PENGARUH TERAPI SENSORI-INTEGRASI TERHADAP PENINGKATAN KEMAMPUAN TAKTIL PADA ANAK TUNAGRAHITA DI SLB EMPAT LIMA BABAT

TITIN SRI RAHAYU
Pembimbing: (1) Hj. Siti Sholikhah, S.Kep.,Ns.,M.Kes dan Pembimbing (2) Abdul Rokhman, S.Kep.,Ns.,M.Kep

ABSTRAK

Pendahuluan: Perkembangan taktil pada anak tunagrahita menurun dikarenakan kurangnya stimulasi yang didapatkan anak untuk mengenal benda-benda yang memiliki tekstur berbeda. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa pengaruh terapi sensori-integrasi untuk meningkatkan kemampuan taktil pada anak tunagrahita di SLB Empat Lima Babat.

Metode: Desain penelitian yang digunakan adalah *pre-eksperimental* dengan *one grup pre test-post test design.* Populasi sebanyak 33 siswa, menggunakan teknik *total sampling* dikarenakan populasi kurang dari 50 orang. Data diambil melalui wawancara dan lembar observasi.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan sebelum diberi perlakuan terdapat 17 (51,5%) siswa yang mengalami kemampuan taktil yang rendah. Setelah diberi perlakuan didapatkan hasil 25 (75,8%) siswa yang kemampuan taktilnya meningkat. Berdasarkan hasil diatas dengan nilai signifikasi *p sign* = 0,000 dan nilai Z= -5,028. Artinya terjadi peningkatan kemampuan taktil setelah diberikan perlakuan, sehingga ada pengaruh terapi sensori-integrasi terhadap peningkatan kemampuan taktil pada anak tunagrahita di SLB Empat Lima Babat.

Kata Kunci: *Anak Tunagrahita, Kemampuan Taktil, Terapi Sensori-Integrasi*

ABSTRACT

Introduction : *Tactile development in mentally retarded children decreases due to the lack of stimulation that children get to recognize objects that have different textures. The purpose of this study was to analyze the effect of sensory-integration therapy to improve tactile abilities in mentally retarded children in SLB Empat Lima Babat.*

Methode : *The research design used was pre-experimental with one group pre test-post test design. The population is 33 students, using total sampling technique because the population is less than 50 people. Data were taken through interviews and observation sheets.*

Result : *The results showed that before being given treatment there were 17 (51.5%) students who had low tactile abilities. After being treated, it was found that 25 (75.8%) students had increased tactile abilities. Based on the results above, the significance value of p sign = 0.000 and Z value = -5.028. This means that there is an increase in tactile ability after being given treatment, so there is an effect of sensory-integration therapy on improving tactile abilities in mentally retarded children in SLB Empat Lima Babat.*

Keywords : *Mentally retarded Children, Tactile Ability, Sensory-Integration Therapy*

PENDAHULUAN

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah anak yang memerlukan pendidikan dan layanan khusus sehingga terlihat jelas adanya perbedaan antara anak satu dan lainnya yang meliputi salah satu diantaranya seperti ketidakmampuan dalam belajar, gangguan atensi, gangguan perilaku, keterbelakangan mental, hambatan pada fisik, gangguan pendengaran, gangguan komunikasi, traumabrain injury, dan gangguan autis (Mangunsong, 2014). Salah satu jenis anak disabilitas yang akan peneliti bahas yaitu anak tunagrahita.

American Association On Mental Deficiency mendefinisikan tunagrahita sebagai suatu kelainan yang fungsi intelektual umumnya di bawah rata-rata, yaitu IQ 84 ke bawah. Anak tunagrahita tidak dapat mencapai kemandirian yang sesuai dengan ukuran standar kemandirian dan tanggung jawab sosial sebagaimana anak normal yang lainnya dan juga akan mengalami masalah dalam keterampilan akademik

dan berkomunikasi dengan kelompok usia sebaya (Komariah, 2018).

Tunagrahita memiliki tiga klasifikasi yaitu tunagrahita ringan, tunagrahita sedang dan tunagrahita berat. Tunagrahita ringan adalah mereka yang memilki IQ antara 69-55 menurut skala Weschler. Tunagrahita sedang adalah mereka dengan IQ antara 54-40 menurut skala Wescher. Tunagrahita berat, mereka memilki IQ antara 39-25 menurut skala Weschler (Komariah, 2018)

Dewi (2015) memaparkan bahwa terdapat tujuh kategori yang meliputi fungsi sensoris indera individu, yaitu taktil (sentuhan), auditori (pendengaran), visual (penglihatan), rasa, penciuman (bau), vestibular (gerakan dan gravitasi), dan proprioseptif (kesadaran tubuh, otot, dan sendi). Saat salah satu indera mengalami gangguan maka dapat memengaruhi beberapa fungsi tubuh lainnya. Satu atau lebih indera terganggu, pesan sensoris menjadi kacau yang menyebabkan individu sulit memahami lingkungan (Hafidzah Tanawali et al., 2018).

Di Indonesia, jumlah penyandang disabilitas terbilang cukup banyak. Berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) pada tahun 2018 menunjukkan penyandang disabilitas di Indonesia mencapai 30.380.000 jiwa atau sekitar 14,2% dari 280.000.000 penduduk (Dirjen Rehabilitasi Sosial & Ansori, 2020). Lalu untuk penyandang tunagrahita berjumlah 7.700.000 penduduk atau sekitar 2,75% (Rousyati et al., 2019).

Dalam Riskesdas 2018, data disabilitas dikelompokkan dalam 3 kategori, yaitu anak (umur 5-17 tahun), dewasa (umur 18-59 tahun) dan lanjut usia (umur ≥60 tahun) (Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI, 2019). Hasil dari Riskesdas 2018 mendapatkan 3,3% anak umur 5-17 tahun yang mengalami disabilitas. Proporsi disabilitas pada umur 18-59 tahun di Indonesia sebesar 22,0%. Kemudian untuk lanjut usia mendapatkan hasil 74,3% lansia dapat beraktifitas sehari-hari secara mandiri, 22,0% mengalami hambatan ringan, 1,1% hambatan sedang, 1% hambatan berat, dan 1,6% mengalami ketergantungan total (Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Sementara itu, data Sekolah Luar Biasa tahun 2017/2018 menunjukkan bahwa jumlah peserta didik anak berkebutuhan khusus mencapai 128.510 siswa (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2018). Dan dari jumlah tersebut, anak tunagrahita juga menempati urutan yang paling besar jumlahnya yaitu sebanyak 71.400 anak. Anak berkebutuhan khusus ini bersekolah di Sekolah Luar Biasa (SLB) sesuai dengan kebutuhannya, anak-anak tunagrahita akan berada di SLB-C (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2018).

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan oleh peneliti pada bulan November 2021, wawancara yang dilakukan pada pihak Sekolah Luar Biasa Empat Lima Babat menyatakan bahwa ada 33 anak terdapat tunagrahita yang mengalami masalah pada taktilnya. Sebagian 13 anak mengalami tunagrahita ringan, 17 anak mengalami tunagrahita sedang, 3 anak mengalami tunagrahita berat.

Sensori integrasi adalah suatu pendekatan untuk menilai dan melakukan terapi pada anak-anak yang menunjukkan kesulitan belajar dan/atau masalah perilaku (Ramadhani, 2013). Terapi sensori integrasi dirancang untuk menekankan stimulasi pada tiga indera utama, yaitu taktil (peraba), vestibular (keseimbangan), dan proprioseptif (gerak, tekan, dan posisi sendi otot). Ketiga sistem sensori ini kurang familiar dibandingkan indera penglihatan dan pendengaran, namun sistem sensori ini sangat penting karena membantu interpretasi dan respons anak terhadap lingkungan (Hafidzah Tanawali et al., 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti menyadari bahwa masalah terhadap anak dengan tunagrahita yang memiliki penurunan pada kemampuan taktil sangat luas dan membutuhkan pengelolaan yang tepat, dengan demikian pada kesempatan kali ini peneliti tertarik melakukan penelitian dan pembahasan dengan judul "Pengaruh Terapi Sensori-Integrasi Terhadap Peningkatan Kemampuan Taktil Pada Anak Tunagrahita Di SLB Empat Lima Babat".

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini merupakan penelitian *pre-eksperimental* dengan menggunakan rancangan *one grup pre test-post test design.* Ciri dari desain penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek (Nursalam, 2020). Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi.Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak berkebutuhan khusus di Sekolah Luar Biasa Empat Lima Babat sebanyak 33 siswa dengan kriteria inklusi (1) Penyandang tunagrahita yang bersedia mengikuti penelitian (2)Penyandang tunagrahita yang mengalami penurunan kemampuan taktil(3) Penyandang tunagrahita yang bersekolah di SLB Empat Lima Babat dan kriteria ekslusi dalam penelitian ini adalah (1) Penyandang tunagrahita yang tidak kooperatif melakukan penelitian (2) Penyandang tunagrahita yang menolak untuk mengikuti penelitian dengan teknik sampel menggunakan *total sampling.* Jumlah sampel sebanyak 33 Siswa. Alat ukur yang digunakan adalah SOP dan Lembar Observasi.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pada Anak Tunagrahita di SLB Empat Lima Babat.

No	Umur Remaja	F	(%)
1.	Laki-laki	20	60,6
2.	Perempuan	13	19,4
	Total	**33**	**100**

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dijelaskan bahwa dari 33 siswa, sebagian besar berjenis kelamin laki laki yaitu 20 siswa (60, 6%). Dan hampir sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 13 siswi (39,4%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Usia Siswa SLB Empat Lima Babat.

No	Umur	F	(%)
1.	9 – 12 tahun	9	27,3
2.	13 – 17 tahun	19	57,6
3.	18 – 20 tahun	5	15,2
	Total	**33**	**100**

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar siswa berada pada usia 13 – 17 tahun yaitu 19 siswa (57, 6 %), dan sebagian kecil sebanyak 5 siswa (15,2%) pada usia 18 – 20 tahun.

Data Khusus

1) Mengidentifikasi Kemampuan Taktil Sebelum Dilakukan Terapi Sensori Integrasi Pada Anak Tunagrahita di SLB Empat Lima Babat.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kemampuan Taktil Pada Anak Tunagrahita Sebelum Dilakukan Terapi Sensori Integrasi Di SLB Empat Lima Babat.

No	Tingkat Kemampuan Taktil	F	(%)
1.	Rendah	17	51,5
2.	Normal	13	39,4
3.	Hipersensitif	3	9,1
	Total	**33**	**100**

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat dijelaskan bahwa dari 33 siswa, sebagian besar rendah dalam tingkat kemampuan taktilnya yaitu 51,5 %. Dan sebagian kecil hipersensitif dalam tingkat kemampuan taktilnya yaitu 9,1 %.

2) Mengidentifikasi Kemampuan Taktil Setelah Dilakukan Terapi Sensori Integrasi Pada Anak Tunagrahita Di SLB Empat Lima Babat.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Kemampuan Taktil Pada Anak Tunagrahita Setelah Dilakukan Terapi Sensori Integrasi Di SLB Empat Lima Babat.

No	Tingkat Kemampuan Taktil	F	(%)
1.	Rendah	5	15,2
2.	Normal	25	75,8
3.	Hipersensitif	3	9,1
	Total	**33**	**100**

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat dijelaskan bahwa dari 33 siswa, sebagian besar normal dalam tingkat kemampuan taktilnya yaitu 75,8 %. Dan sebagian kecil hipersensitif dalam tingkat kemampuan taktilnya yaitu 9,1 %.

3) Analisis Pengaruh Terapi Sensori Integrasi Terhadap Peningkatan kemampuan Taktil Pada Anak Tunagrahita Di SLB Empat Lima Babat.

Tabel 4.5 Hasil Analisis Pengaruh Terapi Sensori Integrasi Terhadap Kemampuan Taktil Pada Anak Tunagrahita Di SLB Empat Lima Babat.

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Min-Max	*P value*	Z
Pre test	33	12,09	2,403	6-15	0,000	-5,028
Post test	33	17,58	1,678	13-20		

Berdasarkan tabel 4.5 diatas didapatkan hasil rata rata kelompok terapi sensori integrasi sebelum diberi terapi yaitu sebesar 12,09 sedangkan setelah diberikan terapi yaitu sebesar 17,58. Hal tersebut menujukan nilai rata rata setelah diberi perlakuan lebih besar dari nilai rata rata sebelum diberi perlakuan. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa terapi sensori integrasi dapat meningkatkan kemampuan taktil pada anak tunagrahita dengan ditunjukan nilai P = 0,000 (P<0,05) sehingga H1 diterima artinya ada pengaruh terapi sensori integrasi terhadap peningkatan kemampuan taktil pada anak tunagrahita di SLB Empat Lima Babat.

PEMBAHASAN

Mengidentifikasi Kemampuan Taktil Sebelum Dilakukan Terapi Sensori Integrasi Pada Anak Tunagrahita di SLB Empat Lima Babat

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dijelaskan bahwa dari 33 siswa tunagrahita sebagian besar rendah dalam tingkat kemampuan taktilnya yaitu 51,5%, sedangkan sebagian kecil siswa hipersensitif dalam tingkat kemampuan taktilnya sebanyak 9,1%.

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di SLB Empat Lima Babat bahwa tingkat kemampuan taktil sebelum dilakukan terapi sensori integrasi pada anak tunagrahita di SLB Empat Lima Babat yaitu rendah. Sesuai

dengan hasil observasi peneliti sebelum melakukan terapi sensori yaitu anak belum bisa membedakan warna, anak belum bisa menyebutkan nama nama benda, anak belum bisa memakai sumpit. Hal ini dikarenakan kurangnya stimulasi orangtua terhadap anaknya. Peran orang tua terhadap anak sangatlah penting agar orang tua tahu perkembangan kemampuan kecerdasan anaknya. Anak tunagrahita perlu untuk distimulasi kemampuannya, agar kemampuan anak terutama pada kognitif tidak menurun. Sesuai dengan teori yang dikatakan oleh (Rahayu et al., 2014) yaitu Kemampuan taktil anak tunagrahita menurun dikarenakan kurangnya stimulasi yang didapatkan anak untuk mengenal benda-benda yang memiliki tekstur berbeda seperti halus-kasar, tebal-tipis dan membedakan panas-dingin air dengan perabaannya, sehingga anak susah untuk membedakan sesuatu dengan perabaannya. Hal tersebut bisa menyebabkan anak menjadi bergantung pada orang lain untuk melakukan aktivitas-aktivitas sehari-harinya.

Dalam penelitian ini dipaparkan bahwa sebagian besar kemampuan taktil siswa tunagrahita rendah sebelum diberikan terapi sensori-integrasi. Apabila kemampuan taktil yang dialami siswa tunagrahita tidak diberikan stimulasi berupa terapi-terapi komplementer dapat memperparah kondisinya. Agar tidak menimbulkan hal tersebut, diperlukan intervensi untuk meningkatkan kemampuan taktil anak tunagrahita namun harus dikendalikan agar anak tidak mengalami hipersensitif karena dapat menimbulkan mispersepsi terhadap sentuhan. Terapi sensori-integrasi merupakan salah satu intervensi yang dapat meningkatkan kemampuan taktil anak.

Mengidentifikasi Kemampuan Taktil Setelah Dilakukan Terapi Sensori Integrasi Pada Anak Tunagrahita di SLB Empat Lima Babat.

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa dari 33 siswa, sebagian besar siswa sudah mengalami peningkatan menuju ke normal dalam tingkat kemampuan taktilnya sebanyak 25 siswa (75,8%), lalu sebagian kecil masih mengalami hipersensitif dalam tingkat kemampuan taktilnya yaitu sebanyak 3 siswa (9,1%).

Berdasarkan data tersebut, penelitian yang telah dilakukan di SLB Empat Lima Babat pada siswa tunagrahita yang memiliki kemampuan taktil rendah. Diberikan terapi sensori integrasi yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan taktil yang akan menghasilkan respon perilaku adaptif. Tanawali dkk (2018) menyatakan bahwa sentuhan mencakup tiga indera kulit yang berbeda, yaitu merespon terhadap tekanan, temperatur, dan nyeri. Stimulus untuk sensasi tekanan adalah tekanan fisik pada kulit. Terapi dilakukan dengan cara mengenalkan suatu rangsangan atau tekstur menggunakan alat permainan. Permainan ini dilakukan selama 7 hari dengan waktu 10 menit. Dampak dari sensori integrasi memang bisa sangat beragam untuk anak yang satu dengan yang lainnya tergantung keberhasilan fungsi otak mana yang terstimulasi dengan baik (Ramadhani, 2013). Setelah dilakukan penelitian pada siswa menunjukkan adanya perubahan nilai kemampuan taktil yang mengarah lebih baik.

Terapi sensori integrasi dapat diterapkan pada penelitian ini dikarenakan mendapat dukungan dari pihak sekolah dan orang tua, selain itu juga siswa siswi mau diberikan perlakuan. Waiman dkk (2014) menyatakan bahwa terapi sensori integrasi banyak digunakan untuk menangani anak dengan gangguan perkembangan, belajar, maupun perilaku, khususnya untuk anak dengan retardasi mental ringan, autis, dan gangguan proses sensori. Terapi sensori integrasi dirancang untuk menekankan stimulasi pada tiga indera utama, yaitu taktil (peraba), vestibular (keseimbangan), dan proprioseptif (gerak, tekan, dan posisi sendi otot).

Dari data di atas menunjukan bahwa tingkat kemampuan taktil setelah dilakukan terapi sensori integrasi pada anak tunagrahita yaitu terdapat peningkatan menuju ke normal. Wiyani (2014) mengungkapkan bahwa Masalah pengolahan sensori dapat diatasi dengan terapi sensori integrasi, dan kegiatan bermain dapat dijadikan terapi dalam menangani gangguan autis. Bermain memiliki tujuan yang spesifik, ditujukan untuk mengembangkan kekuatan otot, motorik, meningkat-kan ketahanan tubuh bagian dalam, mencegah dan memperbaiki sikap tubuh yang kurang baik, untuk melepaskan anak dari energi berlebih yang dapat merugikan diri sendiri, dan untuk melatih anak dalam interaksi sosial.

Pengaruh Terapi Sensori Integrasi Terhadap Peningkatan kemampuan Taktil Pada Anak Tunagrahita Di SLB Empat Lima Babat.

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukan terdapat perbedaan nilai kemampuan taktil pada siswa sebelum dan setelah diberikan terapi sensori integrasi. Hasil analisa uji Wilcoxon menggunakan software SPSS (versi 22.0) tentang pengaruh terapi sensori-integrasi terhadap peningkatan kemampuan taktil pada anak tunagrahita didapatkan hasil yaitu Z = -5,028 dan nilai P = 0,000 dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$ sehingga $p<0,05$ maka H_1 diterima yang artinya terdapat pengaruh terapi sensori integrasi terhadap peningkatan kemampuan taktil pada anak tunagrahita di SLB Empat Lima Babat.

Beberapa hasil penelitian berkaitan dengan terapi sensori integrasi menunjukkan bahwa pelaksanaan terapi sensori integrasi hendaknya diberikan kepada anak sejak awal. Penelitian lainnya menyatakan bahwa anak dapat melakukan aktivitas yang dikembangkan karena adanya bantuan intervensi aktivitas berjalan di atas garis dengan terapi sensori integrasi yang mempengaruhi terhadap motorik kasar anak tersebut (Yahya, A. Kurniawan et al, 2015). Hasil penelitian yang dilakukan Nur Hafidzah Tanawali dkk menunjukkan bahwa terapi sensori integrasi berpengaruh dalam peningkatan kemampuan taktil anak autis (Hafidzah Tanawali et al., 2018).

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kemampuan taktik anak tunagrahita setelah diberikan terapi sensori integrasi yang menunjukkan adanya pengaruh terapi sensori integrasi terhadap kemampuan taktil anak tungrahita. Latihan tersebut dilakukan agar anak dapat mengenali berbagai hal yang menyentuh kulitnya sehingga anak bisa membedakan hal yang berbahaya dan yang bukan. Latihan ini akan berhasil apabila anak, orang tua dan guru dapat bekerja sama dalam mengikuti semua kegiatan yang dilakukan.

PENUTUP

1) Kesimpulan

1. Sebagian besar kemampuan taktil sebelum diberikan terapi sensori integrasi pada anak tunagrahita di SLB Empat Lima Babat adalah rendah.
2. Sebagian besar kemampuan taktil setelah diberikan terapi sensori integrasi pada anak tunagrahita di SLB Empat Lima Babat adalah normal.
3. Ada pengaruh terapi sensori integrasi terhadap peningkatan kemampuan taktil pada anak tunagrahita di SLB Empat Lima Babat.

2) Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka ada beberapa upaya yang perlu diperhatikan antara lain :

1. Bagi peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang cara meningkatkan kemampuan taktil pada anak tunagrahita dengan menggunakan terapi sensori-integrasi.

2. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan profesionalisme para perawat dalam memberikan intervensi terapi sensori-integrasi pada anak tunagrahita untuk meningkatkan kemampuan taktil.

3. Bagi Akademik

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi institusi pendidikan/kesehatan tentang pemberian terapi sensori-integrasi terhadap peningkatan kemampuan taktil pada anak tunagrahita.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti berharap agar peneliti yang akan datang hendaknya mencari variabel baru yang berhubungan tentang penerapan terapi sensori-integrasi pada masalah anak berkebutuhan khusus lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

Amin. (2014). Tingkatan Tunagrahita. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7–29.

Dirjen Rehabilitasi Sosial, & Ansori, A. N. Al. (2020). *Jumlah Penyandang Disabilitas di Indonesia Menurut Kementerian Sosial*. Liputan6.Com.

Hafidzah Tanawali, N., Haerani, N., & Zainuddin, K. (2018). Peningkatan Kemampuan Taktil Pada Anak Autis Melalui Terapi Sensori Integrasi. *Jurnal*

Psikologi, *3*(2), 1–11. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26858/talenta.v3i2.6528

Hastono, S. P. (2010). *Statistik Kesehatan*. Raja Grafindo Persada.

Hidayat, A. A. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika.

Indah, A. N., & Masitoh, S. (2012). *Sensory Integration Terhadap Kemampuan Bicara Anak Tunagrahita Sedang*. 1–6.

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. (2018). *Jumlah Siswa Berdasarkan Jenis Disabilitas*. Lokadata.Beritagar.Id. https://lokadata.beritagar.id/chart/preview/jumlah-siswa-berdasarkan-jenis-disabilitas-1520842635

Khadijah. (2016). *Pengembangan Kognitif Anak Usia Dini*. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://core.ac.uk/download/pdf/53037014.pdf&ved=2ahUKEwjO79-u9vHrAhVLfSsKHYWkCSgQFjAAegQIAxAB&usg=AOvVaw0_S_abnQpYEkF4FJ8At0XT

Komariah, F. (2018). *Evaluasi Hasil Terapi Sensori Integrasi (Sensory Integration) Bagi Anak Tunagrahita Di Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh Kota Tangerang*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

Komariah, F. (2018). Program Terapi Sensori Integrasi bagi Anak Tunagrahita di Yayasan Miftahul Qulub. *Journal of Disability Studies*, *5*(1), 45–72. https://doi.org/10.14421/ijds.050103

Mangunsong, F. (2014). *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Jilid 1* (1st ed.). LPSP3 UI.

Narlan, A. (2018). *Statistika dalam Penjas Aplikasi Praktisi dalam Penelitian Pendidikan Jasmani*. Deepublish.

Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Novita, Y. (2014). Relasi Karakteristik Anak Tunagrahita dengan Pola Tata Ruang Belajar di Sekolah Luar Biasa. *E-Journal Graduate Unpar*, *1*(2), 111–124.

Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis* (Peni Puji Lestari (ed.); 4th ed.). Salemba Medika.

Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (P. P. Lestari (ed.); 5th ed.). Salemba Medika.

Pamungkas, R. A., & Usman, A. M. (2017). *Metodologi Riset Keperawatan* (T. Ismail (ed.); 1st ed.). Cv. Trans Info Media.

Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. (2019). Situasi Disabilitas. *Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI*.

Rahayu, S., Istiyati, S., & Budiharto, T. (2014). *Peningkatan Kemampuan Taktil Melalui Penggunaan Metode Eksperimen Pada Anak Kelompok ATK Al-Huda Kerten Tahun Ajaran 2013/2014*. 1–7.

Ramadhani, R. (2013). Metode Sensori Integrasi Bermedia Papan Titian Modifikasi Terhadap Kemampuan Motorik Kasar Anak Autis di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Pendidikan Khusus*.

Rousyati, Wati, F. F., Pratmanto, D., & Crisna, A. (2019). Pengelompokan Siswa Penyandang Disabilitas Berdasarkan Tingkat Tunagrahita Menggunakan Algoritma K-Medoids. *Indonesian Journal on Software Engineering*, *5*(1), 134–142.

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D* (19th ed.). Cv Alfabeta.

Narlan, A. (2018). *Statistika dalam Penjas Aplikasi Praktisi dalam Penelitian*

Pendidikan Jasmani. Deepublish.

Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Novita, Y. (2014). Relasi Karakteristik Anak Tunagrahita dengan Pola Tata Ruang Belajar di Sekolah Luar Biasa. *E-Journal Graduate Unpar*, *1*(2), 111–124.

Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis* (Peni Puji Lestari (ed.); 4th ed.). Salemba Medika.

Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (P. P. Lestari (ed.); 5th ed.). Salemba Medika.

Pamungkas, R. A., & Usman, A. M. (2017). *Metodologi Riset Keperawatan* (T. Ismail (ed.); 1st ed.). Cv. Trans Info Media.

Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. (2019). Situasi Disabilitas. *Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI*.

Rahayu, S., Istiyati, S., & Budiharto, T. (2014). *Peningkatan Kemampuan Taktil Melalui Penggunaan Metode Eksperimen Pada Anak Kelompok ATK Al-Huda Kerten Tahun Ajaran 2013/2014*. 1–7.

Ramadhani, R. (2013). Metode Sensori Integrasi Bermedia Papan Titian Modifikasi Terhadap Kemampuan Motorik Kasar Anak Autis di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Pendidikan Khusus*.

Rousyati, Wati, F. F., Pratmanto, D., & Crisna, A. (2019). Pengelompokan Siswa Penyandang Disabilitas Berdasarkan Tingkat Tunagrahita Menggunakan Algoritma K-Medoids. *Indonesian Journal on Software Engineering*, *5*(1), 134–142.

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D* (19th ed.). Cv Alfabeta.