ISSN(P): 2088-2246
ISSN(E): 2684-7345

Pencapaian Keterampilan Motorik Kasar Anak Prasekolah Menggunakan DDST II

PENCAPAIAN KETRAMPILAN MOTORIK KASAR ANAK PRASEKOLAH MENGGUNAKAN DDST II

Achieving Gross Motor Skills of Preschool Children Using DDST II

Ignasia Nila Siwi[1*]
[1]Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Madani, Yogyakarta, 55792, Indonesia
Email: ignasiasiwi@gmail.com
*Corresponding author
Tanggal *Submission*: 12 Desember 2021, Tanggal diterima: 29 Desember 2021

Abstrak

Salah satu program usia dini adalah stimulus ketrampilan motorik kasar. Ketrampilan motorik kasar dipengaruhi oleh status gizi, pengasuhan dan status jasmani anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pencapaian ketrampilan motorik kasar anak prasekolah menggunakan DDST II. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif. Sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Pengambilan data menggunakan lembar observasi *Denver Development Screening Test*/DDST II. Analisis data menggunakan frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan data mayoritas usia responden adalah 13 – 24 bulan, yaitu sebesar 29,03%, jenis kelamin laki-laki merupakan responden mayoritas dengan jumlah 77,42%, dan data mayoritas adalah motorik kasar anak prasekolah tingkat normal sebesar 93,55%.

Kata kunci: anak prasekolah, motorik kasar, DDST II

Abstract

One of the early childhood programs is the stimulus for gross motor skills. Gross motor skills are influenced by nutritional status, parenting and physical status of children. This study aims to determine the achievement of gross motor skills of preschool children using Denver Development Screening Test/DDST II. The research method is descriptive quantitative. The sampling technique is total sampling. The data collection techniques is the DDST II observation sheet. Data analysis techniques are frequency and percentage. The results show 29.03% of respondents were aged 13-24 months, 77.42% were male, and 93.55 % were in normal level of gross motor skills.

Keywords: preschool children, gross motor skills, DDST II

PENDAHULUAN

Berdasarkan data tahun 2018, sebesar 38% anak dalam rentang usia yang sesuai yang mengikuti program usia dini (UNICEF, 2020). Target anak dalam rentang usia yang sesuai yang mengikuti program usia dini menurut RP JMN 2015–2019 yaitu sebesar 77 % (UNICEF, 2020). Dapat disimpulkan bahwa data anak dalam rentang usia yang sesuai yang mengikuti program usia dini di tahun 2018 berada di bawah target RP JMN 2015-2019. Angka Partisipasi Kasar (APK) Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) secara nasional pada Tahun 2019-2020 sebesar 41,18 persen(Kemen PPA, 2020). APK PAUD Tahun 2019 menurut Kemendikbud secara nasional sebesar 32,53 persen. Angka tersebut masih harus terus ditingkatkan, mengingat rentang satu daerah dengan daerah lainnya terlampau jauh yaitu 13,58% di Papua dan 87,85% di DI Yogyakarta (Kemen PPA, 2020).

Salah satu program usia dini adalah stimulus ketrampilan motorik kasar. Ketrampilan motorik kasar anak usia prasekolah dapat dikaji menggunakan instrumen DDST II (*Denver*

ISSN(P): 2088-2246
ISSN(E): 2684-7345

Developmental Screening Test II). Ketrampilan motorik kasar dalam instrument tersebut meliputi berdiri, bangun terus duduk, berdiri 2 detik, berdiri sendiri, membungkuk kemudian berdiri, berjalan dengan baik, berjalan mundur, berlari, berjalan naik turun tangga, menendang bola ke depan, melompat, melempar bola dengan lengan ke atas, loncat jauh, berdiri satu kaki selama satu detik, berdiri satu kaki selama 2 detik, melompat dengan satu kaki, berdiri satu kaki selama 3 detik , berdiri satu kaki selama 4 detik, berdiri satu kaki selama 5 detik, berjalan tumit ke jari kaki, berdiri satu kaki selama 6 detik (Frankenburg & Dodds, 1992). Ketrampilan motorik kasar berdasarkan instrument tersebut dikaji sesuai dengan usia anak.

Ketrampilan motorik kasar pada anak usia prasekolah diantaranya meloncat tanpa awalan, berdiri satu kaki, kekuatan tangan, dan kecepatan(Humaedi et al., 2021). Kemampuan motorik dan status gizi secara sendiri atau bersama-sama memberikan kontribusi yang berarti terhadap kesegaran jasmani anak (Sepriadi, 2017). Jasmani yang segar akan berpengaruh terhadap kesehatan anak. Sebaliknya, jasmani yang tidak segar akan berpengaruh terhadap status sakit anak.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara dengan salah satu pengajar di PAUD Bunayya ICBB, Piyungan, Bantul, DI Yogyakarta didapatkan data bahwa terdapat dua anak yg di usia tersebut harusnya harus sudah bisa berjalan tetapi kedua anak tersebut belum bisa berjalan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti pencapaian keterampilan motorik kasar anak prasekolah menggunakan DDST II.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif deskriptif. Penelitian dilaksanakan Mei-Juni 2021 di PAUD Bunayya ICBB. Teknik sampling yang digunakan adalah metode *total sampling.* Responden yang digunakan sebanyak 31 siswa. Selama satu bulan, ketrampilan motorik kasar anak diobservasi. Pencapaian keterampilan motorik kasar anak prasekolah sesuai usia diukur dengan instrumen lembar observasi DDST II. Analisis data menggunakan frekuensi dan persentase.

Instrumen yang digunakan adalah DDST II dengan hasil validitas konten DDST-II telah diverifikasi dengan meninjau buku dan jurnal, dan menurut pendapat spesialis. Semua pertanyaan di DDST-II sesuai validitas konten, dan tidak perlu mengubahnya. Test-retest dan metode Inter-rater digunakan untuk menentukan reliabilitas tes, dengan Cronbach's α dan Kauder-Richardson koefisien. Koefisien Kauder-Richardson untuk domain perkembangan yang berbeda berada di antara 61% dan 74%, yang artinya bagus. Koefisien α Cronbach dan ukuran kesepakatan Kappa untuk Test-Retest masing-masing adalah 92% dan 87% dan untuk Inter-rater 90% dan 76%. Kesimpulan yang dapat diambil adalah DDST II memiliki validitas dan reliabiltas yang baik (Shahshahani et al., 2010).

ISSN(P): 2088-2246
ISSN(E): 2684-7345

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=31)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia(bulan)		
≤12	3	9,68
13 - 24	9	29,03
25 - 36	8	25,81
37 - 48	7	22,58
49 - 60	4	12,90
Jenis Kelamin		
Laki-laki	24	77,42
Perempuan	7	22,58

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas usia responden adalah 13 – 24 bulan, yaitu sebesar 29,03%. Hal tersebut senada dengan penelitian yang menunjukkan mayoritas usia responden adalah 12-24 bulan sebesar 95,1% (Fitri & Rosmaria, 2021). Sedangkan minoritas usia responden adalah ≤12 bulan. Usia 13-24 bulan merupakan masa awal usia prasekolah dan masuk dalam kategori usia *toddler*, dimana maturitas muskuloskeletal anak sudah lebih baik dibanding di usia kurang dari 12 bulan.

Jenis kelamin laki-laki merupakan responden mayoritas dengan jumlah 77,42%, sedangkan perempuan sebagai minoritas dengan jumlah 22,58%. Hal tersebut senada dengan penelitian yang menyebutkan bahwa mayoritas responden adalah laki-laki dengan jumlah 65,45% (Ananditha, 2017). Penelitian yang sama juga menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah laki-laki dengan jumlah 70% (Safitri & Izzati, 2021). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah laki-laki dengan jumlah 52,5% (Astawa et al., 2021). Dapat disimpulkan bahwa jumlah anak laki-laki lebih banyak daripada anak perempuan.

Tabel 2. Pencapaian Keterampilan Motorik Kasar Anak Prasekolah Menggunakan DDST II

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Tingkatan Motorik Kasar Anak Prasekolah		
Normal	29	93,55
Advanced	2	6,45
Tingkatan Motorik Kasar Laki-laki		
Normal	22	91,67
Advanced	2	8,33
Tingkatan Motorik Kasar Perempuan		
Normal	7	100
Advanced	0	0

Berdasarkan tabel di atas, data mayoritas adalah motorik kasar anak prasekolah tingkat normal sebesar 93,55%. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa perkembangan anak yang sesuai sebesar 82,2% (Astawa et al., 2021). Penelitian lain

ISSN(P): 2088-2246
ISSN(E): 2684-7345

juga menunjukkan bahwa perkembangan motorik kasar dengan tingkat normal juga dicapai sebesar 90,2% (Fitri & Rosmaria, 2021). Sedangkan data minoritas motorik kasar anak prasekolah dengan tingkat *advanced* sebesar 6,45%.

Perbedaan tingkatan tersebut dapat dimungkinkan karena faktor status gizi anak. Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak (Fitri & Rosmaria, 2021). Status gizi yang baik akan memberi asupan gizi yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga tumbuh kembang anak menjadi baik. Status gizi yang kurang akan memberi asupan gizi yang kurang juga untuk proses tumbuh kembang anak. Asupan gizi menentukan mielinisasi saraf otak yang berhubungan dengan daya tangkap/kognitif anak dan juga respon terhadap kecepatan gerakan motorik anak.

Faktor lain yang berpengaruh terhadap perkembangan anak adalah pengasuhan anak yang sesuai. Penelitian menyebutkan bahwa pengasuhan anak yang sesuai mempunyai hubungan dengan tingkat perkembangan anak (Astawa et al., 2021). Pengasuhan yang sesuai akan memberi stimulus perkembangan yang sesuai pula. Pengasuhan dalam hal ini adalah pengasuhan anak selama di rumah maupun di sekolah.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa data mayoritas usia responden adalah 13 – 24 bulan, yaitu sebesar 29,03%, jenis kelamin laki-laki merupakan responden mayoritas dengan jumlah 77,42%, dan data mayoritas adalah motorik kasar anak prasekolah tingkat normal sebesar 93,55%. Saran untuk penelitian selanjutnya, peneliti dapat meneliti faktor-faktor yang berkontribusi terhadap perkembangan motorik kasar anak menggunakan metode pengumpulan data gabungan (kuesioner, observasi dan wawancara) agar diperoleh data yang komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih, peneliti sampaikan kepada Pimpinan STIKes Madani atas dukungan pendanaan untuk penelitian ini dan kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam penelitian ini.

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

Astawa, I. G. S., Wisnawa, I. N. D., & Susanto, A. D. (2021). *Hubungan Lama Interaksi Orang Tua dengan Penyimpangan Perkembangan Anak Usia 1-3 tahun*. *8*(2), 111–121. https://balimedikajurnal.com/index.php/bmj/article/view/168/114

Fitri, F. S., & Rosmaria. (2021). *Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 1-3 Tahun di Posyandu Syukur Nikmat Desa Sungai Duren*. *12*(4), 1–9. https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/article/view/490/442

Frankenburg, W. K., & Dodds, J. B. (1992). *Denver II Developmental Milestones.pdf*. http://drhart.net/clinic/forms/Denver II Developmental Milestones.pdf

Humaedi, H., Saparia, A., Nirmala, B., & Abduh, I. (2021). Deteksi Dini Motorik Kasar pada

ISSN(P): 2088-2246
ISSN(E): 2684-7345

Anak Usia 4-6 Tahun. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, *6*(1), 558–564. https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i1.1368

Kemen PPA. (2020). Profil Anak Indonesia 2020. In *Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPPA)*.

Safitri, S., & Izzati. (2021). *Pelaksanaan Pengembangan Motorik Kasar Di Taman Kanak-Kanak Harapan Pangian Lintau Buo*. *3*. https://doi.org/10.35473/ijec.v3i2.985

Sepriadi, S. (2017). Kontribusi status gizi dan kemampuan motorik terhadap kesegaran jasmani siswa sekolah dasar. *Jurnal Keolahragaan*, *5*(2), 194. https://doi.org/10.21831/jk.v5i2.15147

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.

UNICEF. (2020). Situasi Anak di Indonesia - Tren, Peluang, dan Tantangan dalam Memenuhi Hak-hak Anak. In *Unicef Indonesia*. https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org.indonesia/files/2020-07/Situasi-Anak-di-Indonesia-2020.pdf

WHO UNICEF. (2020).WHO and UNICEF recommit to accelerating health and well being at all ages [Internet]. who.int.. Available from: https://www.who.int/news/item/18-09-2020-who-and-unicef-recommit-to-accelerating-health-and-well-being-at-all-ages