

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Terapi Okupasi

Menurut Nasir,dkk (2011). Terapi okupasi berasal dari kata *Occupational Therapy*, *Occupational* berarti suatu pekerjaan, sedangkan *therapy* berarti pengobatan. Jadi terapi okupasi adalah perpaduan antara 2 kalimat menjadi suatu seni dan ilmu pengetahuan untuk mengarahkan penderita kepada aktivitas selektif, agar kesehatan dapat ditingkatkan dan dipertahankan serta mencegah kecacatan melalui kegiatan dan kesibukan kerja untuk penderita cacat mental serta cacat fisik.

Menurut Riyadi dan Purwanto, (2009) Terapi okupasi ialah Suatu ilmu dan seni pengarahan partisipasi seseorang untuk melaksanakan tugas tertentu yang telah ditetapkan. Terapi ini berfokus pada pengenalan kemampuan yang masih ada pada seseorang, pemeliharaan dan peningkatan bertujuan untuk membentuk seseorang agar mandiri, tidak tergantung pada pertolongan orang lain.

Terapi okupasi adalah suatu terapi yang diberikan untuk melatih kemandirian, kognitif, pemahaman, kemampuan sensorik dan kemampuan motorik anak *down syndrome*. Terapi ini dilakukan karna pada dasarnya anak *down syndrome* sangat tergantung pada orang lain dan mereka juga acuh sehingga beraktivitas tanpa berkomunikasi serta tidak memperdulikan orang lain. Terapi okupasi ini sangat membantu anak dalam mengembangkan kekuatan otot dan koordinasi dengan menggunakan alat ataupun tidak menggunakan alat (Qaharani,2010).

Dari penjelasan tentang pengertian terapi okupasi di atas dapat disimpulkan bahwasannya terapi okupasi adalah suatu kegiatan, seni dan pengetahuan mengenai terapi atau suatu kegiatan untuk mempertahankan atau meningkatkan segala hal yang dialaminya sehingga individu yang mengalami masalah mampu mengatasi dengan sendiri tanpa bantuan orang lain.

2.1.1 Teori Terapi Okupasi

Menurut Setyoadi dan Kushariyadi (2011) terapi okupasi lebih berfokus pada pengenalan kemampuan yang masih ada pada seseorang kemudian mempertahankan atau meningkatkan sehingga mampu mengatasi semua masalah yang dihadapinya. terapi okupasi bisa dilakukan mulai dari pekerjaan atau kegiatan sebagai media. Tujuan pemberian pekerjaan atau kegiatan yang sudah dipilih seorang perawat yang disesuaikan dengan tujuan untuk perawatan tertentu. Jadi pemberian pekerjaan atau kegiatan tidak hanya untuk menyibukkan seseorang tanpa tujuan tertentu.

2.1.2 Tujuan Terapi Okupasi

Menurut Riyadi dan Purwanto (2009) ada beberapa tujuan terapi okupasi sebagai berikut :

- a. Terapi khusus untuk mengembalikan fungsi mental.
- b. Terapi khusus untuk mengembalikan fungsi fisik, meningkatkan gerak, sendi, otot dan koordinasi gerakan.
- c. Mengajarkan ADL seperti makan, berpakaian, BAK, BAB dan sebagainya.
- d. Membantu klien menyesuaikan diri dengan tugas rutin di rumah.

- e. Meningkatkan toleransi kerja, memelihara dan meningkatkan kemampuan yang dimiliki.
- f. Menyediakan berbagai macam kegiatan agar dicoba klien untuk mengetahui kemampuan mental dan fisik, kebiasaan, kemampuan bersosialisasi, bakat, minat dan potensinya.
- g. Mengarahkan minat dan hobi untuk dapat digunakan setelah klien kembali dilingkungan masyarakat.

Sedangkan menurut Etty Indriati (2011) ada beberapa tujuan terapi okupasi sebagai berikut :

- a. Meningkatkan kualitas keterampilan gerak motorik anak.
- b. Meningkatkan kemampuan mengkomodasi sensasi sentuhan.
- c. Meningkatkan kesadaran posisi badan dan keterampilan organisasional ketika bermain untuk melatih sensori
- d. Meningkatkan kontrol *ocular-motor*
- e. Meningkatkan stabilitas dada ketika bermain, bergerak atau bekerja di dalam kelas ataupun di dalam rumah

Dari penjelasan tujuan terapi okupasi dapat disimpulkan bahwasannya tujuan terapi okupasi untuk mengatasi berbagai masalah gangguan mental, fisik serta meningkatkan kepercayaan diri seseorang agar seseorang bisa menjalani hidupnya dengan bahagia.

2.1.3 Indikasi Terapi Okupasi

Menurut Nasir,dkk (2011). Terdapat beberapa indikasi terapi okupasi sebagai berikut :

1. Seseorang yang kurang berfungsi dalam kehidupannya karna kesulitan-kesulitan yang dihadapi dalam pengintegrasian perkembangan psikososialnya.
2. Kelainan tingkah laku yang terlihat dalam kesulitannya berkomunikasi dengan orang lain.
3. Tingkah laku tidak wajar dalam mengekspresikan perasaan atau kebutuhan yang primitif.
4. Ketidakmampuan menginterpretasikan rangsangan sehingga reaksinya terhadap rangsangan tersebut tidak wajar pula.
5. Terhentinya seseorang dalam fase pertumbuhan tertentu atau seseorang yang mengalami kemunduran.
6. Mereka yang lebih muda mengekspresikan perasaanya melalui suatu aktivitas dari pada dengan percakapan.
7. Mereka yang merasa lebih mudah mempelajari sesuatu dengan cara mempratikkanya dari pada dengan membayangkan.
8. Pasien cacat tubuh yang mengalami gangguan dalam keperibadiannya.
9. Dan sebagainya

2.1.4 Pelaksanaan Terapi Okupasi

Adapun pelaksana terapi okupasi menurut Setyoadi dan Kushariyadi (2011) sebagai berikut :

1. **Metode.** Terapi okupasi dapat dilakukan baik secara metode individual maupun metode kelompok tergantung dari keadaan pasien.
2. **Waktu.** Terapi okupasi dilakukan antara 1-2 jam setiap sesi baik yang individu maupun kelompok setiap hari atau tiga kali dalam seminggu tergantung dari tujuan terapi.

3. **Terminasi.** Keikutsertaan pasien dalam kegiatan terapi okupasi dapat diakhiri dengan dasar bahwa pasien :
 - a. Dianggap sudah mampu mengatasi persoalannya.
 - b. Dianggap tidak akan berkembang lagi.
 - c. Dianggap perlu mengikuti program lainnya sebelum terapi okupasi.

2.2 Pengertian Montase

Menurut susanto (2011) montase adalah sebuah karya yang dibuat dengan cara memotong objek-objek gambar dari berbagai sumber kemudian ditempelkan pada suatu bidang sehingga menjadi satu karya dan tema.

Dari pengertian tersebut dapat di simpulkan bahwa montase merupakan Suatu karya seni baru atau tema yang dibuat dari berbagi sumber dengan cara dipotong dan ditempel sehingga menghasilkan karya seni baru dan tema.

2.2.1 Tujuan montase

Menurut susanto (2011) terdapat beberapa tujuan montase yaitu :

1. Untuk meningkatkan perkembangan motorik
2. Untuk meningkatkan perkembangan kognitif
3. Untuk meningkatkan perkembangan bahasa
4. Untuk meningkatkan kreativitas
5. Melatih imajinasi

Dari penjelasan mengenai tujuan montase dapat disimpulkan pemberian terapi okupasi dengan teknik montase sangatlah penting bagi semua orang yang mengalami gangguan-gangguan tersebut sehingga gangguan bisa diatasi.

Dan dari tujuan terapi okupasi serta tujuan montase dapat disimpulkan bahwasannya terapi okupasi dengan teknik montase memiliki tujuan yang sama yaitu untuk meningkatkan kemampuan motorik halus. Selain itu terdapat tujuan terapi okupasi yang berkaitan dengan teknik montase yaitu untuk meningkatkan kemampuan mengakomodasi sensasi sentuhan maka memerlukan adanya bahan-bahan yang berbeda sehingga anak *down syndrome* bisa merasakan sensasi sentuhan yang berbeda. Bahan-bahan yang diperlukan tersebut bisa didapatkan melalui teknik montase.

2.2.2 Fungsi Montase

Adapun beberapa fungsi montase sebagai berikut :

1. Fungsi praktis : bisa digunakan sebagai bahan dekorasi
2. Fungsi edukatif : untuk membantu mengembangkan daya pikir, daya serap, emosi, estetika dan kreativitas
3. Fungsi ekspresi : dengan berbagai bahan tekstur dan bahan dapat melejitkan ekspresi
4. Fungsi psikologis : dengan menuangkan ide, emosi sehingga menimbulkan rasa puas dan kesenangan sehingga dapat mengurangi beban psikologis
5. Fungsi sosial : meningkatkan lapangan pekerjaan dengan modal kreativitas.

2.2.3 Bahan-Bahan Yang Digunakan

Adapun beberapa bahan yang diperlukan saat dilakukan terapi okupasi dengan teknik montase yaitu :

1. Contoh karya seni baru atau tema

2. gambar sketch
3. Kertas karton
4. Gunting
5. Lem
6. Pensil warna

2.2.4 Langkah-Langkah Montase

Susunan langkah dalam melaksanakan terapi okupasi dengan teknik montase yaitu :

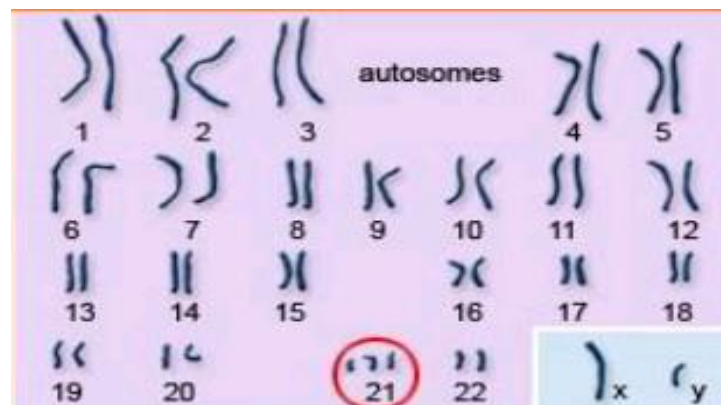
1. Siapkan alat yang di perlukan diantaranya kertas karton, gambar sketch, gunting, lem, pensil warna.
2. Gunting gambar sketch.
3. Setelah selesai menggunting gambar sketch lalu susun berserta tempelkan hasil guntingan tersebut menggunakan lem berdasarkan keinginan atau ide masing-masing pada kertas karton yang sudah disediakan. Hasil dari susunan tersebut akan menjadi suatu susunan bentuk karya seni baru atau tema
4. Untuk memberikan hasil atau kesan gambar yang artistik dan fantastik bisa mewarnai gambar tersebut menggunakan pensil warna.

2.3 Pengertian *Down Syndrome*

Down syndrome adalah kelainan kromosom autosomal pada kromosom 21 yang tidak dapat memisahkan diri selama miosis sehingga jumlah kromosom bertambah hal ini memungkinkan terjadinya penyimpangan perkembangan fisik dan susunan saraf pusat sehingga anak *down syndrome* mengalami kelemahan otot, tidak aktif dan anak *down syndrome* juga

mengalami gangguan keterlambatan dalam menjalankan fungsi adaptif serta berinteraksi dengan lingkungan sosial. (Soetjiningsih dan Ranuh,2012), (Hasanah, Wibowo dan Humaedi, 2010).

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan *down syndrome* adalah keterbelakangan pertumbuhan fisik dan mental yang disebabkan karna abnormalitas perkembangan kromosom 21 yang menyebabkan hambatan fisik dan mental sehingga mengalami hambatan perkembangan intelektual dan kesulitan beradaptasi dengan lingkungan dalam kehidupan sehari-hari serta anak *down syndrome* juga mengalami kelemahan otot hal ini mengakibatkan keterlambatan perkembangan mulai dari menulis, menempel, memotong, mewarnai, mengancing baju, melepas baju, memasang sepatu, melipat kertas.



Gambar 2.3 Kelainan kromosom 21 pada *down syndrome*

2.3.1 Etiologi *Down Syndrome*

Menurut Huda, dkk (2015). Penyebab terjadinya *down syndrome* karna adanya kelainan kromosom yang terletak pada kromosom 21 dan 15 yang berhubungan dengan:

1. *Non disjunction* sewaktu osteogenesis (Trisomi)

2. Traslokasi kromosom 21 dan 15
3. *Postzygotic Non disjunction* (Mosaicism)

Faktor-faktor yang berperan dalam terjadinya kelainan kromosom *Non disjunction* antara lain yaitu :

1. Genetik
2. Radiasi
3. Infeksi dan kelainan kehamilan
4. Autoimun dan kelainan endokrin pada ibu terutama autoimun tiroid
5. Umur ibu

Apabila umur ibu diatas 35 tahun diperkirakan terdapat perubahan hormonal yang menyebabkan "*non disjunction*" pada kromosom

6. Umur ayah

Selain itu ada faktor lain seperti gangguan intragametik, organisasi nukleolus, bahkan kimia dan frekuensi koitus.

Dari penjelasan etiologi diatas dapat disimpulkan bahwa penyebab terjadinya *down syndrome* karna adanya faktor genetik sehingga kemungkinan besar akan memiliki anak *down syndrome*. Faktor lainnya bisa disebabkan adanya tambahan kromosom 21 yang bisa dipacu karna umur ayah dan ibu saat kehamilan, selain itu radiasi dan infeksi disekitar perut saat ibu dalam keadaan hamil.

2.3.2 Manifestasi Klinis *Down Syndrome*

Menurut Geniofam,(2010) Manifestasi klinis *down syndrome* adalah :

1. IQ rendah
2. Tubuh pendek

3. Pigmentasi rambut dan kulit tidak sempurna
4. Gangguan mental dan kepekaan yang tinggi pada leukemia
5. Reaksi lamban

Sedangkan menurut Selikowitz, (2001) Manifestasi klinis anak *down syndrome* antara lain:

1. Gangguan motorik halus dan kasar
2. Gangguan kognitif dan bahasa

Sementara menurut Huda, dkk (2015). Terdapat 20 manifestasi klinis anak *down syndrome*

1. Sutura segitalis yang terpisah
2. Fisura palpebralis yang miring
3. Jarak yang lebar antara kaki
4. Fontanela palsu
5. Plantar crease “jari kaki I dan II”
6. Hyperfleksibilitas
7. Peningkatan jaringan sekitar leher
8. Bentuk palatum yang abnormal
9. Hidung hipoplastik
10. Kelemahan otot dan hipotonia
11. Becak brushfield pada mata
12. Mulut terbuka dan lidah terjulur
13. Lekukan epikantus
14. Single palmar crease pada tangan kanan dan kiri
15. Jarak pupil yang lebar

16. Oksiput yang datar
17. Tangan dan kaki yang pendek serta lebar
18. Bentuk/Struktur telinga yang abnormal
19. Kelainan mata, tangan, kaki, mulut, sindaktili
20. Mata sipit

Dari penjelasan manifestasi klinis di atas dapat disimpulkan bahwasannya anak *down syndrome* memang mengalami kelemahan otot sejak lahir sehingga mengakibatkan gangguan motorik halus.

2.3.3 Penatalaksanaan *Down Syndrome*

Anak *down syndrome* memerlukan penanganan yang tepat untuk meningkatkan IQ, meningkatkan kemampuan motorik halus dan kasar, kemampuan berkomunikasi dan lain sebagainya. Penanganan yang tepat untuk anak *down syndrome* yaitu :

1. Terapi okupasi

suatu terapi yang diberikan untuk melatih kemandirian, kognitif, pemahaman, kemampuan sensorik dan kemampuan motorik anak.

2. Terapi wicara

suatu terapi yang diberikan untuk melatih kemampuan berkomunikasi dengan menggunakan bahasa secara efektif.

3. Terapi bermain

Suatu kegiatan aktivitas fisik anak yang dapat melakukan keterampilan menjadi kreatif memberikan ekspresi terhadap pemikiran, berperilaku dewasa dan mempersiapkan diri untuk berperan.

2.3.4 Karakteristik *Down Syndrome*

Menurut Kosasih,E (2012), terdapat beberapa karakteristik anak *down syndrome* sebagai berikut :

1. Otot yang lemah, keadaan tersebut sehingga menyebabkan anak *down syndrome* menjadi lembek.
2. Mempunyai paras wajah yang hampir sama seperti wajah orang mongol. Cirinya yaitu pangkal hidung pendek, jarak antara dua mata berjauhan dan kelebihan kulit di sudut dalam.
3. Mempunyai ukuran mulut yang kecil dan lidah yang besar, pertumbuhan gigi lambat dan tidak teratur, telinga lebih rendah, kepala biasanya lebih kecil dan sedikit lebar dari bagian depan ke belakang, lehernya sedikit pendek.
4. Mempunyai jari-jari yang pendek dengan jari kelingking membengkok kedalam, telapak tangan anak *down syndrome* biasanya hanya terdapat satu garis urat yang dinamakan *simian crease*.
5. Kaki sedikit pendek dengan jarak di antara ibu jari kaki dan jari kaki telunjuk sedikit berjauhan.

2.4 Pengertian Motorik Halus

Menurut Susanto, Ahmad (2011) motorik halus yaitu gerakan halus yang melibatkan bagian-bagian tertentu saja yang dilakukan oleh otot-otot kecil saja karna hal ini tidak memerlukan tenaga namun gerakan halus ini memerlukan koordinasi yang cermat.

2.4.1 Penyebab Gangguan Motorik Halus

Gangguan motorik halus bisa disebabkan berbagai hal diantaranya gangguan kesehatan mental, pendidikan, sosialisasi dan akademik. Kondisi ini diakibatkan karna gangguan dari pusat persepsi otak yang berhubungan dengan mental dan inteligensi sehingga kemampuan motorik halus tidak memiliki potensi untuk dikembangkan dibandingkan kemampuan lainnya, Fallen dan Umansky (Sunardi, Sunaryo, 2007).

Sedangkan menurut Hurlock (2000) penyebab terjadinya gangguan motorik halus dikarenakan sifat dasar genetik diantaranya bentuk tubuh serta kecerdasan sehingga anak yang memiliki IQ yang tinggi mempunyai perkembangan motorik lebih cepat dibandingkan anak normal atau dibawah normal. Maka dari itu perlunya dorongan atau rangsangan serta stimulasi untuk menggerakkan semua bagian tubuh agar mempercepat perkembangan motorik anak.

2.4.2 Karakteristik Perkembangan Motorik Halus

Menurut Suyanto, Slamet (2005) karakteristik perkembangan anak lebih ditekankan pada gerakan-gerakan tubuh yang lebih spesifik seperti menulis, menggambar, menggunting dan melipat.

Sedangkan menurut Rudyanto dan Yudha M (2005) karkateristik perkembangan motorik halus bisa dilihat dari kemampuan mtorik halus anak diantaranya :

1. Memotong
2. Menempel
3. Mewarnai dengan rapi

4. Mengancing baju
5. Menggambar
6. Melipat kertas
7. Membuat garis lurus, miring, lengkung
8. Melepas sepatu

Jadi dapat disimpulkan bahwasannya karakteristik perkembangan motorik halus memerlukan perkembangan otot-otot tangan sehingga anak mampu menjalankan semua kegiatannya dengan baik.

2.4.3 Dampak Gangguan Motorik Halus

Jika seorang anak mengalami gangguan motorik halus maka akan menyebabkan anak menjadi kurang aktif karna apa yang seharusnya dibutuhkan oleh anak tidak dapat terpenuhi sehingga ide-ide yang mereka keluarkan bersifat monoton dan mereka akan menjadi generasi penerus yang tertinggal (Soetjiningsih,2012).

2.4.4 Fungsi Perkembangan Motorik Halus

Menurut Yuliani, Nuraini (2007) fungsi perkembangan motorik halus sebagai berikut :

- 1 Melatih ketelitian dan kerapian
- 2 Mengembangkan fantasi dan kreativitas
- 3 Meningkatkan pengamatan, pendengaran dan daya fikir
- 4 Melatih motorik halus
- 5 Mengembangkan imajinasi
- 6 Mengenalkan cara mengekspresikan diri melalui ciptaannya sendiri
- 7 Melatih kerjasama dan tenggang rasa dengan teman

2.4.5 Tujuan Perkembangan Motorik Halus

Menurut Sapurta (2005) sementara terdapat 3 tujuan perkembangan motorik halus yaitu :

1. Meningkatkan otot-otot kecil
2. Mampu mengkoordinasikan kecepatan tangan dengan mata
3. Mampu mengendalikan emosi

Sedangkan menurut Lovia (2012) terdapat

1. Sebagai alat untuk perkembangan keterampilan gerak kedua tangan
2. Mampu menciptakan karya orisinal
3. Meningkatkan koordinasi kecepatan tangan dan mata
4. Meningkatkan kemampuan pengelihatatan
5. Sebagai alat untuk melatih penguasaan emosi

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan tujuan perkembangan motorik halus adalah untuk membantu meningkatkan berbagai potensi baik secara fisik maupun psikis.

2.4.6 Perkembangan Motorik Halus

Menurut Nurani, Yuliani (2009) seiring bertambahnya umur anak akan semakin sering bergerak oleh karena itu tingkat perkembangan otot kecil sangatlah penting bagi anak. Berikut perkembangan otot kecil sesuai dengan umur anak.

✚ **Umur kurang dari 3 bulan** : Memainkan jari tangan dan kaki, Memegang benda dengan lima jari.

✚ **Umur 3 sampai 6 bulan** : Memasukkan benda ke dalam mulut, Memindahkan mainan dari satu tangan ke tangan yang lain.

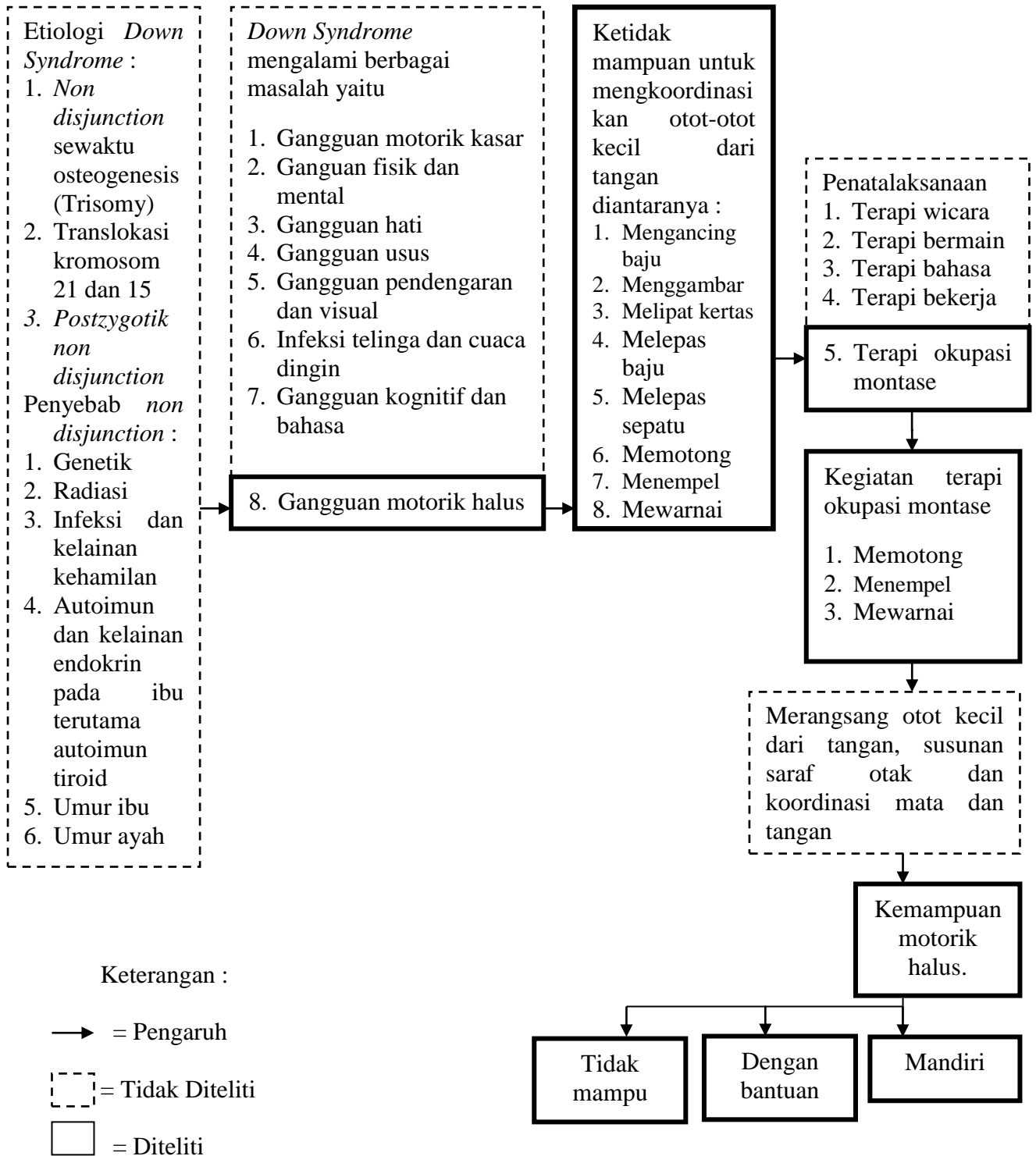
- ✚ **Umur 6 sampai 9 bulan** : Memegang benda dengan ibu jari dan jari telunjuk, Meremas.
- ✚ **Umur 9 sampai 12 bulan** : Menggaruk kepala, Memegang benda kecil atau tipis (misal: potongan buah atau biskuit). Memukul-mukul atau mengetuk-ngetuk mainan.
- ✚ **Umur 12 sampai 18 bulan** : Memegang alat tulis, Membuat coretan bebas, Menyusun menara dengan tiga balok, Memegang gelas dengan dua tangan, Menumpahkan benda-benda dari wadah dan memasukkannya kembali.
- ✚ **Umur 18 sampai 24 bulan** : Meniru garis vertikal atau horisontal, Memasukkan benda ke dalam wadah yang sesuai, Membalik halaman buku walaupun belum sempurna, Menyobek kertas.
- ✚ **Umur 2 sampai 3 tahun** : Meremas kertas atau kain dengan menggerakkan lima jari, Melipat kertas meskipun belum rapi/lurus, Menggunting kertas tanpa pola, Koordinasi jari tangan cukup baik untuk memegang benda pipih seperti sikat gigi, sendok.
- ✚ **Umur 3 sampai 4 tahun** : Menuang air, pasir, atau biji-bijian ke dalam tempat penampung misalnya mangkuk, ember. Memasukkan benda kecil ke dalam botol, Menggunting kertas mengikuti pola garis lurus.
- ✚ **Umur 4 sampai 5 tahun** : Membuat garis vertikal, horizontal, lengkung kiri/kanan, miring kiri/kanan, dan lingkaran, Menjiplak bentuk, Mengkoordinasikan mata dan tangan untuk melakukan gerakan yang rumit, Melakukan gerakan manipulatif untuk menghasilkan suatu

bentuk dengan menggunakan berbagai media, Mengekspresikan diri dengan berkarya seni menggunakan berbagai media

✚ **Umur 5 sampai 6 tahun** : Menggambar sesuai gagasannya, Meniru bentuk, Melakukan eksplorasi dengan berbagai media dan kegiatan, Menggunakan alat tulis dengan benar, Menggunting sesuai dengan pola, Menempel gambar dengan tepat, Mengekspresikan diri melalui gerakan menggambar secara detail.

✚ **Umur 6 sampai 8 Tahun** : Menggambar orang dengan anggota tubuh lengkap, Mampu makan, minum dan berpakaian sendiri, Membuat atau menulis angka, Membuat bentuk wajik, segitiga dan segi empat, Memotong, menempel dan mewarnai dengan sempurna, Menggambar sesuai dengan penglihatan, Meniru kalimat dengan tulisan tangan.

2.5 Kerangka Konseptual



Gambar 2.5 Kerangka Konseptual Pengaruh Terapi Okupasi Montase Terhadap Kemampuan Motorik Halus Anak *Down Syndrome*, sumber ; Huda, dkk (2015), Soetjningsih dan Ranuh (2012), Geniofam,(2010), Selikowit (2001).

2.5.1 Keterangan Kerangka Konseptual

Umur ibu yang terlalu tua menyebabkan terjadinya *down syndrome* sehingga *down syndrome* mengalami berbagai masalah diantaranya yaitu gangguan motorik halus. Gangguan motorik halus ini mengakibatkan ketidakmampuan mengkoordinasikan otot-otot kecil dari tangan misalnya Mengancing baju, Menggambar, Melipat kertas, Melepas baju, Melepas sepatu, memotong, menempel dan mewarnai sehingga perlu adanya sebuah penatalaksanaan untuk mengatasi masalah pada anak *down syndrome* yaitu terapi okupasi montase dengan cara memotong, menempel, mewarnai guna Merangsang otot kecil dari tangan, susunan saraf otak, koordinasi mata, tangan. kemampuan motorik halus anak *down syndrome* bisa mandiri, dengan bantuan atau tidak mampu .

2.6 Hipotesis Penelitian

H1 = Terdapat pengaruh antara terapi okupasi montase terhadap kemampuan motorik halus pada anak *down syndrome*.