

EFEKTIVITAS TERAPI BERMAIN *PLAY DOUGH* DAN *PUZZLE* TERHADAP TINGKAT PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS PADA ANAK USIA DINI DI PAUD DAHLIA GODONG

Oleh;
Meity Mulya Susanti¹⁾, Yuli Trianingsih²⁾

- 1) Staf Pengajar STIKES An Nur Purwodadi, email: putribilkis@yahoo.co.id
2) Mahasiswa STIKES An Nur Purwodadi, email: putribilkis@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar Belakang; Penggunaan alat bantu bermain pada usia 1-3 tahun merupakan stimulus yang diperlukan untuk merangsang perkembangan motorik halus anak. Observasi awal dengan lembar DDST dari 5 anak yang diajak bermain *play dough* ada 4 anak (80%) mengalami perkembangan motorik halus normal, sedangkan pada 5 anak yang diajak bermain *puzzle* ada 3 anak (60%) mengalami perkembangan motorik halus normal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas terapi bermain *play dough* dan *puzzle* terhadap tingkat perkembangan motorik halus pada anak usia dini di PAUD Dahlia Godong.

Metode ; Desain penelitian yang digunakan adalah “*Nonequivalent Control Group Design*”. Teknik pengambilan sampel dengan *random sampling* sebanyak 31 responden. Uji hipotesis untuk kedua kelompok berpasangan dengan uji *Wilcoxon Test* dan untuk mengetahui perbedaan tingkat perkembangan motorik halus anak pada kedua kelompok dengan uji *Mann-Whitney Test*.

Hasil – Perkembangan motorik halus sebelum dan sesudah bermain *play dough* diperoleh nilai *p-value* 0,025, perkembangan motorik halus sebelum dan sesudah bermain *puzzle* diperoleh nilai *p-value* 0,046, sedangkan efektivitas *play dough* dan *puzzle* diperoleh nilai *p-value* 0,615.

Simpulan; terdapat perbedaan tingkat perkembangan motorik halus pada anak usia dini sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain *play dough* dan *puzzle* dan tidak terdapat perbedaan efektivitas terapi bermain *Play dough* dan *puzzle* terhadap tingkat perkembangan motorik halus pada anak usia dini di PAUD Dahlia Godong.

Kata Kunci : Play dough, puzzle, perkembangan motorik halus

PENDAHULUAN

Jumlah penduduk di Indonesia kelompok usia pendidikan pra sekolah 0-4 tahun sebanyak 23,687 juta orang dan usia 0-6 tahun tercatat sebanyak 32,6 juta orang. Persentase anak usia 0-6 tahun yang sedang mengikuti Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) untuk kelompok umur 0-6 tahun sebanyak 14,08%. Jika rentang umurnya dipersempit menjadi 3-4 tahun, partisipasinya sedikit membesar menjadi 15,90%. Jika rentang umur dipersempit lagi menjadi 5-6 tahun, partisipasinya meningkat dua kali lipat menjadi 33,35%. Hal ini menandakan partisipasi PAUD lebih banyak diikuti oleh anak kelompok umur 5-6 tahun dibanding kelompok umur lainnya. Artinya, partisipasi PAUD lebih banyak diisi oleh anak-anak yang berada pada kelompok umur Taman Kanak-kanak (TK) dibanding kelompok umur lainnya (BPS, 2012).

Partisipasi PAUD anak perempuan dan laki-laki di daerah perkotaan yakni masing-masing sebesar 17,73% dan 16,51%. Angka ini sedikit lebih tinggi daripada angka partisipasi PAUD anak perempuan dan laki-laki di daerah perdesaan yang berjumlah sebesar 13,08% dan 12,16%. Sementara secara nasional angka partisipasi PAUD untuk anak perempuan sebesar 15,35%, dan untuk anak laki-laki sebesar 14,29%. Lima besar provinsi yang memiliki angka partisipasi

PAUD tertinggi yaitu: D.I Yogyakarta sebesar 34,77%, diikuti Jawa Timur sebesar 25,16%, Gorontalo sebesar 23,32%, Jawa Tengah dengan angka sebesar 19,16%, dan DKI Jakarta sebesar 18,50%. Sedangkan provinsi dengan angka partisipasi PAUD terkecil terdapat di Provinsi Papua dengan angka sebesar 4,76% (BPS, 2012).

Menurut UNICEF tahun 2005 didapat data masih tingginya angka kejadian gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia balita khususnya gangguan perkembangan motorik didapatkan 23,5 (27,5%) /5 juta anak mengalami gangguan (UNICEF, 2005). Angka kejadian anak yang mengalami keterlambatan, salah satunya dalam bentuk keterlambatan berbahasa cukup tinggi, di New Zealand menemukan bahwa 8,4% anak umur tiga tahun mengalami keterlambatan bicara, di Canada mendapatkan angka 3% sampai 10%.

Data di Amerika Serikat, perkiraan keseluruhan terjadinya gangguan komunikasi sekitar 5% anak usia sekolah, yang meliputi gangguan suara sebanyak 3% dan gagap sebesar 1%. Insiden anak usia Sekolah Dasar yang mengalami gangguan artikulasi adalah sekitar 2-3%. Berbagai masalah gangguan perkembangan anak seperti keterlambatan motorik, berbahasa, perilaku, autisme,

hiperaktif, beberapa tahun terakhir ini semakin meningkat, angka kejadian di Amerika Serikat berkisar 12-16%, Thailand 24%, dan Argentina 22%, di Indonesia antara 13%-18% (Hidajati, 2009).

Berdasarkan Sensus Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 jumlah anak usia dini (0-6 tahun) sebanyak 26,09 juta. Dari jumlah tersebut 13,5 juta di antaranya berusia antara (0-3 tahun) dan anak usia (4-5 tahun) mencapai 12,6 juta anak, dari jumlah anak tersebut sekitar 14,08 anak mengalami keterlambatan perkembangan (Endang, 2010).

Dari hasil pemeriksaan untuk perkembangan ditemukan normal sesuai dengan usia 53%, meragukan (membutuhkan pemeriksaan lebih dalam) sebanyak 13%, penyimpangan perkembangan sebanyak 34%. Dari penyimpangan perkembangan, 10% terkena motorik kasar (seperti berjalan, duduk), 30% motorik halus (seperti menulis, memegang), 44% bicara bahasa dan 16% sosialisasi kemandirian.

Berdasarkan data diatas terlihat bahwa angka meragukan dan penyimpangan perkembangan masih cukup besar di Indonesia (Nadhiroh, 2011). Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan dengan menggunakan *Denver Development Screening Test* (DDST), untuk Provinsi Jawa Tengah

terdapat 27,2% yang tidak melakukan pemantauan dalam 6 bulan terakhir dan pada tahun 2010 terdapat 34,8%.

Di daerah pedesaan pola keterlambatan perkembangan secara urutan dari yang paling banyak adalah aspek vokalisasi/pengertian bicara (66%), persepsi (38%), motorik halus (35%), motorik kasar (35%) dan sosial (1%). Sedangkan di daerah perkotaan adalah vokalisasi/pengertian bahasa (58%), motorik halus (38%), persepsi (36%), motorik kasar (26%) dan sosial (12%) (Fadlyana, 2010).

Berdasarkan Angka Partisipasi Kasar (APK) PAUD tahun 2010 mencapai angka 53,9% dari 29,8 juta anak sudah mendapatkan pendidikan awal bagi anaknya melalui PAUD, di perlukan upaya pengembangan kemampuan motorik anak, salah satunya dengan cara melakukan terapi bermain (Ronald, 2010).

Penelitian terkait tentang efektifitas macam-macam terapi bermain terhadap perkembangan motorik halus dari Fransiska (2012) menyatakan bahwa kelompok kontrol yang tidak diberi perlakuan permainan *puzzle* mengalami perkembangan motorik halus yang normal sebanyak 52%, sedangkan kelompok eksperimen yang diberi perlakuan permainan *puzzle* mengalami perkembangan motorik halus yang normal sebanyak 88%. Lain halnya dengan hasil

penelitian Mila (2012) yang menyatakan bahwa pada siklus pertama sebelum diberikan terapi bermain *Play dough*, anak yang mengalami perkembangan motorik halus baik sebanyak 59%, cukup ada 35% dan kurang ada 7%, pada siklus kedua setelah diberikan terapi bermain *Play dough*, anak yang mengalami perkembangan motorik halus baik meningkat menjadi 83% dan cukup ada 17%.

Hasil penelitian Haryani (2012) dengan desain *one group pre test post test* menyatakan bahwa terapi bermain bola dapat meningkatkan perkembangan motorik kasar dengan nilai p value 0,041.

Berdasarkan jurnal penelitian terkait di atas *Play dough* dan *puzzle* cukup efektif terhadap peningkatan perkembangan motorik halus pada anak.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *metode Quasi Experiment* (eksperimen semu), dengan desain penelitian yang digunakan adalah “*Nonequivalent Control Group Design*”. Di dalam desain ini, penelitian menggunakan satu kelompok eksperimen dengan kelompok pembanding dengan diawali dengan sebuah tes awal (*pretest*) yang diberikan kepada kedua kelompok, kemudian diberi perlakuan (*treatment*). Penelitian kemudian diakhiri dengan

sebuah tes akhir (*posttest*) yang diberikan kepada kedua kelompok. Sampel diambil dengan teknik *random sampling* atau secara acak dari kelas 1A dan 1B PAUD Dahlia Godong.

Pengambilan acak 15 anak pertama diberi terapi bermain *play dough* dan 16 anak sisanya diberi terapi bermain *puzzle*. Instrumen penelitian menggunakan lembar *Denver Development Screening Test* (DDST) untuk mengukur perkembangan motorik halus anak usia 2-3 tahun. Analisa data dilaksanakan secara univariat dan bivariate menggunakan uji *Wilcoxon Test*.

HASIL

1. Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Usia Dini Dengan Perlakuan Terapi Bermain *Play dough*

Berdasarkan hasil analisa tingkat perkembangan motorik halus pada anak usia dini sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain *play dough* di PAUD Dahlia Godong dengan menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks test* diperoleh nilai $p=0,025$ karena nilai $p<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada perbedaan tingkat perkembangan motorik halus pada anak usia dini sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain *play dough* di PAUD Dahlia Godong, hal tersebut dapat dilihat dengan adanya

kenaikan mean perkembangan motorik halus dari 1,47 menjadi 1,80.

Perkembangan motorik halus pada anak usia dini sebelum diberikan terapi bermain *Play dough* di PAUD Dahlia Godong paling banyak tidak sesuai sebesar 53,3% (8 responden) dan perkembangan motorik halus sesuai umur sebesar 46,7% (7 responden). Pada kondisi ini perkembangan motorik halus anak usia 2-3 tahun di PAUD Dahlia masih dalam kondisi alami karena belum diberikan perlakuan apapun sehingga perkembangannya masih banyak yang meragukan dan tidak dapat dites. Alat permainan edukatif di PAUD Dahlia Godong masih terbatas jenisnya, yang ada seperti balok dan untuk *play dough* belum ada.

Perkembangan motorik halus pada anak usia dini sesudah diberikan terapi bermain *Play dough* di PAUD Dahlia Godong paling banyak sesuai umur sebesar 80% (12 responden) dan tidak sesuai sebesar 20% (3 responden). Pada kondisi ini perkembangan motorik halus anak usia 2-3 tahun di PAUD Dahlia sudah mulai meningkat karena sudah diberikan perlakuan terapi bermain *play dough* sehingga perkembangannya banyak yang normal. Perkembangan motorik

halus anak dapat dilatih dengan permainan edukatif seperti *play dough*.

Berdasarkan analisa peneliti terapi bermain *play dough* dapat meningkatkan perkembangan motorik halus anak. Saat bermain *play dough* anak dapat mengasah kemampuan berfikir, anak dapat mengembangkan kemampuan imajinasi dan kreatifitas karena permainan yang tanpa aturan, anak dapat mendeskripsikan obyek yang pernah didengar atau dilihat dengan meremas, berguling, membuat bola, dan berputar karena bola sering didengar dan dilihat anak, selain itu anak mempunyai kesempatan untuk menjalin interaksi yang akrab dengan teman-temannya maka anak-anak akan belajar bahwa bermain bersama juga sangat menyenangkan.

Hasil tersebut sesuai dengan teori Muzamil (2010) bahwa bermain *play dough* merupakan salah satu aktifitas yang bermanfaat untuk perkembangan otak anak. Dengan bermain *play dough*, anak tak hanya memperoleh kesenangan, tapi juga bermanfaat untuk meningkatkan perkembangan otaknya. Salah satu cara anak untuk mengenal sesuatu yaitu melalui sentuhan. Dengan bermain *play dough* mereka belajar tentang tekstur, serta bagaimana menciptakan sesuatu.

Selain itu bermain *play dough* menurut Yusep Nurjatmika (2012) yaitu adonan mainan atau plastisin mainan yang merupakan bentuk modern dari mainan malam atau tanah liat (lempung). Anak-anak bisa mencubit, meremas, menggulung, atau mencetak berbagai bentuk sesuai dengan keinginan mereka. Melalui bermain *play dough* jari-jari anak menjadi lentur, sehingga motorik halusnya semakin terlatih sesuai tahapan perkembangan anak berdasarkan umurnya.

Hasil penelitian ini tentang adanya efektivitas terapi bermain *play dough* untuk meningkatkan perkembangan motorik halus juga didukung oleh hasil penelitian sebelumnya oleh Lusiana (2014) dengan hasil bahwa adanya peningkatan kemampuan memegang alat tulis pada anak tunagrahita ringan setelah diberi perlakuan melalui bermain *play dough*. Berdasarkan hal tersebut dapat dinyatakan bahwa bermain *play dough* efektif untuk meningkatkan motorik halus dalam memegang alat tulis walaupun secara bertahap.

Penelitian sebelumnya dari Mila (2012) menyebutkan terdapat kesesuaian dengan hasil penelitian ini. Hasil penelitiannya yaitu menyatakan

bahwa pada siklus pertama sebelum diberikan terapi bermain *play dough*, anak yang mengalami perkembangan motorik halus baik sebanyak 59%, cukup ada 35% dan kurang ada 7%, pada siklus kedua setelah diberikan terapi bermain *play dough*, anak yang mengalami perkembangan motorik halus baik meningkat menjadi 83% dan cukup ada 17%.

2. **Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Usia Dini Dengan Perlakuan Terapi Bermain *Puzzle***

Hasil analisa tingkat perkembangan motorik halus pada anak usia dini sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain *puzzle* di PAUD Dahlia Godong dengan menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks test* diperoleh nilai $p=0,046$ karena nilai $p<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada perbedaan tingkat perkembangan motorik halus pada anak usia dini sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain *puzzle* di PAUD Dahlia Godong, hal tersebut dapat dilihat dengan adanya kenaikan mean perkembangan motorik halus dari 1,50 menjadi 1,75.

Perkembangan motorik halus pada anak usia dini sebelum diberikan terapi bermain *Puzzle* di PAUD Dahlia Godong memiliki distribusi frekuensi

sama yaitu tidak sesuai sebesar 50% (8 responden) perkembangan sesuai umur sebesar 50% (8 responden). Pada kondisi ini perkembangan motorik halus anak usia 2-3 tahun di PAUD Dahlia masih dalam kondisi alami karena belum diberikan perlakuan apapun sehingga perkembangannya masih banyak yang meragukan. Alat permainan edukatif di PAUD Dahlia Godong masih terbatas jenisnya, yang ada seperti balok dan untuk *puzzle* belum ada.

Perkembangan motorik halus pada anak usia dini sesudah diberikan terapi bermain *Puzzle* di PAUD Dahlia Godong paling banyak sesuai umur sebesar 75% (12 responden) dan perkembangan tidak sesuai umur sebesar 25% (4 responden). Pada kondisi ini perkembangan motorik halus anak usia 2-3 tahun di PAUD Dahlia sudah mulai meningkat karena sudah diberikan perlakuan terapi bermain *puzzle* sehingga perkembangannya sudah lebih baik dari kondisi sebelum diberi terapi bermain *puzzle*. Perkembangan motorik halus anak dapat dilatih dengan permainan edukatif seperti *puzzle*. Perkembangan tersebut dapat terlihat dari gerakan motorik halus usia 2-3 tahun yaitu anak dapat menyusun menara dari empat kubus, meniru garis

vertical dan menyusun menara dari delapan kubus.

Berdasarkan analisa peneliti *puzzle* memiliki kelebihan yaitu efektif untuk meningkatkan perkembangan motorik halus anak. Hal tersebut terlihat saat bermain *puzzle* anak-anak mencoba beberapa cara memasang kepingan berupa potongan-potongan gambar sehingga baik untuk mengasah otak anak, melatih sel-selnya dan melatih memecahkan masalah. Selain itu bermain *puzzle* dapat memperkuat daya ingat anak, memperkenalkan anak pada konsep hubungan dan melatih logika anak. Namun demikian *puzzle* juga terdapat sedikit kelemahan yaitu anak tidak dapat bebas berkreasi dalam permainannya karena bentuk-bentuk *puzzle* telah ditetapkan, dan anak tinggal menyusunnya kembali seperti bentuk semulanya.

Hasil tersebut terdapat kesesuaian dengan teori bahwa salah satu permainan edukatif yang dapat mengoptimalkan kemampuan dan kecerdasan anak adalah permainan *puzzle*. Selain dapat merangsang kecerdasan, ia juga merangsang kreativitas anak. *Puzzle* merupakan suatu masalah atau misteri yang dipecahkan dengan kepandaian dan kreativitas. Solusi untuk *puzzle* mungkin membutuhkan pola yang

sudah ada dan menciptakan aturan khusus. *Puzzle* berdasar pada proses penyelidikan dan penemuan untuk menyelesaikannya, yang mungkin dapat dipecahkan lebih cepat oleh mereka yang mempunyai kemampuan deduktif yang bagus. Sejarah *puzzle* ini telah melampaui ribuan tahun (Hasan, 2009). *Puzzle* dapat meningkatkan kecerdasan kognitif yang bisa distimulasi adalah kecerdasan visual. Sebelum mengerjakan *puzzle*, anak harus tahu bagaimana bentuk awalnya. Setelah dirombak, ia akan mengandalkan ingatannya agar bisa menyusun *puzzle* sesuai dengan bentuk awalnya. Kegiatan merangkai potongan *puzzle* ini juga merupakan bentuk self correction baginya, karena potongan *puzzle* berbeda-beda, sehingga mau tidak mau ia harus merangkainya di tempat yang pas dengan potongan tersebut (Muzamil, 2010).

Efektifitas *puzzle* terhadap perkembangan motorik halus pada anak sejalan dengan hasil penelitian Mahardhika (2013) tentang permainan edukatif anak dengan media *puzzle* mengembangkan kemampuan kognitif anak usia 4-5 tahun di TK Islamiyah Pontianak Tenggara. Hasilnya menunjukkan bahwa anak setelah diberikan terapi bermain *puzzle* anak

dapat mengenal warna dan bentuk pada media *puzzle* yang dibuat oleh gurunya. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Mahardhika (2013) yaitu terapi bermain *puzzle* bertujuan untuk meningkatkan kemampuan kognitif anak, sedangkan pada penelitian saat ini bertujuan untuk meningkatkan perkembangan motorik halus anak.

Penelitian terdahulu lainnya yang mendukung hasil penelitian ini yaitu dari Fransiska Septia Ika (2012) memberikan hasil bahwa perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah di TK Negeri pembina pada kelas kasus meningkat secara signifikan setelah diberikan permainan *puzzle* dibandingkan dengan kelas kontrol. Sebelum diberikan permainan *puzzle*, sebanyak 14 siswa (56%) mendapat perkembangan motorik halus *suspect*, setelah diberikan permainan *puzzle* sebanyak 22 siswa (88%) mendapat hasil normal. Kelas kontrol sebelum diberikan permainan *puzzle* sebanyak 13 siswa (52%) mendapat hasil *suspect*, setelah diberikan permainan *puzzle* sebanyak 16 siswa (52%) mendapat hasil *suspect*.

Penelitian sebelumnya yang mendukung yaitu penelitian Wardhani (2012) bahwa setelah dilakukan terapi

bermain: *cooperative play* dengan *puzzle*, pada kelompok perlakuan terjadi peningkatan kemampuan sosialisasi pada anak. Hal ini dikarenakan pada kelompok perlakuan mendapatkan stimulasi secara rutin dan berkelanjutan, sehingga menstimulasi anak untuk berperan aktif dalam kegiatan, yang dapat meningkatkan kemampuan sosialisasinya (Wardani, 2012).

3. Efektivitas Terapi Bermain *Play Dough* Dan *Puzzle* Terhadap Tingkat Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Usia Dini di PAUD Dahlia Godong.

Hasil analisa efektivitas terapi bermain *Play dough* dan *puzzle* terhadap tingkat perkembangan motorik halus pada anak usia dini di PAUD Dahlia Godong dengan menggunakan *Mann Whitney test* diketahui peringkat rata-rata *playdough* (16,67) lebih besar dari *puzzle* (15,38) terhadap tingkat perkembangan motorik halus pada anak usia dini di PAUD Dahlia Godong, dimana perbedaan tidak signifikan karena *p value* 0,615 lebih dari 0,05 sehingga H_a ditolak dan H_0 diterima, artinya tidak ada perbedaan efektivitas terapi bermain *Play dough* dan *puzzle* terhadap tingkat perkembangan

motorik halus pada anak usia dini di PAUD Dahlia Godong.

Berdasarkan nilai *peringkat* rata-rata perkembangan motorik halus anak usia 2-3 tahun di PAUD Dahlia Godong, terapi bermain *play dough* lebih tinggi dari terapi bermain *puzzle*. Hal tersebut dapat terjadi karena pada permainan *play dough* anak lebih bebas dalam berkreatifitas membentuk suatu objek yang dikehendaknya, sedangkan pada permainan *puzzle* anak menyusun potongan-potongan *puzzle* sesuai pola yang telah ditentukan. *Playdough* dan *puzzle* sama-sama efektif terhadap perkembangan motorik halus karena dengan terapi bermain tersebut anak-anak dapat belajar tentang tekstur dan susunan bentuk, serta jari-jari anak menjadi lentur, sehingga motorik halusnya semakin terlatih sesuai tahapan perkembangan anak berdasarkan umurnya.

Bermain *play dough* bermanfaat untuk perkembangan otak anak, anak bisa memperoleh kesenangan dengan cara anak dapat mengenal sesuatu yaitu melalui sentuhan belajar tentang tekstur, serta bagaimana menciptakan sesuatu. Sedangkan *puzzle* bermanfaat untuk mengasah otak dan berfikir kreatif melalui memasang kepingan berupa potongan-potongan gambar,

melatih koordinasi mata dan tangan karena kepingan yang disusun harus cocok menjadi satu gambar, melatih nalar karena anak akan menyimpulkan dimana letak kepala, tangan, kaki dan lainnya sesuai dengan logika.

Jadi *playdough* dan *puzzle* memiliki kekuatan untuk meningkatkan perkembangan motorik halus anak, melalui permainan *playdough* anak dapat belajar tentang tekstur dan menciptakan sesuatu sehingga jari-jari anak menjadi lentur dan perkembangan motorik halusnya dapat tercapai sesuai tahapan perkembangan umur anak.

Begitu pula dengan permainan *puzzle* anak dapat belajar tentang bentuk, menyusun kepingan-kepingan gambar sesuai bentuknya sehingga jari-jari anak menjadi lentur dan perkembangan motorik halusnya dapat tercapai sesuai tahapan perkembangan umur anak.

Kelemahan dari terapi bermain ini yaitu untuk *playdough* setiap anak berbeda-beda bentuknya dalam membuat suatu obyek benda, sedangkan untuk *puzzle* ada anak yang tidak sabar dalam menyusun kepingan-kepingan agar membentuk satu gambar sehingga tidak dapat menyelesaikan permainan.

KESIMPULAN

1. Perkembangan motorik halus pada anak usia dini sebelum diberikan terapi bermain *Play dough* di PAUD Dahlia Godong paling banyak tidak sesuai sebesar 53,3% (8 responden).
2. Perkembangan motorik halus pada anak usia dini sesudah diberikan terapi bermain *Play dough* di PAUD Dahlia Godong paling banyak sesuai umur sebesar 80% (12 responden).
3. Perkembangan motorik halus pada anak usia dini sebelum diberikan terapi bermain *Puzzle* di PAUD Dahlia Godong memiliki distribusi frekuensi sama yaitu tidak sesuai sebesar 50% (8 responden).
4. Perkembangan motorik halus pada anak usia dini sesudah diberikan terapi bermain *Puzzle* di PAUD Dahlia Godong paling banyak sesuai umur sebesar 75% (12 responden).
5. Ada perbedaan tingkat perkembangan motorik halus pada anak usia dini sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain *play dough* di PAUD Dahlia Godong ($p=0,025$).
6. Ada perbedaan tingkat perkembangan motorik halus pada anak usia dini sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain *puzzle* di PAUD Dahlia Godong ($p=0,046$).
7. Tidak terdapat perbedaan efektivitas terapi bermain *Play dough* dan *puzzle*

terhadap tingkat perkembangan motorik halus pada anak usia dini di PAUD Dahlia Godong $p=0,615$. Peringkat rata-rata perkembangan bermain *play dough* lebih tinggi dengan mean 16,67 dari terapi bermain *puzzle* dengan mean 15,38.

DAFTAR PUSTAKA

- Endang. (2010). *Analisis Model Pendidikan Karakter*. Diakses dari staff.uny.ac.id/.../penelitian/...%20Endang%20Mulyati tanggal 3 September 2014.
- Fadlayana. (2010). *Pola Keterlambatan Perkembangan Balita di daerah Pedesaan dan Perkotaan Bandung, serta Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. Diakses dari <http://saripediatri.idai.or.id/pdf/4-4-3.pdf> tanggal 3 September 2014.
- Fransiska. (2012). *Pengaruh bermain puzzle terhadap perkembangan motorik halus anak usia pra sekolah di TK Negeri Pembina Bengkayang*. Diakses dari [http://www.journal.respati.ac.id/.../2012.../Jurnal%20Fransiska%](http://www.journal.respati.ac.id/.../2012.../Jurnal%20Fransiska%20) tanggal 2 September 2014.
- Hasan. (2009). *PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini) Panduan Lengkap Manajemen Mutu Pendidikan Anak untuk Para Guru dan Orang Tua*. Jogjakarta: DIVA Press.
- Haryani. (2012). *Efektivitas Penerapan Terapi Bermain Bola Untuk Meningkatkan Kemampuan Motorik Kasar Pada Tunagrahita Ringan Kelas 1 SMPLB*. Diakses dari <http://www.ejournal.unesa.ac.id/article/3504/17/article.pdf>
- Hidayati. (2009). *Faktor Risiko Disfasia Perkembangan Pada Anak*. Diakses dari http://eprints.undip.ac.id/view/person/Hidayati=3AZuhriah_=3A=3A.type.html tanggal 3 September 2014.
- Hidayat. (2012). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lusiana. (2014). *Efektifitas Bermain Play Dough Untuk Meningkatkan Motorik Halus Dalam Memegang Alat Tulis Bagi Anak Tunagrahita Ringan*. Diakses dari <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/jupekhu/article/viewFile/3867/3101> tanggal 4 April 2015.
- Mila. (2012). *Peningkatan Kemampuan Motorik Halus Anak Usia Dini Melalui Permainan Play dough Pada Kelompok B di PAUD Al – Hidayah Depo Indah No. 1 Kemijen Semarang Timur Tahun Ajaran 2012/2013*. Diakses dari <http://www.library.ikipgrismg.ac.id/.../c8e7a88791bb781a.pdf> tanggal 2 September 2014.
- Muzamil. (2010). *Upaya Penggunaan Media Permainan Edukatif Untuk Meningkatkan Pemahaman Siswa*. Jakarta : Balai Pustaka.
- Nadhiroh. (2011). *Perkembangan Anak Indonesia*. Diakses dari eprints.walisongo.ac.id/2140/4/63111135 tanggal 3 September 2014.
- Nani. (2010). *Pengaruh Metode Game Puzzle dan Metode Ceramah Terhadap Hasil belajar Mata Pelajaran PKn pada Siswa Kelas XI SMK PGRI 2 Salatiga Semester Ganjil Tahun Ajaran 2012/2013*. Diakses dari <http://repository.library.uksw.edu/bi>

- tstream/handle/123456789/3248/ART_20Fatonah%20S,%20Nani%20M_20Pengaruh%20Metode%20Game_Full%20text.pdf?sequence=2 tanggal 1 September 2014.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ridha. (2014). *Buku Ajar keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ronald. (2010). *Media Pembelajaran Anak Usia Dini*. Diakses dari http://file.upi.edu/.../MEDIA_PEMBELAJARAN_ANAK_USIA_DINI tanggal 5 September 2014.
- SDKI. (2012). *Survey Derajat Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Setiawan. (2012). *Efektivitas Media Puzzle untuk Meningkatkan Kemampuan Menyusun Kalimat bagi Cerebral Palsy*. Diakses dari <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/jupekhu> tanggal 4 November 2014.
- Soekresno. (2009). *Membantu Anak Untuk 3S (siap membaca, siap menulis, siap matematika)*. Diakses dari <http://portal.cbn.net.id/cbprtl/common/ptofriend.as> tanggal 1 September 2014.
- Soetjiningsih. (2014). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sopiyudin. (2011). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan, edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika.
- Suherman. (2010). *Permainan Cerdas untuk Anak usia 2-6 tahun*. Bandung: Alfa Beta.
- Sugiyono. (2012). *Metodologi penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sujiono. (2009). *Metode Perkembangan Kognitif Modul 1*. Bandung: Universitas Terbuka.
- Suyadi. (2009). *Perkembangan Otak*. Diakses dari <https://hanifoza.wordpress.com/.../perkembangan-otak> tanggal 1 September 2014.
- UNICEF. (2005). *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak*. Diakses dari repository.unhas.ac.id tanggal 2 September 2014.
- Wardhani. (2012). *Terapi Bermain: Cooperative Play Dengan Puzzle Meningkatkan Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental*. Diakses dari <https://journal.unair.ac.id/filerPDF/pnj7d305fa5a6full.docx> tanggal 4 April 2015.