

**PENGARUH TERAPI BERMAIN PERAN TERHADAP
PERKEMBANGAN SOSIAL PADA ANAK
PRASEKOLAH DI TK ABA 'AISYIYAH
WIROBRAJAN I YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
AKHMAD KHAYYUN THORIQ NGUMBORO
201110201002**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2015**

**PENGARUH TERAPI BERMAIN PERAN TERHADAP
PERKEMBANGAN SOSIAL PADA ANAK
PRASEKOLAH DI TK ABA 'AISYIYAH
WIROBRAJAN I YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan Pada
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun Oleh :
AKHMAD KHAYYUN THORIQ NGUMBORO
201110201002

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PENGESAHAN

**THE EFFECTIVENESS ROLE PLAY THERAPY OF
SOCIAL DEVELOPMENT IN CHILDREN IN
TK ABA 'AISYIYAH WIROBRAJAN 1
YOGYAKARTA**

**PENGARUH TERAPI BERMAIN PERAN TERHADAP
PERKEMBANGAN SOSIAL PADA ANAK
PRASEKOLAH DI TK ABA 'AISYIYAH
WIROBRAJAN I YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :
AKHMAD KHAYYUN THORIQ NGUMBORO
201110201002

Telah Disetujui Pada Tanggal :

10 Juli 2015

Pembimbing



Atik Badi'ah, S.Pd., S.Kp., M.Kes.

**PENGARUH TERAPI BERMAIN PERAN TERHADAP
PERKEMBANGAN SOSIAL PADA ANAK
PRASEKOLAH DI TK ABA 'AISYIYAH
WIROBRAJAN I YOGYAKARTA**

**THE EFFECTIVENESS ROLE PLAY THERAPY OF SOCIAL
DEVELOPMENT IN CHILDREN IN
TK ABA 'AISYIYAH WIROBRAJAN 1
YOGYAKARTA**

Akhmad Khayyun Thoriq Ngumboro, Atik Badi'ah
Progam Studi Ilmu Keperawatan Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta
Kaun.oriq@gmail.com

Abstrak : Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pemberian Terapi bermain peran terhadap perkembangan sosial anak prasekolah di TK ABA 'Aisyiyah Wirobrajan I Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode *Pre eksperimen* dengan *design one group pretest* dan *posttest*. Sampel penelitian ini adalah 15 anak yang diambil menggunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juni 2015 menggunakan denver II. Analisis data menggunakan *Wilcoxon*. Ada pengaruh terapi bermain peran terhadap perkembangan sosial pada anak usia prasekolah di TK ABA 'Aisyiyah Wirobrajan I Yogyakarta ($p = 0,046$; $p < 0,05$).

Kata kunci : Perkembangan Sosial, Anak Prasekolah, Terapi Bermain Peran

Abstact : This study was to determine the effect of role play therapy on the social development of pre-school children at kindergarten ABA 'Aisyiyah Wirobrajan 1 Yogyakarta. This research was pre experiment with design one group pretest and posttest. This study was employed purposive sampling technique for 15 children. This study was conducted in Juni 2015, by using Denver II. The Wilcoxon was used as the statistical data analysis. There was an effect of role play therapy on the social development of pre-school children at kindergarten ABA 'Aisyiyah Wirobrajan I Yogyakarta ($p = 0,046$; $p < 0,05$).

Keywords : Social Development, Children Preschool, Role Play Therapy

PENDAHULUAN

Banyaknya masalah sosial yang timbul di Indonesia membuat pemerintah tidak hanya diam, dalam Undang-Undang Nomor 20 tahun 2003 pasal 1 ayat 14 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Sisdiknas) menyatakan bahwa pendidikan anak usia dini adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia 6 tahun, yang dilakukan melalui rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut, oleh sebab itu pemerintah mendirikan sekolah untuk anak usia dini (PNBAI, 2004).

Menurut Desmita (2005), bahwa anak berhubungan dengan teman sebaya 10% dari waktunya setiap hari pada usia 2 tahun, 20% pada usia 4 tahun dan lebih dari 40% pada usia antara 7-11 tahun. Hubungan dengan teman sebaya sangat kuat mempengaruhi perkembangan seorang anak, diantaranya dalam bidang penyesuaian diri dengan tuntutan-tuntutan kelompok, melatih kemandirian anak dalam berpikir dan berperilaku, serta yang terpenting adalah pembentukan konsep diri dari seorang anak (Hurlock, 2002). Pengaruh ini sangat besar didukung karena pada masa ini anak cenderung ingin untuk diterima oleh kelompok dan sebagian besar pada kenyataannya anak menggunakan waktu lebih banyak dengan teman sebaya (Hurlock, 2002).

Banyaknya masalah sosial yang timbul di Indonesia membuat pemerintah tidak hanya diam, dalam Undang-Undang Nomor 20 tahun 2003 pasal 1 ayat 14 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Sisdiknas) menyatakan bahwa pendidikan anak usia dini adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia 6 tahun, yang dilakukan melalui rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki

kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut, oleh sebab itu pemerintah mendirikan sekolah untuk anak usia dini (PNBAI, 2004).

Proses sosialisasi anak pertama diperoleh melalui interaksi dengan anggota keluarga. Anak usia prasekolah merasa aman apabila berada dekat dengan orang tuanya. Orang tua menjadi model bagi anak-anak dalam meniru cara berbahasa yang baik dan benar, cara merespon, cara orang lain berbicara, membaca dan menulis yang benar (Benson dan Scarborough 1993, dalam Astuti, 2009).

Bermain adalah pekerjaan atau aktivitas anak yang sangat penting. Melalui bermain, anak akan semakin mengembangkan kemampuan dan keterampilan motorik anak, kemampuan kognitifnya, melalui kontak dengan dunia nyata, menjadi eksis di lingkungannya, menjadi percaya diri dan masih banyak lagi manfaat lainnya (Martin, 2008).

Salah satu jenis bermain yang dapat digunakan oleh anak-anak adalah bermain peran. Bermain peran merupakan suatu kejadian yang memerankan tokoh-tokoh atau benda-benda sekitar anak pada situasi tertentu sehingga dapat dipakai oleh anak untuk mengembangkan daya khayal atau imajinasi sehingga dapat menghayati tujuan dari kegiatan tersebut (Vygotsky, 2001).

Salah satu jenis bermain yang dapat digunakan oleh anak-anak adalah bermain peran. Bermain peran merupakan suatu kejadian yang memerankan tokoh-tokoh atau benda-benda sekitar anak pada situasi tertentu sehingga dapat dipakai oleh anak untuk mengembangkan daya khayal atau imajinasi sehingga dapat menghayati tujuan dari kegiatan tersebut (Vygotsky, 2001).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di TK ABA 'Aisyiyah Wirobrajan I Yogyakarta, terdapat 45 anak yang terbagi dalam 3 kelas. Masing-masing kelas terdapat 15 anak dengan rata-rata usia 4-6 tahun. Dari hasil pengamatan terlihat masih ada beberapa orang tua yang harus mendampingi anak dari awal masuk kelas

sampai pulang. Beberapa anak masih terlihat suka menyendiri, pemarah, dan acuh terhadap lingkungan sekitar. Bermain peran di TK ABA 'Aisyiyah Wirobrajan I belum pernah dilakukan selama kegiatan belajar. Selain itu penelitian dengan judul pengaruh terapi bermain peran terhadap perkembangan sosial anak prasekolah belum pernah diteliti di TK tersebut.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Pengaruh terapi bermain peran terhadap perkembangan sosial anak prasekolah di TK ABA 'Aisyiyah Wirobrajan I Yogyakarta".

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode pre-eksperimen. Penelitian pre-eksperimen ini menggunakan desain 1 kelompok (*one group design*), yaitu eksperimen yang dilakukan pada satu kelompok saja tanpa kelompok pembandingan. Populasi dalam penelitian semua anak siswa laki-laki dan perempuan usia 3-6 tahun di TK ABA 'Aisyiyah Wirobrajan I Yogyakarta yang berjumlah 45 anak. Jumlah total anak didik tahun ajaran 2014-2015 yang terdiri dari kelas A, B1 dan B2 berjumlah 45 anak.

Penentuan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian anggota dari populasi yang dipilih dengan menggunakan prosedur tertentu sehingga diharapkan dapat mewakili populasi dari suatu penelitian (Notoatmodjo, 2012). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai dengan tujuan penelitian.

Adapun kriterianya adalah sebagai berikut, Kriteria inklusi: Anak berusia 4-6 tahun, terdaftar sebagai siswa, Tidak menderita sakit dalam 3 bulan sejak dilakukan

penelitian, Anak yang ditemani orang tuanya dan bermain sendirian, Anak yang dalam kondisi normal, baik fisik ataupun mental. Kriteria eksklusi: Anak tidak masuk sekolah saat dilakukan penelitian, Anak mengalami penurunan kesehatan saat dilakukan penelitian sehingga tidak memungkinkan untuk dilanjutkan penilaian perkembangan anak.

Alat pengumpulan data untuk mengukur perkembangan sosial anak yang digunakan dalam penelitian ini adalah Lembar kuesioner Denver II Diisi sebelum terapi bermain pertama dan setelah dilakukan terapi bermain di terakhir pertemuan.

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat kemampuan sosialisasi anak adalah skala Denver II. Peneliti menentukan usia anak yang akan diukur. Memberi tanda/membuat garis usia dan tarik garis atas dan bawah pada skala Denver II. Peneliti melakukan penilaian terhadap aspek kemampuan sosialisasi. Peneliti menentukan penilaian dari lembar Denver II pada masing-masing anak. Dikatakan memiliki perkembangan normal jika lulus semua tes kemampuan yang diberikan atau tidak terdapat keterlambatan, paling banyak satu peringatan; *suspect* jika dalam satu sektor terdapat 2 atau lebih peringatan atau keterlambatan dan *unstable* jika ada sektor menolak 1 tau lebih item sebelah kiri garis umur atau menolak lebih dari 1 item pada area 75%-90% (warna kelabu) (Adriana, 2011).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden TK ABA 'Aisyiyah Wirobrajan I Yogyakarta Tahun 2015.

Karakteristik	Frekuensi	Presentasi
Usia		
4 tahun	13	86,67 %
5 tahun	2	13,33 %
Total	15	100%
Jenis Kelamin		
Perempuan	10	66,67 %
Laki-laki	5	33,33 %
Total	15	100 %
Pendidikan Ibu		
SMA	15	100 %

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia didominasi oleh rentang usia 70-79 tahun yaitu sebanyak 8 responden (57, 1%) dan usia paling sedikit terdapat dalam rentang usia 80-89 tahun yaitu sebanyak 2 responden (14,3%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 12 responden (85,7%) dan laki-laki sebanyak 2 orang (14, 3%). Karakteristik responden berdasarkan agama yang dianut didominasi oleh agama islam yaitu sebanyak 9 responden (64,3 %) dan agama yang paling sedikit ialah agama katolik yaitu sebanyak 2 responden (14, 3 %).

2. Distribusi *Pretest* Perkembangan Sosial Pada Anak Prasekolah TK ABA

‘Aisyiyah Wirobrajan I Yogyakarta Tahun 2015

Tabel 2 Distribusi *pretest* Perkembangan Sosial Pada Anak Prasekolah TK ABA ‘Aisyiyah Wirobrajan I Yogyakarta Tahun 2015

Skala denver II	Pretest	
	F	%
<i>Suspect</i>	6	40
<i>Normal</i>	9	60
Jumlah	15	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebelum diberikan perlakuan terapi bermain peran persentase responden anak dengan diagnosis *suspect* mencapai 40%. Setelah diberikan terapi bermain peran, pada minggu kedua persentase responden anak dengan diagnosis *suspect* menurun menjadi 13,3%.

3. Distribusi *Posttest* Perkembangan Sosial Pada Anak Prasekolah TK ABA

‘Aisyiyah Wirobrajan I Yogyakarta Tahun 2015.

Tabel 3 Perkembangan Sosial Pada Anak Prasekolah TK ABA ‘Aisyiyah Wirobrajan I Yogyakarta Tahun 2015.

Skala denver II	Posttest	
	F	%
<i>Suspect</i>	2	13,3
<i>Normal</i>	13	86,7
Jumlah	15	100

Berdasarkan Tabel 3 Setelah menerima terapi bermain peran, pada minggu kedua persentase responden anak dengan diagnosis *suspect* menurun menjadi

13,3%. Nilai *mean difference* sebesar 0,266 mengindikasikan bahwa terjadi peningkatan sebesar 0,266 dari hasil *pretest* ke *posttest*. Adapun nilai korelasi sebesar 0,480 yang jika dikuadratkan besarnya menjadi sebanyak 0,23. Hal ini menunjukkan bahwa pengaruh dari terapi bermain peran terhadap peningkatan perkembangan sosial anak adalah sebesar 23% (Widhiarso, 2012).

4. Hasil Analisis Data

Dalam penelitian ini tidak dilakukan uji normalitas data, karena hasil pengukuran denver II pada sesi kemampuan sosialisasi dan kemandirian adalah skala ordinal. Demikian jenis uji statistik yang di gunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik *Wilcoxon* yang termasuk dalam jenis pengujian statistik non parametrik dan hasil yang di dapat dari isrumen adalah ordinal.

Teknik pengujian statistik non parametrik adalah jenis teknik pengujian yang tidak mensyaratkan data harus berdistribusi normal sehingga dapat digunakan bagi data yang berdistribusi normal maupun tidak normal (Sugiyono, 2008).

Tabel 4 Hasil uji *Wilcoxon*

Data	Rank	n	Z	P	Keterangan
<i>Pre-post</i>	(-) rank	0	-2	0,046	ada perbedaan
	(+) rank	4			
	<i>Ties</i>	11			

Hasil uji *wilcoxon* pada tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji menghasilkan nilai signifikansi (p) sebesar 0,046 dan nilai Z sebesar -2. Nilai uji signifikansi yang lebih kecil dari 0,05 dan nilai Z yang lebih besar dari 1,96 mengindikasikan ada perbedaan perkembangan sosial pada anak prasekolah di TK ABA ‘Aisyiyah Wirobrajan I Yogyakarta setelah mendapatkan terapi bermain peran (Dahlan, 2013).

Nilai *positive rank* sebesar 4 mengindikasikan bahwa sebanyak 4 orang responden anak mengalami peningkatan perkembangan sosial, nilai *ties* sebesar 11 mengindikasikan bahwa 11 orang responden anak tidak mengalami perkembangan sosial dan nilai *negative rank* sebesar 0 mengindikasikan bahwa tidak ada responden yang mengalami penurunan perkembangan sosial (Widhiarso, 2012). Demikian sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi bermain peran terhadap perkembangan sosial pada anak prasekolah di TK ABA 'Aisyiyah Wirobrajan I Yogyakarta.

PEMBAHASAN

1. Perkembangan Sosial Pada Anak Prasekolah di TK ABA 'Aisyiyah Wirobrajan I Yogyakarta Sebelum Terapi Bermain Peran

Pada penelitian ini sebanyak 40% responden anak diketahui memiliki diagnosis perkembangan sosial "*suspect*" sebelum menerima perlakuan terapi bermain peran. Bentuk keterlambatan perkembangan sosial yang paling banyak ditemui peneliti pada penelitian ini adalah ketidakmampuan anak menyebutkan nama teman dan membalas senyum peneliti atau asisten peneliti sebagai pemeriksa.

Persentase anak yang mengalami gangguan perkembangan pada penelitian ini jauh lebih tinggi dibandingkan temuan IDAI (Saputra, 2013; Sumaksari, 2013) dan Depkes RI (2000) yang hanya berkisar antara 20% sampai 30%. Data yang dilansir Depkes RI (2000) menunjukkan hasil skrining keterlambatan perkembangan di Indonesia dengan rentang persentase sebesar 13% sampai 28,5%. Sementara itu data surveilans tumbuh kembang pediatri IDAI di 7 kota besar (Surabaya, Jakarta, Bandung, Palembang, Denpasar, Padang dan Makasar)

pada tahun 2007 menunjukkan bahwa insiden keterlambatan perkembangan anak pada tiap kota rata-rata sekitar 21% (Saputra, 2013). Penelitian lain yang dilakukan IDAI juga menemukan bahwa di Jawa Barat 20-30% anak mengalami gangguan perkembangan (Sukmasari, 2013).

Peneliti menduga tingginya persentase responden anak yang terdiagnosis *suspect* perkembangan sosialnya pada penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh karakteristik jenis kelamin responden anak yang didominasi oleh jenis kelamin perempuan dan tingkat pendidikan ibu yang secara keseluruhan diketahui berasal dari latar belakang pendidikan rendah. Cook & Cook (2014) menyebutkan bahwa anak perempuan cenderung mengalami perkembangan sosial yang lebih lambat daripada anak laki-laki pada usia prasekolah. Hal ini terjadi karena pada anak laki-laki usia prasekolah lebih sering terlibat pada permainan luar ruangan dan beraktivitas di lingkungan sedangkan anak perempuan pada usia prasekolah lebih cenderung mengembangkan koordinasi motorik daripada mengembangkan perkembangan sosial.

Lindsey (2005) mengungkapkan bahwa anak yang memiliki perkembangan sosial akan menentukan kompetensi sosial seorang anak di masa dewasanya. Anak yang tidak memiliki hubungan mutual pertemanan setidaknya dengan lebih dari satu orang teman sebagaimana tampak pada penelitian ini di mana banyak anak diketahui tidak dapat menyebutkan nama teman-temannya menunjukkan kemampuan *peer acceptance* yang rendah. Karen dan Ladd (2010), mengungkapkan bahwa kemampuan *peer acceptance* yang rendah biasanya terjadi karena pola asuh orang tua tidak memberikan autonomi (kebebasan) pada anak dan hal ini biasa terjadi pada anak yang dibesarkan dengan pola asuh otoriter.

2. Perkembangan Sosial Pada Anak Prasekolah di TK ABA 'Aisyiyah Wirobrajan I Yogyakarta Setelah Terapi Bermain Peran

Setelah menerima terapi bermain peran, pada minggu kedua persentase responden anak dengan diagnosis *suspect* menurun menjadi 13,3%. Nilai *mean difference* sebesar 0,266 mengindikasikan bahwa terjadi peningkatan sebesar 0,266 dari hasil *pretest* ke *posttest*. Adapun nilai korelasi sebesar 0,480 yang jika dikuadratkan besarnya menjadi sebanyak 0,23. Hal ini menunjukkan bahwa pengaruh dari terapi bermain peran terhadap peningkatan perkembangan sosial anak adalah sebesar 23% (Widhiarso, 2012).

Setelah menerima terapi bermain peran sebanyak 2 kali, pada penilaian *posttest* peneliti dan asisten peneliti menemukan bahwa 13 dari 15 responden anak mampu menyebut nama teman dan tersenyum pada pemeriksa (peneliti dan asisten peneliti). Hanya ada 2 responden anak yang masih tidak mampu menyebut nama teman dan tersenyum pada pemeriksa.

Peningkatan perkembangan sosial juga tampak pada terapi bermain peran dari minggu pertama ke minggu kedua. Pada terapi bermain peran minggu ke-2 anak terlihat lebih membaaur, lebih banyak tertawa, saling memandangi dan lebih percaya diri. Hanya ada 2 responden anak yang masih enggan membaaur dan kurang percaya diri. Dalam hal ini anak tersebut memegang peran figuran tanpa dialog tunggal sehingga hal ini mungkin menyebabkan terapi tidak berjalan baik pada subjek tersebut. Dialog bersama diucapkan tidak dengan lantang dan responden juga terlihat terus menunduk ke bawah.

Gesture anak yang menundukkan kepala dan tidak mau menatap menunjukkan kemampuan kognisi sosial yang rendah dan perkembangan sosial yang terlambat. (Frischen dkk, 2007) dalam risetnya mengungkapkan bahwa

inisiasi perkembangan sosial pada anak yang paling dini dimulai dengan adanya kontak mata anak dengan orang-orang di sekitarnya dan *gesture* menundukkan kepala dan ketidakmampuan menatap mata telah menjadi ukuran kognisi sosial yang rendah dari usia *infant* sampai usia dewasa.

Keterlambatan pada 2 orang responden anak pada penelitian ini sesuai dengan pendapat Prasetyono (2008) yang mengungkapkan bahwa terapi bermain peran pada anak juga memiliki kemampuan mengidentifikasi keterlambatan sosial anak. Pada anak yang masih dijumpai memiliki.

keterlambatan perkembangan sosial, selama anak berlaku kooperatif dalam kelompok dan tidak bersifat agresif atau merusak, maka disarankan untuk memberikan peran-peran baru untuk mengetahui dampak tingkah lakunya terhadap orang lain. Pemberian dialog tunggal juga dapat dilakukan untuk menciptakan partisipasi bermain aktif sehingga dapat mengidentifikasi diri dan menstimulasi dirinya.

3. Pengaruh Terapi Bermain Peran Terhadap Perkembangan Sosial Pada Anak Prasekolah di TK ABA 'Aisyiyah Wirobrajan I Yogyakarta

Hasil uji *Paired T-Test* menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari terapi bermain peran terhadap perkembangan perkembangan sosial pada anak prasekolah di TK ABA 'Aisyiyah Wirobrajan I Yogyakarta. Tidak ada responden anak yang mengalami penurunan perkembangan sosial. Sebanyak 4 responden anak diketahui mengalami peningkatan perkembangan sosial dan 11 responden anak diketahui *stagnan* atau tidak mengalami perubahan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Suriyati dan Miranda (2013). Dalam penelitiannya menemukan bahwa metode bermain peran efektif

dalam meningkatkan perkembangan sosial emosional pada anak usia 5 sampai 6 tahun di TK Keranjik Kecamatan Tanah Pinoh.

Stagniti dan Unsworth (2000) menjelaskan bahwa terapi bermain efektif dalam meningkatkan perkembangan sosial anak karena permainan membuat anak terlibat satu sama lain secara aktif. Melalui terapi bermain peran anak mampu memahami perannya, memahami persepsi sosial dan memahami aturan-aturan sosial. Secara lebih jauh terapi bermain tidak hanya mengembangkan kemampuan sosial dan emosi melainkan juga meningkatkan kemampuan verbal, kontrol impuls dan perkembangan kognitif anak. Ellias dan Berk (2012) dalam penelitiannya juga mengemukakan bahwa terapi bermain peran mampu meningkatkan *self regulation* atau kemampuan regulasi diri pada anak prasekolah. Regulasi diri merupakan kemampuan untuk mengontrol diri sendiri dan merupakan dasar dari proses sosialisasi.

Perkembangan sosial pada anak selain dicapai melalui pembelajaran kerjasama, penyelesaian masalah dan interaksi juga dicapai melalui pengekspresian diri. Melalui terapi bermain peran, anak belajar mengekspresikan diri secara langsung dan efektif melalui gerakan dan dialog. Dalam latihan gerakan dan dialog, anak diajarkan untuk lebih bersabar, menunggu teman yang lain, tidak mengganggu, mengajari anak bertanggung jawab, bekerjasama, merangsang sensitif dan disiplin (Swanson, 2005).

Oleh karena terapi bermain peran menjadi model miniatur sosial bagi anak dengan mengajarkan anak bagaimana cara berperilaku dasar dengan menstimulasi melalui teknik ABS atau A (*Antecedent*) yang diikuti B (*behavior*) dan diikuti C (*Consequence*) maka semakin banyak terapi bermain peran yang dilakukan semakin banyak pula stimulasi perkembangan sosial yang diperoleh anak.

Stimulasi yang terus menerus dan menyenangkan akan semakin banyak direkam oleh otak anak yang lama kelamaan membentuk engram sensoris maupun engram motoris pada memori deklaratifnya. Memori deklaratif merupakan memori jangka panjang anak yang dibentuk dari penglihatan dan pengalaman hidup. Dengan terbentuknya rekaman yang solid dan stabil maka proses dan perilaku akan berjalan secara otomatis (Prasetyono, 2008).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah ditampilkan, maka dapat disimpulkan bahwa, Sebelum mendapatkan terapi bermain peran, sebanyak 60% responden anak memiliki perkembangan sosial yang normal dan 40% sisanya dinyatakan *suspect*. Setelah mendapatkan terapi bermain peran, sebanyak 86,7% responden anak memiliki perkembangan sosial yang normal dan 13,3% sisanya dinyatakan *suspect*. Ada pengaruh yang signifikan dari terapi bermain peran terhadap perkembangan sosial pada anak prasekolah di TK ABA 'Aisyiyah Wirobrajan I Yogyakarta karena nilai signifikansi menunjukkan bahwa hasil uji menghasilkan nilai signifikansi (p) sebesar 0,046 dan nilai Z sebesar -2. Nilai uji signifikansi yang lebih kecil dari 0,05 dan nilai Z yang lebih besar dari 1,96 mengindikasikan ada perbedaan perkembangan sosial pada anak prasekolah di TK ABA 'Aisyiyah Wirobrajan I Yogyakarta.

SARAN

Bagi profesi perawat Anak, Hasil penelitian ini sekiranya dapat dijadikan sebagai salah satu bahan referensi dan kajian untuk menambah khasanah di bidang ilmu pengetahuan keperawatan, khususnya di bidang keperawatan anak.

Bagi Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, Hasil penelitian ini sekiranya dapat menjadi bahan konseling dan praktek intervensi perkembangan sosial anak khususnya pada masa praktek profesi komunitas.

Bagi pengelola TK ABA 'Aisyiyah Wirobrajan I Yogyakarta, Hasil penelitian ini agar dapat menjadi bahan evaluasi bagi pelaksanaan pengajaran di TK ABA 'Aisyiyah Wirobrajan I Yogyakarta khususnya untuk tidak hanya mengembangkan potensi kognitif, bahasa dan motorik melainkan juga mengembangkan kemampuan sosial anak dan pihak sekolah juga harus lebih peka dalam mengenali keterlambatan perkembangan anak untuk ditindak lanjuti lebih lanjut mengingat tingginya persentase anak dengan keterlambatan perkembangan sosial dalam penelitian ini.

Bagi orang tua, Hasil penelitian ini agar dapat menjadi bahan evaluasi orang tua untuk mengidentifikasi keterlambatan perkembangan sosial anak lebih dini. Perkembangan sosial anak harus berjalan sejalan dengan perkembangan motorik, bahasa dan kognitif anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, (2010). *Deteksi dini terhadap Anak-anak Berbakat*, dalam <http://bruderfic.or.id>, di akses tanggal 20 Desember 2014.
- Ariani, (2011). *Ibu susui Aku. Bandung* : Khasanah Intelektual.
- Astuti, (2009). *Kemampuan bersosialisasi pada anak usia prasekolah ditinjau dari jenis pendidikan*, skripsi tidak di publikasikan, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (2004). *Progam Nasional Bagi Anak Indonesia (PNBAI) 2015*, jakarta.
- Cook , J.L.; Cook, G. (2014). *Child Development: Principles and Perspectives*. New York: Prentice Hall.
- Dahlan, MS (2009). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan :Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS*, Salemba Medika, Jakarta.

- _____, M.S. (2013). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 6*. Jakarta: Salemba Medika.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan (1997). *Penerbit dan took buku di Indonesia*. Jakarta : Depertement pendidikan dan budaya.
- Depdiknas, (2004). *Kurikulum Sekolah Menengah Kejuruan Edisi 2004*. Jakarta : Depdiknas.
- Depkes RI. (2000). *Laporan Akhir Penelitian Pengembangan Paket Pemantauan Perkembangan Anak*. Jakarta: Depkes RI.
- Desmita, (2005). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Elis Siti. (2012). Bimbingan Pengembangan Perilaku Disiplin Anak Oleh Guru di TamanKanak-Kanak.http://repository.upi.edu/operator/upload/s_ppb_0902670_chapter1.pdf. [diaksestanggal 2 desember 2014].
- Elizabeth. B, (2002). *Psikologi Perkembangan*. Edisi 5. Jakarta: Erlangga.
- _____. B, (1998). *Perkembangan Anak Jilid I*. Jakarta.
- Ellias, C.L.; Berk, L.E. (2012). Self-Regulation in Young Children: Is There a Role for Sociodramatic Play? *Early Childhood Research Quarterly* 17:216-238
- Fischen, A.; Baylis, A.P.; Tipper, S.P. Gaze Cueing of Attention: Visual Attention, Social Cognition, and Individual Differences. *Psycho Bull* 133(4): 694-724.
- Harlimsyah, (2007). *Aspek-Aspek Pertumbuhan dan Perkembangan*. Jakarta: EGC.
- Hergenhahn, B. R. dan Olson Matthew H. (2009). *Theories Of Learning*(TeoriBelajar). Jakarta: Prenada Media Group.
- Hidayat. A. A. A, (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Tekhnik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hurlock, B. E, (1999). Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Ed. 5. Jakarta : Erlangga; 1999 *Kecerdasan jamak*. Jakarta: Indeks.
- Isaranurug, (2005). Factors Influencing Development of Children Aged One to Under Six Years Old. *Journal of the Medical Association Thailand* 88(1): 86-90.
- Jean, (1998). *Legacy as reflected in the hand book of child psychology*. Antara *Tindakan Dan Pikiran*, disunting oleh Agus Cremers, PT. Remaja Rosda Karya. Rosda Karya, (2000).
- Karen, C.E.; Lard, G.W. (2010). Connectedness and Autonomy Support in Parent-Child Relationship. *Developmental Psychology* 36(4):485-498.

- Komala, (2004). *Progam Nasional Bagi Anak Indonesia 2015* (PNBAI), Jakarta.
- Kresno, W. (2011). *Children Development is Treatable*. Gramedia, Jakarta.
- Kumar, A. (2010). *Finding Your Confidence*. Elsevier, Philadelphia.
- Kusnadi. (2002). Perkembangan Personal Sosial Anak. http://repository.upi.edu/operator/upload/d_ppb_0807928_chapter2.pdf. [diaksestanggal 16 Desember 2014].
- Lindsey, E.W. (2005). Preschool Children's Friendship and Peer Acceptance: Links to Social Competence. *Child Study Journal* 32(3):145-158
- Martin D, Windsor J. (2008). *From mountain to bedside: Understanding the clinical relevance of human acclimatization to high altitude hypoxia*. Postgrad Med Journal. Vol. 84.. Available from: URL: pmj.bmj.com/cgi/content/full/84/998/622.
- Moersintowarti, (2008). *Buku Ajar I TumbuhKembang Anak Remaja*. Jakarta: Sagung Seto.
- Mutiah, D. (2012). *Psikologi Bermain Anak Usia Dini*. Penerbit Kencana, Jakarta.
- Notoatmodjo, S, (2002). *Metodologi penelitian kesehatan* .Jakarta : PT. Rineka Cipta
- _____, (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- _____, (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nuraini Yuliani & Sujiono, Bambang. (2010). *Bermain Kreatif Berbasis*.
- Patmonodewo, S, (2003). *Pendidikan Anak Prasekolah*. Jakarta: PT Rineka Cipta. Pelajar, Yogyakarta, Cet. 1, 2010.
- Potter & Perry.(2005). *Fundamental Keperawatan*.Volume 1. Jakarta: EGC.
- Prasetyono, D.S. (2008). *Serba Serbi Psikologis Anak*. Diva Press, Yogyakarta.
- Radian Nyi. (2013). "Begini Langkah Dini Cegah Anak Alami Keterlambatan Bicara. *Majalah Detik*. 13 Desember 2013
- Riyanto (2004). *Dasar – Dasar Pembelanjaan Perusahaan*. Yogyakarta : BPFC. Edisike 4.
- Helmi Ade. (2013). "8-33% Anak Indonesia Alami Gangguan Perkembangan". Okezone. 13 Desember 2013.
- Soetjiningsih, (1998). *Tumbuh kembang Anak*.Universitas Airlangga. Surabaya.
- _____, (2002). *Tumbuh Kembang Anak*. edisi 1, EGC. Jakarta, Hal 17-94.

_____. (1995). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC

Stagniti, K.; Unsworth, C. (2000). The Importance of Pretend Play in Child Development: An Occupational Therapy Perspective. *British Journal of Occupational Therapy* 63(3): 121-127

Sugiyono, (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. CV. Alfabeta: Bandung.

Sugiyono, (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Alfabeta, Bandung.

_____. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Radian Nyi. (2013). "Begini Langkah Dini Cegah Anak Alami Keterlambatan Bicara. *Majalah Detik*. 13 Desember 2013

Miranda, D. (2013). Peningkatan Sosial Emosional Melalui Metode Bermain Peran Pada Anak Usia 5-6 Tahun di TK Keranjik Kecamatan Tanah Pinoh. *Jurnal Pendidikan Tarumanegara* 14(1): 1-14

Swanson, M. (2005). *Preschool Psychology and Development*. Elsevier, Philadelphia.

Yusuf (2007). *Psikologi Perkembangan Anak & Remaja*. Bandung. Remaja Rosda karya.

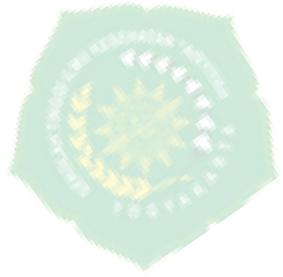
Syaodih (2007). *Kurikulum dan Pembelajaran*. Dalam Ali, M., Ibrahim R., Sukmadinata, N.S., dan Rasjidin, W. (Penyunting), Ilmu dan Aplikasi Pendidikan: Handbook ok. Bandung: Fidupress, Halaman 441 sampai 476.

Wasis.(2008). *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*. Jakarta : EGC.

Widhiarso, W. (2012). *Psikometri*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada Press

Wong. (2004). *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*, Edisi : 4, EGC : Jakarta

Yulianty, R. (2010). *Permainan yang Meningkatkan Kecerdasan Anak Modern & Tradisional*. Jakarta: Laskar Aksa.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA