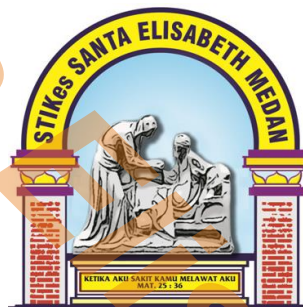


## **SKRIPSI**

# **GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG MANFAAT BERMAIN PADA ANAK DI PUSKESMAS ONAN GANJANG HUMBANG HASUNDUTAN TAHUN 2020**



Oleh:

**RENDIANI SIMANULLANG**  
**NIM. 012017022**

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2020**



**SKRIPSI**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG  
MANFAAT BERMAIN PADA ANAK DI  
PUSKESMAS ONAN GANJANG  
HUMBANG HASUNDUTAN  
TAHUN 2020**



Memperoleh Untuk Gelar Ahli Madya Keperawatan  
Dalam Program Studi D3 Keperawatan  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

**RENDIANI SIMANULLANG**  
**NIM. 012017022**

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2020**



**LEMBAR PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

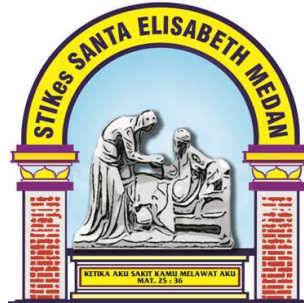
Nama : RENDIANI SIMANULLANG  
NIM : 012017022  
Program Studi : D3 Keperawatan  
Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak Di Puskesmas Onan Ganjang Humbang Hasundutan Tahun 2020.

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

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

Peneliti

Rendiani Simanullang



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN  
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Persetujuan**

Nama : Rendiani Simanullang  
Nim : 012017022  
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak  
Di Puskesmas Onan Ganjang Humbang Hasundutan Tahun 2020.

Menyetujui untuk diujikan pada ujian sidang Ali Madya Keperawatan  
Medan, 04 Juli 2020

Pembimbing

Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Hotmarina Lumban Gaol, S.Kep., Ns.)

(Indra Hizkia P., S.Kep., Ns., M.Kep)



**Telah diuji**

**Pada Tanggal, 04 Juli 2020**

**PANITIA PENGUJI**

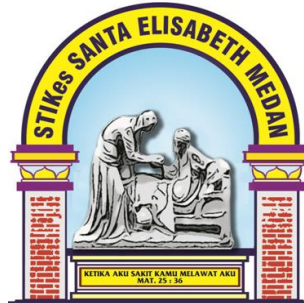
**Ketua : Hotmarina Lumban Gaol, S.Kep., Ns.**

**Anggota :**

- 1. Indra Hizkia P. S.Kep., Ns., M.Kep**
- 2. Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep**

**Mengetahui  
Ketua Program Studi D3 Keperawatan**

**(Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep)**



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN  
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Persetujuan**

Nama : Rendiani Simanullang  
Nim : 012017022  
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak  
Di Puskesmas Onan Ganjang Humbang Hasundutan Tahun 2020.

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan  
Tim Sebagai Pernyataan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan  
Pada, 04 juli 2020 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Hotmarina Lumban Gaol, S.Kep., Ns.

Penguji II : Indra Hizkia P. S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui  
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

Mengesahkan  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan



(Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep) (Mestiana Br.Karo, M.Kep., DNSc)

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : RENDIANI SIMANULLANG  
Nim : 012017022  
Program Studi : D3 Keperawatan  
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-Executive Royalty Free Right*) atas Karya Ilmiah saya yang berjudul : **Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak Di Puskesmas Onan Ganjang Humbang Hasundutan Tahun 2020**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalti Non- Eksklusif ini sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta .

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Medan 04 juli 2020  
Yang menyatakan

(Rendiani Simanullang)

**ABSTRAK**

Rendiani Simanullang 012017022

Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak Di Puskesmas Onan Ganjang Humbang Hasundutan Tahun 2020.

Prodi D3 Keperawatan 2020

Kata kunci : pengetahuan ibu, manfaat bermain, anak.

(xiv + 63 + lampiran)

**Latar belakang:** Angka kesakitan anak di Indonesia yang dirawat dirumah sakit sangat tinggi sehingga banyak anak sering kali mengalami hospitalisasi, hospitalisasi ini dapat menyebabkan terjadinya kecemasan pada anak, sehingga ibu perlu mengetahui teknik bermain untuk menghilangkan rasa takut dan cemas pada anak yang mengalami hospitalisasi. **Tujuan Penelitian** ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang manfaat bermain pada anak di puskesmas onan ganjang humbang hasundutan tahun 2020. **Metode penelitian** yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling* dimana sampel sebanyak 37 responden. Instrumen pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dengan 25 pertanyaan. **Hasil penelitian:** pengetahuan ibu tentang manfaat bermain pada anak terdapat kategori baik paling besar yaitu 29 orang (78,3%), kategori pengetahuan cukup 5 orang (13,5%) dan kategori pengetahuan kurang 3 orang (8,2%) **Simpulan penelitian:** Perkembangan sensorik dan motorik dikategorikan pengetahuan baik sebanyak 27 orang (72,9%), berdasarkan perkembangan kognitif anak dikategorikan pengetahuan baik sebanyak 22 orang (59,4%), berdasarkan perkembangan aspek sosial anak dikategorikan pengetahuan baik sebanyak 25 orang (67,6%), berdasarkan perkembangan kreativitas anak dikategorikan pengetahuan baik sebanyak 20 orang (54%).

Daftar Pustaka (2010-2020)

**ABSTRACT**

Rendiani Simanullang The 012017022

*A picture of the mother's knowledge of the benefits of playing in children in the Puskesmas Onan Ganjang Humbang Hasundutan in 2020.*

*The D3 of Nursing Prodi 2020*

*Keywords: mother knowledge, play benefits, children.*

*(xviii + 63 + attachments)*

**Background:** *The number of children's pain in Indonesia treated in hospitals is very high so that many children often experience hospitalization, this hospitalization can cause anxiety in children, so that mothers need to know the technique of playing to eliminate fear and anxiety in children who are experiencing hospitalization. The purpose of this research is to know the mother's knowledge of the benefits of playing in children in the puskesmas of the wanted; Ganjang Humbang Hasundutan in 2020. The research method used is a descriptive research method with the sampling technique using the Purposive Sampling technique where a sample of 37 respondents. Data collection instruments using questionnaires with 25 questions. The results of the study: Mother's knowledge of the benefits of playing in children there are the greatest categories of 29 people (78.3%), enough knowledge Category 5 people (13.5%) and knowledge category less 3 people (8.2%) The research conclusion: sensory and motor development is categorized as well as 27 people (72.9%), based on the cognitive development of children categorized as well as 22 people (59.4%), based on the development of social aspects of children categorized as well as 25 people (67.6%), based on the development of children's creativity categorized as well as 20 people (54%).*

*Bibliography (2010-2020)*

**KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul ini adalah **“Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Di Puskesmas Onan Ganjang Humbang Hasundutan Tahun 2020”**. Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi D3 Keperawatan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan Penelitian ini telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, perhatian dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. dr. Siska Lorenta Silalahi Selaku kepala Puskesmas beserta staff pegawai dan jajarannya di Puskesmas onan ganjang yang sudah mengizinkan peneliti untuk melakukan pengambilan survey data dan melakukan penelitian kepada ibu dari Anak yang ada di Puskesmas onan ganjang kecamatan onan ganjang kabupaten humbang hasundutan
3. Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penyusunan Penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

4. Hotmarina Lumban Gaol S.Kep., Ns. Selaku dosen pembimbing, penulis mengucapkan terimakasih untuk semua bimbingan, waktu serta dukungan sehingga penulis mampu menyelesaikan Penelitian ini dengan baik..
5. Meriati Bunga Arta Purba, SST., M.K.M selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan semangat, dukungan serta doa kepada peneliti dalam menjalani Penelitian sehingga peneliti mampu menyelesaikan Penelitian ini dengan baik.
6. Seluruh staf dosen dan pegawai STIKes program studi D3 Keperawatan Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik, dan memotivasi dan membantu penulis dalam menjalani pendidikan.
7. Teristimewa Ayah Dorma Simanullang dan Ibu Santi Siregar, Kakak Rosmaida Simanullang, Abang Leo Indra Simanullang, Adek Uliartha Simanullang, Adek Dimas Andrean Simanullang dan seluruh keluarga besar atas didikan, kasih sayang dan dukungan serta doa yang telah diberikan kepada saya.
8. Seluruh teman-teman mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan, terkhusus angkatan ke 26, yang telah memberikan semangat dan masukan dalam penyelesaian proposal ini. Keluarga kecil ku yang ada di STIKes Santa Elisabeth Medan yang selalu memberikan semangat dalam penyelesaian Penelitian ini.
9. Sr. M. Veronika Sihotang FSE dan Renata Sinambela sebagai Ibu Asrama yang selalu memberi semangat, doa, dan motivasi, serta dukungan selama proses pendidikan dan penyusunan penelitian ini.



Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis menerima kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan Skripsi ini. Akhir kata, semoga Skripsi ini berguna bagi kita semua.

Medan, 04 Juli 2020

Penulis

(Rendiani Simanullang)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN .....	i
SAMPUL DALAM .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN GELAR .....	iii
SURAT PERNYATAAN .....	iv
SURAT PERSETUJUAN .....	v
PENGESAHAN .....	vi
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI .....	vii
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT .....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI .....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR TABEL .....	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
DAFTAR DIAGRAM.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xix
 <b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Perumusan Masalah .....	6
1.3. Tujuan .....	6
1.3.1 Tujuan umum.....	6
1.3.2 Tujuan khusus.....	6
1.4. Manfaat Penelitian .....	7
1.4.1 Manfaat teoritis .....	7
1.4.2 Manfaat praktisi.....	7
 <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.2. Pengetahuan .....	9
2.1.1 Defenisi .....	9
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	10
2.1.3 Proses Perilaku Tahu.....	11
2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	12
2.1.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan.....	14
2.2. Bermain.....	15
2.2.1 Defenisi .....	15
2.2.2 Fungsi Bermain .....	15
2.2.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi.....	18
2.3. Klasifikasi Bermain .....	20
2.3.1 Berdasarkan isi Permainan.....	20
2.3.2 Berdasarkan Karakteristik Sosial .....	21
2.4. Pusat Kesehatan Masyarakat.....	23
2.4.1 Definisi.....	23



2.4.2 Prinsip Penyelenggaraan .....	24
2.4.3 Pembangunan .....	25
2.4.4 Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat .....	25
2.4.5 Sistem Pelayanan .....	26
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP</b>	
3.1. Kerangka Konsep Penelitian .....	27
3.2. Hipotesis Penelitian .....	28
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN</b>	
4.1. Rancangan Penelitian .....	29
4.2. Populasi dan Sample .....	29
4.3. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional .....	31
4.4. Instrumen Penelitian .....	32
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	33
4.6. Prosedur Penelitian dan Pengumpulan Data .....	33
4.7. Kerangka Operasional .....	35
4.8. Analisa Data .....	36
4.9. Etika Penelitian .....	37
<b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian .....	39
5.2. Hasil penelitian .....	40
5.3. Pembahasan .....	43
5.3.1. Manfaat Bermain berdasarkan Motorik Anak .....	44
5.3.2. Manfaat Bermain berdasarkan Kognitif Anak .....	47
5.3.3. Manfaat Bermain berdasarkan Aspek Sosial Anak .....	48
5.3.4. Manfaat Bermain berdasarkan Kreativitas Anak .....	49
5.3.5. Pengetahuan Ibu tentang manfaat bermain .....	52
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
6.1. Kesimpulan .....	56
6.1.1. Manfaat Bermain berdasarkan Motorik Anak .....	56
6.1.2. Manfaat Bermain berdasarkan Kognitif Anak .....	56
6.1.3. Manfaat Bermain berdasarkan Aspek Sosial Anak .....	56
6.1.4. Manfaat Bermain berdasarkan Kreativitas Anak .....	56
6.1.5. Pengetahuan Ibu tentang manfaat bermain .....	56
6.2. Saran .....	57
6.1.1. Saran Praktis .....	58
6.1.2. Saran Teoritis .....	59
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>60</b>



LAMPIRAN	1 Pengajuan judul proposal .....	
	2 Usulan judul skripsi dan tim pembimbing.....	
	3 Permohonan pengambilan data awal penelitian .....	
	4 Permohonan ijin penelitian.....	
	5. Lembar pemberian ijin penelitian.....	
	6. Keterangan layak etik .....	
	7. <i>Informed consent</i> .....	
	8. Lembar pertanyaan .....	



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak Di Puskesmas Onan Ganjang Humbang Hasundutan Tahun 2020.....	32
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak Di Puskesmas Onan Ganjang Berdasarkan Data Demografi . ....	40
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak Berdasarkan Perkembangan Sensorik Dan Motorik Anak .....	41
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak Berdasarkan Perkembangan Kognitif Anak .....	42
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak Berdasarkan Perkembangan Aspek Sosial Anak.....	42
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak Berdasarkan Kreativitas Anak .....	43
Tabel 5.6 Distribusi Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak Di Puskesmas Onan Ganjang Hasundutan Tahun 2020 .....	43



**DAFTAR BAGAN**

Halaman:

Bagan 3.1	Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada anak Di di Puskesmas Onan Ganjang Humbang Hasundutan Tahun 2020 .....	27
Bagan 4.2	Kerangka Operasional Pengetahuan ibu Tentang Manfaat bermainpada anak di Puskesmas Onan Ganjang Humbang Hasundutan Tahun 2020 .....	35



**DAFTAR LAMPIRAN**

- LAMPIRAN 1: Pengajuan judul proposal
- LAMPIRAN 2: Usulan judul skripsi dan Tim pembimbing
- LAMPIRAN 3: Permohonan pengambilan data awal penelitian
- LAMPIRAN 4: Permohonan ijin penelitian
- LAMPIRAN 5: Ijin penelitian
- LAMPIRAN 6: Keterangan layak etik
- LAMPIRAN 7: Informed consent
- LAMPIRAN 8: Lembar pertanyaan



## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1.Latar Belakang

Bermain adalah suatu aktivitas yang banyak dilakukan oleh anak-anak. Dapat dikatakan bahwa sebagian besar waktu yang ada pada masa anak-anak digunakan untuk bermain. Permainan bagi anak-anak adalah suatu bentuk aktivitas yang menyenangkan yang dilakukan semata-mata untuk aktivitas itu sendiri, bukan karena ingin memperoleh sesuatu yang dihasilkan dari aktivitas tersebut. Hal ini adalah karena bagi anak-anak proses melakukan sesuatu lebih menarik daripada hasil yang akan di dapatkannya (Desmita, 2015).

Bermain merupakan kebutuhan yang muncul secara alami dalam diri setiap individu. Setiap manusia memiliki naluri untuk memperoleh kesenangan, kepuasan, kenikmatan, kesukaan, dan kebahagiaan hidup. Permainan adalah situasi atau kondisi tertentu saat seseorang mencari kesenangan atau kepuasan melalui suatu aktivitas atau kegiatan bermain. Permainan merupakan suatu aktivitas yang bertujuan memperoleh keterampilan tertentu dengan cara menggembarakan seseorang. Melalui bermain, diharapkan dapat memberikan kesempatan kepada seorang anak, siswa, dan peserta didik dalam bereksplorasi, menemukan, mengekspresikan perasaan, berkreasi, dan belajar secara menyenangkan. Menurut Battelheim, bermain adalah kegiatan yang tidak mempunyai peraturan lain, kecuali yang ditetapkan pemain sendiri, dan tidak ada hasil akhir yang dimaksudkan dalam realitas luar. (Mujib *et al*, 2011).

Kondisi sakit pada anak sekolah sangat memungkinkan anak membutuhkan pelayanan kesehatan di rumah sakit (RS). Di Amerika Serikat, diperkirakan lebih dari 5 juta anak menjalani hospitalisasi karena prosedur pembedahan dan lebih dari 50% dari jumlah tersebut, anak mengalami kecemasan dan stres (Kain, et al, 2006). Diperkirakan juga lebih dari 1,6 juta anak dan anak usia antara 10-19 tahun menjalani hospitalisasi disebabkan karena *injury* dan berbagai penyebab lainnya (*Disease Control, National Hospital Discharge Survey* (NHDS), 2004 dalam Stubbe (2008). Di Indonesia, diperkirakan 35 per 1000 anak menjalani hospitalisasi (Sumaryoko, 2008 dalam Purwandari, 2009).

Menurut *Child Health USA* (2010) penyakit sistem pernapasan merupakan mayoritas penyakit yang menyebabkan hospitalisasi pada anak berusia kurang dari 5 tahun, sedangkan penyakit sistem pernapasan, masalah kesehatan mental, cedera dan gangguan gastrointestinal menyebabkan lebih banyak hospitalisasi pada anak yang lebih tua. Penelitian yang dilakukan oleh psikolog dalam 30 tahun terakhir, menyebutkan bahwa 10-30% dari anak-anak dengan hospitalisasi menderita gangguan psikologi dan 90% anak-anak merasa mereka kecewa dan putus asa karena dirawat di rumah sakit. *The national centre of health statistic* memperkirakan bahwa 3-5 juta anak dibawah usia 15 tahun menjalani hospitalisasi setiap tahun. Saat anak-anak dirawat di rumah sakit, mereka cenderung merasa ditinggalkan oleh keluarganya dan merasa dalam lingkungan yang asing (Terry *et al*, 2015).

Hasil survei UNICEF pada tahun 2012 prevalensi anak yang mengalami perawatan di rumah sakit sekitar 89%. Anak-anak di Amerika Serikat diperkirakan lebih dari 5 juta mengalami hospitalisasi dan lebih dari 50% dari

jumlah tersebut anak mengalami kecemasan dan stress. (Apriliawati, dalam Maghfuroh 2016).

Di Indonesia jumlah anak usia prasekolah (3-5 tahun) berdasarkan Survei Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2010 sebesar 72% dari jumlah total penduduk Indonesia. Angka kesakitan anak di Indonesia yang dirawat di rumah sakit cukup tinggi yaitu sekitar 35 per 100 anak, yang ditunjukkan dengan selalu penuhnya ruangan anak baik rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta (Terri K *et al*, 2015).

Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS), jumlah anak usia prasekolah di Indonesia sebesar 72% dari total jumlah penduduk Indonesia, diperkirakan dari 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan. Selain membutuhkan perawatan yang spesial dibanding pasien lain, waktu yang dibutuhkan untuk merawat penderita anak-anak 20%-45% melebihi orang dewasa.

#### Anak

Hasil Penelitian Widayanti (2004) tentang tingkat pengetahuan ibu terhadap konsep bermain pada anak usia 1-3 tahun (toddler) di Desa Siraman Kesamben Blitar (2004). Hasil penelitian ini disimpulkan bahwa rata-rata tingkat pengetahuan ibu dikategorikan baik dengan prosentase 78,33%.

Hasil Penelitian Khoirun Nisak (2005) tentang gambaran pengetahuan orang tua tentang stimulasi perkembangan kreativitas bermain pada anak prasekolah. Hasil penelitian tersebut disimpulkan bahwa gambaran pengetahuan ibu dalam menciptakan suasana bermain untuk meningkatkan perkembangan kreativitas anak dikatakan baik.

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh laili (2004) menunjukkan hasil bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang manfaat bermain pada anak prasekolah dikategorikan cukup. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fajriananda (2008), dimana penelitian ini dilakukan di beberapa lembaga pendidikan anak prasekolah di 5 kota besar di Indonesia (Medan, Jakarta, Surabaya, Bandung, dan Makassar) menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua tentang manfaat menstimulasi perkembangan anak dengan bermain edukatif masih dikatakan kurang (42%). Dengan kata lain orang tua kurang mengetahui besarnya manfaat bermain terhadap stimulasi perkembangan anak.

Hasil penelitian Ismail (2010) yang melakukan wawancara dengan ibu-ibu yang mempunyai anak di TK Siwidhono PG. Soedhono Ngawi beberapa ibu belum bisa membedakan alat permainan yang edukatif dengan yang tidak edukatif. Alat permainan edukatif yang di rumah berbeda dengan sekolah serta pada umumnya belum mengetahui alat permainan apa yang paling tepat untuk diberikan kepada anak usia prasekolah. Mereka memberikan alat permainan kepada anak seadanya atau semampunya saja serta belum selektif dalam memilih alat permainan yang dimainkan anak.

Hasil penelitian Rahmadani (2010) Sering ibu tidak mengetahui jenis alat permainan yang cocok untuk anak usia 3-6 tahun, kurangnya pengetahuan orang tua menyebabkan anak bermain diluar batas usia 3-6 tahun. Banyak faktor kurangnya pengetahuan orang tua tentang alat permainan edukatif misalnya ibu sering tidak memahami karena tidak mengetahui caranya dan membutuhkan daya

keaktivitas untuk 1 2 memanfaatkan benda-benda yang ada di sekitarnya dengan seefisien mungkin.

Hasil penelitian di beberapa lembaga pendidikan anak prasekolah di beberapa kota besar di Indonesia memperlihatkan tingkat pengetahuan orang tua tentang manfaat permainan edukatif didapatkan data sebanyak 42% orang tua tingkat pengetahuan kurang 33% dengan tingkat pengetahuan cukup, hanya 25% dengan pengetahuan baik. Sedangkan penyediaan alat permainan yang bersifat edukatif di sekolah didapatkan data hanya 42,4% sekolah menyediakan alat permainan edukatif (Rahmadani, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan dari 10 orang ibu yang mempunyai anak usia 3-5 tahun di TK Pandansari Surabaya memperlihatkan pengetahuan ibu tentang alat permainan edukatif didapatkan data sebanyak (20%) berpengetahuan baik, (10%) berpengetahuan cukup, (70%) berpengetahuan kurang (Purwati dan Abidah, 2013).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Onan Ganjang Kecamatan Onan Ganjang Kabupaten Humbang Hasundutan 224 anak dan Berdasarkan hasil penelitian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengetahuan ibu tentang manfaat bermain. Berdasarkan hal diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian langsung tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada anak di Puskesmas Onan Ganjang Humbang Hasundutan Tahun 2020.

**1.2 Perumusan Masalah**

“Bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak di Puskesmas Onan Ganjang Humbang Hasundutan tahun 2020”.

**1.3. Tujuan****1.3.1 Tujuan umum**

Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak di Puskesmas Onan Ganjang Humbang Hasundutan tahun 2020.

**1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak Berdasarkan Perkembangan Sensorik dan Motorik Anak.
2. Mengidentifikasi pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak Berdasarkan Perkembangan Kognitif Anak.
3. Mengidentifikasi pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak berdasarkan Perkembangan Aspek social Anak.
4. Mengidentifikasi pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak Berdasarkan Perkembangan Aspek Kreativitas Anak.
5. Mengidentifikasi Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak di Puskesmas Onan Ganjang Humbang Hasundutan Tahun 2020.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi tentang gambaran pengetahuan Ibu Tentang Manfaat bermain pada Anak di Puskesmas Onan Ganjang Humbang Hasundutan tahun 2020.

##### **1.4.2 Manfaat praktis**

###### **1. Bagi institusi pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan sebagai bentuk masukan bagi STIKes Santa Elisabeth Medan untuk mengetahui gambaran pengetahuan Ibu Tentang Manfaat bermain pada Anak di Puskesmas Onan Ganjang Kecamatan Onan Ganjang Kabupaten Humbang Hasundutan tahun 2020.

###### **2. Bagi Responden**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi serta dapat meningkatkan pengetahuan Ibu Tentang Manfaat bermain pada Anak di Puskesmas Onan Ganjang Kecamatan Onan Ganjang Kabupaten Humbang Hasundutan tahun 2020.

###### **3. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar dan mengembangkan untuk penelitian berikutnya terutama tentang Gambaran pengetahuan Ibu Tentang Manfaat bermain pada Anak di Puskesmas Onan Ganjang Kecamatan Onan Ganjang Kabupaten Humbang Hasundutan tahun 2020.

4. Bagi mahasiswa

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan pengetahuan bagi mahasiswa tentang terapi bermain pada anak.

5. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan bahan informasi bagi ibu tentang Manfaat bermain pada anak yang sedang dihospitalisasi.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Pengetahuan**

##### **2.1.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017). Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya, diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya, tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin

banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Notoatmojo, 2014).

### **2.1.2 Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (dalam Wawan dan Dewi, 2010) pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

#### **1. Tahu (*Know*)**

Tahu diartikan sebagai recall atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

#### **2. Memahami (*Comprehention*)**

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

#### **3. Aplikasi (*Application*)**

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau

penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.

#### 4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan ini adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

#### 5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

#### 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

### 2.1.3 Proses Perilaku Tahu

Menurut Rogers yang dikutip oleh Notoatmodjo (dalam Donsu, 2017) mengungkapkan proses adopsi perilaku yakni sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi beberapa proses, diantaranya:

1. Awareness ataupun kesadaran yakni apda tahap ini individu sudah menyadari ada stimulus atau rangsangan yang datang padanya.
2. Interest atau merasa tertarik yakni individu mulai tertarik pada stimulus tersebut.
3. Evaluation atau menimbang-nimbang dimana individu akan mempertimbangkan baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Inilah yang menyebabkan sikap individu menjadi lebih baik.
4. Trial atau percobaanya itu dimana individu mulai mencoba perilaku baru .
5. Adaption atau pengangkatan yaitu individu telah memiliki perilaku baru sesuai dengan pengetahuan,, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus.

#### **2.1.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo dalam Wawan dan Dewi (2010) factor faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

##### **1. Faktor Internal**

###### **a. Pendidikan**

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip oleh Notoatmodjo, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berpesan

serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi.

b. Pekerjaan

Menurut Thomas yang kutip oleh Nursalam, pekerjaan adalah suatu keburukan yang harus dilakukan demi menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan tidak diartikan sebagai sumber kesenangan, akan tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan memiliki banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu.

c. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip dari Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

d. Faktor Lingkungan

Lingkungan ialah seluruh kondisi yang ada sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok.

e. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh dari sikap dalam menerima informasi.

### **2.1.5 Kriteria tingkat pengetahuan**

Menurut Arikunto 2010 dalam Prasetyo (2017), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya. Adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu:

#### **1. Pertanyaan subjektif**

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan factor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

#### **2. Pertanyaan objektif**

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (multiple choice), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai.

Menurut Nursalam (2016), pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Pengetahuan baik : 76% - 100%
2. Pengetahuan cukup : 56% - 75%
3. Pengetahuan kurang : <56%

## **2.2. Bermain**

### **2.2.1 Defenisi Bermain**

Bermain adalah suatu aktivitas dimana anak yang dapat melakukan atau mempraktikkan keterampilan ekspresi terhadap pemikiran ,menjadi kreatif mempersiapkan diri untuk berperan dan berperilaku dewasa .sebagai suatu aktifitas yang memberikan stimulasi dalam kemampuan keterampilan, kognitif, dan afektif maka sepatutnya diperlukan suatu bimbingan ,mengingat bermain bagi anak merupakan suatu kebutuhan bagi dirinya sebagaimana kebutuhan lainnya seperti kebutuhan makan, kebutuhan makan, kebutuhan rasa aman, kebutuhan rasa aman , kebutuhan kasih sayang dan lain-lain (Aziz Alimul 2009)

Aktivitas bermain yang dilakukan anak-anak merupakan cerminan kemampuan fisik intelektual, emosional, dan social. Bermain juga merupakan media yang baik untuk belajar karenadengan bermain anak-anak akan berkata –kata (berkomunikasi), belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan , melakukan apa yang dilakukannya, dan mengenal waktu, jarak serta suara (wong . 2008)

### **2.2.2 Fungsi Bermain**

Aziz Alimul 2009 Menyatakan bermain bermanfaat untuk menstimulasi kemampuan sensori-motorik, kognitif, sosial-emosional dan bahasa anak. Bermain juga memberikan kesempatan pada anak untuk belajar, terutama dalam hal penguasaan tubuh, pemecahan masalah dan kreativitas.

Perkembangan sensoris-motorik sangat penting untuk perkembangan fungsi otot. Pada usia bayi, sebagian besar waktu terjaga bayi diserap dalam permainan sensorimotor. Pada usia 6 bulan sampai 1 tahun, permainan

keterampilan sensorimotorik seperti “cilukba”, tepuk tangan, pengulangan verbal, dan imitasi gestur sederhana. Pada usia *toddler*, anak mulai belajar bagaimana berjalan sendiri, memahami bahasa dan merespons disiplin, seperti berbicara dengan mainan, menguji kekuatan dan ketahanannya. Sedangkan pada anak prasekolah, aktivitas pertumbuhan fisik dan penghalusan keterampilan motorik mencakup melompat, berlari, memanjat, dan berenang. Hal ini dapat mengajarkan keamanan serta perkembangan dan koordinasi otot.

Selama tahap sensorimotor, bayi menggunakan pencapaian perilaku sebelumnya terutama sebagai dasar untuk menambah keterampilan intelektual baru ke dalam keterampilan mereka. Mereka mulai menemukan bahwa menyembunyikan benda tidak berarti benda tersebut hilang namun dengan menyingkirkan halangan maka ia akan menemukan benda tersebut. Inilah yang menandai permulaan rasionalisasi intelektual.

Bermain merupakan aktivitas penting pada masa anak-anak. Berikut adalah beberapa manfaat bermain pada anak-anak.

1. Membantu perkembangan sensorik dan motorik

Anggota tubuh dapat mendapat kesempatan untuk digerakkan, anak dapat menyalurkan tenaga (energi) yang berlebihan sehingga ia tidak merasa gelisah dengan demikian otot-otot tubuh akan menjadi kuat.

2. Perkembangan kognitif

Perkembangan kognitif dapat dirangsang melalui permainan, hal ini dapat terlihat saat anak bermain, maka anak akan mencoba melakukan berkomunikasi dengan bahasa anak, mampu memahami objek permainan.

seperti dunia tempat tinggal, mampu membedakan khayalan dan kenyataan, mampu belajar warna, memahami bentuk ukuran dan berbagai manfaat benda yang digunakan dalam permainan, sehingga fungsi bermain pada model demikian akan meningkatkan perkembangan kognitif selanjutnya.

3. Perkembangan aspek social Anak.

Ia akan belajar tentang sistem nilai kebiasaan-kebiasaan dan standard moral yang dianut oleh masyarakat.

4. Perkembangan aspek kreativitas

Bermain juga dapat berfungsi dalam kreatifitas, dimana anak mulai belajar menciptakan sesuatu dari permainan yang ada dan mampu memodifikasi objek yang digunakan dalam permainan sehingga anak akan lebih kreatif melalui model permainan ini seperti bermain bongkar pasang mobil-mobilan.

5. Meningkatkan kesadaran diri

Bermain pada anak akan memberikan kemampuan pada anak untuk eksplorasi tubuh dan merasakan dirinya sadar dengan orang lain yang merupakan bagian dari individu yang saling berhubungan, anak mau belajar mengatur perilaku, membandingkan dengan perilaku orang lain.

6. Mempunyai Nilai terapeutik

Bermain dapat menjadikan diri anak lebih senang dan nyaman sehingga adanya stress dan ketegangan dapat dihindarkan mengingat bermain dapat menghibur diri anak terhadap dunianya.

7. Mempunyai nilai moral terhadap anak.

Bermain juga dapat memberikan nilai moral tersendiri pada anak, hal ini dapat dijumpai anak sudah mampu belajar benar atau salah dari budaya di rumah, disekolah ketika berinteraksi dengan temannya, dan juga ada beberapa permainan yang memiliki aturan-aturan yang harus dilakukan dan tidak boleh dilanggar.

**2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Bermain**

Menurut Supartini (2004), ada beberapa faktor yang mempengaruhi terapi bermain pada anak. Pertama adalah tahap perkembangan anak. Aktivitas bermain yang tepat dilakukan anak, yaitu sesuai dengan tahapan pertumbuhan dan perkembangan. Tentunya permainan anak usia bayi tidak lagi efektif untuk pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah. Demikian juga sebaliknya karena pada dasarnya permainan adalah alat stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Kesehatan anak juga mempengaruhi aktivitas bermain, karena untuk melakukan aktivitas bermain diperlukan energi (Wong, 2008). Walaupun demikian, bukan berarti anak tidak perlu bermain pada saat sedang sakit. Kebutuhan bermain pada anak sama halnya dengan kebutuhan bekerja pada orang dewasa. Yang penting pada saat kondisi anak sedang menurun atau anak terkena sakit, bahkan dirawat di rumah sakit, orang tua dan perawat harus jeli memilihkan permainan yang dapat dilakukan anak sesuai dengan prinsip bermain pada anak yang sedang dirawat di rumah sakit.

Ada beberapa pandangan tentang konsep gender dalam kaitannya dengan permainan anak. Dalam melakukan aktivitas bermain tidak membedakan jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Semua alat permainan dapat digunakan oleh anak laki-laki atau perempuan untuk mengembangkan daya pikir, imajinasi, kreativitas, dan kemampuan sosial anak. Akan tetapi, ada pendapat yang meyakini bahwa permainan adalah salah satu alat untuk membantu anak mengenal identitas diri sehingga sebagian alat permainan anak perempuan tidak dianjurkan untuk digunakan oleh anak laki-laki. Hal ini dilatarbelakangi oleh alasan adanya tuntutan perilaku yang berbeda antara laki-laki dan perempuan dan hal ini dipelajari melalui media permainan (Supartini, 2004).

Selain itu, lingkungan tempat bermain juga mempunyai pengaruh besar dalam mencapai perkembangan anak yang optimal. Lingkungan yang penuh kasih sayang dan fasilitas yang cukup dalam membentuk rangsangan, membuat dampak yang besar dalam meningkatkan taraf kecerdasan anak. Stimulasi lingkungan yang baik akan menyebabkan penambahan ketebalan korteks otak, jumlah sinapsis, dan penambahan pembuluh kapiler di otak (Hardjadinata, 2009).

Alat dan jenis permainan juga perlu diperhatikan dalam aktivitas bermain anak. Alat yang dipilih harus sesuai dengan tahapan tumbuh kembang anak. Label yang tertera pada mainan harus dibaca terlebih dahulu sebelum membelinya, apakah mainan tersebut aman dan sesuai dengan usia anak. Alat permainan yang harus didorong, ditarik dan dimanipulasi akan mengajarkan anak untuk dapat mengembangkan kemampuan koordinasi alat gerak (Supartini, 2004).

## **2.3 Klasifikasi Bermain**

Bermain dapat dikategorikan berdasarkan isi dan karakteristik social (Wong, 2017).

### **2.3.1 Berdasarkan Isi Permainan**

Berdasarkan isi permainan, bermain diklasifikasikan dan dijabarkan sebagai berikut:

#### **1. Bermain afektif sosial (*social affective play*)**

Merupakan permainan yang menunjukkan adanya hubungan interpersonal yang menyenangkan antara anak dan orang lain. Misalnya, bayi akan mendapatkan kesenangan dan kepuasan dari hubungan yang menyenangkan dengan orang tuanya atau dengan orang lain. Permainan yang biasa dilakukan adalah “ci luk ba”, berbicara dan memberi tangan untuk digenggam oleh bayi sambil tersenyum/tertawa .

#### **2. Bermain untuk senang-senang (*sense of pleasure play*)**

Permainan ini menggunakan alat yang dapat menimbulkan rasa senang pada anak yang diperoleh dari lingkungan, seperti lampu, warna, rasa, bau, dan tekstur. Kesenangan timbul karena seringnya memegang alat permainan (air, pasir, makanan). Ciri khas permainan ini adalah anak akan semakin lama semakin asyik bermain sehingga sukar dihentikan .

#### **3. Permainan keterampilan (*skill play*)**

akan meningkatkan keterampilan anak, khususnya motorik kasar dan halus, seperti memegang, memanipulasi, dan melatih untuk mengulangi kegiatan permainan tersebut berkali-kali.

#### 4. Permainan simbolik atau pura-pura (*dramatic play*)

Pada permainan ini anak memainkan peran sebagai orang lain melalui permainannya. Anak berceloteh sambil berpakaian meniru orang dewasa, misalnya ibu guru, ibunya, ayahnya atau kakaknya. Apabila anak bermain dengan temannya, akan terjadi percakapan di antara mereka tentang orang yang mereka tiru. Permainan ini penting untuk proses identifikasi terhadap peran orang tertentu .

#### **2.3.2 Berdasarkan Karakteristik Sosial**

Berdasarkan karakteristik sosial, bermain diklasifikasikan dan dijabarkan sebagai berikut (Wong 2009).

##### 1. Permainan Pengamat

Selama permainan pengamat ,anak memperhatikan apa yang dilakukan anak lain tetapi tidak berusaha untuk terlibat dalam aktivitas tersebut.terdapat minat aktif dalam memerhatikan interaksi anak lain tetapi tidak tergerak untuk berpartisipasi. Memerhatikan kakak menendang bola adalah contoh umum dari peran pengamat.

##### 2. Permainan Tunggal

Selama permainan tunggal ,anak bermain sendiri dengan mainan yang berbeda dengan mainan yang digunakan oleh anak lain ditempat yang sama. Mereka menikmati adanya anak lain tetapi tidak berusaha untuk mendekati atau berbicara dengan mereka. Minat mereka dipusatkan pada aktivitas mereka sendiri, yang mereka lakukan tanpa terkait dengan aktifitas anak lain.

### 3. Permainan Paralel

Selama Permainan Paralel, anak bermain secara mandiri tetapi diantara anak-anak lain. Mereka bermain dengan mainan yang sama seperti mainan yang digunakan anak lain di sekitar mereka, tetapi ketika anak tampak kompak, mereka tidak saling mempengaruhi. Masing- masing anak bermain berdampingan, tetapi tidak bermain bersama. Tidak ada asosiasi kelompok. Bermain paralel adalah ciri bermain Toddler, tetapi juga dapat terjadi pada kelompok usia lain. Individu yang terlibat dalam aktivitas kreatif dengan masing-masing orang secara terpisah mengerjakan proyek individual termasuk kedalam permainan paralel.

### 4. Permainan Asosiatif

Pada permainan Asosiatif, anak bermain bersama mengerjakan aktivitas serupa atau bahkan sama, tetapi tidak ada organisasi, pembagian kerja, penetapan kepemimpinan, atau tujuan bersama. Anak meminjam dan meminjamkan material Permainan, saling mengikuti dengan mengendarai wagon dan sepeda roda tiga dan terkadang berupaya untuk siapa yang boleh dan tidak boleh bermain dalam kelompok tersebut. Sesuai anak bertindak dengan harapannya sendiri ; tidak ada tujuan kelompok. Misalnya, dua anak bermain boneka, saling meminjamkan pakaian boneka dan melakukan percakapan serupa, tetapi tidak ada yang mengarahkan tindakan teman lain atau menetapkan aturan mengenai batasan sesi permainan. Terdapat pengaruh perilaku yang sangat besar ketika satu anak memulai aktivitas, seluruh kelompok mengikuti contohnya.

## 5. Permainan Kooperatif

Permainan kooperatif (kerja sama) bersifat teratur, dan anak bermain dalam kelompok dengan anak lain. Mereka mendiskusikan dan merencanakan aktivitas untuk tujuan pencapaian akhir- untuk membuat sesuatu, untuk mencapai tujuan kompetitif, untuk memerankan situasi kehidupan orang dewasa atau kelompok, atau untuk memainkan permainan normal. Kelompok ini terbentuk secara renggang, tetapi terdapat rasa memiliki atau tidak memiliki yang nyata. Tujuan dan pencapaiannya memerlukan pengorganisasian aktivitas, pembagian kerja, dan peran bermain. Hubungan pemimpin anak buah ditetapkan secara jelas, dan aktivitas dikontrol oleh satu atau dua anggota yang memerankan peran dan mengarahkan aktivitas orang lain. Aktivitas diatur untuk memungkinkan satu anak menambah fungsi anak lain dalam mencapai tujuan.

## 2.4 Pusat Kesehatan Masyarakat

### 2.4.1 Definisi Pusat Kesehatan Masyarakat

Pusat Kesehatan Masyarakat, disingkat Puskesmas, adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Puskesmas dipimpin oleh seorang kepala Puskesmas yang bertanggung jawab kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

#### **2.4.2 Prinsip Penyelenggaraan**

1. Paradigma sehat, artinya Puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya mencegah dan mengurangi resiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat
2. Pertanggungjawaban wilayah, artinya Puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya
3. Kemandirian masyarakat, artinya Puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat
4. Pemerataan, artinya Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya dan kepercayaan.
5. Teknologi tepat guna, artinya Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan
6. Keterpaduan dan kesinambungan, artinya Puskesmas mengintegrasikan dan mengoordinasikan penyelenggaraan UKM dan UKP lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan Sistem Rujukan yang didukung dengan manajemen Puskesmas

### **2.4.3 Pembangunan**

Pembangunan kesehatan masyarakat yang diselenggarakan di puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang:

1. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat.
2. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu.
3. Hidup dalam lingkungan sehat
4. Memiliki derajat kesehatan yang optimal baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

### **2.4.4 Pelayanan Pusat kesehatan Masyarakat**

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan di bawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Secara umum, mereka harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui upaya kesehatan perorangan (UKP) atau upaya kesehatan masyarakat (UKM). Puskesmas dapat memberikan pelayanan rawat inap selain pelayanan rawat jalan. Hal ini disepakati oleh puskesmas dan dinas kesehatan yang bersangkutan. Perawat memberikan pelayanan di masyarakat, puskesmas biasanya memiliki subunit pelayanan seperti puskesmas pembantu, puskesmas keliling, posyandu, pos kesehatan desa maupun pos bersalin desa (polindes).

### **2.4.5 Sistem Pelayanan**

Untuk menjamin akuntabilitas pelayanan, Puskesmas wajib melaksanakan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP). Melalui SP2TP, Puskesmas diwajibkan mengumpulkan data transaksi pelayanan baik pelayanan

UKP maupun UKM secara rutin. Melalui berbagai program yang terselenggara, mereka diwajibkan membuat laporan bulanan ke dinas kesehatan melalui format LB1 (laporan bulanan 1) yang berisi morbiditas penyakit, LB2 yang berisi laporan pencatatan dan penggunaan obat, LB3 dan LB4 yang lebih banyak memuat tentang program puskesmas.

#### **2.4.6 Upaya Pelayanan Kesehehatan**

Upaya kesehatan di Puskesmas terbagi menjadi Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perseorangan

1. Upaya Kesehatan Masyarakat, meliputi:

- a) Upaya kesehatan masyarakat esensial yang terdiri dari pelayanan promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana; pelayanan gizi; pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.
- b) Upaya kesehatan masyarakat pengembangan disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan di wilayah kerjanya dan potensi sumber daya yang tersedia di Puskesmas.

2. Upaya kesehatan perseorangan, terdiri dari:

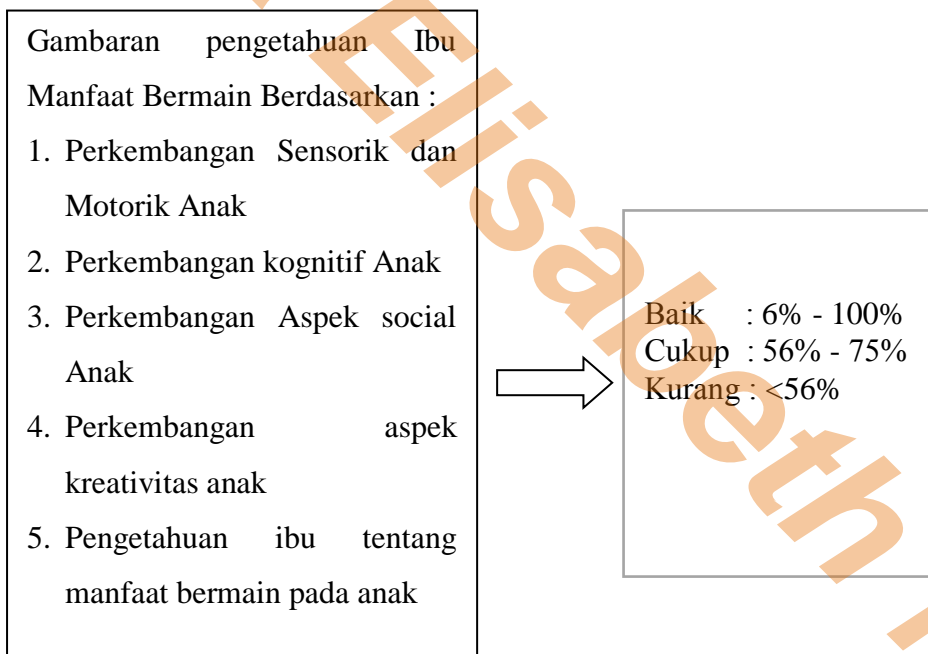
- a) Rawat jalan
- b) Pelayanan gawat darurat
- c) Pelayanan satu hari
- d) *Homecare*
- e) Rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan

### BAB 3 KERANGKA KONSEP



#### 3.1. Kerangka Konsep

Tahap yang penting dalam suatu penelitian adalah menyusun kerangka konsep. Konsep adalah obstraktif dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang di teliti maupun yang tidak diteliti). Kerangkan konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2014).

**Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada anak Puskesmas Onan Ganjang Humbang Hasundutan Tahun 2020**



Keterangan:

 : Diteliti  
 : Kriteria hasil

### **3.2 Hipotesis penelitian**

Hipotesis penelitian merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori. Hipotesis dirumuskan atas dasar kerangka pikir yang merupakan jawaban sementara atas masalah yang dirumuskan.

## **BAB 4 METODE PENELITIAN**

### **4.1. Rancangan Penelitian**

Menurut Nursalam (2014) rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data. Rancangan penelitian juga digunakan untuk mengidentifikasikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan.

Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan ibu tentang manfaat bermain pada anak di Puskesmas Onan Ganjang Humbang Hasundutan Tahun 2020.

### **4.2. Populasi dan Sampel**

#### **4.2.1 Populasi**

Populasi adalah sekelompok individu yang memiliki ciri-ciri khusus yang sama dapat berbentuk kecil ataupun besar (Creswell, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu dari anak yang dihospitalisasi di Puskesmas Onan Ganjang Humbang Hasundutan sejumlah 224 orang anak pada tahun 2020.

#### **4.2.2 Sampel**

##### **4.2.2 Sampel**

Nursalam (2014) sampel adalah bagian yang terdiri dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampling adalah proses menyelesaikan porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* disebut juga *judgement sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2014). Dalam penelitian ini, penulis mempersempit populasi yaitu dengan menggunakan rumus menurut Nursalam 2014, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N (d \times d)}$$

$$n = \frac{224}{1 + 224 (0,15 \times 0,15)}$$

$$n = \frac{224}{1 + 224 (0,0225)}$$

$$n = \frac{224}{1 + 5,04}$$

$$n = \frac{224}{6,04}$$

$$n = 37,08$$

Maka hasilnya adalah 37,08 atau dibulatkan menjadi 37 sampel

Keterangan:

n : ukuran sampel/jumlah responden

N : ukuran populasi

D : nilai ketetapan yaitu (0.15)

Creswell (1998) merekomendasikan 5-25 dan Morse (1994) menyarankan setidaknya enam partisipan. Rekomendasi ini dapat membantu peneliti memperkirakan berapa banyak partisipan yang dibutuhkan, tetapi pada akhirnya,

jumlah partisipan yang dibutuhkan harus bergantung pada kapan kejenuhan tercapai. Sampel dan proposal ini adalah sebanyak 37 Orang ibu dari anak yang dihospitalisasi di Puskesmas Onan Ganjang Humbang Hasundutan pada Tahun 2020.

### **4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

#### **4.3.1 Definisi variabel**

Nursalam (2014) variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Dalam riset, variabel dikarakteristikan sebagai derajat, jumlah, dan perbedaan. Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu vasilitas untuk pengukuran dan atau memanipulasi suatu penelitian. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang manfaat bermain pada anak.

#### **4.3.2 Definisi operasional**

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik dapat diukur (diamati) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain. Ada dua macam definisi, definisi nominal menerangkan arti kata sedangkan definisi rill menerangkan objek (Nursalam, 2014).

**Tabel 4.1 Definisi Operasional Pengetahuan ibu tentang Manfaat bermain pada anak di Puskesmas Onan Ganjang Humbang Hasundutan Tahun 2020**

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Manfaat bermain	bermain adalah suatu aktifitas yang membantu anak mencapai perkembangan yang utuh baik segi fisik ,moral, intelektual ,social dan emosional.	1. Perkembangan Sensorik dan Motorik Anak 2. Perkembangan kognitif Anak 3. Perkembangan Aspek social Anak 4. Perkembangan aspek kreativitas anak. 5. Pengetahuan ibu tentang manfaat bermain di puskesmas onan ganjang	Kuesioner Jumlah pertanyaan 25. Pertanyaan dengan jawaban Ya = 2 Tidak =1	Ordinal	baik : 76%-100% cukup : 56% - 75% kurang : <56%

#### 4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Pada tahap pengumpulan data, diperlukan suatu instrumen yang dapat diklasifikasikan menjadi 5 bagian meliputi pengukuran biofisiologis, observasi, wawancara, kuesioner, dan skala. Instrumen penelitian yang akan digunakan adalah kuesioner mengenai masalah yang sedang diteliti sehingga menampakkan gambaran penelitian dari subjek terhadap suatu masalah penelitian (Nursalam, 2014).

Instrument dari penelitian ini adalah dengan menggunakan Kuesioner dengan jumlah soal sebanyak 25 soal. Komponen dari kuesioner ini terdiri dari

25 pertanyaan ( nomor 1-25 ) dan pengisian yaitu dengan cara check list dimana responden hanya membubuhkan tanda check pada kolom yang disediakan.

#### **4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **4.5.1 Lokasi**

Penulis melaksanakan penelitian di Puskesmas Onan Ganjang Humbang Hasundutan. Penulis memilih lokasi ini karena memiliki partisipan yang cukup dan lingkungan yang mendukung.

##### **4.5.2 Waktu penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1-30 Mei 2020.

#### **4.6. Prosedur Penelitian Dan Pengumpulan Data**

##### **4.6.1 Pengambilan data**

Pengambilan data dilakukan peneliti dengan cara membagikan kuesioner langsung kepada partisipan. Peneliti menjumpai partisipan yang sudah ditentukan dan meminta kesediaannya untuk calon partisipan, jika partisipan bersedia maka diberikan informed consent untuk menjamin kebenaran dan kerahasiaan jawaban partisipan, setelah itu peneliti menentukan lokasi yang nyaman untuk pengisian kuesioner.

##### **4.6.2 Teknik pengumpulan data**

Nursalam (2014) pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data primer yakni memperoleh data secara langsung dari sasarannya.

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapat izin dari Kepala Puskesmas Onan Ganjang Humbang Hasundutan. Setelah mendapatkan ijin, peneliti menemui partisipan yang telah ditentukan untuk menjadi partisipan, meminta kesediaan untuk menjadi partisipan dengan memberikan informed consent, menentukan lokasi yang nyaman, dan melengkapi alat tulis dan juga lembar kuesioner.

#### **4.6.3 Uji Validitas dan Reabilitas**

##### **1. Uji Validitas**

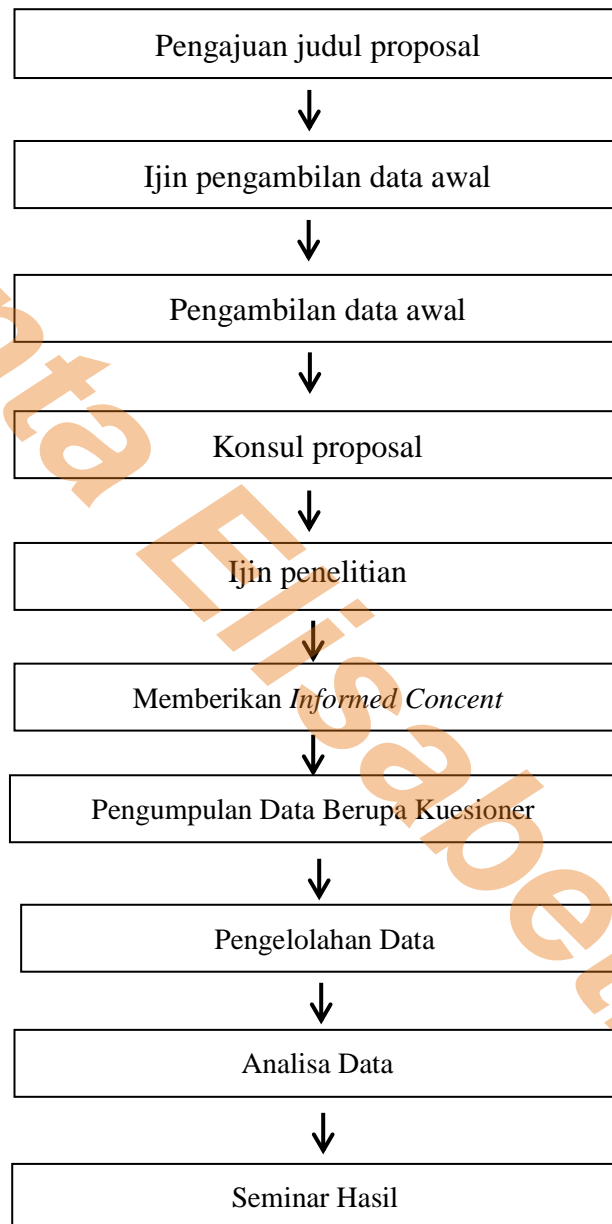
Validitas merupakan instrument penelitian yang digunakan untuk mengukur ketepatan dan kecermatan data yang diteliti validitas dapat diartikan sebagai aspek kecermatan pengukuran. Validitas tidak hanya menghasilkan data yang tepat, tetapi juga memberikan gambaran yang cermat mengenai data tersebut. Cermat dalam hal ini, dilakukan dengan alat ukur sesuai dengan kasusnya. misalnya ketika membeli emas, menggunakan penimbang emas, tidak menggunakan penimbang sayur ataupun penimbang manusia ( Donsu, 2019)

##### **2. Uji Reliabilitas**

Uji Reliabilitas merupakan upaya untuk menstabilkan dan melihat adakah konsistensi responden dalam menjawab pertanyaan, yang berkaitan dengan konstruksi dimensi ini bisa berupa kuesioner. Kuesioner tidak perlu dilakukan uji Reliabilitas lagi karena peneliti menggunakan kuesioner Sri Ulina Purba ( 2012) dan sudah pernah digunakan sebelumnya.

#### 4.7. Kerangka Operasional

**Bagan 4.2 Kerangka Operasional Pengetahuan ibu Tentang Manfaat bermain pada anak di Puskesmas Onan Ganjang Humbang Hasundutan Tahun 2020**



#### **4.8. Analisa Data**

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap Fenomena, melalui berbagai macam uji statistik. Statistik merupakan alat yang sering dipergunakan pada penelitian kuantitatif. Salah satu fungsi statistik adalah menyederhanakan data yang berjumlah sangat besar menjadi informasi yang sederhana dan mudah dipahami oleh pembaca untuk membuat keputusan, statistik memberikan metode bagaimana memperoleh data dan menganalisis data dalam proses mengambil suatu kesimpulan berdasarkan data tersebut.

Tujuan mengolah data dengan statistik adalah untuk membantu menjawab pertanyaan penelitian dari kegiatan praktis maupun keilmuan. Dalam hal ini, statistika berguna saat menetapkan bentuk dan banyaknya data yang diperlukan. Disamping itu, juga terlibat dalam pengumpulan, tabulasi dan penafsiran data (Nursalam, 2014).

Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode thematic analysis yaitu metode yang sangat efektif apabila sebuah penelitian bermaksud untuk mengupas secara rinci data-data kualitatif yang mereka miliki guna menemukan keterkaitan pola-pola dalam sebuah fenomena dan menjelaskan sejauhmana sebuah fenomena terjadi melalui kacamata peneliti.

#### **4.9. Etika Penelitian**

Ketika penelitian digunakan sebagai peserta studi, perhatian harus dilakukan untuk memastikan bahwa hak mereka dilindungi. Etik adalah sistem nilai normal yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban profesional, hukum, dan sosial kepada peserta studi. Tiga prinsip umum mengenai standar perilaku etis dalam penelitian berbasis: beneficence (berbuat baik), respect for human dignity (penghargaan martabat manusia), dan justice (keadilan) (Polit, 2012).

Sebelum penelitian ini dilakukan peneliti akan menjelaskan terlebih dahulu tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari responden apakah bersedia atau tidak. Seluruh responden yang bersedia akan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan setelah informed consent dijelaskan dan jika responden tidak bersedia maka tidak akan dipaksakan.

Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden, penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan. Informed consent tersebut akan diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden.

2. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data yang akan dilaporkan.

3. *Anonymity* (tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan dan atau hasil penelitian yang akan disajikan.

Penelitian ini juga telah lulus uji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No.00149/KEPK-SE/PE-DT/IV/2020.

## **BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **5.1. Gambaran Lokasi Penelitian**

UPT Puskesmas Onan Ganjang merupakan sebuah puskesmas pemerintah yang dikelola oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah Sumatera Utara. Puskesmas ini merupakan puskesmas yang berlokasi di jalan Pakkat-Dolok sanggul, Onan Ganjang kabupaten Humbang Hasundutan Sumatera Utara. Puskesmas ini memiliki motto “Kesehatan anda tujuan kami kepuasan anda kebanggaan kami”, dan visi puskesmas ini adalah Terwujudnya kecamatan Onan Ganjang sehat menuju Humbang Hasundutan sejahtera.

Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas Onan Ganjang adapun jam pelayanan :

Senin – Kamis : pkl 08.00 – 14.00 WIB

Jumat : Pkl 08.00 – 11.30 WIB

Saptu : Pkl 08.00 – 12.30 WIB

Minggu – hari besar : Tutup

Puskesmas Onan Ganjang menyediakan beberapa pelayanan yaitu: pelayanan pemeriksaan umum, kesehatan lansian, persalinan KIA & KB, imunisasi, kesehatan gigi, TB, UGD, Laboratorium sederhana, IVA test, farmasi, dan konseling.

## 5.2 Hasil penelitian

### 5.2.1 Data Demografi Responden

Hasil penelitian di Puskesmas Onan Ganjang dapat di tunjukkan pada tabel

**Tabel 5.1 Distribusi demografai pengetahuan ibu tentang manfaat bermain pada anak di puskesmas onan ganjang berdasarkan Data Demografi ibu April 2020**

Karakteristik	(f)	(%)
<b>Umur</b>		
16-20	1	2,7
21-25	8	21,6
26-30	19	51,3
31-35	3	8,1
36-40	4	10,8
41-45	2	5,5
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Karyawan	2	5,4
Wiraswasta	3	8,2
IRT	6	16,2
Petani	26	7
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
SD	2	5,5
SMP	7	18,9
SMA	26	70,1
D3	2	5,5
S1	-	-
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas, sebagian besar responden berusia 26- 30 tahun yaitu berjumlah 19 orang (51,3% ), dan sebagian kecil berusia 16-20 tahun yaitu berjumlah 1 orang (2,7 %), berusia 21-25 tahun berjumlah 8 orang (21,6%) , berusia 31-35 tahun berjumlah 3 orang (8,1 %), berusia 36-40 tahun berjumlah 4 orang (10,8 %), dan berusia 41-45 tahun berjumlah 2 orang (5,5 %)

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA yaitu berjumlah 26 oarang (70,1 %) dan sebagian kecil memiliki pendidikan SD

berjumlah 2 orang (5,5 % ), yang memiliki pendidikan SMP berjumlah 7 orang (18,9 %), yang memiliki pendidikan D3 berjumlah 2 orang (5,5 %).

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai petani yaitu berjumlah 26 arang (70,2 %) dan sebagian lagi memiliki pekerjaan sebagai karyawan berjumlah 2 orang (5,4 5%), memiliki pekerjaan wiraswasta 3 orang (8,2 %) dan yang menjadi IRT berjumlah 6 orang (16,2 %)

Berdasarkan tabel 5.4 diatas sebagian besra responden memiliki tingkat pengetahuan baik terhadap manfaat bermain pada anak yaitu berjumlah 29 orang (78,3 %) dan sebagian kecil dengan pengetahuan cukup berjumlah 3 orang (8,2 %), dan berpengetahuan kurang berjumlah 5 orang (13,5%)

#### **5.2.2 Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak Berdasarkan Perkembangan Sensorik Dan Motorik Anak**

**Tabel 5.2 Distribusi frekuensi Gambaran Pengetahuan ibu tentang Manfaat Bermain pada anak berdasarkan perkembangan sensorik dan Motorik anak.**

Tingkat Pengetahuan	(f)	(%)
Baik	27	72,9
Cukup	7	18,9
Kurang	3	8,2
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.2 diatas diperoleh bahwa responden yang yang memiliki pengetahuan tentang manfaat bermain sensorik dan Motorik pada anak yang pengetahuan Baik sebanyak 27 orang (72,9%), sedangkan yang pengetahuan cukup sebanyak 7 orang (18,9%) dan pengetahuan Kurang sebanyak 3 Orang (8,2 %).

### **5.2.3 Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak Berdasarkan Perkembangan Kognitif Anak**

**Tabel 5.3 Distribusi frekuensi Gambaran Pengetahuan ibu tentang Manfaat Bermain pada anak berdasarkan perkembangan Kognitif Anak.**

<b>Tingkat Pengetahuan</b>	<b>(f)</b>	<b>(%)</b>
Baik	22	59,4
Cukup	9	24,4
Kurang	6	16,2
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.3 diatas diperoleh bahwa responden yang yang memiliki pengetahuan tentang manfaat bermain perkembangan kognitif pada anak yang pengetahuan Baik sebanyak 22 orang (59,4 %), sedangkan yang pengetahuan cukup sebanyak 9 orang (24,4 %) dan pengetahuan Kurang sebanyak 6 Orang (16,2 %)

### **5.2.4 Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak Berdasarkan Perkembangan Aspek Sosial Anak**

**Tabel 5.4 Distribusi frekuensi Gambaran Pengetahuan ibu tentang Manfaat Bermain pada anak berdasarkan perkembangan Aspek Sosial Anak .**

<b>Tingkat Pengetahuan</b>	<b>(f)</b>	<b>(%)</b>
Baik	25	67,6
Cukup	10	27
Kurang	2	5,4
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.4 diatas diperoleh bahwa responden yang yang memiliki pengetahuan tentang manfaat bermain berdasarkan perkembangan Aspek Sosial pada anak yang pengetahuan Baik sebanyak 25 orang (67,6%), sedangkan yang pengetahuan cukup sebanyak 9 orang (27 %) dan pengetahuan kurang sebanyak 6 Orang (5,4%)

### 5.2.5 Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak Berdasarkan Perkembangan Kreativitas Anak

**Tabel 5.5** Distribusi frekuensi Gambaran Pengetahuan ibu tentang Manfaat Bermain pada anak berdasarkan kreativitas anak.

Tingkat Pengetahuan	Frek (f)	Persentase (%)
Baik	20	54
Cukup	10	27
Kurang	7	19
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.5 diatas diperoleh bahwa responden yang memiliki pengetahuan tentang manfaat bermain berdasarkan perkembangan Kreativitas pada anak yang pengetahuan Baik sebanyak 20 orang (54%), sedangkan yang pengetahuan cukup sebanyak 10 orang (27 %) dan pengetahuan kurang sebanyak 7 Orang (19 %)

### 5.2.6 Distribusi Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak Di Puskesmas Onan Ganjang Humbang Hasundutan Tahun 2020

**Tabel 5.6** Distribusi Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak Di Puskesmas Onan Ganjang Hasundutan Tahun 2020

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	29	78,3
Cukup	5	13,5
Kurang	3	8,2
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.6 diatas sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik terhadap manfaat bermain pada anak yaitu berjumlah 29 orang (78,3 %) dan sebagian kecil dengan pengetahuan cukup berjumlah 5 orang (13,5 %), dan berpengetahuan kurang berjumlah 3 orang (8,2%)

### **5.3 Pembahasan**

#### **5.3.1 Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Pada Anak Berdasarkan Motorik Anak.**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tentang manfaat bermain Motorik pada anak yang sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini dikarenakan ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang perkembangan motorik dan sensorik anak dan dari penelitian didapatkan hasil bahwa ibu yang berpengetahuan baik mendapatkan sumber informasi yang baik juga.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Wiwik Utami dalam penelitian nya ‘Gambaran pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik kasar dan halus pada anak “ dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik halus dan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun di Playgroup Taman Hati Desa Dander Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro Bulan Agustus tahun 2010 yaitu Belum baik. di buktikan dari 25 responden sebanyak 11 responden memiliki pengetahuan belum baik. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik halus dan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun. Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, penginderaan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu yaitu meliputi faktor, usia, pendidikan, pekerjaan, selain itu juga dapat di pengaruhi oleh pengalaman.

Berdasarkan umur sebagian besar responden berusia 20-30 tahun sebanyak 21 orang, semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, sehingga pengetahuan pun bertambah. Sehingga semakin dewasa umur seseorang maka akan lebih mampu dalam memecahkan suatu masalah yang kompleks dengan kapasitas berfikir yang logis dan abstrak.

Dimana pada jenjang usia tersebut masih mudah menerima informasi dan kemampuan dalam kosakata dan daya ingat masih baik sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan yang didapat. Sehingga semakin dewasa umur seseorang maka akan lebih mampu dalam memecahkan suatu masalah yang kompleks. Hal ini bertolak belakang dengan fakta dan teori yang ada. walaupun umur ibu sudah cukup tapi pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik halus dan motorik kasar pada anak berusia 3-5 tahun belum baik, juga teori yang menyatakan bahwa semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, sehingga pengetahuan pun bertambah. Selain itu faktor pekerjaan juga mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu, karena dari data penelitian yang diperoleh sebagian besar responden mempunyai pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 17 orang.

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga, bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu, bekerja mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Pekerjaan responden sebagian besar sebagai ibu rumah tangga dimana pekerjaan ini tidak begitu menyita waktu sehingga responden dapat mendapatkan informasi kesehatan dengan mudah memiliki kesempatan untuk melakukan hal-

hal yang lainnya seperti kegiatan yang dapat menambah pengetahuan mereka khususnya informasi tentang perkembangan motorik halus dan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun dengan mengikuti penyuluhan-penyuluhan kesehatan misalnya posyandu. Tetapi hal tersebut tidak sesuai dengan kenyataan, banyak ibu yang pengetahuannya kurang tentang perkembangan motorik halus dan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun, hal ini disebabkan karena faktor pekerjaan tersebut tidak didukung oleh faktor lain seperti pengalaman pribadi seperti mendapatkan penyuluhan di posyandu khususnya tentang perkembangan motorik halus dan motorik kasar anak pada anak usia 3-5 tahun. Oleh karena itu pengalaman pribadipun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal itu dilakukan dengan mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan kembali yang dihadapi pada masa lalu, ditunjukkan sesuai dengan hasil penelitian sebagian besar responden mempunyai jumlah anak 1 sebanyak 13 responden. Dengan jumlah anak 1 menjadikan ibu kurang mempunyai pengalaman dalam merawat anaknya seperti halnya pada perkembangan motorik halus dan motorik kasar anak usia 3-5 tahun, dengan pengalaman yang masih kurang tersebut mengakibatkan ibu tidak tahu tahap-tahap perkembangan motorik halus dan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun sehingga menyebabkan pengetahuan ibu kurang baik.

### **5.3.2 Pengetahuan ibu tentang Manfaat bermain pada anak berdasarkan Kognitif Anak**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tentang manfaat bermain Motorik Halus pada anak

yang pengetahuan Baik sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik dalam perkembangan kognitif anak. Pengetahuan ibu dapat dikatakan baik karena hasil dari kuesioner dan dapat dilihat dari ibu yang setiap hari mendampingi anak mereka saat bermain dan melihat pertumbuhan dan perkembangan anak mereka.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Heleni Putri dalam penelitiannya yang berjudul “Perkembangan Kognitif Anak Usia 5-6 Tahun di Tinjau dari Tingkat Pendidikan Ibu Di Paud Kasih Ibu Kecamatan Rumbai” dimana berdasarkan hasil data penelitian yang ditemukan bahwa tingkat pendidikan ibu dengan kategori sarjana lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tingkat pendidikan SLTA/SMK dan SLTP dalam hal mengoptimalkan perkembangan kognitif anak, karena pada hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang memiliki ibu dengan pendidikan terakhir sarjana dapat mengungguli dibandingkan anak yang memiliki Ibu Tingkat Pendidikan SLTP, SLTA/SMK.

Hal yang sama juga dikemukakan oleh Dr. Benyamin S. Bloom (2002). Berikut Hasil penelitian yang dilakukan Seorang ahli pendidikan di university Chicago, Amerika Serikat, mengemukakan bahwa pertumbuhan sel jaringan otak pada anak usia 0-4 tahun mencapai 50%. Pada usia tersebut otak anak tidak mendapatkan rangsangan yang maksimal maka otak anak tidak akan berkembang secara optimal. Hasil penelitian dari Baylor collage of medicine menyatakan bahwa lingkungan memberi peran yang sangat besar dalam pembentukan sikap, kepribadian dan pengembangan kemampuan anak secara optimal. Factor lingkungan yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak salah satunya adalah factor keluarga terutama pendidikan orang tua terutama ibu.

Depkes RI (2000) mengemukakan bahwa ibu mempunyai peranan yang cukup penting dalam kesehatan dan pertumbuhan anak dapat ditunjukkan oleh kenyataan berikut, anak-anak dari ibu mempunyai latar belakang pendidikan lebih tinggi akan mendapat kesempatan hidup serta tumbuh lebih baik.

### **5.3.3 Pengetahuan ibu tentang Manfaat bermain pada anak berdasarkan Aspek Sosial Anak**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tentang manfaat bermain Aspek Sosial pada anak yang pengetahuan Baik sebagian besar memiliki pengetahuan baik. Hal ini dapat dilihat oleh ibu dari bagaimana anak berinteraksi terhadap lingkungan sekitar anak dalam keseharian anak.

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Ratna Dewi Nugrahaningtyas dalam penelitian nya yang berjudul Perkembangan Sosial – Emosional Anak usia 4-6 Tahun di panti asuhan benih kasih kabupaten strangen dimana hasil penelitian nya Hasil wawancara dengan pengasuh menunjukkan bahwa perkembangan sosial emosional anak di Panti Asuhan dan anak yang tinggal bersama orang tuanya ketika di sekolah pada dasarnya tidak jauh berbeda. Dari 4 subyek penelitian, sebagian besar sudah menunjukkan perkembangan sosial emosional yang baik. akan tetapi masih ada sebagian subyek yang belum dapat menyelesaikan tugas yang diberikan oleh pengasuh belum dapat menunjukkan sikap peduli terhadap teman, dan belum bisa menjaga barang milik bersama.

Berbeda dengan hasil wawancara dengan guru dan pengamatan yang dilakukan peneliti bahwa anak-anak yang tinggal di panti asuhan cenderung

memiliki perkembangan sosial emosional yang kurang dibandingkan dengan anak yang tinggal bersama orang tuanya. Anak yang tinggal di panti asuhan cenderung pendiam dan kurang dapat bersosialisasi dengan anak lain. Akan tetapi ada 1 anak yang perkembangan sosial emosionalnya sudah cukup baik seperti halnya anak yang sudah berani maju di depan kelas, suka berbagi dengan yang lain, berani bergabung dengan teman lain dan selalu mengerjakan tugas yang diberikan guru sampai selesai.

Perkembangan sosial emosional anak yang tinggal di Panti Asuhan lebih variatif tetapi cenderung negatif atau kurang dibandingkan anak-anak yang tinggal bersama orang tuanya. Hal tersebut menurut pengamatan yang dilakukan peneliti dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Hasil dari penelitian peneliti sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Soetarno (1989) faktor utama yang mempengaruhi perkembangan sosial anak yaitu lingkungan keluarga dan diluar lingkungan keluarga. Sehingga dapat disimpulkan bahwa anak-anak yang tinggal di Panti Asuhan tidak memiliki figur keluarga yang utuh. Sehingga membuat perkembangan sosial emosional anak berbeda dengan anak yang tinggal bersama orang tuanya sendiri.

#### **5.3.4 Pengetahuan ibu tentang Manfaat bermain pada anak berdasarkan Kreativitas Anak**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tentang manfaat bermain berdasarkan Kreativitas pada anak yang pengetahuan sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik. Kreativitas seseorang dapat ditentukan oleh beberapa faktor antara lain faktor hereditas yaitu keturunan dimana jika orang tuanya memiliki bakat keahlian tertentu,

kemungkinan besar anaknya akan memiliki bakat yang sama. Tetapi tentunya kreativitas dalam diri anak dapat dikembangkan dan ditingkatkan, namun dapat dirasakan oleh kebanyakan orang tua berpendapat bahwa kreativitas seorang anak sulit untuk dikembangkan dikarenakan beberapa faktor salah satunya faktor yang melekat pada diri anak, seperti yang terjadi pada anak kembar yang sulit berkomunikasi dengan orang lain menyebabkan anak kembar tersebut kurang dapat mengembangkan kreativitasnya. Hal lain yang dapat menjadi kesulitan mengembangkan kreativitas yaitu apabila anak cenderung tidak berani mengungkapkan gagasannya saat mendapatkan suatu permasalahan dan anak cenderung pemalu lebih pasif terhadap kreasi yang akan dihasilkannya. Namun ada kalanya juga anak kurang bersosialisasi dan cenderung memilah dan memilih temannya untuk bermain diakibatkan orang tua yang melarang atau tidak memperbolehkan anak untuk bermain dengan anak lain dari keluarga yang berbeda pandangan dapat menyebabkan anak kurang dapat mengoptimalkan kreativitasnya. Selain itu anak cenderung tidak dapat mengekspresikan kreasinya karena kesulitan untuk berkomunikasi dan menyatakan pendapatnya tentang suatu hal. Anak yang cenderung kurang dapat atau sulit menyesuaikan diri dengan lingkungan yang asing akan sulit pula mengembangkan kreativitasnya. Sedangkan anak yang cenderung berani mengambil resiko mampu beradaptasi dengan lingkungan dan tidak pemalu dapat mengekspresikan dirinya dengan optimal karena rasa percaya dirinya yang tumbuh sehingga kreativitasnya dapat berkembang.

Hasil penelitian Soetjiningsih (2012) perkembangan adalah penambahan kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan. Wong (2009) menyebutkan bahwa proses tumbuh kembang seseorang merupakan hasil interaksi berbagai faktor saling terkait yaitu; faktor genetik/keturunan, lingkungan bio-fisikososial dan perilaku, serta bersifat individual dan unik sehingga memberikan hasil akhir yang berbeda dan memiliki cirri tersendiri pada setiap anak. Menurut Hurlock (2010) interaksi antar anak dan orang tua sangat bermanfaat bagi keseluruhan proses perkembangan anak karena jika terjadi kelainan dalam proses tumbuh kembang anak maka orang tua bisa dengan cepat mengenalinya dan memberikan tindakan sesuai kebutuhan anak.

Orang tua sebagai pengasuh merupakan fasilitator yang memiliki dampak bagi perkembangan anak Fidah dan Maya (2012) dalam (Helmi, 2012). Orang tua yang menggunakan berbagai fasilitas misalnya mainan dapat membantu menstimulasi potensi yang dimiliki anak sehingga anak dapat mencapai perkembangan optimal sesuai dengan tahapan usianya, apabila seorang ibu mampu memahami tentang pentingnya manfaat bermain yang sesuai dengan perkembangan anaknya dan mampu mengaplikasikan untuk anaknya, maka dapat menstimulasi perkembangan anak tersebut. Karena manfaat bermain dapat memahami diri sendiri dan mengembangkan harga diri, menemukan apa yang dapat mereka lakukan dan mengembangkan kepercayaan diri, melatih mental anak, meningkatkan kreatifitas dan membebaskan stress anak, mengembangkan

pola sosialisasi dan emosi anak, melatih motorik dan mengasah daya analisa anak; penyaluran bagi kebutuhan dan keinginan anak, penyaluran bagi kebutuhan dan keinginan anak, standar moral, dan mengembangkan otak kanan (Yuriastie, 2009).

### **5.3.5 Pengetahuan Ibu tentang Manfaat Bermain Pada Anak di Puskesmas Onan Ganjang Humbang Hasundutan.**

Dari hasil penelitian ini pengetahuan ibu tentang manfaat bermain pada anak di puskesmas onan ganjang didapatkan sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik, dan ibu juga mendapatkan informasi yang baik tentang pertumbuhan dan perkembangan anak hal itu juga bisa dilihat dari pendidikan, pekerjaan serta usia ibu.

Departemen Pendidikan dan Kebudayaan (1997) menyatakan bahwa perkembangan sosial anak adalah proses perubahan yang berlangsung secara terus menerus menuju kedewasaan yang memerlukan adanya komunikasi dengan masyarakat. Perkembangan sosial bagi anak sangat diperlukan karena anak merupakan manusia yang tumbuh dan berkembang yang akan hidup di tengah-tengah masyarakat.

Pada masa anak-anak merupakan awal kehidupan sosial yang berpengaruh bagi anak, dimana anak akan belajar mengenal dan menyukai orang lain melalui aktifitas sosial. Apabila pada masa kanak-kanak ini anak mampu melakukan penyesuaian sosial dengan baik dan anak akan mudah diterima sebagai anggota kelompok sosial ditempat mereka mengembangkan

diri. Perkembangan sosial anak adalah tahapan kemampuan anak dalam berperilaku sesuai dengan harapan lingkungan (Hurlock,1998).

Ibu mengenal anak lebih baik daripada orang lain. Mereka mampu memberi anak perhatian langsung serta mampu memilih saat yang tepat untuk memuji dan membimbingnya. Karena inilah ibu harus memiliki kesempatan untuk menemani dan membimbing anak bermain agar ibu dapat memperhatikan manfaat bermain terhadap anak. Seorang ibu diharapkan dapat menerima keadaan yang sedikit berantakan namun tidak mengesampingkan prestasi anak, mempunyai keyakinan akan kemampuan anak-anaknya, membiarkan anak-anak bermain jika mereka menikmatinya, memberikan dukungan dan arahan tanpa ikut campur dan menunjukkan kreativitas dan fleksibilitas yang dimiliki ibu (Einon, 2005).

Hasil penelitian Prasetyono (2007) yang menyatakan bahwa terkadang ibu kurang mempercayai kemampuan anaknya mengingat kecerdasannya yang masih terbatas ini. Jika saja ibu mau dan bersedia percaya akan kemampuan anak yang akan terlihat saat anak bermain maka ini sangat penting bagi perkembangan si anak. Pada seorang ibu yang sudah mencoba menggunakan prinsip-prinsip belajar semasa kecil dengan gembira (bermain). Maka ibu tidak hanya mengetahui manfaat bermain terhadap perkembangan anaknya tetapi juga terhadap hubungan yang lebih erat antara ibu dan anaknya.

Hasil penelitian Yuriastien (2009) ini tidak sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa pada umumnya orang tua cemas bila si anak terlalu banyak bermain. Mereka khawatir anaknya tidak mau belajar atau tidak berprestasi

disekolah. Lebih ekstrem lagi, takut masa depan anaknya suram. Sebab, orang tua merasa anaknya terlalu banyak bermain. Padahal justru melalui bermain, anak akan belajar banyak hal. Hal ini dapat mempengaruhi perkembangan anak tersebut.

Hasil Penelitian Prabowo (2008) juga menambahkan bahwa orang tua sekarang ini sangat ambisius terhadap anak-anaknya, mereka ingin anaknya sepijar mungkin dan diwujudkan dengan mengikutkan anak pada berbagai les untuk menambah pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh anak disekolahnya. Hal tersebut memang tidak salah, namun kebutuhan anak untuk bermain hendaknya jangan diabaikan karena bermain adalah hal yang penting bagi perkembangan fisik dan mental anak.

Hasil Penelitian Jona (2010) yang meneliti pentingnya stimulasi kepada anak adalah bahwa anak dalam perkembangannya sangat tergantung dari lingkungan. Lingkungan keluarga yang mendukung dengan memberikan stimulasi permainan pada anak dan melatih anak untuk dapat belajar mandiri akan menjadikan anak lebih cepat berkembang sesuai usia anak. Kelengkapan fasilitas permainan dapat menunjang anak dalam perkembangan seperti perkembangan motorik dan social dimana anak dapat berbagi mainan. Perkembangan anak diatas rata-rata diketahui terdapat 3 anak. Dua anak usia 3 tahun di latih orang tua yang setiap hari baik pagi dan sore yang secara rutin melatih menyebut nama benda perkakas di rumah seperti cangkir, antena televisi, berlatih makan dengan sendok secara mandiri. Pemberian stimulasi yang rutin ini menjadikan anak lebih cepat belajar dan dapat menjadi lebih

mandiri dimana setiap anak makan, maka anak dapat belajar makan sendiri dengan sendok. Penelitian Akdemir (2010), menunjukkan bahwa salah satu hal yang dapat mempengaruhi perkembangan anak adalah karena stimulasi yang baik yang diberikan oleh orang tuanya.

Terdapat 1 anak yang usia 4 tahun yang juga mempunyai perkembangan social diatas rata-rata. Hal ini juga dipengaruhi oleh adanya pengaruh pendidikan guru selama proses belajar mengajar di kelas. Guru yang menerangkan bagaimana anak sebaiknya melakukan tindakan seperti belajar mandiri, ataupun belajar menggosok gigi secara mandiri tanpa bantuan orang tua dapat diterapkan anak di rumah. Meskipun orang tua tetap melakukan pengawasan, namun anak justru meminta orang tua tidak perlu membantu. Gambaran ini mencerminkan anak sudah dalam perkembangan social diatas rata-rata dengan membandingkan anak lain yang seusianya. Penelitian Sundaram (2013), menyimpulkan bahwa faktor lingkungan keluarga dan pola asuh yang diterapkan oleh orang tua sangat berhubungan dengan perkembangan anak.

Adapun beberapa kendala yang dialami peneliti dalam melakukan penelitian ini adalah kurang nya komunikasi antara peneliti dan responden dikarenakan masa pandemi covid-19, dimana seluruh masyarakat dianjurkan untuk sosial distancing. Kemudian ditambah juga dengan sedang musim panen padi di daerah wilayah humbang hasundutan tepatnya di puskesmas onang-ganjang sehingga semakin sulit untuk berkomunikasi dengan responden. Peneliti biasanya membagikan penelitian pada pagi hari dan malam hari, kadang responden juga meminta untuk ditinggalkan saja dahulu dirumahnya baru

diambil setelah diisi oleh responden. Masalah lain yang timbul ada kalanya juga responden kurang mengerti maksud dari setiap pertanyaan dalam kuesioner sehingga peneliti terkadang harus menjelaskan terlebih dahulu apa arti dan maksud dari pertanyaan tersebut.

## **BAB 6**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1. Simpulan**

1. Pengetahuan ibu tentang manfaat bermain pada anak berdasarkan perkembangan Sensorik dan Motorik Anak yang paling berpengetahuan baik 27 orang dan kurang 3 orang.
2. pengetahuan ibu tentang manfaat bermain pada anak berdasarkan perkembangan kognitif Anak yang berpengetahuan baik 22 orang dan kurang 6 orang.
3. pengetahuan ibu tentang manfaat bermain pada anak berdasarkan perkembangan Aspek Sosial Anak yang berpengetahuan baik 25 orang dan kurang 6 orang.
4. Pengetahuan Ibu tentang manfaat bermain pada anak berdasarkan perkembangan Kreativitas Anak yang berpengetahuan baik 20 orang dan kurang 7 orang.
5. pengetahuan ibu tentang manfaat bermain pada anak di puskesmas onan ganjang humbang hasundutan tahun 2020 yang berpengetahuan baik 29 orang dan kurang 5 orang.

## **6.2 Saran**

### **6.2.1 Secara Teoritis**

1. Bagi Peneliti selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya Ada baiknya untuk penelitian yang sejenis selanjutnya mengambil subjek penelitian dari fase-fase perkembangan yang lain. Hal ini penting supaya dapat diketahui adanya suatu perbedaan di setiap fase perkembangan lainnya

2. Bagi Puskesmas Onan Ganjang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi baik bagi masyarakat dan dapat meningkatkan pengetahuan tentang manfaat bermain pada anak di puskesmas onan ganjang untuk memberikan kebijakan selanjutnya agar dapat pengetahuan dalam pendidikan, pemeliharaan, pendidikan kesehatan dan manfaat bermain yang lebih baik lagi bagi ibu dan anak.

3. Bagi Institut Pendidikan

Hasil ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber referensi bagi mahasiswa yang sedang menjalani pendidikan dan sebagai bahan ajar yang dapat digunakan dalam pembelajaran di pendidikan.

### **6.2.2 Secara Praktis**

1. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan menjadi data tambahan bagi peneliti selanjutnya dalam meneliti gambaran pengetahuan ibu tentang manfaat bermain pada anak di puskesmas onan ganjang kecamatan onan ganjang kabupaten humbang hasundutan dan dengan

metode penelitian yang berbeda mengembangkan pendidikan kesehatan (Penkes), memberikan pendidikan tentang manfaat bermain dapat diperoleh hasil yang lebih baik.

2. Bagi puskesmas onan ganjang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi baik bagi masyarakat dan dapat meningkatkan pengetahuan tentang manfaat bermain pada anak di puskesmas onan ganjang untuk memberikan kebijakan selanjutnya agar dapat pengetahuan dalam pendidikan, pemeliharaan, pendidikan kesehatan dan manfaat bermain yang lebih baik lagi bagi ibu dan anak.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Donsu, J. D.T. (2019). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Pustaka Baru Press
- Eka, N. M. (2017). Hubungan pengetahuan orang tua tentang stimulasi bermain anak dengan perkembangan motorik halus anak usia 3-5 tahun di paud al-falah desa bibrik kecamatan jiwaan kabupaten madiun (Doctoral dissertation, STIKES Bhakti Husada Mulia)
- Filtri, H. (2018). Perkembangan Kognitif Anak Usia 5-6 Tahun di Tinjau dari Tingkat Pendidikan Ibu Di Paud Kasih Ibu Kecamatan Rumbai. *PAUD Lectura: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(2), 169-178.
- Handayani, A., & Samiasih, A. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Stimulasi Verbal Dengan Perkembangan Bahasa Pada Anak Prasekolah di TK PGRI 116 Bangetayu Wetan. *FIKkeS*, 6(2)
- Hidayat. (2009). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1*. Salemba Medika
- Handayani, R. D., & Puspitasari, N. P. D. (2010). Pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia Prasekolah (3-5 tahun) di rumah sakit Panti Rapih Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta*.
- Hanifah, L., & Febriani, M. (2017). gambaran pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik kasar pada bayi dan balita di posyandu bangsan gatak sukoharjo tahun 2011. *Jurnal Kebidanan Indonesia: Journal of Indonesia Midwifery*, 2(2).
- Kasumayanti, E., & Elina, Y. (2018). Perkembangan Kognitif Anak Usia 5-6 Tahun di Tinjau dari Tingkat Pendidikan Ibu Di Paud Kasih Ibu Kecamatan Rumbai. *PAUD Lectura: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(2), 186-197
- Leni, p. (2020). Efektifitas pemberian terapi bermain puzzle dan terapi bermain menggambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) dalam menghadapi hospitalisasi di rsu darmayu ponorogo (doctoral dissertation, stikes bhakti husada mulia madiun).
- Munir, Z., Yulisyowati, Y., & Virana, H. (2019). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dalam Menstimulasi Perkembangan Motorik Kasar dan Halus Usia Pra Sekolah. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 7(1)

- Munizar, M., Widodo, D., & Widiani, E. (2017). Hubungan pengetahuan ibu tentang stimulasi dengan perkembangan motorik halus anak usia toddler di posyandu Melati Tlogomas Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(1).
- Nugrahaningtyas, R. D. (2014). Perkembangan Sosial-Emosional Anak Usia 4-6 Tahun Di Panti Asuhan Benih Kasih Kabupaten Sragen. *BELIA: Early Childhood Education Papers*, 3(2).
- Nursalam, N. I. D. N. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* salemba Medika.
- Pratiwi, A. D., Irdawati, S. K., & Rahayuningsih, F. B. (2014). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Bermain Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Toddler (13 Tahun) Di Posyandu Desa Suruhkalang Karang an yar (*Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta*).
- Purba, S. U. (2014). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Manfaat Bermain dengan Perkembangan Anak Usia Prasekolah di TK Kasih Ibu PTPN IV AFD 8-9 Desa Bangun Purba Tengah Deli Serdang.
- Putri, D. K. (2017). pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di bangsal melati rsud dr. soedirman kebumen (*doctoral dissertation, stikes muhammadiyah gombong*).
- Rahayu, f. S. 2018). Penerapan terapi bermain puzzle terhadap tingkat kecemasan pada hospitalisasi anak usia prasekolah di bangsal dahlia rsud wonosari (*doctoral dissertation, poltekkes kemenkes yogyakarta*).
- RIFAI, A. (2019). Hubungan tingkat pendidikan ibu terhadap perkembangan motorik kasar dan motorik halus pada balita usia 9-48 bulan di posyandu puskesmas nagaswidak (*Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Palembang*).
- Rohmah, N. (2016). Bermain dan pemanfaatannya dalam perkembangan anak usia dini. Tarbawi: *Jurnal Pendidikan Islam*, 13(2)
- Semet, T. G., Sarimin, S., & Ismanto, A. Y. (2014). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Bermain Dengan Perkembangan Anak Usia Prasekolah Di Taman Kanak-kanak Anugerah Tumaratas Dua Kecamatan Langowan Barat. *Jurnal Keperawatan*, 2(2)
- Setiawati, e., & sundari, s. (2019). pengaruh terapi bermain dalam menurunkan kecemasan pada anak sebagai dampak hospitalisasi di RSUD ambarawa. *indonesian journal of midwifery (ijm)*, 2(1).

- Syarif, S., Helena, N., & Setiawan, A. (2017). Menurunkan Kecemasan Anak Usia Sekolah Selama Hospitalisasi Dengan Terapi Bermain All Tangled Up. *Journal of Islamic Nursing*, 1(1), 69-82.
- Solikhah, s. (2019, january). terapi bermain pretend play untuk perkembangan kognitif anak retardasi mental di sekolah dasar luar biasa (sdlb) kabupaten lamongan. in *prosiding seminar nasional 2018 "peran dan tanggung jawab tenaga kesehatan dalam mendukung program kesehatan nasional"* (pp. 190-198).
- Utami, Y. (2014). Dampak hospitalisasi terhadap perkembangan anak. *Jurnal Ilmiah Widya*, 1(1).
- Utami, R. B., Sulistyaningrum, V., & Nganjuk, S. S. B. pengetahuan orang tua tentang bermain dengan tindakan pemilihan alat permainan anak balita umur 3–5 tahun (di paud Jeruk Kelurahan Patihan Kota Madiun).
- Wawan.A (2020). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika
- Wong, d. l., eaton, h. m., wilson, d., winkelstein, m. l., & schwartz, p. (2017). *wong buku ajar keperawatan pediatrik*. jakarta: egc.
- Zellawati, a. (2011). terapi bermain untuk mengatasi permasalahan pada anak. *majalah*