jati, S. N., & Yuniarti, Y. (2020). Efektivitas metode drill dalam aktivitas menggambar terhadap peningkatan kemampuan motorik halus anak di Taman Kanak-Kanak Barunawati Pontianak. *Edukasi: Jurnal Ilmiah Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(2).
- Primanda. (2015). *Analisis pembelajaran seni tari di SD inklusif bagi siswa berkebutuhan khusus kelas IV dan V SD Negeri Slerok 02 Kota Tegal* (Skripsi, Universitas Negeri Semarang).
- Regina, B. D. (2023). *Kajian seni budaya sekolah dasar: Pengantar apresiasi seni tari, drama, musik, dan rupa*. UMMPress.
- Sari, E. K. (2012). Peningkatan perkembangan motorik halus anak melalui kegiatan kolase dari bahan bekas di Taman Kanak-Kanak Aisyiyah. *Jurnal Pesona PAUD*, 1(2).
- Sari, dkk. (2023). Pengembangan model parenting berbasis e-modul untuk anak. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(5).
- Selin. (2024). *Psikologi anak berkebutuhan khusus*. Syiah Kuala University Press.
- Sukardi. (2010). *Metodologi penelitian pendidikan: Kompetensi dan praktiknya*. PT Bumi Aksara.
- Susanto, A., & Rahayu, E. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan anak usia dini. *Jurnal Psikologi Perkembangan dan Pendidikan Anak*, 3(2), 78–87.
- Sulaiman, S., Candrawati, A., & Santi, M. (2022). Interaksi sosial anak tunagrahita tipe Down syndrome di SD Negeri 1 Banda Aceh. *Pesona Dasar: Jurnal Pendidikan Dasar dan Humaniora*, 10(1), 23–31.
- Suriyani, T. M., & Pristiwaluyo, T. (n.d.). Peningkatan kemampuan memakai baju berkancing melalui media dressing frame pada murid Down syndrome kelas III di SLB Negeri 1 Makassar.
- Syamsimar. (2021). Penerapan model problem-based learning untuk meningkatkan proses dan hasil belajar matematika bagi peserta didik. *Jurnal Tunas Pendidikan*, 3(2).
- Tayep. (2016). Kemampuan motorik halus melalui teknik finger painting anak Down syndrome. *Jurnal Psikologi Pendidikan & Konseling*, 2(2).

- Thompson, J. (2010). *Memahami anak berkebutuhan khusus*. Esensi Erlangga Group.
- Ubaidillah. (2018). Penggunaan terapi okupasi untuk pengembangan motorik halus anak Down syndrome. *Jurnal Studi Islam, Gender dan Anak*, 13(1).
- Usmadi. (2020). Pengujian persyaratan analisis (uji homogenitas dan uji normalitas). *Jurnal Usmadi Prodi Pendidikan Matematika FKIP Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat*.
- Utami, dkk. (2022). Peningkatan keterampilan motorik halus melalui teknik mozaik pada anak Down syndrome di Kampung Babakan Sawah. *Jurnal Sekolah Dasar*, 1(2).
- Yulianto, A. (2017). Meningkatkan kemampuan motorik halus melalui kegiatan montase pada anak kelompok B RA Al-Hidayah Nanggungan Kecamatan Prambon Kabupaten Nganjuk tahun pelajaran 2015/2016. *Jurnal Pinus*, 2(2).