



SKRIPSI

**PENGUKURAN MOTORIK HALUS MENGGUNAKAN
METODE *BENDER VISUAL MOTOR GESTALT*
TEST PADA ANAK USIA 5-6 TAHUN DI TK
FRATER THAMRIN MAKASSAR**

PENELITIAN NON-EXPERIMENTAL

OLEH:

WILHELMINA EDIMA SANGGUR (C.12.14201.105)

MELIANA KRISTIANI (C.12.14201.091)

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2016



SKRIPSI

**PENGUKURAN MOTORIK HALUS MENGGUNAKAN
METODE *BENDER VISUAL MOTOR GESTALT*
TEST PADA ANAK USIA 5-6 TAHUN DI TK
FRATER THAMRIN MAKASSAR**

PENELITIAN NON-EXPERIMENTAL

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar**

OLEH :

MELIANA KRISTIANI

(NIM C. 12.14201.091)

WILHELMINA EDIMA SANGGUR (NIM C.12.14201.105)

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2016

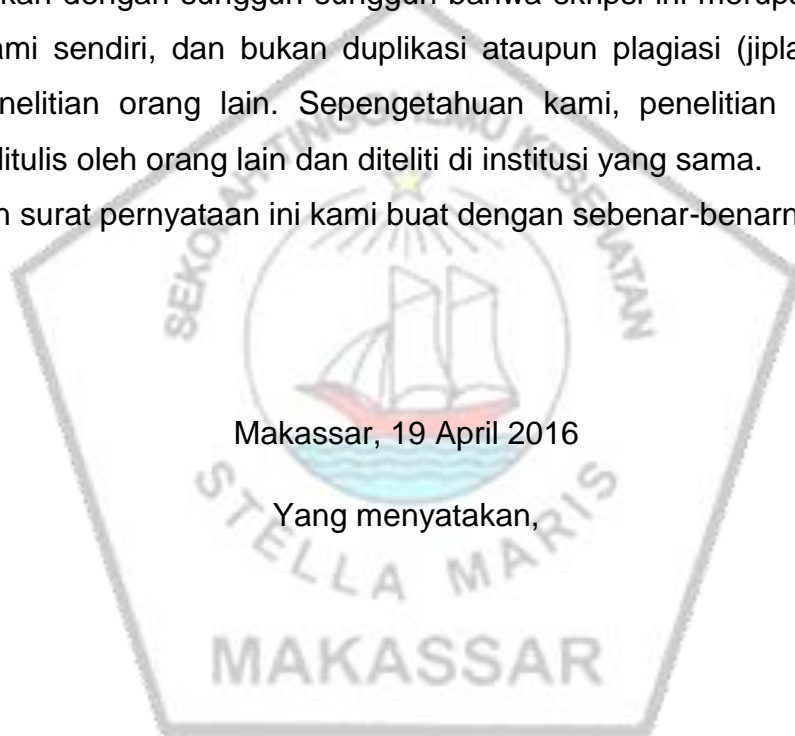
PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Meliana Kristiani (C.12.14201.091)

Wilhelmina Edima Sanggur (C.12.14201.105)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya kami sendiri, dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dan hasil penelitian orang lain. Sepengetahuan kami, penelitian ini belum pernah ditulis oleh orang lain dan diteliti di institusi yang sama. Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.



Makassar, 19 April 2016

Yang menyatakan,

(Meliana Kristiani)

C.12.14201.091

(Wilhelmina Edima Sanggur)

C.12.14201.105

LEMBAR PERSETUJUAN

UJI SKRIPSI

**PENGUKURAN MOTORIK HALUS MENGGUNAKAN
METODE *BENDER VISUAL MOTOR GESTALT*
TEST PADA ANAK USIA 5-6 TAHUN DI TK
FRATER THAMRIN MAKASSAR**

Diajukan Oleh:

MELIANA KRISTIANI

C.12.14201.091

WILHELMINA EDIMA SANGGUR

C.12.14201.105

Disetujui Oleh:

Pembimbing

Bagian Akademik dan Kemahasiswaan

(Sr. Anita Sampe, JMJ, S.Kep, Ns, MAN) (Sr. Anita Sampe, JMJ, S.Kep, Ns, MAN)

NIDN: 0917107402

NIDN: 0917107402

**HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI**

**PENGUKURAN MOTORIK HALUS MENGGUNAKAN METODE
BENDER VISUAL MOTOR GESTALT TEST PADA ANAK
USIA 5-6 TAHUN DI TK FRATER THAMRIN
MAKASSAR**

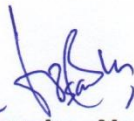
Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Meliana Kristiani (C.12.14201.091)

Wilhelmina Edima Sanggur (C.12.14201.105)

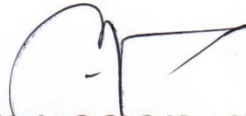
Telah Diuji dan Dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal
19 April 2016 Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima
Susunan Dewan Penguji

Penguji I



(Mery Sambo, Ns., M.Kep)
NIDN : 0930058102

Penguji II



(Siprianus Abdu.S.Si.S.Kep.Ns.M.Kes)
NIDN : 0928027101

Penguji III

(Sr. Anita Sampe, JMJ, S.Kep, Ns, MAN)
NIDN: 0917107402

Makassar, 19 April 2016
Program S1 Keperawatan dan Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar

Henny Pongantung.S.Kep.,Ns.,MSN
NIDN. 0912106501

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Meliana Kristiani (C.12.14201.091)

Wilhelmina Edima Sanggur (C.12.14201.105)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih-media/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar- benarnya.

The logo is a pentagon-shaped emblem. Inside the pentagon, there is a circular seal. The seal features a red and white sailboat on blue wavy lines representing water. Above the sailboat is a yellow sun with rays. The text 'SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN' is written along the top inner edge of the seal, and 'STELLA MARIS' is written along the bottom inner edge. Below the seal, the word 'MAKASSAR' is written in large, bold, capital letters.

Makassar, 19 April 2015

Yang Menyatakan,

(Meliana Kristiani)
C.12.14201.091

(Wilhelmina Edima Sanggur)
C.12.14201.105

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul “Pengukuran Motorik Halus Menggunakan Metode Bender Visual Motor Gestalt Test Pada Anak Usia 5-6 Tahun Di Tk Frater Thamrin Makassar”.

Selama penyusunan proposal ini, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, baik moril maupun materil sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan baik. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menghaturkan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Henny Pongantung, S.Kp, MSN selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menimba ilmu pengetahuan selama 4 tahun di STIK Stella Maris Makassar.
2. Sr. Anita Sampe JMJ, S.Kep, Ns, MAN selaku wakil ketua 1 bidang akademik dan kemahasiswaan sekaligus pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, masukan, dan dukungan kepada kami dari awal hingga selesainya skripsi ini.
3. Mery Sambo, Ns., M.Kep dan Siprianus Abdu, S.Si., S.Kep., Ns., M.Kes., sebagai dewan penguji. Terima kasih atas masukan dan kritik yang membangun, sehingga saya dapat menyelesaikan penelitian kuantitatif ini tepat pada waktunya.
4. Sr. Yoani CIJ selaku kepala sekolah dan seluruh staf TK Frater Thamrin yang sudah memberikan waktu dan tempat untuk melakukan penelitian di TK Frater Thamrin. Terima kasih atas bantuan selama melakukan penelitian.
5. Fr. Blasius yang sudah membantu peneliti dalam menginterpretasikan hasil penelitian dan bimbingannya mengenai metode yang peneliti gunakan selama penelitian.

6. Sr. Margarteha dan Sr. Amabilis yang sudah menjaga dan membimbing kami selama berada di asrama Siti Miriam.
7. Kepada kedua orang tua dari Wilhelmina Edima Sanggur dan Meliana Kristiani tercinta, saudara, serta segenap keluarga terkasih dengan segala bentuk cinta, kasih sayang, dan doa yang diberikan selama proses perkuliahan dan proses penyusunan proposal hingga selesai.
8. Teman-teman seperjuangan dari Wilhelmina Edima Sanggur dan Meliana Kristiani yaitu Ayu, Ikha, Karlin, Rendianita, Kak Andri, Susan, Vera, Ony, Kusno, Stefani, Ayu, Deviani, Tina, Elche, dan Nari. Terima kasih untuk kebersamaan yang terjalin bersama selama di asrama, maupun di kampus, saling mendukung dan memotivasi, serta membantu satu sama lain.
9. Rekan-rekan seperjuanganku Program Sarjana Keperawatan dan Ners Angkatan 2012 atas kekompakkan, bantuan, dukungan dan kerjasama selama menempuh program pendidikan.
10. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan proposal ini khususnya para staf kampus dan teman-teman seperjuangan.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penulisan proposal ini sebagai wujud ketidaksempurnaan manusia dalam berbagai hal disebabkan keterbatasan pengetahuan dan ilmu yang penulis miliki.

Oleh karena itu, penulis sangat harapkan saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaan proposal ini.

Makassar, 19 April 2016

Penulis

ABSTRAK

PENGUKURAN MOTORIK HALUS MENGGUNAKAN METODE *BENDER VISUAL MOTOR GESTALT* TEST PADA ANAK USIA 5-6 TAHUN DI TK FRATER THAMRIN MAKASSAR

(dibimbing oleh Sr. Anita Sampe)

MELIANA KRISTIANI DAN WILHELMINA EDIMA SANGGUR
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN & NERS STIK STELLA MARIS
XVI + 38 halaman + 28 daftar pustaka + 7 tabel + 8 lampiran

Masa anak prasekolah adalah masa yang sensitif terjadi penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan serta masa anak dipersiapkan untuk sekolah. Oleh karena itu, panca indra dan sistem reseptor penerima rangsang serta proses memori sudah siap, sehingga anak mampu belajar dengan baik. Salah satu masa perkembangan pada usia prasekolah adalah perkembangan motorik halus dimana pada usia tersebut tahap perkembangan yang harus dicapai anak adalah mampu meniru tanda (+), kotak, membuat coretan beraturan, memanipulasi bentuk dengan gambar. Namun, kecerdasan motorik halus anak berbeda-beda dalam hal kekuatan maupun ketepatannya. Perbedaan ini juga dipengaruhi oleh pembawaan anak dan stimulasi yang didapatkannya. Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi motorik halus pada anak usia 5-6 tahun menggunakan *bender visual motor gestalt test* di TK Frater Thamrin, Makassar. Subyek penelitian adalah anak-anak TK sebanyak 20 orang. Sampel penelitian menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan pendekatan *total sampling* yaitu semua subyek dijadikan sampel. Hasil penelitian adalah anak yang memiliki kematangan motorik halus sebanyak 12 anak (63,2%) dengan percentil 110-119 kategori rata-rata tinggi, dan yang belum matang motorik halusnya 7 anak (36,8%) dengan percentil 70-79 kategori rendah, sedangkan anak yang mengalami kematangan kognitif sebanyak 7 anak (36,8%), dan yang belum matang kognitif 12 anak (63,2%).

Kata kunci: motorik halus, usia 5-6 tahun, *bender gestalt*
Daftar pustaka : 11 buku, 17 jurnal (sejak tahun 2007-2014)

Abstract

MEASUREMENT OF FINE MOTOR USING MOTOR GESTALT BENDER VISUAL TEST IN CHILDREN AGED 5-6 YEARS IN TK FRATER THAMRIN MAKASSAR (Guided by Sr. Anita Sampe)

**MELIANA KRISTIANI AND WILHELMINA EDIMA SANGGUR
S1 STUDY PROGRAM NURSING & NURSES STIK STELLA MARIS
XVI + 38 Page + 28 Reference + 7 Table + 8 Appendix Table**

Childhood preschool is a time-sensitive irregularities future growth and development and child prepared for school. Therefore, the five senses and excitatory receptor system receiver and the memory process is ready, so that children are able to learn well. One future development at preschool age is a fine motor development at the age where the stage of development to be achieved child is able to imitate sign (+), boxes, scribbled irregular, manipulate shapes with pictures. However, the intelligence of fine motor vary in terms of strength and accuracy. This difference is also influenced by stimulation of innate and acquired child. The purpose of this study was to identification the fine motor skills in preschool children ages 5-6th in Frater Thamrin kindergarten Makassar based on *Bender Visual Motor Gestalt Test*. The participant of this study was 20 students of Frater kindergarten. This study used nonprobability sampling techniques, with approach total sampling, in which all the subject. The research result is as much as 12 children (63.2%) with 110-119 percentile category high average maturity fine motor skills, and immature fine motor 7 children (36.8%) with 70-79 percentile lower category, while children who experience cognitive maturity 7 children (36.8%), and immature cognitive 12 children (63.2%).

Keywords: fine motor skills, aged 5-6 years, *bender gestalt*
References : 11 books, 17 journals (2007-2014)

DAFTAR ISI

	HALAMAN
HALAMAN SAMPUL LUAR.....	i
HALAMAN SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN UJI SKRIPSI	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETEJUAN PUBLIKASI SKRIPSI.....	vi
HALAMAN KATA PENGANTAR	vii
HALAMAN ABSTRAK	ix
HALAMAN DAFTAR ISI.....	xi
HALAMAN DAFTAR TABEL.....	xiv
HALAMAN DAFTAR GAMBAR.....	xv
HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
HALAMAN DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian	5
1. Bagi Dunia Keperawatan	5
2. Bagi Guru TK.....	5
3. Bagi Peneliti	6
4. Bagi Keluarga	6
5. Bagi Tatanan Pelayanan Rumah Sakit	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Bender Visual Motor Gestalt Test	7
1. Pengertian	7
2. Kegunaan Tes Bender Gestalt.....	7
3. Penggunaan Bender Gestalt	7
4. Scoring	8

5. Jenis-Jenis Bender Visual Motor Gestalt Test	10
6. Kelebihan dan Kekurangan	12
B. Perkembangan Motorik Halus Pada Anak	12
1. Pengertian Perkembangan Motorik	12
2. Prinsip Perkembangan Motorik.....	13
3. Pengertian Motorik Halus	14
4. Perkembangan Motorik Halus.....	15
5. Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 5-6 Tahun	16
6. Karakteristik Perkembangan Motorik Halus Usia 5-6 Tahun	16
7. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik Halus	17
8. Stimulasi Perkembangan Motorik Halus	18
C. Perkembangan Kognitif	19
1. Pengertian Perkembangan Kognitif	19
2. Tahapan Perkembangan Kognitif	19
3. Contoh Pembelajaran berdasarkan Teori Piaget sesuai Tahap Perkembangan Kognitif Anak Usia Sekolah	22
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN METODE PENELITIAN.	23
A. Kerangka Konseptual.....	23
B. Defenisi Operasional.....	23
BAB IV METODE PENELITIAN	25
A. Jenis Penelitian	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian	25
C. Populasi dan Sampel	25
1. Populasi.....	25
2. Sampel	26
D. Instrument Penelitian	26
E. Etika Penelitian	27
1. Informed Consent	27
2. Anomity (tanpa nama)	27
3. Confidentially	28
F. Pengumpulan Data	28
a. Primer.....	28
b. Sekunder.....	28
G. Pengolahan dan Penyajian	28
1. Editing (edit data).....	28
2. Coding (kode)	28
3. Tabulating	29
H. Analisa Data.....	29
c. Analisa univariat	29

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	30
A. Hasil Penelitian.....	30
1. Pengantar.....	30
2. Gambaran Lokasi Penelitian.....	30
3. Penyajian Karakteristik Data Umum.....	31
4. Hasil Analisa Variabel Yang Diteliti.....	32
B. Pembahasan.....	33
Pengukuran Motorik Halus Menggunakan Metode <i>Bender</i> <i>Visual Motor Gestalt Test</i> Pada Anak Usia 5-6 Tahun	33
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	40
A. Kesimpulan.....	40
B. Saran.....	40

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Lembar Observasi Skor Motor Test dan Perception Test	9
Tabel 2.2 Perkembangan Motorik Halus.....	15
Tabel 3.1 Defenisi Operasional variabel penelitian	23
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Anak Di Taman Kanak-Kanak Frater Thamrin ...	31
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin Di Taman Kanak-Kanak Frater Thamrin...	32
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengukuran Motorik Halus Di Taman Kanak-Kanak	32
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengukuran Kognitif Di Taman Kanak-Kanak	33



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 4 Desain Dasar Motor Gestalt Test	10
Gambar 2.2 9 Desain Original Motor Gestalt Test	11



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Keterangan Hasil Penelitian
- Lampiran 3 : Lembar Instrumen Penelitian
- Lampiran 4 : Master Tabel
- Lampiran 5 : Hasil Analisis
- Lampiran 6 : Jadwal Kegiatan
- Lampiran 7 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 8 : Jadwal Konsul



DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

N	: Populasi (kelompok dalam jumlah yang besar)
Z	: Nilai Standar Normal Untuk $\alpha = 5\%$, $Z = 1,96$
P	: Nilai Kemungkinan/ <i>Probability Continuity Corection</i>
Q	: $1-P$
n	: Jumlah Sampel
SPSS	: <i>Statistical Package And Social Sciences</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
Depdiknas	: Departemen Pendidikan Kesehatan
<i>Red-Flag</i>	: Tanda Bahaya
<i>False negative</i>	: Negatif Palsu



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak-anak di negara berkembang dihadapkan pada beberapa resiko, seperti: kemiskinan, malnutrisi, kesehatan yang buruk, dan kurangnya stimulasi di lingkungan rumah. Kondisi tersebut merupakan fakta yang berkaitan dengan perkembangan kognitif, motorik dan emosional. Diperkirakan lebih 200 juta anak di usia kurang lima tahun gagal mencapai potensi perkembangan terkait hal tersebut di atas, Noordati, dkk, (2011).

Masa anak prasekolah (usia 60-72 bulan) adalah masa yang sensitif terjadi penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan serta masa anak dipersiapkan untuk sekolah. Oleh karena itu, panca indra dan sistem reseptor penerima rangsang serta proses memori sudah harus siap, sehingga anak mampu belajar dengan baik Noordati, dkk, (2011).

Salah satu masa perkembangan pada usia prasekolah adalah perkembangan motorik halus dimana pada usia tersebut tahap perkembangan yang harus dicapai anak adalah mampu meniru tanda (+), kotak, membuat coretan beraturan, memanipulasi bentuk dengan gambar (Widati, 2012). Motorik halus adalah gerakan yang menggunakan otot-otot halus atau sebagian anggota tubuh tertentu, yang dipengaruhi oleh kesempatan untuk belajar dan berlatih, misalnya : kemampuan memindahkan benda dari tangan, mencoret-coret, menyusun balok, menggunting, menulis, dan sebagainya. Perkembangan motorik halus ini dapat dicapai dengan latihan, misalnya dengan latihan menulis, mencoret. Akan tetapi, sebelum sistem motorik dan otot berkembang dengan baik, upaya untuk mengajarkan gerakan keterampilan bagi anak akan sia-sia. Pelatihan

seperti itu mungkin menghasilkan beberapa keuntungan sementara, tetapi dengan jangka panjang pengaruhnya tidak akan berarti. Gangguan pada perkembangan motorik halus biasanya menyebabkan anak-anak mengalami kesulitan belajar. Namun kecerdasan motorik halus anak berbeda-beda, dalam hal kekuatan maupun ketepatannya. Perbedaan ini juga dipengaruhi oleh pembawaan anak dan stimulasi yang didapatkannya. Lingkungan (orang tua) mempunyai pengaruh yang lebih besar dalam kecerdasan motorik halus anak. Lingkungan dapat meningkatkan ataupun menurunkan taraf kecerdasan anak, terutama pada masa-masa pertama kehidupannya. Setiap anak mampu mencapai tahap perkembangan motorik halus yang optimal asal mendapatkan stimulasi tepat. Adapula faktor lain yang mempengaruhi perkembangan motorik halus anak yaitu faktor internal yang meliputi : genetik, motivasi untuk berlatih, kesehatan, gizi, dan kesempatan berlatih, dan aktoreksternal meliputi : pengetahuan orang tua, sikap orang tua, keluarga, sosial ekonomi, sosial budaya, lingkungan, petugas kesehatan, dan pola asuh. Gangguan motorik pada anak usia prasekolah diperkirakan dari 5-3% dan sebanyak 60% dari kasus yang ditemukan terjadi secara spontan pada umur di bawah 5 tahun. Gangguan dalam perkembangan menyebabkan hambatan dalam proses belajar di sekolah, yang menimbulkan berbagai macam tingkah laku (Nurlita, 2010) dalam Yanti (2011).

Perkembangan motorik yang terlambat berarti perkembangan motorik yang berada di bawah normal umur anak. Akibatnya, pada umur tertentu anak belum bisa melakukan tugas perkembangan yang sesuai dengan kelompok umurnya. Bahayanya penyebab terlambatnya perkembangan motorik, sebagian dapat dikendalikan dan sebagian lagi tidak. Kurangnya stimulasi terjadi terlambatnya motorik kasar yang disebabkan gangguan organis di otak yang berupa dispraxia adalah gangguan di pusat-pusat tertentu yang mengalami kesulitan meski sudah terlatih (Tedjasaputra, 2003) dalam Yanti (2011). Keterlambatan

tersebut juga sering disebabkan oleh kurangnya kesempatan anak untuk mempelajari ketrampilan motorik, perlindungan orang tua yang berlebihan atau kurangnya motivasi anak untuk mempelajarinya dan kurangnya stimulasi (Hurlock, 2000) dalam Yanti (2011). Orang tua dan keluarga diharapkan mampu memantau dan mendeteksi pertumbuhan dan perkembangan anaknya agar dapat dilakukan intervensi dini bila anak mengalami kelainan dan gangguan, sehingga perkembangan anak dapat dioptimalkan Noordati, dkk (2011). Untuk mencapai hal tersebut dilakukan deteksi dini menggunakan alat ukur *Bender Visual Motor Gestalt*.

Bender Visual Motor Gestalt Test merupakan instrumen penilaian psikologis yang digunakan untuk mengevaluasi fungsi visual-motorik dan keterampilan persepsi visual pada anak dan orang dewasa.

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa 5-25% anak-anak usia pra sekolah menderita disfungsi otak minor, termasuk gangguan perkembangan motorik halus (Widati, 2012). Sedangkan menurut Kay-Lambkin, dkk, (2007), secara global dilaporkan anak yang mengalami gangguan berupa kecemasan sekitar 9% , mudah emosi 11-15%, gangguan perilaku 9-15%.

Departemen kesehatan RI, dalam Widati, (2012), melaporkan bahwa 0,4 juta (16%) balita Indonesia mengalami gangguan perkembangan, baik perkembangan motorik halus dan kasar, gangguan pendengaran, kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara. Cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita di Sulawesi Selatan tahun 2007 sebesar 27,63%, dan pada tahun 2008 sebesar 28,86%. Capaian ini masih di bawah target provinsi (38,03%), apalagi Standar Nasional (90%). Kabupaten/kota dengan cakupan tertinggi yaitu kota Makassar (77,44%), kabupaten Selayar (71,05%), dan Soppeng sebesar (67,76%), sedangkan tiga kabupaten/kota terendah yaitu

Pare-Pare (0%), Jeneponto (1,98%), dan Bone (2,03%) (Dinkes Sulsel, 2009).

Berdasarkan penelitian Aquarisnawat, dkk, (2011), yang didapatkan dari lapangan adalah evaluasi anak usia pra sekolah lebih dilakukan pada kemampuan kognitif anak, sedangkan pada usia tersebut sebenarnya diperlukan juga evaluasi motorik halusya, karena dengan motorik halus yang matang, diharapkan anak tidak mengalami kesulitan pada usia sekolah dasar. Di samping itu, selama ini jika ada kegiatan menggambar di kelas, yang dievaluasi hanya baik buruknya hasil gambar, bukan dievaluasi kematangan motorik anak.

Berdasarkan penelitian Haris, (2013), tentang koordinasi motorik halus dan integrasi visual motorik pada anak prasekolah, keterampilan motorik halus adalah hal yang sangat penting dalam perkembangan anak. Penelitian ini menunjukkan periode sensitif dalam pengembangan keterampilan motorik halus. Para tenaga kesehatan yang bekerja pada bagian psikiatrik perlu menyadari periode ini dan anak-anak perlu diberikan program rehabilitasi untuk memperbaiki keterlambatan motorik halus pada anak-anak beresiko untuk penundaan tersebut.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Novitawati, (2014), mengenai perkembangan motorik halus pada anak usia 5-6 tahun relatif berkembang sesuai dengan usianya tetapi masih ada beberapa yang perkembangannya motoriknya masih kurang, sehingga disarankan agar anak-anak usia dini harus dilakukan deteksi tumbuh kembangnya.

Berdasarkan permasalahan tersebut di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengukuran Motorik Halus Menggunakan Metode *Bender Visual Motor Gestalt Test* Pada Anak Usia 5-6 Tahun Di TK Frater Thamrin Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Bender Gestalt Test merupakan salah satu instrumen yang dapat digunakan untuk mendeteksi kematangan visual motorik dan persepsi stimulus pada anak usia 5-6 tahun. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut: "mendeskripsikan motorik halus menggunakan metode *bender visual motor gestalt test* pada anak usia 5-6 tahun di TK Frater Thamrin Makassar?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan motorik halus menggunakan metode *Bender Visual Motor Gestalt Test* pada anak usia 5-6 tahun.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi motorik halus menggunakan *Bender Visual Motor Gestalt Test* pada anak usia 5-6 tahun.

b. Mengidentifikasi kognitif menggunakan *Bender Visual Motor Gestalt Test* pada anak usia 5-6 tahun.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi dunia keperawatan

Bagi perawat anak, dapat menjadi masukan dan bermanfaat dalam meningkatkan pemahaman dalam menerapkan asuhan keperawatan anak terutama menyangkut tumbuh kembang anak dan perawat dapat memberikan bimbingan kepada orang tua yang mempunyai anak.

2. Bagi guru TK

Dapat memperoleh pengetahuan tentang upaya mendeteksi perkembangan motorik halus anak dan juga dapat meningkatkan kualitas pendidikan dan proses belajar mengajar.

3. Bagi peneliti

Untuk menambah wawasan dalam mempelajari tentang gangguan motorik halus pada anak usia 5-6 tahun.

4. Bagi keluarga

Hasil penelitian berguna bagi keluarga karena dapat dijadikan sumber informasi mengenai perkembangan anak-anaknya.

5. Bagi tatanan pelayanan rumah sakit

Bagi tenaga kesehatan khususnya bagian psikologi sebagai alat yang dapat membantu untuk mengakses kemampuan-kemampuan visuokonstruktif.



BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. *Bender Visual Motor Gestalt Test*

1. Pengertian

Bender Visual Motor Gestalt Test merupakan instrumen penilaian psikologis digunakan untuk mengevaluasi fungsi motor visual dan kemampuan persepsi visual pada anak-anak dan orang dewasa.

2. Kegunaan Tes Bender Gestalt

Tes ini berupa tugas menyalin langsung: klien diberi pensil, kertas kosong, dan sembilan desain geometrik sederhana (dibuat dari kombinasi lingkaran, titik-titik, sudut-sudut, dan bentuk-bentuk dasar) dan diminta untuk menyalin masing-masing desain seakurat mungkin. Tes ini untuk mengukur kemampuan visuokonstruktif yang juga lazim dikenal sebagai keterampilan persepsi-motorik atau visual-spasial menurut Lacks, (2000), dalam Gary, (2013). Selain itu, juga dapat mendeteksi kemampuan visual-motorik untuk anak usia 5-10 tahun, fungsi kognitif, misalnya gangguan neurologis.

3. Penggunaan *Bender Gestalt*

Dalam melakukan *Bender Gestalt* dimulai dengan fase *copy* (menyalin) yang menunjukkan klien pada desain-desain dan diminta menyalinnya. Hal ini diikuti fase *recall* (mengingat kembali), yang mengharuskan klien untuk menggambar sebanyak mungkin desain berdasarkan ingatannya (Gary, 2010).

4. Scoring

Skor pada *Bender Gestalt* meningkat cepat bersamaan dengan umur, khususnya pada umur 5 dan 10 tahun. Skor-skor itu lebih meningkat secara berangsur-angsur antara umur 10-15 tahun dan tetap cukup stabil sepanjang sebagian besar kehidupan dewasa. Skor-skor itu menurun secara berangsur-angsur antara umur 40 dan 69 tahun dan sangat menurun dengan cepat pada umur 70-80 tahun menurut Brannigan & Decker, (2003) dalam Gary, (2010).

Menurut Brannigan & Decker, (2003, hlm. 20), dalam Gary, (2010) penskoran untuk fase *copy* maupun *recall* mengharuskan pemeriksa untuk merating masing-masing desain yang digambarkan pada skala antara 0 dan 4:

- 0 = sama sekali tidak mirip, menggambar secara acak, corat-coret, tidak ada desain
- 1 = ada sedikit kemiripan
- 2 = cukup mirip
- 3 = sangat mirip, reproduksinya akurat
- 4 = nyaris sempurna.

Contoh-contoh diberikan dalam manual untuk membantu penskoran. Skor-skor ditotal. Skor yang lebih tinggi menunjukkan kinerja yang lebih baik. Skor untuk *examinee* yang berusia kurang dari 8 tahun dapat berkisar antara 0 sampai maksimum 52. Sebaliknya skor untuk *examinee* yang berumur di atas 8 tahun dapat berkisar mulai dari 0 sampai maksimum 48. Skor kasar kemudian dapat dirubah ke skor standar ($M = 100$, $SD = 15$) dengan menggunakan tabel-tabel yang merujuk ke umur dibagian belakang manual.

Motor test diskor 1 jika garisnya menyentuh titik-titik yang berukuran sedang di ujung mana pun dalam desain. Garisnya boleh menyentuh garis batas desain, tetapi tidak boleh

melewatinya. Sebaliknya, diskor 0 jika garisnya ke luar boks atau jika garisnya tidak menyentuh kedua titik berukuran sedang (yang merepresentasikan titik-titik ujung).

Perception test diskor 1 untuk respon yang benar dan 0 untuk respon yang salah. Jadi, kemungkinan poin totalnya adalah 10.

Lembar observasi mengonversikan skor *motor test* dan *perception test* ke peringkat persentil.

	Skor
Ekstrem tinggi atau ekstrem " <i>advance</i> "	145 - 160
Sangat tinggi atau " <i>advance</i> "	130 - 144
Tinggi atau " <i>advance</i> "	120 - 129
Rata-rata tinggi	110 - 119
Rata-rata	90 - 109
Rata-rata rendah	80 - 89
Rendah atau " <i>borderlined delayed</i> "	70 - 79
Sangat rendah atau " <i>mildly delayed</i> "	55 - 69
Ekstrem rendah atau " <i>moderately delayed</i> "	40 - 54

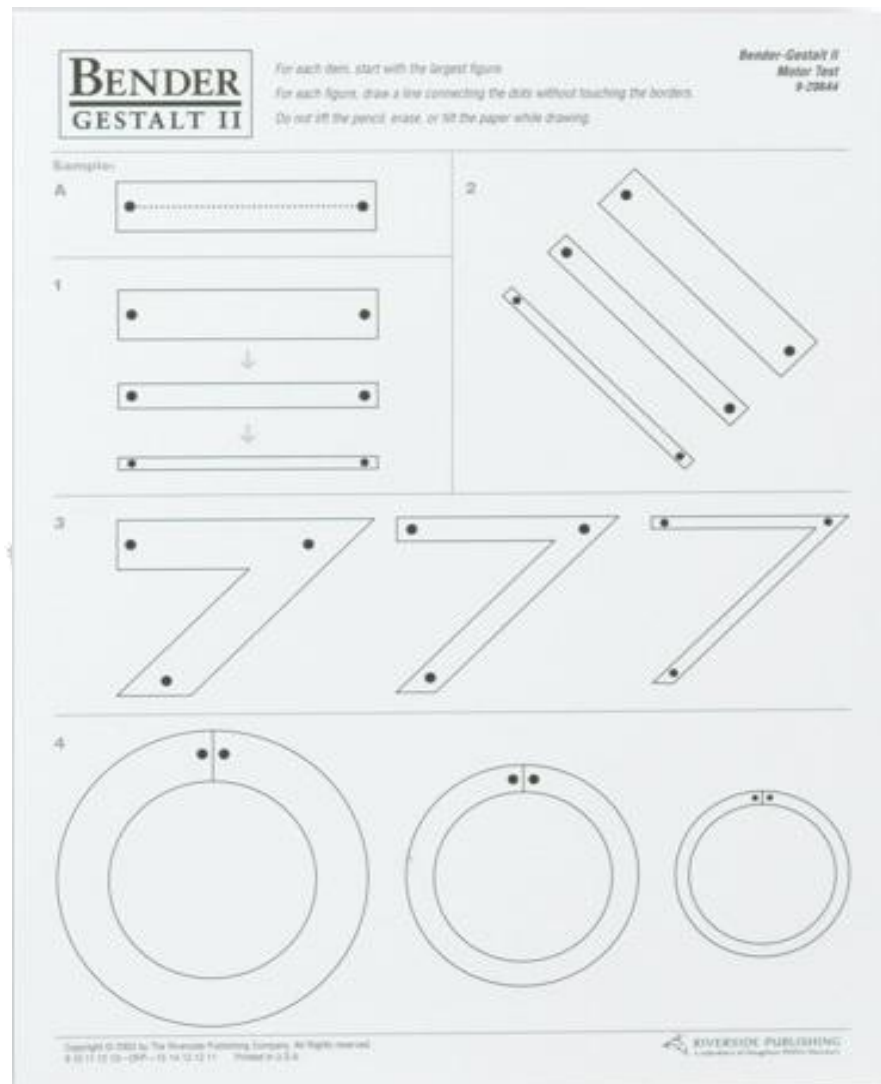
Tabel 2.2 *Observation form* (lembar observasi)

Sumber: Gary Grouth, 2010.

5. Jenis - Jenis *Bender Visual Motor Gestalt Test*

a. 4 desain dasar *bender visual*

Desain ini biasanya diberikan pada anak yang berusia di bawah 8 tahun.

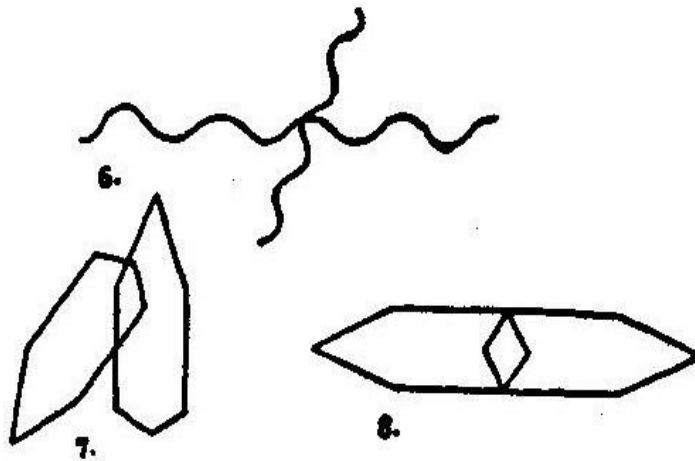
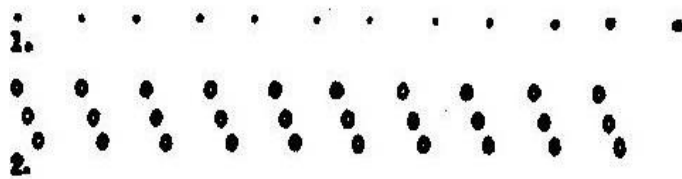
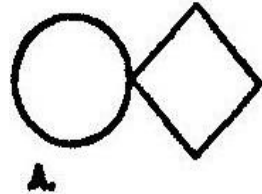


Gambar 2.1 *Bender Gestalt II*

Sumber: *Riverscene Publishing. Bender Gestalt II, 2008*

b. 9 desain original

Desain ini diberikan untuk anak yang berusia di bawah 8 tahun dan juga anak-anak yang berusia di atas 8 tahun, seperti remaja dan dewasa.



Gambar 2.2 *Bender Gestalt II*

Sumber: *Test Gestaltico Visomotor De Lauretta Bender*, 1974.

6. Kelebihan dan Kekurangan

a. Kelebihan

- 1) *Bender gestalt* II adalah instrumen *screening* singkat dan ramah pengguna yang mudah diadministrasikan dan mengukur kemampuan-kemampuan visuokonstruktif.
- 2) Penelitian mutakhir tentang *Bender Gestalt* memberikan dukungan yang kuat untuk validitasnya.
- 3) Data yang disajikan dalam manualnya menunjukkan bahwa data itu dapat diskor secara reliabel oleh pemeriksa yang sudah maupun belum begitu berpengalaman.
- 4) Dimasukkannya norma-norma dan administrasi dan prosedur penskoran formal untuk fase *recall*.

b. Kekurangan

- 1) Tes ini telah sering dideskripsikan “mengases” kerusakan otak, meskipun sebenarnya lebih tepat untuk menyebutnya sebagai sebuah alat “*screening*” untuk kerusakan otak. Ia tidak memberikan informasi mendalam tentang detail-detail spesifik dan ragam kerusakannya.
- 2) *Bender Gestalt* adalah sebuah alat *screening* untuk mendeteksi kecacatan yang tergeneralisasi dan/atau keterlibatan parietal kanan.
- 3) Kurangnya penelitian muktahir.

B. Perkembangan Motorik Halus Pada Anak

1. Pengertian Perkembangan Motorik

Menurut Sujiono, (2008), dalam Fadilah, (2014), perkembangan motorik dapat disebut sebagai perkembangan dari unsur kematangan dan pengendalian gerak tubuh .

Menurut Hurlock, (2013), perkembangan motorik berarti perkembangan pengendalian; gerakan jasmaniah melalui kegiatan pusat saraf, urat saraf, dan otot yang terkontrol.

Menurut Soetjiningsih dan Gde, (2014), perkembangan motorik merupakan perkembangan kontrol pergerakan badan melalui koordinasi aktivitas saraf pusat, saraf tepi, dan otot. Kontrol pergerakan ini muncul dari perkembangan refleks-refleks yang dimulai sejak lahir.

2. Prinsip Perkembangan Motorik

Beberapa penelitian longitudinal dilakukan pada sekelompok bayi dan anak-anak yang diteliti dalam periode tertentu untuk melihat kapan tepatnya tingkah laku motorik muncul dan menghilang dan apakah tingkah laku tersebut sama untuk anak lain yang umurnya sama. Menurut Soetjiningsih, (2014), dari penelitian tersebut, didapatkan lima prinsip penting perkembangan motorik, antara lain:

a. Perkembangan motorik tergantung pada maturasi saraf dan otot

Perkembangan aktivitas motorik yang berbeda, sejalan dengan perkembangan area sistem saraf yang berbeda. Karena pusat saraf perifer yang terletak di medulla spinalis lebih dahulu berkembang pada saat lahir daripada saraf pusat yang terletak di otak. Serebelum atau otak kecil yang berfungsi mengontrol keseimbangan, berkembang cepat pada satu tahun pertama. Otak besar atau serebri khususnya lobus frontal berfungsi mengontrol gerak keterampilan.

b. Belajar keterampilan motorik tidak bisa terjadi sampai anak siap secara matang

Tidak ada gunanya mencoba mengajarkan gerakan keterampilan anak sebelum sistem saraf dan otot berkembang dengan baik.

c. Perkembangan motorik mengikuti pola yang dapat diprediksi

Perkembangan motorik mengikuti arah hukum perkembangan. Arah perkembangan anak berlangsung secara

sefalokaudal dan proksimodistal, yakni perubahan dari gerakan menyeluruh menuju ke aktivitas yang spesifik.

d. Pola perkembangan motorik dapat ditentukan

Anak akan belajar duduk sebelum belajar berjalan dan tidak mungkin arahnya dibalik.

e. Kecepatan perkembangan motorik berbeda untuk setiap individu

Perkembangan motorik mengikuti suatu pola yang sama, tetapi umur untuk mencapai tahap-tahap perkembangan tersebut berbeda untuk setiap individu.

3. Pengertian Motorik Halus

Menurut Depdiknas, (2007: 1), motorik halus adalah gerakan yang hanya melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu yang dilakukan oleh otot-otot kecil saja. Oleh karena itu, gerakan di dalam motorik halus tidak membutuhkan tenaga tetapi membutuhkan koordinasi yang cermat serta teliti.

Menurut pendapat Sujiono, (2008), dalam Fadilah, (2014), motorik halus adalah gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu saja dan dilakukan oleh otot-otot kecil, seperti keterampilan menggunakan jari-jemari tangan dan gerakan pergelangan tangan yang tepat.

Susanto, (2011), berpendapat bahwa motorik halus adalah gerakan halus yang melibatkan bagian-bagian tertentu yang dilakukan oleh otot-otot kecil saja, karena tidak memerlukan tenaga namun memerlukan koordinasi yang cermat.

Berdasarkan kutipan-kutipan di atas, maka motorik halus merupakan kemampuan yang membutuhkan gerakan keterampilan otot-otot kecil pada tubuh seperti keterampilan menggunakan jari-jemari tangan, menggerakkan pergelangan tangan agar lentur serta koordinasi mata tangan yang baik.

4. Perkembangan Motorik Halus

Keterampilan motorik halus	Umur rata-rata (bulan)	Red flag (bulan)
Tidak mengepal	2,7	4
Memainkan jari-jemari ke arah garis pertengahan tubuhnya	3	
Memindahkan benda melewati garis pertengahan tubuhnya	4,1	6-8
Menggenggam dengan seluruh tangan	4,7	
<i>Overhand raking grasp</i>	5,7	
Menjepit dengan 3 jari	7,8	
Memilah-milah dengan jari	9,4	
Menjepit dengan 2 jari	9,9	12
Melepaskan objek sesuai keinginan	11	15
Membuat bentuk titik-titik dengan krayon	11,5	
Memasukan 10 kubus ke dalam gelas	16	
Mencorat-coret	17,5	
Menumpuk 3 kubus ke atas	21,3	24
Membangun rangkaian balok secara horizontal	22,3	
Melempar horizontal dan vertikal	25,1	
Membangun rangkaian balok secara vertical	29,6	
Membangun jembatan dengan 3 kubus	31,1	
Menggambar lingkaran	32,6	
Menggambar orang dengan kepala ditambah 1 bagian tubuh lainnya	35,7	

Tabel 2.2 Perkembangan motorik halus dan *red flag*.

Sumber: Lipkin. *Motor Development and Dysfunction*, 2009.

5. Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 5-6 tahun

Menurut Hurlock, (2013), perkembangan motorik halus anak usia 5-6 tahun yang baik tentunya sesuai dengan karakteristik perkembangan yang telah ditetapkan. Karakteristik perkembangan motorik halus anak yaitu pengendalian otot tangan, dan pergelangan tangan meningkat dengan cepat selama masa kanak-kanak. Selain itu, pengendalian otot jari tangan berkembang lebih lambat.

Menurut Allen dan Marotz, (2010), mengemukakan bahwa pada usia 5 tahun anak menunjukkan pengendalian yang cukup baik pada pensil atau spidol yaitu mulai mewarnai di dalam garis dan pada usia 6 tahun ketangkasan serta koordinasi mata tangan anak meningkat seiring fungsi motorik semakin baik.

Berdasarkan beberapa pernyataan yang telah dipaparkan di atas maka karakteristik kemampuan motorik halus anak usia 5-6 tahun yang baik yaitu koordinasi mata dan tangan, kelenturan pergelangan tangan serta keterampilan jari tangan dapat berkembang dengan baik.

6. Karakteristik Perkembangan Motorik Halus Usia 5-6 Tahun

Menurut Sulistyawati, (2014), ciri-ciri motorik halus anak usia 5-6 tahun adalah sebagai berikut:

- a. Mencontoh
- b. Menggambar orang 6 bagian
- c. Mencontoh gambar kotak dengan ditunjukkan
- d. Memilih garis yang lebih panjang
- e. Menggoyangkan ibu jari
- f. Membuat menara dari 8 kubus

7. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik Halus

Rumini dan Sundari, (2015), mengemukakan bahwa faktor-faktor yang mempercepat atau memperlambat perkembangan motorik halus antara lain:

a. Faktor genetik

Individu mempunyai beberapa faktor keturunan yang dapat menunjang perkembangan motorik misalnya otot kuat, saraf baik, dan kecerdasan yang menyebabkan perkembangan motorik individu tersebut menjadi baik dan cepat.

b. Faktor kesehatan pada periode *pre natal*

Janin yang selama dalam kandungan dalam keadaan sehat, tidak keracunan, tidak kekurangan gizi, tidak kekurangan vitamin dapat membantu memperlancar perkembangan motorik anak.

c. Faktor kesulitan dalam melahirkan

Faktor kesulitan dalam melahirkan misalnya dalam perjalanan kelahiran dengan menggunakan bantuan alat *vacuum*, tang, sehingga bayi mengalami kerusakan otak dan memperlambat perkembangan motorik bayi.

d. Kesehatan dan gizi

Kesehatan dan gizi yang baik pada awal kehidupan pasca melahirkan akan mempercepat perkembangan motorik bayi.

e. Rangsangan

Adanya rangsangan, bimbingan dan kesempatan anak untuk menggerakkan semua bagian tubuh akan mempercepat perkembangan motorik bayi.

f. Perlindungan

Perlindungan yang berlebihan sehingga anak tidak ada waktu untuk bergerak misalnya anak hanya digendong terus,

ingin naik tangga tidak boleh dan akan menghambat perkembangan motorik anak.

g. Prematur

Kelahiran sebelum masanya disebut prematur biasanya akan memperlambat perkembangan motorik anak.

h. Kelainan

Individu yang mengalami kelainan baik fisik maupun psikis, sosial, mental, biasanya akan mengalami hambatan dalam perkembangannya.

i. Kebudayaan

Peraturan daerah setempat dapat mempengaruhi perkembangan motorik anak misalnya ada daerah yang tidak mengizinkan anak putri naik sepeda maka tidak akan diberi pelajaran naik sepeda roda tiga.

8. Stimulasi Perkembangan Motorik Halus

Kemampuan motorik halus anak dapat berkembang meskipun tidak memperoleh stimulasi, tetapi perkembangan atau kemampuan yang dicapai anak tidak dapat maksimal atau hanya mencapai pada batas minimal yang ada. Stimulasi yang dapat diberikan untuk anak usia 5-6 tahun dengan tujuan untuk mengembangkan motorik halus sebagai latihan untuk melatih kemampuan menulis anak dapat dilakukan dengan beberapa kegiatan yang membutuhkan ketelitian, kecermatan serta kesabaran untuk melakukannya.

Berikut merupakan beberapa contoh kegiatan yang dapat dilakukan untuk mengembangkan kemampuan motorik halus anak yaitu:

- a. Menggunting
- b. Menjiplak
- c. Mewarnai

d. Menggambar

Melalui beberapa kegiatan tersebut antara kegiatan yang satu dengan kegiatan yang lain saling melengkapi untuk tujuan yang sama yaitu melatih anak untuk kemampuan menulis. Apabila salah satu diantara beberapa kegiatan untuk mengembangkan kemampuan motorik halus tersebut tidak dapat terlaksana secara maksimal maka akan mempengaruhi tujuan dari penerapan kegiatan untuk mengembangkan motorik halus yang lain (Sumantri, 2005), dalam Febrianingsih, 2014.

C. Perkembangan Kognitif

1. Pengertian perkembangan kognitif

Istilah kognitif berasal dari kata cognition yang padanannya knowing, berarti mengetahui. Dalam arti yang luas kognitif ialah perolehan, penataan dan penggunaan pengetahuan. Dalam perkembangan selanjutnya, istilah kognitif menjadi populer sebagai salah satu domain atau wilayah / ranah psikologis manusia yang meliputi setiap perilaku mental yang berhubungan dengan pemahaman, pertimbangan, pengolahan informasi, pemecahan masalah, kesengajaan, dan keyakinan. Ranah kejiwaan yang berpusat di otak ini juga berhubungan dengan konasi (kehendak) dan afeksi (perasaan) yang bertalian dengan ranah rasa. Jadi perkembangan kognisi adalah perubahan bertahap dan teratur yang menyebabkan proses mental menjadi semakin rumit dan canggih.

2. Tahapan Perkembangan Kognitif:

a. Tahap sensoris-motorik (0-2 tahun)

Tahap sensoris-motorik dari perkembangan intelektual terdiri atas enam sub-tahap , tetapi karena diskusi ini ditekankan

pada usia sejak lahir sampai 12 bulan maka hanya empat tahap pertama yang akan didiskusikan.

1) Tahap pertama perpisahan

Bayi belajar memisahkan dirinya sendiri dari benda lain di dalam lingkungan. Mereka menyadari bahwa orang lain selain dirinya sendiri mengontrol lingkungan dan bahwa penyesuaian kembali mengenai hal-hal tertentu harus terjadi agar masing-masing mengalami rasa puas.

2) Tahap kedua penerimaan konsep keberadaan objek atau kesadaran bahwa benda yang tidak lagi ada dalam medan penglihatan sesungguhnya masih ada. Contoh khas dari perkembangan keberadaan objek adalah ketika bayi mampu mendapatkan benda yang diperhatikannya telah di sembunyikan di bawah bantal atau di belakang kursi. Keterampilan ini terbentuk pada sekitar usia 9-10 bulan, yang sesuai dengan waktu meningkatnya keterampilan lokomosi.

3) Tahap terakhir adalah kemampuan untuk menggunakan symbol representasi mental

Penggunaan simbol memungkinkan bayi untuk berpikir mengenai benda atau situasi tanpa benar-benar mengalaminya. Pengenalan simbol adalah permulaan pemahaman mengenai waktu dan ruang.

b. Praoperasional (2-7 tahun)

Ciri menonjol tahap praoperasional dalam perkembangan intelektual adalah egosentrisme, hal ini bukan berarti egois atau berpusat pada diri sendiri, tetapi ketidakmampuan untuk menempatkan diri di tempat orang lain.

Anak-anak menginterpretasikan objek dan peristiwa, tidak dari segi umum melainkan dari segi hubungan mereka atau penggunaan mereka terhadap objek tersebut.

Berpikir praoperasional bersifat konkret dan nyata. Anak-anak tidak dapat berpikir melebihi yang terlihat, dan mereka kurang mampu membuat deduksi atau generalisasi. Melalui bermain imajinatif, bertanya, dan interkasi lainnya, mereka mulai membuat konsep dan membuat hubungan sederhana antar-ide. Pada tahap akhir periode ini pemikiran mereka bersifat intuitif misalnya bintang harus pergi tidur karena mereka juga tidur, dan mereka baru mulai menghadapi masalah berat badan, tinggi badan, ukuran dan waktu. Cara berpikir juga bersifat transduktif karena dua kejadian terjadi bersamaan, mereka saling menyebabkan satu sama lain, atau pengetahuan tentang satu ciri dipindahkan ke ciri lain.

c. Operasional konkret (7-11 tahun)

Pada usia ini cara berpikir menjadi semakin logis dan masuk akal. Anak-anak mampu mengklasifikasi, mengurutkan, menyusun, dan mengatur fakta tentang dunia untuk menyelesaikan masalah.

Mereka membentuk konsep baru tentang permanen-konservasi. Mereka menyadari bahwa faktor-faktor fisik seperti volume, berat badan, dan jumlah tetap sama sekalipun tampilan luarnya berubah. Mereka mampu menghadapi sejumlah aspek berbeda dalam sebuah situasi secara bersamaan.

Cara berpikir induktif. Melalui perubahan progresif dalam proses berpikir dan berhubungan dengan orang lain, cara berpikir tidak lagi terlalu berpusat pada diri sendiri. Mereka dapat mempertimbangkan sudut pandang orang lain yang berbeda dan sudut pandang mereka sendiri. Cara berpikir menjadi semakin terisolasi.

d. Operasional formal (11-15 tahun)

Cara berpikir operasional formal dicirikan dengan adaptabilitas dan fleksibilitas. Remaja dapat berpikir

menggunakan istilah-istilah abstrak, dan menarik kesimpulan logis dari serangkaian observasi. Misalnya jika A lebih besar dari B, dan B lebih besar dari C, simbol mana yang paling besar? (jawabannya adalah A). mereka dapat membuat hipotesis dan mengujinya; mereka dapat mempertimbangkan hal-hal yang bersifat abstrak, teori dan filosofi. Meskipun mereka mungkin bingung antara sesuatu yang ideal dengan yang praktis, sebagian besar kontradiksi di dunia dapat diatasi dan diselesaikan.

3. Contoh Pembelajaran berdasarkan Teori Piaget sesuai Tahap Perkembangan Kognitif Anak Usia Sekolah

a. Pembelajaran ditingkat Taman kanak-Kanak (TK)

- 1) Anak-anak baru hanya diperkenalkan dengan bentuk
- 2) Pembahasan hanya terbatas pada sub pokok bahasan yang terlihat kontekstual
- 3) Materi kubus cukup pada bentuknya, contoh aplikasi sekitar, serta warna (jika ada)
- 4) Demikian untuk balok, bola, dan yang lainnya dengan konsekuensi siswa mengetahui nama dan bentuknya saja.

Penjelasan:

Anak usia Taman kanak-kanak masuk kategori praoperasional pada perkembangan Teori Piaget. Jadi anak-anak hanya mampu melihat gambar dan tidak berbentuk penalaran atas pengalamannya sendiri.

BAB III
KERANGKA KONSEPTUAL DAN
HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konsep Penelitian

Faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik dan kognitif pada anak adalah faktor hereditas, faktor lingkungan yang menguntungkan atau merugikan kematangan fungsi-fungsi organis dan fungsi psikis, dan aktivitas anak sebagai subyek bebas yang berkemauan, kemampuan, punya emosi serta mempunyai usaha untuk membangun diri sendiri.

Salah satu alat yang digunakan dalam menilai motorik halus adalah *Bender Visual Motor Gestalt Test* yang merupakan instrumen penilaian psikologis dan digunakan untuk mengevaluasi fungsi motor visual dan kemampuan persepsi visual pada anak-anak dan orang dewasa.

B. Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Defenisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
1.	Variabel Penelitian : a. Motorik halus b. kognitif	a. Kemampuan yang membutuhkan gerakan keterampilan otot-otot kecil pada tubuh, b. perubahan bertahap dan	Motorik halus pada anak usia 5-6 tahun	Observasi	Nominal	a. tidak matang jika total skornya 0-18 b. kematangan motorik jika total skornya 19-36

		teratur yang menyebabkan proses mental menjadi semakin rumit dan canggih.				c. tidak matang jika total skornya 0-18 kematangan kognitif jika total skornya 19-36
--	--	---	--	--	--	---



BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian observasional deskriptif yaitu tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel yang lain. Dimana variabel penelitian ini merupakan variabel tunggal yaitu motorik halus. Sehingga pada penelitian ini peneliti hanya mengukur motorik halus pada anak yang berusia 5-6 tahun tanpa adanya intervensi atau perlakuan.

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Tempat penelitian adalah di TK Frater Thamrin Makassar. Alasan pemilihan lokasi ini karena mudah dalam prosedur penelitian, populasi penelitian berkumpul dalam satu tempat, dan karakteristik sampel banyak di jumpai di tempat ini.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan Februari 2016.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah populasi terjangkau yaitu populasi yang memenuhi kriteria penelitian dan mudah dijangkau oleh peneliti. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah anak usia 5-6 tahun sebanyak 20 orang diperoleh dari TK Frater Thamrin.

2. Sampel

Sampel penelitian ini, diambil dari populasi anak usia 5-6 tahun di TK Frater Thamrin Makassar yang memenuhi kriteria peneliti. Teknik pengambilan sampel menggunakan *nonprobability*

sampling dengan menggunakan teknik *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Responden bisa menggambar dan mengerti instruksi
- b. Anak yang berusia 5-6 tahun
- c. Bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Anak dalam kondisi sakit saat dilakukan tes perkembangan
- b. Anak yang tidak bersedia menjadi responden

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa lembar observasi. Observasi dilakukan untuk mendapatkan data perkembangan motorik halus dan kognitif pada anak usia 5-6 tahun, diukur dengan menggunakan *Bender Visual Motor Gestalt Test* yang merupakan metode skrining terhadap gangguan motorik halus anak. Diujikan dengan observasi langsung dengan memberikan *Test Bender* kepada anak saat penelitian. Tes ini diberikan menggunakan dua fase dimana fase pertama fase *copy* (menyalin) responden diminta untuk menyalin gambar yang ditunjukkan oleh peneliti, kemudian responden diminta untuk menggambar selama ± 15 menit, setelah selesai fase pertama kemudian fase kedua fase *recall* (mengingat kembali) responden diminta untuk mengingat kembali gambar-gambar yang diberikan peneliti kemudian menggambar seberapa yang diingat oleh responden apabila responden tidak bisa mengingat kembali gambar-gambar tadi maka tidak bisa dipaksakan untuk menggambar pada fase kedua. Untuk penilaian dari kedua fase tersebut akan digabungkan nilainya. Jika responden dapat melakukannya dengan lulus semua tes kemampuan yang diberikan

atau tidak terdapat gangguan motorik halus diberikan skor 19-36, apabila dalam test anak mengalami gangguan motorik halus skor 0-18. Alat yang digunakan untuk mendeteksi motorik halus pada anak adalah dengan desain dari *Test Bender Visual Motor Gestalt*.

E. Etika Penelitian

Penelitian ini perlu adanya rekomendasi dari pihak institusi kampus STIK Stella Maris Makassar atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada kepala sekolah TK Frater Thamrin.

Setelah mendapat persetujuan, barulah dilakukan penelitian dengan etika penelitian sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai jadwal penelitian dan manfaat penelitian. Bila subyek menolak, maka peneliti tidak akan memaksakan dan tetap menghormati hak-hak klien.

2. *Anomity* (tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality*

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

F. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan yang dilakukan guna memperoleh data yang sesuai dengan variabel penelitian yaitu:

1. Data primer

Data primer adalah data yang diambil secara langsung dari objek yang akan diteliti, melalui data observasi selama penelitian.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data awal yang diambil dari TK Frater Thamrin yaitu anak yang berumur 5-6 tahun .

G. Pengolahan Dan Penyajian Data

Pengolahan data yang diperoleh dari hasil penelitian ini dikerjakan dengan menggunakan program SPSS melalui langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing* (penyuntingan)

Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan terhadap data yang telah terkumpul, dilakukan pengecekan kelengkapan data untuk memastikan data yang diperoleh lengkap, jelas, relevan, dan konsistensi.

2. *Coding*

Coding merupakan metode untuk mengkonfersikan data yang dikumpulkan selama penelitian ke dalam simbol. Teknik ini dilakukan dengan memberikan tanda pada masing-masing jawaban dengan kode yang berupa angka, kemudian dimasukkan dalam tabel guna mempermudah membacanya.

3. *Tabulating* (tabulasi)

Dilakukan dengan mengelompokkan data sesuai dengan variabel yang diteliti yaitu motorik halus. Penyajian data yang digunakan adalah dalam bentuk tabel.

H. Analisa Data

Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dan presentase tentang motorik halus yang diteliti menggunakan Komputer Program SPSS 20 *for windows*.



BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

B. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di TK Frater Thamrin Makassar, sejak tanggal 23 Februari sampai dengan 02 Maret 2016. Pengambilan sampel dengan teknik *nonprobability sampling* dengan pendekatan total *sampling*. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 20 orang. Pengumpulan data dengan menggunakan lembar tes *bender visual motor gestalt* sebagai alat ukur, sedangkan pengolahan data dengan menggunakan komputer program SPSS for windows versi 20.

2. Gambaran lokasi penelitian

Taman Kanak-Kanak Frater Thamrin Makassar merupakan salah satu Taman Kanak-Kanak Swasta yang berada di bawah naungan Yayasan Taman Tunas. Sekolah ini didirikan pada tanggal 9 Juli 1993 dan diresmikan pada tanggal 9 April 1994. Taman Kanak-Kanak Frater Thamrin yang terletak di Jl. Thamrin No. 1 Makassar. Sekolah ini dikepalai oleh Sr. Yoani Lamuri CIJ dengan dibantu oleh 2 tenaga Guru Pengajar. Di sekolah ini terdapat 5 ruangan yang terdiri dari 2 kelas yaitu kelas A dan kelas B, 1 ruangan kepala sekolah, 1 ruangan guru, serta dapur.

Sekolah ini memiliki visi, misi dan motto untuk pengembangan dan kemajuan Taman Kanak-Kanak beserta anak didiknya.

Adapun visi, misi dan motto TK Frater Thamrin adalah sebagai berikut:

a. Visi

Unggul dalam prestasi, berakhlak mulia dan pembawa terang bagi sesama.

b. Misi

- 1) Melaksanakan sistem pendidikan nasional yang akuntabel, transparan, dan profesional.
- 2) Menghasilkan peserta didik yang berkualitas tinggi dalam IPTEK.
- 3) Menghasilkan pribadi yang beriman, berpengharapan, saling mengasihi, bertanggung jawab, solider, disiplin dan cinta lingkungan.
- 4) Menjadi pelita pembawa terang bagi sesama.
- 5) Meningkatkan SDM pendidik, dan tenaga kependidikan

c. Motto

Patuh, disiplin, beriman, raih prestasi

3. Penyajian Karakteristik Data Umum

a. Berdasarkan kelompok umur

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Anak Di Taman Kanak-Kanak Frater Thamrin
Makassar, 2016

Kelompok Umur (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
5	8	42,1
6	11	57,9
Total	19	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari hasil penelitian yang dilaksanakan terhadap 19 responden anak usia prasekolah yang dilakukan pengukuran motorik halus di peroleh distribusi data umur 5 tahun sebanyak 8 responden (42,1%), umur 6 tahun sebanyak 11 responden (57,9%).

- b. Berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok
Jenis Kelamin Di Taman Kanak-Kanak Frater Thamrin
Makassar, 2016

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	8	42,1
Laki-laki	11	57,9
Total	19	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa , dari hasil penelitian yang dilaksanakan terhadap anak usia prasekolah diperoleh distribusi data berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki sebanyak 8 responden (42,1%) dan perempuan sebanyak 11 responden (57,9%).

4. Hasil Analisa Variabel yang Diteliti

Analisis univariat

- a. Pengukuran Motorik Halus

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengukuran
Motorik Halus Di Taman Kanak-Kanak Frater
Makassar, 2016

Motorik Halus	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Matang	7	36,8
Matang	12	63,2
Total	19	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh data bahwa anak yang mengalami kematangan motorik halus sebanyak 12

(63,2%) responden dan yang tidak mengalami kematangan motorik halus adalah 7 (36,8%) responden.

b. Pengukuran Kognitif

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengukuran Kognitif Di Taman Kanak-Kanak Frater Makassar, 2016

Kognitif	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Matang	12	63,2
Matang	7	36,8
Total	19	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh data bahwa anak yang mengalami kematangan kognitif sebanyak 7 (36,8%) responden dan yang tidak mengalami kematangan kognitif adalah 12 (63,2%) responden.

C. Pembahasan

Pengukuran Motorik Halus Menggunakan Metode *Bender Visual Motor Gestalt Test* Pada Anak Usia 5-6 Tahun

Setelah dilakukan penelitian terdapat 20 data yang didapatkan, namun setelah dianalisis hanya terdapat 19 data yang dapat dianalisis, hal ini disebabkan karena 1 data tidak dapat dinilai karena responden tidak dapat menggambar gambar yang peneliti arahkan. Berdasarkan apa yang peneliti lihat di lapangan, masalah yang didapatkan pada salah satu responden ini adalah responden kurang menyukai kegiatan di kelas bersama teman-temannya selain itu responden lebih suka melakukan hal-hal yang berhubungan dengan alam seperti mencari binatang-binatang kecil yang menurutnya adalah sesuatu yang bisa dijadikan alat untuk bermain. Berdasarkan yang peneliti amati, responden mengalami masalah tersebut karena jarang diberikan

stimulasi sehingga responden sulit untuk memahami apa yang harus dipelajarinya ketika berada di kelas.

Dari hasil analisis data didapatkan bahwa anak-anak yang mengalami kematangan motorik halus 12 responden (63,2%) dengan percentil 110-119 rata-rata tinggi sedangkan anak yang tidak mengalami kematangan motorik halus 7 responden (36,8%) dengan percentil 70-79 rendah. Sejalan dengan penelitian Aquarisnawati, dkk, (2011), mengenai tinjauan motorik halus menggunakan *Bender Visual Motor Gestalt Test*, menyatakan bahwa sebanyak 58,6% sampel penelitian (17 anak) memiliki kematangan motorik halus yang berada dalam kategori di atas rata-rata dengan percentil antara 90-95, sebanyak 31% (9 anak) memiliki kematangan motorik halus berada dalam kategori rata-rata atas dengan percentil antara 75-80, sedangkan 10,3% (3 anak) memiliki kematangan motorik halus yang berada dalam kategori di atas rata-rata dengan percentil antara 40-60. Berdasarkan penelitian Sudarsih, (2014), mengenai metode pemberian tugas dengan teknik merobek dalam meningkatkan kemampuan motorik halus anak di TK B, menyatakan bahwa ada 60% (9 anak) belum berkembang dalam mengerjakan, menempelkan potongan kertas, yang berukuran kecil pada sebuah gambar dan 40% (6 anak) yang sudah mulai berkembang sesuai harapan dari jumlah 15 anak.

Pada penelitian ini, peneliti mendapatkan ada beberapa anak yang mengalami kematangan kognitif sebanyak 7 responden (36,8%) dan yang tidak mengalami kematangan kognitif adalah 12 responden (63,2%). Hal ini terlihat ketika melaksanakan kegiatan di kelas pada fase kedua yaitu fase *recall*, anak belum mampu mengingat gambar-gambar yang diberikan oleh peneliti. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Srianis, dkk, (2014) mengenai perkembangan kognitif dengan hasil analisa data menunjukkan bahwa terjadi peningkatan perkembangan kognitif dalam mengenal bentuk setelah penerapan metode bermain *puzzle* geometri pada siklus I

sebesar 71,50% yang berada pada kategori sedang ternyata mengalami peningkatan pada siklus II menjadi 91,00% yang termasuk kategori sangat tinggi. Jadi, ada peningkatan perkembangan kognitif dalam mengenal bentuk pada anak setelah diterapkan metode bermain *puzzle* geometri sebesar 19,50%.

Menurut asumsi peneliti walaupun jumlah responden berbeda tidak akan mempengaruhi hasil, karena peningkatan perkembangan motorik setiap anak berbeda. Namun, dengan karakteristik umur yang berbeda dapat mempengaruhi hasil, sesuai dengan rangsangan yang diberikan pada tahap usia perkembangan.

Menurut peneliti, seorang anak adakalanya mampu mempersepsi dengan baik, bahkan mampu mendeskripsikan suatu stimulus dengan sempurna, namun sesuatu yang dipersepsinya tersebut belum tentu dapat direproduksi atau disalin kembali. Sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Puspawati, (1995), dalam Febrianingsih, (2014), seorang anak untuk menyalin sesuatu yang dipersepsikannya, harus mampu menerjemahkan ke dalam bentuk aktivitas motorik.

Pendidikan bagi seorang anak merupakan salah satu kebutuhan untuk masa depan. Pendidikan pertama yang diperoleh anak diawal kehidupannya berasal dari keluarga khususnya orang tua dimana orang tua mempunyai pengaruh yang lebih besar dalam kecerdasan motorik halus anak. Lingkungan dapat meningkatkan atau menurunkan taraf kecerdasan anak, terutama pada masa-masa pertama kehidupannya. Orang tua diharapkan mampu memantau dan mendeteksi pertumbuhan dan perkembangan anak agar dapat dilakukan intervensi dini bila anak mengalami kelainan dan gangguan, sehingga perkembangan anak dapat dioptimalkan. Dunia anak adalah dunia bermain. Bermain merupakan metode yang tepat bagi guru untuk mengembangkan motorik halus anak. Bagi anak-anak, dimana imajinasinya mulai berkembang, benda atau barang apa saja bisa

menjadi sarana bermain. Secara alamiah perkembangan tiap anak berbeda-beda baik dalam bakat, minat, kreatifitas, kematangan emosi, kepribadian, keadaan jasmani, dan sosialnya. Ternyata amat banyak manfaat bermain bagi perkembangan anak-anak terutama, perkembangan pada motorik halus anak (Rosari, 2013).

Sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Claparade dalam Satya, (2006), manfaat bermain adalah anak dapat kesempatan untuk mengembangkan diri, baik perkembangan fisik (melatih keterampilan motorik kasar dan halus), perkembangan psiko sosial serta perkembangan kognitif, sarana bagi anak untuk bersosialisasi, dasar bagi pertumbuhan mentalnya, dapat mengembangkan imajinasinya seluas mungkin, sarana mengembangkan kreatifitas anak, melatih konsentrasi atau pemusatan perhatian pada tugas tertentu.

Motorik halus adalah gerakan yang hanya melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu yang dilakukan oleh otot-otot kecil saja. Motorik halus akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang memiliki motorik halus yang normal atau dikatakan sudah cukup matang maka dalam melaksanakan suatu pekerjaan atau instruksi yang disuruh akan lebih cepat mengerjakannya dibandingkan anak yang memiliki motorik halus kurang matang membutuhkan waktu yang lebih lama atau sama sekali tidak dapat menyelesaikan pekerjaan atau instruksi yang disuruh. Menurut Fajriati dalam Astuti, (2014), melatih konsentrasi pada anak prasekolah terutama otot gerak halus adalah dengan menggambar dan menulis sekitar 15-20 menit. Bila terlalu lama, anak akan meninggalkan kegiatan. Kemampuan anak untuk berkonsentrasi saat diajar oleh guru sering terganggu dengan keinginan mereka yang kuat untuk melakukan aktivitas motorik kasar seperti berjalan, berlari bahkan memanjat jendela. Hal ini sering terjadi di taman kanak-kanak, sehingga saat guru mengajar anak berlarian ke sana ke mari. Dampak yang terjadi dari kondisi tersebut adalah anak tidak mampu berkonsentrasi saat menerima pelajaran dan tujuan

pendidikan anak usia prasekolah untuk mewujudkan anak yang mandiri dan mampu bersosialisasi tidak akan tercapai. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik halus anak adalah genetik, kesulitan dalam melahirkan, kesehatan dan gizi, rangsangan, kelainan, kebudayaan. Menurut peneliti, faktor-faktor yang mempengaruhi motorik halus tidak lepas dari sifat dasar genetik (organ otak) sebagai faktor internal yaitu semakin matangnya perkembangan sistem saraf otak yang mengatur otot memungkinkan berkembangnya kompetensi atau kemampuan motorik anak, serta keadaan setelah lahir sebagai faktor eksternal yang berhubungan dengan stimulasi, pola perilaku yang diberikan, dan pemberian gizi yang cukup. Setiap anak mampu mencapai tahap perkembangan motorik halus yang optimal apabila mendapatkan stimulasi yang tepat. Di setiap fase, anak membutuhkan rangsangan untuk mengembangkan kemampuan motorik halusnya. Pada kenyataannya, ada anak yang memiliki keterbatasan dalam kemampuan motorik halus.

Pada hasil penelitian, peneliti juga mendapatkan bahwa ada 6 responden yang tidak memiliki kematangan motorik halus dan juga perkembangan kognitifnya.

Menurut Robert Pangrazi, (1981), dalam Rohman, (2010), proses perkembangan kemampuan fisik anak berhubungan dengan proses tumbuh kembangnya motorik anak, sedangkan proses perkembangan kognitif berhubungan dengan proses kematangan cara berpikir anak. Oleh karena itu setiap gerakan yang dilakukan oleh anak sesederhana apapun merupakan hasil interaksi yang kompleks dari berbagai bagian dan sistem tubuh yang dikontrol otak. Otaklah yang berfungsi sebagai bagian dari susunan syaraf yang mengatur dan mengontrol semua aktivitas fisik. Aktivitas fisik yang dikontrol otak, secara simultan dan berkesinambungan mengolah informasi secara terus menerus yang diterimanya, bersamaan dengan itu otak bersama jaringan syaraf membentuk sistem syaraf pusat sebagai pusat kontrol

yang akan mendiktekan setiap gerakan yang dilakukan. Dalam kaitannya dengan perkembangan fisik anak, perkembangan ini berhubungan dengan perkembangan kemampuan gerak anak. Oleh sebab itu kemampuan gerak anak akan dapat terlihat secara jelas melalui berbagai gerakan yang dapat dilakukan oleh anak. Bentuk gerakan merupakan perkembangan keterampilan motorik anak.

Sedangkan penelitian Rohman, (2013), mengatakan bahwa perkembangan motorik adalah berkembangnya unsur kematangan dan pengendalian gerakan tubuh. Dasar-dasar motorik anak berkembang bersamaan dengan tingkat kematangan sistem syaraf dan otot, serta terjadinya aktivitas anak di bawah kontrol otak. Pada anak usia dini perkembangan motorik merupakan perubahan kemampuan motorik yang melibatkan berbagai aspek perilaku dan kemampuan motorik yang terdiri dari tiga tahap perkembangan, yaitu tahap kognitif, asosiatif, dan autonomis. Meningkatnya potensi motorik anak akan meningkatkan pula aspek fisiologis, psikologis dan kognitif anak.

Menurut Piaget, (1960) dalam Rohman, (2013), menyatakan bahwa perkembangan kognitif terjadi melalui proses yang dia sebut dengan adaptasi. Adaptasi merupakan penyesuaian terhadap tuntutan lingkungan melalui asimilasi dan akomodasi. Asimilasi merupakan proses dimana anak berupaya untuk menafsirkan pengalaman barunya yang didasarkan pada interpretasinya, sedangkan akomodasi penyesuaian struktur berpikir dengan sejumlah pengalaman baru. Perkembangan kognitif secara konstan berinteraksi dengan lingkungannya, kuatnya perkembangan kognitif sangat bergantung pada kemampuan intelegensinya.

Berdasarkan hasil observasi peneliti sehubungan dengan perkembangan kognitif, kondisi presentase hasil yang didapatkan masih rendah disebabkan oleh penggunaan cara-cara konvensional dalam pembelajaran anak, seperti kecenderungan guru menggunakan metode ceramah, dan kurangnya inovasi dalam pembelajaran di TK

Frater. Walaupun kegiatan pembelajaran sudah dijelaskan oleh guru tetapi banyak anak yang kurang aktif dan kurang berkonsentrasi dalam mengikuti kegiatan pembelajaran. Dan dilihat dari kegiatan di kelas, sebagian besar anak lebih menyukai kegiatan motorik kasar.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa dari hasil tes terhadap 19 responden yang dilakukan pengukuran motorik halus menggunakan metode *Bender Visual Motor Gestalt Test* dimana tes ini digunakan pada anak usia 5-6 tahun untuk mengetahui kematangan motorik halus maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Bahwa sebanyak 12 anak (63,2%) memiliki kematangan motorik halus dan yang tidak memiliki kematangan motorik halus sebanyak 7 anak (36,8%).
2. Anak yang memiliki kematangan kognitif sebanyak 7 orang (36,8%) dan yang tidak matang kognitif sebanyak 12 orang (63,2%).

B. Saran

1. Bagi dunia keperawatan

Khususnya bagi perawat anak, hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan asuhan keperawatan mengenai tumbuh kembang anak sekaligus perawat bisa berkonsultasi dengan orang tua anak mengenai perkembangannya.

2. Bagi guru TK

Diharapkan tes ini dapat digunakan untuk mendeteksi masalah perkembangan motorik pada anak prasekolah.

3. Bagi keluarga

Agar dapat memahami dan mengaplikasikan kemampuan motorik halus anak sesuai usianya dengan cara memberikan stimulasi seperti anak dilatih menggambar, mewarnai, dan merabik.

4. Bagi tatanan pelayanan rumah sakit

Bagi rumah sakit, khususnya bagian psikolog diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk diterapkan dalam mendeteksi masalah motorik halus pada anak.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Hendaknya bagi peneliti selanjutnya penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman dan bahan informasi yang bermanfaat, serta perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor lain yang berhubungan dengan perkembangan motorik bagi anak.



DAFTAR PUSTAKA

- Aquarisnawati, P., Dewi M., Windah, R. (2011). *Motorik Halus Pada Anak Usia Pra Sekolah Ditinjau dari Bender Gestalt*. <http://www.journal.unair.ac.id>. Diakses tanggal 01 November 2015
- Astuti, E., S., Wahyuningsri, Warastuti, W. (2014). *Pengaruh Stimulasi Motorik Halus Terhadap Daya Konsentrasi Belajar Anak Usia Prasekolah*. <http://journal.um.ac.id>. Diakses tanggal 9 April 2016
- Brannigan, G., G. dan Scott, L., D. (2013). *Bender Visual Motor Gestalt Test*. New York University
- Dahlan, M., S. (2011). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Febrianingsih, R. (2014). *Tingkat Pencapaian Perkembangan Motorik Halus Anak Tk Aba Kelompok B Se-Kecamatan Minggir Sleman Yogyakarta*. [skripsi]. eprints.uny.ac.id. Diakses tanggal 27 Maret 2016
- Hidayat, A., A., A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Hurlock, E. B. (2013). *Perkembangan Anak*. Edisi 6, Jakarta: Erlangga
- Kay-Lambkin, F., Kemp, E., Stafford, K., & Hazell, T. (2007). *Mental Health Promotion and Early Intervention in Early Childhood and Primary School Settings: A Review*. *Journal of Student Wellbeing*. (vol 1 No 1). Australia: Hunter Institute of Mental Health. <http://www.respon>. Diakses tanggal 9 Desember 2015
- Marnat, G., G. (2010). *Handbook Of Psychological Assessment*. Cetakan I, Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Noordati, Mohammad, H., Tunjung, W. 2011. *Hubungan Kepekaan Serta ketanggapan Pengasuhan Ibu Terhadap Perkembangan Anak Prasekolah*. <http://jurnal.ugm.ac.id>. Diakses Tanggal 02 Februari 2016
- Novitawati. (2014). *Perkembangan Motorik Anak Usia 5 – 6 Tahun Di Tk Islam Selaras Jakarta Timur*. eprints.unlam.ac.id. Diakses tanggal 13 April 2016
- Pomerantz, A., M. (2013). *Psikologi klinis : Ilmu Pengetahuan, Praktik, dan Budaya*. Edisi 3, Yogyakarta : Pustaka Pelajar

- Rohman, U. (2010). *Perkembangan Fisik Dan Kognitif Pada Masa Kanak-Kanak PGRI Surabaya*. <http://digilib.unipasby.ac.id>. Diakses tanggal 9 April 2016
- _____. (2013). *Dasar-Dasar Perkembangan Motorik Dan Kognitif Dalam Proses Pendidikan Anak Usia Dini Di Sekolah*. <http://digilib.unipasby.ac.id>. Diakses tanggal 9 April 2016
- Rosari, R., Syukri, M., Sutarmanto. (2013). *Analisis Pembelajaran Pengembangan Motorik Halus Pada Anak Usia 5-6 Tahun Di TK Pontianak*. <http://jurnal.untan.ac.id>. Diakses tanggal 28 Maret 2016
- Saragi, H., R. 2013. *Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Pola Pemberian Makan dan Status Gizi Anak Usia Prasekolah di Kelurahan Mata Halasan Lingkungan I Tanjung Balai*. [skripsi]. <http://respository.usu.ac.id>. Diakses tanggal 02 Februari 2016
- Soetjningsih, dan Gde R. (2013). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC
- Srianis, K., Ni, K., S., Putu, R., U. (2014). *Penerapan Metode Bermain Puzzle Geometri Untuk Meningkatkan Perkembangan Kognitif Anak Dalam Mengenal Bentuk*. <https://www.google.co.id>. Diakses tanggal 4 April 2016
- Sudarsih. (2014). *Metode Pemberian Tugas Dengan Teknik Merobek Dalam Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus Anak Di TK B Paud Nurul Iman Tanjungsari*. [Skripsi]. <http://skb-sumedang.blogspot.co.id>. Diakses tanggal 28 Maret 2016
- Sugiyono. (2011). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Bandung : Alfabeta
- Sulistiyawati, A. (2014). *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : Salemba Medika
- Susanto, A. (2011). *Perkembangan Anak Usia Dini*. Jakarta: Kencana Prenada Media
- Widati, A. (2012). *Pengaruh Terapi Bermain: Origami Terhadap Perkembangan Motorik Halus dan Kognitif Anak Usia Prasekolah (4-5 Tahun)*. *Journal of ners community (Vol 3 no 6)*.Gresik: Universtas Gresik. [Skripsi]. <http://lppmunigresblog>. Diakses tanggal 21 November 2015
- Wong, D., L., Marilyn, H., E., David, W., Marilyn, L., W., Patricia, S. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta : EGC
- Yanti, E., Nova, F., Marsya, D., N. (2011). *Hubungan Stimulasi Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Praskeolah Usia 3-5 Tahun Di*

Paud Al-Mubaraqah Ampang Kecamatan Kuranji.
<http://eprints.ac.id>. Diakses tanggal 20 April 2016

Yusran, (2014). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Mengoptimalkan Pencapaian Tumbuh Kembang Anak Pra Sekolah Di Kecamatan Kartasura.*
<http://eprints.ums.ac.id>. Diakses tanggal 4 Desember 2015





PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
BADAN KOORDINASI PENANAMAN MODAL DAERAH
UNIT PELAKSANA TEKNIS - PELAYANAN PERIZINAN TERPADU
(UPT - P2T)

Nomor : **672/S.01.P/P2T/02/2016**
Lampiran :
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.
Ketua Yayasan Taman Tunas Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua STIK STELLA MARIS Makassar Nomor : 070/STIK-SMS/S-136/II/2016 tanggal 10 Februari 2016 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **MELIANA KRISTIANI / WILHELMINA EDIMA SANGGUR**
Nomor Pokok : **C1214201091 / C1214201105**
Program Studi : **Keperawatan**
Pekerjaan/Lembaga : **Mahasiswa(S1)**
Alamat : **Jl.Maipa No.19, Makassar**

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

" PENGUKURAN MOTORIK HALUS MENGGUNAKAN METODE BENDER VISUAL MOTOR GESTALT TEST PADA ANAK USIA 5-6 TAHUN "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **23 Februari s/d 23 Maret 2016**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 12 Februari 2016

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA BADAN KOORDINASI PENANAMAN MODAL DAERAH
PROVINSI SULAWESI SELATAN
Sekretaris Administratif Pelayanan Perizinan Terpadu



A. M. YAMIN, SE., MS.
Pangkat : Pembina Utama Madya
Nip : 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth
1. Ketua STIK STELLA MARIS Makassar ;
2. Peringgal.

YAYASAN TAMAN TUNAS MAKASSAR
TAMAN KANAK – KANAK FRATER MAKASSAR
JLN. THAMRIN NO. 1 KODE POS 90111 MAKASSAR

SURAT KETERANGAN

No. 05/TK.Fr.Th/III/2016

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sr. Yoani Lamuri CIJ
Jabatan : Kepala Sekolah TK.Frater Thamrin

Menerangkan bahwa :

Nama : MELIANI KRISTIANI / WILHELMINA EDIMA SANGGUR
NIM : C1214201091 / C1214201105
Program Study : Keperawatan
Pekerjaan / Lembaga : Mahasiswa (S1)
Alamat : Jl. Maipa No. 19, Makassar

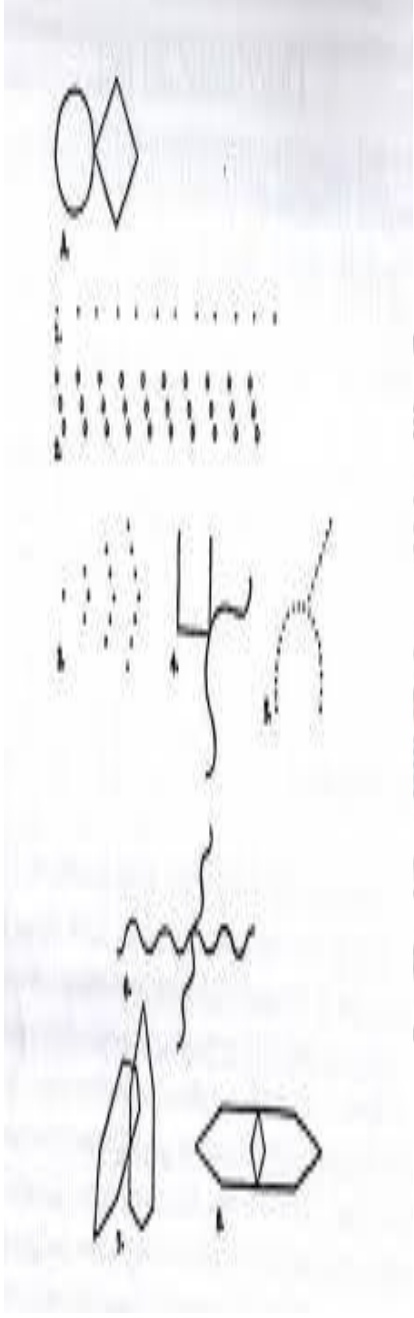
Telah melaksanakan kegiatan penelitian di TK.Frater Thamrin sejak tanggal 23 Pebruari sampai tanggal 23 Maret 2016. Adapun subjek penelitian adalah anak anak kelompok B dan objek penelitian adalah Pengukuran Motorik Halus Menggunakan Metode Bender Visual Motor Gestalt Test Pada Anak Usia 5-6 Tahun.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Makassar, 12 Maret 2016
Kepala Sekolah TK.Frater Thamrin
Sr. Yoani Lamuri CIJ

INSTRUMEN PENGUKURAN MOTORIK HALUS

Instrumen	Skoring
 <p>The image shows a collection of fine motor skill test patterns. At the top, there are two overlapping diamond shapes. Below them is a series of horizontal dashed lines. Further down, there are several vertical dashed lines of varying lengths. At the bottom, there are two diamond shapes, one of which is partially filled with a wavy line. To the right of the patterns, there is a large, faint watermark of a logo featuring a ship and the text 'FACULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MARIS CASAR'.</p>	<p>0 = sama sekali tidak mirip, menggambar secara acak, corat-coret, tidak ada desain</p> <p>1 = ada sedikit kemiripan</p> <p>2 = cukup mirip</p> <p>3 = sangat mirip, reproduksinya akurat</p> <p>4 = nyaris sempurna.</p>

MASTER TABEL

PENGUKURAN MOTORIK HALUS MENGGUNAKAN METODE BENDER VISUAL MOTOR GESTALT TEST PADA ANAK USIA 5-6 TAHUN DI TK FRATER THAMRIN MAKASSAR																		
No	Inisial	Umur (Thn)	Kode	JK	Kode	Bender Visual Motor Gestalt Test										Total	Skor Motorik Halus	Kode
						Fase Copy												
						A	1	2	3	4	5	6	7	8				
1	Ag	6	2	L	1	4	0	2	3	2	3	2	0	4	20	TIDAK GANGGUAN MOTORIK HALUS	1	
2	J	6	2	P	2	4	2	1	4	3	3	0	2	0	19	TIDAK GANGGUAN MOTORIK HALUS	1	
3	M	6	2	P	2	3	2	3	0	1	1	3	2	4	19	TIDAK GANGGUAN MOTORIK HALUS	1	
4	An	6	2	L	1	3	2	1	2	1	3	1	2	4	19	TIDAK GANGGUAN MOTORIK HALUS	1	
5	W	6	2	L	1	4	3	2	3	1	2	0	0	4	19	TIDAK GANGGUAN MOTORIK HALUS	1	
6	A	5	1	P	2	1	3	3	4	1	3	0	0	0	15	GANGGUAN MOTORIK HALUS	2	
7	Ab	6	2	P	2	3	2	3	4	3	0	0	2	3	20	TIDAK GANGGUAN MOTORIK HALUS	1	
8	Y	6	2	L	1	0	1	0	0	1	3	0	1	1	7	GANGGUAN MOTORIK HALUS	2	
9	R	5	1	P	2	0	2	0	0	3	0	2	0	2	9	GANGGUAN MOTORIK HALUS	2	
10	Ju	6	2	L	1	1	4	0	1	2	3	3	1	4	19	TIDAK GANGGUAN MOTORIK HALUS	1	
11	Me	6	2	L	1	3	0	0	4	3	4	1	0	4	19	TIDAK GANGGUAN MOTORIK HALUS	1	
12	S	5	1	P	2	4	4	1	3	2	2	0	2	1	19	TIDAK GANGGUAN MOTORIK HALUS	1	
13	G	6	2	P	2	0	3	3	2	1	1	3	2	4	19	TIDAK GANGGUAN MOTORIK HALUS	1	
14	F	5	1	L	1	4	2	2	4	0	3	1	0	4	20	TIDAK GANGGUAN MOTORIK HALUS	1	
15	Je	5	1	P	2	0	0	0	1	2	1	1	1	0	6	GANGGUAN MOTORIK HALUS	2	
16	Au	6	2	P	2	2	2	2	0	1	2	0	0	1	10	GANGGUAN MOTORIK HALUS	2	
17	Ne	5	1	P	2	1	2	1	1	1	2	0	0	3	11	GANGGUAN MOTORIK HALUS	2	
18	Li	5	1	L	1	3	3	1	3	2	1	2	2	4	21	TIDAK GANGGUAN MOTORIK HALUS	1	
19	Ce	5	1	P	2	2	0	1	1	2	1	1	1	2	11	GANGGUAN MOTORIK HALUS	2	

Bender Visual Motor Gestalt Test										Skor Kognitif	Kode
Fase Recall									Total		
A	1	2	3	4	5	6	7	8			
2	2	2	4	2	2	1	1	3	19	TIDAK GANGGUAN KOGNITIF	1
3	1	0	0	0	2	1	0	0	7	GANGGUAN KOGNITIF	2
0	3	2	0	1	2	2	0	1	11	GANGGUAN KOGNITIF	2
2	4	4	3	0	3	0	0	4	20	TIDAK GANGGUAN KOGNITIF	1
3	3	2	0	3	0	0	0	2	13	GANGGUAN KOGNITIF	2
0	3	2	0	0	2	1	0	0	8	GANGGUAN KOGNITIF	2
3	3	3	0	3	2	2	0	3	19	TIDAK GANGGUAN KOGNITIF	1
1	2	0	0	0	3	1	2	1	10	GANGGUAN KOGNITIF	2
1	3	1	0	1	0	1	0	0	7	GANGGUAN KOGNITIF	2
2	4	4	1	1	3	1	1	2	19	TIDAK GANGGUAN KOGNITIF	1
0	2	0	0	0	3	2	0	0	7	GANGGUAN KOGNITIF	2
2	4	2	3	1	2	2	0	3	19	TIDAK GANGGUAN KOGNITIF	1
4	3	2	4	0	0	3	2	4	22	TIDAK GANGGUAN KOGNITIF	1
0	3	3	1	0	0	0	0	3	10	GANGGUAN KOGNITIF	2
0	1	2	0	1	0	1	0	1	6	GANGGUAN KOGNITIF	2
0	1	0	0	1	3	2	0	0	7	GANGGUAN KOGNITIF	2
1	0	2	2	1	3	1	0	1	11	GANGGUAN KOGNITIF	2
4	3	0	3	0	2	1	2	4	19	TIDAK GANGGUAN KOGNITIF	1
0	2	0	0	0	0	2	0	2	6	GANGGUAN KOGNITIF	2

**Hasil SPSS Pengukuran Motorik Halus Dengan
Menggunakan Metode *Bender Visual Motor*
Gestalt Test Pada Anak Usia 5-6 Tahun**

Frequencies

Statistics

	umur	jenis kelamin	motorik halus	kognitif
N Valid	19	19	19	19
N Missing	0	0	0	0
Mean	1.58	1.58	1.37	1.63
Std. Error of Mean	.116	.116	.114	.114
Median	2.00	2.00	1.00	2.00
Mode	2	2	1	2
Std. Deviation	.507	.507	.496	.496
Variance	.257	.257	.246	.246
Range	1	1	1	1
Minimum	1	1	1	1
Maximum	2	2	2	2
Sum	30	30	26	31

Frequency Table

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
5	8	42.1	42.1	42.1
Valid 6	11	57.9	57.9	100.0
Total	19	100.0	100.0	

jenis kelamin

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid laki-laki	8	42.1	42.1	42.1
Perempuan	11	57.9	57.9	100.0
Total	19	100.0	100.0	

motorik halus

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak gangguan motorik	12	63.2	63.2	63.2
gangguan motorik	7	36.8	36.8	100.0
Total	19	100.0	100.0	

Kognitif

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak gangguan kognitif	7	36.8	36.8	36.8
gangguan kognitif	12	63.2	63.2	100.0
Total	19	100.0	100.0	

JADWAL KEGIATAN

PENGUKURAN MOTORIK HALUS MENGGUNAKAN METODE *BENDER VISUAL MOTOR GESTALT TEST* PADA ANAK USIA 5-6 TAHUN DI TK FRATER THAMRIN MAKASSAR

No	Uraian Kegiatan	2015												2016															
		Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul																												
2	ACC Judul																												
3	Menyusun Proposal																												
4	Ujian Proposal																												
5	Perbaikan Proposal																												
6	Pelaksanaan Penelitian																												
7	Pengelolaan dan analisa data																												
8	Menyusun laporan dan hasil penelitian																												
9	Ujian Hasil																												
10	Perbaikan Skripsi																												

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Pengukuran Motorik Halus Menggunakan Metode
Bender Visual Motor Gestalt Test Pada Anak Usia
5-6 Tahun Di TK Frater Thamrin Makassar

Peneliti : Meliana Kristiani (C.1214201.091)
Wilhelmina Edima Sanggur (C.12142011.105)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :

Kelas :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan dari peneliti tentang tujuan dari penelitian, bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapa pun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul "Pengukuran Motorik Halus Menggunakan Metode *Bender Visual Motor Gestalt Test* Pada Anak Usia 5-6 Tahun Di TK Frater Thamrin Makassar" yang dilaksanakan oleh Meliana Kristiani dan Wilhelmina Edima Sanggur.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya dan jawaban yang saya berikan terjamin kerahasiaannya serta berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Makassar, 23 Februari 2016

Tanda tangan responden

**PENGUKURAN MOTORIK HALUS MENGGUNAKAN
METODE BENDER VISUAL MOTOR GESTALT
TEST PADA ANAK USIA 5-6 TAHUN DI TK
FRATER THAMRIN MAKASSAR**

NAMA : MELIANA KRISTIANI (C.12.14201.091)

WILHELMINA EDIMA SANGGUR (C.12.14201.105)

TANGGAL	SARAN	PARAF
30 November 2015	ACC judul	
02 November 2015	Revisi kerangka berpikir Lanjut pendahuluan	
09 November 2015	Perbaikan pendahuluan	
18 November 2015	Revisi pendahuluan Lanjut bab I	
21 november 2015	Perbaikan bab I	
24 November 2015	Revisi bab I Lanjut bab II Referensi	
02 Desember 2015	Perbaikan bab II	
07 Desember 2015	Revisi bab II Lanjut bab III	

Lampiran 8

17 Desember 2015	Perbaiki bab III	
	Revisi bab III Lanjut bab IV	
19 Desember 2015	Perbaiki bab IV	
21 Desember 2015	Revisi bab IV	
30 Maret 2016	Perbaiki bab V	
09 April 2016	Perbaiki bab V	
12 April 2016	Perbaiki bab I Perbaiki bab V Perbaiki bab VI	
14 April 2016	Perbaiki bab V Perbaiki VI	
15 April 2016	Revisi bab V Revisi bab VI Revisi daftar pustaka	

PEMBIMBING

Sr.Anita Sampe, JMJ, S.Kep, NS, MAN

