

**PENGARUH METODE BERMAIN BOLA BASKET TERHADAP  
KEMAMPUAN MOTORIK KASAR PADA ANAK DISABILITAS USIA 10-12  
TAHUN DI SEKOLAH LUAR BIASA**

**Salis Miftahul Khoeriyah<sup>1)</sup>**

<sup>1)</sup>Program studi Ilmu Keperawatan STIKES Yogyakarta

Email: [miftakhul.khoery@gmail.com](mailto:miftakhul.khoery@gmail.com)

**ABSTRAK**

Anak disabilitas mempunyai kemungkinan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Salah satu keterlambatan pada perkembangan anak dengan disabilitas adalah motorik kasar. Permainan bola basket merupakan salah satu cara meningkatkan kemampuan motorik kasar anak tunagrahita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bermain bola basket terhadap kemampuan motorik anak tunagrahita umur 10-12 tahun. Jenis penelitian ini adalah penelitian *pra ekperiment* dengan menggunakan desain dalam penelitian *pre test – post test without control grup*. Sampel sebanyak 33 anak usia 10-12 tahun dengan tunagrahita ringan yang berada di SLB N 1 Gunungkidul dan SLB N 1 Bantul. Metode analisis data yang digunakan adalah *Paired T-test*. Hasil penelitian diperoleh berupa skor rata-rata sebelum diberikan terapi bermain bola basket sebesar 168,03 dengan hasil sebesar 63,65%. Sedangkan skor setelah di berikan terapi bermain sebesar 200,42 dengan hasil sebesar 75,92%. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi bermain bola basket terhadap kemampuan motorik anak tunagrahita usia 10-12 tahun dimana dibuktikan dengan adanya peningkatan rata-rata sebesar 7,62% dari *pre-post test* dengan nilai  $p=0,000$

**Kata Kunci :** Disabilitas, Motorik kasar, Permainan Bola Basket

**ABSTRACT**

*Children with disabilities may experience growth and development problems. One of the delays in the development of children with disabilities is gross motor skills. The game of basketball is one way to improve the gross motor skills of mentally retarded children. The purpose of this study was to see the effect of playing basketball therapy on the motor skills of mentally retarded children aged 10-12 years. This type of research is a pre-experimental study using a pre-test-post-test design without a control group. A sample of 33 children aged 10-12 years with mild mental retardation who are in SLB N 1 Gunungkidul and SLB N 1 Bantul. The data analysis method used was Paired T-test. The results obtained in the form of an average score before being given basketball therapy of 168.03 with a result of 63.65%. While the score after being given play therapy was 200.42 with a result of 75.92%. Based on these results it can be shown that there is an effect of playing ball therapy on the*

*motor skills of mentally retarded children aged 10-12 years which is evidenced by an average increase of 7.62% from the pre-post test with a value of  $p = 0.000$ .*

**Keywords:** *disability, gross motor skills, basketball game*

## PENDAHULUAN

Seorang anak didefinisikan sebagai seseorang yang berusia di bawah delapan belas tahun yang memiliki kebutuhan khusus baik fisik, psikologis, sosial maupun spiritual [1]. Anak usia sekolah berada pada rentang usia mulai dari 6-12 tahun dengan perubahan perkembangan anak yang terjadi secara kompleks dan sistematis dimulai dari masa kandungan dan melahirkan hingga usia tersebut melalui semua tahapan yang optimal. Namun, beberapa anak mengalami kegagalan atau gangguan dalam proses tumbuh dan kembangnya. Anak dengan keadaan tersebut dikenal dengan Anak penyandang disabilitas atau anak berkebutuhan khusus (ABK).

Disabilitas merupakan gangguan fisik, mental atau sosial [4]. Terdapat 70 negara yang disurvei untuk mengetahui data disabilitas, dari 70 negara yang di akumulasikan terdapat hampir 970 juta penduduk mengalami kecatatan dan 3,8% penyandang disabilitas adalah berumur kurang dari 15 tahun. UNICEF memperkirakan bahwa jumlah anak cacat di bawah usia 18 tahun adalah 150 juta di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah dengan peningkatan prevalensi dari 0,4% hingga 12,7%.

Jumlah anak disabilitas di Indonesia menurut Riskesdas tahun 2018 berkisar 3,3% dengan usia 5-17 tahun dan pada tahun 2017, Prevelensi di DIY berada di urutan kedua setelah provinsi Bengkulu dengan 39,6% [8].

Insiden disabilitas pada anak di Propinsi DIY yaitu 29.460 anak dengan wilayah tertinggi anak adalah Kabupaten Gunung Kidul 8.594 (9,3%) orang disusul Kabupaten Bantul 6.525 (7,2%) orang.

Salah satu dampak dari disabilitas keterlambatan pada tahap perkembangan motorik kasar. Kardana (2017) menyatakan bahwa ada 10% anak mengalami keterlambatan motoriknya. Penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa anak dengan disabilitas mengalami gangguan pada motorik kasarnya [11]–[14]. Oleh karena itu, upaya yang tepat sangat diperlukan untuk meningkatkan perkembangan motorik kasar anak berkebutuhan khusus.

Ada banyak jenis permainan untuk meningkatkan kemampuan motorik kasar anak disabilitas. Beberapa permainan seperti permainan bola basket, bola kasti, balap karung, lempar karet, lompat tali, dorong ban, bermain bocce, menghalau balon, layang-layang terbukti efektif dalam menstimulasi kekuatan otot dan pergerakan sendi secara optimal. Selain itu, permainan-permainan tersebut dapat meningkatkan kemandirian anak disabilitas

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis di dua tempat yaitu SLB N 1 Gunungkidul dan SLB 1 Bantul didapatkan hasil bahwa jumlah siswa yang di dapatkan di SLB N 1 Gunungkidul terdiri atas A (Tunanetra): 4 orang, B (Tunarungu): 35 orang, C (Tunagrahita): 16 orang, C1 (Tunagrahita kecerdasan di bawah

rata-rata): 59 orang, G (Tunaganda): 11 orang, sedangkan SLB N 1 Bantul terdapat 327 siswa yang terdiri atas A (Tunanetra): 18 orang, B (Tunarungu): 83 orang, C (Tunagrahita):60 orang, C1 (Tunagrahita kecerdasan dibawah rata-rata): 74 orang, Autis : 19 orang. Selain itu hasil wawancara dengan kepala sekolah pada dua sekolah tersebut menyatakan bahwa aktivitas olahraga yang diajarkan hanya senam dengan frekuensi 1x seminggu, namun belum pernah dilakukan pengecekan kemampuan motorik kasar dari pihak sekolah.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk menerapkan terapi bermain bola basket untuk menstimulasi kemampuan motorik kasar anak disabilitas dengan mempertimbangkan bahwa permainan bola basket merupakan salah satu dalam kategori olah raga yang selaras dengan kebijakan pemerintah dan tercantum dalam UU No.8 Tahun 2016 di mana kewajiban Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah adalah membina dan mengembangkan olahraga untuk Penyandang Disabilitas yang dilaksanakan dan diarahkan untuk meningkatkan kesehatan, rasa percaya diri, dan prestasi olahraga [19]. Selain bertujuan untuk meningkatkan kemampuan motoric kasar, permainan bola basket juga diharapkan bermanfaat dalam meningkatkan kemandirian dan interaksi social anak disabilitas

## METODE PENELITIAN

Rancangan dalam penelitian ini adalah *pra eksperimen* dengan pendekatan *pre test and post test without control group* yaitu efektifitas perlakuan

dinilai dengan cara membandingkan nilai *pre* dan *post test* [20].

Populasi penelitian adalah anak disabilitas dengan tunagrahita ringan berjumlah 33 anak dan teknik pengambilan sampel menggunakan *Total sampling* sehingga besar sampel sebanyak 33 responden meliputi 20 responden dari SLBN 1 Gunung kidul dan 13 responden dari SLBN 1 Bantul. Penelitian ini sudah lulus uji etik. Intervensi dilakukan selama 5 hari berturut-turut dengan durasi 1 kali pertemuan adalah 20 menit.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur motorik kasar adalah GMFM (*Gross Motor Function Measure*) dan *tindakan stimulasi bermain bola basket dengan menggunakan pedoman dari buku ajar Kemendikbud tentang olah raga basket Analisa yang digunakan dalam penelitian ini ada dua yaitu Univariat dan Bivariat. Univariat disajikan dalam tabel tendensi sentral, sedangkan bivariate menggunakan uji 41ocial41ic parametris *paired t-test/ dependent t-test* digunakan untuk membandingkan 2 rata-rata yang berasal dari kelompok yang sama.*

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat

- a. Kemampuan Motorik Kasar Siswa sebelum Tindakan (*Pretest*)

Tabel 1. Kemampuan Motorik Kasar pada Siswa Tuna Grahita Ringan di SLB N 1 Gunungkidul dan SLB N 1 Bantul sebelum Tindakan (*Pretest*).

Rata-rata	Median	Modus	Standar Deviasi	Minimal	Maximal
63,65%	64,39%	60,98%	5%	54,1%	72,73%

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa kemampuan motorik kasar siswa sebelum diberikan tindakan berupa permainan bola basket diperoleh skor rata-rata sebesar 63,65%. Selain itu terdapat hasil median 64,39%, modus 60,98% dan standar deviasi 5%.

Hasil ini menunjukkan bahwa anak tunagrahita memiliki kemampuan motorik kasar namun tidak sampai 100%. Berdasarkan pengamatan, responden tampak kaku dan tidak dapat bergerak dengan tepat, serta koordinasi motorik tidak baik. Kekurangan ini dapat terlihat pada cara berjalan, lari, lompat, melempar, menulis, dan aktivitas lainnya. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kemampuan fisik anak berkebutuhan khusus cenderung lemah sehingga memunculkan beberapa permasalahan terkait tentang kemampuan motorik kasar dan halus. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya di mana motorik kasar pada anak tunagrahita

cenderung tidak optimal sebelum diberikan intervensi permainan bola basket karena kelainan tunagrahita ditandai dengan gangguan perkembangan mental sehingga memicu hambatan dalam hal keterampilan salah satunya adalah motorik kasar.

b. Kemampuan Motorik Kasar Siswa sesudah Tindakan (*Posttest*)

Tabel 2 Kemampuan Motorik Kasar pada Siswa Tuna Grahita Ringan di SLB N 1 Gunungkidul dan SLB N 1 Bantul setelah Tindakan (*Post-test*).

Rata-rata	Median	Modus	Standar Deviasi	Minimal	Maximal
75,92%	75,00%	76,89%	3%	70,45%	86,36%

Sumber : Data Primer (2019)

Tabel 2 menunjukkan bahwa kemampuan motorik kasar siswa tuna grahita setelah diberikan tindakan berupa permainan bola basket diperoleh skor rata-rata sebesar 75,92%. Selain itu terdapat hasil median 75,00%, modus 76,89% dan standar deviasi 3%. Hasil ini menunjukkan bahwa ada perubahan kemampuan motorik anak tunagrahita, yang mana perubahannya lebih cenderung kepada peningkatan kemampuan motorik kasar. Menurut pendapat penulis,

perubahan kemampuan ini didukung oleh patuhnya anak terhadap semua tahap pelaksanaan permainan bola basket itu sendiri. Di hari pertama penulis mengalami kesulitan karena anak baru mengenal orang baru selain gurunya, disamping itu anak juga baru mendapat permainan bola basket jadi membutuhkan waktu yang lama untuk mengikuti gerakan setiap gerakan yang diminta dan diarahkan oleh asisten peneliti. Hari kedua dan ketiga anak sudah mulai akrab dengan tim peneliti dan terlihat juga bahwa anak lebih aktif dan lebih senang dalam melakukan kegiatan bermain bola basket. Adanya perubahan dalam sikap dan pemahaman anak ini lah yang menyebabkan perubahan kemampuan motorik kasar ini terjadi.

Penelitian ini didukung oleh Adriana yang menyatakan bahwa bermain dapat melatih penginderaan (sensoris) seperti ketajaman penglihatan, pendengaran perabaan, atau penciuman, kemudian melakukan kegiatan bermain anak dapat melatih otot dan kemampuan gerak seperti tangan, kaki, jari-jari, leher, dan gerak tubuh lainnya. Anak juga harus memanfaatkan indera, mengontrol keseimbangan, mengenali ruang gerak dan memahami bagian-bagian tubuh yang dapat digerakkan. Perubahan peningkatan ini sejalan dengan penelitian Putri (2015) tentang

efektivitas penerapan terapi bermain bola basket untuk meningkatkan kemampuan motorik kasar pada tunagrahita ringan dimana ditemukan bahwa sebagian besar subyek mengalami peningkatan setelah diberikan perlakuan, dari tahap memegang, kuda-kuda, melatih kekuatan tangan, melempar dan ketepatan memasukkan bola.

## 2. Analisa Bivariat.

Tabel 3 Perbedaan skor motorik kasar sebelum dan sesudah terapi bermain bola basket pada anak tunagrahita ringan di SLB N 1 Gunungkidul dan SLB N 1 Bantul

Motorik Kasar Siswa	%	Z Perubahan	Nilai p
Pretest-	63,65%		
Posttest	75,92%	7,62%	0,000

Sumber : Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 3, hasil *pre-test* sebesar 53,65% dan *post-test* sebesar 75,92%, Z perubahan sebesar 7,62%, dan Nilai p.= 0,000. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat perubahan berupa peningkatan dari hasil *pre-test* dengan *pos-test* sesuai dengan Z perubahan sebesar 7,62%. Nilai Sig. (0,000) < 5% (0,05), yang menunjukkan bahwa perubahan kemampuan motorik kasar pada siswa tunagrahita adalah signifikan.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Syafi'ul, (2014) dengan judul “Pengaruh dari modifikasi permainan bola basket terhadap peningkatan gerak anak tunagrahita ringan” dari data di atas maka dapat dihitung besarnya peningkatan dalam proses pembelajaran adalah sebesar 7,62 %. Metode modifikasi pembelajaran yang dilakukan sedikit berpengaruh pada peningkatan hasil belajar, dalam penelitian ini menggunakan modifikasi mulai dari bola plastik yang dilapisi gabus sebagai pengganti dari bola basket yang sebenarnya dan keranjang yang digunakan sebagai target lemparan sebagai pengganti dari keranjang basket yang sebenarnya. Menurut hasil penelitian Nugroho, (2015) “efektivitas permainan modifikasi bola basket terhadap kemampuan motorik kasar tunagrahita ringan di SLB N semarang” dimana hasil dalam penelitian ini menyatakan permainan modifikasi bola basket efektif meningkatkan kemampuan motorik kasar tunagrahita ringan di SLBN Semarang. saran yang dapat diberikan yaitu inovasi dalam pemberian materi pembelajaran gerak sangat diperlukan agar tujuan pengembangan motorik kasar anak tunagrahita dapat tercapai. Kemampuan motorik kasar pada siswa merupakan kemampuan gerak tubuh menggunakan otot-otot besar yang ada pada tubuh anak seperti duduk, berlari,menendang, dan sejenisnya. Kemampuan ini dapat dipengaruhi oleh faktor

kematangan pada anak. Ada lima manfaat perkembangan motorik kasar meliputi meningkatkan keterampilan gerak supaya anak menjadi lebih lincah ketika bermain dengan temannya, meningkatkan kebugaran jasmani sehingga daya tahan tubuh anak akan berkembang, untuk meningkatkan kepercayaan diri anak ketika melakukan interaksi dengan anak lainnya, meningkatkan kerjasama ketika melakukan aktifitas fisik dan melatih anak dapat berperilaku jujur dan sportif ketika melakukan aktifitas fisik.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Pemberian terapi bermain bola basket dapat meningkatkan kemampuan motorik kasar siswa tuna grahita di SLB N 1 Gunungkidul dan SLB N 1 Bantul. Diharapkan guru dan tim kesehatan memfasilitasi dalam menerapkan permainan bola basket secara teratur dan terjadwal

## DAFTAR PUSTAKA

- Sri Yuniarti, “Pengaruh Terapi Bermain (Melompat Tali dan Meronce Manik-Manik) terhadap Perkembangan Motorik pada Siswa di PAUD Fajar Purnama Mandiri Kecamatan Cimahi Selatan Kota Cimahi,” *Kesehat. Kartika*, vol. 10, no. 3, pp. 17–24, 2015.
- T. Sukma and A. Wafi, “Peningkatkan Ketrampilan Motorik Kasar Siswa Down Syndrome melalui Senam Ceria,” vol. 4, pp. 43–47, 2018.
- N. Hidayah *et al.*, *Pendidikan Inklusi*

- dan Anak Berkebutuhan Khusus*. 2019.
- M. Yasin, “PENGARUH MODIFIKASI PERMAINAN MENEDANG BOLA TERHADAP KOORDINASI GERAK MANIPULATIF ANAK TUNAGRAHITA SISWA SLB-C YPPLB CENDRAWASIH MAKASSAR,” vol. 1945, no. 4, pp. 1–7, 2018.
- WHO, “Disability and health.” 2020, [Online]. Available: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>.
- S. Lestari, D. I. Yani, and I. Nurhidayah, “Kebutuhan Orang Tua dengan Anak Disabilitas Parents’ Need of Children with Disability Data dari Survei Sosial Ekonomi Sipil Kabupaten Bandung pada tahun pengkajian International Labour Organisation Komunitas Ikatan Keluarga dengan,” vol. 1, no. February 2018, 2016.
- Riskesdas, “Laporan Nasional Riskesdas 2018,” *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Kemenkes RI, Jakarta, pp. 221–222, 2018, [Online]. Available: [http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan\\_Nasional\\_RKD2018\\_FINAL.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf).
- Dinas Kesehatan Provinsi DIY, “Profile Dinkes Provinsi Di Yogyakarta Tahun 2017,” 2018.
- T. Kyle and S. Carman, *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Volume 4*, 2nd ed. Jakarta: EGC, 2016.
- I. M. Kardana, “Paediatrica Indonesiana,” vol. 54, no. 6, pp. 365–371, 2014.
- A. R. Hakim, “Pengaruh Motorik Kasar Anak Tunagrahita Terhadap Motorik Halus,” *J. Ilm. PENJAS*, vol. 2, no. 2, pp. 33–49, 2016.
- R. A. Asis, “Tingkat Kemampuan Motorik Kasar Anak Tunagrahita Kategori Ringan di SLB Negeri Pembina Giwangan Umbulharjo Yogyakarta,” Universitas Negeri Yogyakarta, 2015.
- R. Ardianto, “Tingkat Kemampuan Motorik Kasar Anak Tunagrahita Di SLB Bakti Putra Ngawis Kabupaten Gunungkidul,” Universitas Negeri Yogyakarta, 2019.
- M. R. Oedjoe and B. N. Bunga, “Meningkatkan Kemampuan Motorik KAsar Melalui Permainan Tradisional ‘Sikodoka’ Bagi Anak Udia Dini Berlatar Belakang Tuna Grahita,” *J. Ilm. VISI PPTK PAUDNI*, vol. 11, no. 2, pp. 73–80, 2016.
- N. Indardi, “Pengulangan Teknik Permainan Kasti Terhadap Peningkatan Kemampuan Motorik Kasar Anak Tunagrahita Ringan,” *J. Phys. Educ. Heal. Sport*, vol. 2, no. 1, pp. 44–49, 2015, doi: 10.15294/jpehs.v2i1.3942.
- R. A. Putra and Armainsi, “Pengaruh Permainan Bocce Terhadap Peningkatan Motorik Kasar Anak Tunagrahita Sedang di SLBN 2 Padang,” *J. RESIDU*, vol. 3, no. 22, pp. 72–75, 2019.
- Ardisal, “Efektifitas Permainan Lompat Tali Karet Untuk Meningkatkan Kemampuan

- Motorik Kasar Pada anak Tunagrahita Ringan,” *J. Spec. Educ.*, vol. 4, no. 2, pp. 137–146, 2019.
- S. Ardiyanto, “Pengembangan Model Pembelajaran Berbasis Permainan Tradisional ... Asep Ardiyanto, Pamuji Sukoco 119,” *J. Keolahragaan*, vol. 2, no. 1, pp. 119–129, 2014.
- U.-U. RI, “Undang-Undang Republik Indonesia No.8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.” Undang-Undang RI, 2016.
- K. K. Dharma, *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: CV. Trans Info Media., 2013.
- Soetjiningsih, *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC, 2013.
- N. A. Devi, A.I. & Kumaat, “Pengaruh Pemberian Pelatihan Dribble Bola Basket Terhadap Koordinasi Mata dan Tangan Anak Tunagrahita Ringan di SLB Dewisartika,” *J. Kesehat. Olahraga*, vol. 7, no. 2, pp. 167–174, 2019.
- S. R. Hanel and M. S. Rifki, “Efektivitas Permainan Modifikasi Bolabasket Terhadap Kemampuan Motorik Kasar Tunagrahita,” *J. MensSana*, vol. 5, no. 1, p. 87, 2020, doi: 10.24036/jm.v5i1.143.
- A. PUTRI HARYANI, “Efektivitas Penerapan Terapi Bermain Bola Untuk Meningkatkan Kemampuan Motorik Kasar Pada Tunagrahita Ringan Kelas 1 SmpIb,” *Character J. Penelit. Psikologi.*, vol. 1, no. 2, pp. 1–10, 2013.
- D. Adriana, *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika, 2013.
- Putri, “Efektivitas Penerapan Terapi Bermain Bola untuk Meningkatkan Kemampuan Motorik Kasar pada Tunagrahita Ringan,” pp. 1–10, 2015.
- A. Syafi’ul, “PENGARUH DARI MODIFIKASI PERMAINAN BOLA BASKET TERHADAP PENINGKATAN GERAK ANAK TUNAGRAHITA RINGAN Achmad Syafi ’ ul Anam Abdul Rachman Syam Tuasikal Abstrak,” vol. 02, pp. 432–435, 2014.
- W. A. Nugroho, “Efektivitas Permainan Modifikasi Bola Basket Tunagrahita Ringan Di Slb Negeri Semarang,” 2015.
- D. Wulandari and M. Erawati, *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2016.