

# PENGEMBANGAN KEMAMPUAN MOTORIK ANAK USIA PRASEKOLAH MELALUI AKTIVITAS BERMAIN MODEL *SKILL PLAY*

Wahyuningsri, Erlina Suci Astuti, Rossyana

Poltekkes Kemenkes Malang, Jln. Besar Ijen No 77C Malang  
e-mail: jurnal@poltekkes-malang.ac.id

**Abstract:** **Developing the Motor Skills of Preschool Children through Activities of Skill Play.** Pre-school age children need mentoring people in the surrounding environment to help develop psychosocial and motor skills. This article describes attempts to develop the motor skills of preschool age children by using a model of Skill Play. The study was conducted using pre-experimental one group pretest-posttest design. 40 subjects were drawn purposively from four kindergartens in Lowokwaru, Malang, East Java. The changes in motor skills were observed using Pre-Screening Developmental Questionnaire. The results demonstrate that there are differences in motor skills before and after the treatment using Skill Play.

**Keywords:** model of Skill Play, playing activities , motor skill development , preschool children

**Abstrak:** **Pengembangan Kemampuan Motorik Anak Usia Prasekolah melalui Aktivitas bermain Model Skill Play.** Anak usia prasekolah membutuhkan pendampingan orang-orang di lingkungan sekitarnya untuk membantu mengembangkan kemampuan psikososial dan motorik. *Skill play* adalah model aktivitas bermain yang bermanfaat untuk mengembangkan kemampuan motorik. Artikel ini memaparkan pengembangan kemampuan motorik dengan menggunakan aktivitas bermain model *skill play* sebagai bentuk perlakuan. Penelitian dilakukan dengan desain praeksperimental *one group pretest-posttest*. Subjek penelitian adalah 40 anak usia prasekolah yang diambil secara purposif dari 4 Taman Kanak-Kanak di Kecamatan Lowokwaru Malang. Perubahan kemampuan motorik diamati dengan menggunakan instrumen kuesioner Pra-Skrining Perkembangan. Hasil penelitian mengungkap bahwa terdapat perbedaan kemampuan motorik antara sebelum dan sesudah perlakuan.

**Kata kunci:** model *skill play*, aktivitas bermain, pengembangan motorik, anak usia prasekolah

Perkembangan diri anak tercermin dari kondisi fisik dan psikososialnya, yang dipengaruhi oleh situasi lingkungan tempat anak berinteraksi, yaitu situasi sosial, budaya, dan norma-norma yang berlaku dalam keluarga dan masyarakat (Sutjiningsih, 2004). Dalam masa perkembangannya, pada diri anak terdapat peningkatan kemampuan struktur dan fungsi tubuh serta pematangan kondisi psikosial yang lebih kompleks. Hal tersebut merupakan hasil dari proses interaksi anak dengan lingkungan sekitarnya (Monks dkk., 2004). Risiko dapat terjadi pada setiap periode perkembangan anak, yaitu bilamana terdapat ketidaksesuaian antara kemampuan fisik dan psikososial yang diharapkan dan yang terjadi pada diri anak. Untuk menghindari terjadinya risiko tersebut, menjadi tugas dari orang tua dan orang-orang yang berada di sekitar anak untuk

mengikuti perkembangan diri anak, terutama pada saat anak berada pada usia yang sangat rentan yaitu pada masa periode awal perkembangan anak (Monks dkk., 2004).

Masa kanak-kanak (*early childhood period*) dengan rentang usia 3 sampai 6 tahun merupakan tahap awal perkembangan anak usia prasekolah (Hurlock, 2002). Pada masa ini, anak belum memiliki kemampuan menilai sesuatu tentang baik atau buruk, berdasarkan apa yang dilihat. Anak masih membutuhkan pengalaman belajar mengenai lingkungan bersama dengan orang tuanya atau pendidik (Yusuf, 2004). Dalam perkembangan psikososialnya, anak akan menunjukkan inisiatif atau mengungkapkan apa yang dirasakannya. Hal tersebut adalah suatu karakteristik pengembangan diri yang positif karena berfungsi untuk mengidenti-

fikasi identitas (Hidayat, 2008). Masa ini merupakan saat yang ideal bagi anak untuk memelajari keterampilan yang terkait dengan perkembangan kemampuan motorik, seperti berjalan, berlari, melompat, atau bersepeda roda tiga. Pada masa ini, anak senang mengulang-ulang aktivitas, dan anak juga memiliki sifat pemberani atau tidak memiliki kekhawatiran dari apa yang dilakukannya (Soejanto, 2005) Selain itu, secara fisik anak masih sangat lentur sehingga mudah dan cepat belajar dalam menyesuaikan gerakan motoriknya (Supartini, 2004).

Perkembangan motorik meliputi perkembangan motorik kasar dan halus. Untuk meningkatkan perkembangan motorik anak usia prasekolah, salah satunya adalah melalui penggunaan model aktivitas bermain (*skill play*). Model ini memiliki fungsi terapi yang bertujuan untuk membantu perkembangan anak usia prasekolah yang mengalami gangguan. Fungsi terapi tersebut memberi kesempatan kepada anak untuk mengekspresikan emosinya sebagai penyaluran perasaan tidak menyenangkan, marah, benci, kesal, atau takut (Wong, 2004).

Gangguan perkembangan motorik harus ditangani dengan baik dan tepat karena dapat menghambat tumbuh kembang anak. Gangguan tersebut ditandai oleh kesulitan dalam berbicara atau penggunaan bahasa untuk mengutarakan pendapat, kelainan dan postur tubuh yang tidak proporsional, mempunyai tingkat kecerdasan terbatas ( $IQ < 70$ ), berperawakan pendek, dan gangguan pada kesulitan pemusatan perhatian (Depkes RI, 2005). Aktivitas bermain sangat penting untuk menghilangkan ketakutan dan kecemasan, dapat dipergunakan sebagai sarana untuk mengekspresikan perasaan dan mengurangi efek traumatik dari masalah-masalah yang dihadapi (Kartono, 2007). Perawat, guru, dan orang tua dapat membantu anak, yang diawali dengan membina hubungan saling percaya, sehingga mereka dapat mengekspresikan perasaannya secara terbuka. Anak dapat dilatih secara perlahan-lahan melakukan aktivitas permainannya sendiri menggunakan keterampilan gerak untuk perkembangan kemandirian mereka (Betz, 2002).

Penggunaan model aktivitas permainan bagi anak usia prasekolah memiliki peran untuk mengembangkan kemampuan kontrol motorik kasar, motorik halus, dan tingkat emosional mereka (Nursalam, 2003). Penggunaan model tersebut sangat bermanfaat terutama bagi anak yang mengalami keterlambatan motorik sebagai bentuk dari terapi. Secara umum, selama ini aktivitas bermain pada anak prasekolah hanyalah sebagai sarana bermain saja, dan belum pernah dipergunakan secara sistematis sebagai model untuk menguji perkembangan kecakapan motorik dan emosional mereka (Desmita, 2008).

Untuk mengimplementasikan aktivitas bermain sebagai terapi bagi anak usia prasekolah, perlu dirancang Satuan Acuan Bermain, pengembangan model aktivitas dan media permainan sebagai media bimbingan, serta penetapan bentuk asesmennya. Artikel ini memaparkan mengenai perkembangan kemampuan motorik anak usia prasekolah di Kota Malang setelah diberi perlakuan terapi aktivitas bermain.

## METODE

Penelitian dilakukan dengan menggunakan desain praeksperimental dengan *one group pretest-posttest design* (Arikunto, 2002). Perlakuan yang diberikan kepada subjek penelitian berupa aktivitas bermain dengan model *skill play*, dan karakteristik yang diamati adalah tingkat perkembangan motorik halus dan kasar. Kemampuan motorik halus meliputi kemampuan menggambar lingkaran (MH1), kemampuan meletakkan 4 buah kubus (MH2), kemampuan meletakkan 8 buah kubus (MH3), menunjukkan gambar garis yang lebih panjang atau pendek (MH4), menggambar bentuk garis silang (MH5), menggambar orang di kertas kosong dengan menghitung 3 bagian tubuh (MH6), menggambar orang di kertas kosong dengan menghitung 6 bagian tubuh (MH7), dan menggambar segi empat pada kertas kosong (MH8). Kemampuan motorik kasar meliputi kemampuan melompati panjang kertas (MK1), kemampuan mengayuh sepeda roda tiga (MK2), kemampuan berdiri satu kaki tanpa pegangan (MK3), melompat dengan satu kaki 2-3 kali tanpa berpegangan (MK4), dan menangkap bola sebesar bola tenis atau bola kasti (MK5).

Populasi penelitian adalah anak usia dini yang sedang menempuh pendidikan Taman Kanak-Kanak (TK) di Kota Malang. Sampel penelitian sebesar 40 anak yang diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling* (Notoatmodjo, 2005). Kriteria penentuan subjek penelitian yaitu usia anak 4-6 tahun, tidak sedang mengalami sakit, tidak mengalami retardasi mental atau autisme atau hiperaktif, dan tidak mengalami keterlambatan pada aspek perkembangan motorik (berdasarkan hasil observasi awal sebelum dilakukan terapi aktivitas bermain model *skill play* yang diidentifikasi dengan menggunakan instrumen Kuisioner Pra-Skrining Perkembangan atau KPSP). Tempat pelaksanaan penelitian adalah empat TK di Kota Malang, yaitu TK Laboratorium, TK Assalam, TK ABA 25, dan TK Muslimat 21. Kegiatan penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus-Nopember 2012.

Pengumpulan data dilakukan melalui teknik observasi dengan mengadopsi instrumen KPSP sebagaimana instrumen yang dipergunakan oleh Kementerian Kesehatan (Depkes RI, 2005). Instrumen

tersebut mendeskripsikan kategori aktivitas bermain model *skill play* yang dipergunakan sebagai bentuk perlakuan kepada subjek penelitian. Kisi-kisi instrumen penelitian mengenai aktivitas bermain model *skill play* disajikan berupa matriks pada Tabel 1.

Peneliti melakukan observasi sebanyak dua kali, yaitu sebelum dan sesudah pemberian perlakuan kepada subjek penelitian berupa aktivitas bermain dengan model *skill play*. Selanjutnya dilakukan pengisian *check list* pada lembar observasi instrumen KPSP untuk mengamati karakteristik kemampuan motorik halus dan motorik kasar. Akhirnya, data dianalisis secara deskriptif dengan uji beda.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan distribusi data, sebagian besar subjek penelitian berada pada kelompok usia 48-53 bulan. Kelompok usia ini memiliki karakteristik kondisi psikososial dan kemampuan motorik yang paling rendah dibanding kelompok usia lainnya dari keseluruhan subjek dalam penelitian. Mereka sangat memerlukan

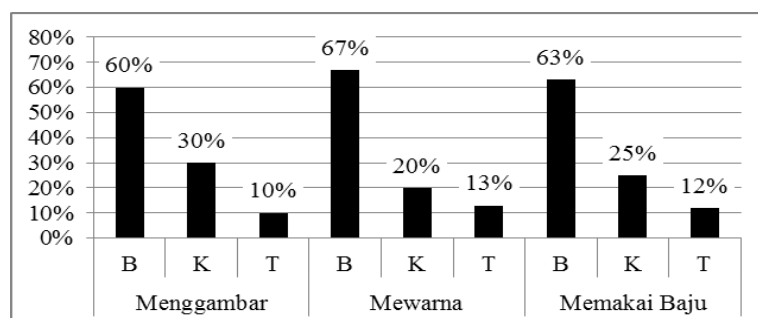
perhatian dan pendampingan dari orang-orang yang berada di sekitarnya (Hurlock, 2002).

Peneliti juga melihat konsistensi mengenai kemampuan motorik yang dimiliki oleh subjek penelitian. Konsistensi kemampuan motorik tersebut dapat dicermati dari tingkat ke-bisa-an atau kemampuan mereka dalam menggambar, mewarna, dan memakai baju sendiri. Hasil pengamatan mengenai konsistensi kemampuan motorik kelompok usia tersebut disajikan pada Gambar 1.

Hasil pengamatan mengenai kemampuan motorik dengan karakteristik tingkat kemampuan menggambar, mewarna, dan memakai baju sendiri menunjukkan konsistensi yang tinggi. Subjek-subjek penelitian dalam kelompok usia memiliki tingkat konsistensi yang sangat baik. Tingkat konsistensi tersebut memiliki makna penting terkait dengan hasil penelitian sebagai konsekuensi dari adanya pengaruh pemberian perlakuan kepada subjek untuk melihat perbedaan kemampuan motorik mereka antara sebelum dan sesudah adanya perlakuan.

**Tabel 1. Matriks Kisi-Kisi Instrumen Aktivitas Bermain Model *Skill Play***

No.	Aktivitas Bermain	Instrumen KPSP	Modifikasi Aktivitas Bermain
1.	Mengayuh sepeda roda 3	Sepeda	Mengayuh sepeda baru
2.	Berdiri 1 kaki tanpa berpegangan	Tanpa stimuli	Menirukan gambar, seperti burung dengan 1 kaki terangkat, pesawat terbang, kupu-kupu.
3.	Melompati kertas sepanjang buku	Kertas putih polos	Melompati bahan karet bentuk geometri seukuran buku, dengan variasi pemberian warna, dan angka. Main congklak, menirukan bentuk ular, katak, tikus, dengan bermain diatas karpet.
4.	Menggambar lingkaran, segi 4, tanda silang	Kertas kosong	Menggambar diatas kertas berwarna dengan diberi contoh. Menggambar di atas pasir. Menggambar dengan menggunakan biji-bijian di atas baki, dan plastisin.
5.	Meletakkan 8 kubus	Kubus polos	Menyusun kubus berwarna, bila disusun menampakkan gambar roket, pena, puzzle huruf, angka, geometri.
6.	Menunjuk garis panjang, pendek	2 garis lurus di kertas kosong	Mempergunakan kayu halus berwarna dengan beda panjang sebanyak 5 ukuran.
7.	Menggambar orang dan bagian-bagian tubuh	Kertas kosong	Menggambar di kertas dengan diberi contoh gambar orang.
8.	Menangkap bola	Bola polos biasa	Menangkap bola tenis atau bola kasti.



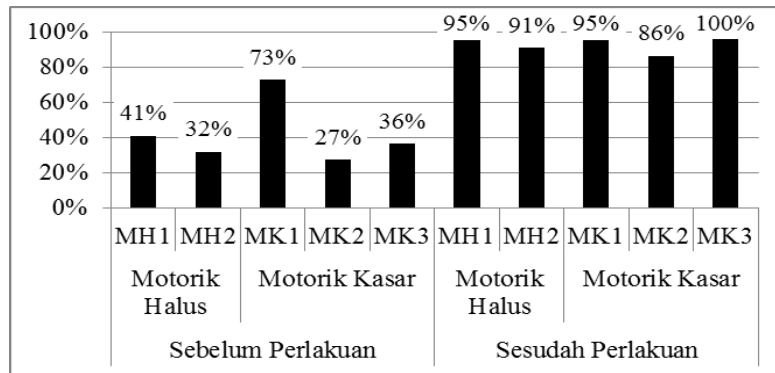
Keterangan: B = Bisa, K = Kadang-Kadang Bisa, T = Tidak Bisa)

**Gambar 1. Karakteristik Kemampuan Menggambar, Mewarna, dan Memakai Baju Sendiri**

**Tabel 2. Tingkat Kesesuaian Kemampuan Motorik antara Sebelum dan Sesudah Pemberian Perlakuan Berupa Aktivitas Bermain dengan Model Skill Play**

Usia (bulan)	Sebelum Perlakuan (%)			Sesudah Perlakuan (%)		
	S	M	P	S	M	P
48-53	0	27,28	72,72	50	40,91	9,09
54-59	0	12,5	87,5	37,5	50	12,5
60-65	0	100	0	100	0	0
66-71	0	50	50	25	50	25
72	0	0	100	0	100	0

Keterangan: S = Sesuai, M = Meragukan, P = Penyimpangan



**Gambar 2. Karakteristik Kemampuan Motorik (Kelompok Usia 48-53 Bulan)**

Paparan mengenai hasil pengujian tingkat kesesuaian kemampuan motorik dengan menggunakan instrumen KPSP antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan aktivitas bermain dengan model *skill play* ditunjukkan pada Tabel 2.

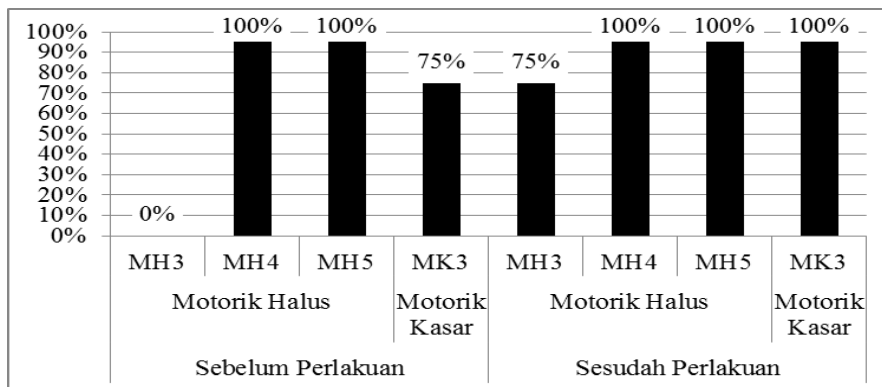
Berdasarkan hasil analisis uji beda, mengenai perbedaan tingkat kesesuaian kemampuan motorik anak antara sebelum dan sesudah pemberian perlakuan dengan menggunakan instrumen KPSP pada semua kelompok usia 48-72 bulan, diperoleh  $p = 0,000$  ( $\alpha = 5\%$ ). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan mengenai kemampuan motorik antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan aktivitas bermain model *skill play*. Selanjutnya, analisis mengenai perbedaan kemampuan motorik antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan tersebut dilakukan atas dasar kelompok usia anak, yaitu kelompok usia 48-53 bulan, 54-59 bulan, 60-65 bulan, 66-71 bulan, dan 72 bulan.

Pertama, analisis perbedaan antara sebelum dan sesudah pemberian perlakuan pada kelompok usia 48-53 bulan mengenai kemampuan motorik meliputi (1) motorik halus, yang terdiri dari kemampuan menggambar lingkaran (MH1) dan kemampuan meletakkan 4 buah kubus (MH2), dan (2) motorik kasar, yang terdiri dari kemampuan melompati panjang kertas (MK1), kemampuan mengayuh sepeda roda tiga (MK2), dan kemampuan berdiri satu kaki tanpa pegangan (MK3). Karakteristik kemampuan tersebut diperguna-

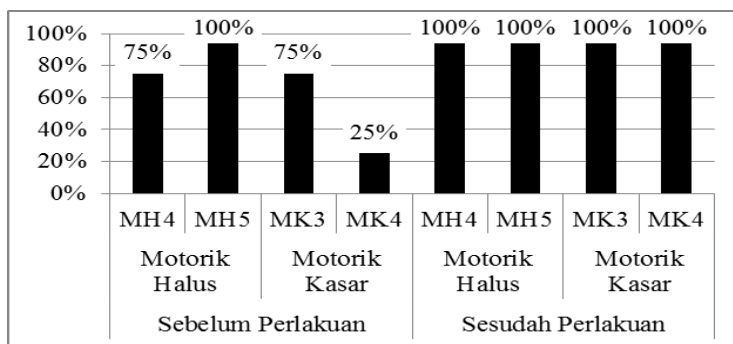
kan untuk kelompok usia anak 48-53 bulan (sebanyak 22 anak). Hasil observasi mengenai kemampuan motorik antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan aktivitas bermain model *skill play* dengan karakteristik kemampuan sebagaimana di atas, ditunjukkan pada Gambar 2.

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kemampuan motorik halus dan motorik kasar sesudah diberikannya perlakuan pada kelompok usia tersebut. Peningkatan tersebut terjadi pada keseluruhan karakteristik kemampuan yang memperoleh perlakuan aktivitas bermain dengan model *skill play*.

Kedua, analisis perbedaan antara sebelum dan sesudah pemberian perlakuan pada kelompok usia 54-59 bulan mengenai kemampuan motorik meliputi (1) motorik halus, yang terdiri dari kemampuan meletakkan 8 buah kubus (MH3), menunjukkan gambar garis yang lebih panjang atau pendek (MH4), menggambar bentuk garis silang (MH5), dan (2) motorik kasar, dengan kemampuan berdiri satu kaki tanpa pegangan (MK3). Sesuai dengan tingkat kesulitan yang semakin tinggi, karakteristik kemampuan tersebut dipergunakan untuk kelompok usia anak 54-59 bulan (sebanyak 8 anak). Hasil observasi mengenai kemampuan motorik antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan aktivitas bermain model *skill play* dengan karakteristik kemampuan sebagaimana di atas, ditunjukkan pada Gambar 3.



**Gambar 3. Karakteristik Kemampuan Motorik (Kelompok Usia 54-59 Bulan)**



**Gambar 4. Karakteristik Kemampuan Motorik (Kelompok Usia 60-65 Bulan)**

Hasil analisis menunjukkan bahwa peningkatan karakteristik motorik halus secara luar biasa hanya terjadi pada kemampuan meletakkan 8 buah kubus (MH3) dan peningkatan karakteristik motorik kasar pada kemampuan berdiri satu kaki tanpa pegangan (MK3). Peningkatan kedua karakteristik tersebut, yaitu pada MH3 dan MH4, terjadi setelah mereka memperoleh perlakuan aktivitas bermain dengan model *skill play*.

Ketiga, analisis perbedaan antara sebelum dan sesudah pemberian perlakuan pada kelompok usia 60-65 bulan mengenai kemampuan motorik meliputi (1) motorik halus, yang terdiri dari kemampuan menunjukkan gambar garis yang lebih panjang atau pendek (MH4), dan menggambar bentuk garis silang (MH5), (2) motorik kasar, yang terdiri dari kemampuan berdiri satu kaki tanpa pegangan (MK3), dan melompat dengan satu kaki 2-3 kali tanpa berpegangan (MK4). Sesuai dengan tingkat kesulitan yang semakin tinggi, karakteristik kemampuan tersebut dipergunakan untuk kelompok usia anak 60-65 bulan (sebanyak 4 anak). Hasil observasi mengenai kemampuan motorik antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan aktivitas bermain model *skill play* dengan karakteristik kemampuan sebagaimana di atas, ditunjukkan pada Gambar 4.

Hasil analisis menunjukkan bahwa peningkatan karakteristik motorik halus terjadi pada kemampuan menunjukkan gambar garis yang lebih panjang atau pendek (MH4), dan peningkatan karakteristik motorik kasar terjadi pada kedua karakteristiknya, yaitu kemampuan berdiri satu kaki tanpa pegangan (MK3), dan peningkatan secara luar biasa terjadi pada kemampuan melompat dengan satu kaki 2-3 kali tanpa berpegangan (MK4). Peningkatan tersebut terjadi setelah mereka memperoleh perlakuan aktivitas bermain dengan model *skill play*.

Keempat, analisis perbedaan antara sebelum dan sesudah pemberian perlakuan pada kelompok usia 66-71 bulan mengenai kemampuan motorik meliputi (1) motorik halus, yang terdiri dari kemampuan menggambar bentuk garis silang (MH5), menggambar orang di kertas kosong dengan menghitung 3 bagian tubuh (MH6), dan menggambar orang di kertas kosong dengan menghitung 6 bagian tubuh (MH7), dan (2) motorik kasar, yang terdiri dari kemampuan melompat dengan satu kaki 2-3 kali tanpa berpegangan (MK4), dan menangkap bola sebesar bola tenis/kasti (MK5). Sesuai dengan tingkat kesulitan yang semakin tinggi, karakteristik kemampuan tersebut dipergunakan untuk kelompok usia anak 66-71 bulan (sebanyak 4 anak).

Hasil observasi mengenai kemampuan motorik antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan aktivitas bermain model *skill play* dengan karakteristik kemampuan sebagaimana di atas, ditunjukkan pada Gambar 5.

Hasil analisis menunjukkan bahwa peningkatan karakteristik motorik halus terjadi secara luar biasa pada kemampuan menggambar orang di kertas kosong dengan menghitung 3 bagian tubuh (MH6), dan menggambar orang di kertas kosong dengan menghitung 6 bagian tubuh (MH7), dan demikian pula terjadi peningkatan yang cukup pada karakteristik motorik kasar pada kedua karakteristiknya. Peningkatan tersebut terjadi setelah mereka memperoleh perlakuan aktivitas bermain dengan model *skill play*.

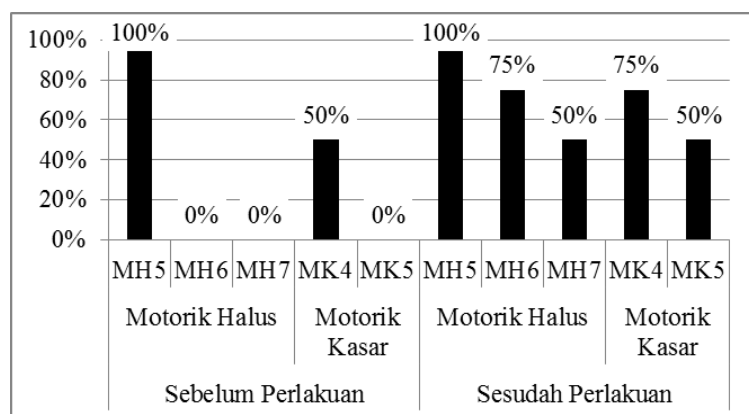
Akhirnya, analisis perbedaan antara sebelum dan sesudah pemberian perlakuan pada kelompok usia 72 bulan mengenai kemampuan motorik meliputi (1) motorik halus, yang terdiri dari kemampuan menggambar orang di kertas kosong dengan menghitung 3 bagian tubuh (MH6), menggambar orang di kertas kosong dengan menghitung 6 bagian tubuh (MH7), dan menggambar segi empat pada kertas kosong (MH8), dan (2) motorik kasar, yang terdiri dari kemampuan berdiri satu kaki tanpa pegangan (MK3), melompat dengan satu kaki 2-3 kali tanpa berpegangan (MK4), dan menangkap bola sebesar bola tenis/kasti (MK5). Sesuai dengan tingkat kesulitan yang semakin tinggi, karakteristik kemampuan tersebut dipergunakan untuk kelompok usia anak 72 bulan (sebanyak 2 anak). Hasil observasi mengenai kemampuan motorik antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan aktivitas bermain model *skill play* dengan karakteristik kemampuan sebagaimana di atas, ditunjukkan pada Gambar 6.

Hasil analisis menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan secara luar biasa baik pada karakteristik motorik halus maupun motorik kasar. Peningkatan

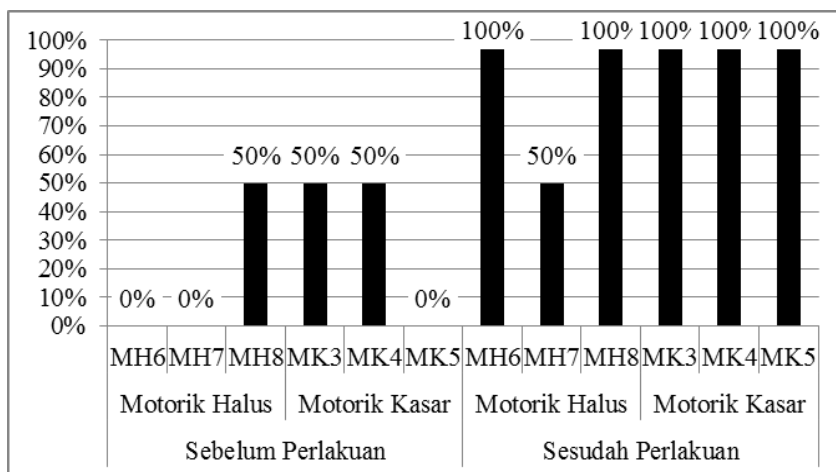
tersebut terjadi setelah mereka memperoleh perlakuan aktivitas bermain dengan model *skill play*.

Bertolak dari paparan di atas, secara umum dapat dinyatakan bahwa hasil tes perkembangan dengan menggunakan instrumen KPSP mengungkap adanya perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan aktivitas bermain dengan model *skill play*. Melalui instrumen KPSP yang digunakan dalam penelitian ini, karakteristik yang diamati adalah kemampuan motorik halus dan kasar, sedangkan karakteristik kemampuan dalam bidang bahasa dan bicara, sosial dan kemandirian tidak menjadi fokus kajian. Walaupun demikian, secara teoretik karakteristik-karakteristik kemampuan tersebut saling terkait satu sama lainnya (Depkes RI, 2005). Pengamatan awal merupakan langkah deteksi dini sebagai penjarangan secara komprehensif untuk mengetahui adanya penyimpangan pada perkembangan anak. Sesuai dengan tujuan pelaksanaan tes perkembangan anak, setelah mengetahui hasilnya, kepada anak perlu diberikan perlakuan berulang untuk memperbaiki tingkat penyimpangan kemampuannya (Fitri, 2012).

Dengan memberikan kesempatan aktivitas bermain dengan menggunakan alat permainan edukatif yang sesuai dengan pedoman pada instrument KPSP, anak dapat menjalani dan mengalami peningkatan kemampuan menjadi lebih baik. Bilamana kemampuannya belum juga ada perkembangan, perlu diberikan rujukan untuk memperoleh perlakuan dari tenaga ahli. Berdasarkan hasil pengamatan akhir untuk melihat kesesuaian perkembangan, ternyata masih terdapat karakteristik yang meragukan dan menyimpang. Untuk peningkatan perkembangan lebih lanjut, hal tersebut perlu didukung oleh kerjasama antara pendidik dengan orang tua melalui pengulangan aktivitas bermain sejenis di rumah, termasuk melakukan variasi modifikasi aktivitas bermain model *skill play*.



Gambar 5. Karakteristik Kemampuan Motorik (Kelompok Usia 66-71 Bulan)



**Gambar 6. Karakteristik Kemampuan Motorik (Kelompok Usia 72 Bulan)**

Tindakan modifikasi aktivitas bermain model *skill play* yang lebih menarik perhatian anak dengan warna, bentuk geometri, cara bermain, dan alat baru dapat menstimulasi anak untuk bermain. Hal tersebut akan menarik anak untuk mengekspresikan perasaan senang dengan gerakan-gerakan yang dapat mengembangkan kemampuan motoriknya (Depkes RI, 2005; Ngastyah, 2005). Penggunaan alat permainan baru merupakan stimulasi yang menarik dan menyenangkan bagi anak sehingga membangkitkan motivasi untuk lebih berkembang yang diwujudkan melalui perbuatan atau tindakan (Atkinson dkk., 2008). Perkembangan motorik, dengan memodifikasi aktivitas bermain melalui penggunaan gambar-gambar yang dilihatnya sebagai media bimbingan akan menimbulkan rasa senang, sehingga juga mengembangkan aspek kognitif dan afektif (Hurlock, 2002), seperti hasil penelitian (Mappiare dkk., 2010) bahwa media bimbingan dapat meningkatkan kecerdasan siswa. Aktivitas sensorik motorik didukung oleh faktor stimulasi visual. Anak akan meningkatkan perhatian pada lingkungan sekitar melalui apa yang dilihatnya. Perwujudan stimulus kinestetik melalui aktivitas bermain pada diri anak akan membantunya lebih mengenal lingkungan (Fitri, 2012). Alat permainan edukatif dengan bermacam warna, bentuk, dan tekstur dapat dipergunakan dalam aktivitas bermain yang dapat mengembangkan aspek kognitif dan kreativitas anak. Hampir sama dengan hasil penelitian (Erlina, dkk., 2012) bahwa stimulasi motorik halus berpengaruh terhadap peningkatan daya konsentrasi anak pra sekolah. Lebih lanjut, lingkungan bermain juga dapat memengaruhi perkembangan anak. Lingkungan keluarga dalam membimbing dan membantu menyediakan fasilitas permainan dapat menstimulasi pembelajaran baik untuk pengembangan kecakapan motorik, verbal dan sosial (Hurlock, 2002; Ngastyah, 2005). Selain itu, perkembangan kemam-

puan motorik anak juga dipengaruhi oleh sakit yang pernah diderita, lingkungan keluarga yang kurang mendukung dalam pengasuhan, dan fasilitas permainan yang kurang disenangi (Sutjiningsih, 2004).

**SIMPULAN**

Pengembangan kemampuan motorik anak usia prasekolah dapat dilakukan dengan menggunakan aktivitas bermain model *skill play*. Hasil penelitian mengungkap bahwa pada kelompok anak usia 48-72 bulan terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah pemberian perlakuan berupa aktivitas bermain model *skill play*. Pengembangan kemampuan motorik terjadi pada kemampuan motorik halus dan motorik kasar. Peningkatan kemampuan pada motorik halus terjadi pada kemampuan menggambar lingkaran, meletakkan kubus, menunjukkan gambar garis yang lebih panjang atau pendek, menggambar bentuk garis silang, menggambar orang dengan bagian-bagian tubuh, dan menggambar segi empat. Peningkatan kemampuan motorik kasar terjadi pada kemampuan kemampuan melompat, mengayuh sepeda roda tiga, berdiri satu kaki tanpa pegangan, melompat dengan satu kaki tanpa berpegangan, dan menangkap bola sebesar bola tenis atau bola kasti.

Implikasinya adalah untuk menstimulasi perkembangan motorik, pihak sekolah dapat memfasilitasi dan memberi kesempatan kepada anak untuk bermain dengan menggunakan alat permainan edukatif dengan beragam jenis dan cara permainan. Orang-orang di sekitar anak dapat memenuhi kebutuhan anak melalui pengasuhan dengan cara penuh kasih dan mengasah kecerdasan anak melalui aktivitas bermain anak yang disenangi sebagai stimulus perkembangan motorik. Melalui pengamatan intensif, untuk anak yang diidentifikasi memiliki perkembangan motorik mera-

gukan dan menyimpang, dapat segera diberikan rujukan untuk ditangani oleh yang lebih ahli, seperti pemeriksaan ke dokter spesialis atau konsultasi dengan psikolog.

Sebagai keterbatasan penelitian ini dapat dinyatakan bahwa kelompok usia terbesar adalah pada rentang usia 48-53 bulan, sedangkan kelompok-kelompok usia antara 54-72 relatif lebih sedikit, sehingga untuk kelompok-kelompok usia yang memiliki unit analisis

lebih sedikit secara statistik memiliki kepekaan yang tinggi. Oleh karena itu, perubahan kemampuan motorik pada seorang subjek penelitian sebagai unit analisis memiliki kontribusi perubahan yang cukup berarti. Walaupun secara keseluruhan pengamatan pada kemampuan motorik pada kelompok-kelompok usia tersebut memiliki konsistensi, peneliti memberikan rekomendasi perlunya pengujian pada jumlah subjek penelitian yang lebih besar untuk kelompok usia 54-72 bulan.

## DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Atkinson, R.L., Atkinson, R.C., Smith, E.E., Bem, D.J. 2008. *Pengantar Psikologi* (Edisi kesebelas Jilid 2). Terjemahan Widjaja Kusuma. Batam: Interaksara.
- Betz, C.L. 2002. *Buku Saku Keperawatan Pediatri*. Jakarta: EGC.
- Depkes RI. 2005. *Instrumen Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan pada Balita dan Anak Prasekolah*. Jakarta: Direktorat Bina Kesehatan Keluarga Dirjen Pembinaan Kesehatan Masyarakat.
- Desmita, R. 2008. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Erlina, Wahyuningsri, & Widya. 2012. *Stimulasi Motorik Halus terhadap Daya Konsentrasi Belajar Anak Pra-Sekolah*. Laporan Penelitian tidak diterbitkan. Malang: Poltekkes Malang.
- Fitri, S. 2012. *Cara Stimulasi Perkembangan Motorik Anak*. (Online), (<http://forum.viva.co.id/teras/71245.html>), diakses 18 Desember 2012.
- Hurlock, E.B. 2002. *Perkembangan Anak*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Hidayat, A.A. 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kartono, K. 2007. *Psikologi Anak Cetakan*. Bandung: Mandarmaju.
- Mappiare AT, A., Fachrurrazy, M., & Sudjiono. 2010. Kecakapan Belanja Siswa, Kearifan Kultural dan Media Bimbingannya. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 17 (3): 178-188.
- Monks, F.J., Knoers, A.M.P., & Haditono, S.R. 2004. *Psikologi Perkembangan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Ngastyah. 2005. *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta; EGC.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2003. *Panduan Belajar Keperawatan Pediatrik* (Edisi 3). Jakarta: EGC.
- Soejanto, A. 2005. *Psikologi Perkembangan* (Edisi 8). Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Supartini, Y. 2004. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Sutjningsih. 2004. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Wong, D.L. 2004. *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik* (Edisi 4). Jakarta: EGC.
- Yusuf, S. 2004. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Remaja Rosdakarya.