

UPAYA MENINGKATKAN MOTORIK HALUS ANAK *DOWN SYNDROME* MELALUI AKTIVITAS MELIPAT KERTAS

Anselina Maria Saba^{*1}, Sri Wahyuni²
Sekolah Tinggi Pastoral Yayasan IPI, Malang, Indonesia
Email: *ansellyasabba@gmail.com

Abstrak

RJ adalah seorang anak yang menyandang down syndrome. Dalam perkembangan kemampuan motorik halus, RJ mengalami masalah karena rendahnya tonus sehingga RJ tidak mampu mengerjakan aktivitas menggunakan jari-jari tangannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peningkatan kemampuan motorik halus RJ melalui aktivitas melipat kertas. Pengumpulan data menggunakan observasi. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan ditampilkan dengan bentuk tabel serta grafik. Komponen yang dianalisis yaitu analisis dalam kondisi dan analisis antar kondisi. Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif jenis eksperimen dengan metode penelitian subjek tunggal atau yang dikenal dengan single subject research dengan desain A-B-A (Baseline-Intervensi-Baseline). Pada kondisi baseline-A1 dilakukan selama tiga sesi dan diberi skor tanpa intervensi, pada kondisi Intervensi-B terdapat enam sesi dengan intervensi dan diberi skor kemudian diulang lagi kondisi baseline A2 dengan tiga sesi kegiatan. Adapun hasil yang didapat pada sesi baseline A1 mendapat skor rata-rata 26% yang artinya bahwa cara melipat anak masih dalam kategori tidak rapi yang artinya motorik halusnya kurang bagus. Pada kondisi intervensi baru ada kemajuan di mana pada hari pertama intervensi memperoleh hasil 40% cukup rapi dan di akhir sesi intervensi RJ memperoleh skor 100% (sangat rapi). Untuk meyakinkan bahwa kemampuan melipat kertas ini bagus maka dilakukan pengecekan ulang selama tiga sesi dan di sesi terakhir memperoleh skor 94 % walau di bawah hasil kondisi intervensi tetapi ini masih dalam kategori sangat rapi. Hal ini dikarenakan anak melakukan sendiri tanpa intervensi

Kata Kunci: Aktivitas Melipat Kertas; *Down Syndrome*; Motorik Halus

Abstract

RJ is a child who has Down syndrome. In developing fine motor skills, RJ experienced problems due to low tone so that RJ was unable to carry out activities using his fingers. One of the children with down syndrome named RJ had problems with his fine motor skills so that he could not do activities that involved his fingers properly according to his age. This study aims to determine the improvement of RJ's fine motor skills through origami paper folding activities. The research used is quantitative research with a single subject research method or known as single subject research with an A-B-A (Baseline-Intervention-Baseline) design. In the baseline-A1 condition, it was carried out for three sessions and was scored without intervention, in the Intervention-B condition, there were six sessions with intervention and a score was given, then the baseline phase A2 was repeated again with three activity sessions. The results obtained in the baseline A1 session received an average score of 26%, which means that the child's folding method is still in the untidy category, which means that their fine motor skills are not good. In the new intervention phase there was progress where on the first day of the intervention the results were 40% quite neat and at the end of the intervention session RJ obtained a score of 100% (very neat). To ensure that the ability to fold paper is good, a re-check was carried out for three sessions and in the last session a score of 94% was obtained even though it was below the results of the intervention phase but this was still in the very neat category. This is because children do it themselves without intervention

Keywords: Down Syndrome; Fine Motoric; Paper Folding Activity

PENDAHULUAN

Pada masa anak-anak banyak sekali perkembangan yang akan dilalui tetapi tidak semua mengalami perkembangan yang sama apalagi untuk anak-anak dengan disabilitas baik fisik maupun mental salah satunya anak dengan down syndrom. Down syndrome merupakan salah satu kondisi keterbelakangan perkembangan fisik dan mental yang disebabkan adanya abnormalitas perkembangan kromosom (Marta, 2017). Mayoritas penyebab dari *Down Syndrome* adalah karena adanya kesalahan pembelahan sel yang terjadi pada saat pembentukan embrio yang disebut dengan "*nondisjunction*" embrio. Biasanya kelainan ini disebabkan karena kromosom yang seharusnya menghasilkan dua salinan tetapi justru menghasilkan tiga salinan kromosom. Kejadian ini biasanya terjadi pada kromosom 21 sehingga disebut sebagai trisomi 21. Akibatnya, bayi akan memiliki 47 pasang kromosom bukan 46 pasang.

Pada perkembangan selanjutnya, akan ada berbagai macam masalah yang dialami oleh anak dengan *down syndrom*, salah satunya adalah dalam hal perkembangan motorik baik motorik kasar maupun motorik halus (Oktafiani & Lanjari, 2022). Perkembangan motorik adalah proses perkembangan seorang anak untuk mampu mengontrol gerakan maupun posisi tubuhnya yang diawali dengan kemampuan mengontrol posisi kepalanya, berguling, duduk, merangkak, berdiri dan berjalan dan dilanjutkan dengan perkembangan kemampuan berjalan antara lain melompat, berlari, berjalan menyamping dan lain-lain. Enam tahap mulai dari kontrol kepala sampai berjalan disebut sebagai perkembangan motorik kasar (*gross movement*) dimana proses ini merupakan koordinasi antara saraf pusat dan otot yang melibatkan otot-otot besar dari tubuh. Selain kemampuan motorik kasar yang melibatkan otot-otot besar maka anak juga akan mengalami perkembangan dengan motorik halus (*finer coordination*) yang melibatkan kelompok otot halus dalam fungsi meraih, memegang, melempar, menulis, menggambar, mewarna, dan lain-lain. (Puspita, 2020). Orang/anak disabilitas yang mengalami hambatan-hambatan ini akan mengalami perasaan rendah diri, karena kemungkinan untuk mengembangkan kepribadiannya seolah-olah terhalang dan bahkan tertutup sama sekali, (Selatang & Neonbasu, 2020). Salah satu aspek perkembangan yang peneliti tampilkan dalam penelitian ini adalah masalah perkembangan motorik halus seperti kita ketahui gerak motorik halus tidak memerlukan tenaga tetapi memerlukan koordinasi mata serta tangan yang teliti serta lebih cermat. Koordinasi motorik halus terus menjadi tumbuh dengan cepat pada umur 5-6 tahun sehingga anak mampu melakukan gerakan mata serta tangan secara bersamaan, (Aguss, 2021).

Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan di lapangan, peneliti menemukan salah satu permasalahan yaitu kemampuan motorik halus yang dialami oleh anak down syndrome di Wisma Bentoel I Yayasan Bhakti Luhur Malang yang bernama RJ. RJ berusia 8 tahun tetapi memiliki kemampuan motorik halus yang kurang bagus atau tidak sesuai usia, hal ini bisa terlihat dari saat ia beraktivitas menggunakan jari-jari tangannya saat memegang pensil untuk membuat sebuah garis, menjumpit benda, memasukkan benda-benda kecil ke dalam wadah dan lain-lain. Saat melakukan aktivitas tersebut ia cenderung kesulitan karena jari-jari tangannya yang lemas atau tonusnya rendah.

Dari permasalahan tersebut maka peneliti berupaya untuk meningkatkan motorik halus RJ dengan teknik melipat kertas origami. Tehnik ini peneliti dapatkan dari buku jagoan melipat origami yang di dalamnya berisi langkah-langkah latihan untuk menunjang tumbuh kembang

motorik dan kecerdasan anak. Fokus dari kegiatan ini adalah pada koordinasi gerakan motorik halus jari jemari sehingga di kemudian hari diharapkan anak dapat melakukan aktivitas seperti makan, menulis, menggambar, menggunting, melipat, memakai pakaian dan juga bermain dengan koordinasi tangan yang bagus.

Dalam penelitian ini peneliti juga mengangkat dua penelitian lain sebagai referensi penelitian yang relevan yaitu penelitian yang dilakukan oleh Endang Sugiyarti dengan judul Meningkatkan kemampuan Motorik Halus Anak Usia Dini Melalui Metode Pemberian Tugas Melipat Kertas Pada Siswa Kelompok B Tk Sabila Kota Bandar Lampung (Sugiyarti, 2016). Hasil yang diperoleh adalah bahwa kemampuan motorik Anak TK Sabila mengalami peningkatan. Kemudian penelitian yang kedua adalah penelitian oleh Catri Jumiarsih dengan judul Upaya Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus Anak Melalui Kegiatan Melipat Pada Anak Kelompok A Di Tk Aisyiyah 2 Pandeyan Ngemplak Boyolali (Jumiarsih, 2012). Hasil yang diperoleh juga menunjukkan adanya peningkatan kemampuan motorik halus anak setelah dilatih melalui kegiatan melipat kertas. Kedua subjek penelitian ini memang bukan anak dengan kasus down syndrom tetapi setidaknya memiliki kemampuan motorik halus yang hampir sama. Jika anak Taman Kanak-Kanak memiliki rentang usia 3-6 tahun maka anak yang peneliti jadikan subjek memiliki usia hampir delapan tahun yang berarti memiliki kemampuan mental yang hampir sama.

Berlatar kedua penelitian di atas dan permasalahan dari subjek RJ maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan kemampuan motorik halus anak down syndrome melalui aktivitas melipat kertas. Menurut Kewuel (2014), pendidikan dengan memperhatikan kondisi siswa semacam ini merupakan pendidikan yang benar-benar menempatkan manusia sebagai subyek dan bukan sebagai obyek untuk mengejar tujuan pendidikan semata-mata. Transformasi tradisi dan kultur belajar didasarkan pada subjek belajar, agar dapat menciptakan kemandirian dalam diri siswa, (Selatang & Sihombing, 2021).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang peneliti gunakan adalah penelitian kuantitatif jenis eksperimen dengan metode penelitian subjek tunggal atau yang dikenal dengan single subject research (SSR). Bentuk desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain A-B-A (Baseline-A1, Intervensi, Baseline-A2) dengan maksud mengetahui hubungan sebab akibat antar variabel dengan cara memberi perlakuan pada variabel terikat.

Dalam penelitian ini hubungan sebab akibat antar variabel tidak dilihat dengan membandingkan antara subjek yang satu dengan subjek yang lain, tetapi membandingkannya dengan diri subjek itu sendiri dengan kondisi yang berbeda. Kondisi yang dimaksud yaitu kondisi sebelum subjek diberi intervensi dan kondisi sesudah subjek diberi intervensi. Hal ini berguna untuk mengukur kemampuan motorik halus JR sebelum diberi intervensi dan sesudah diberi intervensi.

Subjek penelitian adalah seorang anak down syndrom yang berusia 8 tahun yang memiliki masalah dengan kemampuan motorik halusya. Kegiatan penelitian dilaksanakan pada hari kamis tanggal 21 april 2023 sampai dengan senin 9 Mei 2023. Hari kamis tanggal 21 April sampai dengan sabtu 23 April penilaian pada baseline A-1. Hari senin 25 April sampai dengan kamis 28 april dilanjutkan hari senin 2 Mei 2023 untuk kegiatan intervensi dan

penilaiannya dan hari rabu 4-5 mei dan hari rabu 6 mei 2023 untuk penilaian kegiatan baseline A-2.

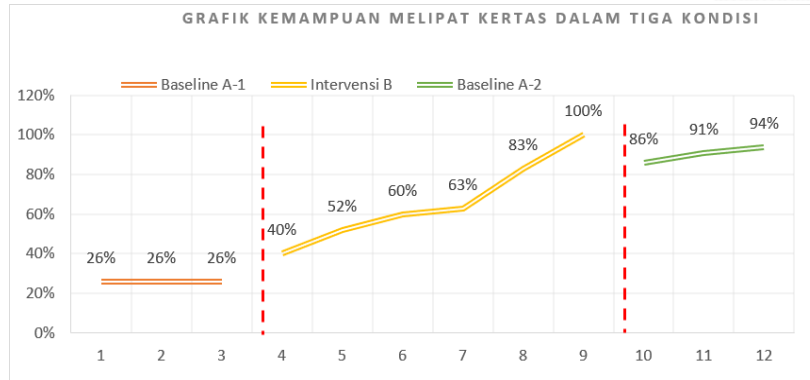
Pengambilan data dengan menggunakan observasi. Jenis observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi berperan serta (participant observation). Teknik analisis data menggunakan metode split half atau metode belah dua (Rully Charitas Indra Prahmana, 2021). Pada metode SSR dilakukan dua analisis yaitu analisis dalam kondisi dan analisis antar kondisi. Analisis dalam kondisi adalah analisis yang dilakukan pada kondisi baseline dan kondisi intervensi (Sri Adi Widodo et al., 2021). Komponen yang dianalisis dalam kondisi ini adalah: (1) menentukan panjang kondisi, (2) menentukan estimasi kecenderungan arah, (3) menentukan kecenderungan stabilitas data, (4) menentukan trend jejak data, (5) menentukan level stabilitas dan rentang, (6) menentukan level perubahan. Analisis antar kondisi dilakukan untuk melihat perbedaan antara kondisi baseline dan kondisi intervensi (Freeman & Eagle, 2011; Gast & Ledford, 2014). Sementara untuk analisis antar kondisi ini meliputi: (1) menentukan jumlah variabel yang diubah, (2) menentukan perubahan kecenderungan arah, (3) menentukan perubahan tren stabilitas, (4) menentukan perubahan, level dan (5) menentukan overlap dari kondisi baseline dan intervensi. Untuk proses penilaian pada kondisi baseline A-1 dilakukan penilaian sebanyak 3 kali, untuk kondisi intervensi dilakukan penilaian 6 kali dan pada kondisi baseline A-2 dilakukan penilaian 3 kali. Jika di setiap sesi sudah diberi penilaian maka hasilnya akan dihitung menggunakan rumus: $P = \frac{F}{NX100}$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini akan dipaparkan data-data hasil penelitian mengenai upaya meningkatkan kemampuan motorik halus anak *down syndrome* melalui aktivitas melipat kertas dengan menggunakan analisis grafik dan tabel.

1. Deskripsi kemampuan anak melipat kertas
 - a. Pada *baseline-A1* persentase yang diperoleh dalam 3 kali penilaian sebelum *intervensi* ketiga-tiganya diperoleh hasil 26% yang berarti kurang rapi. Artinya bahwa mulai dari awal menyiapkan kertas kemudian melipat dari satu arah ke arah yang lain anak dapat melakukan tapi masih ada posisi kertas yang terlalu miring, kurang proporsional, kurang bersih, lungset dan bentuk yang dihasilkan kurang bagus. Diulang 3 kali hasilnya tetap sama sehingga akan dilakukan intervensi sebanyak 6 kali.
 - b. Pada intervensi hari pertama diperoleh hasil 40% artinya cukup rapi, kemudian hari kedua 57% artinya cukup rapi juga, hari ketiga 60% artinya rapi, hari ke empat 63% artinya juga rapi, hari ke lima 83% artinya rapi dan hari keenam 100% juga rapi.
 - c. Pada kondisi baseline A 2 persentase yang diperoleh pada hari pertama adalah 86%, hari kedua 91% dan hari ketiga 94% yang ketiga-tiganya berarti rapi.

Grafik 1. Kemampuan melipat kertas pada kondisi baseline A-1, kondisi intervensi dan baseline A-2

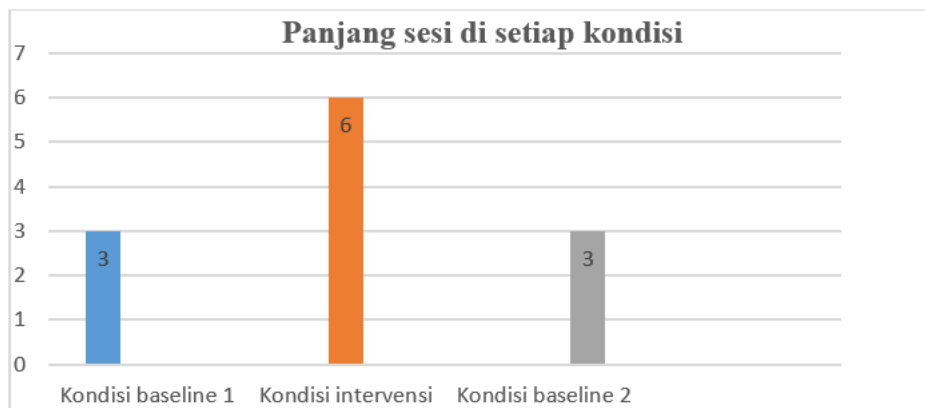


2. Analisa dalam kondisi

a. Panjang kondisi

Pada grafik 1 dapat dilihat panjang setiap kondisi pada baseline A-1 adalah 3 sesi, pada kondisi intervensi ada 6 sesi, dan pada kondisi baseline A-2 adalah 3 sesi.

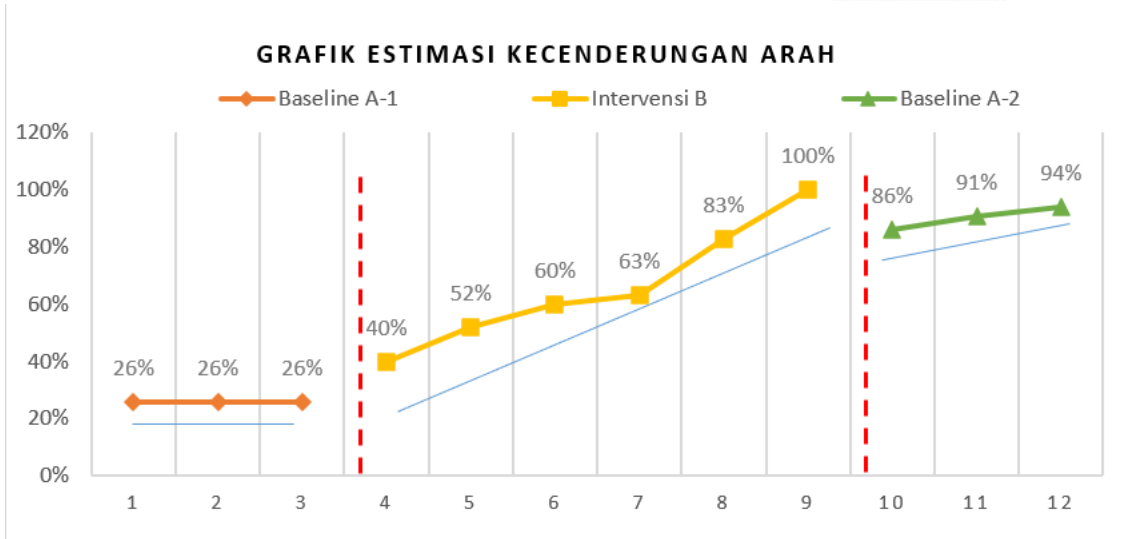
Grafik 2. Panjang sesi di setiap kondisi



b. Estimasi kecenderungan arah

Arah trendnya untuk kondisi *baseline* A-1 cenderung datar, pada kondisi intervensi arah garisnya naik, sedangkan pada *baseline* A-2 cenderung sedikit naik, dan lebih rendah dari kondisi intervensi karena memang anak melakukan kegiatan melipat kertas sendiri tanpa intervensi tetapi kondisinya dikatakan dalam keadaan tetap stabil.

Grafik 3. Grafik kecenderungan arah

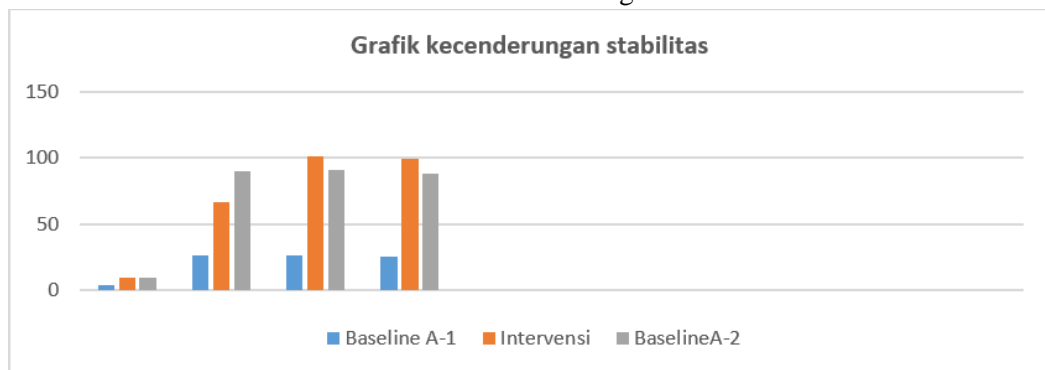


Tabel 1. Estimasi kecenderungan arah

Kondisi	A1	Intervensi B	A2
Kecenderungan arah	(+)	(+)	(+)

c. Kecenderungan stabilitas

Grafik 4. Grafik kecenderungan stabilitas



d. Menentukan trend jejak data

Tabel 2. Menentukan trend jejak data

Kondisi	A1	Intervensi B	A2
Kecenderungan arah	(+)	(+)	(+)

Dengan memperhatikan kecenderungan jejak di atas, maka diketahui bahwa ketiga kondisi di atas menunjukkan kecenderungan perubahan yang baik hanya saja di kondisi baseline A-1 dalam tiga kali pengukuran diperoleh hasil yang sama, namun data tetap dinyatakan stabil. Maka pada kondisi baseline A-1 ditulis (+) artinya tidak terjadi penurunan. Pada kondisi intervensi terjadi peningkatan sehingga juga ditulis (+) demikian juga pada kondisi baseline A-2 juga terjadi kenaikan sehingga ditulis (+).

e. Level stabilitas dan rentang

Pada level stabilitas dapat dilihat dari perhitungan kecenderungan stabilitas di mana kondisi *baseline* A-1 datanya adalah stabil dengan rentang skor 26 untuk tiga sesi. Pada kondisi intervensi datanya juga stabil dengan rentang skor 40-100 dan pada kondisi *baseline* A-2 datanya juga stabil dengan rentang skor 86-94 hanya saja pada kondisi *baseline* A-2 ini hasilnya di bawah kondisi intervensi. Peneliti rasa ini tidak masalah karena memang pada kondisi intervensi ada pendampingan sehingga hasilnya lebih bagus dan pada kondisi *baseline* A-2 anak melakukan sendiri dan hasilnya juga dalam kategori sangat rapi.

f. Menentukan perubahan level

Pada kondisi *Baseline* A-1 dan A-2 serta kondisi intervensi mengalami perubahan yang membaik. Hal ini dapat dilihat dari selisih yang ditunjukkan berskor positif. Semua komponen yang telah dihitung dapat dirangkum pada tabel seperti di bawah ini.

Tabel 3. Rangkuman Hasil Visual dalam Kondisi

Kondisi	A-1	Intervensi	A-2
Panjang Kondisi	3 Sesi	6 Sesi	3 Sesi
Kecenderungan Arah			
Kecenderungan Jejak	(+)	(+)	(+)
Level Stabilitas	<u>Stabil</u> 26% - 26%	<u>Stabil</u> 40% - 100%	<u>Stabil</u> 86% - 94%
Perubahan Level	<u>26% - 26%</u> (0%)	<u>40% - 100%</u> (+60%)	<u>86% - 94%</u> (+8%)

Dari pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa hasil analisa visual dalam kondisi sebagai berikut:

Analisa dalam kondisi kemampuan melipat kertas pada kondisi *baseline* A-1 tidak ada perubahan dari sesi pertama sampai ketiga yaitu mendapatkan persentase 26%. Namun setelah dilakukan intervensi kemampuan subjek mengalami peningkatan yaitu pada hasil persentase 40% sampai dengan 100%. Begitu pula pada kondisi *baseline* A-2 yaitu kondisi di mana intervensi telah diberhentikan, pada kondisi ini pada awalnya mendapat skor 86 % kemudian di akhir sesi mendapat skor 94%. Estimasi kecenderungan arah pada kondisi *baseline* A-1 datar dan pada kondisi intervensi arah trendnya naik, serta pada kondisi *baseline* A 2 arah trendnya juga naik. Jejak data atau kecenderungan jejak pada *baseline* A1, intervensi dan *baseline* A 2 ketiga-tiganya mengalami kenaikan yang ditunjukkan dengan arah garis ke atas,. Level stabilitas pada *Baseline* A-1 mengalami kestabilan level dan rantang datanya berada pada angka 26%-26% Sedangkan pada kondisi Intervensi B mengalami kestabilan level dengan rentang datanya berada pada angka 40% - 100%, dan pada kondisi terakhir atau kondisi *Baseline* A-2 data juga mengalami ketidakstabilan yaitu dengan level dan rentang 86% - 94%. Dari data-data yang sudah disebutkan di atas, maka terlihat pula level perubahan pada setiap kondisi mulai dari kondisi *Baseline* A-1, Intervensi dan *baseline* A-2 level perubahannya mengarah pada positif (+).

3. Analisa antar kondisi

a. Jumlah variabel yang diubah

Variabel yang diubah dalam penelitian ini adalah peningkatan kemampuan motorik halus anak down syndrom melalui aktifitas melipat kertas. Variabel yang diubah dalam penelitian ini adalah satu variabel terikat yaitu kemampuan motorik halus anak down syndrom.

b. Perubahan kecenderungan arah

Analisis perubahan arah dari kondisi baseline A-1 ke kondisi intervensi arahnya naik yaitu sebesar 14 point (dari 26 ke 40) dan dari kondisi intervensi ke kondisi baseline A-2 arahnya turun 14 point (dari 100 ke 86).

c. Perubahan kecenderungan stabilitas

Analisis perubahan kecenderungan stabilitas dari kondisi baseline A-1 ke kondisi intervensi data tetap stabil sehingga diberi tanda (+) dan dari kondisi intervensi ke kondisi baseline A-2 mengalami penurunan dan diberi tanda (-) tetapi walaupun menurun bukan berarti ada kemunduran kemampuan anak tetapi karena anak pada baseline A-2 tidak didampingi. Skor 14 masih dalam kategori sangat rapi.

d. Menentukan perubahan level

Dari Analisis perubahan kecenderungan stabilitas dari kondisi *baseline* A-1 ke kondisi intervensi mengalami kenaikan sebesar 14 point artinya data tetap stabil dan dari kondisi intervensi ke kondisi *baseline* A-2 mengalami penurunan 14 point dan diberi tanda (-) tetapi tetap stabil.

e. Menentukan overlap dari kondisi baseline dan intervensi.

Berdasarkan grafik di bawah dapat disimpulkan bahwa pada kondisi intervensi menunjukkan tidak ada data point intervensi yang masuk ke rentang batas atas maupun batas bawah *baseline* A-1 maupun A-2. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada data yang overlap dari tahap *baseline* A-1 maupun *baseline* A-2. Dengan demikian, pengaruh intervensi dapat diyakinkan.

Tabel 4. Rangkuman Hasil Visual antar Kondisi

Kondisi	A-1 ke Intervensi	Intervensi ke A-2
Jumlah variabel yang diubah	Satu variabel yaitu variabel terikat kemampuan motorik halus anak <i>down syndrom</i>	
Perubahan kecenderungan Arah		
Perubahan kecenderungan stabilitas	(+)	(-)
Level perubahan	<u>Stabil</u> 26-40=14 (+)	<u>Stabil</u> 100 -86 =14 (-) (walaupun menurun, 86 masuk dalam rentang sangat rapi.
Data overlap	0%	

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa aktivitas melipat kertas bisa meningkatkan kemampuan motorik halus anak down syndrom. Hal ini dapat dilihat dari meningkatnya kemampuan subjek dari kondisi baseline A-1 yaitu sebesar 26% kemudian setelah diberi intervensi memperoleh hasil 100% diakhir intervensi hari ke enam. Memang ada penurunan di kondisi baseline A-2 yaitu hanya mencapai 94 % tetapi penurunan ini masih dalam kategori sangat rapi artinya dari kondisi intervensi ke kondisi baseline A-2 masih stabil. Hasil yang menurun ini bukan karena subjek menjadi tidak mampu tetapi karena memang tidak ada pendampingan. Sesuai dengan tujuan yaitu untuk mengetahui peningkatan kemampuan motorik halus RJ melalui aktivitas melipat kertas maka tujuan yang diinginkan dalam penelitian ini tercapai.

DAFTAR PUSTAKA

- Aguss, R. M. (2021). Analisis Perkembangan Motorik Halus Usia 5-6 Tahun Pada Era New Normal. *Sport Science And Education Center*, 2, 21–26.
- Jumiarsih, C. (2012). *Upaya Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus Anak Melalui Kegiatan Melipat Pada Anak Kelompok A Di Tk Aisyiyah 2 Pandeyan Ngemplak Boyolali*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Marta, R. (2017). Penanganan Kognitif Down Syndrome melalui Metode Puzzle pada Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, Volume 1*(Issue 1), 33.
- Oktafiani, G., & Lanjari, R. (2022). Perkembangan Motorik Anak Down Syndrome Melalui Pembelajaran Seni Tari di SLB Pelita Ilmu Semarang. *Jurnal Seni Tari*, 11(1), 37.
- Puspita, P. (2020). Pertumbuhan Fisik Dan Perkembangan Motorik PAUD. *PG PAUD UP*, 1.
- Rully Charitas Indra Prahmana. (2021). *Buku Referensi Single Subject Research* (I (ed.)).
- Selatang, F., & Neonbasu, J. (2020). BIAK: Ruang Interaksi Sosial Antar Penyandang Disabilitas. *Jurnal Pelayanan Pastoral*, 1(1), 16–23.
<https://doi.org/10.53544/jpp.v1i1.139>
- Selatang, F., & Sihombing, A. A. (2021). Pendidikan yang Berkeadilan: Menakar Mutu Pembelajaran Berbasis Teknologi di Masa Pandemi Covid-19. *A Companion to Criminal Justice, Mental Health & Risk*, 3(2), 133–144.
- Sri Adi Widodo, K. K., Kuncoro, K. S., & Alghadari, F. (2021). Single Subject Research: Alternatif Penelitian Pendidikan Matematika di Masa New Norma. *Journal of Instructional Mathematics*, 2, 85.
- Sugiyarti, E. (2016). *Meningkatkan kemampuan Motorik Halus Anak Usia Dini Melalui Metode Pemberian Tugas Melipat Kertas Pada Siswa Kelompok B Tk Sabila Kota Bandar Lampung*. Institut Agama islam raden Intan Bandarlampung.