



## **TERAPI OKUPASI MEMASANG KANCING BAJU TERHADAP MOTORIK HALUS PADA ANAK TUNAGRAHITA SEDANG**

**Yenny Puspitasari<sup>1</sup>, Yuliati<sup>2</sup>, Sri Wilujeng<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Universitas PGRI Adi Buana Surabaya

Email : [yennypuspitasari77@gmail.com](mailto:yennypuspitasari77@gmail.com); [ylia77351@gmail.com](mailto:ylia77351@gmail.com);  
[wilujengsri269@gmail.com](mailto:wilujengsri269@gmail.com)

Received: 2022-11-14; Accepted: 2022-11-29; Published: 2022-12-30

### **ABSTRAK**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana dampak terapi okupasi memasang kancing baju terhadap peningkatan kemampuan motorik halus di anak tunagrahita di SLB Tunas Harapan III Mojoagung. Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian pra eksperimen pre-post test one class design. Akibat analisis univariat intervensi berasal dari 41 responden sebelum diberikan terapi okupasi perkembangan motorik halus ialah 1.20 dan setelah diberikan terapi okupasi perkembangan motorik halus artinya 1.41. Hasil penelitian ini pertanda rata-rata perkembangan motorik halus saat pre test merupakan 1.20. Setelah diberikan perlakuan terapi okupasi memasang kancing baju diperoleh rata-rata perkembangan motorik halus menjadi 1.41. Yang akan terjadi analisa data menggunakan uji Wilcoxon dapatkan nilai 0,003 atau  $p < \alpha$  (0,05). Maka ditarik kesimpulan, bahwa terdapat adanya pengaruh antara terapi okupasi memasang kancing baju terhadap motorik halus pada anak tunagrahita sedang di SLB Tunas Harapan III Mojoagung.

**Kata Kunci :** *Motorik Halus, Terapi Okupasi, Tunagrahita*

### **ABSTRACT**

*This study was conducted to determine the impact of occupational therapy on wearing buttons on the improvement of fine motor skills in mentally retarded children at SLB Tunas Harapan III Mojoagung. This research method is quantitative research using a pre-experimental research design pre-post test one class design. As a result of the univariate analysis of the intervention from 41 respondents before being given occupational therapy, fine motor development was 1.20 and after being given occupational therapy, fine motor development was 1.41. The results of this study indicate the average fine motor development during the pre test is 1.20. After being given occupational therapy treatment, the average fine motor development was 1.41. What will happen is that data analysis using the Wilcoxon test will get a value of 0.003 or  $p < \alpha$  (0.05). Then it was concluded that there*

*was an influence between occupational therapy by putting buttons on clothes on fine motor skills in moderately mentally retarded children at SLB Tunas Harapan III Mojoagung.*

**Keywords:** *Fine Motor, Occupational Therapy, Mental Retardation.*

## **PENDAHULUAN**

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, dalam pola yg teratur yg bisa diramalkan, sebagai hasil berasal proses pematangan atau maturitas. Anak merupakan dambaan setiap family. Selain itu setiap keluarga juga mengharapkan anaknya kelak bertumbuh kembang secara optimal. Dapat dibanggakan serta berguna bagi nusa serta bangsa. Anak merupakan individu yg unik, yg masih bergantung pada orang dewasa pada memenuhi kebutuhan dasarnya (Irvan, M., & Jauhari, M. N. 2020).

Perkembangan di anak meliputi beberapa aspek, keliru satunya yaitu aspek fisik motorik. Fisik secara bahasa diartikan sebagai tubuh, jasmani, serta badan. Sedangkan motoric diartikan dengan penggerak. Jadi perkembangan fisik motorik anak usia prasekolah dapat diartikan menjadi perubahan bentuk tubuh pada anak usia prasekolah yg berperngaruh terhadap keterampilan motilitas (Irvan, M., Damayanto, A., Jauhari, M. N., & Aqilah, T. S. 2021). Kemampuan motorik halus anak usia prasekolah mulai berkembang dimana anak mulai bisa menggunakan jari-jarinya buat menulis, menggambar serta lain-lain. Proses tahapan perkembangan setiap anak sama, yaitu merupakan yang akan terjadi asal proses pematangan organ motoric. tetapi dalam pencapaiannya, setiap anak mempunyai kecepatan yg berbeda-beda. Retardasi mental atau tunagrahita merupakan kata yg dipergunakan buat menyebut anak yg mempunyai kemampuan intelektual pada bawah rata – rata. Selain itu ada beberapa kondisi yang terjadi di anak yang mengalami retardasi mental. Anak retardasi mental sangat sulit buat belajar membaca, menulis serta berhitung walaupun mereka masih dapat menulis namanya sendiri namun buat pertanyaan berulang tidak dapat dijawab dengan baik sang anak dengan retardasi mental (Jauhari, M. N., Irvan, M., & Sunarya, P. B. 2020).

Anak tunagrahita artinya anak yang memiliki tingkat kecerdasan intelektual rendah. Siswa tunagrahita ringan mampu menguasai sebagian kosakata dasar yg terdapat dalam daftar kosakata Swadesh yang berjumlah 200 kosakata dasar. Tumbuh kembang adalah manifestasi yang kompleks dari perubahan morfologi, biokimia, dan fisiologi yg terjadi sejak konsepsi sampai maturase/dewasa. Banyak orang memakai istilah “tumbuh” dan “kembang” secara individual-sendiri atau bahkan ditukar-tukar. Istilah tumbuh kembang sebenarnya mencakup 2 peristiwa yang sifatnya tidak sama, tetapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Berdasarkan data berasal dari Internasional Labour Organization dimana 82% dari jumlah penyandang disabilitas pada dunia berada pada kalangan Negara berkembang. Sedangkan yang akan terjadi survei asal

ILO pada Indonesia pada tahun 2015 menyebutkan bahwa jumlah penyandang disabilitas mencapai 10% asal jumlah penduduk Indonesia, sedangkan jumlah penyandang disabilitas mental mencapai 6.360 jiwa. Pada Kabupaten Jombang jumlah penyandang tunagrahita mencapai 279 jiwa pada tahun 2019.

Dukungan orang tua menjadi hal yang sangat krusial pada tumbuh kembang anak dengan retardasi mental. menyatakan bahwa Orang Tua berperan dalam memberikan pengarahan, memberikan motivasi pada anak ketika menghadapi problem, menjadi panutan buat anak, dan orang tua menyampaikan dukungan terhadap prestasi anak (Pradipta, R. F., & Jauhari, M. N. 2020). Adanya hadiah dukungan orang tua melalui interaksi yang dikembangkan orang tua yang dicirikan sang perawatan, persetujuan, dan banyak sekali perasaan positif orang tua terhadap anak (Rani, K., & Jauhari, M. N. 2018). Penanganan umum di anak retardasi mental ialah problem pendidikan, edukasi, dan Latihan (Irvan, M., & Jauhari, M. N. 2019). Bentuk latihan atau terapi yang acapkali diajarkan buat anak retardasi mental antara lain seperti terapi sikap, terapi bermain, serta terapi okupasi. Terapi yang paling cocok digunakan dalam mengatasi persoalan pada merawat diri dari ketiga terapi tersebut adalah menggunakan terapi okupasi (Jauhari, M. N., & Idhartono, A. R. 2022).

Terapi ini sangat membantu mereka buat berlatih menggerakkan tubuhnya. Banyak cara yang bisa dilakukan di terapi okupasi buat menaikkan koordinasi gerak, contohnya dalam kemampuan motorik halus mirip meremas, melekat, meronce, menulis, mewarnai gambar, memasang tali sepatu, memasang kancing baju. Terapi Okupasi memiliki efek yang signifikan terhadap tingkat kemandirian merawat diri pada anak retardasi mental. Sejalan menggunakan penelitian ada dampak yang signifikan antara skor tahap perkembangan di grup menggunakan stimulasi DDST serta SDIDTK sebelum dilakukan dengan sesudah dilakukan intervensi yang akan terjadi penelitian yang dilakukan oleh yang akan terjadi penelitiannya melakukan terapi okupasi menggunakan di anak cacat mental melalui origami dan kobinasi puzzle angka serta buah (Jauhari, M. N. (2016).

Aktivitas bermain ini mampu melatih keterampilan menggerakkan jari, keterampilan menggerakkan pergelangan tangan, dan keterampilan menggerakkan lengan. oleh karena itu, ada sepuluh manfaat origami, yaitu; 1) pembentukan keterampilan motorik yang lebih sempurna pada ke 2 tangan; 2) menaikkan kemampuan intelektual; 3) menaikkan kemampuan daya kreatif; 4) merangsang kinerja yang seimbang antara bagian otak kiri dan kanan; 5) menaikkan imajinasi ; 6) mempertinggi kemampuan buat memusatkan perhatian (bisa dibilang mempertinggi konsentrasi); 7) peningkatan kapasitas memori (memory); 8) kesabaran; 9) menyampaikan pengalaman emosional serta keindahan, serta tentu saja; 10) memungkinkan seorang buat lebih menghargai kesenangan, kepuasan, dan kebanggaan dalam pekerjaannya. Sesuai dengan kegunaannya, origami dapat

membantu siswa tunagrahita buat melatih serta menaikkan kemampuan motorik halusny. Kelompok orang tua yg memiliki anak menggunakan retardasi mental sedang cenderung tidak terlalu terkejut saat mengetahui syarat anak secara resmi. Hal ini dikarenakan orang tua dengan anak retardasi mental sedang telah melihat perbedaan anak semenjak dini disebabkan karena tumbuh kembangnya yang lebih lambat pada usianya dari anak lain (Padmadiani, A., Jauhari, M. N., & Badiah, L. I. 2021).

Pemberian terapi okupasi. Kelebihan penelitian ini adalah penggunaan Terapi okupasi yang diberikan artinya dengan memasang kancing baju. Masih terbatas penelitian wacana terapi okupasi menggunakan metode memasang kancing baju. Pada terapi ini anak akan dilatih buat memasukkan kancing ke dalam lubang baju dimana memasang kancing baju dapat melatih motorik halus, sebab yang umumnya dipergunakan pada mengancingkan baju adalah jari telunjuk serta ibu jarinya sehingga mirip melatih jari-jemari. Koordinasi gerakan dengan pandangan juga dilatih sebagai akibatnya tidak salah memasukkan kancing. Berdasarkan uraian tersebut maka penelitian ini bertujuan buat mengetahui dampak terapi okupasi memasang kancing baju terhadap peningkatan kemampuan motorik halus pada anak tunagrahita di SLB Tunas Harapan III Mojoagung, Jombang.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan desain One group Pre-test Post-test, dimana akan dilakukan pre-test terlebih dahulu sebelum diberikan perlakuan, setelahnya akan diberikan perlakuan serta terakhir akan dilakukan post-test. Rancangan ini tidak terdapat kelompok pembandingan (control), namun disini sudah melakukan observasi pertama (pretest) yang akan memungkinkan mengukur perubahan-perubahan setelah selesainya dilakukannya eksperimen (Lubis, M. S. 2018). Populasi pada penelitian ini ialah siswa/siswi jenjang SD penyandang tunagrahita sedang di SLB Tunas Harapan III Mojoagung sebanyak 46 orang serta Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu sebesar 41 orang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini artinya Anak tunagrahita kategori sedang dan berusia 10-15 tahun pelaksanaan Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2021 – Januari 2022. Lokasi penelitian adalah pada SLB Tunas Harapan III Mojoagung Kabupaten Jombang Propinsi Jatim. SLB Tunas Harapan III Mojoagung beralamat di Jl. Rambutan No. 05 Kademangan Kecamatan Mojoagung Kabupaten Jombang Provinsi Jawa Timur.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini menggunakan 41 responden sebagian besar responden menggunakan jenis kelamin laki – laki yaitu 23 responden (56.1%) dan sebagian kecil jenis kelamin perempuan yaitu 18 responden (43.9%). Dapat dilihat dalam table 1.

Tabel. 1 Distribusi Frekuensi Responden sesuai Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Wanita	18	43.9
Laki - laki	23	56.1
Jumlah	41	100.0

Tabel. 2 Distribusi Responden sesuai Umur

	N	Mean	Min	Max	SD
Usia	41	13.20	11	15	1.123

Berdasarkan tabel 2 membuktikan bahwa rata - rata umur anak tunagrahita yaitu 13.20 berasal 41 responden menggunakan standar deviation 1.123.

Tabel. 3 Skor Motorik Halus Sebelum Diberikan Terapi Okupasi Memasang Kancing Baju

	N	Mean	Min	Max	SD
Pre test	41	1.20	1	2	0.401

Berdasarkan tabel 3 pertanda rata-rata nilai motorik halus sebelum diberikan terapi okupasi memasang kancing baju adalah 1.20 asal 41 responden, menggunakan standar deviation 0.401.

Tabel. 4 Skor Motorik Halus selesainya Diberikan Terapi Okupasi

	N	Mean	Min	Max	SD
Pre test	41	1.41	1	4	0.499

Sesuai tabel 4 membuktikan homogen-rata nilai motorik halus setelah diberikan terapi okupasi memasang kancing baju merupakan 1.41 dari 41 responden, menggunakan baku deviation 0.499 nilai terendah 1 dan nilai tertinggi 4.

Tabel. 5 Tabel Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test

	z	P value
Wilxocon Test	-3.000	0.003
Pre test – Post test		

Berdasarkan tabel 5 akibat analisis Uji Wilcoxon dapat ditinjau asal nilai p yaitu 0,003 yang berarti  $p < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan ada dampak terapi okupasi memasang kancing baju terhadap motorik halus anak tunagrahita sedang di SLB Tunas Harapan III Mojoagung. Sesuai tabel 1 dan tabel 2 bisa dilihat dari hasil penelitian terkait karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin serta umur pada SLB Tunas Harapan III Mojoagung. Karakteristik responden sesuai umur membuktikan bahwa rata-rata umur anak tunagrahita yaitu 13.20 asal 41 responden dengan standar deviation 1.123, umur minimal anak tunagrahita adalah 11 tahun dan umur maksimal artinya 15 tahun. Sedangkan karakteristik responden

berdasarkan jenis kelamin dihasilkan bahwa responden menggunakan jenis kelamin laki - laki lebih besar yaitu sebanyak 23 responden (56.1%) serta jenis kelamin wanita lebih kecil sebesar 18 responden (43.9%).

Penelitian ini mendukung beberapa penelitian sebelumnya bahwa anak tunagrahita banyak terjadi pada anak tunagrahita berjenis kelamin laki- laki dibandingkan perempuan. Anak laki - laki cenderung mengalami gangguan psikologis lebih banyak dibandingkan anak perempuan. Kesulitan belajar lebih banyak dialami anak laki - laki, contohnya hambatan membaca, hambatan berhitung, dan hambatan menulis (Rosmi, Y. F. 2016). Sesuai tabel 3 pertanda rata-rata nilai motorik halus sebelum diberikan terapi okupasi memasang tali sepatu ialah 1.20 dari 41 responden, menggunakan standar deviation 0.401 nilai terendah 1 serta nilai tertinggi 2. Sebelum hadiah perlakuan terapi okupasi memasang kancing baju di anak tunagrahita sedang di SLB Tunas Harapan III Mojoagung, terlebih dahulu peneliti melakukan komunikasi buat menumbuhkan hubungan saling percaya antara anak tunagrahita menggunakan peneliti. Sehabis itu peneliti melakukan penelitian terhadap tingkat motorik halus menggunakan lembar observasi (Rafikayati, A., & Jauhari, M. N. 2021).

Dari penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata anak yg mengalami tunagrahita sedang sebelum dilakukan memasang kancing baju memiliki kemampuan motorik halus yang kurang. Sesuai hasil penelitian ini bisa dijelaskan bahwa rata-rata anak yang mengalami tunagrahita sedang tidak mampu memasang kancing baju sebanyak 33 responden menggunakan persentase 80.5% serta yang mampu memasang kancing baju hanya 8 responden menggunakan persentase 19.5%. Rata-rata nilai motorik halus sebelum diberikan terapi okupasi memasang kancing baju merupakan 1.20 berasal 41 responden, menggunakan baku deviation 0.401 nilai terendah 1 serta nilai tertinggi dua. Pada penelitian ini perkembangan kemampuan motorik halus pada anak tunagrahita ringan sangat tergantung bagaimana cara kita membimbing, melatih, serta mengasah kemampuan motorik halus asal anak tunagrahita melalui aktivitas serta rangsangan yang kontinue secara rutin. Sehabis dilakukan intervensi selama 1 bulan dengan 13 kali rendezvous kemampuan motorik halus pada anak tunagrahita ringan meningkat serta mempertinggi kemampuan berfikir dan kreatifitas dari anak tunagrahita ringan. Berdasarkan tabel 4 memberikan rata-rata nilai motorik halus selesainya diberikan terapi okupasi memasang kancing baju artinya 1.41 dari 41 responden, dengan standar deviation 0.499 nilai terendah 1 dan nilai tertinggi 4. Sesudah pemberian perlakuan terapi okupasi memasang kancing baju pada anak tunagrahita sedang di SLB Tunas Harapan III Mojoagung selama 2 minggu menggunakan jumlah pertemuan 6 kali, peneliti melakukan penelitian terhadap motorik halus pada anak tunagrahita sedang menggunakan lembar observasi. Ditinjau dari akibat penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan kemampuan motorik halus di anak tunagrahita sedang sehabis dilakukan intervensi memasang kancing baju. Intervensi yang dilakukan sebesar 6 kali selama dua minggu yang bertujuan melatih dan

merangsang secara kontinue motorik halus dari anak tunagrahita sedang melalui terapi okupasi memasang kancing baju. Sesuai yang akan terjadi posttest di 41 responden sebesar 17 responden (41.5%) dinyatakan mampu melakukan terapi okupasi memasang kancing baju dan 24 responden (58.5%) dinyatakan tidak bisa melakukan terapi okupasi memasang kancing baju.

Rata-rata nilai motorik halus sehabis diberikan terapi okupasi memasang kancing baju merupakan 1.41 berasal 41 responden, menggunakan baku deviation 0.499 nilai terendah 1 dan nilai tertinggi 4. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh yang akan terjadi penelitiannya melakukan terapi okupasi dengan anak tunagrahita melalui origami dan kombinasi puzzle angka serta buah. Aktivitas bermain ini mampu melatih keterampilan menggerakkan jari, keterampilan menggerakkan pergelangan tangan, dan keterampilan menggerakkan lengan. Oleh sebab itu, terdapat sepuluh manfaat origami, yaitu; 1) pembentukan keterampilan motorik yang lebih tepat pada ke 2 tangan; dua) menaikkan kemampuan intelektual; 3) menaikkan kemampuan daya kreatif; 4) merangsang kinerja yang seimbang antara bagian otak kiri dan kanan; 5) menaikkan imajinasi ; 6) menaikkan kemampuan guna memusatkan perhatian (mampu dibilang mempertinggi konsentrasi); 7) peningkatan kapasitas memori (memory); 8) kesabaran; 9) menyampaikan pengalaman emosional dan estetika, serta tentu saja; 10) memungkinkan seorang untuk lebih menghargai kesenangan, kepuasan, dan pujian pada pekerjaannya. Sesuai menggunakan kegunaannya, origami dapat membantu peserta didik tunagrahita buat melatih serta menaikkan kemampuan motorik halus nya.

Berdasarkan Tabel 5 memperlihatkan hasil analisis data yang menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank Test menggambarkan bahwa Asymptotic Significance yaitu (0,003) yang berarti  $p < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sebagai akibatnya dapat disimpulkan terdapat dampak atau pengaruh terapi okupasi memasang kancing baju terhadap motorik halus anak tunagrahita sedang pada SLB Tunas Harapan III Mojoagung. Melihat dampak terapi okupasi memasang kancing baju terhadap motorik halus di anak tunagrahita sedang di SLB Tunas Harapan III Mojoagung dengan perbandingan hasil rata – rata skor motorik halus sebelum dan sesudah intervensi terapi okupasi memasang kancing baju diberikan. Hasil rata-rata (Mean) motorik halus sebelum diberikan intervensi terapi okupasi memasang kancing baju artinya 1.20 dan selesainya diberikan intervensi terapi okupasi memasang kancing baju merupakan 1.41 di penelitian ini pertanda adanya efek terapi okupasi memasang kancing baju terhadap motorik halus anak tunagrahita sedang pada SLB Tunas Harapan III Mojoagung.

Hal ini sejalan menggunakan penelitian (Rasmitadila, R., Humaira, M. A., & Rachmadtullah, R. 2021). Berdasarkan akibat penelitian serta pembahasannya dengan memberikan terapi okupasi menggunakan teknik menggunting diperoleh perbedaan skor anak ketika pretest serta posttest, sehingga bisa disimpulkan bahwa terdapat dampak keterampilan menggunting terhadap kemampuan motorik halus

anak autis. Sehabis penelitian dilaksanakan diketahui bahwa efek keterampilan menggunting terhadap kemampuan motorik halus anak autis membuktikan adanya peningkatan mean level pada kemampuan motorik halus (Rosmi, Y. F., Wasesa, A. J. A., & Mardhika, R. 2021). Penelitian yang dilakukan membuktikan bahwa intervensi yang diberikan yaitu terapi okupasi bina diri yaitu suatu jenis terapi yang secara spesifik digunakan buat membantu anak untuk hidup berdikari menggunakan berbagai kondisi kesehatan yang sudah ada dengan menggunakan cara memberikan kesibukan atau aktivitas sehingga anak akan fokus buat mengerjakan sesuatu. Akibat penelitiannya menemukan bahwa rata - rata skor kemandirian responden sebelum intervensi ialah 85,92 dengan standar deviation (Sekolah Dasar) 18,36. Rata-rata skor kemandirian responden setelah intervensi adalah 144,38 dengan standar deviation (SD) 18,07. Uji statistik yang digunakan yaitu uji T (paired sample test) menggunakan  $p \leq \alpha$  (0,05), di dapatkan disparitas rata-rata kemandirian responden antara sebelum dan selesainya intervensi menggunakan disparitas rata - rata 58,46 dan  $p=0,000$  dimana terjadi peningkatan kemandirian setelah intervensi menggunakan terapi okupasi. Terapi okupasi memasang kancing baju melibatkan otot-otot kecil pada jari jemari tangan mirip ibu jari serta telunjuk serta koordinasi gerakan mata dan tangan agar kancing baju sempurna dimasukkan ke lubang baju. Anak memerlukan keterampilan melihat, mengingat serta mempraktekkan dalam mengembangkan keterampilan motorik halusnya. Bila gerakan ini dilakukan berulang-ulang maka akan terdapat peningkatan pengembangan motorik halus pada anak tunagrahita sedang.

## **KESIMPULAN**

Karakteristik responden sesuai jenis kelamin membuktikan bahwa distribusi frekuensi mayoritas berjenis kelamin laki - laki dengan usia minimum yaitu 11 tahun serta usia maksimum yaitu 15 tahun. Berdasarkan hasil pengukuran motorik halus sebelum dilakukan terapi okupasi memasang kancing baju diketahui bahwa sebagian besar anak tak mampu memasang kancing baju. Sedangkan, pengukuran setelah dilakukan terapi okupasi memasang kancing baju diketahui bahwa sebagian besar anak bisa memasang kancing baju. Sesuai uji analisa data dengan menggunakan uji Wilcoxon menandakan terdapat efek yang signifikan antara terapi okupasi memasang kancing baju terhadap motorik halus anak tunagrahita sedang pada SLB Tunas Harapan III Mojoagung.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Jauhari, M. N., Irvan, M., & Sunarya, P. B. (2020, December). Vocational Education Services in Schools for Children with Special Needs. In 1st International Conference On Information Technology And Education (ICITE 2020).
- Jauhari, M. N., & Idhartono, A. R. (2022). Pengoptimalan Aksesibilitas Fisik Bagi Siswa Berkebutuhan Khusus Disekolah Inklusi. *Kanigara*, 2(1), 264-269.

- Jauhari, M. N. (2016). Identifikasi Perkembangan Komunikasi Anak Pervasive Developmental Disorder. *Helper: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 32(2).
- Irvan, M., Damayanto, A., Jauhari, M. N., & Aqilah, T. S. (2021, September). The Effectiveness Factors of Online Learning Through Learning Management System for Students with Disabilities. In 2021 7th International Conference on Education and Technology (ICET) (pp. 107-110). IEEE.
- Irvan, M., & Jauhari, M. N. (2020, December). Family Intervention: A Systematic Learning Approach for Children with Disabilities During Pandemic Covid-19. In 1st International Conference on Information Technology and Education (ICITE 2020) (pp. 223-227). Atlantis Press.
- Irvan, M., & Jauhari, M. N. (2019). Early Intervention For Children With Autism Spectrum Disorder Using Planning Matrix. In The 9th International Conference on Educational Technology of Adi Buana (ICETA 9).
- Lubis, M. S. (2018). *Metodologi penelitian*. Deepublish.
- Padmadiani, A., Jauhari, M. N., & Badiah, L. I. (2021). Pengaruh Media Pembelajaran Interaktif untuk Pendidikan Seks Usia Dini bagi Siswa Tunagrahita. *Special and Inclusive Education Journal (SPECIAL)*, 2(2), 110-118.
- Pradipta, R. F., & Jauhari, M. N. (2020, December). Perception of Regional Students on Students With Special Needs in Inclusive Schools. In 6th International Conference on Education and Technology (ICET 2020) (pp. 335-338). Atlantis Press.
- Rafikayati, A., & Jauhari, M. N. (2021). Studi Tentang Pembelajaran Vokasional Bagi Anak Tunarungu Di SMPN 28 Surabaya. *Special and Inclusive Education Journal (SPECIAL)*, 2(1), 77-83.
- Rani, K., & Jauhari, M. N. (2018). Keterlibatan orangtua dalam penanganan anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Abadimas Adi Buana*, 2(1), 55-64.
- Rasmitadila, R., Humaira, M. A., & Rachmadtullah, R. (2021). Student teachers' perceptions of the collaborative relationships form between universities and inclusive elementary schools in Indonesia. *F1000Research*, 10(1289), 1289.
- Rosmi, Y. F., Wasesa, A. J. A., & Mardhika, R. (2021). Motor Ability untuk Menunjang Activity Daily Living (ADL) Pada Anak Cerebral Palcy. *Special and Inclusive Education Journal (SPECIAL)*, 2(2), 131-139.
- Rosmi, Y. F. (2016). Pendidikan jasmani dan pengembangan karakter siswa sekolah dasar. *Wahana: Tridarma Perguruan Tinggi*, 66(1), 55-61.