JURNAL PSIKOLOGI MANUSIA
ELSIA

PLAY THERAPY UNTUK MENINGKATKAN KETERAMPILAN MOTORIK HALUS PADA ANAK DENGAN INTELLECTUAL DISABILITY

Hanifa Timur Mawarizka[1]

[1]*Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusif, Kota Samarinda*

ARTICLE INFO

Keywords:
Intellectual Disability
Fine Motor Skill
Origami
Play Therapy

Article History:
Received:05/10/2026
Accepted:21/10/2026
Available Online: 22/10/2026

ABSTRACT

Play therapy can provide developmentally appropriate activities to stimulate fine motor skills in children with intellectual disability. This case study aimed to describe the use of origami and collage activities to improve fine motor skills in a 6-year-5-month-old girl with mild intellectual disability. An individual case-study design was used, supported by interviews, observation, the Vineland Social Maturity Scale, and WISC assessment. The intervention consisted of seven sessions over approximately three weeks. Fine motor performance was monitored through origami folding and collage activities, with positive reinforcement during practice. The results showed that collage produced clearer and more consistent improvement than origami. Following intervention, the client was able to hold, tear or cut, apply glue, paste materials according to a pattern, and complete collage tasks within the allotted time with greater independence. In contrast, origami performance remained unstable because finger movements were still stiff and the client required assistance to maintain the sequence of folds. These findings suggest that collage may be a more accessible initial play-based activity for stimulating fine motor skills in this case, while origami may require more gradual practice and repeated assistance.

XXXX XXXX/ © 2020 The Author(s), this is open access article under the (CC-BY-NC) license (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/),

* Corresponding Author:
*Email address:*hanifa22596@gmail.com (hanifa timur mawarizka)

PENDAHULUAN

Keterampilan motorik halus merupakan kemampuan yang melibatkan koordinasi gerakan otot-otot kecil, terutama jari dan tangan, dengan penglihatan. Kemampuan ini penting bagi aktivitas sehari-hari dan aktivitas akademik anak, seperti memegang alat tulis, menggambar, menggunting, melipat, menempel, dan mengancingkan pakaian. Pada anak dengan *intellectual disability*, keterampilan motorik halus dapat

berkembang lebih lambat dan membutuhkan stimulasi yang konsisten.

Intellectual disability ditandai oleh keterbatasan fungsi intelektual dan fungsi adaptif yang muncul selama periode perkembangan. Keterbatasan tersebut dapat berdampak pada kemampuan akademik, komunikasi, kemandirian, dan aktivitas praktis. Intervensi perlu disesuaikan dengan kemampuan perkembangan, karakteristik belajar, dan kebutuhan individual anak.

Play therapy menggunakan aktivitas bermain sebagai media untuk membangun hubungan terapeutik, memberikan kesempatan kepada anak untuk berekspresi, dan menstimulasi berbagai aspek perkembangan. Aktivitas bermain yang melibatkan gerakan tangan dapat digunakan untuk melatih koordinasi mata-tangan, kelenturan jari, dan manipulasi objek.

Origami dapat digunakan untuk melatih keterampilan motorik halus karena menuntut anak memegang dan melipat kertas mengikuti pola. Pradipta dan Dewantoro (2019) melaporkan potensi origami dalam meningkatkan kemampuan motorik halus pada siswa dengan *intellectual disability*. Kolase juga melibatkan gerakan merobek, memegang, memberi lem, dan menempel sehingga memberikan stimulasi koordinasi mata-tangan serta otot-otot kecil tangan (Irmayani *et al.,* 2020; Oktarina *et al.*, 2020).

Kasus ini menunjukkan kesenjangan antara perkembangan motorik kasar dan motorik halus. Klien telah menunjukkan perkembangan komunikasi, *self-help*, dan aktivitas motorik kasar setelah menjalani terapi, tetapi masih mengalami kesulitan menulis, menggambar, menggunting, melipat, dan mewarnai. Klien juga mudah bosan, perhatian mudah teralih, dan masih sering memperoleh bantuan ibu ketika menyelesaikan tugas. Karena itu, diperlukan intervensi yang konkret, menyenangkan, bertahap, dan sesuai kemampuan anak.

Artikel ini bertujuan mendeskripsikan penerapan *play therapy* menggunakan media origami dan kolase dalam meningkatkan keterampilan motorik halus pada anak dengan *intellectual disability* ringan serta membandingkan perkembangan kemampuan klien pada kedua aktivitas tersebut.

METODE PENELITIAN

Artikel ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan desain intervensi individual. Subjek merupakan seorang anak perempuan berusia 6 tahun 5 bulan yang didiagnosis mengalami *intellectual disability* ringan. Identitas klien disamarkan untuk menjaga kerahasiaan.

Asesmen dilakukan melalui wawancara semi-terstruktur, observasi, Vineland Social Maturity Scale (VSMS), dan WISC. Wawancara dilakukan kepada orangtua dan terapis anak berkebutuhan khusus untuk memperoleh informasi mengenai riwayat perkembangan, kemampuan sehari-hari, pola pendampingan, dan perkembangan klien.

Observasi digunakan untuk melihat perilaku klien ketika bermain, mengikuti instruksi, berinteraksi, menjalani pemeriksaan, dan mengerjakan tugas. VSMS digunakan untuk melihat tingkat kematangan sosial dan perkembangan, sedangkan WISC untuk memperoleh gambaran kemampuan intelektual.

Hasil integrasi asesmen menunjukkan *full* IQ sebesar 62. Berdasarkan VSMS, kemampuan motorik dan perkembangan klien berada pada rentang usia 4–5 tahun, dengan hambatan terutama pada aktivitas menggunting, menggunakan pensil, menggambar, dan mengancingkan pakaian. Berdasarkan keseluruhan hasil asesmen, klien didiagnosis mengalami *intellectual disability* ringan dengan permasalahan utama keterampilan motorik halus.

Intervensi diberikan melalui tujuh sesi selama kurang lebih tiga minggu.

1. Sesi pertama berfokus pada perkenalan dan pembangunan *rapport*
2. Sesi kedua pada penjelasan intervensi, pembangunan komitmen, dan *informed consent*
3. Sesi ketiga pengenalan keterampilan motorik halus
4. Sesi keempat latihan origami
5. Sesi kelima latihan kolase
6. Sesi keenam evaluasi
7. Sesi ketujuh *follow up*

Latihan origami dilakukan bertahap dari lipatan sederhana, sedangkan kolase meliputi memegang, merobek atau menggunting, memberi lem, dan menempel bahan pada pola gambar.

Penilaian dilakukan berdasarkan perubahan kemampuan sebelum, selama, dan setelah intervensi. Kemampuan origami dinilai berdasarkan jumlah lipatan yang dapat dilakukan. Kemampuan kolase dinilai berdasarkan kemampuan memegang, merobek atau menggunting, memberi lem, menempel sesuai pola, kemandirian, dan ketepatan waktu. Penguatan positif diberikan ketika klien menunjukkan usaha dan berhasil menyelesaikan tugas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil asesmen awal menunjukkan hambatan pada keterampilan motorik halus. Klien belum mampu menulis, menggambar, menggunting dengan rapi,

melipat, dan mewarnai secara mandiri. Klien masih memerlukan bantuan ibu atau terapis pada beberapa aktivitas. Observasi juga menunjukkan perhatian mudah teralih, klien mudah bosan, dan terkadang menolak mengikuti instruksi.

Pada latihan origami, klien mampu memegang kertas menggunakan lima jari, tiga jari, dan dua jari secara bergantian, tetapi mengalami kesulitan ketika harus melakukan lipatan. Jari-jari terlihat kaku dan gerakan kurang luwes. Perkembangan tidak stabil, klien sempat mampu meniru hingga lima lipatan tetapi pada beberapa hari berikutnya kembali hanya mampu melakukan tiga atau empat lipatan.

Pada aktivitas kolase, perkembangan terlihat lebih jelas. Sebelum intervensi, klien sudah mampu memegang dan merobek bahan, tetapi masih kesulitan memberi lem secara rapi, menempel sesuai pola, dan menyelesaikan tugas tepat waktu. Setelah intervensi, klien mampu memegang, merobek, memberi lem, dan menempel bahan sesuai pola secara lebih mandiri. Pada tahap akhir, klien memperoleh skor 3 pada indikator memegang dan menempel bahan kolase, sesuai kriteria penilaian kasus.

Pada tahap akhir, klien mampu menyelesaikan kolase dengan gambar binatang, bunga, dan pesawat. Klien juga sudah cukup mandiri ketika menggunting dan menempel bahan. Selama tiga hari berturut-turut kemampuan menempel relatif stabil dan klien dapat menyelesaikan tugas dalam waktu yang ditentukan, meskipun kerapian masih bervariasi.

Follow up menunjukkan bahwa kemampuan kolase lebih berkembang dibandingkan kemampuan melipat origami. Ibu klien melaporkan bahwa ketika tugas rumah diberikan, klien lebih mampu mengerjakan kegiatan kolase dibandingkan melipat origami.

Sebelum intervensi kegiatan melipat origami pada klien, yakni dapat memegang kertas, tetapi belum mampu melipat secara konsisten karena jari kaku dan membutuhkan bantuan. Sedangkan setelah intervensi kemampuan melipat belum menunjukkan peningkatan yang stabil, jumlah lipatan berubah-ubah, dan masih memerlukan bantuan.

Pada kegiatan kolase sebelum intervensi klien dapat memegang dan merobek bahan, tetapi masih kesulitan memberi lem, menempel sesuai pola, dan menyelesaikan tugas tepat waktu. Sedangkan setelah dilaksanakannya intervensi klien dapat memegang, merobek/menggunting, memberi lem, menempel sesuai pola, dan menyelesaikan tugas lebih mandiri dalam waktu yang ditentukan.

Hasil kasus menunjukkan bahwa *play therapy* melalui aktivitas kolase memberikan perubahan yang lebih jelas

dibandingkan origami. Kolase menuntut rangkaian gerakan yang relatif sederhana dan konkret, seperti mengambil bahan, merobek atau menggunting, memberi lem, kemudian menempelkan bahan pada pola. Rangkaian aktivitas tersebut memberi kesempatan kepada klien untuk berlatih manipulasi benda dan koordinasi mata-tangan secara berulang.

Temuan ini sejalan dengan Irmayani *et al.* (2020) yang menunjukkan bahwa terapi seni visual berupa kolase dapat digunakan untuk meningkatkan keterampilan motorik halus pada anak dengan *down syndrome*. Oktarina *et al.* (2020) juga menunjukkan manfaat media kolase dalam mengembangkan koordinasi mata-tangan, koordinasi bilateral, dan keterampilan manipulasi tangan. Perubahan pada klien dapat dipahami sebagai hasil dari latihan gerakan tangan yang berulang dalam aktivitas konkret dan menyenangkan.

Kolase tampak lebih sesuai dengan karakteristik respons klien. Klien mudah jenuh dan perhatian mudah teralih. Aktivitas kolase menyediakan tahapan pendek dengan hasil visual yang dapat segera dilihat sehingga memungkinkan anak memperoleh umpan balik langsung. Penguatan positif berupa pujian ketika klien menyelesaikan tugas juga digunakan untuk mempertahankan keterlibatan.

Berbeda dengan kolase, origami membutuhkan kontrol motorik yang lebih presisi, koordinasi bilateral, konsentrasi, serta kemampuan mengikuti urutan langkah. Kekakuan jari dan kesulitan mempertahankan perhatian menjadi hambatan. Klien sempat mencapai lima lipatan, tetapi kemampuan tersebut tidak bertahan secara konsisten. Hal ini tidak berarti origami tidak bermanfaat, tetapi menunjukkan bahwa tingkat kompleksitas tugas perlu disesuaikan dengan kemampuan motorik dan toleransi anak.

Temuan tersebut sejalan dengan Pradipta dan Dewantoro (2019) serta Tiasari dan Ashshidiqi (2020) yang menunjukkan potensi origami dalam pengembangan motorik halus. Pada kasus individual ini, latihan dapat dilanjutkan melalui tahapan lebih sederhana, pengulangan konsisten, dan bantuan bertahap yang dikurangi sesuai perkembangan.

Faktor lingkungan juga perlu diperhatikan. Sebelum intervensi, ibu klien cenderung membantu ketika klien mengerjakan tugas dari terapis. Berdasarkan kerangka ABC behavioristik, bantuan tersebut dapat menjadi konsekuensi yang mempertahankan ketergantungan. Intervensi yang memberi kesempatan mencoba secara mandiri disertai *reinforcement* positif dapat membantu membangun pengalaman

keberhasilan.

Keterbatasan kasus ini adalah penggunaan satu subjek, tidak adanya kelompok pembanding, serta kondisi klien yang mudah jenuh dan sulit mempertahankan perhatian. Konselor juga belum memiliki pengalaman sebelumnya dalam menangani kasus anak berkebutuhan khusus sehingga beberapa kondisi memerlukan bantuan terapis ABK. Karena itu, perubahan tidak dapat digeneralisasikan sebagai bukti efektivitas *play therapy* untuk seluruh anak dengan *intellectual disability*.

PENUTUP

Kesimpulan

Play therapy melalui aktivitas kolase menunjukkan perubahan yang lebih jelas pada keterampilan motorik halus klien dengan *intellectual disability* ringan dibandingkan aktivitas origami. Setelah intervensi, klien mampu memegang, merobek atau menggunting, memberi lem, menempel bahan sesuai pola, serta menyelesaikan tugas dengan lebih mandiri dan tepat waktu. Kemampuan melipat origami masih belum stabil karena jari-jari klien masih kaku dan perhatian mudah teralih. Aktivitas kolase dapat dipertimbangkan sebagai salah satu bentuk stimulasi motorik halus yang menyenangkan dan konkret bagi anak dengan kebutuhan perkembangan serupa, dengan tetap mempertimbangkan asesmen individual.

Saran

1. Orangtua disarankan melanjutkan latihan motorik halus secara rutin melalui aktivitas sederhana seperti kolase, merobek kertas, menempel, menggunting dengan pengawasan, dan origami dengan tingkat kesulitan bertahap. Anak sebaiknya diberi kesempatan mencoba secara mandiri sebelum bantuan diberikan.
2. Terapis dapat menggunakan kolase sebagai salah satu media latihan dan memperkenalkan origami secara bertahap dari satu lipatan menuju pola yang lebih kompleks. Penguatan positif dan durasi latihan yang pendek tetapi konsisten dapat digunakan untuk mempertahankan perhatian.
3. Peneliti berikutnya disarankan menggunakan lebih banyak subjek, *baseline* dan *follow up* yang lebih terstruktur, serta indikator kuantitatif yang konsisten agar perubahan keterampilan motorik halus dapat dievaluasi lebih kuat.

DAFTAR PUSTAKA

American Psychological Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.

Fitriani, & Ridhwan, M. (2019). Meningkatkan keterampilan motorik halus anak dengan kegiatan origami TK Pertiwi Kota Banda Aceh. 6(1), 29–35.

Hormansyah, R. D., & Karmiyati, D. (2020). Play therapy untuk meningkatkan atensi pada anak ADHD. *Procedia: Studi Kasus dan Intervensi Psikologi, 8*(2), 82. https://doi.org/10.22219/procedia.v8i2.13425

Irmayani, C. R., Jannah, N., & Fajriani. (2020). Penerapan terapi seni visual (kolase) dalam meningkatkan keterampilan motorik halus pada anak Down Syndrome. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bimbingan dan Konseling, 5*(2), 9–21.

Mirahmadi, Z., & Hemmati Alamdarloo, G. (2016). The effectiveness of group play therapy on social skills of female students with intellectual disability. *Physical Treatments - Specific Physical Therapy, 6*(2), 115–123. https://doi.org/10.18869/nrip.ptj.6.2.115

Oktarina, A., Sa'idy, S., Anggraini, W., & Susilawati, B. (2020). Penggunaan media kolase dalam mengembangkan keterampilan motorik halus anak usia 5–6 tahun. *Al-Athfaal: Jurnal Ilmiah Pendidikan Anak Usia Dini, 3*(2), 187–200. https://doi.org/10.24042/ajipaud.v3i2.7408

Pradipta, R. F., & Dewantoro, D. A. (2019). Origami and fine motoric ability of intellectual disability students. 5(5), 531–545.

Rathnakumar, D. (2020). Play therapy and children with intellectual disability. *International Journal of Education, 8*(2), 35–42.

Tiasari, N. A., & Ashshidiqi, A. (2020). Penerapan kegiatan origami dalam mengembangkan motorik halus anak usia 5–6 tahun. *Jurnal Pelita PAUD, 5*(1), 40. https://doi.org/10.33222/pelitapaud.v5i1.1081

Winarti, K., Mansoer, Z., et al. (2019). Upaya meningkatkan kemampuan motorik halus anak melalui media kolase kertas origami. Pendidikan Anak Usia Dini: Prosiding Seminar Nasional Pendidikan STKIP Kusuma Negara, 1–14. STKIP Kusuma Negara

Yeni, S. (2020). Teknik pembelajaran kolase untuk meningkatkan kemampuan motorik halus dan kognitif anak usia dini. *Al-Bahtsu: Jurnal Penelitian Pendidikan Islam, 5*(1), 12-125

Zellawati, A. (2015). Terapi bermain untuk mengatasi permasalahan pada anak, *Majalah Ilmiah Informatika,* 2(3), 164–175.