

PIT Bidan
PERTEMUAN
ILMIAH
TAHUNAN
2017

Buku 1
PROSIDING

Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) Bidan
Jakarta, 2 - 4 November 2017

“Bidan Mengawal Kesehatan Perempuan &
Keluarga Dengan Layanan Holistik dan
Berkesinambungan”

Midwives, Women and Family



Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia
2017

**PROSIDING
PERTEMUAN ILMIAH TAHUNAN (PIT) BIDAN
TAHUN 2017**

**“ Bidan Mengawal Kesehatan Perempuan &
Keluarga Dengan Layanan Holistik dan
Berkesinambungan”**

MIDWIVES, WOMEN AND FAMILY



**PENGURUS PUSAT IKATAN BIDAN INDONESIA
TAHUN 2017**

Prosiding Publikasi Ilmiah
PIT Bidan 2017

“Bidan Mengawal Kesehatan Perempuan & Keluarga Dengan Layanan Holistik dan Berkesinambungan”
MIDWIVES, WOMEN and FAMILY

TIM PUBLIKASI ILMIAH:

1. Dr. Indra Supradewi, SKM., MKM
 2. Bintang Petralina, SST., M.Keb
 3. Ericka Yulita, SST, M.Keb
 4. Heru Herdiawati, SST, SH, MH
 5. Lukmanul Hakim
-

Design Sampul dan Tata Letak

Lukmanul Hakim

ISBN : 978-979-8328-23-7

Diterbitkan oleh:

Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia

Redaksi:

Jl. Johar Baru V No. D13, Johar Baru

Jakarta Pusat 10560 Indonesia

Telepon: +6221 4226043, 4247789

Email: ppibi@ibi.or.id

Cetakan pertama, November 2017

Hak Cipta dilindungi Undang-Undang

PENGARUH STIMULASI ALAT PERMAINAN EDUKATIF (APE) TERHADAP PENINGKATAN PERKEMBANGAN ANAK USIA PRA SEKOLAH

Endang Susilowati
esusilowati27@gmail.com

ABSTRAK

Permainan edukatif merupakan sebuah bentuk kegiatan mendidik yang dilakukan dengan menggunakan cara atau alat yang bersifat mendidik. Aspek perkembangan anak dapat ditimbulkan secara optimal dan maksimal melalui kegiatan bermain. Mengajak anak-anak bermain pada usia pra sekolah telah terbukti mampu meningkatkan perkembangan anak. Jenis penelitian eksperimen semu (*Quasi Experiment Design*) dengan rancangan yang digunakan adalah Rancangan *Non Randomized Kontrol Group Pretest Posttest Design*, Jumlah responden adalah 40 anak terdiri dari 20 kelompok perlakuan dan 20 kelompok pembandingan, dipilih berdasarkan kriteria. Analisis data secara univariat dengan tabel distribusi frekuensi, analisis bivariat dengan independent sampel t – test dan analisis multivariat dengan MANOVA. Setelah diberi perlakuan selama 2 minggu terjadi peningkatan yang bermakna pada skor KPSP (P 0,001), pada aspek perkembangan motorik kasar, personal sosial, bahasa/bicara nilai p 0,001, sedangkan motorik halus p 0,314. Kesimpulan, Ada perbedaan yang sangat bermakna dalam skor KPSP antara kelompok yang di berikan stimulasi menggunakan APE dan kelompok yang tidak di berikan stimulasi menggunakan APE. Di jumpai juga perbedaan yang bermakna pada masing-masing aspek perkembangan, tetapi tidak ada perbedaan skor pada aspek motorik halus.

Kata kunci : Stimulasi, Alat Permainan Edukatif, Skor KPSP

Latar Belakang

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita, karena pada masa ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada masa balita, perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan selanjutnya. Perkembangan moral dan dasar-dasar kepribadian juga dibentuk pada masa ini, sehingga setiap kelainan atau penyimpangan sekecil apapun bila tidak terdeteksi, apabila tidak ditangani dengan baik akan mengurangi kualitas sumber daya manusia kelak.

Jumlah Balita yang mencapai 10% dari penduduk Indonesia, menjadikan tumbuh kembang balita ini sangat penting untuk diperhatikan karena menyangkut kualitas generasi masa depan bangsa. Beberapa hal yang perlu diperhatikan terkait ini antara lain gizi yang baik, stimulasi yang memadai dan terjangkau, pelayanan kesehatan berkualitas termasuk deteksi dini serta intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang.

Penyimpangan perkembangan dapat terjadi pada setiap anak, di Amerika terdapat 1 dari 100 balita mengalami penyimpangan

perkembangan, di Asia 0,25% balita yang mengalami penyimpangan perkembangan, ditemukan 5% dari jumlah balita yang mengalami penyimpangan perkembangan di Indonesia. RSCM (data departemen rehabilitasi medik) 2006, dari 1.125 jumlah kunjungan pasien anak, 10,13% anak mengalami gangguan perkembangan. Data RSUD. Dr. Soetomo, tahun 2010 dari 38.377 total kunjungan pasien anak di poli anak, 2,6% mengalami gangguan perkembangan, sedangkan pada tahun 2011 dari 37.960 total kunjungan pasien anak di poli anak 2,22% mengalami gangguan perkembangan.

Alat permainan edukatif merupakan alat permainan yang fungsinya dapat mengoptimalkan perkembangan anak, hal ini tentunya disesuaikan dengan tingkat usia dan perkembangannya.

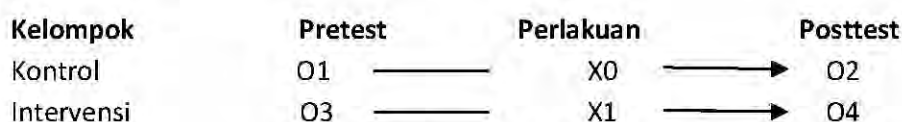
Penelitian yang dilakukan Sri Nur Hasana Sain, dkk tahun 2013 menyatakan bahwa terdapat perbedaan skore perkembangan pada kelompok yang di beri perlakuan menggunakan alat permainan edukatif dengan kelompok yang tidak diberi perlakuan

TUJUAN

Untuk mengetahui peningkatan perkembangan anak yang mengalami gangguan dengan stimulasi menggunakan alat permainan edukatif (studi menggunakan kuesioner pre screening perkembangan)

RANCANGAN/METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian eksperimen semu (*Quasi Exsperiment Design*) dengan rancangan yang digunakan adalah Rancangan *Non Randomized Kontrol Group Pretest Posttest Design*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah stimulasi menggunakan alat permainan edukatif, sedangkan variable tergantungnya adalah peningkatan skore KPSP. Penelitian ini dilakukan pada 2(dua) kelompok yaitu kelompok yang diberikan intervensi berupa stimulasi menggunakan alat permainan edukatif 2 jam/hari selama 14 hari (2 minggu), dan kelompok yang tidak diberikan intervensi apapun, pengukuran perkembangan akan dilakukan satu kali setelah 2 minggu pemberian intervensi. Bentuk rancangan penelitian sebagai berikut:



Gambar 3.2.rancangan penelitian

Keterangan :

O1 : Skore KPSP pada kelompok Kontrol.

X0 : Kelompok Kontrol yang tidak diberi perlakuan.

O2 : Skore KPSP setelah dua minggu pada kelompok Kontrol

O3 : Skore KPSP sebelum diberi perlakuan pada kelompok intervensi.

X1 : Perlakuan menggunakan APE selama 2 minggu.

O4 : Skore KPSP setelah diberi perlakuan pada kelompok intervensi

HASIL

Sebelum di berikan perlakuan stimulasi menggunakan alat permainan edukatif semua

responden kelompok treatment dan kelompok pembanding dilakukan pemeriksaan awal dengan menggunakan kuesioner pre screening

perkembangan (KPSP) dengan hasil skor ≤ 6 yang artinya semua responden mempunyai status perkembangan yang sama yaitu penyimpangan. Setelah dilakukan treatment menggunakan alat permainan edukatif 2 jam/hari selama 10 hari terjadi kenaikan yang signifikan pada kelompok treatment yaitu dari 20 responden terdapat 10 (50%) dengan perkembangan yang sesuai dan 10 (50%)

meragukan, sedangkan pada kelompok pembandingan ada 3 (15%) meragukan dan 13 (85%) penyimpangan. Dan berdasarkan uji *Mann Whitney* di dapatkan nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$), angka tersebut memberikan arti bahwa ada pengaruh stimulasi menggunakan APE terhadap peningkatan perkembangan (Ha diterima). Hal ini dapat dilihat pada table 4.6 .

Tabel 4.6. Distribusi frekuensi perkembangan anak sesudah dilakukan stimulasi menggunakan alat permainan edukatif

Status Perkembangan	Kelompok	Kelompok	<i>p</i>
	Perlakuan (N = 20)	Pembandingan (N = 20)	
Sesuai	10 (50,0%)	0 (0,0%)	< 0,001 ^a
Meragukan	10 (50,0%)	3 (15,0%)	
Penyimpangan	0 (0,0%)	17 (85,0%)	

^a *Chi Square*

Hasil pemeriksaan perkembangan berdasarkan skor yang terdapat pada KPSP setelah di uji menggunakan *Wilcoxon test* diketahui pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah intervensi didapatkan nilai p

0,001 yang berarti ada peningkatan bermakna, sedangkan pada kelompok pembandingan didapatkan nilai $p > 0,197$ yang berarti tidak ada peningkatan bermakna. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.7.

Tabel 4.7. Skor Kuesioner Pre Screening Perkembangan Sebelum Dan Sesudah Perlakuan

No	Variabel	Kelompok		<i>P</i>
		Perlakuan (N=20)	Pembandingan (N= 20)	
1	Sebelum			0,947 ^a
	a. Mean \pm SD	5,25 \pm 1,020	5,40 \pm 0,681	
	b. Minimal-Maksimal	3 - 6	4 - 6	
2	Sesudah			0,001 ^a
	a. Mean \pm SD	8,50 \pm 0,513	5,85 \pm 0,745	
	b. Minimal-Maksimal	8 - 9	4 - 7	
<i>P</i>		0,001 ^e	0,157 ^e	

^e*Wilcoxon test*

Tabel 4.8. Pengaruh Stimulasi Menggunakan APE Terhadap Perkembangan Sebelum Intervensi

No	Kelompok	Pre Test			
		mk	mh	ps	b
1	Treatment				
	a. Mean	1,60	2,00	1,65	0,00
	b. SD	0,821	0,562	0,671	0,001
2	Pembanding				
	a. Mean	1,50	1,80	2,00	0,05
	b. SD	0,688	0,410	0,725	0,224
	P	0,495 ^a	0,369 ^a	0,102 ^a	0,799 ^a

mk : motorik kasar. mh : motorik halus. ps : personal social. b : bahasa

Tabel 4.9. Pengaruh Stimulasi Menggunakan APE Terhadap Perkembangan Setelah Intervensi

No	Kelompok	Pos Test			
		mk	mh	ps	b
1	Treatment				
	a. Mean	2,55	2,10	2,95	0,90
	b. SD	0,686	0,308	0,224	0,641
2	Pembanding				
	a. Mean	1,55	1,90	2,20	0,15
	b. SD	0,605	0,308	0,834	0,366
	P	0,001 ^a	0,314 ^a	0,002 ^a	0,001 ^a

mk : motorik kasar. mh : motorik halus. ps : personal social. b : bahasa

Berdasarkan table 4.6. dan 4.9. dapat dijelaskan bahwa dari hasil uji kenormalan dengan *Shapiro Wilk* diperoleh simpulan bahwa data variable pre dan post secara total pada kelompok perlakuan dan pembanding tidak berdistribusi normal. Hal tersebut karena nilai signifikasi kurang dari 0,05. Karena data tidak berdistribusi normal, maka uji hipotesis menggunakan *uji non parametric* yaitu *Uji Mann Whitney Wilcoxon* dengan hasil setelah diberikan stimulasi menggunakan APE selama 2 minggu terjadi kenaikan yang signifikan pada

aspek perkembangan motorik kasar, personal sosial dan bahasa dengan nilai p sebesar 0,001 yang artinya H_a diterima, sedangkan pada aspek motorik halus nilai p 0,314 ($p > 0,05$) berarti H_a di tolak atau tidak ada pengaruh stimulasi menggunakan APE terhadap motorik halus.

KESIMPULAN

1. Ada peningkatan skor KPSP setelah diberikan stimulasi menggunakan APE, hasil analisa nilai p 0,001.

2. Ada pengaruh stimulasi menggunakan APE terhadap peningkatan motorik kasar, personal sosial, bahasa/bicara dibuktikan dengan nilai p sebesar 0,001. Tidak ada pengaruh stimulasi melalui APE terhadap peningkatan motorik halus dibuktikan dengan nilai p sebesar 0,314.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dian Adriana. *Tumbuh Kembang Dan Terapi Bermain Pada Anak*, Salemba Medika, Jakarta. 2011.
2. Ariani, Yosoprawoto M. *Usia Anak Dan Pendidikan Ibu Sebagai Factor Risiko Gangguan Perkembangan Anak*, Rumah Sakit Umum Dr. Syaiful Anwar, Malang. 2010.
3. Fadlyana E, a AlisjahbanaA , a Nelwan I, Noor M, Selly, dan Sofiatin Y. *Pola Keterlambatan Perkembangan Balita Di Daerah Pedesaan Dan Perkotaan Bandung, Serta Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya*, Sari Pediatri, Bandung. 2003.
4. Sain HNS, Ismanto YA, Babakal A. *Pengaruh Alat Permainan Edukatif Terhadap Aspek Perkembangan Pada Anak Pra Sekolah*. Jurnal e-NERS (eNS), Volume 1, Nomor 1, Maret 2013, hlm. 16-20.
5. Santrock JW. *Perkembangan Anak*, Edisi I, EGC, Jakarta. 2007.
6. Allen EK. *Profil perkembangan anak prakelahiran hingga usia 12 tahun*. Jakarta: PT Indeks, Jakarta. 2010.
7. Notoatmodjo S. *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta. 2012.
8. Gulo W. *Metode penelitian*, PT Grasindo, Jakarta. 2011.
9. Nasution S. *Metode research*, PT Bumi Aksara, Jakarta. 2007.
10. Arikunto S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta. 2010.
11. Notoatmodjo, S. . *Metode Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta. 2012.
12. Sugiyono. *Statistik Nonparametrik*, CV. Alfabeta, Bandung. 2010.
13. Budiman, Juhaeriah J, Teresia A. *Pengaruh Penggunaan Alat Permainan Edukatif Terhadap Kemampuan Motorik Anak Down Syndrome di Slb B&C Pambudi Dharma 2 Cimahi*. 2011.
14. Barros JDA, Matijasevich A, Santos SI. *Child Development In A Birth Cohort: Effect Of Child Stimulation Is Stronger In Less Educated Mothers*, International Journal Of Epidemiology, Oxford University. 2009.
15. Sari PL, Saing B, Lubis ZL. *Hubungan Antara Alat Permainan Edukatif Dan Perkembangan Motorik Anak Pada Tempat Penitipan Anak*. Majalah kedokteran nusantara. Volume ; 39. No.1. 2006.
16. Soetjiningsih. *Tumbuh Kembang Anak Cetakan II*. Jakarta : EGC.2002.
17. Rahman. *Karakteristik Perkembangan Anak Usia Dini*. Yogyakarta: Lentera Pendidikan, 2009.
18. Permana. *Pengaruh alat permainan edukatif terhadap perkembangan motorik anak pada taman penitipan anak [Tesis]*. Medan; Universitas??; 2007.

ISBN 978-979-8328-27-5



9 789798 328275

SERTIFIKAT

174.358.112017

diberikan kepada :

ENDANG SUSILOWATI, S.SI.T., M.KES

Sebagai Peserta

PERTEMUAN ILMIAH TAHUNAN BIDAN
Bidan Mengawal Kesehatan Perempuan & Keluarga
Dengan Layanan Holistik dan Berkesinambungan
pada tanggal 02 - 04 November 2017

Akreditasi IBI SK Nomor: 4736/S/SKP-IBI/X/2017

Jumlah SKP : 4 (Empat)

Jakarta: 04 November 2017

Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia



Dr. Emi Nurjasmu, M.Kes.

Ketua Umum

