



**ANALISIS PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR ANAK
DENGAN METODE *DENVER DEVELOPMENT SCREENING
TES (DDST)* SISWA TK-B DI KECAMATAN AJIBARANG
KABUPATEN BANYUMAS**

SKRIPSI

**diajukan dalam rangka penyelesaian studi strata 1
untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan**

oleh

RIO PRASETYO

6102416035

**PENDIDIKAN JASMANI KESEHATAN DAN REKREASI
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2020**



**ANALISIS PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR ANAK
DENGAN METODE *DENVER DEVELOPMENT SCREENING
TES (DDST)* SISWA TK-B DI KECAMATAN AJIBARANG
KABUPATEN BANYUMAS**

SKRIPSI

**diajukan dalam rangka penyelesaian studi strata 1
untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan**

oleh

RIO PRASETYO

6102416035

**PENDIDIKAN JASMANI KESEHATAN DAN REKREASI
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2020**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi yang berjudul:

Analisis Perkembangan Motorik Kasar Anak dengan Metode *Denver Development Screening Tes* (DDST) Siswa TK-B Di Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas

Disusun oleh:

Nama : Rio Prasetyo

NIM : 6102416035

Jurusan/Prodi : Pendidikan Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing untuk diajukan sedang panitia Ujian Skripsi Jurusan Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang

Hari : Rabu

Tanggal : 9 September 2020

Menyetujui,

Kajur/Kaprodi PJKR



Dr. Rumini, S.Pd., M.Pd
NIP. 197002231995122001

Pembimbing



Drs. Endro Puji Purwono, M.Kes
NIP. 19590315198503103

PENGESAHAN KELULUSAN

Skripsi yang berjudul “Analisis Perkembangan Motorik Kasar Anak dengan Metode *Denver Development Screening Tes* (DDST) Siswa TK-B Di Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas” karya Rio Prasetyo, NIM 6102416035 telah dipertahankan dalam Ujian Skripsi Jurusan Pendidikan Jasmani, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang pada tanggal 24 September 2020 dan disahkan oleh Panitia Ujian Skripsi.

Panitia Ujian

Ketua



Prof. Dr. Tandiyo Rahayu, M.Pd.
NIP. 196103201984032001

Sekretaris



Drs. Hermawan Pamot R, M.Pd.
NIP. 196510201991031002

Dewan Penguji

1. Dr. Heny Setyawati, M.Si.
NIP. 196706101992032001
2. Andry Akhiruyanto, S.Pd., M.Pd.
NIP. 198101292003121001
3. Drs. Endro Puji Purwono, M.Kes.
NIP. 195903151985031003



PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya;

Nama : Rio Prasetyo

NIM : 6102416035

Jurusan/Prodi : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi

Judul skripsi : Analisis Perkembangan Motorik Kasar Anak dengan Metode *Denver Development Screening Tes* (DDST) Siswa TK-B Di Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas.

Menyatakan dengan sesungguhnya skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan tidak menjiplak (plagiat) karya ilmiah orang lain, baik seluruhnya atau sebagian. Bagian tulisan dalam skripsi ini yang merupakan kutipan dari karya ahli atau orang lain, telah diberi penjelasan sumbernya sesuai dengan tata cara pengutipan.

Apabila pernyataan saya ini tidak benar, saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Negeri Semarang dan sanksi hukum sesuai ketentuan yang berlaku di wilayah Negara Republik Indonesia.

Semarang, 9 September 2020

Yang Menyatakan



Rio Prasetyo
NIM 6102416035

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Man Jadda Wajada. Man Shabara Zhafira. Man Yasra Yahshud” (Ahmad Fuadi).

PERSEMBAHAN

- 1) Untuk bapak, ibu dan kakak, Bapak Nasikin, Ibu Waryati dan Kak Cakhyo tercinta yang telah memberikan doa serta semangat yang tak ternilai.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan taufik, rahmat, dan hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul “Analisis Perkembangan Motorik Kasar Anak dengan Metode *Denver Development Screening Tes* (DDST) Siswa TK-B Di Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas” Sebagai syarat untuk mencapai gelar sarjana pendidikan guru pendidikan jasmani sekolah dasar. Fakultas Ilmu Keolahragaan. Universitas Negeri Semarang. Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan, dorongan dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu dengan kerendahan hati dan ketulusan hati penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Rektor Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan kesempatan studi pada penulis di Universitas Negeri Semarang.
2. Dekan FIK UNNES yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian.
3. Ketua Jurusan PJKR dan Ketua Prodi PJSD yang telah memberikan pengarahan dan dorongan dalam penulisan skripsi ini.
4. Dosen pembimbing, Bapak Drs. Endro Puji Purwono, M.Kes yang telah memberikan petunjuk, motivasi dengan penuh sabar, jelas dan mudah dipahami serta membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi.
5. Bapak dan Ibu Dosen serta staf administrasi FIK yang telah memberikan informasi dan layanan demi terselesainya skripsi ini.
6. Dinas Pendidikan Kecamatan Ajibarang yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian.

7. Kepala TK di Kecamatan Ajibarang yang telah membantu pelaksanaan penelitian.
8. Siswa TK di Kecamatan Ajibarang yang telah bersedia memberikan bantuan tenaga dan waktu sehingga memperlancar penelitian ini.
9. Teman-teman seperjuangan yang membantu pelaksanaan selama penelitian.
10. Berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penulis menyelesaikan skripsi.

Akhir kata semoga budi baik Bapak, Ibu, serta Saudara sekalian mendapat pahala yang berlipat ganda dari Allah SWT. Aamiin

Semarang, 26 Agustus 2020

Penulis

ABSTRAK

Rio Prasetyo 2020. Analisis Perkembangan Motorik Kasar Anak dengan Metode *Denver Development Screening Tes* (DDST) Siswa TK-B Di Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas. Skripsi Jurusan Pendidikan Jasmani Kesehatan Dan Rekreasi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang. Pembimbing Drs. Endro Puji Purwono, M.Kes

Kata kunci : pertumbuhan dan perkembangan, perkembangan motorik anak

Perkembangan anak usia dini harus diperhatikan dengan cermat agar anak dapat berkembang secara optimal, karena perkembangan anak di usia dini sangat berpengaruh terhadap kemampuan dan juga keterampilan anak dimasa dewasa. Permasalahan yang menjadi perhatian dalam penelitian adalah belum diketahui perkembangan motorik kasar anak usia dini pada TK di Kecamatan Ajibarang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perkembangan anak usia dini pada sektor motorik kasar dengan menggunakan tes skrining yang bernama *Denver Development Scrinig test*.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif. Populasi penelitian ini adalah siswa TK-B di Kecamatan Ajibarang yang berjumlah . Karena jumlahnya banyak, peneliti menggunakan *purposive sampling* dengan menggunakan pertimbangan siswa yang bersekolah di TK yang sudah terakreditasi. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu *Denver Development Screening Test*, metode DDST ini merupakan tes pemantauan perkembangan anak usia 0-6 tahun. Analisis data dengan statistic deskriptif persentase.

Hasil penilaian keseluruhan perkembangan motorik kasar seluruh siswa TK-B adalah sebanyak 94 anak dengan hasil normal (71,8%), sebanyak 18 anak dengan hasil *suspect* (13,7%) dan sebanyak 19 siswa dengan hasil *untestable* (14,5%). Normal disebabkan gizi anak tercukupi dan anak mendapatkan kesempatan bergerak dengan bebas, anak dengan perkembangan normal akan berkembang secara optimal dan terampil dalam melakukan aktivitas gerak. Suspek disebabkan oleh pemberian gizi yang kurang dan anak kurang mendapatkan kebebasan untuk bergerak, anak dengan perkembangan suspek akan mengalami gangguan dalam gerak dan kreatifitas anak kurang berkembang. *Untestable* disebabkan anak berhalangan hadir pada saat pengambilan data sehingga tidak memiliki kesempatan untuk melakukan tes.

Simpulan dari hasil penelitian bahwa perkembangan motorik kasar anak usia dini TK-B di Kecamatan Ajibarang tergolong dalam kategori normal. Orang tua dan juga tenaga pendidik disarankan harus tetap mengawasi perkembangan motorik kasar anak, memberikan gizi yang cukup untuk anak dan memberikan kesempatan gerak seluas-luasnya kepada anak.

ABSTRACT

Rio Prasetyo, 2020. Analysis of the Gross Motorik Development of Children with DDST Test (*Denver Development Screening Test*) for TK-B Students at Ajibarang Sub-district, Banyumas Regency. A final project. Department of Physical Education, Health and Recreation, Faculty of Sport Science. Semarang State University. Advisor: Drs. Endro Puji Purwono, M.Kes.

Keywords: growth and development, Denver Test

The development of early childhood should be observed thoroughly so that the children can develop optimally since the development of children at an early age is very influential to the ability and also the skills of the children in adulthood. The problem that is highlighted in the study is that the development of the children's gross motorik at an early age in kindergarten at Talang sub-district is not studied yet. This research aims to find out the establishment of early childhood in the gross motorik sector by using a screening test called Denver Development Screening Test.

The type of research used in this study is quantitative research. The population of this study is kindergarten-B students in Ajibarang sub-district which amounts to . Because of the large number, researchers use purposive sampling using the consideration of students who attend accredited kindergartens. The research instrument used is denver development screening test, DDST method is a monitoring test of the development of children aged 0-6 years. Analyze data with descriptive statistic presentase.

The results of the study were as follows, mostly in the normal category with the number of students taking the test 112 students were irrigated from 94 children with normal results (71,8%), as many as 18 children with suspect results (13,7%), as many as 19 children with suspect results (14,5%). Children with normal development due to adequate nutrition of children and children get the opportunity to move freely, children with normal development will develop optimally and skilled in carrying out movement activities, while the development of suspect is caused by poor nutrition and children lack the freedom to move, children with speculated development will experience impaired mobility and creativity of less developed children, and children with untestable development is caused children was not present when data collected, so the children not have opportunity to follow the test.

In conclusion from the results of the study that the development of motor kasar early childhood kindergarten-B in Ajibarang sub-district belongs to the normal category. Parents and educators adviced should keep an eye on the child's abusive motor development, provide adequate nutrition for the child and provide the widest possible mobility opportunities to the child.

DAFTAR ISI

JUDUL.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
PENGESAHAN KELULUSAN	iii
PERNYATAAN.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Identifikasi Masalah	4
1.3 Pembatasan Masalah.....	4
1.4 Rumusan Masalah	5
1.5 Tujuan Penelitian.....	5
1.6 Manfaat Penelitian.....	5
1.6.1 Manfaat Teoritis	5
1.6.2 Manfaat Praktis.....	6
BAB II KAJIAN PUSTAKA	8
2.1 Hakekat Perkembangan	8
2.1.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan	9
2.1.1.1 Pengaruh Kondisi Ibu terhadap Perkembangan Janin	9
2.1.1.2 Faktor yang mempengaruhi perkembangan fisik	10
2.2 Hakekat Anak Usia Dini.....	10
2.2.1 Karakteristik Anak Usia Dini	11
2.2.2 Aspek Perkembangan Anak Usia Dini	13
2.2.2.1 Perkembangan Aspek Fisik Motorik Anak	13

2.2.2.2	Perkembangan Aspek Kognitif Anak	14
2.2.2.3	Perkembangan Aspek Bahasa Anak	14
2.2.2.4	Perkembangan Aspek Sosial Anak	15
2.2.2.5	Perkembangan Aspek Emosional Anak	16
2.2.3	Perkembangan Fisik Motorik Anak	16
2.2.3.1	Tahap gerakan reflek (0-1 tahun)	17
2.2.3.2	Tahap prekontrol (1 – 2 tahun)	18
2.2.3.3	Tahap gerakan dasar (2-7 tahun)	18
2.2.4	Keterlambatan Perkembangan Motorik Anak Usia Dini	19
2.3	Konsep Gerak Dasar	22
2.3.1	Motorik Kasar	24
2.4	<i>Denver Development Sreening Test (DDST)</i>	26
2.4.1	Manfaat Denver Development Screening Test	28
2.5	Penelitian yang Relevan	28
2.6	Kerangka Berpikir	31
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		33
3.1	Jenis dan Desain Penelitian	33
3.2	Variabel Penelitian	35
3.3	Populasi, Sampel dan Teknik Penarikan Sampel	36
3.3.1	Populasi	36
3.3.2	Sampel	36
3.3.3	Teknik Penarikan Sampel	37
3.4	Instrumen Penelitian	38
3.5	Validitas dan Reliabilitas Instrumen	40
3.5.1	Prosedur Penelitian	41
3.5.1.1	Keseimbangan Berdiri	42
3.5.1.2	Keseimbangan Berjalan	44
3.6	Teknik Analisis Data	45
3.7	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penelitian	46
3.7.1	Faktor Kondisi dan Kemampuan Sampel	46
3.7.2	Faktor Ketersediaan Sampel	47

3.7.3	Faktor Kesungguhan Hati	47
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		48
4.1	Hasil Penelitian	48
4.1.1	Deskripsi Data	48
4.1.2	Analisis Data	49
4.1.2.1	Deskripsi Data Pada TK Diponegoro 41 Ajibarang Wetan.....	49
4.1.2.2	Deskripsi Data Pada TK Pertiwi Ajibarang Wetan	51
4.1.2.3	Deskripsi Data Pada TK Kemala Bhayangkari	53
4.1.2.4	Deskripsi Data Pada TK Pertiwi Lesmana	55
4.1.2.5	Deskripsi Data Pada TK Aisyah Pandansari	56
4.2	Pembahasan	58
BAB V PENUTUP.....		64
5.1	Simpulan.....	64
5.2	Saran	64
DAFTAR PUSTAKA		66
DAFTAR LAMPIRAN		71

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Hasil Wawancara	4
3.1 Akreditasi TK.....	38
3.2 Formuir Penilaian Keseimbangan Berdiri.....	39
3.3 Formulir Penilaian keseimbangan berjalan.....	39
3.4 Uji Validitas Instrumen	40
3.5 Uji Reliabilitas Intrumen.....	41
4.1 Daftar TK yang menjadi Subjek Penelitian.....	49
4.2 Hasil Anallisis Keseluruhan	49
4.3 Deskripsi Data TK Diponegoro 41 Ajibarang Wetan	50
4.4 Hasil Analisis Data TK Diponegoro 41 Ajibarang Wetan.....	50
4.5 Deskripsi Data TK Pertiwi Ajibarang Wetan.....	52
4.6 Hasil Analisis Data TK Pertiwi Ajibarang Wetan	52
4.7 Deskripsi Data TK Kemala Bhayangkari.....	53
4.8 Hasil Analisis Data TK Kemala Bhayangkari	54
4.9 Deskripsi Data TK Pertiwi Lesmana.....	55
4.10 Hasil Analisis Data TK Pertiwi Lesmana	55
4.11 Deskripsi Data TK Aisyiyah Pandansari.....	57
4.12 Hasil Analisis Data TK Aisyiyah Pandansari	57
4.13 Hasil Deskripsi Data Keseluruhann	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Kerangka Berpikir.....	32
3.1 Keseimbangan Berdiri.....	42
3.2 Keseimbangan Berjalan	45
4.1 Histogram Deskripsi Data.....	59

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Formulir Usul Topik	72
2. Lembar Pengesahan Proposal	73
3. SK Pembimbing	74
4. Surat Ijin Penelitian.....	75
5. Surat Pernyataan Telah Melaksanakan Penelitian	80
6. Lembar Penilaian Instrumen	85
7. Daftar Nama Sampel	86
8. Sertifikat TOEFL.....	89
9. Dokumentasi Keseimbangan Berdiri	90
10. Dokumentasi Keseimbangan Berjalan	92
11. Dokumentasi Foto Bersama	94

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Manusia akan terus mengalami perubahan sepanjang hidupnya. Dimulai dari dalam kandungan, lahir kemudian menjadi dewasa dan tua, pada proses tersebut manusia terus mengalami perubahan dalam aspek fisik, gerak, pikir, emosi, dan sosial. Pola perubahan tersebut mula-mula bersifat lemah, lalu meningkat, mencapai puncak, kemudian akan menurun. Peningkatan terjadi dalam proses pertumbuhan, perkembangan dan kematangan.

Menurut ahli perkembangan gerak, perkembangan adalah suatu perubahan fungsi yang terjadi pada organ tubuh manusia kearah yang makin teratur dan khususkan. Pertumbuhan ialah proses peningkatan yang ada pada diri seseorang yang bersifat kuantitatif atau peningkatan dalam hal pengukuran. Sedangkan kematangan adalah kemajuan yang bersifat kualitatif dalam perkembangan biologis atau perpindahan posisi dari perkembangan ke puncaknya (Sugiyanto 2008 p.1.17).

Setiap makhluk atau individu yang berkembang, pasti akan melewati tahapan-tahapan dalam perkembangan. Seorang ahli perkembangan gerak mengatakan terdapat 5 fase perkembangan pada diri manusia, yaitu: fase sebelum lahir, fase bayi, fase anak-anak, fase adolense, dan fase dewasa (Sugiyanto, 2008 p.1.9). Pada tahapan-tahapan perkembangan tersebut, masa anak-anak merupakan

masa dimana terjadi perkembangan yang sangat menakjubkan dan terbaik sepanjang hidup manusia. Masa anak-anak juga sering disebut dengan masa keemasan (*golden age*). Masa anak-anak ini terjadi pada saat anak beumur 0-8 tahun. Ahli perkembangan anak mengatakan bahwa anak usia dini adalah anak sejak dilahirkan sampai berusia 0-8 tahun yang terbagi dalam beberapa tahapan berdasarkan usia yaitu *infancy* (0-1 tahun), *toddler* (1-3 tahun), *preschool* (3-4 tahun), *early primary years* (5-6 tahun) dan *later primary years* (7-8 tahun) (Khasanah et al. 2011 p.93).

Masing-masing tahap usia memiliki karakteristik perkembangan yang berbeda antara satu dengan yang lainnya baik secara fisik motorik, sosial emosional (afektif) maupun secara kognitif. Perkembangan anak usia dini bersifat holistik, yaitu anak dapat berkembang secara maksimal apabila sehat badannya, cukup gizinya dan didik secara baik dan benar. Salah satu aspek perkembangan yang terjadi pada anak yaitu perkembangan motorik. Perkembangan motorik adalah suatu proses kematangan gerakan yang langsung melibatkan otot untuk bergerak dan proses persyarafan yang menjadikan seseorang mampu menggerakkan anggota tubuhnya (Sukamti, 2007, p.2). Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik anak antara lain: kematangan, perkembangan sistem saraf, gizi, obesitas, jenis kelamin, latihan, motivasi, pengalaman, urutan perkembangan. (Farida, 2016 p.8)

Pada usia 4-6 tahun anak mulai sangat aktif melakukan berbagai aktivitas gerak. Tentu saja hal ini baik untuk mengembangkan otot kecil yang merupakan motorik halus dan otot besar yang berhubungan dengan motorik kasar. Motorik kasar adalah gerakan tubuh yang menggunakan otot-otot besar atau sebagian besar

otot untuk melakukan suatu aktivitas tubuh. Sedangkan pengertian motorik halus adalah gerakan tubuh yang menggunakan otot-otot kecil dan juga koordinasi. (Pratiwi & Kristanto, 2015 p.22)

Perkembangan motorik anak harus diarahkan dan disesuaikan dengan anak-anak seusianya dengan cara melalui lembaga pendidikan yang diselenggarakan untuk anak usia dini. Pendidikan anak usia dini yang selanjutnya disebut PAUD adalah suatu upaya pembinaan yang ditunjukkan kepada anak sejak lahir sampai berusia 6 tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut (Kementerian Pendidikan Nasional, 2014 p.2).

Perkembangan anak usia dini harus diperhatikan dan juga diketahui kemajuan perkembangannya oleh orang tua ataupun tenaga pendidik. Terdapat beberapa jenis tes yang dapat digunakan untuk mengetahui bagaimana tingkat kemajuan anak usia dini. Salah satu jenis tes yang dapat digunakan adalah *Denver Development Screening Test* (DDST) (Soetjiningsih dan Ranuh, 2013 p.165). Pada buku Petunjuk Praktis DDST, *Denver Development Screening Test* adalah sebuah metode pengkajian yang digunakan secara luas untuk menilai kemajuan perkembangan anak usia 0-6 tahun (Heru santoso 2014 p.3).

Peneliti melakukan observasi awal pada bulan Januari 2020 dengan menggunakan metode wawancara kepada kepala TK di beberapa TK yang ada di Kecamatan Ajibarang didapati hasil sebagai berikut:

Tabel 1.1 hasil wawancara

No	Nama TK	Kelancaran dalam komunikasi		Pelaksanaan Pembelajaran gerak		Pemantauan perkembangan motorik anak	
		Ada	Tdk	Ada	Tdk	Ada	Tdk
1.	TK Aisyah Pandansari	√		√			√
2.	TK Diponegoro 41 Ajibarang Wetan	√			√		√
3.	TK Kemala Bhayangkari 14 Ajibarang		√	√			√
4.	TK Pertiwi Ajibarang Wetan	√		√			√
5.	TK Pertiwi Lesmana	√			√		√

Sumber: Hasil Observasi

Berdasarkan hasil wawancara di atas, pemantauan perkembangan motorik anak belum dilakukan oleh lembaga pendidikan anak usia dini di Kecamatan Ajibarang, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui perkembangan motorik kasar anak usia dini dengan judul “Analisis Perkembangan Motorik Kasar Anak dengan Metode *Denver Development Screening Tes* (DDST) Siswa TK-B Di Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas”.

1.2 Identifikasi Masalah

Dari hasil observasi awal di beberapa TK di Kecamatan Ajibarang, ditemukan identifikasi masalah sebagai berikut:

- a. Pada umumnya siswa belum lancar dalam berkomunikasi dengan bahasa tutur.
- b. Pembelajaran gerak kurang dapat disajikan karena guru kurang menguasai.
- c. Perkembangan motorik anak belum terpantau.

1.3 Pembatasan Masalah

Penelitian tertarik untuk meneliti mengenai perkembangan motorik anak usia dini, peneliti membatasi penelitian perkembangan anak usia dini hanya

dengan meneliti tentang motorik kasar siswa TK-B di Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas dengan menggunakan tes skrining *Denver Development Screening Test (DDST)*.

1.4 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah merujuk pada analisis situasi yang telah peneliti sampaikan di atas, dapat diidentifikasi dan dirumuskan bahwa pentingnya masalah yang harus diteliti sebagai berikut:

- a. Bagaimanakah tingkat perkembangan motorik kasar siswa TK-B di Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas?
- b. Apakah ada keterlambatan perkembangan pada siswa TK-B di Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas ?

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan tingkat perkembangan gerak anak khususnya motorik kasar pada siswa TK-B di Kecamatan Ajibarang, Kabupaten Banyumas.
- b. Untuk mengetahui keterlambatan perkembangan pada siswa TK-B di Kecamatan Ajibarang, Kabupaten Banyumas.

1.6 Manfaat Penelitian

Penulis berharap dengan penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi peneliti, para pendidik, dan pembaca pada umumnya. Manfaat tersebut antara lain sebagai berikut:

1.6.1 Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi guru dan orang tua untuk mengetahui sejauh mana anaknya mengalami perkembangan atau keterlambatan khususnya dalam motorik kasar.
- b. Memberikan informasi mengenai dampak dari anak yang mengalami keterlambatan dan juga potensi yang dapat dikembangkan apabila anak mengalami perkembangan yang normal.
- c. Hasil penelitian Analisis Perkembangan Anak dengan Metode *Denver Development Screening Test (DDST)* Sektor Motorik Kasar Bagi Siswa TK-B di Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas dapat menjadi bahan referensi bagi penelitian yang berkaitan dengan perkembangan anak lainnya dan sebagai data awal perkembangan motorik kasar anak siswa TK-B di Kecamatan Ajibarang.

1.6.2 Manfaat Praktis

Setelah mengetahui hasil dari tes DDST yang sudah dilakukan oleh peneliti, Maka hasilnya akan dianalisis dan akan disampaikan kepada pihak sekolah dengan tujuan sebagai berikut :

- a. Menilai tingkat perkembangan anak sesuai dengan usianya.
- b. Menilai tingkat perkembangan anak yang tampak sehat.
- c. Menilai tingkat perkembangan anak yang tidak menunjukkan gejala, kemungkinan adanya kelainan perkembangan.
- d. Memonitor anak dengan resiko perkembangan motorik kasar.
- e. Memantau perkembangan usia 5-6 tahun pada sektor motorik kasar.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Hakekat Perkembangan

Setiap organisme pasti mengalami perubahan yang terjadi pada diri selama hidupnya. Perubahan tersebut dapat berupa perubahan kuantitas ataupun perubahan fungsi organ. Perubahan kuantitas atau yang lebih sering disebut dengan pertumbuhan sedangkan perubahan fungsi organ yang sering disebut perkembangan. Menurut ahli pertumbuhan mengemukakan bahwa pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan masalah perubahan ukuran, besar, jumlah atau dimensi pada tingkat sel, organ maupun individu. Pertumbuhan bersifat kuantitatif sehingga dapat diukur dengan satuan berat (gram, kilogram), satuan panjang (cm, m), umur tulang, dan keseimbangan metabolik (Chamidah Atien Nur, 2009 p.1).

Perkembangan adalah suatu perubahan fungsi yang terjadi pada organ tubuh manusia ke arah yang makin teratur dan khususkan (Jurana, 2017 p.48). Ahli lain juga berpendapat bahwa perkembangan merupakan perubahan progresif, perubahan ke arah peningkatan atau lebih baik (Desiningrum, 2012 p.245). Perkembangan adalah peningkatan kemampuan fungsi tubuh dan struktur tubuh yang lebih kompleks sebagai hasil dari kematangan system saraf pusat dengan organ-organ yang dipengaruhi, seperti system saraf otot, penguasaan bahasa, fungsi social dan emosional, menurut Narendra dalam (Putri Risma Aliviani et al., 2017 p.2).

Seorang ahli perkembangan anak mengungkapkan “*development is the pattern of change that begins at conception and continues through the life span*” yang artinya perkembangan adalah pola perubahan yang dimulai sejak masa konsepsi dan berlanjut sepanjang kehidupan (Masganti 2015 p.2). Perkembangan berorientasi proses kemampuan fungsi organ sedangkan pertumbuhan lebih berorientasi pada peningkatan ukuran dan struktur. Perkembangan berlangsung seumur hidup sedangkan pertumbuhan mengalami batas waktu tertentu. Perkembangan berkaitan dengan hal-hal yang bersifat fungsional, sedangkan pertumbuhan bersifat biologis. Misalnya pertumbuhan tinggi badan dimulai sejak lahir dan berhenti pada usia 18 tahun. Sedangkan perkembangan fungsional mata misalnya mengalami perubahan pasang surut mulai lahir sampai mati.

Perkembangan pada dasarnya dua proses perubahan yaitu pertumbuhan atau evolusi dan kemunduran atau involusi terjadi secara serentak dalam kehidupan manusia. Hal ini menunjukkan bahwa perkembangan tidak hanya bermakna kemajuan tetapi juga kemunduran. Perkembangan mencakup hal-hal yang bersifat kualitatif dan kuantitatif. Di dalam perkembangan anak usia dini juga terjadi proses perubahan yang bersifat kemajuan dan kemunduran, misalnya anak-anak tumbuh gigi tetapi pada saat yang sama anak mengalami sakit akibat pertumbuhan gigi tersebut.

Secara umum perkembangan dikaji dari prespektif atau sudut pandang biologis dan psikologis. Dalam prespektif biologis, keterbentukan dan perkembangan bagian-bagian dan sistem tubuh dipelajari pada level seluler dan pada level organismik. Pada level seluler dapat dipelajari perkembangan sel-sel

yang membentuk organ-organ tubuh manusia. Sedangkan pada level organismik, dipelajari organ-organ tubuh yang membentuk dan mendukung hidup individu. Dalam prespektif psikologis, individu dipelajari dalam segi berpikir, emosi, dan perasaannya.

Dari beberapa penjelasan diatas, penulis berpendapat bahwa perkembangan adalah suatu proses perubahan yang terjadi pada organ tubuh manusia kearah yang makin teratur dan terkhususkan yang mempunyai makna kemajuan dan kemunduran yang dipengaruhi oleh berbagai faktor penunjang perkembangan.

2.1.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan

Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan individu dipengaruhi oleh faktor *internal* dan *eksternal*. Yang dimaksud faktor *internal* yaitu sifat yang ada dalam diri individu yang sudah sudah terbawa sejak lahir dan merupakan sifat yang menurun dari orang tuanya atau istilah lainnya disebut bakat. Sedangkan yang dimaksud faktor *eksternal* adalah faktor yang berada pada luar diri individu, atau pada umumnya disebut faktor lingkungan, menurut (Sugiyanto, 2008 p.2.3) Pada saat di dalam kandungan, faktor kondisi dan kebiasaan perilaku ibu yang mengandung sangat berpengaruh terhadap perkembangan janin. Sedangkan faktor lingkungan yang berpengaruh setelah lahir lebih bervariasi atau lebih beragam.

2.1.1.1 Pengeruh Kondisi Ibu terhadap Perkembangan Janin

- a. Gizi makanan ibu.
- b. Aktivitas fisik dan kondisi emosional.
- c. Penyakit yang diindap ibu.

d. Obat-obatan, alkohol, dan rokok.

2.1.1.2 Faktor yang mempengaruhi perkembangan fisik

- a. Keturunan
- b. Pengaruh gizi
- c. Pengaruh perbedaan suku
- d. Pengaruh musim dan iklim
- e. Pengaruh penyakit
- f. Pengaruh himpitan psikososial
- g. Pengaruh urbanisasi
- h. Pengaruh jumlah keluarga dan status ekonomi
- i. Kecenderungan sekular

Semua faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan harus diperhatikan dengan cermat dan tepat baik faktor *internal* maupun faktor *external* agar anak yang dikandung dapat berkembang dengan optimal tanpa mengalami keterlambatan perkembangan dan juga ketika setelah melahirkan akan berkembang dengan optimal menjadi anak yang sehat dan dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

2.2 Hakekat Anak Usia Dini

Anak usia dini adalah anak pada fase prenatal, vital dan estetis atau sejak prakonsepsional sampai anak berusia 7 tahun (Herawati, 2019 p.3). Sedangkan hakikat anak usia dini adalah individu yang unik dimana ia memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan dalam aspek fisik, kognitif, sosio-emosional,

kreativitas, bahasa dan komunikasi yang khusus yang sesuai dengan tahapan yang sedang dilalui oleh anak tersebut (Pebriana, (2017 p.2).

Anak adalah anugerah yang diberikan oleh Allah SWT, dimana anak dibekali dengan berbagai potensi yang dapat dikembangkan melalui pendidikan. Anak-anak usia dini berada pada masa keemasan (*golden age*). Masa keemasan pada anak karena terjadi perkembangan yang sangat pesat dan terbaik sepanjang fase hidup manusia (Fauziddin & Mufarizuddin, 2018p.163). Pada anak usia dini seluruh aspek perkembangan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat luar biasa. Perkembangan yang pesat mencakup perkembangan fisik dan kejiwaan. Dari segi fisik anak mengalami perkembangan yang sangat luar biasa, mulai dari perubahan berat badan dan tinggi badan sampai perkembangan kemampuan motorik kasar seperti berjalan, berlari, melompat, keseimbangan, dan sebagainya. Perkembangan fisik lainnya yang tidak kalah pentingnya adalah perkembangan kemampuan motorik halus yang merupakan kemampuan melakukan koordinasi gerakan tangan dan mata, misalnya menangkap, melempar, menendang, dan sebagainya.

Dari beberapa penjelasan anak usia dini diatas, peneliti dapat berpendapat bahwa anak usia dini adalah manusia dewasa mini yang mempunyai potensi yang luar biasa dan juga mengalami perkembangan yang sangat pesat. Perkembangannya berupa perkembangan fisik dan juga psikis, perkembangan fisik yang paling mudah diperhatikan ditandai dengan bertambahnya ukuran tubuh anak sedangkan perkembangan psikis biasanya ditandai dengan emosional.

2.2.1 Karakteristik Anak Usia Dini

Menurut Khairi (2018 p.18) menyatakan bahwa karakteristik anak usia dini adalah sebagai berikut:

1. Unik, yaitu sifat anak itu berbeda satu sama lainnya. Anak memiliki bawaan, minat kapabilitas, dan latar belakang kehidupan masing-masing.
2. Egosentris, yaitu anak lebih cenderung melihat dan memahami sesuatu dari sudut pandang dan kepentingannya sendiri. Bagi anak sesuatu itu penting sepanjang hal tersebut terkait dengan dirinya.
3. Aktif dan energik, yaitu anak umumnya senang melakukan aktivitas. Selama terjaga dalam tidur, anak seolah-olah tidak pernah lelah, tidak pernah bosan, dan tidak pernah berhenti dari aktivitas. Terlebih lagi kalau anak dihadapkan pada suatu kegiatan yang baru dan menantang.
4. Rasa ingin tahu yang kuat dan antusias terhadap banyak hal, yaitu anak cenderung memperhatikan, membicarakan, dan mempertanyakan berbagai hal yang sempat dilihat dan didengarnya, terutama terhadap hal-hal baru.
5. Eksploratif dan berjiwa petualang, yaitu anak terdorong oleh rasa ingin tahu yang kuat dan senang menjelajah, mencoba dan mempeajari hal-hal yang baru.
6. Spontan, yaitu perilaku yang ditampilkan anak umumnya relatif asli dan tidak ditutup-tutupi sehingga mencerminkan apa yang ada dalam perasaan dan pikirannya.
7. Senang dan kaya dalam fantasi, yaitu anak senang dengan hal-hal yang imajinatif. Anak tidak hanya senang dengan cerita-cerita khayal yang

disampaikan oleh orang lain, tetapi ia sendiri juga senang bercerita kepada orang lain.

8. Masih mudah frustrasi, yaitu anak masih mudah kecewa bila menghadapi sesuatu yang tidak memuaskan. Ia mudah menangis dan marah bila keinginannya tidak terpenuhi.
9. Masih kurang pertimbangan dalam melakukan sesuatu, yaitu anak belum memiliki pertimbangan yang matang, termasuk berkenaan dengan hal-hal yang dapat membahayakan dirinya.
10. Daya perhatian yang pendek, yaitu anak lazimnya memiliki daya perhatian yang pendek, kecuali terhadap hal-hal yang secara menarik dan menyenangkan.
11. Bergairah untuk belajar dan banyak belajar dari pengalaman, yaitu anak senang melakukan berbagai aktivitas yang menyebabkan terjadinya perubahan tingkah laku pada dirinya sendiri.
12. Semakin menunjukkan minat terhadap teman, yaitu anak mulai menunjukkan untuk bekerja sama dan berhubungan dengan teman-temannya. Hal ini beriringan dengan bertambahnya usia dan perkembangan yang dimiliki oleh anak.

2.2.2 Aspek Perkembangan Anak Usia Dini

Aspek perkembangan anak usia dini menurut Khasanah et al. (2011 p.95) terbagi menjadi 4 perkembangan, sebagai berikut:

2.2.2.1 Perkembangan Aspek Fisik Motorik Anak

Perkembangan motorik adalah suatu proses kematangan gerakan yang langsung melibatkan otot untuk bergerak dan proses persyarafan yang menjadikan seseorang mampu menggerakkan anggota tubuhnya (Sukamti, 2007 p.2).

Pada saat anak bermain, fisik motorik anak melakukan kegiatan yang melibatkan otot besar dan otot kecil dapat merangsang perkembangan motorik kasar dan motorik halus. Anak juga mendapatkan sistem keseimbangan, misalnya pada saat anak melompat atau berayun. Anak juga berkesempatan untuk melihat dari jarak jauh yang melibatkan koordinasi tangan dan mata. Bermain juga membuat anak merasa percaya diri, aman, yakin secara fisik.

2.2.2.2 Perkembangan Aspek Kognitif Anak

Perkembangan kognitif adalah perubahan yang terjadi dalam berpikir, kecerdasan dan bahasa anak untuk memberikan alasan sehingga anak dapat mengingat menyusun strategi secara kreatif, berpikir bagaimana cara dapat memecahkan masalah dan dapat menghubungkan kalimat menjadi pembicaraan yang bermakna (Wulandari Retnaningrum, 2016 p.208)

Anak akan terlatih menghadapi dan menciptakan situasi yang nyata melalui percobaan dan perencanaan. Pada saat anak membuat aturan bersama dengan temannya, maka pada saat itulah anak membangun pikiran abstraknya, sehingga anak akan mendapatkan ide-ide yang lebih kreatif. Dengan pengalaman pada saat bermain, anak juga akan membangun daya ingat mereka secara tajam. Hal ini pula akan mendorong terhadap perkembangan bahasa baik cara pengucapan maupun kosa katanya.

2.2.2.3 Perkembangan Aspek Bahasa Anak

Bahasa merupakan ungkapan pikiran individu untuk berkomunikasi melalui menyimak, berbicara menulis serta membaca (Yulsofriend et al., 2019 p.76)

Anak memperoleh bahasa dengan berbagai cara yaitu dengan meniru, menyimak, mengekspresikan, dan juga melalui bermain. Pada saat bermain, anak menggunakan bahasanya dan mengkomunikasikan bahasanya secara efektif dengan orang lain. Anak akan menggunakan bahasanya untuk berkomunikasi dengan temannya ataupun sekedar menyatakan pikirannya, dan secara langsung pada saat itulah anak akan belajar bahasa. Interaksi anak dengan lingkungan sekitar pada saat bermain, membantu anak memperluas kosa kata dan memperoleh tata bahasa dalam penggunaannya secara tepat.

2.2.2.4 Perkembangan Aspek Sosial Anak

Perkembangan sosial anak adalah bagaimana anak usia dini berinteraksi dengan teman sebaya, orang dewasa dan masyarakat luas agar dapat menyesuaikan diri dengan baik sesuai apa yang diharapkan oleh bangsa dan negara (Mayar, 2013 p.459)

Kegiatan sosialisasi anak ketika bermain, anak akan berinteraksi dengan orang lain, baik teman sebaya, orang dewasa, atau lingkungan. Pada saat itulah anak berkesempatan mengenal aturan sosial dan mempraktekkannya dalam interaksinya. Hal ini akan mendorong anak belajar menghadapi perasaan-perasaan dan perilaku teman mainnya. Mereka akan belajar berunding, menyelesaikan konflik, dan bahkan berkompetisi. Intinya, pada saat mereka

bermain, mereka akan belajar hidup berdampingan dengan orang lain, dan mendorong munculnya persahabatan dengan teman sebaya.

2.2.2.5 Perkembangan Aspek Emosional Anak

Emosi adalah suatu reaksi kompleks yang mengait satu tingkat tinggi kegiatan dan perubahan-perubahan secara mendalam, serta dibarengi perasaan yang kuat, atau disertai keadaan afektif, (Filtri, 2017 p.33)

Emosi adalah perasaan yang secara fisiologis dan psikologis dimiliki oleh anak dan digunakan untuk merespons terhadap peristiwa yang terjadi disekitarnya (Martani & Psikologi, 2012 p.112)

Bermain merupakan media ekspresi perasaan dan ide-ide anak. Anak akan belajar menghadapi kehidupan nyata, dan mengatur emosi perasaannya pada saat bermain. Hal ini akan mendorong anak untuk memahami diri sendiri (*self awareness*).

2.2.3 Perkembangan Fisik Motorik Anak

Menurut Hasanah (2016 p.720) mengemukakan bahwa yang paling menonjol dan nampak dalam diri individu adalah terjadinya perubahan fisik. Hal ini terbukti dengan adanya perubahan fisik individu yang terjadi sangat cepat yakni sejak masa konsepsi hingga masa kelahirannya. Perkembangan fisik motorik diartikan sebagai perkembangan dari unsur kematangan dan pengendalian gerak tubuh (Puspita et al., 1970 p.170)

Fisik atau tubuh manusia merupakan sistem organ yang kompleks dan sangat mengagumkan. Semua organ ini terbentuk pada periode pranatal (dalam kandungan). Berkaitan dengan perkembangan fisik menurut Hasanah (2016

p.720) mengemukakan bahwa perkembangan fisik individu meliputi empat aspek yaitu:

1. Sistem syaraf, yang sangat mempengaruhi perkembangan kecerdasan dan emosi.
2. Otot-otot, yang mempengaruhi perkembangan kekuatan dan kemampuan motorik.
3. Kelenjar Endokrin, yang menyebabkan munculnya pola-pola tingkah laku baru, seperti pada usia remaja berkembang perasaan senang untuk aktif dalam suatu kegiatan, yang sebagian anggotanya terdiri atas lawan jenis.
4. Struktur fisik/tubuh, yang meliputi tinggi, berat dan proporsi.

Keempat aspek perkembangan fisik yang terjadi pada anak juga dibarengi dengan perkembangan motoriknya. Menurut Indra Kasih (2010 p.95) berpendapat adapun tahapan perkembangan motorik adalah sebagai berikut:

2.2.3.1 Tahap gerakan reflek (0-1 tahun)

Tahap gerakan ini merupakan tahap gerak yang tidak direncanakan, yang merupakan dasar dari perkembangan motorik. Melalui gerak reflek bayi akan mendapatkan informasi mengenai lingkungan sekitar, seperti reaksi terhadap cahaya, suara dan juga sentuhan. Gerak refleksi ini berkaitan dengan peningkatan pengalaman anak dalam mengetahui dunia pada bulan-bulan pertama mengenal kehidupan setelah kelahiran.

Peningkatan gerakan bayi ini dipengaruhi oleh perkembangan *cortex*. Pada tahap ini gerakan sederhana dan gerakan tubuh digantikan dengan gerakan sukarela, namun berbeda dan terpadu karena saraf motorik bayi masih dalam taraf

gerakan permulaan. Jika bayi ingin menggapai benda, mereka akan melakukan gerakan menyeluruh yang dilakukan tangan, lengan, bahu, dan ketika menggenggam. Proses Bergeraknya tangan dengan penglihatan terhadap objek, meskipun sukarela, namun terkontrol.

2.2.3.2 Tahap prekontrol (1 – 2 tahun)

Pada usia 1 tahun, anak sudah mulai lebih baik dalam mengatur gerakannya. Tahapan ini anak memadupadankan antara sensori dan sistem motorik serta memadukan persepsi dan informasi motorik kedalam gerakan yang lebih bermakna. Pada tahap ini, anak belajar untuk dapat menyokong keseimbangan, untuk merekayasa objek, dan untuk melakukan gerakan lokomotor melalui lingkungan, untuk mengontrol perkembangannya.

2.2.3.3 Tahap gerakan dasar (2-7 tahun)

Gerakan ini muncul ketika anak aktif bereksplorasi dan bereksperimen dengan potensi gerak yang dimilikinya. Tahap ini merupakan tahap menemukan bagaimana menunjukkan berbagai gerak keseimbangan, lokomotor dan manipulatif, maupun penggabungan ketiga gerakan tersebut. Beberapa kegiatan yang termasuk gerak lokomotor seperti berjalan, berlari, melompat kedepan. Kegiatan yang termasuk gerak keseimbangan adalah berjalan pada garis lurus dan keseimbangan berdiri dengan satu kaki, sikap pesawat terbang merupakan gerakan yang dapat dikembangkan semasa kanak-kanak. Tahap ini terbagi atas 3 tingkat, antara lain:

- a. Tingkat permulaan (2-3 tahun) Tingkatan ini menunjukkan pengenalan tujuan awal anak pada melakukan gerak permulaan. Pada gerakan ini anak akan

mengalami kegagalan dan menunjukkan kesalahan dalam melakukan suatu gerakan. Anak akan terlihat membatasi gerak atau berlebihan menggunakan anggota tubuh, tidak mampu mengikuti ritmik dan koordinasi. Gerakan keseimbangan, lokomotor, dan manipulatif akan terlihat pada tingkat permulaan.

- b. Tingkat dasar (4-5 tahun) pada tingkatan ini anak akan memperlihatkan kontrol gerak yang lebih baik daripada tingkat gerakan permulaan, koordinasi ritmik juga terlihat lebih baik daripada tingkat sebelumnya. Gerak spasial atau gerakan mengingat suatu ruang dan temporal atau mengingat suatu urutan gerakan lebih meningkat, namun secara umum masih kelihatan membatasi atau berlebihan, meskipun koordinasi lebih baik. Intelegensi dan fungsi fisik anak semakin meningkat melalui proses kematangan.
- c. Tingkat lanjut (6-7 tahun) pada tingkatan ini anak akan memperlihatkan efisiensi gerakan, penguasaan gerak yang baik dan terkontrol. Kemampuan dalam melakukan gerakan manipulatif semakin berkembang dalam mengkoordinasi secara visual dan motorik, seperti melempar, memukul, bermain voli, dsb.

Pada tahapan ini, perkembangan gerakan atau motorik anak harus diperhatikan mengingat tahapan ini merupakan gerak dasar yang nantinya akan dijadikan modal awal bagi anak untuk melakukan berbagai kegiatan motorik. Semakin baik gerak dasar yang dimiliki oleh seorang anak maka semakin baik pula anak melakukan gerakan yang lebih bervariasi dan kompleks.

2.2.4 Keterlambatan Perkembangan Motorik Anak Usia Dini

Terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab adanya keterlambatan perkembangan motorik, antara lain:

1. Kelainan tonus otot atau penyakit neuromuskular. Anak dengan serebral palsi dapat mengalami keterbatasan perkembangan motorik sebagai akibat spastisitas, athetosis, ataksia, atau hipotonia. Kelainan sumsum tulang belakang seperti spina bifida juga dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik. Penyakit neuromuscular seperti muscular distrofi memperlihatkan keterlambatan dalam kemampuan berjalan (Chamidah Atien Nur, 2009 p.6).
2. Kepribadian anak juga dapat mempengaruhi keterlambatan dalam perkembangan motorik. Anak yang tidak mempunyai kesempatan untuk belajar bergerak seperti sering digendong atau diletakkan di *baby walker* dapat mengalami keterlambatan dalam mencapai kemampuan motorik (Chamidah Atien Nur, 2009 p.6).
3. Nutrisi sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, dimana pada waktu itu perkembangan otak sangat pesat sehingga dibutuhkan asupan nutrisi yang banyak. Kandungan dalam nutrisi yaitu vitamin dan zat-zat yang dibutuhkan oleh tubuh untuk tumbuh dan perkembangan (Wayanti, 2016 p.57).
4. Stimulasi yang dimaksud disini yaitu stimulasi untuk perkembangan motorik kasar anak. Dalam pemberian stimulasi motorik kasar pada anak diperlukan pengetahuan dan juga sikap yang mendukung dari orang tua seperti orang tua harus dapat menerima informasi-informasi dari luar yang dapat berpengaruh terhadap perkembangan motorik kasar anak, bagaimana cara pengasuhan anak yang baik dan bagaimana cara stimulasi pada motorik kasar anak usia 5-6

tahun (Wayanti, 2016 p.57). Stimulus yang diberikan kepada anak harus proporsional, baik dalam kuantitas atau kualitas, dan sesuai dengan tingkat maturitas saraf anak (Soetjiningsih dan Ranuh, 2013 p.207)

Selain beberapa faktor di atas yang menjadi penyebab adanya keterlambatan motorik pada anak, Rumini dan Sundari dalam skripsi Listiadi, (2019 p.16) berpendapat bahwa ada beberapa faktor yang menjadi penyebab adanya keterlambatan motorik, antara lain:

1. Faktor Genetik

Individu yang mempunyai beberapa faktor keturunan yang dapat menunjang perkembangan motorik. Misalnya syaraf baik, otot kuat, cerdas maka perkembangan motoriknya akan menjadi baik dan cepat.

2. Faktor Kesehatan pada Periode Prnatal

Selama janin dalam kandungan sehat, gizi tercukupi, vitamin terpenuhi, tidak mengalami keracunan, itu semua dapat membantu memperlancar perkembangan motorik anak.

3. Faktor Kesulitan dalam Kelahiran

Mengalami kesulitan pada saat lahirkan anak, misalnya dalam melahirkan bayi dengan bantuan alat (*vacuum, tang*) yang dapat membuat bayi mengalami kerusakan otak, dan dapat memperlambat perkembangan bayi pada motoriknya.

4. Kesehatan dan Gizi

Apabila kesehatan serta gizi anak terpenuhi baik di awal kehidupan pasca lahir akan mempercepat perkembangan motorik bayi.

5. Rangsangan atau Stimulus

Adanya stimulus, pemberian kesempatan dan bimbingan anak untuk menggerakkan semua tubuh, hal tersebut dapat mempercepat tubuh dalam berkembang.

6. Perlindungan

Berlebihan dalam melindungi anak sehingga tidak ada waktu untuk anak dalam bergerak, contohnya anak tidak diberi kesempatan untuk berjalan karena takut jatuh, ingin naik tangga dilarang.

7. Prematur

Kelahiran Sebelum masanya atau biasa disebut premature, individu yang mengalami ini biasanya dapat terlambat dalam perkembangannya.

8. Kelainan

Apabila individu mengalami kelainan, baik psikis maupun fisik, mentalnya, sosial, biasanya anak akan mengalami halangan terhadap perkembangan motoriknya.

9. Kebudayaan

Peraturan daerah mampu berpengaruh terhadap perkembangan motorik anak. Contohnya pada wilayah yang tidak mengizinkan anak putri naik sepeda, maka tidak akan diberi pengalaman naik sepeda.

2.3 Konsep Gerak Dasar

Kemampuan gerak dasar merupakan kemampuan yang biasa siswa lakukan guna meningkatkan kualitas hidup. Perkembangan penguasaan gerak terjadi sejalan dengan pertumbuhan fisik, pada masa awal dan pembentukan pola gerak dasar (Vanagosi, 2016 p.75)

Gerak dasar merupakan kemampuan yang berguna dan dibutuhkan anak dalam kehidupan sehari-hari, gerak dasar sangat penting dalam upaya menanamkan dasar yang benar dalam bergerak (Rizkiyah et al., 2018 p. 2).

Proses tumbuh kembang kemampuan gerak seorang anak pada dasarnya berkembang sejalan dengan kematangan otot dan saraf anak. Sehingga setiap gerakan sederhana apapun merupakan hasil pola interaksi yang kompleks dari berbagai bagian dan sistem dalam tubuh yang dikontrol oleh otak. Gerak yang bisa dilakukan oleh anak merupakan gerak dasar yang nantinya akan menjadi modal untuk melakukan gerakan lainnya. Gerak dasar merupakan kemampuan yang biasa anak lakukan guna meningkatkan kualitas hidup (Sugiyanto, 2008 p.2.9). Kemampuan gerak dasar dibagi menjadi tiga kategori yaitu:

a. Kemampuan Gerak Lokomotor

Gerak lokomotor adalah suatu gerakan yang ditandai dengan adanya perpindahan tempat (Hidayat, 2017 p.23) seperti jalan, lari, melompat dan mengguling. Anak-anak senang sekali melakukan gerakan ini karena anak dapat melakukan pola gerak dengan bebas

b. Kemampuan Gerak non-Lokomotor

Gerakan non lokomotor adalah aktivitas menggerakkan anggota tubuh pada porosnya dan pelaku tidak berpindah tempat (Hanief & Sugito, 2015 p. 64) Bentuk-bentuk gerak nonlokomotor, yaitu menghindar, meregangkan otot, memutar dan berputar, mengayunkan kaki, bergantung, menarik, dan yang terakhir adalah mendorong.

c. Kemampuan Gerak Manipulatif

Gerakan manipu- latif merupakan gerakan yang lebih membutuhkan koordinasi daripada kedua gerak dasar di atas karena melibatkan anggota tubuh untuk memanipulasi benda diluar tubuh (Nugraha et al., 2018 p. 25). Bentuk-bentuk gerakan manipulatif antara lain: memukul bola tenis dengan raket tenis.

2.3.1 Motorik Kasar

Semakin anak melakukan banyak gerakan maka keterampilan motorik anak akan berkembang sejalan dengan kematangan otot dan saraf. Keterampilan Motorik adalah gerakan-gerakan tubuh atau bagian-bagian tubuh yang disengaja, otomatis, cepat dan akurat. Gerakan-gerakan ini merupakan rangkaian koordinasi dari beratus-ratus otot yang rumit. Keterampilan motorik ini dapat dikelompokkan menurut ukuran otot-otot dan bagian-bagian badan yang terkait, yaitu keterampilan motorik kasar (*gross motor skill*) dan keterampilan motorik halus (*fine motor skill*).

Menurut Indraswari (2012 p.2) motorik halus adalah gerakan halus yang melibatkan bagian-bagian tertentu saja yang dilakukan oleh otot-otot kecil saja, karena tidak memerlukan tenaga. Namun begitu gerakan yang halus ini memerlukan koordinasi yang cermat. Motorik halus adalah gerakan yang menggunakan otot-otot halus atau sebagian anggota tubuh tertentu, yang dipengaruhi oleh kesempatan untuk belajar dan berlatih (Rakimahwati et al., 2018 p.103). Motorik kasar adalah gerakan tubuh yang menggunakan otot-otot besar atau sebagian besar otot yang ada dalam tubuh maupun seluruh anggota tubuh yang dipengaruhi oleh kematangan diri (Pratiwi & Kristanto, 2015 p.22). Ahli lain juga berpendapat bahwa motrik kasar adalah gerakan tubuh yang menggunakan

otot besar atau sebagian otot besar yang dipengaruhi oleh kesanggupan anak (Hasibuan & Jannah, 2018 p. 237). Gerakan motorik kasar merupakan bagian dari aktivitas yang mencakup keterampilan otot-otot besar, gerakan ini lebih menuntut kekuatan fisik dan keseimbangan (Muftichatul Daroyah, 2018 p.2)

Berdasarkan pernyataan diatas, peneliti menyimpulkan bahwa motorik kasar merupakan aktivitas gerak manusia yang melibatkan otot-otot besar dalam tubuh dan dipengaruhi kematangan otot untuk mempermudah kehidupan sehari-hari.

Gerakan Motorik Kasar Anak Usia 5-6 Tahun menurut Sujiono et al., (2014 p.1.13) berpendapat bahwa gerakan motoric kasar yang dapat dilakukan oleh anak usia 5-6 tahun adalah melompat, memanjat, berjalan, berlari, menaiki sepeda roda tiga, serta berdiri dengan satu kaki. Meskipun, ada anak yang dapat melakukan hal-hal lebih sulit, seperti jungkir balik dan bermain sepatu roda.

Pada artikel karya Dian Rahmawati berpendapat bahwa gerak motoric kasar yang dapat dilakukan oleh anak usia 5-6 tahun meliputi: melompat satu kaki, melompat dengan posisi lengan menepuk ke atas dan kaki membentang, naik turun tangga sambil membawa suatu benda, dan menangkap bola menggunakan 2 tangan (Sehatq, 2019)

Perkembangan motorik kasar sangat perlu diperhatikan pada anak usia dini yang berumur 5-6 tahun, karena pada usia tersebut perkembangan anak sangat pesat. Anggapan bahwa perkembangan motorik kasar akan berkembang secara otomatis dengan bertambahnya usia anak, merupakan anggapan yang kurang tepat. Perkembangan motorik kasar pada anak perlu adanya bantuan dan perhatian

dari para pendidik di lembaga pendidikan usia dini. Kemampuan melakukan gerakan dan tindakan fisik untuk seorang anak terkait dengan rasa percaya diri dan pembentukan konsep diri. Oleh karena itu perkembangan motorik kasar sama pentingnya dengan aspek perkembangan yang lain untuk anak usia dini.

Berdasarkan pernyataan di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui atau mengidentifikasi kemampuan motorik kasar anak usia 5-6 tahun melalui suatu metode skrining yang bernama *Denver Development Screening Test* atau disingkat DDST.

2.4 *Denver Development Screening Test (DDST)*

Salah satu metode yang dapat digunakan untuk skrining terhadap kelainan perkembangan anak adalah dengan menggunakan metode *Denver Development Screening Test (DDST)* (Soetjningsih dan Ranuh, 2013 p.185). *Denver Development Screening Test (DDST)* adalah sebuah metode pengkajian yang digunakan secara luas untuk menilai kemajuan perkembangan anak usia 0-6 tahun (Heru Santoso, 2014 p.3).

Menurut Shahshahani et al. (2010 p.314) juga berpendapat bahwa DDST II adalah cara yang mudah digunakan untuk mengidentifikasi perkembangan anak yang membutuhkan penanganan lebih lanjut. Ahli lain juga berpendapat tes Denver II adalah alat bantu untuk menilai tingkat perkembangan anak usia sesuai dengan tugas untuk kelompok umurnya pada saat melakukan tes. Denver II dapat digunakan untuk memonitor dan memantau perkembangan bayi atau anak dengan resiko tinggi terjadinya penyimpangan atau kelainan perkembangan secara berkala (Ivantoni & Muhimmah, 2015 p.2)

Nama “*Denver*” menunjukkan bahwa uji skrining ini di buat di *Universitas of Colorado Center* di Denver. Tes ini dikembangkan oleh William K, Frakenburg (yang mengenalkan pertama kali) dan J.B Dodds pada tahun 1967 dan dipublikasikan oleh *Denver Development Materials, Inc.*, di Denver, Colorado (Darmanto et al., 2019 p.39). Pada perkembangannya, DDST mengalami beberapa revisi. Revisi terakhir adalah Denver II yang merupakan hasil revisi dan standarisasi dari DDST dan DDST-R (*Revised Denver Development Screening Test*). Perbedaan Denver II dengan skrining terdahulu terletak pada item-item tes, bentuk, interpretasi dan rujukan.

Denver II terdapat 125 gugus tugas (kemampuan) perkembangan yang sesuai dengan usia anak mulai dari usia 0-6 tahun. Item-item tersebut tersusun dalam formulir khusus dan terbagi menjadi 4 sektor (Heru Santoso, 2014 p.6), yaitu

1. Sektor Personal Sosial, yaitu penyesuaian diri di masyarakat dan kebutuhan pribadi.
2. Sektor Motorik Halus, yaitu koordinasi mata-tangan, kemampuan memainkan dan menggunakan benda-benda kecil, serta pemecahan masalah.
3. Sektor Bahasa, yaitu mendengar, mengerti dan menggunakan bahasa.
4. Sektor Motorik Kasar, yaitu duduk, berjalan, melakukan gerak umum otot besar lainnya.

Peneliti tertarik untuk mengetahui tingkat perkembangan motorik kasar anak usia 5-6 tahun yang duduk dibangku Taman Kanak-kanak karena identifikasi tingkat perkembangan motorik kasar anak harus diketahui sedini mungkin agar

mendapatkan penanganan dengan cepat. Item-item tes Denver II untuk mengukur motorik kasar anak usia 5-6 tahun (Darmanto et al., 2019 p.40), meliputi:

1. Berdiri dengan satu kaki selama 4 detik.
2. Berdiri dengan satu kaki selama 5 detik.
3. Berdiri dengan satu kaki selama 6 detik.
4. Melangkah dengan tumit menempel pada ujung jari kaki lainnya sebanyak 8 langkah pada garis lurus.

2.4.1 Manfaat Denver Development Screening Test

Manfaat pengkajian perkembangan dengan menggunakan *DDST* bergantung pada usia anak. Pada buku “Petunjuk Praktis Denver Development Screening Test” karya Heru santoso (2014 p.4), Frankenburg menjelaskan bahwa tujuan pokok dari *DDST* bukan untuk menetapkan diagnosis akhir, melainkan sebagai metode cepat untuk mengidentifikasi anak-anak yang memerlukan evaluasi lebih lanjut. Adapun tujuan lainnya sebagai berikut

- a. Menilai tingkat perkembangan anak sesuai dengan usianya.
- b. Menilai perkembangan anak yang tampak sehat.
- c. Menilai perkembangan anak yang tidak menunjukkan gejala, kemungkinan adanya kelainan perkembangan.
- d. Memastikan anak yang diduga mengalami kelainan perkembangan.
- e. Memantau anak yang beresiko mengalami kelainan perkembangan.

2.5 Penelitian yang Relevan

Kajian penelitian yang relevan yaitu penelitian yang hampir sama dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis yang akan digunakan sebagai acuan

referensi untuk memperkuat dan mendukung kajian teori, serta sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan penelitian, dalam penelitian ini peneliti mengambil beberapa penelitian yang relevan yang akan dilakukan antara lain:

1. Darmanto et al., (2019) jurnal dengan judul “Analisis Perkembangan Anak Usia 5-6 Tahun Dengan Metode *Denver Development Screening Test* Motorik Kasar Bagi Siswa Taman Kanak-kanak” penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi perkembangan motorik kasar pada anak usia 5-6 tahun dengan menggunakan metode *Denver Development Screening Test* (DDST), khususnya pada siswa TK B usia 5-6 tahun di kecamatan Gunungpati, Kota Semarang. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif. Dalam penelitian memfokuskan pada perkembangan motorik kasar pada anak usia 5-6 tahun dengan menggunakan metode DDST. Metode sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling* atau sampel bertujuan adalah sebuah teknik pengambilan sampel yang ciri atau karakteristiknya sudah diketahui lebih dulu berdasarkan ciri atau sifat populasi (Maksum 2012:60). Kriteria sampel pada penelitian ini berusia 5-6 tahun yang terdaftar di TK-B di wilayah kecamatan Gunungpati yang sesuai dengan tujuan penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perkembangan siswa yang diukur menggunakan DDST II pada aspek motorik kasar, didapatkan penilaian keseluruhan perkembangan seluruh anak usia 5-6 tahun pada TK-B pada tabel B yang menunjukkan dengan hasil normal sebanyak 220 anak (80,7%), suspect

ada 50 anak (19,3%). Hal tersebut menunjukkan secara keseluruhan anak usia 5-6 tahun di Kecamatan Gunungpati memiliki perkembangan yang baik.

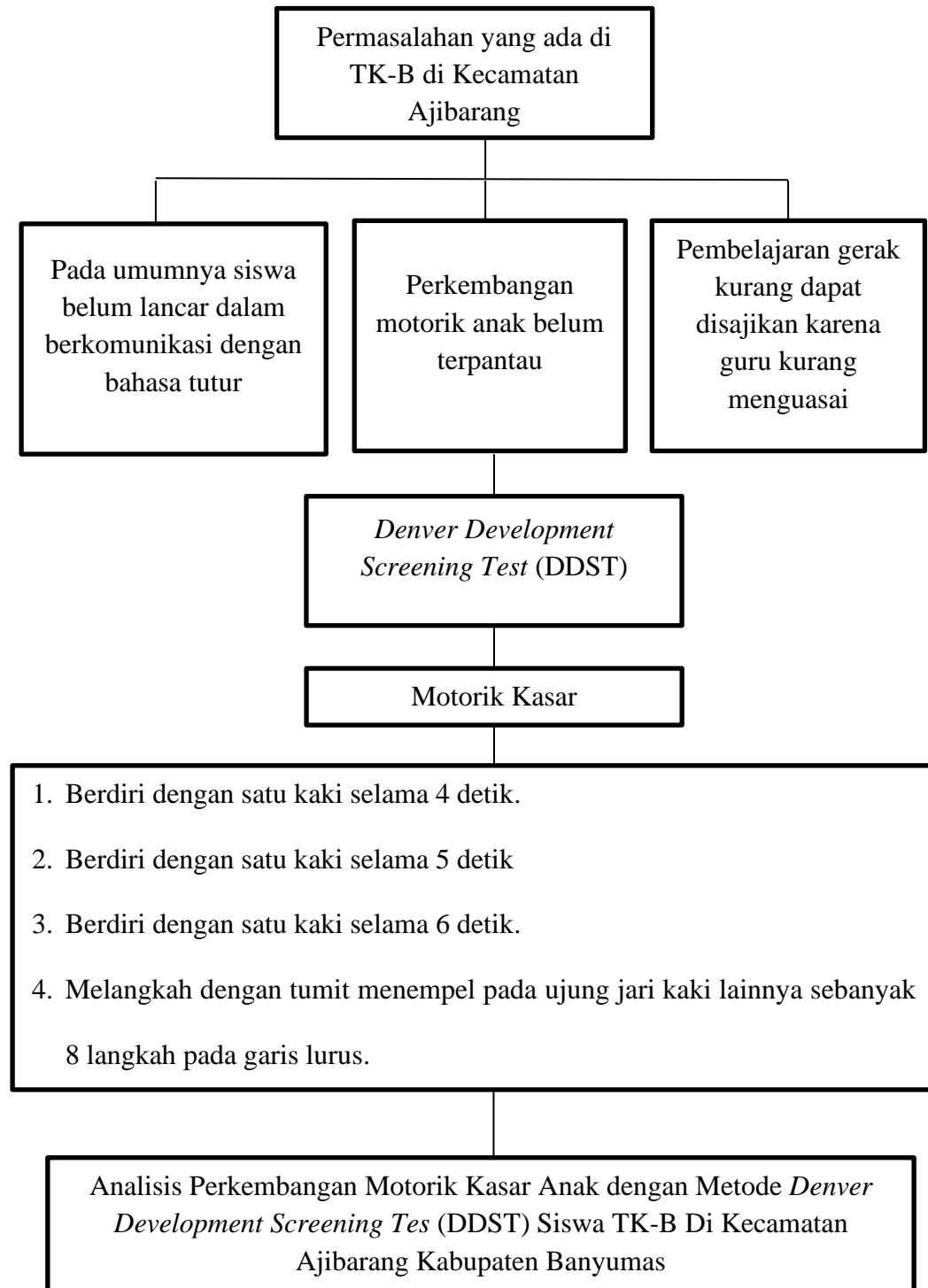
2. Asthiningsih & Muflihatin, (2018) jurnal yang berjudul “Deteksi Dini Perkembangan Balita Dengan Metode DDST II Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Samarinda”. Tujuan penelitian ini untuk melihat tingkat perkembangan anak dengan penilaian DDST. Penelitian ini dilaksanakan di 7 Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Samarinda. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan purposive sampling. Sampel penelitian adalah anak balita usia 1-5 tahun sebanyak 113 balita. Pengumpulan data diperoleh melalui pengujian langsung terhadap anak yang bersangkutan melalui tes DDST II dan melakukan wawancara dengan orang tua responden. Analisis data menggunakan Univariat dengan mencari distribusi frekuensi. Hasil kesimpulan keseluruhan aspek perkembangan pada balita menggunakan metode DDST II didapatkan perkembangan anak normal berjumlah 93 balita (82.3%), abnormal ada 2 balita (1.8%), dan suspect ada 18 balita (15.9%).
3. Jurana, (2017) jurnal yang berjudul “Perkembangan Motorik Kasar Dan Halus Pada Anak Usia 1-3 Tahun (Toddler) Di Kelurahan Mambo Barat Wilayah Kerja Puskesmas Mambo” Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perkembangan motorik kasar dan motorik halus pada anak Usia 1-3 tahun (Toddler) di Kelurahan Mambo Barat. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan observasional dimana yang menjadi populasi adalah seluruh anak Usia 1-3 tahun (Toddler) yang berada di Kelurahan Mambo Barat yang berjumlah 98 anak. Perhitungan jumlah sampel berdasarkan rumus

Slovin diperoleh sebanyak 79 anak dengan menggunakan metode *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang diinginkan oleh peneliti. Hasil penelitian yaitu anak yang memiliki perkembangan motorik kasar yang normal sebanyak 96,2 % sedangkan anak dengan suspected (mencurigakan) sebanyak 3,8%. Anak dengan perkembangan motorik halus yang baik atau normal sebanyak 92,4% sedangkan anak dengan perkembangan suspected (mencurigakan) sebanyak 7,6 %.

2.6 Kerangka Berpikir

Masa anak-anak merupakan masa yang sangat menakjubkan. Pada anak usia dini seluruh aspek perkembangan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat luar biasa. Perkembangan yang pesat mencakup perkembangan fisik dan kejiwaan. Dari segi fisik anak mengalami perkembangan yang sangat luar biasa, mulai dari perubahan berat badan dan tinggi badan sampai perkembangan kemampuan motorik seperti berjalan, berlari, melompat, keseimbangan, melempar, menangkap, menendang, dan sebagainya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat perkembangan motorik kasar dan apakah terdapat keterlambatan perkembangan motorik kasar pada siswa TK-B di Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas dengan mengukurnya menggunakan suatu tes yang disebut *Denver Development Screening Test*.



Gambar 2.1 Kerangka Berpikir

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

Hasil penelitian pada analisis perkembangan anak sektor motorik kasar dengan tes *Denver Development Scening Test* bagi siswa TK-B di Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas sebagai berikut, jumlah siswa yang mengikuti tes 112 siswa dari seluruh siswa berjumlah 133. terdiri dari 94 anak dengan hasil normal (71,8%), sebanyak 18 anak dengan hasil *suspect* (13,7%) dan sebanyak 19 anak dengan hasil *untestable* (14,5%).

Sehingga dapat disimpulkan tingkat perkembangan anak TK-B di Kecamatan Ajibarang sebagian besar tergolong dalam kategori baik dengan hasil 71,8% tetapi masih terdapat anak yang mengalami keterlambatan pada perkembangan motorik kasar sebanyak 13,7% dan sebanyak 14,5% tidak dapat diuji.

5.2 Saran

Dari pembahasan diatas peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi orang tua agar lebih memperhatikan asupan gizi untuk anak serta membiasakan anak untuk melakukan aktivitas fisik yang membuat anak melakukan gerak yang melibatkan otot besar. Contoh gerakan: berdiri satu kaki, berjalan pada garis lurus, sikap kapal terbang, dan lain-lain. Pemberian gizi dan stimulus gerak yang seimbang sangat menunjang terhadap perkembangan motorik kasar anak.

2. Bagi tenaga pendidik di lembaga pendidikan anak usia dini, sebagai wadah siswa-siswi belajar tentunya tenaga pendidik harus memantau dan mengawasi perkembangan motorik siswa-siswinya. Sekolah juga dapat memberikan aktivitas gerak yang dapat menunjang perkembangan motorik kasar anak berkembang secara optimal.
3. Bagi siswa-siswi agar memperhatikan pola makan, sebisa mungkin menghindari makanan cepat saji, selain itu siswa juga sebisa mungkin menghindari penggunaan gawai yang berlebihan dan dapat dialihkan untuk melakukan aktifitas gerak.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananditha, A. C. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Toddler. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(1). <https://doi.org/10.30651/jkm.v2i1.924>
- Artikel Kesehatan. (2019). Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 5 Tahun. <https://www.sehatq.com/artikel/memahami-tahapan-perkembangan-motorik-kasar-pada-anak>. Diakses pada 6 Oktober 2020
- Artikel Kesehatan. (2019). Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 5 Tahun. <https://www.sehatq.com/artikel/memahami-tahapan-perkembangan-motorik-kasar-pada-anak>. Diakses pada 6 Oktober 2020
- Asthiningsih, N. W. W., & Muflihatin, S. K. (2018). Deteksi Dini Perkembangan Balita Dengan Metode Ddst Ii Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Samarinda. *Jurnal Endurance*, 3(2), 367. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i2.3149>
- Chamidah Atien Nur. (2009). DETEKSI DINI GANGGUAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK Atien Nur Chamidah. *Jurnal Pendidikan Khusus, vol.1 no.3*, 1–8.
- Darmanto, F., Yuwono, C., Pamot, H., & Ichsandi, R. (2019). Analisis Perkembangan Anak Usia 5-6 Tahun Dengan Metode Denver Development Screening Test Motorik Kasar Bagi Siswa Taman Kanak-Kanak. *Journal of Sport and Exercise Science*, 2(2), 2–7.
- Desiningrum, D. R. (2012). Buku Ajar Psikologi Perkembangan. *Buku Kedokteran*. http://eprints.undip.ac.id/51628/1/Dinie_Ratri_-_Buku_Ajar_Perkemb_Anak_2012.pdf
- Farida, A. (2016). Urgensi Perkembangan Motorik Kasar Pada Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Tarbiyah Uinsu, IV*(2).
- Fauziddin, M., & Mufarizuddin, M. (2018). Useful of Clap Hand Games for Optimize Cognitive Aspects in Early Childhood Education. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(2), 162. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v2i2.76>
- Fernald, L. C. H., Prado, E., Kariger, P., & Raikes, A. (2017). *A Toolkit for Measuring Early Childhood Development in Low- and Middle-Income Countries. Prepared for the Strategic Impact Evaluation Fund, the World Bank*. 17–27. <http://documents.worldbank.org/curated/en/384681513101293811/pdf/WB-SIEF-ECD-MEASUREMENT-TOOLKIT.pdf>

- Filtri, H. (2017). PERKEMBANGANEMOSIONAL ANAK USIA DINI USIA 5-6 TAHUN DITINJAU DARI IBU YANG BEKERJA Title. *PAUD Lectura: Jurnal Pendidkan Anak Usia Dini*, 1(1), 32–37.
- Hanief, Y. N., & Sugito, S. (2015). Membentuk Gerak Dasar Pada Siswa Sekolah Dasar Melalui Permainan Tradisional. *Jurnal SPORTIF : Jurnal Penelitian Pembelajaran*, 1(1), 60. https://doi.org/10.29407/js_unpgr.v1i1.575
- Hasanah, U. (2016). Pengembangan Kemampuan Fisik Motorik Melalui Permainan Tradisional Bagi Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak*, 5(1), 717–733. <https://doi.org/10.21831/jpa.v5i1.12368>
- Hasibuan, R., & Jannah, M. (2018). Traditional Game “Engklek” and Young Children’s Gross Motor Ability. *Journal International Conference of Early Childhood Education*, 169(Icece 2017), 237–239. <https://doi.org/10.2991/icece-17.2018.61>
- Herawati, M. (2019). Karakteristik belajar anak usia dini dalam perspektif islam. *Jurnal Pendidikan Anak Bunayya*, 1–23.
- Heru Santoso. (2014). *petunjuk praktis Denver Development Screening Test*. buku kedokteran EGC.
- Hidayat, A. (2017). Peningkatan Aktivitas Gerak Lokomotor, Nonlokomotor Dan Manipulatif Menggunakan Model Permainan Pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Jasmani Dan Olahraga*, 2(2), 21. <https://doi.org/10.17509/jpjo.v2i2.8175>
- Indra Kasih. (2010). pertumbuhan gerak dan karakteristik perkembangan anak. *Jurnal Unimed*, 3(April), 81–100.
- Indraswari, L. (2012). Peningkatan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Dini Melalui Kegiatan Mozaik Di Taman Kanak-Kanak Pembina Agam. *Jurnal Pesona PAUD*, 1(1–13), 1–13.
- Iswantiningtyas, V., & Wijaya, I. P. (2015). Meningkatkan Kemampuan Motorik Kasar Anak Usia Dini Melalui Permainan Tradisional Gobak Sodor. *Jurnal PINUS*, 1(3), 249–251.
- Ivantoni, R., & Muhimmah, I. (2015). Aplikasi Penentuan Tingkat Tumbuh Kembang Anak Menggunakan Tes Denver II. *Jurnal UII*, 6, 124–132.
- Janosik, S. M. (2014). n Climate Change 2013 – The Physical Science Basis: Working Group I Contribution to the Fifth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change. *NASPA Intergovernmental Panel on Climate Change Journal Cambridge University Press*, 42(4), 1. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

- Jazuli. (2012). Metode Penelitian Kualitatif Pendidikan. In *Jakarta: Rajawali Pers*. Universitas Negeri Semarang.
- Jurana. (2017). Perkembangan Motorik Kasar Dan Halus Pada Anak Usia 1-3 Tahun (Toddler) Di Kelurahan Mamboro Barat Wilayah Kerja Puskesmas Mamboro. *Jurnal Ilmiah Kedokteran*, 4(3), 47–63.
- Kementerian Pendidikan Nasional. (2014). Permendikbud No 146 Tahun 2014. In □□□ (Vol. 8, Issue 33).
- Khairi, H. (2018). KARAKTERISTIK PERKEMBANGAN ANAK USIA DINI DARI 0-6 TAHUN. *Jurnal Warna*, 2(2 Desember), 15–28.
- Khasanah, I., Prasetyo, A., & Rakhmawati, E. (2011). PERMAINAN TRADISIONAL SEBAGAI MEDIA STIMULASI ASPEK PERKEMBANGAN ANAK USIA DINI. *Jurnal Upgris*, 1(1), 59–74.
- Kit, B. K., Akinbami, L. J., Isfahani, N. S., & Ulrich, D. A. (2017). Gross Motor Development in Children Aged 3–5 Years, United States 2012. *Maternal and Child Health Journal*, 21(7), 1573–1580. <https://doi.org/10.1007/s10995-017-2289-9>
- Listiadi, B. M. (2019). KEMAMPUAN MOTORIK KASAR ANAK USIA 5-6 TAHUN DITINJAU DARI PEMBELAJARAN SENTRA GERAK DI PAUD TAMAN BELIA CANDI SEMARANG.
- Martani, W., & Psikologi, F. (2012). Metode Stimulasi dan Perkembangan Emosi Anak Usia Dini. *Jurnal UGM*, 39(1), 112–120.
- Masganti. (2015). *Psikologi Perkembangan Anak Usia Dini*. perdana.
- Mayar, F. (2013). Perkembangan Sosial Anak Usia Dini Sebagai Bibit Untuk Masa Depan Bangsa. *Jurnal AL-Ta Lim*, 20(3), 459. <https://doi.org/10.15548/jt.v20i3.43>
- Muftichatul Daroyah. (2018). Perkembangan Fisik Motorik Kasar Anak Usia Dini Melalui Aktivitas Bermain Senam Fantasi. *Jurnal Fakultas Ilmu Pendidikan Unila*, 1.
- Nugraha, L., Mahendra, A., & Herdiyana, I. (2018). Penerapan Model Pendidikan Gerak Dalam Pengembangan Pola Gerak Dasar Manipulatif Melalui Kerangka Analisis gerak (Movement Analysis Framework). *TEGAR: Journal of Teaching Physical Education in Elementary School*, 1(2), 24. <https://doi.org/10.17509/tegar.v1i2.11935>
- Pebriana, P. H. (2017). Analisis Penggunaan Gadget terhadap Kemampuan Interaksi Sosial pada Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v1i1.26>

- Pratiwi, Y., & Kristanto, M. (2015). Upaya Meningkatkan Kemampuan Motorik Kasar Keseimbangan Tubuh Anak Melalui Permainan Tradisional Engklek Di Kelompok B Tunas Rimba II Tahun Ajaran 2014/2015. *Jurnal Penelitian PAUDIA*, 18–39. <https://doi.org/10.1016/j.jviromet.2013.08.012>
- Puspita, D., Calista, W., & Suyadi, S. (1970). Perkembangan Fisik-Motorik Siswa Usia Dasar: Masalah Dan Perkembangannya. *JIP: Jurnal Ilmiah PGMI*, 4(2), 170–182. <https://doi.org/10.19109/jip.v4i2.2780>
- Putri Risma Aliviani, Murti, B., & Indarto, D. (2017). Effect of Nurturing at Child Care Center on Gross and Fine Motoric, Language and Social Development in Children Aged Under Five Years in Ungaran Barat Subdistrict, Ungaran. *Journal of Maternal and Child Health*, 02(01), 1–10. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2017.02.01.01>
- Rakimahwati, R., Lestari, N. A., & Hartati, S. (2018). Pengaruh Kirigami Terhadap Kemampuan Motorik Halus Anak di Taman Kanak-Kanak. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(1), 98. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v2i1.13>
- Rizkiyah, L., Hendrawijaya, A. T., & Himmah, I. F. (2018). Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 3-4 Tahun Dengan Keterampilan Gerak Dasar Di KB Gita Nusa Kabupaten Jember. *Learning Community: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 2(2), 14–16.
- Shahshahani, S., Vameghi, R., Azari, N., Sajedi, F., & Kazemnejad, A. (2010). Validity and reliability determination of denver developmental screening test-ii in 0-6 year-olds in tehran. *Iranian Journal of Pediatrics*, 20(3), 313–322.
- Siyoto. (2015). Dasar Metodologi Penelitian. *Dasar Metodologi Penelitian*, 1–109.
- Soetjiningsih dan Ranuh. (2013). *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. EGC.
- Sugiyanto. (2008). *perkembangan dan belajar motorik*. universitas terbuka.
- Sugiyono. (2015). *metodologi penelitian*. alfabeta.
- Sugiyono. (2017). Penelitian Kuantitatif. In *Pemaparan Metodenelitian Kuantitatif* (Vol. 2).
- Sujiono, B., Sumantri, M. S., & Chandrawati, T. (2014). Hakikat Perkembangan Motorik Anak. *Modul Metode Pengembangan Fisik*, 1–21. <http://repository.ut.ac.id/4781/1/PGTK2302-M1.pdf>
- Sukamti, E. R. (2007). *Kontribusi Mata Kuliah Pendukung Bukan Prasyarat Terhadap Nilai Perkembangan Motorik Pada Mahasiswa Angkatan Tahun*

2007. [http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/131568302/KONTRIBUSI MATA KULIAH PENDUKUNG BUKAN PRASYARAT TERHADAP NILAI PERKEMBANGAN MOTORIK PADA MAHASISWA ANGKATAN TAHUN 2007.pdf](http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/131568302/KONTRIBUSI_MATA_KULIAH_PENDUKUNG_BUKAN_PRASYARAT_TERHADAP_NILAI_PERKEMBANGAN_MOTORIK_PADA_MAHASISWA_ANGKATAN_TAHUN_2007.pdf)

Vanagosi, K. D. (2016). Konsep gerak dasar untuk anak usia dini. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Rekreasi IKIP PGRI Bali*, 1, 72–79.

Wayanti, kharisma kusumaningtyas dan sri. (2016). Faktor Pendapatan Dan Pendidikan Keluarga Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 3-4 Tahun. *Jurnal Involusi Kebidanan*, VII(2011), 46–51.

Wulandari Retnaningrum. (2016). Peningkatan Perkembangan Kognitif Anak Usia Dini Melalui Media Bermain Memancing. *Jurnal Pendidikan Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 3(2), 207–218.

Yulsyofriend, Y., Anggraini, V., & Yeni, I. (2019). Dampak Gadget Terhadap Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini. *Pedagogi : Jurnal Anak Usia Dini Dan Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 25. <https://doi.org/10.30651/pedagogi.v5i1.2889>