

SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT KONSENTRASI ANAK PRA
SEKOLAH DALAM PEMBERIAN TERAPI BERMAIN
DI TK ASISI DELITUA
TAHUN 2024**



Oleh:

Romanti Saragih

032021043

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT KONSENTRASI ANAK PRA
SEKOLAH DALAM PEMBERIAN TERAPI BERMAIN
DI TK ASISI DELITUA
TAHUN 2024**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Romanti Saragih
032021043

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Romanti Saragih
NIM : 032021043
Program studi : S1 Keperawatan
Judul : Gambaran Tingkat Konsentrasi Anak Prasekolah Dalam Pemberian Terapi Bermain Di TK Asisi Delitua Tahun 2024

Dengan ini menyatakan bahwa hasil Penelitian skripsi yang telah saya buat ini merupakan karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari Peneliti skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Hormat saya
Peneliti,



(Romanti Saragih)



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Romanti Saragih
NIM : 032021043
Judul : Gambaran Tingkat Konsentrasi Anak Prasekolah Dalam Pemberian
Terapi Bermain Di TK Asisi Delitua Tahun 2024

Menyetujui untuk diujikan pada ujian sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 06 Januari 2025

Pembimbing II

Pembimbing I

(Mardiati Barus, S.Kep., Ns., M.Kep)

(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNS)



Mengetahui
Ketua program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



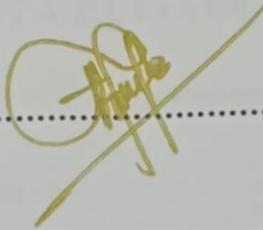
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

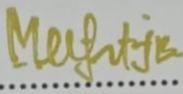
Pada tanggal, 06 Januari 2025

PANITIA PENGUJI

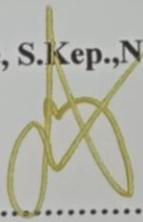
Ketua : Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc


.....

Anggota : 1. Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep


.....

2. Jagentar Pane, S.Kep.,Ns.,M.Kep


.....



Mengetahui
Ketua program Studi Ners


(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep)



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Romanti Saragih
NIM : 032021043
Judul : Gambaran Tingkat Konsentrasi Anak Prasekolah Dalam Pemberian Terapi Bermain Di TK Asisi Delitua Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada Senin, 06 Januari 2025 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

Penguji I : Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc
Penguji II : Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep
Penguji III : Jagentar P. Pane, S.Kep., Ns., M.Kep

TANDA TANGAN



Mengetahui
Ketua Program studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep)



Mengetahui
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Romanti Saragih
Nim : 032021043
Program Studi : Ners
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan hak bebas Royalti Non-eksklusif (*Non exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran Tingkat Konsentrasi Anak Prasekolah Dalam Pemberian Terapi Bermain Di TK Asisi Delitua Tahun 2024.**

Dengan hak bebas royalti nonesklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base) merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 06 Januari 2025
Yang Menyatakan

(Romanti Saragih)



ABSTRAK

Romanti Saragih 032021043

Gambaran tingkat konsentrasi anak pra sekolah dalam pemberian terapi bermain
Di TK Asisi Delitua Tahun 2024

(xvii + 76 + lampiran)

Konsentrasi anak usia 5-6 tahun pada umumnya sangat kurang dalam hal belajar, dimana konsentrasi anak yang kurang dapat mempengaruhi hasil belajar anak dan akan berdampak pada prestasi anak selama duduk di bangku sekolah. Salah satu cara untuk meningkatkan konsentrasi belajar anak adalah bermain *puzzle*. Permainan *puzzle* dalam bentuk menyusun gambar dapat mempengaruhi tingkat konsentrasi, kognitif, dan keterampilan anak dalam menyelesaikan satu tugas yang diberikan oleh guru. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat konsentrasi anak prasekolah *pre-test* dan *post-test* pemberian terapi bermain di TK Asisi Delitua tahun 2024. Metode penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *longitudinal* yaitu mengumpulkan data dari sampel yang sama dengan waktu yang berbeda-beda. Populasi dalam penelitian ini adalah anak berusia 5-6 tahun (*preschool*) dengan teknik pengambilan sampel adalah teknik *total sampling* dengan jumlah responden sebanyak 46 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi dan wawancara terhadap kepala sekolah TK Asisi Delitua. Kesimpulan hasil penelitian ditemukan bahwa skor *Pre-test* terapi bermain *puzzle* tingkat konsentrasi anak prasekolah di TK Asisi Delitua Tahun 2024 dapat disimpulkan dengan kategori kadang-kadang konsentrasi sebanyak 35 responden (76,1%). Dan hasil penelitian skor berdasarkan *Post-test* terapi bermain *puzzle* tingkat konsentrasi anak prasekolah di TK Asisi Delitua Tahun 2024 dapat disimpulkan dengan kategori sering konsentrasi sebanyak 42 responden (91,3%). Terapi bermain dapat menjadi salah satu alternatif dalam meningkatkan konsentrasi anak prasekolah khususnya usia 5-6 tahun.

Kata kunci: Anak prasekolah, tingkat konsentrasi, terapi bermain *puzzle*

Daftar Pustaka (2017 – 2024)



ABSTRACT

Romanti Saragih 032021043

Description of concentration level of preschool children in the provision of play therapy at Asisi Delitua Kindergarten 2024

(xvii+ 76 + attachments)

The concentration of children aged 5-6 years is generally very lacking in terms of learning, where the lack of concentration of children can affect the child's learning outcomes and will have an impact on the child's achievements while sitting in school. One way to improve children's learning concentration is to play puzzles. Puzzle games in the form of arranging pictures can affect the level of concentration, cognitive, and skills of children in completing a task given by the teacher. The purpose of this study is to determine the level of concentration of preschool children in the pre-test and post-test of play therapy. This research method uses a descriptive design with a longitudinal approach, namely collecting data from the same sample at different times. The population in this study are children aged 5-6 years (preschoolers) with the sampling technique being the total sampling technique with a total of 46 respondents. The instruments used in this study were observation sheets and interviews with the principal of Asisi Delitua Kindergarten. The conclusion of the research results found that the Pre-test score of puzzle play therapy on the concentration level of preschool children can be concluded with the category of sometimes concentrating as many as 35 respondents (76.1%). And the results of the study score based on the Post-test of puzzle play therapy on the concentration level of preschool children at Asisi Delitua Kindergarten in 2024 can be concluded with the category of often concentrating as many as 42 respondents (91.3%). Play therapy can be an alternative in increasing the concentration of preschool children, especially those aged 5-6 years.

Keywords: Preschool children, concentration level, puzzle play therapy

Bibliography (2017 - 2024)



KATA PENGANTAR

Puji syukur Peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan rahmat-Nya Peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul skripsi ini adalah "**Gambaran Tingkat Konsentrasi Anak Prasekolah Dalam Pemberian Terapi Bermain Di TK Asisi Delitua Medan Tahun 2024**". Skripsi ini merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi dalam proses menyelesaikan Pendidikan Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan skripsi ini tidak dapat diwujudkan tanpa bantuan, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Bapak, Ibu Dan Suster:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep.,DNSc selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah mengizinkan dan menyediakan fasilitas untuk mengikuti pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth medan dan penguji I saya yang telah memberi waktu dalam membimbing dan memberi arahan dengan sangat baik dan juga sabar dalam penyusunan skripsi ini.
2. Hetti Saragih S.pd , selaku Kepala sekolah Tk asisi Delitua Medan, yang telah memberi izin untuk melakukan penelitian ini di TK Asisi Delitua, sehingga Peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
3. Lindawati F Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku Ketua Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth yang telah memberikan kesempatan,



- membimbing dan memberikan arahan sehingga Peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
4. Mardiaty Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku pembimbing dan penguji II saya yang telah sabar dan banyak memberi waktu dalam membimbing dan memberi arahan sehingga Peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik
 5. Jagentar P. Pane, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku penguji III saya yang telah memberi waktu dalam membimbing dan memberi arahan dengan sangat baik dan juga sabar dalam penyusunan skripsi ini.
 6. Seluruh staf Dosen dan tenaga Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Program Studi Ners yang telah membimbing, mendidik, memotivasi dan membantu Peneliti dalam menjalani pendidikan.
 7. Koordinator asrama dan seluruh staf asrama yang telah memberikan Peran serta dan kontribusi dalam memberikan dukungan dalam penyusunan Skripsi ini, baik dalam bentuk bimbingan, dukungan moral, maupun fasilitas yang disediakan, telah menjadi faktor penting untuk saya dalam penyusunan skripsi ini.
 8. Teristimewa kepada kedua orang tua tercinta Ayahanda Marudut Saragih dan Ibunda tersayang Berlawan Sihite, yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang dan selalu mendoakan saya, serta saudara/i saya Roy Luasman Saragih, Irawati Saragih, Eri Pince Uli Saragih, Dapot Hamonangan Saragih serta abang ipar dan kaka ipar



beserta keponakan-keponakan saya yang tiada henti memberikan dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.

9. Seluruh teman-teman mahasiswa/i Program Studi Ners S1 Keperawatan Angkatan ke XV stambuk 2021 yang memberikan saya motivasi, membantu dan juga memberi dukungan kepada Peneliti selama proses pendidikan dan penyusunan skripsi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna, baik oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati peneliti mengharapkan masukan untuk penyempurnaannya. Semoga Tuhan Yang Maha Pengasih senantiasa mencurahkan berkat dan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu skripsi ini.

Medan, 06 Januari 2025

Peneliti

Romanti Saragih



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Perumusan Masalah	8
1.3. Tujuan Penelitian	8
1.3.1. Tujuan umum	8
1.3.2. Tujuan khusus	8
1.4. Manfaat Penelitian	8
1.4.1. Manfaat teoritis	8
1.4.2. Manfaat praktis	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1. Konsep Batita	10
2.1.1. Batita	10
2.2. Konsep Balita.....	16
2.2.1. Balita	16
2.3. Konsep Prasekolah.....	18
2.3.1. Prasekolah	18
2.4. Konsep Sekolah	23
2.4.1. Sekolah.....	23
2.5 Jenis Permainan	26
2.5.1. Jenis permainan batita	26
2.5.2. Jenis permainan balita	27
2.5.3. Jenis permainan prasekolah	27
2.5.4. Jenis permainan sekolah	28
2.6 Konsep Konsentrasi	28
2.6.1. Defenisi konsentarsi	28
2.6.2. Penyebab kurang konsentrasi belajar	30
2.6.3. Faktor yang mempengaruhi konsentrasi anak	32
2.6.4. Faktor penghambat konsentrasi belajar.....	32
2.6.5. Indikator konsentrasi	34



2.6.6. Ciri-ciri konsentrasi.....	34
2.7. Konsep Terapi bermain <i>puzzle</i>.....	35
2.7.1. Pengertian bermain	35
2.7.2. Tujuan terapi bermain	37
2.7.3. Pengertian terapi bermain <i>puzzle</i>	38
2.7.4. Manfaat terapi bermain <i>puzzle</i>	39
2.7.5. Teknik prosedur terapi bermain <i>puzzle</i>	40
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	44
3.1. Kerangka Konsep Penelitian	44
3.2. Hipotesis Penelitian	45
BAB 4 METODE PENELITIAN	46
4.1. Rancangan Penelitian	46
4.2. Populasi dan Sampel	46
4.2.1. Populasi	46
4.2.2. Sampel	46
4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	47
4.3.1. Variabel penelitian	47
4.3.2. Defenisi operasional	48
4.4. Instrumen Penelitian	49
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	50
4.5.1. Lokasi Penelitian	50
4.5.2. Waktu Penelitian	50
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengolahan Data	50
4.6.1. Pengambilan data	50
4.6.2. Tehnik pengumpulan data	51
4.6.3. Uji validitas dan uji reliabilitas	52
4.7. Kerangka Operasional	54
4.8. Pengolahan Data	55
4.9. Analisa Data	56
4.10. Etika Penelitian	56
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	59
5.1. Lokasi Penelitian.	59
5.2. Hasil Penelitian	60
5.2.1 Data demografi responden berdasarkan jenis kelamin dan usia anak prasekolah di TK Asisi Delitua Tahun 2024.	60
5.2.2 Distribusi responden berdasarkan tingkat konsentrasi anak prasekolah sebelum dilakukan terapi bermain di TK Asisi Delitua Tahun 2024.	60
5.2.3 Distribusi responden berdasarkan tingkat konsentrasi anak prasekolah sesudah dilakukan terapi bermain di TK Asisi Delitua Tahun 2024	61



5.3. Pembahasan	62
5.3.1 Distribusi responden berdasarkan tingkat konsentrasi anak prasekolah sebelum dilakukan terapi bermain di TK Asisi Delitua Tahun 2024	62
5.3.2 Distribusi responden berdasarkan tingkat konsentrasi anak prasekolah sesudah dilakukan terapi bermain di TK Asisi Delitua Tahun 2024	65
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	70
6.1. Simpulan.....	70
6.2. Saran	70
DAFTAR PUSTAKA.....	72
LAMPIRAN.....	77
1. Usulan Judul Skripsi	78
2. Pengajuan Judul	79
3. Permohonan Pengambilan Data Awal	80
4. Ijin Pengambilan Data Awal	81
5. Lembar Observasi Tingkat Konsentrasi.....	82
6. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)	85
7. SOP Terapi Bermain <i>Puzzle</i>	86
8. Modul Terapi Bermain <i>Puzzle</i>	88
9. Surat Etik.....	90
10. Permohonan Ijin Penelitian	91
11. Ijin Penelitian	92
12. Master Data	93
13. Output Hasil SPSS	94
14. Dokumentasi Penelitian	95
15. Surat Selesai Penelitian	99
16. Time Schedule.....	100



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Standar Prosedur Operasional Bermain <i>Puzzle</i>	42
Tabel 4.2	Defenisi Operasional Gambaran tingkat konsentrasi anak pra sekolah dalam pemberian terapi bermain anak di TK Asisi Delitua Medan tahun 2024	48
Tabel 5.2.	Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi (Jenis Kelamin, Usia) Anak Prasekolah Di TK Asisi Delitua Tahun 2024	60
Tabel 5.3.	Distribusi Tingkat Konsentrasi <i>Pre-test</i> Pada Responden Anak Prasekolah dilakukan terapi bermain <i>puzzle</i> di TK Asisi Delitua Tahun 2024	60
Tabel 5.4.	Gambaran Tingkat Konsentrasi Anak Prasekolah <i>post-test</i> Terapi Bermain <i>puzzle</i> Di TK Asisi Delitua Tahun 2024	61



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka konsep gambaran tingkat konsentrasi anak prasekolah dalam terapi bermain di TK Asisi Medan Tahun 2024	44
Bagan 4.2 Kerangka operasional gambaran tingkat konsentrasi anak prasekolah dalam terapi bermain di TK Asisi Medan.....	54



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Usia prasekolah (5-6 tahun) adalah periode penting untuk mengembangkan potensi anak, dengan pertumbuhan yang cepat namun bervariasi antar anak. Pada masa ini, anak tidak boleh mengalami kelemahan karena akan mempengaruhi perkembangan selanjutnya, sehingga perhatian orang tua sangat diperlukan. Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) membantu memenuhi kebutuhan perkembangan anak. Anak yang dapat berkonsentrasi selama pembelajaran akan mengelola informasi dengan baik. Usia 3-4 tahun adalah periode sensitif bagi anak, sehingga pembelajaran dengan konsentrasi tinggi sangat penting untuk hasil belajar yang optimal (Nur Umariyah Febriyanti & Wahyuningsih, 2022a).

Konsentrasi adalah kemampuan anak untuk fokus dalam menyelesaikan tugas tertentu. Ini berarti memusatkan pikiran pada satu hal sambil mengabaikan hal-hal lain yang tidak relevan. Anak yang dapat berkonsentrasi menunjukkan kesiapan belajar, sikap tenang, perhatian baik, kemampuan berbahasa yang tepat, dan respons fisik yang sesuai. Sebaliknya, anak yang sulit berkonsentrasi mudah terganggu oleh lingkungan, sering lelah, kurang percaya diri, dan sering melamun. Banyak anak yang kesulitan berkonsentrasi karena kelelahan, gangguan lingkungan, atau kurangnya perhatian (Ardinta, 2019).

Konsentrasi anak usia 5-6 tahun adalah suatu keadaan dimana anak tersebut dapat memfokuskan pikirannya pada saat melakukan maupun mengerjakan sesuatu yang diperintahkan oleh guru di kelasnya. Kurang



focus dan tidak konsentrasi pada anak usia dini dapat dilihat dari bagaimana anak tersebut di sekolah. Melihat anak Taman Kanak-kanak yang tidak bisa duduk diam di kelas merupakan hal biasa, mengingat sebagian besar aktivitas anak usia prasekolah adalah melibatkan gerak fisik dan bermain. Hal tersebut menjadi sukar untuk anak jika harus duduk diam dalam waktu yang lama dengan berkonsentrasi. Setiap anak dilengkapi dengan energi yang tidak pernah habis hingga terus bergerak dengan lincahnya, contohnya saat anak berlari-larian di dalam kelas, ataupun mengganggu teman yang sedang belajar, dan adapula anak yang asik dengan dirinya sendiri. Namun tetap bagi anak prasekolah, khususnya pada anak usia 5-6 tahun boleh diajarkan dalam duduk diam saat pembelajaran, tentunya hal tersebut akan melalui tahap pengenalan terlebih dahulu. Sebab jika paksakan langsung anak tidak akan mampu untuk melakukannya (Yuliati et al., 2022).

Konsentrasi sangat penting dalam belajar karena membantu anak tetap fokus selama proses pembelajaran. Kesulitan dalam berkonsentrasi sering dialami oleh anak dan jika tidak segera ditangani, bisa menghambat pengembangan potensi akademis mereka. Oleh karena itu, guru, orang tua, atau konselor perlu memiliki kemampuan untuk mengatasi masalah belajar. Konsentrasi, yaitu kemampuan memfokuskan perhatian pada objek tertentu, sangat diperlukan dalam berbagai aktivitas manusia. Kemampuan ini berkaitan dengan sistem regulasi kesadaran di otak yang penting untuk berinteraksi dengan dunia luar (Desra Viona, 2022).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan Peneliti pada tanggal 03 Agustus 2024 terhadap anak usia prasekolah dari usia 5-6 tahun dengan durasi waktu 20-30 menit di Taman Kanak-kanak Santo Fransiskus Asisi Delitua, dengan cara membagikan *puzzle* dan melakukan observasi tertulis terhadap 10 responden, didapatkan hasil: 3 anak (30%) dengan kategori selalu konsentrasi, 3 anak (30%) dengan kategori sering konsentrasi, 2 anak (20%) dengan kategori Kadang-kadang konsentrasi dan 2 anak (20%) tidak pernah konsentrasi.

Anak memiliki daya konsentrasi yang pendek”. Anak-anak yang tidak bisa duduk diam di kelas, berlari-lari di dalam kelas, mengobrol sendiri dengan teman dan tidak memperhatikan guru menjadi hal yang biasa terjadi ketika pembelajaran. Mengingat sebagian besar anak seusia mereka banyak melibatkan aktivitas fisik dan suka bermain. Namun hal tersebut tidak bisa dibiarkan begitu saja, guru harus menarik perhatian anak agar bisa mengikuti pembelajaran dengan baik. Apabila anak belum memiliki daya konsentrasi yang baik maka akan menghambat proses belajarnya dan juga akan menghambat segala aspek pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai tahapannya (Yunitasari et al., 2023)

Seorang sering mengalami kesulitan untuk berkonsentrasi di sebabkan oleh kurang berminat terhadap mata pelajaran yang dipelajari, terganggu oleh keadaan lingkungan (bising, semrawut, cuaca buruk dan lain-lain), pikiran kacau dan banyak urusan/masalah-masalah kesehatan (jiwa dan raga) yang terganggu (badan lemah), bosan terhadap pelajaran/sekolah dan lain lain (Rusyidiana et al., 2023).

Faktor penyebab kurangnya konsentrasi anak ialah anak merasa lelah, lapar, memiliki keinginan untuk melaksanakan sesuatu, selalu mengharapkan orang lain dan lain sebagainya. Untuk itu sebagai orang tua dan guru harus memperhatikan penyebab kurangnya konsentrasi anak saat melaksanakan kegiatan proses belajar. Kurangnya konsentrasi pada anak menyebabkan terganggunya proses belajar anak. Jika hal ini terjadi, maka anak tidak dapat mengikuti pembelajaran dengan optimal. Anak jadi mudah terganggu dengan sekitar dan tidak dapat fokus pada kegiatan yang sedang ia lakukan. Pembelajaran yang belum memanfaatkan media secara baik juga menyebabkan proses belajar anak menjadi tidak bervariasi hingga membuat anak akan lebih cepat menjadi bosan. Kenyataan ini dapat mempengaruhi proses belajar, semangat dan kemampuan dalam konsentrasi belajar anak. (Arisandy & Tania, 2023)

Faktor yang menghalangi konsentrasi belajar, seperti kurangnya motivasi diri atau rasa jenuh yang dirasakan oleh siswa. Suasana yang bising dan ramai juga dapat mengganggu siswa yang menginginkan ketenangan saat belajar. Selain itu, perbedaan cara belajar antar siswa dalam satu rumah bisa menjadi hambatan, misalnya ada siswa yang hanya bisa fokus belajar dengan mendengarkan musik keras, sementara siswa lainnya membutuhkan suasana yang hening. Gangguan hiperaktif juga seringkali menyulitkan anak untuk berkonsentrasi dalam jangka waktu yang lama, menghambat kemampuan mereka untuk mempelajari materi secara terstruktur dan mengatur jadwal dengan baik. Hal ini dapat menyebabkan mereka kurang berprestasi dan mengalami penurunan harga diri ketika mendapat

kritik dari lingkungannya, yang pada akhirnya mempengaruhi hasil belajar mereka secara negative (Riantika Ratna Palupi et al., 2023).

Cara dan kebiasaan belajar anak dalam lingkungannya perlu diperhatikan dengan baik. rasa ingin tahu anak harus difasilitasi dengan baik dan memuaskan. Perilaku seperti mengamati, berinteraksi secara sosial, merenungkan segala sesuatu yang ditemuinya, kebiasaan bertanya, dan keberanian untuk menyampaikan jawaban, serta kemampuan untuk menyelesaikan pemahamannya dengan informasi baru, perlu terus dirangsang, difasilitasi, dan dibina secara optimal. Hal ini sangat penting karena anak adalah aset masa depan. Periode usia TK atau prasekolah adalah masa peka di mana anak sangat sensitif terhadap rangsangan, ketika fungsi-fungsi fisik dan psikis telah siap merespon rangsangan dari lingkungan. Oleh karena itu, lingkungan yang menyediakan rangsangan perlu mendapatkan perhatian serius. Perencanaan dan seleksi khusus diperlukan untuk memastikan lingkungan tersebut memberikan pengaruh positif pada proses dan hasil perilaku anak, baik secara langsung maupun tidak langsung (Cahyani et al., 2023).

Bermain sambil belajar merupakan salah satu cara yang paling tepat dilakukan dalam pelaksanaan pendidikan anak usia dini karena hal ini dapat melatih dan mengarahkan konsentrasi anak terhadap apa yang sedang dilakukannya dapat mempengaruhi proses belajar, semangat dan kemampuan anak dalam konsentrasi belajar. dan dimana dalam hal inilah perlu dirancang pembelajaran yang menarik untuk anak usia dini Dimana dengan bermain. Dalam belajar anak usia dini memerlukan perantara atau yang biasa disebut dengan

media pembelajaran, dimana dengan adanya media pembelajaran mampu mengalihkan perhatian anak untuk tidak cepat bosan dan mampu berkonsentrasi dalam suatu kegiatan dengan waktu yang cukup lama dibandingkan dengan tidak menggunakan media pembelajaran. (Rusyidiana et al., 2023).

Metode yang dapat diterapkan dalam melatih konsentrasi anak salah satunya adalah metode bermain. Metode bermain ialah suatu aktivitas yang baik yang bisa mengembangkan kemampuan keterampilan anak yang sudah diterapkan pada kurikulum. Dengan bermain anak bisa mendapatkan dan membuat informasi belajar terkait hal-hal yang ada dan dapat melatih keterampilan anak yang ia miliki. Dengan bermain dapat menyesuaikan perkembangan anak dari segi belajar sambil bermain dan dalam mengikuti proses pembelajaran ialah media puzzle (Asmara Palintan & Mulianah, 2022).

Bermain lego dapat dilakukan secara Individual maupun kelompok di jelaskan pula bahwa bermain lego memiliki beberapa tujuan yaitu merangsang perhatian dengan orang lain, berkomunikasi, memecahkan masalah, keterampilan motorik, penalaran, keterampilan sosial, serta perhatian atau konsentrasi. Aktivitas bermain Lego yang digunakan untuk melatih kemampuan konsentrasi pada anak dilakukan dengan beberapa perubahan agar anak dapat secara mudah bermain lego. Perubahan ada dibagian perlengkapan yang digunakan untuk bermain serta aturan dalam pelaksanaannya, yang telah disesuaikan dengan kebutuhan untuk melatih kemampuan konsentrasi anak. Keunggulan bermain menggunakan lego yaitu tidak membahayakan sebab lego terbuat dari bahan plastik, menarik perhatian anak sebab berwarna warni serta mudah dilakukan oleh anak autis sebab

sudah disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan anak (tisnawati Rohimah Nur, 2020).

Metode bercerita adalah teknik yang dapat meningkatkan konsentrasi itu adalah membangun konsentrasi anak secara bertahap. metode bercerita adalah salah satu cara pembelajaran yang dapat dilakukan guru atau orang tua untuk menyampaikan suatu pesan, informasi atau sebuah dongeng kepada anak yang bisa dilakukan secara lisan atau tertulis. Selain itu, strategi pembelajaran dengan menggunakan metode bercerita adalah suatu keterampilan anak yang dapat mengembangkan kemampuan anak dalam hal menyimak (Arisandy & Tania, 2023).

Dengan adanya alat permainan edukatif puzzle dapat menjadikan solusi untuk memecahkan masalah dalam meningkatkan perkembangan motorik halus anak, karena melalui bermain puzzle anak dapat melatih otot-otot jari tangannya dengan cara anak mengacak-ngacak kepingan puzzle kemudian menyusun kembali kepingan-kepingan puzzle sehingga menjadi gambar yang utuh. Dengan permainan puzzle ini anak akan belajar secara aktif menggunakan otot-otot kecil, terutama pada tangan dan jari-jari tangan, anak akan menggunakan jari-jari tangannya untuk membongkar dan menyusun kepingan-kepingan puzzle dengan kegiatan tersebut dapat melatih dan meningkatkan kemampuan motorik halus anak (Lestari, 2023).

Berdasarkan latar belakang di atas maka Peneliti sangat tertarik akan melakukan Penelitian dengan judul Gambaran tingkat konsentrasi prasekolah pada anak pra sekolah dalam pemberian terapi bermain di tk Asisi Delitua Tahun 2024.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat konsentrasi anak prasekolah dalam pemberian terapi bermain di TK Asisi Delitua 2024.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran tingkat konsentrasi anak prasekolah dalam pemberian terapi bermain di TK Asisi Delitua tahun 2024.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Mengetahui tingkat konsentrasi anak prasekolah sebelum dilakukan pemberian terapi bermain di TK Asisi Delitua tahun 2024.
2. Mengetahui tingkat konsentrasi anak prasekolah sesudah dalam pemberian terapi bermain di TK Asisi Delitua tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Informasi yang diperoleh dari hasil penelitian ini diharapkan memperluas wawasan serta menjadi dapat menjadi acuan pengembangan penelitian khususnya mengenai gambaran konsentrasi anak prasekolah dalam pemberian terapi bermain.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi TK Asisi Deli Tua

Sebagai bahan masukan terutama di bidang keperawatan anak untuk meningkatkan konsentrasi anak dengan melaksanakan program bermain pada anak usia prasekolah.

2. Bagi institusi Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Hasil Penelitian ini diharapkan sebagai tambahan referensi mengenai pemahaman mahasiswa dan pengetahuan mengenai gambaran tingkat konsentrasi anak prasekolah dalam pemberian terapi bermain di TK Asisi Delitua Tahun 2024.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan bagi Penelitian selanjutnya untuk Penelitian- Penelitian lebih lanjut dan hasil Penelitian ini dapat menambah wawasan baru dalam melakukan Penelitian mengenai manfaat terapi bermain selain *puzzle* contohnya terapi bermain lego, bercerita, dll untuk meningkatkan konsentrasi anak.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Batita

2.1.1. Batita

1. Tumbuh kembang

a. Masa bayi (1-12 bulan)

Pada masa bayi, pertumbuhan dan perkembangan terjadi secara cepat. Umur 5 bulan berat badan anak 2x berat badan lahir dan umur 1 tahun sudah 3x berat badan saat lahir. Sedangkan untuk panjang badannya pada 1 tahun sudah satu setengah kali panjang badan saat lahir. Pertambahan lingkaran kepala juga pesat. Pada 6 bulan pertama, pertumbuhan lingkaran kepala sudah 50%. Oleh karena itu perlu pemberian gizi yang baik yaitu dengan memperhatikan prinsip menu gizi seimbang. Pada tiga bulan kedua, anak mampu mengangkat kepala dan menoleh ke kiri-kanan saat telungkup. Setelah usia lima bulan anak mampu membalikkan badan dari posisi telentang ke telungkup, dan sebaliknya berusaha meraih benda-benda di sekitarnya untuk dimasukkan ke mulut. Anak mampu tertawa lepas pada suasana yang menyenangkan, misalnya diajak bercanda, sebaliknya akan cerewet/menangis pada suasana tidak menyenangkan (Nisa, 2022).

Pada enam bulan kedua, anak mulai bergerak memutar pada posisi telungkup untuk menjangkau benda-benda di sekitarnya. Sekitar

usia sembilan bulan anak bergerak merayap atau merangkak dan mampu duduk sendiri tanpa bantuan. Bila dibantu berdiri, anak berusaha untuk melangkah sambil berpegangan. Koordinasi jari telunjuk dan ibu jari lebih sempurna sehingga anak dapat mengambil benda dengan menjepitnya. Kehadiran orang asing akan membuat cemas (stranger anxiety) demikian juga perpisahan dengan ibunya. Pada usia 9 bulan sampai dengan 1 tahun, anak mampu melambaikan tangan, bermain bola, memukul-mukul mainan, dan memberikan benda yang dipegang bila diminta Anak suka sekali bermain ci-luk-ba. Pada masa bayi terjadi perkembangan interaksi dengan lingkungan yang menjadi dasar persiapan untuk menjadi anak yang lebih mandiri (Nisa, 2022).

Perkembangan fisik mengalami kecepatan yang sangat luar biasa, paling cepat dibandingkan usia selanjutnya. Berbagai karakteristik anak usia bayi dapat jelaskan sebagai berikut:

- Mempelajari keterampilan motorik mulai dari berguling, merangkak, duduk, berdiri, dan berjalan.
- Mempelajari keterampilan menggunakan panca indra seperti melihat, mengamati, meraba, mendengar, mencium dan mengecap dengan memasukkan setiap benda ke mulutnya.
- Mempelajari komunikasi sosial. Bayi yang baru lahir telah siap melaksanakan kontak sosial dengan lingkungannya. Komunikasi responsif dari orang dewasa akan mendorong

- dan memperluas respon verbal dan nonverbal bayi (Azijah Izattu & Adawiyah Asyifa Robiatul, 2020).

b. 1-3 Tahun

Pada masa ini pertumbuhan fisik anak relatif lebih pelan daripada masa bayi tetapi perkembangannya berjalan lebih cepat. Anak sering mengalami penurunan nafsu makan sehingga tampak langsing dan berotot, dan anak mulai belajar jalan. Pada mulanya, anak berdiri tegak dan kaku, kemudian berjalan dengan berpegangan. Sekitar usia enam belas bulan, anak mulai belajar berlari dan menaiki tangga, tetapi masih kelihatan kaku. Oleh karena itu, anak perlu diawasi karena dalam beraktivitas, anak tidak memperhatikan bahaya. Perhatian anak terhadap lingkungan menjadi lebih besar dibanding masa sebelumnya yang lebih banyak berinteraksi dengan keluarganya. Anak lebih banyak menyelidiki benda di sekitarnya dan meniru apa yang diperbuat orang. akan mengaduk-aduk tempat Mungkin ia sampah, laci, lemari pakaian, membongkar mainan, dan lain-lain. Benda-benda yang membahayakan hendaknya disimpan di tempat yang lebih aman. Anak juga dapat menunjuk beberapa bagian tubuhnya, menyusun dua kata dan mengulang kata-kata baru (Nisa, 2022).

Pada masa ini, anak bersifat egosentris yaitu mempunyai sifat keangkuan yang kuat sehingga segala sesuatu yang

disukainya dianggap miliknya. Bila mainan kepunyaan temannya, ia sering merebutnya karena dianggap miliknya. Teman dianggap sebagai benda mati yang dapat dipukul, dicubit atau ditarik rambutnya apabila menjengkelkan hatinya. Anak kadang-kadang juga berperilaku menolak apa saja kadang-kadang juga berperilaku menolak apa saja yang akan dilakukan terhadap dirinya (self defense), misalnya menolak mengenakan baju yang sudah disediakan orang tuanya dan akan memilih sendiri pakaian yang disukainya (Nisa, 2022).

Saat batita pertengahan belajar bergerak dengan lebih pasti, mereka menjelajahi lingkungan sekitarnya dengan penuh minat. Karena anak-anak ini rawan kecelakaan, maka diperlukan batasan yang pasti. Pada usia 2 tahun, koordinasi neuromuskular meningkat. Anak-anak sekarang mengenakan dan melepas pakaian sederhana, seperti kemeja slip-on. Mereka naik ke atas tanpa merangkak dan melempar atau menendang bola besar. Menara balok yang mereka bangun sekarang tingginya lima hingga tujuh blok, dan sebagian besar balita senang merobohkannya dan memasangnya kembali. Batita ini merangkai manik-manik besar, mencoret-coret dengan krayon, memutar kenop pintu, mengenakan kaus kaki dan celana, mencuci tangan, dan membalik halaman buku satu per satu. tipikal anak usia ini tahun menyukai mainan berkuda. Anak-anak ini menjadi frustrasi

dengan mainan yang tidak dapat mereka kelola atau dengan hal-hal yang tidak dapat mereka lakukan. Emosi yang muncul ke permukaan sangat senang atau sangat sedih. Anak-anak pada usia ini menyukai aktivitas, kebisingan, air, binatang, dan orang lain, selama mereka mendapatkan apa yang mereka inginkan (Rosdahl & Kowalski, 2008).

Pada usia ini perkembangannya bersosialisasi dengan senyuman serta mengumam bermain dengan tangan dan bagian tubuhnya mempercepat di perkembangan bahasanya "mana mata, mana hidung?". perkembangan bahasa sudah memiliki lebih dari 900 kata di dalam 2 kalimat, mengerti perintah, nama benda disekitarnya. Permainan yang dapat meningkatkan kognitif dengan melakukan stimulasi permainan pasir, air dan memegang alat tulis (Rokhmiati et al., 2024).

Pada usia ini terdapat beberapa kesamaan karakteristik dengan masa sebelumnya, yang secara fisik masih mengalami pertumbuhan yang pesat. Beberapa karakteristik sebagai berikut.

- Sangat aktif mengeksplorasi benda-benda yang ada di sekitarnya. Ia memiliki kekuatan observasi yang tajam dan keinginan belajar luar biasa. Eksplorasi yang dilakukan anak terhadap benda apa saja yang dia temui merupakan proses belajar yang sangat efektif. Motivasi belajar anak pada usia usia tersebut menempati grafik

tertinggi disbanding sepanjang usianya bila tidak ada hambatan dari lingkungan.

- Mulai mengembangkan kemampuan berbahasa. Diawali dengan berceloteh, kemudian satu dua kata dan kalimat yang belum jelas maknanya. Anak terus belajar dan berkomunikasi memahami pembicaraan orang lain dan belajar mengungkapkan isi hati dan pikiran.
- Mulai belajar mengembangkan emosi. Perkembangan emosi anak didasarkan pada bagaimana lingkungan memperlakukan dia. Sebab emosi bukan ditentukan oleh bawaan, namun lebih banyak pada lingkungan (Azijah Izattu & Adawiyah Asyifa Robiatul, 2020).

2. Tahap tingkat konsentrasi

Rentang konsentrasi anak-anak usia tertentu berkisar antara 4 hingga 6 menit. Ini menunjukkan bahwa dalam periode waktu tersebut, anak-anak pada usia ini mampu mempertahankan fokus pada satu tugas atau aktivitas sebelum perhatian mereka mulai teralihkan atau berkurang. Rentang konsentrasi yang sangat singkat ini adalah ciri khas perkembangan awal kognitif anak-anak, di mana kemampuan mereka untuk fokus masih dalam tahap pembentukan. Anak-anak pada usia ini sering kali lebih mudah terpengaruh oleh rangsangan eksternal, seperti suara, gerakan, atau perubahan lingkungan, yang dapat dengan cepat mengalihkan perhatian mereka (Muslikah, 2024).

2.2 Konsep Anak Balita

2.2.1 Balita

1. Tumbuh kembang

Pada usia 5 tahun, pertumbuhan gigi susu sudah lengkap. Anak kelihatan lebih langsing. Pertumbuhan fisik juga relatif pelan. Anak mampu naik turun tangga tanpa bantuan, demikian juga berdiri dengan satu kaki secara bergantian atau melompat sudah mampu dilakukan. Anak mulai berkembang superegonya (suara hati) yaitu merasa bersalah bila ada tindakannya yang keliru. Pada masa ini anak berkembang rasa ingin tahu (curious) dan daya imajinasinya, sehingga anak banyak bertanya tentang segala hal disekelilingnya yang tidak diketahuinya. Apabila orang tua mematikan inisiatif anak, akan membuat anak merasa bersalah. Anak belum mampu membedakan hal yang abstrak dan konkret sehingga orang tua sering menganggap anak berdusta, padahal anak tidak bermaksud demikian. Anak mulai mengenal perbedaan jenis kelamin perempuan dan laki-laki. Anak juga akan mengidentifikasi figur atau perilaku orang tua sehingga mempunyai kecenderungan untuk meniru tingkah laku orang dewasa disekitarnya (Nisa, 2022).

Pada akhir tahap ini, anak mulai mengenal cita-cita, belajar menggambar, menulis, dan mengenal angka serta bentuk/warna benda. Orang tua perlu mulai mempersiapkan anak untuk masuk sekolah. Bimbingan, pengawasan, pengaturan yang bijaksana, perawatan

kesehatan dan kasih sayang dari orang tua dan orang-orang disekelilingnya sangat diperlukan oleh anak (Nisa, 2022).

Pertumbuhan badan menjadi matang/matur dan stabil. Terdapat tonsil sebagai immunitas untuk melawan penyakit. Beberapa gigi ada yang lepas bersiap menjadi gigi tetap. Sudah mampu melakukan kontrol ber eliminasi. Siapkan nutrisi, istirahat dan latihan untuk perkembangan sistim musculoskeletal. Kejadian kecelakaan sering terjadi pada kondisi aktivitas. Peningkatan keterampilan motorik halus dan kasar adalah kesatuan kordinasi antara mata, tangan dan otot seperti mewarnai. Latihan untuk melompat, berlari dan berjalan. Bermain sepeda meningkatkan kekuatan otot, menggunting. menangkap bola, berenang menari dan naik turun tangga. perkembangan Psikoseksualnya Organ genital sebagai sumber kenyamanan. Masturbasi dimulai dan keingintahuan seksual menjadi terbukti. Dapat mengalami kompleks Oedipus atau kompleks Elektra. Hambatan pada tahap ini dapat menyebabkan kesulitan dalam indentitas seksual dan bermasalah dengan otoritas, ekspresi malu, dan takut (Rokhmiati et al., 2024).

2. Tahap tingkat konsentrasi

Rentang konsentrasi usia ini berkisar antara 8 hingga 12 menit. Ini menunjukkan bahwa dalam periode waktu tersebut, anak-anak umumnya mampu mempertahankan perhatian pada satu tugas atau aktivitas sebelum mulai kehilangan fokus atau menjadi terganggu oleh hal-hal lain di sekitar mereka. Rentang konsentrasi yang relatif pendek

ini adalah ciri khas perkembangan kognitif pada anak-anak, terutama yang masih berada pada tahap usia dini. Pada usia ini, anak-anak sedang dalam proses belajar untuk mengarahkan perhatian mereka secara lebih efektif, namun mereka masih mudah teralih oleh rangsangan eksternal seperti suara, gerakan, atau bahkan pikiran mereka sendiri. Akibatnya, mereka mungkin memerlukan kegiatan yang lebih singkat dan beragam untuk menjaga minat dan fokus mereka (Muslikah, 2024).

2.3 Tahap Prasekolah

2.3.1 Prasekolah

1. Tumbuh kembang

Pada masa prasekolah, berat badan mengalami kenaikan rata-rata 2kg/tahun. Tubuh anak terlihat kurus, akan tetapi aktivitas motorik tinggi dan sistem tubuh mencapai kematangan dalam hal berjalan, melompat, dan lain-lain. Tinggi badan bertambah rata-rata 6,757,5 cm setiap tahun. (Azhar Bayu et al., 2023).

Anak usia prasekolah masih dalam peningkatan pertumbuhan dan perkembangan yang berlanjut dan stabil terutama kemampuan kognitif serta aktivitas fisik. Selain itu anak berada pada fase inisiatif dan rasa bersalah (inisiatif vs guilty). Rasa ingin tahu (curious) dan daya imajinasi anak berkembang, sehingga anak banyak bertanya mengenai segala sesuatu di sekelilingnya yang tidak diketahui. Selain itu anak dalam usia prasekolah belum mampu membedakan hal yang abstrak

dan tidak abstrak. Pertumbuhan dan perkembangan memiliki proses yang bersifat dinamis dimana terjadi sepanjang siklus hidup anak. Anak pada masa prasekolah akan mengalami proses perubahan baik dalam pola makan, proses eliminasi dan perkembangan kognitif menunjukkan proses kemandirian (Kelrey & Hatala, 2022)

Faktor perkembangan anak usia prasekolah diantaranya:

- a. Stimulasi: penyediaan alat mainan anak
- b. Psikologis: anak yang tidak dikehendaki oleh orang tua akan merasa tertekan
- c. Jumlah saudara: Jumlah saudara dapat mempengaruhi perkembangan anak, karena dengan melihat perkembangan saudaranya sehingga dapat menjadi motivasi atau stimulus anak untuk dapat berkembang seperti sssaudaranya
- d. Pola asuh: dengan memberikan pola asuh yang positif, anak memiliki peluang untuk mengeksplorasi dan mencapai potensi perkembangannya dengan lebih baik
- e. Pengetahuan orang tua: Pengetahuan yang baik membawa dan memberikan stimulus perkembangan pada anaknya dan memungkinkan perkembangan sesuai tahap usia anak
- f. Pendidikan: orang tua yang memiliki pendidikan tinggi cenderung lebih mampu menyerap dan memahami informasi yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan anak mereka, termasuk informasi seputar perkembangan anak.

g. Pekerjaan orang tua: Pekerjaan orang tua juga memengaruhi kemampuan mereka untuk berkomunikasi dan mencari informasi yang relevan untuk perkembangan anak, orang tua yang bekerja di luar rumah sering kali memiliki akses yang lebih besar ke sumber daya serta informasi yang mendukung perkembangan anak (Maghfuroh Lilis & Salimo Harsono, 2020).

Perkembangan anak prasekolah terbagi atas 4, yaitu:

a) Perkembangan motorik

Perkembangan motorik terbagi atas 2, antara lain: Motorik kasar, terbagi atas 3 tahapan usia:

- Usia 36-48 bulan, anak dapat melakukan latihan keseimbangan antara lain berdiri dengan satu kaki selama dua detik, melompat sambil mengangkat kedua kaki, serta mengendarai sepeda roda 3 seperti sepeda.
- Usia 48-60 bulan, kemampuan menari, melompat, serta berdiri dengan satu kaki selama enam detik masing-masing mengembangkan kemampuan.
- Usia 60-72 bulan, anak-anak mampu berdiri dengan satu kaki selama sebelas detik dan berjalan lurus.

Motorik halus, terbagi atas 3 tahapan berbeda berdasarkan usia anak:

- Usia 36-48 bulan, mereka dapat gambar garis lurus serta menumpuk 8 kubus.

- Usia 48-60 bulan, kemampuan mereka meningkat dengan kemampuan gambar tanda silang, lingkaran, serta gambar orang dengan tiga bagian tubuh yaitu kepala, badan, dan lengan.
- Usia 60-72 bulan, mereka mampu menangkap bola kecil dengan kedua tangan serta gambar segi empat.

b) Perkembangan Bahasa

Perkembangan bahasa ialah keahlian seorang anak dengan menggunakan bahasa untuk berkomunikasi dengan lingkungannya.

- Anak usia 3 tahun, masih keliru menyebut huruf f untuk s atau v untuk z dan kesulitan pada bunyi ditengah kata
- Usia 4-6 tahun, sulit menggunakan kata yang lebih kompleks.

c) Perkembangan personal sosial

- Usia 36-48 bulan: anak dapat bermain permainan sederhana bersama teman seusianya, dapat memasang celana panjang, dan baju tanpa kancing, serta bisa memakai sepatu sendiri. Selain itu, anak juga bisa mencuci mengeringkan tangan secara mandiri.
- Usia 48-60 bulan: berbantah dengan teman seusia, mulai berinteraksi sosial dan bermain peran, bereaksi tenang dan tidak rewel jika ditinggal, mengancing baju dan memasang

pakaian boneka, berpakaian dan melepas pakaian tanpa dibantu

- Usia 60-72 bulan: berpakaian dan melepas pakaian sendiri, dapat mengungkapkan rasa simpati, mengikuti aturan saat bermain dengan sebaya, menuntut, bersikeras, bertanya tentang makna dan berselisih dengan teman-temannya.

d) Perkembangan kognitif

- Usia 36-48 bulan: mampu mengenali 2-4 warna, bisa menyebutkan nama, umur dan alamatnya, memahami konsep di atas, di bawah, di depan serta di belakang, serta dapat mencuci serta mengeringkan tangan, mengenakan celana panjang, kemeja atau baju serta sepatu dengan mandiri dan dapat menggambar orang dengan kepala dan anggota tubuh lainnya.
- Usia 48-60 bulan: dapat menarik garis lurus, mengenali 2-4 warna, mampu menyampaikan identitas singkat, mencuci dan mengeringkan tangan secara mandiri, berpakaian sendiri serta menggambar rumah yang dapat dikenal.
- Usia 60-72 bulan: dapat menggambar bentuk orang secara lengkap, gambar segi empat, mengerti antonim, bisa menghitung 5-10, mengenal beragam warna, berpakaian sendiri, mampu menulis nama, memahami angka dan mengembangkan keterampilan membaca dengan baik,

mengembangkan keterampilan menulis dengan baik (Maghfuroh Lilis & Salimo Harsono, 2020).

2. Tahap tingkat konsentrasi

Rentang konsentrasi anak usia ini rentang konsentrasi untuk anak-anak usia tertentu berkisar antara 12 hingga 18 menit. Ini berarti bahwa anak-anak pada usia tersebut dapat fokus pada satu tugas atau aktivitas selama jangka waktu tersebut sebelum mereka mulai kehilangan perhatian atau minat. Setelah mencapai batas konsentrasi ini, penting bagi mereka untuk beristirahat atau beralih ke aktivitas lain agar tetap produktif dan terhindar dari kebosanan atau kelelahan mental. Durasi konsentrasi ini juga dapat dipengaruhi oleh seberapa menarik atau menantang tugas tersebut bagi anak-anak (Muslikah, 2024).

2.4 Tahap Sekolah

2.4.1 Sekolah

1. Tumbuh kembang

Fase perkembangan yang berlangsung umur 6 sampai 12 tahun, sama dengan masa usia Sekolah Dasar. Anak-anak menguasai keterampilan-keterampilan dasar membaca, menulis dan berhitung. Secara formal mereka mulai memasuki dunia yang lebih luas dengan budayanya. Pencapaian prestasi menjadi arah perhatian pada dunia

anak, dan pengendalian diri sendiri bertambah pula (Azhar Bayu et al., 2023).

Pada usia sekolah, kekuatan fisik meningkat pesat dan minat terhadap olahraga tertentu atau aktivitas lain berkembang. Peningkatan pemahaman tentang peraturan dan kerja tim memungkinkan anak-anak ini untuk berpartisipasi dalam permainan kompetitif. Anak-anak usia sekolah seringkali membandingkan dirinya satu sama lain berdasarkan kemampuannya dalam menguasai bidang akademik atau unggul dalam bidang olahraga. Kecenderungan membandingkan ini mempengaruhi perkembangan harga diri. Mempertahankan nutrisi optimal dan mencegah cedera merupakan dua tantangan kesehatan tambahan yang ada selama masa usia sekolah (Louis & Missouri, 2022).

Kenaikan berat badan anak usia sekolah 2-3 kg/tahun dan kenaikan tinggi badan 5 cm/tahun. Diusia ini berat badan anak laki berkisar 20 kg dan tinggi 116 cm. sedangkan untuk anak perempuan berat badan berkisar 19 kg dan tinggi badan 114 cm. Kenaikan berat badan dan tinggi badan usia sekolah, banyak dipengaruhi ketika Pertambahan berat badan pada awal kehidupan dikaitkan dengan status gizi selanjutnya. Pertambahan berat badan pada awal kehidupan dikaitkan dengan hasil pertumbuhan yang lebih baik dan peningkatan perkembangan intelektual pada anak usia sekolah. Kekuatan otot /motorik kasar anak laki lebih berkembang dibanding

anak perempuan, ini dikarenakan aktivitas mereka seperti berlari, melompat, menendang atau berguling). Anak perempuan lebih kepada aktivitas motorik halus seperti menulis atau mengikat tali. Psikoseksual fase ini perkembangannya adalah energi digunakan untuk aktivitas fisik dan intelektual. Ini adalah periode tenang, Anak mungkin terikat dalam aktivitas erogenus (perasaan erotik) dengan teman sebaya yang sama jenis kelaminnya. Konflik yang tidak diatasi pada masa ini dapat menyebabkan obsesif dan kurang motivasi diri. Psikososial Fase ini perkembangannya adalah, Anak mendapatkan pengenalan melalui demonstrasi ketrampilan dan produksi benda-benda serta mengembangkan harga diri melalui pencapaian. Anak dipengaruhi oleh guru dan sekolah. Perasaan inferior, terjadi pada saat orang dewasa memandang usaha anak untuk belajar bagaimana sesuatu bekerja melalui menipulasi adalah sesuatu yang bodoh atau merupakan masalah. Perasaan inferior terjadi akibat ketidaksuksesan di sekolah, ketidaksuksesan dalam perkembangan keterampilan fisik dan mencari teman (Rokhmiati et al., 2024).

2. Tahap tingkat konsentrasi

Rentang konsentrasi anak-anak pada usia tertentu dapat berkisar antara 16 hingga 36 menit. Ini berarti bahwa selama waktu tersebut, anak-anak mampu mempertahankan fokus pada satu tugas atau aktivitas tertentu sebelum mereka mulai kehilangan minat atau

menjadi terganggu oleh faktor-faktor lain. rentang waktu ini mencerminkan kemampuan alami anak untuk berkonsentrasi, yang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tingkat kesulitan tugas, minat pribadi terhadap aktivitas tersebut, suasana hati, dan lingkungan sekitar. Anak yang berada dalam lingkungan yang mendukung dan memiliki minat yang tinggi terhadap suatu aktivitas mungkin dapat berkonsentrasi lebih lama, sementara anak yang merasa bosan atau terganggu mungkin akan kehilangan fokus lebih cepat (Muslikah, 2024).

2.5 Jenis Permainan

2.5.1 Batita

1. Jenis permainan

- a. Bermain kerincing
- b. Kerincingan
- c. Boneka tangan
- d. Bermain bunyi- bunyian
- e. Menyusun donat warna warni
- f. Tebak gambar

2. Manfaat

- a. Belajar memusatkan perhatian pada objek sejauh 20-25 cm di depannya.
- b. Memperkuat otot mata dan keselarasan gerak kedua mata
- c. Mengajari anak membedakan suara

- d. Meningkatkan daya ingat anak
- e. Melatih keterampilan motorik halus sekaligus koordinasi mata-tangan (Adriana Dian, 2023).

2.5.2 Balita

- 1. Jenis permainan
 - a. Arsitek menara
 - b. Tebak gambar
 - c. Cerita dongeng
- 2. Manfaat permainan
 - a. Mengenal bentuk-bentuk dan mengambungkan nya
 - b. Melatih keterampilan motorik halus dan koordinasi mata-tangan
 - c. Meningkatkan daya ingat anak
 - d. Mengenal pada macam-macam binatang (Adriana Dian, 2023).

2.5.3 Prasekolah

- 1. Jenis permainan
 - a. Bermain puzzle
 - b. Tebak kendaraan
 - c. Bermain angka
 - d. Bermain balok
 - e. Menyambung kepala binatang
 - f. Sebut nama buah atau binatang
- 2. Manfaat bermain
 - a. Mengenal bentuk-bentuk dan mengambungkan nya

- b. Meningkatkan daya ingat anak
- c. Mengenal pada macam-macam Binatang
- d. Mengenalkan berbagai macam kendaraan anak
- e. Mengenalkan anak pada anggota tubuh binatang
- f. Mendorong kerja memori anak untuk bekerja cepat
- g. Mengajak mengenal lingkungan alam (Adriana Dian, 2023).

2.5.4 Sekolah

1. Jenis permainan
 - a. Melipat kertas origami
 - b. Mewarnai gambar
 - c. Menyusun puzzle
 - d. Menggambar bebas
2. Manfaat bermain
 - a. meningkatkan kreativitas
 - b. meningkatkan rasa percaya diri
 - c. mengasah memori anak
 - d. mengasah kemampuan anak mengenal irama-irama
 - e. meningkatkan kecepatan motorik anak (Adriana Dian, 2023).

2.6 Konsep Konsentrasi

2.6.1 Pengertian konsentrasi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) konsentrasi adalah sebagai pemusatan pikiran atau perhatian pada suatu hal. Konsentrasi juga dapat berarti perihal memusatkan pikiran untuk suatu kegiatan atau tujuan tertentu,

sehingga dapat meningkatkan efektivitas dalam melakukan pekerjaan atau aktivitas tertentu. Konsentrasi merupakan pemusatan perhatian terhadap sesuatu sehingga seseorang tersebut tidak teringat lagi hal-hal lain selain yang sedang dihadapinya (Isnawati Ruslia, 2020).

Konsentrasi belajar merupakan belajar merupakan salah satu aspek psikologis yang sering kali tidak begitu mudah untuk diketahui oleh orang lain selain individu yang sedang belajar. hal ini disebabkan kadang-kadang apa yang terlihat melalui aktivitas seseorang belum tentu sejalan dengan apa yang sesungguhnya sedang individu tersebut pikirkan. untuk membantu siswa agar dapat konsentrasi dalam belajar tentu memerlukan waktu yang cukup lama, disamping menuntut ketelatenan guru. akan tetapi dengan bimbingan, perhatian serta bekal kecakapan yang dimiliki guru, maka secara bertahap hal ini akan dapat dilakukan (Isnawati Ruslia, 2020).

Konsentrasi belajar adalah pemusatan perhatian dalam proses Perubahan tingkah laku yang dinyatakan dalam bentuk penguasaan, penggunaan, dan penilaian terhadap atau mengenai sikap dan nilai-nilai, pengetahuan dan kecakapan dasar yang terdapat dalam berbagai bidang studi, proses pembelajaran dikatakan berhasil apabila tujuan pembelajaran itu tercapai, berhasil tidaknya pencapaian tujuan pembelajaran tergantung pada proses pembelajaran yang dijalani oleh siswa. Konsentrasi siswa rendah, maka akan menimbulkan aktivitas yang berkualitas rendah pula serta dapat menimbulkan ketidakseriusan dalam belajar dan daya pemahaman terhadap materi pun menjadi berkurang, salah satu

faktor yang dapat mempengaruhi rendahnya daya pemahaman siswa adalah konsentrasi (Riinawati, 2020).

2.6.2 Penyebab kurang konsentrasi belajar

Menurut Riinawati (2020), dalam menyatakan bahwa terdapat 7 alasan anak sulit berkonsentrasi yaitu:

1. Rentang perhatian masih pendek

Anak-anak usia ini umumnya sulit berkonsentrasi di kelas karena masih memiliki rentang perhatian yang sangat pendek. Mereka belum terbiasa untuk duduk diam dalam waktu lama saat mendengarkan guru di depan kelas. Pada usia ini, kebutuhan untuk bergerak dan bermain masih sangat dominan, sehingga mereka sering kali mudah teralihkan dari pelajaran.

2. Gaya belajar

Sistem pembelajaran di sekolah yang mengharuskan anak untuk fokus pada pelajaran yang disampaikan oleh guru di depan kelas mungkin cocok untuk anak dengan gaya belajar visual dan auditory. Namun, anak-anak dengan gaya belajar taktil dan kinestetik mungkin kesulitan memahami materi dan sulit berkonsentrasi. Gaya belajar yang melibatkan gerakan dan interaksi fisik lebih sesuai untuk anak-anak TK, yang secara alami belajar melalui eksplorasi aktif.

3. Pelajaran tidak Sesuai dengan Tingkat pemahaman anak

Jika materi yang diajarkan di kelas terlalu sulit atau tidak sesuai dengan tingkat pemahaman anak, hal ini dapat membuat mereka

kesulitan mengikuti ritme pelajaran. Anak-anak TK yang merasa kesulitan memahami pelajaran mungkin akan cepat kehilangan minat dan konsentrasi, mengakibatkan penurunan keterlibatan mereka dalam kegiatan belajar.

4. Stress dan kecemasan

Pikiran yang terganggu oleh stres atau kecemasan, seperti masalah keluarga, gangguan kesehatan, konflik dalam pergaulan, atau perubahan besar dalam hidup, dapat membuat anak-anak TK sulit berkonsentrasi di kelas. Pada usia ini, mereka masih belajar untuk mengelola emosi, dan tekanan yang dirasakan dapat sangat mempengaruhi kemampuan mereka untuk fokus pada pelajaran.

5. Tidur tidak berkualitas

Anak-anak pada usia ini yang mengalami kurang tidur atau tidur yang tidak berkualitas cenderung moody, hiperaktif, dan kesulitan berkonsentrasi di kelas. Tidur yang cukup dan berkualitas sangat penting untuk mendukung perkembangan kognitif dan fisik mereka. Kurangnya tidur dapat berdampak negatif pada kemampuan mereka untuk fokus dan memproses informasi di kelas.

6. Pola makan kurang sehat

Kekurangan gizi dan nutrisi akibat pola makan tidak sehat bukan hanya akan mengganggu kesehatan anak, tapi juga bisa membuatnya sulit konsentrasi belajar.

7. Gangguan belajar

Alasan anak sulit berkonsentrasi dikelas yang selanjutnya adalah gangguan belajar. Anak juga bisa sulit konsentrasi belajar dikelas kalau memiliki kondisi seperti gangguan penglihatan dan pendengaran (Riinawati, 2020).

2.6.3 Faktor yang mempengaruhi konsentrasi anak

Seorang berkonsentrasi dengan baik dipengaruhi oleh dua faktor yaitu:

1. Faktor internal

Faktor internal adalah faktor yang muncul dalam diri anak itu. misalnya ketidaksiapan mereka dalam menerima pelajaran, kondisi fisik, dan kondisi psikologis anak tersebut.

2. Faktor eksternal

Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar individu. misalnya adanya suara-suara berisik dari teman-teman dan suara-suara mengganggu lainnya (supinatum, 2022).

3.6.4 Faktor penghambat konsentrasi belajar

Menurut Riinawati (2020), beberapa gangguan konsentrasi yang dapat menyebabkan siswa kehilangan konsentrasi belajar adalah:

1. Tidak memiliki motivasi diri

Motivasi kuat yang timbul dalam diri seorang siswa untuk mendorong dirinya belajar sangat diperlukan. ada siswa yang dapat berprestasi bila diberikan sebuah rangsangan, misalkan ia dijanjikan sebuah hadiah yang menarik dari orangtuanya apabila memperoleh nilai yang bagus tahun ini. akan tetapi orang tua juga harus berhati hati

dalam memberikan rangsangan berupa hadiah, jangan sampai anak selalu mengharapkan hadiah baru ia mau belajar. Secara perlahan kurangi pemberian hadiah dengan lebih mengutamakan motivasi dalam diri siswa

2. Suasana lingkungan belajar yang tidak kondusif

Suasana yang ramai dan bising tentu saja sangat mengganggu siswa yang ingin belajar dengan suasana tenang. Demikian pula bila dalam satu rumah terdapat lebih dari satu tipe cara belajar siswa. Disatu sisi ada salah satu siswa yang baru bisa belajar apabila sambil mendengarkan musik dengan keras, sedangkan siswa lainnya menghendaki suasana yang hening.

3. Kondisi kesehatan siswa

Bila siswa terlihat mau tidak mau ketika menghadapi materi pelajaran yang sedang dijalaninya, hendaknya jangan tergesa-gesa untuk menghakimi bahwa ia malas belajar. Mungkin saja kondisi kesehatannya saat itu sedang ada masalah.

4. Siswa merasa jenuh

Beban pelajaran yang harus dikuasai oleh seseorang siswa sangatlah banyak. Belum lagi agar memiliki keterampilan tambahan, anak jarang mereka harus mengikuti beberapa berperan penting membimbing anak agar selalu berkonsentrasi dalam belajar karena pada masa sekarang terjadi yang dimana.

3.6.5 Indikator konsentrasi belajar

Menurut Riinawati (2020), indikator konsentrasi belajar adalah:

1. Adanya penerimaan atau perhatian pada materi pelajaran
2. Merespon materi yang diajarkan
3. Adanya gerakan anggota badan yang tepat sesuai dengan petunjuk guru
4. Mampu mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh
5. Mampu menganalisis pengetahuan yang diperoleh
6. Mampu mengemukakan ide/pendapat
7. Kesiapan pengetahuan yang didapat segera muncul bila diperlukan
8. Berminat terhadap mata pelajaran yang dipelajari
9. Tidak bosan terhadap proses pembelajaran yang dilalui

3.6.6 Ciri – ciri konsentrasi

Menurut Riinawati (2020), ciri-ciri siswa yang dapat berkonsentrasi belajar berkaitan dengan perilaku belajar yang meliputi perilaku kognitif, perilaku afektif, dan perilaku psikomotor, karena belajar merupakan aktivitas yang berbeda-beda pada berbagai bahan pelajaran, maka perilaku konsentrasi belajar tidak sama pada perilaku belajar tersebut.

Klasifikasi perilaku belajar yang dapat digunakan untuk mengetahui ciri – ciri siswa yang dapat berkonsentrasi adalah sebagai berikut yaitu:

1. Perilaku kognitif, yaitu perilaku yang menyangkut masalah pengetahuan, informasi, dan masalah kecakapan intelektual. Pada perilaku kognitif ini, siswa yang memiliki konsentrasi belajar dapat diketahui dengan sebagai berikut yaitu:

- a. Kesiapan pengetahuan yang dapat segera muncul bila diperlukan
 - b. Komprehensif dalam penafsiran informasi
 - c. Mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh
2. Perilaku afektif, yaitu perilaku yang berupa sikap dan apersepsi. Pada perilaku ini, siswa yang memiliki konsentrasi belajar dapat diketahui:
- a. Adanya penerimaan, yaitu tingkat perhatian tertentu
 - b. Respon, yaitu keinginan untuk mereaksi bahan yang diajarkan
 - c. Mengemukakan suatu pandangan atau Keputusan sebagai integrasi dari suatu keyakinan, ide dan sikap seseorang
3. Perilaku psikomotor pada perilaku ini, siswa yang memiliki konsentrasi belajar dapat diketahui:
- a. Adanya gerakan anggota badan yang tepat atau sesuai dengan petunjuk guru
 - b. Komunikasi nonverbal seperti ekspresi muka dan gerakan-gerakan yang penuh arti
 - c. Perilaku berbahasa. Pada perilaku ini, siswa yang memiliki konsentrasibelajar dapat ditengarai adanya aktivitas berbahasa yang terkoordinasi dengan baik dan benar.

3.7 Terapi Bermain *Puzzle*

3.7.1 Defenisi bermain

Menurut Widiyono et al. (2022), bermain adalah aspek penting dalam kehidupan anak kecil. Kegiatan bermain ini sangat disukai oleh anak-anak. Bagi

anak, bermain terdiri atas empat mode yang membuat kita tahu tentang dunia meniru, eksplorasi, menguji, dan membangun. Dan bermain memberikan kesempatan untuk belajar. Rasa ingin tahu dan juga keterampilan anak akan terasah dengan bermain. bermain jadi salah satu terapi bagi anak dilakukan dengan sukarela/spontan, untuk mendapatkan kepuasan atau kegembiraan. Bermain adalah menyenangkan dan mengasyikkan. Bermain dengan imajinasi dan fantasi, memungkinkan anak mengeksplorasi dunia mereka, pertama melalui perasaan mereka dan kemudian menggunakan pikiran dan logika. Melalui eksperimentasi bermain anak-anak menemukan bahwa merancang sesuatu yang baru dan berbeda, dapat menimbulkan kepuasan.

Menurut Saputro & Fazrin (2017), bermain merupakan kegiatan anak-anak, yang dilakukan berdasarkan keinginan sendiri untuk mengatasi kesulitan, stress dan tantangan yang ditemui serta berkomunikasi untuk mencapai kepuasan dalam berhubungan dengan orang lain. Bermain merupakan kegiatan atau simulasi yang sangat tepat untuk anak. Bermain dapat meningkatkan daya pikir anak untuk meningkatkan kemampuan fisik, pengalaman dan pengetahuan.

Menurut Saadah Nurlailis et al. (2023), terapi bermain sebagai hubungan yang dinamis interpersonal antara anak dan terapis yang terlatih dalam prosedur terapi bermain yang menyediakan bahan yang dipilih untuk bermain dan memfasilitasi pengembangan hubungan yang aman untuk anak sepenuhnya mengekspresikan dan mengeksplorasi diri (perasaan, pikiran, pengalaman dan perilaku) melalui bermain, media alami anak dapat berkomunikasi, untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

3.7.2 Tujuan terapi bermain

Menurut Adriana Dian (2023), terapi bermain adalah usaha mengubah tingkah laku bermasalah, dengan menempatkan anak dalam situasi bermain. Bermain merupakan cerminan kemampuan fisik, intelektual, emosional dan sosial. Bermain merupakan media yang baik untuk belajar karena dengan bermain anak-anak akan berkata-kata (berkomunikasi), belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan, melakukan apa yang dapat dilakukannya, dan mengenal waktu, jarak, serta suara. Biasanya ada ruang khusus yang dirancang sedemikian rupa sehingga anak dapat merasa lebih santai dan dapat mengungkapkan segala perasaannya dengan bebas.

Menurut Meri (2023), tujuan terapi bermain untuk melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan normal. Tujuan terapi bermain adalah menciptakan suasana kondusif bagi anak-anak untuk mengekspresikan diri, memahami berbagai konsep dan proses, serta mengatasi tantangan melalui aktivitas bermain yang menyenangkan. Terapi ini memberi kesempatan kepada anak untuk mencoba hal-hal baru, meningkatkan keterampilan, dan mengembangkan regulasi emosi. Selain itu, terapi bermain juga membantu anak-anak memperkuat hubungan sosial, mengasah kreativitas, serta meningkatkan keterampilan motorik dan kognitif dalam lingkungan yang mendukung dan bebas tekanan. Dengan pendekatan ini, anak dapat tumbuh dan belajar secara holistik dalam suasana yang aman dan menyenangkan.

3.7.3 Terapi bermain *puzzle*

Bermainan *puzzle* merupakan permainan melatih motorik pada anak- anak, cara bereksplorasi *puzzle* bisa membuat melatih otak anak memainkan imajinasi dan juga mengajarkan cara penyelesaian masalah-masalah dan juga akan sangat membantu anak menjadi kreativitas, dimana anak bisa memilih jenis-jenis gambar *puzzle* yang termudah terlebih dahulu, dan dilanjutkan dengan yang diinginkan anak selain itu warna-warna yang cerah akan menarik bagi anak (Ulfa Maria & Aritdhona Julia, 2022).

Permainan *puzzle* sudah bukan permainan asing bagi anak- anak. *puzzle* merupakan suatu bentuk media pembelajaran dengan metode menyusun potongan-potongan gambar menjadi gambar yang utuh. permainan *puzzle* merupakan bentuk permainan yang menantang daya kreativitas dan ingatan siswa lebih mendalam dikarenakan munculnya motivasi untuk senantiasa mencoba memecahkan masalah, namun tetap menyenangkan sebab bisa di ulang-ulang. Tantangan dalam permainan ini akan selalu memberikan efek ketagihan untuk selalu mencoba, mencoba dan terus mencoba hingga berhasil (Ratnayanti, 2021).

Selain bermain *puzzle* terdapat beberapa terapi bermain yang dapat di terapkan untuk meningkatkan konsentrasi, yaitu:

1. Permainan mewarnai dimaksudkan untuk meningkatkan kemampuan motorik halus anak dan meningkatkan kreativitas mereka. Sediakan kertas bergambar dan spidol atau krayon warna; kemudian, berikan kertas bergambar kepada anak-anak dan minta mereka mewarnai gambar dengan warna yang sesuai ingatkan mereka untuk mewarnai di dalam garis.

2. Permainan origami dirancang untuk meningkatkan kemampuan motorik halus anak, supaya anak dapat membedakan bentuk dan meningkatkan kreativitas mereka. Melipat kertas untuk membuat topi, kodok, ikan, bunga, burung, dan pesawat adalah cara permainan ini dimainkan. Ajari anak melipat kertas dengan perlahan dan beri contoh. Pujian selalu diperlukan untuk pencapaian anak.
3. Permainan balok adalah permainan di mana berbagai alat dengan berbagai bentuk digunakan untuk mengajarkan kekompakan, kepemimpinan, kecepatan, strategi, dan kerjasama.
4. Dalam permainan menggambar, berikan kertas kosong dan pensil, krayon, atau spidol warna kepada anak-anak. Minta mereka menggambar di atas kertas tersebut, lalu beritahu mereka tentang gambar yang telah dibuatnya. Beri inspirasi untuk memulai menggambar, misalnya dengan memberi ide untuk menggambar mobil, binatang, atau pemandangan (Saputro & Fazrin, 2017a)

3.7.4 Manfaat terapi bermain *puzzle*

Menurut Rohma (2018), manfaat terapi bermain *puzzle* adalah:

1. Melatih koordinasi antara mata dan tangan: Saat anak-anak menyusun gambar *puzzle* sampai berbentuk seperti semula, mereka dapat menstimulasi pergerakan atau koordinasi antara mata dan tangan. Mengembangkan koordinasi antara mata dan tangan merupakan hal yang sangat penting bagi anak kecil.

2. Kompetensi penalaran dan pemecahan masalah Bermain *puzzle* juga dapat membuat anak-anak belajar memecahkan masalah dan keterampilan penalaran. Setiap kali mereka bermain *puzzle*, mereka dihadapkan pada masalah kecil yang harus mereka selesaikan untuk berhasil menyelesaikannya.
3. Banyak anak menikmati bermain *puzzle* dan menikmati melihat gambar di kotak dan mencoba menyelesaikannya sebisa mungkin. Ini melatih kreativitas mereka.
4. Melatih konsentrasi atau fokus
5. Melatih logika
6. Memperkuat daya ingat

3.7.5 Teknik prosedur terapi bermain *puzzle*

1. Sasaran

Anak yang tk di kelas anak tk yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a. Dalam keadaan sehat
- b. Pada usia perkembangan yang sama

2. Waktu dan tempat

Hari jumat, Pukul 08.00-08.30 WIB. Atau tergantung jadwal sekolah TK. Lama pemberian terapi bermain bisa bervariasi, idealnya dilakukan 20-30 menit selama 3 hari sebanyak 3 kali 1 anak (Saputro & Fazrin, 2017).

Tempat: Ruang kelas anak TK

3. Media, alat, dan bahan

Jenis permainan yang di gunakan yaitu menyusun puzzle dengan klarifikasi usia 5-6 tahun (*preschool*).

4. Pengorganisasian

Leader : Peneliti

Coleader : Ibu guru

5. Strategi

Strategi pelaksanaan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. *Leader* membuka acara terapi bermain puzzle dan memperkenalkan diri
- b. *Leader* menjelaskan tujuan dan tehnik permainan dan aturan permainan
- c. *Co leader* membantu melakukan peragaan tehnik permainan dengan alat yang dimaksud, kemudian membagikan alat permainan yang sesuai
- d. *Co leader* membantu anak bermain
- e. *Leader* membantu melakukan peragaan tehnik permainan dengan alat yang dimaksud, kemudian membagikan alat permainan yang sesuai
- f. Membiarkan anak tersebut bermain *puzzle* secara mandiri
- g. *Leader* mengobservasi tingkat konsentrasi anak selama bermain
- h. *Leader* memberi informasi waktu bermain telah selesai

- i. Membereskan alat permainan dan mengembalikan ke tempat semula
 - j. *Leader* memberikan umpan balik positif atas pelaksanaan dan hasil permainan, gambar yang sudah disusun dikembalikan kepada anak oleh fasilitator
 - k. *Leader* menyampaikan terima kasih dan jadwal kegiatan berikutnya
 - l. *Leader* menutup acara terapi bermain *puzzle*
6. Kriteria evaluasi
- a. Evaluasi Struktur yaitu pengorganisasian penyelenggaraan terapi bermain sudah disusun, program sudah direncanakan sebelumnya dan semua anak tk dapat mengikuti terapi bermain *puzzle*.
 - b. Evaluasi Proses yaitu peserta antusias mengikuti terapi bermain, tidak ada peserta yang bosan.
 - c. Evaluasi Hasil yaitu anak merasa senang dan terhibur, *puzzle* dapat disusun dengan baik dan *puzzle* bongkar pasang dapat membuat bentuk dan melihat tingkat konsentrasi anak.

Tabel 2.1 Standar prosedur operasional bermain *puzzle*

Standar prosedur operasional bermain <i>puzzle</i>	
Pengertian bermain <i>puzzle</i>	<i>Puzzle</i> adalah sebuah permainan untuk menyatukan pecahan kepingan untuk membentuk sebuah gambar atau tulisan yang telah ditentukan. Aktivitas bermain yang dilakukan pada anak yang sehat dan bersekolah di tk asisi deli tua untuk memfasilitasi tumbuh kembang anak.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan perkembangan kognitif 2. Sebagai fasilitas komunikasi 3. Meningkatkan konsentrasi 4. Sarana untuk mengekspresikan perasaan
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kelompok umur sama 2. Dilakukan diruang kelas 3. Tidak membutuhkan energi yang banyak

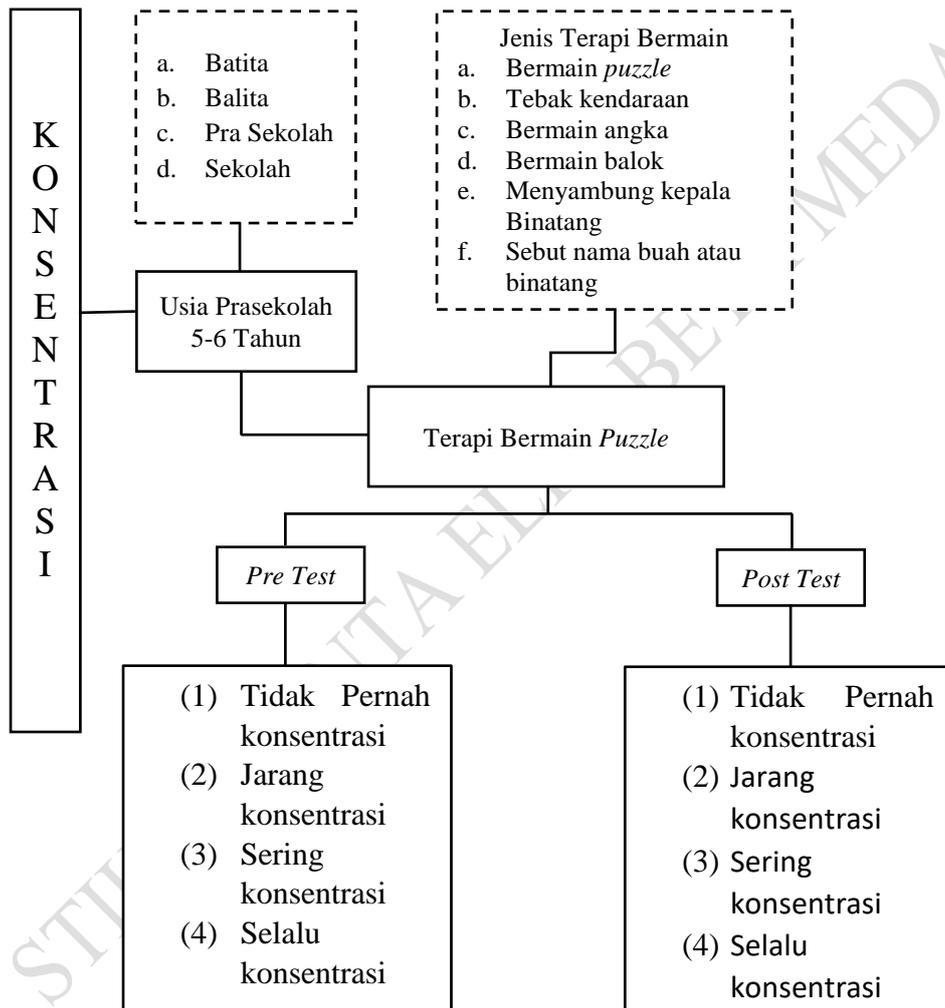
	<ol style="list-style-type: none"> 4. Harus mempertimbangkan keamanan anak 5. Melibatkan ibu guru
Petugas	mahasiswa
Persiapan anak	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anak diberitahu tujuan bermain 2. Melakukan kontrak waktu 3. Pemilihan anak berdasarkan umur 4. Tidak mengantuk 5. Keadaan umum baik 6. Anak biasa duduk
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rancangan program bermain <i>puzzle</i> yang lengkap 2. Alat bermain <i>puzzle</i>
Prosedur pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> A. Tahap Pra Interaksi <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kontrak waktu 2. Mengecek kesiapan anak (tidak mengantuk, keadaan umum baik) 3. Menyiapkan alat B. Tahap orientasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam kepada anak dan menyapa anak tk 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan anak sebelum kegiatan dilakukan C. Tahap kerja <ol style="list-style-type: none"> 1. Letakan <i>puzzle</i> diatas meja atau didepan anak 2. Pisahkan setiap kepingan atau potongan <i>puzzle</i> 3. Beri contoh pada anak cara menyusun <i>puzzle</i> 4. Minta anak untuk mencoba melakukan secara mandiri 5. Berikan pujian apabila anak berhasil menyusun <i>puzzle</i> 6. Apabila anak masih ingin bermain, ulangi lagi permainan, boleh menggunakan <i>puzzle</i> D. Tahap terminasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan 2. Berpamitan dengan pasien 3. Membereskan dan mengembalikan alat ke tempat semula 4. Mencuci tangan 5. Mencatat jenis permainan dan respon anak dalam lembar observasi dan kesimpulan hasil bermain meliputi emosional, hubungan inter-personal, psikomotor dan anjuran untuk anak.

Sumber: (Rohmah, 2018)

BAB 3
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Tingkat Konsentrasi Anak Prasekolah dalam Pemberian Terapi Bermain di TK Asisi Delitua Tahun 2024



Keterangan:

- : Variabel yang diteliti
- : Variabel yang tidak diteliti
- : Mempengaruhi antar variabel

3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis juga merupakan suatu asumsi pernyataan tentang hubungan antara dua variabel atau lebih yang diharapkan bisa menjawab pertanyaan dalam suatu Penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data. Setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian maka hipotesis ini dapat diterima atau ditolak (Nursalam, 2020).

Dalam skripsi ini Peneliti tidak menggunakan hipotesis karena Peneliti hanya ingin mendeskripsikan bagaimana tingkat konsentrasi anak prasekolah dalam pemberian terapi bermain di TK Asisi Deli Tua tahun 2024.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Menurut Nursalam (2020), rancangan penelitian digunakan untuk dua hal. Pertama, rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data. Kedua, rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan.

Rancangan penelitian yang digunakan peneliti dalam skripsi ini adalah deskriptif dengan pendekatan *longitudinal* yaitu mengumpulkan data dari sampel yang sama dengan waktu yang berbeda-beda.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah semua individu atau objek dengan karakteristik umum dan menentukan. Suatu populasi merupakan subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Polit & Beck, 2018).

Populasi yang digunakan oleh Penelitian ini adalah 67 populasi (33 laki-laki dan 34 Perempuan).

4.2.2 Sampel

Menurut Nursalam (2020), sampel adalah proses memilih sebagian dari populasi untuk mewakili seluruh populasi. Adapun jenis-jenis sampel yaitu: *simple random sampling, stratified random sampling, cluster sampling, systematic*

sampling, purposive sampling, consecutive sampling, convenience sampling, quota sampling .

Pada skripsi ini peneliti menggunakan *total sampling* dimana keseluruhan jumlah populasi yang menjadi subjek yang digunakan sebagai cara untuk mengambil sampel. Dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Anak berusia 5-6 tahun
2. Anak yang bersekolah di TK Asisi Delitua

Dalam skripsi ini, 46 responden digunakan sebagai sampel.

4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

1. Variabel independen (variabel bebas)

Menurut Nursalam (2020), variabel independen adalah variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel ini juga dikenal dengan variabel bebas, artinya bebas dalam mempengaruhi variabel lain. Variabel independen dalam Skripsi ini adalah terapi bermain.

2. Variabel dependen (variabel terikat)

Menurut Nursalam (2020), variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain atau dengan kata lain variabel terikat. Variabel dependen merupakan factor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas. Variabel dependen dalam Skripsi ini adalah tingkat konsentrasi anak usia prasekolah (TK).

4.3.2 Defenisi operasional

Menurut Polit & Beck (2018), definisi operasional menentukan bagaimana variabel akan diukur. Definisi operasional menunjukkan apa yang secara khusus harus dilakukan oleh para Peneliti untuk mengukur konsep dan mengumpulkan informasi yang dibutuhkan.

Tabel 4.1. Definisi Operasional Gambaran Tingkat Konsentrasi Anak Dalam Pemberian Terapi Bermain Di TK Asisi Deli Tua Tahun 2024

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Independen Terapi Bermain <i>Puzzle</i>	<i>Puzzle</i> adalah permainan atau tantangan yang menguji keterampilan berpikir dan pemecahan masalah. Biasanya, puzzle melibatkan teka-teki yang memerlukan pemikiran logis, kreativitas, dan pengetahuan untuk menyelesaikannya	1. Tahap Pra Interaksi 2. Tahap Interaksi 3. Tahap Kerja 4. Tahap Terminasi	SOP Terapi Bermain <i>Puzzle</i>	-	-
Dependen Tingkat Konsentrasi	Konsentrasi adalah kemampuan seseorang untuk fokus atau memusatkan perhatian pada suatu tugas, objek, atau aktivitas tertentu, sambil mengabaikan gangguan atau distraksi dari	1. Adanya penerimaan atau perhatian pada materi pembelajaran 2. Merespon materi yang diajarkan 3. Mampu mengaplikasikan pengetahuan yang di peroleh	Lembar Observasi	Rasio	1. Tidak pernah konsentrasi: 1-8 2. Kadang-kadang konsentrasi: 9- 16 3. Sering konsentrasi: 17- 24 4. Selalu konsentrasi: 25- 32

4.4 Instrumen Penelitian

Menurut Polit & Beck (2018), Instrument penelitian adalah alat yang dipilih dan digunakan oleh Peneliti untuk membuat proses pengumpulan data lebih mudah dan sistematis. Instrumen penelitian digunakan untuk mengetahui adanya pengaruh terapi bermain dengan tingkat konsentrasi adalah dengan menggunakan SOP dan lembar observasi yang berisi tentang pernyataan tentang tingkat konsentrasi anak yang akan diteliti.

Menurut Rohmah (2018), dalam skripsi ini variabel independen akan menggunakan SOP terapi bermain *puzzle* yang diadopsi dari Terapi Bermain. pada variabel dependen menggunakan Instrumen untuk mengukur tingkat konsentrasi pada anak menggunakan lembar observasi. Lembar observasi ini terdiri dari 8 Pernyataan dengan 4 tingkat jawaban yakni tidak pernah bernilai 1, Jarang bernilai 2, sering bernilai 3, selalu bernilai 4 Sehingga skor minimal yang diperoleh responden adalah 8, sedangkan skor maksimal yang diperoleh responden adalah 32, untuk menentukan Panjang kelas menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{(8 \times 4) - (8 \times 0)}{4}$$

$$P = \frac{32 - 0}{4}$$

$$P = \frac{32}{4}$$

$$P = 8$$

Maka didapatkan hasil dari lembar observasi tingkat konsentarsi adalah:

Tidak pernah konsentrasi	: 1-8
Kadang-kadang konsentrasi	: 9-16
Sering konsentrasi	: 17-24
Selalu konsentrasi	: 25-32

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Peneliti melaksanakan penelitian di Tk Asisi Deli Tua yang berlokasi di Jl. Besar Delitua Biru-Biru, kec. Deli Serdang, Kota Medan, Sumatra Utara 20151 karena populasi di lokasi tersebut cukup terpenuhi dan mendukung. Maka dari itu Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di lokasi tersebut.

4.5.2 Waktu Penelitian

Peneliti melakukan pengambilan data pada bulan Oktober-Desember 2024.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Pengambilan data yang digunakan peneliti adalah dengan pengambilan data primer dan sekunder. Pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari:

1. Data primer

Dalam penelitian ini data primer diperoleh peneliti dari responden yaitu anak melalui lembar observasi yang di isi oleh peneliti.

2. Data sekunder

Dalam penelitian ini data sekunder diperoleh peneliti dari kepala sekolah tk asisi delitua selama setahun berupa data demografi yaitu nama, jenis kelamin, usia dan data anak yang sudah pernah bermain *puzzle*.

4.6.2 Pengumpulan data

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti:

1. Pertama peneliti meminta izin penelitian dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Kemudian menyerahkan surat izin penelitian ke Kepala sekolah TK Asisi Deli Tua untuk melakukan pengumpulan data di TK Asisi Deli Tua. Setelah mendapat balasan izin Penelitian dari Kepala Sekolah TK Asisi Deli Tua, dan meminta izin kepada 4 ibu guru dalam membantu untuk mengobservasi. selanjutnya peneliti meminta izin untuk melakukan penelitian.
3. Selanjutnya, peneliti memilih anak dengan menggunakan SOP dan lembar observasi sesuai dengan kriteria yang diterapkan yaitu anak dengan usia 5-6 tahun (*preschool*). pengambilan data menggunakan Lembar observasi dan SOP. Dan menggunakan tehnik wawancara kepada kepala sekolah anak yang sudah pernah bermain *puzzle*.
4. Meminta bantuan ke 4 Ibu guru dalam mengobservasi tingkat konsentrasi anak dalam pemberian terapi bermain.

5. *Pre-Test*, sebelum dilakukan tindakan terapi bermain *puzzle*, Peneliti terlebih dahulu mengobservasi tingkat konsentrasi dengan menggunakan lembar observasi.
6. *Intervensi* yang diberikan kepada responden adalah intervensi terapi bermain *puzzle*, pedoman pemberian intervensi berdasarkan standar operasional prosedur (SOP). Peneliti melakukan perlakuan sebanyak 3 kali kepada setiap anak dalam 3 hari yang dilakukan sesuai waktu kesediaan anak selama 20-30 menit.
7. *Post Test*, setelah dilakukan pemberian tindakan terapi bermain *puzzle*, Peneliti kembali mengobservasi tingkat konsentrasi dengan peneliti kembali mengisi lembar observasi.
8. Setelah semua lembar observasi sudah selesai diisi, peneliti dan 4 ibu guru mengecek ulang lembar observasi dan mengumpulkan lembar observasi kembali.

4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

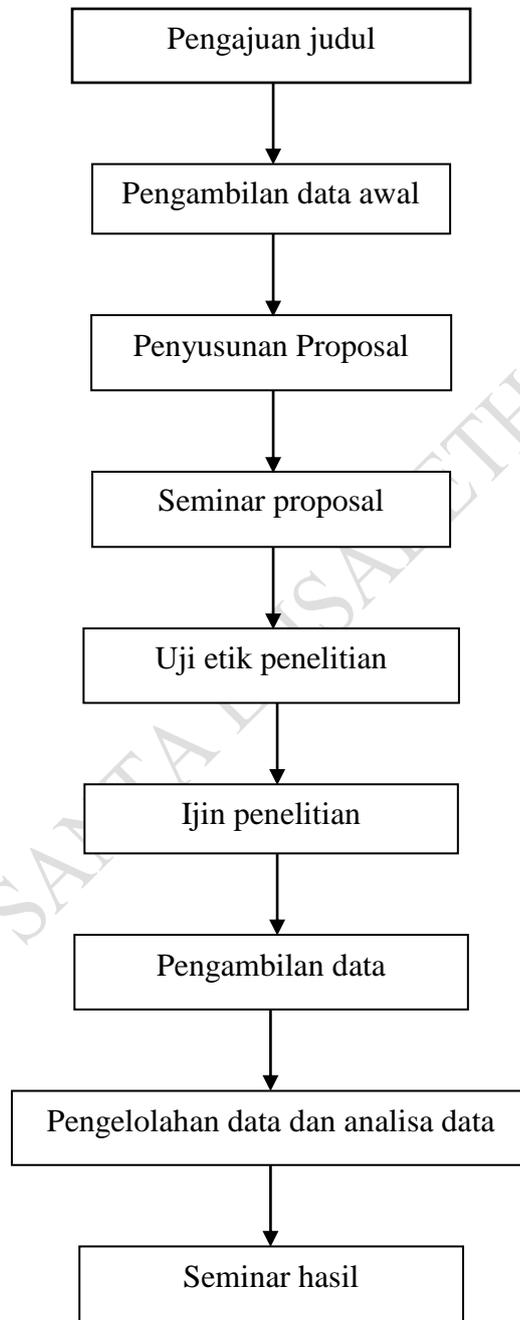
Uji validitas adalah penentuan seberapa baik instrumen tersebut mencerminkan konsep abstrak yang diteliti. Validitas akan bervariasi dari satu sampel ke sampel yang lain dan satu situasi lainnya, oleh karena itu pengujian validitas mengevaluasi penggunaan instrument untuk kelompok tertentu sesuai dengan ukuran yang diteliti. Uji validitas sebuah instrument dikatakan valid dengan membandingkan nilai r hitung dengan r table, dengan $p = 0,08$ (Polit & Beck, 2018).

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan. Uji reliabilitas sebuah instrumen dikatakan reliable jika koefisien $\alpha > 0,80$ dengan menggunakan rumus *combach's alpha* (Polit & Beck, 2018).

Dalam skripsi ini Peneliti tidak melakukan uji validitas karena instrumen yang digunakan diambil dari penelitian sebelumnya (Fitria, 2023).

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.2. Kerangka Operasional Gambaran Tingkat Konsentrasi Anak Prasekolah Dalam Pemberian Terapi Bermain Di TK Asisi Deli Tua Tahun 2024.



4.8 Pengolahan Data

1. *Editing*

Editing merupakan kegiatan memeriksa kembali observasi yang telah diisi pada saat pengumpulan data. Kegiatan-kegiatan yang dapat dilakukan dengan memeriksa apakah semua pertanyaan yang diajukan responden dapat dibaca, memeriksa apakah semua pertanyaan yang diajukan kepada responden telah dijawab, memeriksa apakah hasil isian yang diperoleh sesuai tujuan yang ingin dicapai Peneliti, memeriksa apakah masih ada kesalahan-kesalahan lain yang terdapat pada Lembar observasi.

2. *Coding*

Coding merupakan kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan. Kemudian memasukkan data satu persatu ke dalam file data komputer sesuai dengan paket program statistik komputer yang digunakan.

3. *Scoring*

Scoring merupakan proses menghitung skor yang diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan Peneliti.

4. *Tabulating*

Tabulating merupakan proses pengolahan data yang bertujuan untuk membuat tabel-tabel yang dapat memberikan gambaran statistik.

4.9 Analisa Data

Menurut Nursalam (2020), analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pernyataan-pernyataan penelitian yang mengungkap fenomena.

4.10 Etika Penelitian

Menurut Polit & Beck (2018), menekankan beberapa aspek terkait etika, termasuk memberikan penjelasan kepada calon peserta Penelitian mengenai tujuan dan prosedur pelaksanaan penelitian. Hal ini menunjukkan komitmen Peneliti untuk menjaga integritas dan keamanan peserta Penelitian dengan menyediakan informasi yang jelas dan mudah dipahami sebelum meminta partisipasi. Hal ini penting untuk memastikan bahwa peserta memahami risiko dan manfaat yang terkait dengan partisipasi mereka, serta memberikan kesempatan untuk memberikan persetujuan secara sukarela. Dengan pendekatan yang etis dalam memberikan penjelasan kepada calon peserta Penelitian, ini memastikan perlindungan hak dan kesejahteraan mereka selama seluruh proses penelitian.

1. *Informed consent*, Responden diminta untuk menandatangani informed consent untuk menjadi responden dalam Penelitian. Ini adalah langkah penting dalam memastikan bahwa peserta memahami sepenuhnya tujuan, prosedur, risiko, dan manfaat dari partisipasi mereka dalam penelitian.

Peneliti memberi penjelasan secara rinci mengenai tujuan, prosedur, risiko, dan manfaat dari partisipasi mereka dalam penelitian ini, serta hak mereka

sebagai peserta. Setelah memahami informasi yang disampaikan, responden telah menandatangani lembar persetujuan tertulis (*informed consent*) sebagai bentuk kesediaan dan persetujuan mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela.

Peneliti memberikan penjelasan secara menyeluruh kepada responden bahwa nama dan informasi pribadi mereka tidak akan dicantumkan atau diungkapkan dalam laporan penelitian atau publikasi apa pun yang dihasilkan dari penelitian ini. Semua data yang dikumpulkan telah dianonimkan dengan cara mengganti identitas pribadi dengan kode atau informasi generik untuk memastikan bahwa tidak ada pihak luar yang dapat mengidentifikasi responden secara individu. Peneliti menegaskan komitmen ke responden untuk menjaga privasi dan melindungi kerahasiaan informasi responden secara menyeluruh selama dan setelah penelitian selesai.

2. Keamanan (*Confidentiality*), Peneliti memastikan keamanan informasi responden, yang hanya akan diakses oleh Peneliti dan hanya sejumlah data yang terbatas untuk keperluan penelitian atau hasil akhir. Ini menegaskan komitmen peneliti untuk melindungi privasi dan kerahasiaan data peserta.
3. *Beneficence*, Peneliti telah berusaha memastikan bahwa semua tindakan terhadap responden memperhatikan prinsip kebaikan. Ini termasuk upaya untuk memaksimalkan manfaat bagi peserta dan meminimalkan risiko yang mungkin terjadi.

4. *Nonmaleficence*, Penelitian menjelaskan bahwa tindakan peneliti tidak membawa risiko atau kerugian bagi responden. Peneliti berkomitmen untuk tidak menyebabkan cedera atau kerugian pada peserta penelitian.
5. *Veracity*, Peneliti menjelaskan dengan jujur mengenai manfaat, efek, dan hasil yang dapat diperoleh jika peserta terlibat dalam Penelitian tersebut. Hal ini memastikan bahwa peserta memiliki pemahaman yang akurat dan realistis tentang apa yang diharapkan dari partisipasi mereka dalam Penelitian.

Penelitian ini juga telah layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No. 264/KEPK-SE/PE-DT/XI/2024.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

TK Santo Fransiskus Assisi adalah sekolah TK swasta di Deli Tua Timur, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Berdiri sejak 2017, sekolah ini mengadopsi Kurikulum 2013 dan memiliki akreditasi A, yang memiliki tujuan “membantu anak didik mengembangkan berbagai potensi baik psikis dan fisik yang meliputi moral dan nilai-nilai agama, sosial emosional, kognitif, bahasa, fisik/motorik, kemandirian seni siap memasuki pendidikan dasar” dengan visi “terciptanya tamatan yang cerdas, berbudi luhur, disiplin, memiliki ilmu pengetahuan, saling menghargai harkat dan martabat manusia sebagai ciptaan Allah”, misi TK Santi Fransiskus Asisi Delitua adalah “membantu pemerintah dalam usaha bidang pendidikan sehingga anak berkembang sebagai manusia seutuhnya berdasarkan Pancasila dan UUD 1945, membantu siswa agar dapat mengembangkan kecerdasan yang tinggi disertai budi pekerti yang luhur agar sikap menjadi anggota masyarakat yang baik, menyiapkan anak yang mempunyai disiplin, rasa cinta kasih pada sesama ciptaan Tuhan, menyiapkan anak untuk memasuki jenjang pendidikan yang tinggi (SD).

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1. Data demografi responden berdasarkan jenis kelamin dan usia anak prasekolah di TK Asisi Delitua Tahun 2024

Tabel 5.2. Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi (Jenis Kelamin, Usia) Anak Prasekolah Di TK Asisi Delitua Tahun 2024

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	24	52,2%
Perempuan	22	47,8%
Total	46	100%
Usia		
5 Tahun	31	67,4%
6 Tahun	15	32,6%
Total	46	100%

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 46 responden yang berjenis kelamin paling tinggi adalah berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 24 responden (52,2%), dan paling rendah adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 22 responden (47,8%). Berdasarkan umur responden berada pada rentang usia 5-6 tahun dengan kategori usia paling tinggi adalah usia 5 tahun sebanyak 31 responden (67,4%), dan paling rendah responden berusia 6 tahun 15 responden (32,6%).

5.2.2 Distribusi responden berdasarkan tingkat konsentrasi anak prasekolah sebelum dilakukan terapi bermain di TK Asisi Delitua Tahun 2024

Tabel 5.3. Distribusi Tingkat Konsentrasi *Pre-test* Pada Responden Anak Prasekolah dilakukan terapi bermain *puzzle* di TK Asisi Delitua Tahun 2024

Kategori	f	%
Tidak Pernah Konsentrasi	0	0,0%
Kadang-Kadang Konsentrasi	35	76,1%
Sering Konsentrasi	11	23,9%
Selalu Konsentrasi	0	0,0%
Total	46	100%

Tabel 5.3 menunjukkan gambaran tingkat konsentrasi anak sebelum dilakukan terapi bermain puzzle terhadap 46 responden didapatkan terbanyak adalah tingkat konsentrasi dengan kategori kadang-kadang konsentrasi sebanyak 35 responden (76,1%). Dan paling sedikit tingkat konsentrasi dengan kategori Sering konsentrasi sebanyak 11 responden (23,9%).

5.2.3 Distribusi responden berdasarkan tingkat konsentrasi anak prasekolah sesudah dilakukan terapi bermain di TK Asisi Delitua Tahun 2024

Tabel 5.4. Gambaran Tingkat Konsentrasi Anak Prasekolah *post-test* Terapi Bermain *puzzle* Di TK Asisi Delitua Tahun 2024

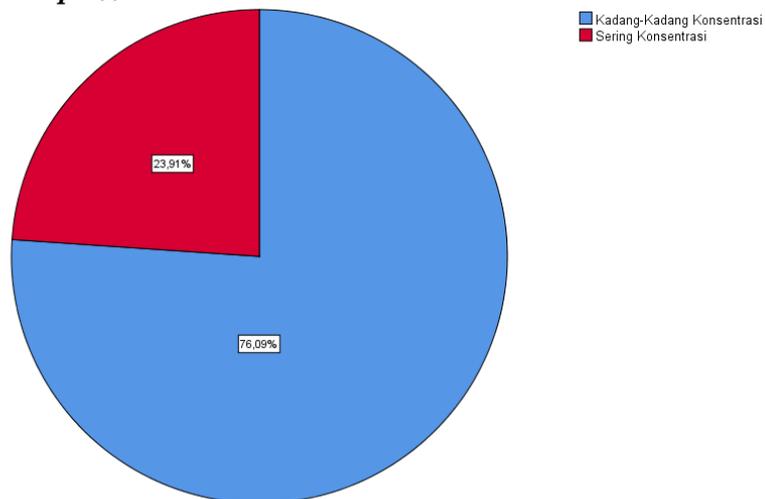
Kategori	f	%
Tidak Pernah Konsentrasi	0	0,0%
Kadang-Kadang Konsentrasi	1	2.2%
Sering Konsentrasi	42	91.3%
Selalu Konsentrasi	3	6.5%
Total	46	100%

Tabel 5.4 menunjukkan gambaran tingkat konsentrasi anak sesudah dilakukan terapi bermain puzzle terhadap 46 responden di dapatkan terbanyak adalah tingkat konsentrasi dengan kategori sering konsentrasi sejumlah jumlah 42 responden (91,3%), kategori selalu konsentrasi sejumlah 3 responden (6,5%). Dan paling sedikit kategori kadang-kadang konsentrasi sejumlah 1 responden (2,2%)

5.3 Pembahasan

5.3.1 Distribusi responden berdasarkan tingkat konsentrasi anak prasekolah sebelum dilakukan terapi bermain di TK Asisi Delitua Tahun 2024

Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Konsentrasi Pada Anak Prasekolah Sebelum (*Pre-test*) Dilakukan Terapi Bermain *puzzle* Di TK Asisi Delitua Tahun 2024



Berdasarkan diagram 5.1 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi terapi bermain *puzzle* terhadap 46 responden didapatkan terbanyak adalah tingkat konsentrasi dengan kategori kadang-kadang konsentrasi sebanyak 35 responden (76,1%). Dan paling sedikit tingkat konsentrasi dengan kategori Sering konsentrasi sebanyak 11 responden (23,9%).

Peneliti berasumsi bahwa masih banyak ditemukan responden yang kadang-kadang konsentrasi dalam menyusun keping- keping *puzzle* menjadi satu gambar disebabkan oleh karena faktor bosan dan umur. Hasil wawancara peneliti dengan pihak kepala sekolah mengatakan bahwa anak usia 5-6 tahun sering diberikan terapi bermain *puzzle* dalam bentuk menyusun gambar hewan lebah untuk perempuan dan gambar mobil untuk laki- laki sebanyak 8 kali dalam sebulan dan anak yang kurang konsentrasi mudah dipengaruhi oleh temannya

untuk bermain di dalam kelas. Anak kurang konsentrasi dikarenakan gambar yang baru di berikan gambar yang blom pernah mereka lihat yaitu gambar kupu- kupu dan singa yang membuat mereka kurang konsentrasi dalam menyusun *puzzle* yang sudah di berikan. Dan merasa bosan dengan gambar hewan yang sudah di berikan dan lama konsentrasi mempengaruhi konsentrasi untuk anak-anak usia prasekolah berkisar antara 12 hingga 18 menit mereka dapat fokus, setelah waktu tersebut tingkat konsentrasi anak berkurang dan lama SOP 20-30 menit dapat mengakibatkan anak tersebut kurang konsentrasi dikarenakan lama waktu SOP yang sudah diberikan.

Asumsi Peneliti didukung oleh hasil penelitian Taufiqoh et al., (2020), mengemukakan konsentrasi merupakan keadaan pikiran atau asosiasi terkondisi yang diaktifkan oleh sensasi di dalam tubuh. Usia anak yang berbeda menyebabkan terjadinya perbedaan kemampuan setiap individu pada satu kelas. Artinya, anak-anak usia 5-6 tahun karena tingkat kemampuannya sudah berbeda sehingga pemusatan pikirannyapun tidak sama. Dan konsentrasi anak yang berbeda-beda.

Menurut Muslikah (2024), Rentang konsentrasi anak usia ini rentang konsentrasi untuk anak-anak usia prasekolah berkisar antara 12 hingga 18 menit. Ini berarti bahwa anak-anak pada usia tersebut dapat fokus pada satu tugas atau aktivitas selama jangka waktu tersebut sebelum mereka mulai kehilangan perhatian atau minat. Setelah mencapai batas konsentrasi ini, penting bagi mereka untuk beristirahat atau beralih ke aktivitas lain agar tetap produktif dan terhindar

dari kebosanan atau kelelahan mental. Durasi konsentrasi ini juga dapat dipengaruhi oleh seberapa menarik atau menantang tugas tersebut bagi anak-anak.

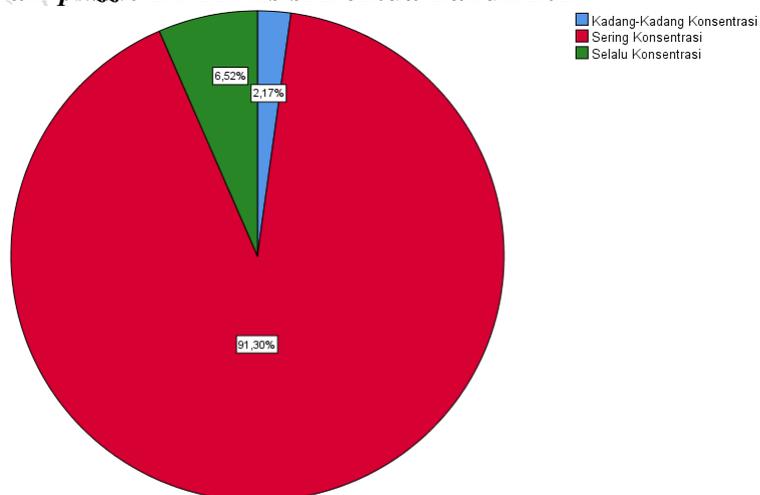
Asumsi Peneliti di dukung oleh penelitian Suci Ramadhani et al., (2020), dari hasil penelitiannya di pengaruhi oleh berbagai faktor pada penelitiannya tersebut yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi gangguan perkembangan otak yang memengaruhi kemampuan anak untuk memusatkan perhatian, atau bahkan faktor keturunan yang dapat memberikan kecenderungan serupa. Sementara itu, faktor eksternal sering kali berasal dari lingkungan sekitar anak, seperti suasana kelas yang ramai (teman-teman yang mengganggu), dan tidak kondusif untuk belajar. Kondisi ini membuat anak sulit untuk konsentrasi dan lebih mudah teralihkannya perhatiannya, terutama bagi anak yang memiliki sifat cenderung aktif dan sulit untuk diam.

Menurut Nur & Wahyuningsih (2022), mengemukakan bahwasannya konsentrasi seseorang anak prasekolah dipengaruhi oleh faktor yang saling berkaitan. Faktor internal meliputi kemampuan untuk memusatkan pikiran, adanya rasa khawatir, perasaan tertekan, gangguan pikiran, hingga kepanikan yang dapat menghambat fokus. Selain itu, kesiapan individu dalam belajar juga memainkan peran penting dalam menjaga konsentrasi. Faktor eksternal seperti usia, kondisi fisik, dan aspek lingkungan juga turut berpengaruh. Lingkungan belajar yang melibatkan kebisingan, pencahayaan yang kurang ideal, suhu yang tidak nyaman, serta desain ruang belajar yang kurang mendukung dapat mengganggu kemampuan seseorang untuk berkonsentrasi secara optimal.

Menurut Pitaloka (2020), bahwasannya bahwa gangguan konsentrasi belajar dapat dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu faktor internal dan eksternal, yang keduanya memiliki dampak signifikan terhadap kemampuan individu dalam memusatkan perhatian. Faktor internal meliputi kondisi jasmaniah seperti mengantuk, lapar, atau masalah kesehatan yang mengganggu daya konsentrasi. Untuk mengatasi hal ini, salah satu cara yang dapat membantu adalah bermain *puzzle*, yang dapat melatih fokus dan menenangkan pikiran anak. Dan faktor eksternal mencakup kondisi lingkungan belajar yang tidak kondusif, seperti ruang yang sempit, udara yang tercemar, atau suhu yang tidak nyaman. Dengan memahami kedua faktor ini dan mengimplementasikan solusi yang tepat, kita dapat membantu anak meningkatkan konsentrasi dalam proses belajar.

5.3.2 Distribusi responden berdasarkan tingkat konsentrasi anak prasekolah sesudah dilakukan terapi bermain di TK Asisi Delitua Tahun 2024

Diagram 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Konsentrasi Pada Anak Prasekolah Sesudah (*Post-test*) Dilakukan Terapi Bermain *puzzle* Di TK Asisi Delitua Tahun 2024



Berdasarkan diagram 5.2 menunjukkan bahwa sesudah dilakukan intervensi terapi bermain *puzzle* terhadap 46 responden di dapatkan terbanyak adalah tingkat konsentrasi dengan kategori sering konsentrasi sejumlah jumlah 42 responden (91,3%), kategori selalu konsentrasi sejumlah 3 responden (6,5%). Dan paling sedikit kategori kadang-kadang konsentrasi sejumlah 1 responden (2,2%)

Peneliti berasumsi bahwa konsentrasi anak usia prasekolah semakin meningkat dengan kategori sering konsentrasi dilihat dari konsentrasi anak semakin meningkat di karenakan sudah di berikan beberapa kali terapi bermain *puzzle*. permainan *puzzle* juga sudah bukan permainan asing bagi anak prasekolah. dan anak-anak senang menyusun dan mencocokkan bentuk dan tempatnya. Anak-anak suka dengan permainan *puzzle* dengan gambar yang baru dan menarik seperti gambar hewan kupu-kupu dan gambar singa yang sudah diberikan. Tingkat konsentrasi anak meningkat ini terlihat dari mereka yang mulai mengingat pola-pola yang telah dipelajari sebelumnya dan menerapkannya tanpa memerlukan banyak bantuan dengan waktu yang lebih cepat. Dan 1 anak yang tingkat konsentrasi kadang-kadang konsentrasi dimana anak ini yang hiperaktif tingkah lakunya berlebihan seperti anak sulit untuk tenang, sering mengganggu teman-temannya saat diberikan terapi bermain *puzzle* di dalam kelas, sering berteriak-teriak didalam kelas, anak susah mengikuti perintah/ instruksi langkah-langkah permainan *puzzle* saat diterangkan, dan anak suka berpindah-pindah tempat dan tidak dapat menyelesaikan permainan *puzzle* yang sudah diberikan.

Asumsi Peneliti di dukung oleh hasil penelitian Ayu et al., (2024), mengemukakan bahwasannya terapi bermain *puzzle* dapat melatih anak untuk

menggunakan jari, tangan, dan lengannya untuk menggerakkan dan memasang potongan *puzzle*. Selain itu, terapi bermain *puzzle* juga dapat melatih anak untuk koordinasi mata dan tangan, konsentrasi, dan kesabaran. Berdasarkan uraian di atas, dapat diartikan bahwa bermain *puzzle* merupakan sebuah media permainan sederhana yang melibatkan kegiatan bongkar pasang. Permainan ini membutuhkan ketelitian karena anak dilatih untuk memusatkan pikiran dan meningkatkan konsentrasi. Selain itu, melalui bermain *puzzle*, anak juga belajar mengenai konsep bentuk, warna, ukuran, dan jumlah.

Menurut Kecamatan et al., (2018), permainan *puzzle* adalah permainan yang terdiri atas kepingan-kepingan dari satu gambar tertentu yang dapat melatih kreatifitas, keteraturan, dan tingkat konsentrasi. permainan *puzzle* sudah bukan permainan asing bagi anak-anak. Biasanya anak-anak akan senang menyusun dan mencocokkan bentuk dan tempatnya. Anak-anak akan suka mainkan *puzzle* dengan berbagai macam gambar yang menarik. Pada tahap awal mengenal *puzzle*, mereka mungkin mencoba untuk menyusun gambar *puzzle* tanpa petunjuk dan menyusun *puzzle* semakin cepat. Namun, dengan sedikit arahan dan contoh yang sudah diberikan, maka anak akan dapat mengembangkan kemampuan kognitifnya dengan cara mencoba menyesuaikan bentuk, menyesuaikan warna.

Asumsi Peneliti di dukung oleh hasil penelitian Nunzairina (2021), Media *puzzle* adalah media permainan anak yang menarik dan menyenangkan yang akan meningkatkan konsentrasi anak. Metode yang digunakan oleh guru di TK Swasta IT Jabal Noor Medan Krio untuk mengatasi anak yang hiperaktif adalah dengan cara terapi permainan *puzzle*. Berdasarkan hasil observasi di TK Swasta IT Jabal

Noor Medan Kioad ada 1 kelas yang terdiri dari rentang usia 4-5 tahun. Keadaan siswa/siswi sekolah tersebut menunjukkan bahwa ada beberapa permasalahan yang berkaitan dengan tingkah laku yang berlebihan (Hiperaktif), beberapa diantaranya yaitu ada 3 orang anak yang tingkah lakunya berlebihan seperti anak yang sulit untuk tenang, anak hiperaktif sering berlari-lari, sering mengganggu teman-temannya saat di kelas dan diluar kelas, sering berteriak-teriak didalam kelas, anak susah mengikuti perintah, dan anak suka berpindah-pindah tempat.

Menurut Widiyono et al., (2022), bermain adalah aspek penting dalam kehidupan anak kecil. Kegiatan bermain ini sangat disukai oleh anak-anak. Bagi anak, bermain terdiri atas empat mode yang membuat kita tahu tentang dunia meniru, eksplorasi, menguji, dan membangun. Salah satunya bermain *puzzle* anak yang diberikan beberapa kali terapi bermain *puzzle* Anak mulai memahami pola-pola tertentu dan berusaha menyusun *puzzle* secara mandiri. Dan menjadi salah satu permainan anak permainan *puzzle* dapat meningkatkan konsentrasi anak.

Asumsi Peneliti di dukung oleh hasil penelitian Zahroh et al., (2024), mengemukakan bahwasannya terapi bermain *puzzle* adalah meningkatkan konsentrasi anak. Anak-anak yang menjalani terapi menunjukkan kemajuan, seperti mampu merespon perintah dan menyusun *puzzle* lebih cepat, memperhatikan lingkungan sekitar, menyelesaikan tugas dengan fokus lebih lama. Permainan *puzzle* memiliki manfaat besar, termasuk meningkatkan kemampuan berpikir, konsentrasi, dan kognitif anak, serta melatih ketajaman otak dalam menyusun potongan gambar.

Asumsi Peneliti juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunitasari et al., (2023), yang menyatakan bahwa bermain *puzzle* adalah salah satu aktivitas yang efektif untuk melatih konsentrasi anak. Untuk meningkatkan efektivitas bermain *puzzle* dalam melatih konsentrasi, guru atau orang tua dapat memilih *puzzle* yang sesuai dengan usia dan tingkat perkembangan anak. Selain itu, menciptakan suasana bermain yang nyaman dan bebas gangguan juga penting. Dengan menjadikan bermain *puzzle* sebagai bagian rutin dari aktivitas anak, mereka tidak hanya melatih konsentrasi tetapi juga keterampilan lain seperti koordinasi mata dan tangan, logika, dan kemampuan pemecahan masalah. Aktivitas ini juga memberikan kesempatan untuk belajar bekerja secara mandiri atau berkolaborasi dengan teman, yang mendukung perkembangan sosial mereka. *Puzzle*, dengan segala manfaatnya, menjadi salah satu media pembelajaran yang menyenangkan dan edukatif untuk anak-anak.

Asumsi Peneliti juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Amaliyah et al., (2022), mengemukakan bahwa permainan edukatif berupa *puzzle* memiliki peran yang signifikan dalam meningkatkan konsentrasi belajar anak usia prasekolah. Dengan bermain *puzzle*, anak belajar mengenali pola, menyusun strategi, serta bekerja secara mandiri maupun dalam kelompok, yang semuanya berdampak positif pada kemampuan fokus mereka dan konsentrasi anak. Dengan suasana yang menyenangkan, *puzzle* menjadi alat pembelajaran yang efektif untuk menciptakan pengalaman belajar yang bermakna, meningkatkan konsentrasi, dan mempersiapkan anak menghadapi tantangan di jenjang pendidikan berikutnya.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

1. Berdasarkan *Pre-test* terapi bermain *puzzle* tingkat konsentrasi anak prasekolah di TK Asisi Delitua Tahun 2024 dapat di simpulkan dengan kategori kadang-kadang konsentrasi sebanyak 35 responden (76,1%).
2. Berdasarkan *Post-test* terapi bermain *puzzle* tingkat konsentrasi anak prasekolah di TK Asisi Delitua Tahun 2024 dapat di simpulkan dengan kategori sering konsentrasi sebanyak 42 responden (91,3%).

6.2 Saran

1. Bagi TK Asisi Delitua

Permainan *puzzle* tetap diberikan kepada anak prasekolah umur 5-6 tahun di TK Asisi Delitua dengan memberikan gambar yang berbeda dan lebih menarik untuk melatih kognitif dan meningkatkan keterampilan anak dalam menyusun gambar yang berbeda.

2. Bagi institusi Pendidikan SekolahTinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai kegiatan pengabdian dosen dalam melatih konsentrasi anak usia 5-6 tahun untuk belajar dalam bentuk permainan *puzzle*.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian tentang pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat konsentrasi anak

prasekolah umur 5-6 tahun di TK Asisi Delitua. Dengan peneliti dapat mempertimbangkan faktor-faktor lain, seperti durasi bermain, kondisi lingkungan, dan pendampingan selama aktivitas, untuk memberikan hasil yang lebih komprehensif.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana Dian. (2023). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak* (Adriana Dian, Ed.).
- Amaliyah, G., Rachmawati, I., Mutohari, S., Solihah, Y. A., Parman, S., & Wijaya, A. (2022). *Sosialisasi Permainan Edukatif Dalam Meningkatkan Konsentrasi Belajar Melalui Bermain Untuk Pendidikan Anak Usia Dini Pada Paud Nursalam Kab. Cirebon.*
- Ardinta, dika. (2019). *Pengaruh Bermain Stick Angka Terhadap Konsentrasi Berhitung Pada Anak Usia Sekolah (6555-7 Tahun) Di Sdn Babatan IV459 Surabaya.*
- Arisandy, D., & Tania, P. A. (2023). Pengaruh Metode Bercerita Terhadap Peningkatan Konsentrasi Anak Usia 3 Tahun Di Denali Development Centre Palembang. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)*, 4(3).
- Asmara Palintan, T., & Mulianah, S. (2022). *Meningkatkan Kemampuan Konsentrasi Anak Melalalui Media Puzzle Pada Anak Kelompok B Di ra umdm al- ihsan pare-pare.*
- Ayu Mulianingrum, L., Puji Astuti, R., Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan, P., Vokasi, F., & Indonesia Maju, U. (2024). *Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Usia Dini Di Sekolah Paud Taam Al-Wildan Gunung Putri Kabupaten Bogor Tahun 2023.* 5(1).
- Azhar Bayu, Langi grace, yunita sukma, & siregar sarina. (2023). *Bunga Rapai Konsep Dasar Keperawatan* (Azhar Bayu, Langi grace, yunita sukma, & siregar sarina, Eds.). https://www.google.co.id/books/edition/Bunga_Rampai_Konsep_Dasar_Keperawatan/_R_Beaaaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=Bunga%20rampai%20konsep%20dasar%20keperawatan&pg=pr1&printsec=frontcover
- Azijah Izattu, & Adawiyah Asyifa Robiatul. (2020). *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak: Bayi, Balita, dan Usia Prasekolah* (Azijah Izattu & Adawiyah Asyifa Robiatul, Eds.). https://www.google.co.id/books/edition/Pertumbuhan_Dan_Perkembangan_Anak_Bayi_B/C0kqeaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=Pertumbuhan%20dan%20perkembangan%20anak%3A%20Bayi%2C%20Balita%2C%20dan%20usia%20prasekolah&pg=pp4&printsec=frontcover
- Cahyani, A. E. D., Sasmita, D., Shifa, Moh. A., & Hasanudin, C. (2023). *Upaya Meningkatkan Keterampilan Menyimak Konsentratif pada Anak-anak Prasekolah.*

- Desra Viona, J. (2022). *Meningkatkan Konsentrasi Belajar Anak adhd Usia 6-7 Tahun Menggunakan Alat Permainan Edukatif*. <https://Ejurnal.Universitaskarimun.Ac.Id/Index.Php/Judikhu/Index>
- Fitria. (2023). *Pengaruh Permainan Game Baby Puzzle Berbabis iptek Terhadap Tingkat Konsentrasi Belajar Anak Usia 5-6 Tahun di tk Islam Tahfiz Baiti Jananti Marpoyan Damai Pekanbaru*.
- Grove, S. K., Gray, J. R., Sutherland, S., & Emeritus, P. (2017). *Burns and Grove's The Practice of Nursing Research: Appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence*.
- Isnawati Ruslia. (2020). *Cara Kreatif Dalam Proses Belajar* (Lestari tika, Ed.). https://www.google.co.id/books/edition/Cara_Kreatif_Dalam_Proses_Belajar_Konsen/Gap5dwaaqbaj?Hl=id&gbpv=1&dq=Cara%20Kreatif%20Dalam%20Proses%20Belajar&pg=PP4&printsec=frontcover
- Kecamatan, G., Kabupaten, K., Tahun, J., Dwi, R., & Chandra, A. (2018). *Pengaruh Media Puzzle Terhadap Kemampuan Anak Mengenal Angka (1-10) Pada Anak Usia 4-5 tahun Di TK Nusa Indah Desa*.
- Kelrey, F., & Hatala, T. N. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas Kesehatan Reproduksi pada Anak Usia Prasekolah* (F. Kelrey & T. N. Hatala, Eds.). NEM.
- Lestari, M. D. A. (2023). *Prosiding Loka Karya Pendidikan Islam Anak Usia Dini Ialn Ponorogo "Gizi untuk Anak Usia Dini" Tahun 2023 Pengaruh Bermain Puzzle Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Usia 5-6 Tahun*.
- Louis, & Missouri. (2022). *Growth And Development Across The Lifespan* (Louis & Missouri, Eds.). https://www.google.co.id/books/edition/Growth_and_Development_Across_the_Lifespan/Hh49eaaaqbj?Hl=en&gbpv=1&dq=growth+and+development+of+toddlers+and+preschoolers+book&pg=PA142&printsec=frontcover
- Maghfuroh Lilis, & Salimo Harsono. (2020). *Paduan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Prasekolah Usia 3-6 Tahun* (maghfuroh lilis & salimo harsono, Eds.). https://www.google.co.id/books/edition/Panduan_Deteksi_Dini_Tumbuh_Kembang_Anak/Ighfeaaaqbj?Hl=Id&Gbpv=1&Dq=Beberapa+Ciri+Umm+Dari+Anak+Usia+Prasekolah&Pg=Pa3&Printsec=Frontcover
- Muslikah. (2024). *Implementasi Pembelajaran Menyenangkan* (Muslikah, Ed.).
- Neherta Meri, & Sari Mulya Ira. (2023). *Terapi Bermain Intervensi Keperawatan pemulihan psikologis Anak Pasca Gempa* (Neherta Meri & Sari Mulya Ira, Eds.). https://www.google.co.id/books/edition/Terapi_Bermain_Intervensi_Keperawatan_Pe/Cnlheaaaqbj?Hl=Id&Gbpv=1&Dq=Terapi%20Bermain%20Intervensi%20Keperawatan%20pemulihan%20psikologis%20Anak%20Pasca%20Gempa&Pg=PR1&Printsec=Frontcover

- Nisa. (2022). *Asuhan kebidanan pada neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah* (Nisa, Ed.).
- Nur Umariyah Febriyanti, S., & Wahyuningsih, R. (2022a). Pengaruh Brain gym Terhadap Konsentrasi Anak Usia Prasekolah Di kb as Sidiq. *SIKLUS: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 11(1), 2089–6778. <https://doi.org/10.30591/siklus.v11i01.3217>
- Nur Umariyah Febriyanti, S., & Wahyuningsih, R. (2022b). Pengaruh Brain Gym Terhadap Konsentrasi Anak Usia Prasekolah Di Kb As Sidiq. *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 11(1), 2089–6778. <https://doi.org/10.30591/siklus.v11i01.3217>
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis: Vol. Edisi 5* (5th ed.). <http://www.penerbitsalemba.com>
- Pitaloka, G. (2019). Penerapan Metode Bercerita untuk Meningkatkan Konsentrasi Belajar Anak Kelompok B3 TK IT Salsabila Al-Muthi'in Banguntapan, Bantul. *Golden Age: Jurnal Ilmiah Tumbuh Kembang Anak Usia Dini*, 4(4), 1–12. <https://doi.org/10.14421/jga.2019.44-01>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2018). *Essentials of nursing research : appraising evidence for nursing practice*.
- Ratnayanti, G. (2021). *Sikap Preventif Melalui Tehnik puzzle* (satrio, Ed.). https://www.google.co.id/books/edition/Sikap_Preventif_Melalui_Teknik_Puzzle/Yua7eaaqbaj?hl=Id&gbpv=1&dq=Sikap%20Preventif%20Melalui%20Teknik%20puzzle&pg=PP1&printsec=Frontcover
- Riantika Ratna Palupi, E., Utami, W., Isnaini Munfarida, A., Studi, P. D., & STIKES Rajekwesi Bojonegoro Jl Rosyid KM, K. K. (2023). The Effect of Playdough and Origami Playing Therapy in Enhancing Learning Concentration Among Hiperactive Student. In *Jurnal Insan Cendekia* (Vol. 10, Issue 3).
- Riinawati, Mp. (2020). *Hubungan Konsentrasi Belajar Siswa Terhadap Prestasi Belajar Peserta Didik Pada Masa Pandemi Covid-19 Studi Kasus SDN Karang Mekar 4 Banjarmasin*. www.radjapublika.com
- Rohma. (2018). *Terapi Bermain* (Rohma Nikmatur, Ed.). http://repository.unmuhjember.ac.id/2285/1/buku%20terapi%20bermain%20lengkap_nikmatur.pdf
- Rohmah, N. (2018). *Terapi Bermain* (N. Rohmah, Ed.; 1st ed., Vol. 1).
- Rokhmiati, E., karundeng, J., & Rahyanti, N. M. S. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Anak* (Rokhmiati, karundeng, & Rahyanti, Eds.).
- Rosdahl, & Kowalski. (2008). *Basic Nursing* (Rosdahl & Kowalski, Eds.). https://www.google.co.id/books/edition/Study_Guide_to_Accompany_Rosdahl_Kowalski/XP5BaSQA3IYC?hl=id&gbpv=1&dq=Basic%20Nursing%20Rosdahl&pg=PP1&printsec=frontcover

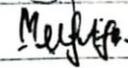
- Rusydiana, L., Fahmi, A. I., Sulaeman, D., Piaud, S., & Rakeyansantang, I. (2023). *Upaya Meningkatkan Konsentrasi Belajar Anak Usia 4-5 Tahun Melalui Media Aaudio Visual* (Vol. 4, Issue 1).
- Saadah Nurlailis, Yudianto Budi, & Rahayu Teta Puji. (2023). *Play Therapy (Terapi bermain) Sebagai Media Trauma Healing* (Saadah Nurlailis, Yudianto Budi, & Rahayu Teta Puji, Eds.).
- Saputro, H., & Fazrin, F. (2017a). *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit: Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit; Proses, Manfaat dan Pelaksanaannya*.
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017b). Penurunan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi dengan penerapan terapi bermain. *JKI (Jurnal Konseling Indonesia)*, 3(1), 9–12.
- Suci Ramadhani, H., Lestiawati, E., & Wahyuningsih, M. (2016). Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Konsentrasi Belajar Anak Kelas I Di Sd Negeri Pokoh 1 Ngemplak, Sleman, D.I. Yogyakarta. In *Jurnal Medika Respati* (Vol. 11).
- supinatum. (2022). *Melatih Konsentrasi Anak Dengan Gerakan* (Supinatum, Ed.).
- Taufiqoh, S., Wiladatil Qodliyah, A., Evi Hariani, S., Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya, P., & PAUD Terpadu Wilayah Puskesmas Takal, P. (2020). *Efektivitas Brain Gym pada Anak Prasekolah dalam Meningkatkan Konsentrasi*.
- tisnawati Rohimah Nur. (2020). *Pengaruh Permainan Lego Terhadap Peningkatan Konsentrasi Anak Autis*.
- Ulfa Maria, & Aritdhona Julia. (2022). *Psikologi anak berbakat*. https://www.google.co.id/books/edition/Psikologi_Anak_Berbakat/7vxjEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Psikologi%20anak%20berbakat&pg=PP1&printsec=frontcover
- Widiyono, Aryani Atik, Indriyanti, Suwarni Anik, Putra Fajar Alam, & Herawati Vitri Dyah. (2022). *Buku Ajar Terapi Komplementer Keperawatan*.
- Yuliati, Y., Munajat, A., & Info, A. (2022). *Meningkatkan Konsentrasi Anak Usia Dini Meningkatkan Konsentrasi Anak Usia Dini Melalui Media Video Pembelajaran*. <http://journal.kurasinstitute.com/index.php/ijit>
- Yunitasari, S. E., Purwaningsih, S. J., Wahyuningsih, S. E., Zaifan, S., & Yunaini, Y. (2023). Melatih Konsentrasi Melalui Permainan Sensorimotor Pada Anak Kelompok B (Study Kasus TK Negeri 01 Pulogadung Jakarta Timur). *Jurnal Pendidikan Indonesia*, 4(1), 33–40. <https://doi.org/10.36418/japendi.v4i1.1528>
- Zahroh, W., Imamah, N., & Rosita Eva. (2024). Terapi bermain puzzle untuk meningkatkan konsentrasi pada anak attention deficite hyperactive. *Jurnal Madaniyah*, 14(1).

LAMPIRAN

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

Nama Mahasiswa : Romani Saragih
NIM : 032021043
Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
Judul : Gambaran Tingkat konsentrasi Anak Prasekolah
Dalam pemberian Terapi Bermain Di TK Asisi
Dei Tuu Tahun 2024

Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Mesiana Br. Koro, M.Kep., DNSc	
Pembimbing II	Mardiani Barus, S.Kep., Ns., M.Kep	

Rekomendasi :

Dapat diterima Judul : Gambaran Tingkat konsentrasi anak
Prasekolah dalam pemberian Terapi Bermain Di TK Asisi
Dei Tuu Tahun 2024

yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas

Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif

Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah

Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

17 Juni 2024

Program Studi Ners



Romani F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 25 Juli 2024

Nomor : 1059/STIKes/Tk-Penelitian/VIII/2024

Lamp. : -

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala Sekolah TK Assisi Delitua

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal, adalah:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1	Romanti Saragih	032021043	Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Konsentrasi Anak di TK Assisi Delitua Tahun 2024

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc

Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



YAYASAN WIDYA FRALISKA
**SEKOLAH TAMAN KANAK KANAK
SANTO FRANSISKUS ASSISI**

Jl. Besar Deli Tua Biru-biru Gg. Pelita V
Kel. Deli Tua Timur Kec. Deli Tua Kab. Deli Serdang
Telp. 082160983166 email: tk_f_assisi_delitua@yahoo.com

NPSN. 69970455

No : 06/TK.SFA/DT/VI/2024
Lamp. :
Hal : Balasan Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth
Jln. Bunga Terompet Pasar VIII
Medan

Dengan hormat,
Berdasarkan Surat Nomor 1059/STIKes/TK-Penelitian/VII/2024, tanggal 25 Juli 2024
tentang Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian kepada Mahasiswa Romanti Saragih
Bersama ini kami sampaikan bahwa Mahasiswa tersebut dapat kami terima untuk
melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di TK Santo Fransiskus Assisi Delitua
Atas perhatian dan kerjasama diucapkan terima kasih.

Delitua, 2 Agustus 2024
Kepala Sekolah TK Santo Fransiskus Assisi



LEMBAR PENJELASAN DAN INFORMASI

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Orang Tua Responden
Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Romanti Saragih

NIM : 032021043

Mahasiswa program studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, sedang melakukan penelitian dengan judul **“Gambaran Tingkat Konsentrasi Anak Pra Sekolah Dalam Pemberian Terapi Bermain Di TK Asisi Delitua Tahun 2024”**. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang menimbulkan bagi anak bapak ibu yang akan menjadi responden, saya menjamin kerahasiaan dalam segala bentuk informasi yang bapak/ibu berikan. Apabila bapak/ibu orang tua responden bersedia, mohon untuk menandatangani lembar persetujuan ini. Dengan demikian penyampaian dari saya, atas segala bentuk perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih

Hormat saya,



(Romanti Saragih)

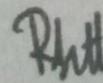
LEMBAR PENJELASAN DAN INFORMASI

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Orang Tua Responden
Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini
Nama : Romanti Saragih
NIM : 032021043

Masiswa program studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, sedang melakukan penelitian dengan judul "**Gambaran Tingkat Konsentrasi Anak Pra Sekolah Dalam Pemberian Terapi Bermain Di TK Asisi Delitua Tahun 2024**". Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang menimbulkan bagi anak bapak ibu yang akan menjadi responden, saya menjamin kerahasiaan dalam segala bentuk informasi yang bapak/ibu berikan. Apabila bapak/ibu orang tua responden bersedia, mohon untuk menandatangani lembar persetujuan ini. Dengan demikian penyampaian dari saya, atas segala bentuk perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih

Hormat saya,



(Romanti Saragih)

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial)

Umur : 5 tahun

Jenis Kelamin : L

Menyatakan bersedia untuk menjadi subjek penelitian dari:

Nama : Romanti Saragih

NIM : 032021043

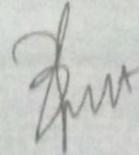
Program studi : S1 Keperawatan

Setelah saya membaca prosedur penelitian yang terlampir, saya mengerti dan memahami dengan benar prosedur penelitian dengan judul **"Gambaran Tingkat Konsentrasi Anak Pra Sekolah Dalam Pemberian Terapi Bermain Di TK Asisi Delitua Tahun 2024"** saya menyatakan bersedia menjadi responden untuk penelitian ini dengan catatan apabila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan akan dijaga kerahasiannya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dengan tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Medan, 03. Desember. 2024

Responden



SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Pembahasan : Terapi bermain *puzzle*
Sasaran : Anak prasekolah (4-6 tahun)
Waktu : 20-30 menit
Tempat : TK Asisi Delitua Medan
Penyuluh : Romanti Saranggih

A. Tujuan

1. Tujuan umum

Setelah diberikan terapi bermain *puzzle* diharapkan dapat meningkatkan konsentrasi anak.

2. Tujuan khusus

Setelah mengikuti permainan selama 30 menit anak akan mampu:

- a. Mengembangkan kreativitas, konsentrasi dan daya pikirnya
- b. Mengekspresikan perasaannya selama belajar
- c. Mengekspresikan rasa senangnya terhadap permainan
- d. Beradaptasi dengan lingkungan
- e. Mempererat hubungan antara guru dan anak

B. Materi (Terlampir)

Materi penyuluhan yang akan disampaikan meliputi: prosedur pemberian terapi bermain *puzzle*

C. Sasaran

Anak yang dirawat di ruang anak yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Anak Usia 4- 6 tahun
2. Pada usia perkembangan yang sama
3. Mampu dan konsentrasi dalam bermain *puzzle*

D. Media, alat, dan bahan

Jenis permainan yang di gunakan yaitu menyusun *puzzle* dengan klarifikasi usia 4-6 tahun (*preschool*).

E. Pengorganisasian

Leader : Peneliti
Co Leader : Ibu guru

F. Strategi

Strategi pelaksanaan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. *Leader* membuka acara terapi dan memperkenalkan diri.

2. *Leader* menjelaskan tujuan dan teknik permainan dan aturan permainan.
3. *Co Leader* membantu melakukan peragaan teknik permainan dengan alat yang dimaksud, kemudian membagikan alat permainan yang sesuai.
4. *Co Leader* membantu anak bermain.
5. *Leader* mengamati dan mencatat respon anak selama bermain.
6. *Leader* memberi informasi waktu bermain telah selesai.
7. Membereskan alat permainan dan mengembalikan ke tempat semula
8. *Leader* memberikan umpan balik positif atas pelaksanaan dan hasil permainan, gambar yang sudah diwarnai dikembalikan kepada anak oleh fasilitator.
9. *Leader* menyampaikan terima kasih dan jadwal kegiatan berikutnya
10. *Leader* menutup acara terapi

G. Kriteria evaluasi

1. Evaluasi Struktur
 - a. Pengorganisasian penyelenggaraan terapi bermain sudah disusun
 - b. Program sudah direncanakan sebelumnya
 - c. Semua anak yang memenuhi kriteria dapat mengikuti terapi bermain
2. Evaluasi Proses
 - a. Peserta antusias mengikuti terapi bermain
 - b. Anak dapat fokus dalam penyusunan *puzzle*
 - c. Ibu guru dapat bekerja sama dengan baik
3. Evaluasi Hasil
 - a. Anak merasa senang dan terhibur
 - b. *Puzzle* dapat di susun dengan baik
 - c. Dapat membuat bentukan *puzzle* ketika di bongkar pasang

SOP Gambaran Tingkat Konsentrasi Anak Prasekolah Dalam Terapi Bermain Di Tk Asisi Delitua Medan Tahun 2024

Standar prosedur operasional bermain <i>puzzle</i>	
Pengertian bermain <i>puzzle</i>	<i>Puzzle</i> adalah sebuah permainan untuk menyatukan pecahan kepingan untuk membentuk sebuah gambar atau tulisan yang telah ditentukan. Aktivitas bermain yang dilakukan pada anak dapat meningkatkan daya ingat dan konsentrasi anak
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan daya ingat 2. Meningkatkan motorik anak 3. Sarana untuk mengekspresikan perasaan
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kelompok umur sama 2. Dilakukan diruang kelas 3. Tidak membutuhkan energi yang banyak
Petugas	Mahasiswa
Persiapan anak	<ol style="list-style-type: none"> 1. anak diberitahu tujuan bermain 2. Melakukan kontrak waktu 3. Pemilihan pasien berdasarkan umur dan kelas 4. Tidak ngantuk 5. Keadaan umum baik 6. anak bisa menggunakan <i>puzzle</i>
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rancangan program bermain <i>puzzle</i> yang lengkap 2. Alat bermain <i>puzzle</i>
Prosedur pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> A. Tahap Pra Interaksi <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kontrak waktu 2. Mengecek kesiapan anak tidak ngantuk 3. Menyiapkan alat B. Tahap orientasi <ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan salam kepada anak dan menyapa anak 5. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 6. Menanyakan persetujuan dan kesiapan anak sebelum kegiatan dilakukan C. Tahap kerja <ol style="list-style-type: none"> 1. Letakan <i>puzzle</i> diatas meja atau didepan anak 2. Pisahkan setiap kepingan atau potongan <i>puzzle</i> 3. Beri contoh pada anak cara menyusun <i>puzzle</i> 4. Minta anak untuk mencoba melakukan 5. Berikan pujian apabila anak berhasil menyusun <i>puzzle</i> 6. Apabila anak masih ingin bermain, ulangi lagi permainan, boleh menggunakan <i>puzzle</i> D. Tahap terminasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan 2. Berpamitan dengan pasien 3. Membereskan dan kembalikan alat ke tempat semula 4. Mencatat jenis permainan dan respon anak dalam lembar catatan observasi dan kesimpulan hasil bermain meliputi emosional, dan konsentrasi.

Sumber: (Rohmah, 2018)

TERAPI BERMAIN *PUZZLE*

1. Defenisi

Menurut Kamus Pintar Bahasa Inggris Indonesia dalam Saputro & Fazrin (2017), *puzzle* berarti teka-teki. *Puzzle* adalah sebuah permainan untuk menyatukan pecahan kepingan untuk membentuk sebuah gambar atau tulisan yang telah ditentukan. *Puzzle* memiliki keunggulan, yaitu memiliki banyak warna sehingga menarik minat anak untuk belajar dan meningkatkan daya ingat anak dalam belajar.



Gambar 1.1 Permainan *puzzle*

2. Manfaat

Manfaat terapi bermain *puzzle* menurut Rohmah (2018), adalah :

1. Melatih koordinasi antara mata dan tangan. Anak dapat terstimulasi pergerakan atau koordinasi antara mata dan tangan saat menyusun gambar *puzzle* sampai berbentuk seperti semula. Mengembangkan koordinasi antara mata dan tangan merupakan hal yang sangat penting bagi anak kecil.
2. Keterampilan pemecahan masalah dan penalaran. Dengan bermain *puzzle* juga anak dapat tertuntut untuk memecahkan masalah dan keterampilan dalam penalaran. Anak-anak selalu dihadapkan dengan masalah-masalah kecil yang harus di selesaikan dalam rangka untuk menyelesaikan *puzzle* supaya berhasil.
3. Melatih daya kreatifitas, banyak anak yang kreatifitasnya terpancing dengan bermain *puzzle*, saat mereka menikmati dan melihat gambar pada kotak dan sebisa mungkin harus menyelesaikannya.
4. Melatih konsentrasi
5. Melatih logika
6. Memperkuat daya ingat

3. Prosedur pelaksanaan

Menurut (Rohmah, 2018), langkah-langkah untuk melakukan terapi bermain yaitu:

1. Melakukan kontrak waktu
2. Mengecek kesiapan anak (tidak mengantuk, tidak rewel, keadaan umum membaik/kondisi yang memungkinkan)
3. Menyiapkan alat
4. Memberikan salam kepada pasien dan menyapa nama pasien
5. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan
6. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan
7. Letakan *puzzle* diatas meja atau didepan anak
8. Pisahkan setiap kepingan atau potongan *puzzle*
9. Beri contoh pada anak cara menyusun *puzzle*
10. Minta anak untuk mencoba melakukan
11. Berikan pujian apabila anak berhasil menyusun *puzzle*
12. Apabila anak masih ingin bermain, ulangi lagi permainan, boleh menggunakan *puzzle*
13. Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan
14. Berpamitan dengan anak
15. Membereskan dan kembalikan alat
16. Mencatat jenis permainan dan respon anak melalui lembar observasi



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 264/KEPK-SE/PE-DT/XI/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Romanti Saragih
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Gambaran Tingkat Konsentrasi Anak Pra Sekolah Dalam Pemberian Terapi Bermain Di TK Asisi Delitua Tahun 2024"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 27 November 2024 sampai dengan tanggal 27 November 2025.

This declaration of ethics applies during the period November 27, 2024 until November 27, 2025.



Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 27 November 2024

Nomor : 1883/STIKes/TK-Penelitian/XI/2024
Lamp. :-
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Sekolah TK Asisi Delitua
di
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu/Suster untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Romanti Saragih	032021043	Gambaran Tingkat Konsentrasi Anak Pra Sekolah Dalam Pemberian Terapi Bermain Di TK Asisi Delitua Tahun 2024.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa Yang Bersangkutan
2. Arsip



YAYASAN WIDYA FRALISKA
SEKOLAH TAMAN KANAK KANAK SANTO FRANSISKUS ASSISI
Terakreditasi A

Jl. Besar Deli Tua Biru-biru Gg. Pelita V
Kel. Deli Tua Timur Kec. Deli Tua Kab. Deli Serdang
Telp: 082160983166 email: tk_fransiskus_delitua@yahoo.com

NPSN. 69970455

No : 07/TK.SFA/DT/XII/2024
Lamp. :
Hal : Balasan Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth
Jln. Bunga Terompet Pasar VIII
Medan

Dengan hormat,
Berdasarkan Surat Nomor 1883/STIKes/TK-Penelitian/XI/2024, tanggal 27 Nopember 2024 tentang Permohonan Ijin Penelitian kepada Mahasiswa Romanti Saragih.

Bersama ini kami sampaikan bahwa Mahasiswa tersebut dapat kami terima untuk melaksanakan kegiatan Penelitian untuk Penyelesaian Studi pada Prodi S1 Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan di TK Santo Fransiskus Assisi Delitua.

Atas perhatian dan kerjasama diucapkan terima kasih.

Delitua, 2 Desember 2024

Mengetahui,
Kepala Sekolah TK Santo Fransiskus Assisi



MASTER DATA

Inisial	Umur	Jenis Kelamin	Q1 Pre	Q2 Pre	Q3 Pre	Q4 Pre	Q5 Pre	Q6 Pre	Q7 Pre	Q8 Pre	Nilai Pre	Q1 Post	Q2 Post	Q3 Post	Q4 Post	Q5 Post	Q6 Post	Q7 Post	Q8 Post	Nilai Post
A	4	Laki Laki	2	2	2	2	1	1	2	1	13	3	2	3	3	3	3	3	3	23
C	5	Perempuan	2	2	2	2	2	2	2	2	16	3	3	3	3	3	3	3	3	24
D	4	Perempuan	2	2	2	2	2	2	3	1	16	2	2	2	2	2	2	3	2	17
E	4	Perempuan	2	2	2	2	2	2	2	1	15	2	2	2	2	2	2	2	2	16
F	4	Perempuan	3	2	2	2	2	2	2	1	16	3	3	3	3	3	3	3	2	23
H	4	Laki Laki	1	2	2	2	1	1	2	1	12	2	2	2	2	2	2	2	2	16
J	4	Perempuan	3	2	2	2	2	2	2	2	17	3	3	3	3	2	2	2	2	20
K	4	Perempuan	2	2	2	2	1	1	2	1	13	2	2	2	2	2	2	2	2	16
E	4	Laki Laki	2	2	2	2	1	1	2	1	13	3	3	3	3	2	2	3	2	21
L	5	Laki Laki	2	2	2	2	1	1	2	1	13	2	2	2	2	2	2	2	2	16
P	5	Laki Laki	2	2	2	2	2	2	2	2	16	3	3	3	3	3	3	3	3	24
S	4	Perempuan	1	2	2	2	1	1	2	1	12	2	2	2	2	2	2	3	2	17
C	4	Perempuan	1	2	2	2	1	1	2	1	12	2	2	2	2	1	1	2	1	13
E	4	Laki Laki	2	2	2	2	2	2	2	1	15	2	2	2	2	2	2	3	2	17
J	5	Laki Laki	2	2	2	2	2	2	2	2	16	3	3	3	3	3	3	3	3	24
J	5	Perempuan	3	2	2	2	2	2	2	1	16	3	3	3	3	2	2	2	2	21
M	5	Laki Laki	2	2	2	2	1	1	2	1	13	3	3	3	3	2	2	3	3	22
R	5	Laki Laki	2	2	2	2	2	2	2	1	15	3	3	3	3	3	3	3	3	24
S	5	Laki Laki	2	2	2	2	2	2	2	2	16	3	3	3	3	3	3	3	3	24
V	5	Laki Laki	2	2	2	2	2	2	2	1	15	3	3	3	3	3	3	3	3	24
W	6	Perempuan	2	2	3	2	1	1	2	1	14	3	3	3	3	2	2	3	2	21
Z	5	Laki Laki	2	2	2	2	2	2	2	2	16	3	3	3	3	3	3	3	3	24
A	5	Perempuan	3	2	2	2	1	1	2	1	14	3	3	3	3	3	3	3	3	24
A	6	Laki Laki	2	2	2	2	1	1	2	1	13	3	3	3	3	3	3	3	3	24
D	5	Laki Laki	2	2	2	3	2	2	2	3	2	18	3	3	3	3	2	2	3	22
E	5	Laki Laki	3	3	2	2	2	2	2	2	18	3	3	3	3	2	2	3	3	22
F	5	Laki Laki	3	2	2	2	1	1	2	1	14	3	3	3	3	3	3	3	3	24
G	5	Perempuan	2	2	2	2	2	2	2	2	16	3	3	3	3	4	4	4	4	28
J	5	Perempuan	3	3	3	3	2	2	3	2	21	3	3	3	3	3	3	3	3	24
M	5	Perempuan	2	2	2	2	2	2	3	2	17	3	3	3	3	4	4	3	4	27
M	6	Perempuan	3	2	2	2	2	2	2	2	17	3	3	3	3	3	3	3	3	24
N	6	Perempuan	2	2	2	2	2	2	2	2	16	3	3	3	3	3	3	3	4	25
R	6	Laki Laki	2	2	3	2	1	1	2	1	14	3	3	3	3	2	2	3	2	21
R	5	Laki Laki	3	2	2	2	1	1	2	1	14	3	3	3	3	3	3	3	3	24
R	5	Perempuan	2	2	2	2	2	2	2	2	16	3	3	3	3	3	3	3	3	24
S	5	Laki Laki	3	2	2	2	2	2	2	2	17	3	3	3	3	3	3	3	3	24
V	6	Perempuan	3	2	2	2	2	1	2	1	15	3	3	3	3	3	3	3	3	24
V	6	Perempuan	2	2	2	2	2	1	3	2	16	3	3	3	3	2	2	3	2	21
Y	6	Laki Laki	3	3	2	2	2	2	2	1	18	3	3	3	3	2	2	3	2	21
Y	5	Perempuan	3	3	2	2	2	2	3	2	19	3	3	3	3	3	3	3	3	24
A	6	Perempuan	2	2	2	2	2	2	3	2	17	3	3	3	3	3	3	3	3	24
B	6	Laki Laki	1	1	2	2	1	1	2	1	11	3	3	3	3	2	2	3	2	21
D	5	Laki Laki	2	2	2	2	2	2	2	2	16	3	3	3	3	3	3	3	3	24
D	6	Laki Laki	3	2	2	2	2	2	2	2	17	3	3	3	3	2	2	3	2	21
D	5	Laki Laki	3	2	2	2	1	1	2	1	14	3	3	3	3	3	3	3	2	23
F	5	Perempuan	2	2	2	2	2	2	2	1	15	3	3	3	3	2	2	3	2	21
G	5	Laki Laki	2	2	2	2	2	2	2	2	16	3	3	3	3	3	3	3	3	24
G	6	Perempuan	2	2	2	2	2	1	2	1	14	3	3	3	3	2	2	3	2	21
J	6	Perempuan	2	2	2	2	2	2	2	1	15	3	3	3	3	3	3	3	3	24
J	5	Perempuan	2	2	2	2	1	1	2	1	13	3	3	3	3	3	3	3	3	24
J	5	Perempuan	2	2	2	2	2	2	2	1	15	3	3	3	3	3	3	3	3	24
K	5	Laki Laki	2	2	3	2	1	1	2	1	14	3	3	3	3	2	2	3	2	21
N	5	Perempuan	2	2	2	2	2	2	2	2	16	3	3	3	3	3	3	3	3	24
S	6	Laki Laki	3	2	2	2	1	1	2	1	14	3	3	3	3	2	2	3	2	21
V	5	Perempuan	2	2	2	2	2	2	2	2	16	3	3	3	3	3	3	3	3	24
V	6	Perempuan	3	2	2	2	2	2	2	2	17	3	3	3	3	3	3	3	3	24
X	5	Laki Laki	2	2	2	2	2	1	3	2	16	3	3	3	3	3	3	3	3	24

STIKES SANTA ELISABETH

Output Hasil SPSS

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	28	49,1	49,1	49,1
	Perempuan	29	50,9	50,9	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	11	19,3	19,3	19,3
	5	31	54,4	54,4	73,7
	6	15	26,3	26,3	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Kategori Pre test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang Konsentrasi	45	78,9	78,9	78,9
	Sering Konsentrasi	12	21,1	21,1	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Kategori Post test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang Konsentrasi	5	8,8	8,8	8,8
	Sering Konsentrasi	49	86,0	86,0	94,7
	Selalu Konsentrasi	3	5,3	5,3	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

DOKUMENTASI PENELITIAN









YAYASAN WIDYA FRALISKA
SEKOLAH TAMAN KANAK KANAK SANTO FRANSISKUS ASSISI
Terakreditasi A



Jl. Besar Deli Tua Biru-biru Gg. Pelita V
Kel. Deli Tua Timur Kec. Deli Tua Kab. Deli Serdang
Telp. 082160983166 email : tk_f_assisi_delitua@yahoo.com

NPSN. 69970455

No : 08/TK.SFA/DT/XII/2024
Lamp. :
Hal : Selesai Penelitian

Kepada Yth.
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth
Jln. Bunga Terompet Pasar VIII
Medan

Dengan hormat,
Berdasarkan Surat Nomor 1883/STIKes/TK-Penelitian/XI/2024, tanggal 27 Nopember 2024
tentang Permohonan Ijin Penelitian kepada Mahasiswa Romanti Saragih.

Bersama ini kami sampaikan bawah Mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan kegiatan
Penelitian untuk Penyelesaian Studi pada Prodi S1 Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan di
TK Santo Fransiskus Assisi Delitua.

Atas perhatian dan kerjasama diucapkan terima kasih.

Delitua, 7 Desember 2024

Mengetahui
Kepala TK Santo Fransiskus Assisi





Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Time Schedule Gambaran Tingkat Konsentrasi Anak Prasekolah Dalam Terapi Bermain Di TK Asisi Delitua Tahun 2024

No.	Kegiatan	Waktu Penelitian																											
		Jun				Jul				Agst				Sep				Okt				Nov				Des			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul																												
2	Izin pengambilan data awal																												
3	Pengambilan data awal																												
4	Penyusunan Skripsi penelitian																												
5	Seminar Skripsi																												
6	Revisi Skripsi																												
7	Prosedur izin penelitian																												
8	Implementasi terapi bermain puzzle 1																												
9	Break																												
10	Implementasi terapi bermain puzzle 2																												
11	Pengambilan data post-test																												
12	Pengolahan data menggunakan komputerisasi																												
13	Analisa data																												
14	Hasil																												
15	Seminar hasil																												
16	Revisi skripsi																												
17	Pengumpulan																												