

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Penelitian di PAUD Bina Akhlaq Pakem Sleman Yogyakarta

Penelitian mengambil lokasi di PAUD Bina Akhlaq Pakem Yogyakarta. PAUD ini berdiri pada tanggal 2 Desember 2004, merupakan salah satu lembaga dari Yayasan Nurul Ulla yang di ketuai oleh Drs. H. Aminuddin Najib dan dikepalai oleh ibu Dra. Hj. Dwi Nurhayatinah. PAUD Bina Akhlaq Pakem mulai buka pukul 07.00 sampai dengan 14.00 setiap hari kerja, dengan jumlah balita 67 anak dan jumlah pengasuh 10 orang. Pembagian kerja pengasuh disesuaikan dengan tugasnya masing-masing yaitu memandikan, menyiapkan makanan, menemani bermain sambil belajar, mengajarkan sholat dan menemani tidur siang. Dan juga pembagian kerja khusus pengasuh anak sesuai dengan kategori umur anak. Setiap 2 minggu sekali ada petugas kesehatan dari pihak Puskesmas yang memeriksa kesehatan dan berat badan anak balita di PAUD Bina Akhlaq ini. Namun belum pernah dilakukan tes perkembangan dengan *DDST II* dikarenakan kurangnya tenaga kesehatan dari pihak puskesmas yang datang ke PAUD. Karena dalam satu kali datang hanya ada 2 tenaga kesehatan yang memeriksa kesehatan balita disana. Selain keterbatasan tenaga kesehatan, waktu juga merupakan salah satu kendala untuk pengetesan *DDST II* yang hanya sekitar 3 jam pemeriksaan sampai selesai.

Di PAUD Bina Akhlaq Pakem Sleman Yogyakarta ini juga memiliki sarana prasarana seperti :

a. Sarana lingkungan bermain anak yang ada di PAUD Bina Akhlaq

Lingkungan bermain anak di PAUD Bina Akhlaq Pakem sangat membantu dalam perkembangan anak khususnya perkembangan motorik anak, seperti ayun-ayunan, prosotan, tangga

pelangi, jungkat-jungkit, jarring laba-laba dan lain-lain. Selain di luar kelas di dalam kelas juga ada berbagai permainan seperti bermain balok, mengurutkan angka, mengurutkan huruf, menggambar, mewarnai, dan lain lain. Dalam kegiatan ini anak selalu dalam pengawasan dari pengasuh di PAUD Bina Akhlaq Pakem.

b. Sarana kelas belajar anak di PAUD Bina Akhlaq Pakem

Kelas belajar anak di PAUD Bina Akhlaq Pakem sangat sesuai dengan kebutuhan anak khususnya perkembangan anak dimana anak di kelas diajak untuk bermain sambil belajar dengan tema pembelajaran yang diberikan oleh pengasuh dan anak di suruh menulis, membaca dan menyusun permainan yang ada di kelas sesuai dengan tingkat umur anak. Pembagian kelas di PAUD Bina Akhlaq dibagi menjadi :

Tabel 4.1

Distribusi Kelas berdasarkan kelompok umur di PAUD Bina Akhlaq Pakem Sleman Yogyakarta

No	Kelas	Kelompok umur	Jumlah	%
1	Kepompong	Umur 0-2 tahun	15 anak	22.4
2	Lebah	Umur 2-3 tahun	15 anak	22.4
3	Kupu-kupu	Umur 3-4 tahun	21 anak	65.6
4	Kelas	Umur 4-6 tahun	16 anak	50

persiapan

Sumber : Data Primer diolah (2013)

Dari table 4.1 diatas didapatkan data berdasarkan kelompok umur di PAUD Bina Akhlaq Pakem paling banyak berada di kelas kupu-kupu yaitu sebanyak 21 anak dengan persentase 65,6%, sedangkan kelompok paling sedikit berada di kelas kepompong dan lebah yaitu sebanyak 15 anak dengan persentase 22,4%.

c. Sarana melatih anak *toilet training* di PAUD Bina Akhlaq

Kondisi melatih anak dalam toilet training sangat bagus untuk merangsang anak berkomunikasi dan melatih motorik anak di PAUD Bina Akhlaq diadakan latihan toilet training pada anak balita, setelah bermain secara serentak semua balita di PAUD Bina Akhlaq Pakem sebelum melakukan kegiatan selanjutnya, diperintahkan untuk buang air besar atau buang air kecil terlebih dahulu dan bagi anak yang belum bisa melepas celana dan memasangnya sendiri dianjurkan untuk berbicara pada pengasuh agar bisa membantunya untuk memasangkan atau melepaskan celananya dan bagi anak yang sudah bisa melepaskan dan memasang celana sendiri diperintahkan sebelum ke toilet untuk meminta izin kepada pengasuh bahwa anak akan ke toilet.

2. Distribusi frekuensi karakteristik responden

a. Karakteristik responden berdasarkan usia

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran responden penelitian berdasarkan usia sebagai berikut :

Tabel 4.2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di PAUD Bina Akhlaq 2013

Kriteria usia	Jumlah	%
1-2 tahun	3	9.4
2-3 tahun	7	21.9
3-4 tahun	12	37.5
4-5 tahun	10	31.3
Total	32	100.0

Sumber : Data primer diolah (2013)

Tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa jumlah responden paling banyak adalah yang berusia 3-4 tahun yaitu sebanyak 12 balita dengan presentase (37.5%), dan yang paling sedikit adalah responden yang berumur 1-2 tahun yaitu sebanyak 3 balita dengan presentase (9.3%).

b. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran responden penelitian berdasarkan jenis kelamin sebagai berikut :

Tabel 4.3

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di PAUD Bina Akhlaq 2013

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki-laki	18	56.3
Perempuan	14	43.8
Total	32	100.0

Sumber : Data primer diolah (2013)

Table 4.3 diatas menunjukkan bahwa jumlah responden berdasarkan jenis kelamin di PAUD Bina Akhlaq Pakem tahun 2013 responden laki-laki lebih banyak dari responden perempuan yaitu untuk responden laki-laki sebanyak 18 balita dengan presentase 56.3%. Dan responden perempuan sebanyak 14 balita dengan presentase 43.8%.

3. Analisia Hasil Penelitian

Gambaran perkembangan motorik anak balita usia 2-5 tahun di PAUD Bina Akhlaq Pakem Sleman Yogyakarta yang diperoleh dari observasi langsung kepada anak balita dengan menggunakan format *Denver Developmental Screening Test II* adalah sebagai berikut:

a. Perkembangan motorik kasar balita usai 1-5 tahun di PAUD Bina Akhlaq Pakem sleman Yogyakarta

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Perkembangan Motorik Kasar Balita Usia 1 – 5 Tahun di PAUD Bina Akhlaq Pakem Sleman Yogyakarta

No	Perkembangan Motorik Kasar	N	%
1.	Normal	22	68.8
2.	Suspect	6	18.8
3.	Untestable	4	12.5
	Jumlah	32	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2013)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan Balita dengan perkembangan motorik kasar yang normal yaitu sebanyak 22 responden dengan persentase 68,8%. Dan sebagian kecil dengan perkembangan motorik kasar *untestable* yaitu sebanyak 4 responden dengan persentase 12.5%.

- b. Perkembangan motorik halus balita usai 1-5 tahun di PAUD Bina Akhlaq Pakem sleman Yogyakarta

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Perkembangan Motorik Halus Balita Usia 1 – 5 Tahun di PAUD Bina Akhlaq Pakem Sleman Yogyakarta

No	Perkembangan Motorik Halus	N	%
1.	Normal	22	68.8
2.	Suspect	7	21.9
3.	Untestable	3	9.4
Jumlah		32	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2013)

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan balita dengan perkembangan motorik halus yang normal yaitu sebanyak 22 responden dengan persentase 68.8%. Dan sebagian kecil dengan perkembangan motorik halus *untestable* yaitu sebanyak 3 responden dengan persentase 9.4%.

B. Pembahasan

1. Perkembangan Motorik Kasar Anak Balita Usia 1-5 Tahun di PAUD Bina Akhlaq Pakem Sleman Yogyakarta

Menurut Narulita (2012) motorik kasar adalah gerakan tubuh yang menggunakan otot-otot besar atau sebagian besar atau seluruh anggota tubuh yang dipengaruhi oleh kematangan anak itu sendiri. Perkembangan motorik beriringan dengan proses pertumbuhan secara genetis atau kematangan fisik anak, Contohnya kemampuan duduk, menendang, berlari, naik-turun tangga dan sebagainya.

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan balita dengan perkembangan motorik kasar yang normal yaitu sebanyak 22 responden dengan persentase 68,8%. Dan sebagian kecil dengan perkembangan motorik kasar *untestable* yaitu sebanyak 4 responden dengan persentase 12,5%. Untuk kategori *suspect* sebanyak 6 responden dengan persentase 18,8%.

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perkembangan motorik kasar anak balita di PAUD Bina Akhlaq Pakem normal, responden dapat dengan mudah menyelesaikan apa yang menjadi permintaan peneliti sendiri dengan hanya sedikit bantuan dari peneliti maupun pengasuh. Dikarenakan pada usia ini balita memang sedang mengalami perkembangan dan pertumbuhan yang pesat. Hal ini sesuai dengan teori oleh Wijaya (2009) yaitu para ahli tumbuh kembang anak mengatakan bahwa periode 5(lima) tahun pertama kehidupan anak sebagai “Masa Keemasan (*golden period*)” atau Jendela Kesempatan (*window opportunity*), atau Masa Kritis (*critical period*) artinya adalah periode 5 (lima) tahun pertama kehidupan anak (masa balita) merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang paling pesat pada otak manusia, merupakan masa yang sangat peka bagi otak anak dalam menerima berbagai masukan dari lingkungan sekitarnya. Pada masa ini otak balita bersifat lebih elastis dibandingkan dengan otak orang dewasa dalam arti anak balita sangat terbuka dalam menerima berbagai macam pembelajaran.

Dari Hasil Penelitian didapatkan hasil bahwa karakteristik responden kurang dari 4 tahun ada 22 anak, sedangkan yang lebih dari 4 tahun ada 10 anak. Dari 6 anak yang mengalami kriteria *suspect* dan 4 anak yang mengalami kriteria *untestable* semuanya berada pada rentan usia dibawah 4 tahun. Oleh karena itu kemungkinan ada faktor kurangnya stimulus pada usia kurang dari 4 tahun. Nugroho (2009) menjelaskan bahwa beberapa penelitian menyebutkan masa usia dini merupakan periode kritis dalam perkembangan anak. Perkembangan kecerdasan anak berlangsung sangat pesat pada tahun-tahun awal kehidupannya. Sekitar 50% kapabilitas

kecerdasan yang dimiliki orang dewasa diperoleh ketika anak berusia 4 tahun, 80% diperoleh ketika anak berusia 8 tahun, dan mencapai titik kulminasi ketika anak berusia 18 tahun

Akan tetapi ada beberapa yang termasuk dalam kategori *suspect* yaitu didapatkan 2 atau lebih *caution* atau bila didapatkan 1 atau lebih *delay*. Hal ini berarti diperlukan stimulasi untuk perkembangan motorik kasar anak balita yang mendapatkan kategori *suspect*.

Menurut Departemen Kesehatan RI (2005), stimulasi adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar balita dan anak prasekolah yang dilakukan oleh lingkungan (ibu, bapak, pengasuh anak, anggota keluarga lain) untuk mengoptimalkan perkembangan anak. Anak yang mendapat stimulasi yang terarah akan lebih cepat berkembang dibandingkan anak yang kurang atau tidak mendapat stimulasi.

Dikarenakan tahapan perkembangan anak berbeda-beda pada setiap tahapan umur sehingga jenis stimulasi yang diberikan juga berbeda-beda. Stimulasi sebaiknya dilakukan setiap kali ada kesempatan berinteraksi dengan anak. misalnya ketika memandikan, mengganti popok, menyusui, menyuapi makanan, menggendong, mengajak berjalan-jalan, bermain, menonton TV, di dalam kendaraan, dan menjelang tidur. Pada dasarnya stimulasi sudah bisa dilakukan mulai dari bayi lahir contohnya adalah melakukan inisiasi menyusu dini (IMD) yang akan merangsang kemampuan indera pengecap bayi. Hal ini sesuai dengan teori oleh Herawati (2011) sebenarnya stimulasi pada anak sudah dapat dilakukan sejak bayi lahir bahkan sejak dalam kandungan. Menyusui ASI merupakan salah satu jenis stimulasi yang bisa diberikan pada bayi yang dapat merangsang indera pengecap bayi. Jenis stimulasi lain yang dapat merangsang indera pengecap bayi adalah pemberian makanan tambahan yang mulai diberikan pada usia 6 bulan.

Semakin bervariasi rangsangan yang diterima maka semakin kompleks hubungan antar sel-sel otak. Hal ini sesuai dengan teori menurut Herawati (2011) semakin sering dan teratur rangsangan yang diterima,

maka semakin kuat hubungan antar sel-sel otak tersebut. Semakin kompleks dan kuat hubungan antar sel-sel otak, maka semakin tinggi dan bervariasi kecerdasan anak di kemudian hari, bila dikembangkan terus menerus, anak akan mempunyai banyak variasi kecerdasan (*multiple intelligensia*).

Selain faktor usia, jenis kelamin juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian sektor motorik kasar, dari 6 anak yang termasuk dalam kategori *suspect* 4 diantaranya adalah perempuan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa jenis kelamin juga merupakan salah satu yang mempengaruhi perkembangan balita. Menurut Hidayat (2005) faktor genetik merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Melalui instruksi genetik yang terkandung di dalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pembuahan. Termasuk faktor genetik antara lain berbagai faktor bawaan yang normal dan patologik, jenis kelamin, suku bangsa atau bangsa.

Sedangkan menurut Kurnia (2011) menyatakan bahwa anak perempuan pada usia *middle childhood* kelenturan fisiknya 5% - 10% lebih baik dari pada anak laki-laki, tapi kemampuan fisik atletis seperti lari, melompat dan melempar lebih tinggi pada anak laki-laki dari pada perempuan. Namun pada anak laki-laki lebih pada keterampilan melempar, menangkap, menendang, yang merupakan perkembangan motorik kasar. Setelah usia 5 tahun kemampuan gerak antara anak laki-laki dan perempuan saling menyusul, kecuali pada waktu melempar bola, anak laki-laki lebih tinggi kemampuannya.

Sedangkan untuk responden dengan kategori *untestable* paling banyak dikarenakan anak sedang mengantuk, mengingat pada saat dilakukan penelitian adalah siang hari. Sehingga pada saat ditengah melakukan pengtesan harus berhenti dan tidak diteruskan lagi. Pada dasarnya untuk kategori *untestable* sebaiknya dilakukan pengtesan ulang 2 minggu kemudian untuk menghilangkan faktor sesaat seperti lelah, dan

mengantuk. Dikarenakan waktu penelitian ini hanya 3 hari sehingga tidak dapat melakukan pengtesan lebih lanjut.

Untuk anak balita dengan kategori *untestable* sebaiknya dilakukan pengtesan dalam suasana yang menyenangkan dan kegembiraan antara pengasuh/peneliti dan anak-anak. Jangan memberikan pengtesan dengan terburu-terburu, memaksakan kehendak pengasuh/peneliti, tidak memperhatikan minat atau keinginan bayi/balita, atau bayi-balita sedang mengantuk, bosan atau ingin bermain yang lain. Pengasuh/peneliti yang sering marah, bosan, sebal, maka tanpa disadari akan memberikan rangsang emosional yang negatif. Karena menurut teori oleh Herawati (2011) pada prinsipnya semua ucapan, sikap dan perbuatan pengasuh adalah merupakan stimulasi yang direkam, diingat dan akan ditiru oleh anak.

2. Perkembangan Motorik Halus Anak Balita Usia 1-5 Tahun di PAUD Bina Akhlaq Pakem Sleman Yogyakarta

Menurut Narulita (2012) motorik halus adalah gerakan yang menggunakan otot-otot halus atau sebagian anggota tubuh tertentu, yang dipengaruhi oleh kesempatan untuk belajar dan berlatih. Misalnya, kemampuan memindahkan benda dari tangan, mencoret-coret, menyusun balok, menggunting, menulis dan sebagainya.

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan Balita dengan perkembangan motorik halus yang normal yaitu sebanyak 22 responden dengan persentase 68.7%. 7 responden dengan kategori suspect atau 21.9% Dan sebagian kecil dengan perkembangan motorik halus *untestable* yaitu sebanyak 3 responden dengan persentase 9.4%.

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perkembangan motorik halus anak balita di PAUD Bina Akhlaq Pakem normal, kebanyakan responden mau melakukan dengan baik apa yang diminta oleh peneliti dan pengasuh, misalnya saja menyusun 4 balok, dikarenakan pada usia ini

balita memang sedang mengalami perkembangan dan pertumbuhan yang pesat. Hal ini sesuai dengan teori oleh Wijaya (2009) yaitu para ahli tumbuh kembang anak mengatakan bahwa periode 5(lima) tahun pertama kehidupan anak sebagai “Masa Keemasan (*golden period*) atau Jendela Kesempatan (*window opportunity*), atau Masa Kritis (*critical period*) artinya adalah periode 5 (lima) tahun pertama kehidupan anak (masa balita) merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang paling pesat pada otak manusia, merupakan masa yang sangat peka bagi otak anak dalam menerima berbagai masukan dari lingkungan sekitarnya. Pada masa ini otak balita bersifat lebih elastis dibandingkan dengan otak orang dewasa dalam arti anak balita sangat terbuka dalam menerima berbagai macam pembelajaran.

Dari Hasil Penelitian didapatkan hasil bahwa karakteristik responden kurang dari 4 tahun ada 22 anak, sedangkan yang lebih dari 4 tahun ada 10 anak. Dari 7 anak yang mengalami kriteria *suspect* 3 anak diantaranya berada pada rentang usia diatas 4 tahun. Oleh karena itu kemungkinan ada faktor kurangnya stimulus pada usia kurang dari 4 tahun. Sedangkan 4 anak dengan kriteria *suspect* dan 3 anak dengan kriteria *untestable* berada di rentan usia kurang dari 4 tahun, sehingga diperlukan stimulus yang lebih sering. Hal ini berdasarkan teori Nugroho (2009) menjelaskan bahwa beberapa penelitian menyebutkan masa usia dini merupakan periode kritis dalam perkembangan anak. Perkembangan kecerdasan anak berlangsung sangat pesat pada tahun-tahun awal kehidupannya. Sekitar 50% kapabilitas kecerdasan yang dimiliki orang dewasa diperoleh ketika anak berusia 4 tahun, 80% diperoleh ketika anak berusia 8 tahun, dan mencapai titik kulminasi ketika anak berusia 18 tahun

Secara keseluruhan ada beberapa yang termasuk dalam kategori *suspect* yaitu didapatkan 2 atau lebih *caution* atau bila didapatkan 1 atau lebih *delay*. Hal ini berarti diperlukan stimulasi untuk perkembangan motorik halus anak balita yang mendapatkan kategori *suspect*. Untuk kategori *untestable* kebanyakan dikarenakan saat ditengah penelitian

responden mengantuk sehingga malas untuk melakukan item yang diminta oleh peneliti atau pengasuh.

Menurut Departemen Kesehatan RI (2005), stimulasi adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar balita dan anak prasekolah yang dilakukan oleh lingkungan (ibu, bapak, pengasuh anak, anggota keluarga lain) untuk mengoptimalkan perkembangan anak. Anak yang mendapat stimulasi yang terarah akan lebih cepat berkembang dibandingkan anak yang kurang atau tidak mendapat stimulasi.

Dikarenakan tahapan perkembangan anak berbeda-beda pada setiap tahapan umur sehingga jenis stimulasi yang diberikan juga berbeda-beda. Menurut Narulita (2012) stimulasi yang bisa diberikan untuk mengoptimalkan perkembangan motorik anak seperti melakukan stimulasi dan permainan yang bersifat kemampuan kontrol motorik koordinasi mata dan tangan, kemampuan memecahkan persoalan, kemampuan mengikuti petunjuk dan arahan, kemandirian dan kepercayaan diri dan melatih sensitivitas indra peraba.

Perkembangan motorik halus anak akan lebih teroptimalkan jika lingkungan tempat tumbuh kembang anak mendukung mereka untuk bergerak bebas. Kegiatan di luar ruangan bisa menjadi pilihan yang terbaik karena dapat menstimulasi perkembangan otot. Jika kegiatan anak di dalam ruangan, pemaksimalan ruangan bisa dijadikan strategi untuk menyediakan ruang gerak yang bebas bagi anak. Menurut Narulita (2012) kemampuan motorik halus bisa dikembangkan dengan cara anak-anak menggali pasir dan tanah, menuangkan air, mengambil dan mengumpulkan batu-batu, dedaunan atau benda-benda kecil lainnya dan bermain permainan di luar ruangan seperti kelereng. Pengembangan motorik halus ini merupakan modal dasar anak untuk menulis. Berlatih secara rutin keterampilan untuk menulis dan menggambar.

Selain faktor usia, jenis kelamin juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian sektor motorik halus, dari 7 anak yang termasuk dalam kategori

suspect 5 diantaranya adalah laki-laki. Hal ini sesuai dengan teori bahwa jenis kelamin juga merupakan salah satu yang mempengaruhi perkembangan balita. Menurut Hidayat (2005) faktor genetik merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Melalui instruksi genetik yang terkandung di dalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pembuahan. Termasuk faktor genetik antara lain berbagai faktor bawaan yang normal dan patologik, jenis kelamin, suku bangsa atau bangsa.

Sedangkan menurut Kurnia (2011) menyatakan bahwa anak perempuan pada usia *middle childhood* kelenturan fisiknya 5% - 10% lebih baik dari pada anak laki-laki, tapi kemampuan fisik atletis seperti lari, melompat dan melempar lebih tinggi pada anak laki-laki dari pada perempuan. Namun pada anak laki-laki lebih pada keterampilan melempar, menangkap, menendang, yang merupakan perkembangan motorik kasar. Setelah usia 5 tahun kemampuan gerak antara anak laki-laki dan perempuan saling menyusul, kecuali pada waktu melempar bola, anak laki-laki lebih tinggi kemampuannya.

Sedangkan untuk responden dengan kategori *untestable* paling banyak dikarenakan anak sedang mengantuk, mengingat pada saat dilakukan penelitian adalah siang hari. Sehingga pada saat ditengah melakukan pengtesan harus berhenti dan tidak diteruskan lagi. Pada dasarnya untuk kategori *untestable* sebaiknya dilakukan pengtesan ulang 2 minggu kemudian untuk menghilangkan faktor sesaat seperti lelah, dan mengantuk. Dikarenakan waktu penelitian ini hanya 3 hari sehingga tidak dapat melakukan pengtesan lebih lanjut.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini ternyata dalam pelaksanaanya juga mengalami kendala. Yaitu :

- a. Saat dilakukan penelitian sangat tergantung pada suasana hati anak. Apabila anak sedang lelah, rewel pengtesan tidak bisa

dilakukan. Sehingga lebih baik melakukan penelitian pada saat suasana hati anak sedang gembira, anak tidak lelah, mengantuk dan tidak malas berbicara dengan peneliti maupun pengasuh.

- b. Saat dilakukan penelitian anak sangat mudah terpecah konsentrasinya, contohnya saja ditengah melakukan tes anak akan mengalihkan perhatian saat ada temannya yang sedang berlarian melewati tempat pengetesan. Sehingga dalam hal ini diperlukan kesabaran lebih dan kemampuan untuk mengalihkan kembali perhatian anak ke dalam penugasan / pengetesan yang telah dilakukan. Akan lebih baik apabila melakukan pengetesan di ruang yang tertutup sehingga anak akan berkonsentrasi pada apa yang sedang dilakukannya.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YUBANINGRAT
YOGYAKARTA