

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Deskripsi Pustaka

1. Terapi Okupasi Metode Bermain

a. Pengertian Terapi Okupasi Metode Bermain

Terapi okupasi berasal dari kata *occupational* dan *therapy*. *Occupational* memiliki arti suatu pekerjaan, sedangkan *therapy* berarti pengobatan. Jadi, terapi okupasi menurut Kusnanto merupakan usaha penyembuhan terhadap seseorang yang mengalami kelainan mental dan fisik dengan memberikan keaktifan kerja, dimana keaktifan tersebut dapat mengurangi penderitaan yang dialami oleh penderita.¹ Keaktifan kerja yang dimaksud ialah melaksanakan aktivitas sehari-hari. Terapi okupasi ini dinilai dapat membantu anak dalam mengembangkan kekuatan otot dan koordinasi dengan menggunakan alat atau tanpa menggunakan alat.

Menurut para ahli, terapi okupasi adalah bentuk layanan kesehatan kepada masyarakat atau pasien yang mengalami gangguan fisik atau mental dengan menggunakan aktivitas mengerjakan sasaran yang terseleksi (okupasi) untuk meningkatkan kemandirian.

Kegiatan-kegiatan terapi okupasi tentunya menggunakan alat-alat atau permainan yang disesuaikan dengan umur anak. Sehingga dalam penerapan terapi okupasi tersebut sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai, seperti yang diungkapkan oleh Soebadi, terapi okupasi adalah terapi yang melatih gerakan halus dari tangan dan integrasi dari gerakan dasar yang sudah dikuasai melalui permainan dan alat-alat yang sesuai.

Bermain bagi anak usia dini memang sudah tidak asing lagi. Setiap ada anak usia dini, di situ pasti dijumpai kegiatan bermain. Bermain merupakan serangkaian kegiatan atau aktivitas anak untuk bersenang-senang. Setiap kegiatan yang menyenangkan maka bisa disebut bermain. Dalam konteks ini, bermain harus dipahami sebagai upaya menjadikan anak senang, nyaman, ceria, dan bersemangat.

Selain bermain, ada pula istilah pemain dan permainan. Yang dimaksud pemain ialah orang yang

¹ Khasan Ubaidillah, *Penggunaan Terapi Okupasi untuk Pengembangan Motorik Halus Anak Down Syndrome*, Vol. 13, No. 1 (2018), 19.

melakukan aktivitas bermain. sedangkan permainan merupakan sesuatu yang digunakan dan dijadikan sebagai sarana aktivitas bermain.²

Setelah gerakan-gerakan motorik kasar maupun motorik halus anak mampu berkembang dengan baik, dengan begitu anak mampu untuk mengembangkan apa yang dimiliki oleh anak. Ketika anak mampu untuk berkembang dan berkarya, diharapkan anak dapat diterima di tengah-tengah masyarakat. Tarmansyah menyatakan bahwa “Terapi okupasi memberikan peluang dan kesempatan bagi anak-anak untuk mengembangkan bakat, daya, inisiatif, kreativitas, dan kemampuan bercita-cita”.

Sedangkan terapi okupasi menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 571 Tahun 2008 adalah profesi kesehatan yang menangani pasien/klien dengan gangguan fisik dan atau mental yang bersifat sementara atau menetap. Dalam praktiknya, terapi okupasi menggunakan okupasi atau aktivitas terapeutik dengan tujuan mempertahankan dan meningkatkan komponen kinerja okupasional (senso-motorik, persepsi, kognitif, sosial dan spiritual) dan area okupasional (perawatan diri, produktivitas, dan pemanfaatan waktu luang), sehingga pasien/klien mampu meningkatkan kemandirian fungsional, meningkatkan derajat kesehatan dan partisipasi di masyarakat sesuai perannya.³

b. Tujuan Terapi Okupasi Metode Bermain

Terapi okupasi memiliki tujuan untuk memberikan rasa nyaman kepada anak yang mempunyai keterbatasan, khususnya bagi anak *down syndrome*, mengubah tingkah lakunya menjadi lebih baik, membuat perkembangannya mencapai tingkat normal seperti anak-anak lainnya, sebagai sarana untuk meningkatkan potensi diri guna mencegah hambatan dalam kehidupan sehari-hari serta agar anak tersebut mempunyai kemandirian tanpa bergantung pada orang lain.⁴

² M. Fadlillah, *Bermain & Permainan Anak Usia Dini*, Jakarta: Prenadamedia Group, 2017, 6-7.

³ Ria Dewi Irawan, *Terapi Okupasi (Occupational Therapy) untuk Anak Berkebutuhan Khusus (Down Syndrome)*, <http://lib.unnes.ac.id/23361>, diakses pada 29 November 2022.

⁴ Eka Julianta, *171 Tanya Jawab Tentang Stroke*, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2010, 73-74.

Terapi okupasi dapat mengembalikan fungsi fisik serta motorik, baik motorik halus maupun motorik kasar, mental, sosial, dan emosi dengan mengembangkannya seoptimal mungkin serta memelihara fungsi yang masih baik dan mengarahkannya sesuai dengan keadaan individu agar dapat hidup yang layak di masyarakat. Terapi okupasi mempunyai peranan sebagai pencegahan, penyembuhan, penyesuaian diri, pengembangan kepribadian, pembawaan, kreativitas, serta sebagai bekal hidup di masyarakat. Sarana pencegahan berguna agar kelainan yang dialaminya tidak bertambah dan fisik yang tidak mengalami kelainan dimanfaatkan semaksimal mungkin sehingga akan bertambah kekuatan dan ketahanan fisik. Sarana penyembuhan berguna agar anak berkebutuhan khusus keadaannya dapat dipulihkan, dikembalikan, dan dikembangkan seoptimal mungkin meskipun tidak bisa kembali seperti sedia kala atau menjadi sempurna. Sarana penyesuaian diri berguna agar anak berkebutuhan khusus dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar, baik dengan alam atau antar manusia. Sarana pengembangan kepribadian, pembawaan, dan kreativitas merupakan sarana pengembangan potensi yang dimiliki sehingga mereka akan menjadi manusia mandiri tanpa menggantungkan diri pada orang lain. Sarana bekal hidup di masyarakat, berguna sebagai kelanjutan dari sarana sebelumnya bahwa membantu anak berkebutuhan khusus untuk siap diri dalam mencari nafkah atau sebagai pegangan mata pencaharian dalam hidupnya kelak.

Permainan diberikan kepada anak *down syndrome* dengan tujuan untuk mempengaruhi anak agar dapat berkembang sesuai dengan tujuan yang diinginkan.⁵ Selain itu, alat permainan dapat menjadi kesempatan bereksplorasi untuk anak *down syndrome* sehingga mereka memperoleh pemahaman tentang berbagai konsep, dapat melatih motorik halus, serta dapat melatih kognitif anak.

Terapi okupasi sangat efektif untuk anak *down syndrome*, dikarenakan terapi okupasi dapat mengembalikan fungsi utama fisik, meningkatkan ruang gerak sendi, kekuatan otot, serta koordinasi gerak yang dapat meningkatkan kemandirian anak dengan IQ di bawah normal,

⁵ Abdul Salam Hidayat, *Teori Bermain dalam Pendidikan Jasmani*, Grobogan: CV. Sarnu Untung, 2020, 26.

sehingga terapi okupasi dapat mengembangkan kemampuan anak *down syndrome* seoptimal mungkin serta memelihara fungsi yang masih baik dan mengarahkannya sesuai dengan keadaan individu agar dapat hidup layak di masyarakat tanpa bergantung pada orang lain.

c. Jenis Layanan dalam Terapi Okupasi

Terapi okupasi biasanya akan menyesuaikan dengan kebutuhan individu. Terapi okupasi dapat dilakukan di rumah dengan didampingi oleh dokter atau tenaga medis. Terapi okupasi dapat dilakukan dengan berbagai keterampilan⁶, diantaranya:

- 1) Merawat diri sendiri, seperti memakai baju, menggosok gigi, dan menyisir rambut.
- 2) Kemampuan motorik halus, seperti memegang pensil, menggambar, mencoret-coret kertas, dan menggunting kertas.
- 3) Kemampuan motorik kasar, seperti berjalan, naik turun tangga, dan naik sepeda.
- 4) Kemampuan persepsi, seperti membedakan warna, bentuk, dan ukuran besar kecil.
- 5) Kemampuan visual, seperti membaca dan menulis.
- 6) Media permainan, seperti melempar bola, menyusun puzzle dan balok.

d. Peran Terapi Okupasi Metode Bermain bagi Anak *Down Syndrome*

Beberapa orang tua berpikir ketika mereka mempunyai anak berkebutuhan khusus merupakan sumber stress dan beban baik secara fisik maupun mental. Reaksi emosional pun muncul dalam diri orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus karena merasa terbebani. Banyak orang tua yang mengalami kendala dalam mengakses informasi yang tepat, sehingga tidak mengetahui secara pasti mengenai penanganan yang tepat pada anak berkebutuhan khusus, terutama bagi anak pengidap *down syndrome*.

Anak *down syndrome* dapat dikatakan sebagai anak yang istimewa dengan berbagai macam keunikan yang mereka miliki. Dengan keunikan keunikan tersebut, tentunya terdapat penanganan khusus bagi anak *down syndrome*. Salah

⁶ Elsa Savitrie, Mengenal Terapi Okupasi, https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1672/mengenal-terapi-okupasi, diakses pada 29 November 2022.

satu bentuk penanganannya ialah dengan melakukan terapi okupasi.

Terapi okupasi melalui metode bermain memiliki berbagai peran bagi anak *down syndrome*. Terapi ini dapat meningkatkan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara efektif pada anak *down syndrome*, karena terapi okupasi dapat mengembalikan fungsi utama fisik, meningkatkan ruang gerak sendi, kekuatan otot, dan koordinasi gerakan yang dapat meningkatkan kemandirian anak.

Orang tua tentunya juga memegang peranan penting dalam upaya pembentukan kemandirian anak *down syndrome*. Berbagai penelitian menemukan bahwa kemandirian anak *down syndrome* dapat terbentuk ketika orang tua menerapkan pola asuh demokratis. Hal ini menunjukkan bahwa orang tua memahami betul kebutuhan anak dan dapat dengan sabar membimbing serta melatih kemandirian anak. Orang tua juga diharapkan untuk ikut aktif dalam pendidikan anak di sekolah. Di samping itu, orang tua dapat membuat catatan kemajuan anak, sehingga dapat mengevaluasi efektivitas kegiatan yang telah dilakukan untuk meningkatkan kemandirian.⁷

e. Permainan yang Cocok Digunakan untuk Melakukan Terapi Okupasi bagi Anak *Down Syndrome*.

Bagi anak *down syndrome*, permainan dapat membuat mereka lebih aktif dan bermanfaat bagi kemampuan kognitifnya. Orang tua dapat bermain permainan seperti gerak tubuh dan bernyanyi, sehingga akan membantu anak mengenali fungsi dari masing-masing anggota tubuhnya.

Berikut merupakan beberapa permainan yang disarankan untuk anak *down syndrome*, antara lain:⁸

1) Bermain plastisin

Bermain plastisin dapat membantu anak merangsang keterampilan motorik halus untuk memperkuat otot jari tangannya.

⁷ Anak Agung Ayu Metta Nanda Kusuma, *Berkenalan dengan Down Syndrome*, <https://usd.ac.id/pusat/p2tkp/berkenalan-dengan-down-syndrome/>, diakses pada 17 Januari 2023.

⁸ Redaksi Tim Dokter, *3 Mainan yang Cocok untuk Anak Down Syndrome*, <https://doktersehat.com/ibu-dan-anak/kesehatan-anak/mainan-yang-cocok-untuk-anak-down-syndrome/>, diakses pada 31 Januari 2023.

- 2) Memotong kertas
Memotong kertas, tisu atau karton juga dapat melatih konsentrasi anak.
- 3) *Puzzle* warna dan *puzzle* gambar
- 4) *Flash card*
- 5) Membuat bentuk dari stik es krim

2. Motorik Halus

a. Pengertian Motorik Halus

Perkembangan motorik halus anak berarti perkembangan pengendalian gerakan jasmaniah melalui kegiatan syaraf, urat syaraf, dan otot yang terkoordinasi. Pengendalian tersebut berasal dari perkembangan refleksi dan kegiatan massa yang ada pada waktu lahir. Perkembangan gerakan secara jasmaniah ini akan berpengaruh terhadap fisik anak, perkembangan fisik pada masa anak-anak ditandai dengan berkembangnya keterampilan motorik, baik kasar maupun halus.⁹

Perkembangan motorik halus anak merupakan suatu proses pergerakan yang konsisten atau sesuai dengan perkembangan sejak anak dilahirkan. Semakin baiknya gerakan motorik halusnya, maka semakin membuat anak dapat berkreasi, seperti menggunting kertas dengan hasil guntingannya yang lurus, menggambar gambar sederhana dan mewarnai, menggunakan klip untuk menyatukan dua kertas, menjahit, menganyam, dan lain-lain.

3. Down Syndrome

a. Pengertian Down Syndrome

Down syndrome merupakan suatu kondisi keterbelakangan perkembangan fisik dan mental yang disebabkan oleh kelainan kromosom.¹⁰ Anak *down syndrome* dilahirkan dengan kondisi kromosom yang berlebih atau kromosom ke-21 yang disebut juga dengan trisomi 21. *Down syndrome* dapat menyebabkan seorang anak mengalami keterlambatan dalam perkembangan fisik dan mental, bahkan sampai terjadi kecacatan.

⁹ Khasan Ubaidillah, *Penggunaan Terapi Okupasi untuk Pengembangan Motorik Halus Anak Down Syndrome*, Vol. 13, No. 1 (2018), 22.

¹⁰ Rusdial Marta, *Penanganan Kognitif Down Syndrome melalui Metode Puzzle pada Anak Usia Dini*, Vol. 1, No. 1 (2017), 37.

b. Ciri-ciri *Down Syndrome*

Anak *down syndrome* mudah dikenali karena mempunyai penampilan fisik yang berbeda dengan anak normal lainnya. Ada beberapa ciri fisik yang menonjol seperti¹¹:

- 1) Telapak tangan yang hanya memiliki satu lipatan
- 2) Mata miring ke atas dan ke luar, kadang juling atau penglihatan kurang baik
- 3) Kelopak mata mungkin bengkak dan merah
- 4) Berat dan panjang saat lahir dibawah berat pada umumnya
- 5) Mulut kecil
- 6) Bagian hidung kecil dan tulang hidung rata
- 7) Tangan lebar dengan ukuran jari yang pendek
- 8) Bertubuh pendek
- 9) Mempunyai kepala kecil
- 10) Lidah menjulur keluar
- 11) Terdapat jarak yang luas antara jari kaki pertama dan kedua

c. Penyebab *Down Syndrome*

Down syndrome bisa saja terjadi karena semakin tuanya usia ibu hamil. Biasanya calon-calon bayi *down syndrome* 60% cenderung akan gugur dan 20% akan lahir mati. *Down syndrome* banyak dilahirkan oleh ibu yang berusia 35 tahun keatas.¹² Usia 35 tahun keatas kondisi sel telur wanita terkadang dalam kondisi yang kurang baik dan dapat menimbulkan berbagai resiko kehamilan. Oleh karena itu, bayi yang dilahirkan rentan terkena berbagai macam penyakit, salah satunya *down syndrome*.

Selain itu, penyebab timbulnya kelebihan kromosom 21 bisa pula karena bawaan lahir dari ibu atau bapak yang mempunyai dua kromosom 21 tetapi terletak tidak pada tempat yang sebenarnya, misalnya salah satu kromosom 21 tersebut menempel pada kromosom lain sehingga pada waktu pembelahan sel kromosom 21 tersebut tidak membelah dengan sempurna. Orang tua yang mempunyai kromosom

¹¹ Fadhli Rizal Makarim, *Down Syndrome*, <https://www.halodoc.com/kesehatan/sindrom-down>, diakses pada 6 Desember 2022.

¹² Aulia Fadhli, *Buku Pintar Kesehatan Anak*, Yogyakarta: Penerbit Pustaka Angrek, 2010, 34.

seperti ini akan selalu normal, tetapi 50% dari keturunannya atau bahkan 100% akan menderita *down syndrome*.

d. Faktor Resiko *Down Syndrome*

Down syndrome dapat terdeteksi sejak masa kehamilan dengan membutuhkan diagnosis medis. Beberapa faktor di bawah ini dipercaya dapat meningkatkan resiko bayi lahir dengan *down syndrome* seperti¹³:

- 1) Mempunyai adik atau kakak dengan *down syndrome*
- 2) Wanita hamil yang berusia di atas 35 tahun
- 3) Jika bayi sebelumnya telah mengidap *down syndrome*
- 4) Faktor genetik atau keturunan dari orang tua

e. Diagnosis *Down Syndrome*

Untuk mengetahui kelainan secara fisik, maka perlu diadakannya pemeriksaan secara klinis. Pemeriksaan klinis untuk anak *down syndrome* sangat dibutuhkan, karena gerakan mereka yang tidak terkendalikan dan tidak nampak secara fisik dapat menjadi tanda anak mengalami kelainan. Diagnosis *down syndrome* dapat dilakukan ketika prenatal, saat lahir, atau selama kehidupan. Skrining prenatal *down syndrome* melibatkan faktor usia ibu yang sudah lanjut, *non invasive prenatal testing (NIPT)*, dan pemeriksaan *chorionic villus sampling (CVS)* atau *amniosentesis*¹⁴, berikut penjelasannya:

1) *Non Invasive Prenatal Testing (NIPT)*

NIPT dapat mulai dilakukan pada trimester pertama kehamilan, pada usia kandungan 10-14 minggu. NIPT dilakukan melalui analisis fragmen DNA yang bersirkulasi dalam darah ibu. Fragmen ini tidak berlokasi dalam nukleus sel tetapi berlokasi dalam plasma sehingga disebut sebagai *cell-free DNA (cfDNA)*. NIPT dapat digunakan untuk skrining kelainan genetik fetus.

2) *Chorionic Villus Sampling (CVS)*

Pemeriksaan CVS merupakan pemeriksaan diagnostik yang dikerjakan untuk mendeteksi kelainan kromosom pada janin termasuk *down syndrome*. Pemeriksaan ini mengambil sedikit sampel vilus korion dari plasenta.

¹³ Imam Setiawan, *A to Z Anak Berkebutuhan Khusus*, Sukabumi: CV. Jejak, 2020, 54.

¹⁴ Nailla Fariq Alfiani, *Diagnosis Down Syndrome*, <https://www.alomedika.com/penyakit/kedokteran-genetika/down-syndrome/diagnosis>, diakses pada 14 Desember 2022.

CVS dapat dilakukan pada usia kehamilan lebih awal dibandingkan amniosentesis, yakni pada usia kehamilan 10-13 minggu.

3) Amniosentesis

Amniosentesis adalah pemeriksaan diagnostik terhadap sel janin dengan mengambil cairan amnion (ketuban) di dalam rahim ibu menggunakan jarum steril dengan panduan ultrasonografi. Amniosentesis dapat dilakukan pada usia kehamilan 14-16 minggu atau pada usia kehamilan yang lebih lanjut.

Pemeriksaan yang rutin selama kehamilan dapat memastikan jika bayi memiliki kelainan atau tidak. Pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan dengan cara:

1) Trimester pertama:

a) Pemeriksaan darah

Dokter akan memeriksa tingkat protein PAPP-A dan hormon hCG di dalam darah.

b) Ultrasound

Dokter akan melihat bentuk bayi dari gambar dan menilai lipatan jaringan pada bagian belakang leher. Bayi dengan kelainan ini cenderung memiliki cairan berlebih di bagian tersebut.

2) Trimester kedua:

a) Tes darah

Tes darah dilakukan untuk memeriksa protein AFP dan hormon estriol dalam darah

b) Pemeriksaan USG

Saat bayi lebih berkembang, pemeriksaan ini dapat memperlihatkan lebih jelas ciri fisik bayi *down syndrome*.

f. Penanggulangan dan Pencegahan *Down Syndrome*

Seperti yang kita ketahui, *down syndrome* tidak dapat disembuhkan. Oleh karena itu, dibutuhkan peran aktif bagi anggota keluarga untuk memberikan kehidupan yang normal bagi pengidap *down syndrome*.

Meskipun belum diketahui metode pengobatan yang efektif dalam mencegah *down syndrome*, bukan berarti sama sekali tidak ada upaya yang dilakukan untuk mencegahnya. *Down syndrome* dapat dicegah dengan beberapa cara, khususnya jika janin diketahui memiliki potensi mengalami kondisi ini, maka ibu hamil dapat melakukan beberapa cara

untuk mencegah atau memperkecil resiko bayi *down syndrome*, di antaranya:¹⁵

1) Perbanyak konsumsi asam folat

Asam folat menjadi salah satu asupan wajib bagi wanita yang tengah berencana atau sedang menjalani kehamilan. Mencukupi kebutuhan asam folat dapat membantu mencegah kelainan yang mungkin terjadi pada janin, termasuk *down syndrome*. Asam folat yang dibutuhkan selama kehamilan adalah sekitar 400-800 mg per hari. Ibu bisa mendapatkan nutrisi ini dari sayuran hijau, buah, kacang-kacangan dan biji-bijian, serta susu hamil.

2) Terapkan gaya hidup sehat

Menerapkan gaya hidup sehat dapat membantu menjaga kesehatan ibu hamil dan calon bayi yang tengah dikandung. Caranya adalah dengan memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan, menjauhi hal-hal yang berbahaya, seperti rokok, alkohol, hingga makanan cepat saji atau makanan yang mengandung bahan pengawet berbahaya. Selain itu, dengan berolahraga pula dipercaya dapat membantu menjaga ibu hamil agar tetap sehat. Dengan beristirahat yang cukup, menjauhi hal-hal yang dapat menyebabkan stress pun dapat mencegah janin mengalami kelainan.

3) Pemeriksaan rutin

Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan secara rutin dapat membantu mendeteksi dan mencegah kelainan pada janin. Dengan mengetahui risikonya, maka calon orangtua dan dokter bisa segera mengambil tindakan untuk mencegah terjadinya gangguan kehamilan.

4) Hindari paparan bahan berbahaya

Ibu hamil dianjurkan untuk menjauhi rokok maupun asap rokok dan minuman beralkohol. Rokok dan alkohol dapat memberikan dampak buruk secara langsung pada janin dalam kandungan.

g. Pengobatan *Down Syndrome*

Anak yang terkena *down syndrome* tidak dapat disembuhkan, tetapi ada pengobatan dan terapi untuk

¹⁵ Kemas Muhammad Akib Abdurrahman, “*Penanggulangan Sindrom Down dalam Perspektif Al-Qur’an*”, (disertasi, Institut PTIQ Jakarta, 2021), 74-75.

membantu tumbuh kembang anak *down syndrome*, di antaranya:¹⁶

1) Terapi fisik

Hal yang perlu diperhatikan oleh orang tua terhadap anak *down syndrome* adalah terapi fisik yang dapat dilakukan dengan aktivitas dan latihan. Kemampuan fisik yang terlatih sejak dini akan membantu anak *down syndrome* dalam belajar keterampilan lainnya seperti merangkak dan menjangkau sesuatu. Selain itu, terapi ini juga berguna untuk membangun keterampilan motorik, meningkatkan kekuatan otot, dan mengatur keseimbangan anak *down syndrome*.

2) Terapi wicara

Pada banyak kasus, anak *down syndrome* biasanya memiliki keterlambatan bahkan kesulitan dalam berbicara. Maka dari itu, orang tua perlu melakukan terapi wicara sejak dini untuk meningkatkan kemampuan komunikasi dan menggunakan bahasa secara efektif. Salah satu hal yang bisa dipraktikkan kepada anak dalam terapi wicara adalah latihan meniru suara.

3) Terapi kerja

Walaupun terlahir cukup berbeda, anak *down syndrome* juga memiliki kesempatan untuk bisa mandiri seperti anak lainnya. Kemandirian itu dapat dilatih dengan menerapkan terapi kerja sejak dini. Anak *down syndrome* dilatih untuk melakukan keterampilan diri, antara lain makan dengan baik dan benar, berpakaian, menulis, hingga mengerjakan aktivitas rumah. Terapi tersebut akan membuat anak untuk mengenali ragam aktivitas sehari-hari dan menyesuaikan diri untuk mengerjakannya.

4) Terapi okupasi

Pada terapi okupasi, anak *down syndrome* diajak untuk mengenali hobi dan minat mereka terhadap sesuatu. Bahkan, kalau sudah remaja, mereka akan dibantu untuk mengidentifikasi karir yang ingin dicapai. Terapi ini mungkin menawarkan alat khusus yang dapat membantu memperbaiki fungsi sehari-hari.

¹⁶ Hamdan Firmansyah, dkk, *Keperawatan Kesehatan Anak Berbasis Teori dan Riset*, Bandung: Media Sains Indonesia, 2021, 70-71.

Orang tua juga disarankan untuk memberikan stimulasi dalam menggunakan alat bantu atau media yang cocok bagi anak *down syndrome*. Hal ini dapat membantu peningkatan pembelajaran anak dan penyelesaian tugas-tugas yang diberikan. Contohnya, orang tua dapat menggunakan alat mainan atau alat musik untuk melatih pergerakan fisik anak, memanfaatkan pensil khusus agar latihan menulis lebih mudah. Pada dasarnya, anak *down syndrome* dapat berkembang optimal seperti anak lainnya jika orang tua dan lingkungannya memberikan dukungan dan kasih sayang.

4. Baca Tulis Al-Qur'an

a. Pengertian Al-Qur'an

Al-Qur'an merupakan mu'jizat Islam yang abadi dimana semakin maju ilmu pengetahuan dan perkembangan zaman, semakin tampak validitas kemu'jizatannya. Allah SWT menurunkan Al-Qur'an kepada Nabi Muhammad SAW demi membebaskan manusia dari berbagai kegelapan hidup menuju cahaya ilahi, dan membimbing mereka ke jalan yang lurus.¹⁷

Secara bahasa, Al-Qur'an berasal Bahasa Arab *qara'a-yaqra'u-qira'atan-waqur'aanan*, yang berarti sesuatu yang dibaca. Definisi tersebut menyiratkan anjuran kepada umat Islam untuk membaca Al-Qur'an.¹⁸

Banyak ulama' yang berbeda pendapat mengenai definisi Al-Qur'an. As-Suyuthi dalam *Al-Itqan fi 'Ulum Al-Qur'an*, mendefinisikan Al-Qur'an sebagai, "*Kalamullah* yang diturunkan kepada Nabi Muhammad, yang tidak dapat ditandingi oleh yang menentanginya, walaupun sekedar satu surat saja".

Asy-Syaukani dalam *Al-Irsyad*, mendefinisikan al-Qur'an sebagai, "*Kalamullah* yang diturunkan kepada Nabi Muhammad yang dibacakan dengan lisan, dan dinukilkn secara mutawatir".

Sedangkan menurut Muhammad Ali Ash-Shabuni, "Al-Qur'an adalah firman Allah yang tiada tandingannya,

¹⁷ Manna Al-Qaththan, *Edisi Indonesia: Pengantar Studi Ilmu Al-Qur'an*, Terj. Aunur Rafiq El-Mazni, Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2005, 3.

¹⁸ Moch. Tolchah, *Aneka Pengkajian Studi Al-Qur'an*, Yogyakarta: LkiS Pelangi Aksara, 2016, 93.

diturunkan kepada Nabi Muhammad, penutup para nabi dan rasul, dengan perantara Malaikat Jibril dan ditulis pada mushaf-mushaf yang kemudian disampaikan kepada kita secara mutawatir, serta membaca dan mempelajarinya merupakan ibadah, yang dimulai dengan surah Al-Fatihah dan ditutup dengan surah An-Nas”¹⁹

Pengertian Al-Qur’an menurut syara’ (istilah) menurut Dr. Bakri Syekh Amin ialah sebagai berikut:²⁰

الْقُرْآنُ كَلَامُ اللَّهِ الْمُعْجَزُ الْمُنَزَّلُ عَلَى خَاتَمِ الْأَنْبِيَاءِ وَ الْمُرْسَلِينَ
بِوَسْطَةِ الْأَمِينِ جِبْرِيلَ عَلَيْهِ السَّلَامُ الْمَكْتُوبُ فِي الْمَصَاحِفِ
الْمَحْفُوظُ فِي الصُّدُورِ الْمَنْقُولُ إِلَيْنَا بِالتَّوَاتُرِ الْمُتَعَبَّدِ بِتِلَاوَتِهِ الْمَبْدُوءِ
بِسُورَةِ الْفَاتِحَةِ الْمُخْتَمَمِ بِسُورَةِ النَّاسِ

“Al-Qur’an adalah Kalamullah sebagai mu’jizat yang diturunkan kepada penutup para nabi dan rasul (Nabi Muhammad) dengan perantara Al-Amin (Jibril a.s.), ditulis dalam mushaf-mushaf, terpelihara dalam dada-dada manusia, disampaikan secara mutawatir, bacaannya diberi nilai ibadah, dimulai dengan surah Al-Fatihah dan diakhiri dengan surah An-Nas”.

b. Pentingnya Pembelajaran Al-Qur’an untuk Anak Down Syndrome

Mengajarkan Al-Qur’an sejak dini merupakan salah satu stimulasi pengembangan potensi anak, yaitu pengembangan kemampuan membaca, menulis dan menghafal. Kesulitan membaca Al-Qur’an yang dialami oleh anak berkebutuhan khusus belum mendapat perhatian secara khusus. Padahal semua anak, baik yang normal maupun yang berkebutuhan khusus memiliki hak yang sama dalam menempuh pendidikan, salah satunya pendidikan agama seperti baca tulis Al-Qur’an.²¹

¹⁹ M. Yusni Amru Ghazali, dkk, *Buku Pintar Al-Qur’an: Segala Hal yang Perlu Kita Ketahui tentang Al-Qur’an*, Jakarta: PT. Elex Media Komputindo, 2020, 6.

²⁰ Moh. Matsna, *Pendidikan Agama Islam: Al-Qur’an Hadis*, Semarang: PT. Karya Toha Putra, 2016, 6.

²¹ Maudi Yuliana Suryana, dkk, “Ma’unah Application”: *Media Pembelajaran Al-Qur’an Berbasis Augmented Reality bagi Anak Down Syndrome*, Vol. 2, No. 1 (2019), 120.

Anak *down syndrome* sangat membutuhkan pembelajaran Al-Qur'an, karena dengan belajar Al-Qur'an mereka dapat melatih motorik, yakni dengan membaca, menulis, maupun menghafal. Selain untuk melatih motorik, membaca Al-Qur'an merupakan bekal kehidupan anak. Cara belajar untuk anak *down syndrome* adalah secara individual, yang disesuaikan dengan tingkat kemampuan dan perkembangan yang dimiliki oleh masing-masing anak. Dalam mengajarkan baca tulis Al-Qur'an untuk anak *down syndrome*, kita dapat melatihnya dengan menebalkan huruf-huruf hijaiyyah yang masih berupa titik-titik maupun menirukan bacaan surah dalam Al-Qur'an.

Kemampuan baca tulis Al-Qur'an pada anak *down syndrome* tentunya tidak sama dengan anak normal lainnya, karena anak *down syndrome* memiliki gangguan fungsi otak, juga terkadang mengalami kesulitan dalam mengingat dan berbicara. Dalam mengajarkan Al-Qur'an kepada anak *down syndrome*, tentunya kita juga harus mengajarkan tajwid dan makharijul huruf, agar anak dapat membaca Al-Qur'an dengan baik dan benar.²²

Dalam mengajarkan Al-Qur'an untuk anak *down syndrome*, diperlukan metode yang menyenangkan dan mudah agar anak merasa nyaman dan antusias saat belajar. Dengan memberikan pendidikan Al-Qur'an, diharapkan anak *down syndrome* dapat membentuk perilaku yang baik, jujur, dan berakhlak mulia.²³

B. Penelitian Terdahulu

1. Jurnal dengan judul "Penggunaan Terapi Okupasi untuk Pengembangan Motorik Halus Anak *Down Syndrome*" disusun oleh Khasan Ubaidillah pada tahun 2018.²⁴

Variabel penelitian ini adalah penanganan anak *down syndrome* melalui terapi okupasi. Penelitian tersebut menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif. Subjek penelitian ini adalah terapis dan anak yang sedang melakukan

²² Rini Astuti, *Peningkatan Kemampuan Membaca Al-Qur'an pada Anak Attention Deficit Disorder Melalui Metode Al-Barqy Berbasis Applied Behavior Analysis*, Vol.7, No. 2 (2013), 354.

²³ Husin, dkk, *Menangani Anak Down Syndrome melalui Pendidikan Karakter Qur'ani di SDLBN 2 Amuntai*, Vol. 4, No. 1 (2019), 24.

²⁴ Khasan Ubaidillah, *Penggunaan Terapi Okupasi untuk Pengembangan Motorik Halus Anak Down Syndrome*, Vol. 13, No. 1 (2018), 15-32.

terapi okupasi, informan penelitian ini adalah orang tua. Pengumpulan data menggunakan teknik dokumentasi, wawancara, dan observasi.

Hasil dari penelitian ini adalah penggunaan terapi okupasi kepada anak *down syndrome* sangat memberikan dampak terhadap motorik halus. Penerapan terapi okupasi kepada anak *down syndrome* sangat penting, karena terapi yang diberikan kepada anak disesuaikan dengan kebutuhan anak tersebut akan sangat membantu tumbuh kembang anak pada masa selanjutnya.

Persamaan antara penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan adalah fokus mengkaji tentang terapi okupasi untuk melatih motorik halus anak *down syndrome*. Sedangkan perbedaannya berada di metode terapi okupasi yang dilakukan. Penelitian ini tidak mengkhususkan metode terapi okupasi yang dilakukan, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode khusus dalam melakukan terapi okupasi, yakni metode bermain.

2. Jurnal dengan judul “Peningkatan Keterampilan Motorik Halus Melalui Teknik Mozaik pada Anak *Down Syndrome* di Kampung Babakan Sawah” disusun oleh Rahayu Dwi Utami, Sima Mulyadi, dan Rosarina Giyartani pada tahun 2021.²⁵

Variabel penelitian ini adalah menggunakan teknik mozaik sebagai sumber belajar yang sangat efektif dan bermanfaat untuk memberikan pengalaman dan dapat meningkatkan motorik halus anak *down syndrome*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan metode *single case experimental*, bertujuan untuk mendeskripsikan keterampilan motorik halus melalui teknik mozaik pada anak *down syndrome* di Kampung Babakan Sawah. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi mengenai keterampilan motorik halus anak. Desain yang digunakan dalam penelitian ini yakni *single case experimental desain reserval*, dengan jenis A-B-A yang merupakan desain penelitian eksperimen subyek tunggal.

Penelitian ini memperoleh hasil bahwa kemampuan keterampilan motorik halus anak *down syndrome* lebih baik setelah diberikan teknik mozaik, hal ini dibuktikan dengan adanya perubahan pada kondisi *baseline* (A1) ke kondisi *baseline*

²⁵ Rahayu Dwi Utami, dkk., *Peningkatan Keterampilan Motorik Halus Anak melalui Teknik Mozaik pada Anak Down Syndrome di Kampung Babakan Sawah*, Vol. 1, No. 2 (2021), 35-42.

(A2). Pernyataan tersebut membuktikan bahwa teknik mozaik memiliki pengaruh yang baik dalam mengembangkan kemampuan keterampilan motorik halus anak.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah mengkaji tentang peningkatan keterampilan motorik halus anak *down syndrome* melalui teknik bermain, tetapi teknik bermain yang digunakan pada penelitian ini yakni teknik mozaik. Sedangkan perbedaannya berada pada pendekatan yang dilakukan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan metode *single case experimental*, dimana pendekatan kuantitatif membutuhkan responden melalui lembar observasi atau angket. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan pendekatan kualitatif, dimana pendekatan tersebut membutuhkan responden untuk melakukan wawancara dan melakukan observasi langsung ke lapangan.

3. Jurnal yang berjudul “Penanganan Kognitif *Down Syndrome* melalui Metode *Puzzle* pada Anak Usia Dini” disusun oleh Rusdial Marta pada tahun 2017.²⁶

Variabel dalam penelitian ini adalah menangani anak *down syndrome* dengan menggunakan metode *puzzle*. Penelitian ini menggunakan kajian pustaka yang menghubungkan penelitian dengan literatur yang dan mengisi celah dalam penelitian sebelumnya.

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini yakni guru dapat menjadi fasilitator dalam pembelajaran kognitif anak usia dini, khususnya bagi anak *down syndrome* dengan menggunakan metode permainan *puzzle*.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah melakukan pengamatan kepada anak *down syndrome* melalui metode bermain. Metode bermain yang digunakan oleh penelitian ini adalah permainan *puzzle*. Sedangkan perbedaannya terletak pada penanganan yang dilakukan. Penelitian ini menangani kognitif anak *down syndrome*. Kognitif bersangkutan dengan kecerdasan, sedangkan penelitian yang akan dilakukan lebih condong ke motorik halus untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri dan tidak bergantung pada orang lain.

4. Jurnal yang berjudul “Menangani Anak *Down Syndrome* melalui Pendidikan Karakter Qur’ani di SDLBN 2 Amuntai” disusun

²⁶ Rusdial Marta, *Penanganan Kognitif Down Syndrome melalui Metode Puzzle pada Anak Usia Dini*, Vol. 1, No. 1 (2017), 32-41.

oleh Husin, Dony Ahmad Ramadhani, dan Miluejueng Katmiani Putri Mada pada tahun 2019.²⁷

Variabel dalam penelitian ini adalah pendidikan Al-Qur'an dalam mengarahkan karakter anak *down syndrome*. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Untuk menganalisa data yang diperoleh, peneliti menggunakan teknik analisa deskriptif yang dikembangkan oleh Miles and Huberman.

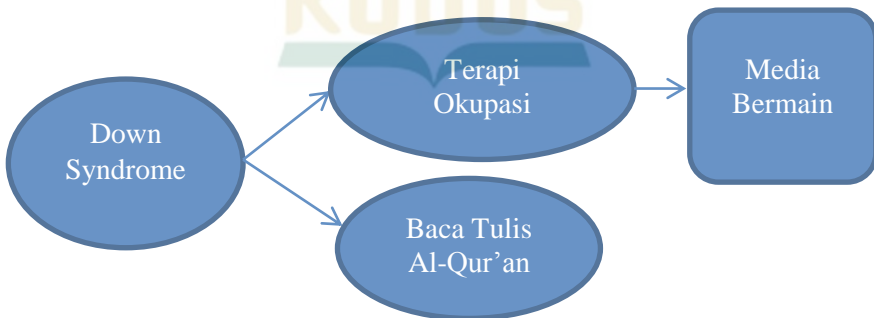
Hasil dari penelitian ini adalah pentingnya menerapkan pendidikan karakter Qur'ani pada anak *down syndrome*, karena karakter anak sangat berbeda-beda, maka membutuhkan pengarahannya, bimbingan dan kesabaran dalam menumbuhkan karakter Qur'ani pada anak *down syndrome*.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menerapkan pendidikan Al-Qur'an kepada anak *down syndrome*, dengan tujuan agar memiliki bekal di akhirat kelak dan menjadikan hidup lebih berkualitas. Perbedaannya terletak pada penekanan yang dilakukan. Penelitian ini lebih menekankan ke pendidikan karakter, sedangkan penelitian yang akan dilakukan sebatas belajar tentang baca tulis Al-Qur'an.

C. Kerangka Berpikir

Untuk mengetahui masalah yang akan di bahas, perlu adanya kerangka pemikiran yang merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting.

Model konseptual penelitian dapat dijelaskan melalui kerangka pemikiran teoritis sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Berfikir

²⁷ Husin, dkk., *Menangani Anak Down Syndrome melalui Pendidikan Karakter Qurani di SDLBN Amuntai*, Vol. 4, No. 1 (2019), 23-36.

Gambar di atas menunjukkan bahwa anak yang mengalami *down syndrome* juga membutuhkan terapi untuk melatih motorik halus agar mereka dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Terapi yang dibutuhkan ialah terapi okupasi. Terapi okupasi bukanlah terapi kerja atau *vocational training*. Terapi okupasi memiliki keyakinan bahwa dalam pemberian terapi yang berupa aktivitas bertujuan untuk meningkatkan penampilan dan prestasi manusia, khususnya bagi anak *down syndrome*.²⁸

Terapi okupasi merupakan upaya penyembuhan terhadap anak yang memiliki kelainan fisik dan mental dengan cara memberikan keaktifan kerja sehingga keaktifan tersebut dapat mengurangi penderitaan yang dialami.²⁹ Terapi okupasi dapat dilakukan dengan berbagai metode, salah satunya melalui metode bermain. Menggunakan metode bermain diyakini dapat mengasah otak dan kecerdasan, karena permainan yang dilakukan diantaranya menyusun *puzzle*, melempar dan menangkap bola, dan bermain tebak kata. Selain menggunakan metode bermain, anak *down syndrome* juga harus dilatih mandiri, seperti latihan mengancingkan baju, melipat pakaian, menali sepatu, serta makan dan mandi sendiri.

Selain melakukan terapi okupasi, anak *down syndrome* juga harus dibekali dengan pendidikan Al-Qur'an agar hidupnya lebih berkualitas dan dapat menjadi bekal di akhirat kelak. Pembelajaran Al-Qur'an bagi anak berkebutuhan khusus dilakukan secara bertahap dan membutuhkan pendampingan dari orang tua. Selain pendampingan dari orang tua, seorang guru juga memegang peranan penting dalam mengajarkan pendidikan Al-Qur'an. Pembelajaran Al-Qur'an untuk anak *down syndrome* bisa dimulai dengan memperkenalkan huruf hijaiyyah, lalu menebali huruf hijaiyyah yang masih berupa titik-titik, dan diperkenalkan dengan surat-surat pendek.

²⁸ Wiwik Widiyawati, *Keperawatan Jiwa*, Malang: Literasi Nusantara, 2020, 45.

²⁹ Bilqis, *Lebih Dekat dengan Anak Tunadaksa*, Yogyakarta: Familia, 2014, 17.