



The effectiveness of montage play therapy on the development of preschool children (5–6 years) in Pembina Jebres kindergarten

Efektivitas terapi bermain montase terhadap perkembangan anak prasekolah (5-6 tahun) di TK Negeri Pembina Jebres

Titis Sensussiana^{1*}, Endang Zulaicha S², Noerma Shovie R³

¹Universitas Kusuma Husada Surakarta, Jl. Jaya Wijaya No.11 Banjarsari-Surakarta 57136, email: titiezs@ukh.ac.id

^{2,3}Universitas Kusuma Husada Surakarta, Jl. Jaya Wijaya No.11 Banjarsari-Surakarta 57136, email: endang.zulaicha.s@gmail.com , noerma.shovie@ukh.ac.id

INFO ARTIKEL

ARTICLE HISTORY:

Artikel diterima: 10 Januari 2024

Artikel direvisi: 5 April 2024

Artikel disetujui: 22 April 2024

KORESPONDEN

Titis Sensussiana, titiezs@ukh.ac.id,
Orcid ID:

ORIGINAL ARTICLE

Halaman: 1-8

DOI:

<https://doi.org/10.30989/mik.v13i1.1068>

Penerbit:

Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta, Indonesia.

Artikel terbuka yang berlisensi CC-BY-SA



ABSTRACT

Background: Early childhood is when a child is 0–8 years old. The golden age is the age when children experience fast and rapid growth and development. If there is a delay in a step of a child's development, it will affect other developments. One of the games that can stimulate children's development is montage.

Objective: The purpose of this study is to determine the effectiveness of the development of preschool children (5–6 years old) in Pembina Jebres Public Kindergarten.

Methods: This research method uses quantitative methods with pre-experimental methods using a one-group pre- and post-test design.

Results: The results of this study show that montage play therapy is effective on the development of preschool children (5–6 years old) in Pembina Jebres Public Kindergarten, with proven statistical tests showing a p value <0.000.

Conclusion: Parents can do montage therapy to stimulate child development. Educational institutions develop media to stimulate child development with montage techniques.

Keywords: development, montage, preschool.

ABSTRAK

Latar Belakang: Anak usia dini merupakan anak yang berada pada rentang usia 0-8 tahun, dimana anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan secara cepat dan pesat. Jika terjadi keterlambatan salah satu perkembangan anak maka berpengaruh terhadap perkembangan lain. Salah satu permainan yang dapat menstimulasi perkembangan anak adalah montase.

Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah mengetahui efektivitas terhadap perkembangan anak prasekolah (5-6 tahun) di TK Negeri Pembina Jebres.

Metode: Metode penelitian dengan menggunakan metode kuantitatif dengan metode praeksperiment dengan menggunakan one group pre dan post test design.

Hasil: Hasil penelitian ini adalah terapi bermain montase efektif terhadap perkembangan anak prasekolah (5-6 tahun) di TK Negeri Pembina Jebres, dengan dibuktikan uji statistic menunjukkan p value < 0.000.

Kesimpulan: Orangtua dapat melakukan terapi montase untuk stimulasi perkembangan anak. Institusi pendidikan mengembangkan media untuk stimulasi perkembangan anak dengan teknik montase.

Kata kunci: montase, perkembangan, prasekolah.

PENDAHULUAN

Usia keemasan anak berada pada rentang usia 4-6 tahun yaitu pada usia pra sekolah. Usia keemasan merupakan usia dimana anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan secara cepat dan pesat.¹ Perkembangan anak meliputi 4 aspek yaitu motorik halus, motorik kasar, personal social dan bahasa. Setiap anak memiliki kemampuan dan perkembangan yang beragam sesuai dengan usianya, urutan dan pencapaiannya pun berbeda.² Apabila perkembangan anak tersebut mengalami keterlambatan biasanya akan menghambat perkembangan berikutnya.³

Kemampuan anak yang berkembang antara lain adalah kemampuan motorik kasar, motorik halus, kemampuan bahasa dan kemampuan sosial kemandirian. Semua kemampuan tersebut dapat dicapai dengan stimulasi pada anak. Motorik kasar merupakan kemampuan anak yang meliputi gerakan yang melibatkan otot besar dan sendi seperti berlari, menaiki tangga, melompat dan lain sebagainya. Sedangkan kemampuan motorik halus merupakan kemampuan anak yang melibatkan aktivitas otot kecil yang menuntut koordinasi mata dan tangan serta pengendalian gerak yang memungkinkan melakukan ketepatan dan kecermatan. Contoh gerakan motorik halus antara lain adalah mewarnai, meronce, menyusun balok dan lain sebagainya.⁴ Cepat lambatnya perkembangan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain adalah nutrisi, kesehatan, lingkungan, dan stimulasi.⁵

Tiap tahapan umur perkembangan anak membutuhkan stimulasi yang tepat untuk mencapai tugas perkembangan yang optimal.⁶ Aspek perkembangan anak tidak berdiri sendiri-sendiri, namun saling berhubungan antara satu aspek dengan aspek yang lain. Anak yang kurang stimulasi atau tidak distimulasi secara tepat akan menghambat pencapaian tugas perkembangan anak. Jika terjadi keterlambatan salah satu perkembangan anak maka akan berpengaruh terhadap perkembangan lain. Salah satu contohnya jika terjadi keterlambatan kemampuan anak pada motorik halus, yaitu belum dapat memakai baju atau mengancingkan baju secara mandiri maka akan berakibat pada keterlambatan pada kemandirian anak. Efek panjangnya jika anak belum bisa mandiri anak akan merasa berbeda dengan teman teman yang lain sehingga beresiko anak akan menghindari, atau malu saat berkumpul dengan temannya, dan anak merasa lebih nyaman untuk menyendiri.⁷

WHO (*World Health Organization*) melaporkan sebanyak 5%-25% anak usia prasekolah mengalami disfungsi otak minor, termasuk gangguan perkembangan baik motorik halus, motorik kasar, kemampuan bahasa serta sosial kemandirian. Menurut Ikatan Dokter Indonesia (IDAI, 2017), sekitar 5%-10% anak di Indonesia mengalami keterlambatan perkembangan. Menurut Kristiana (2016), pada anak usia prasekolah sebanyak 85.779 mengalami gangguan perkembangan motorik kasar sebesar 10%,

gangguan motorik halus sebanyak 30%, gangguan bicara sebanyak 44% dan gangguan sosialisasi kemandirian sebanyak 16%.⁸ Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta, khususnya Banjarsari terdapat 30% anak dengan meragukan (suspek) dan 20% anak dengan abnormal, hasil ini didapat dari observasi perkembangan menggunakan DDST II.²

Mengatasi atau mencegah keterlambatan dalam perkembangan anak dapat dilakukan dengan memberikan stimulasi perkembangan yang tepat dan terarah serta teratur. Harapannya dengan adanya stimulasi tersebut anak dapat mencapai perkembangan yang optimal dibanding dengan anak yang tidak dilakukan stimulasi perkembangan. Stimulasi yang diberikan kepada anak diharapkan anak juga menikmati dan menyukai serta tidak membosankan, sehingga anak merasa bermain saat dilakukan stimulasi perkembangan tersebut. Kegiatan stimulasi tersebut dapat dilakukan dengan menggunakan alat alternatif atau permainan edukatif sehingga tujuan stimulasi dan membuat anak tertarik dapat dicapai.⁹

Banyak bentuk dan jenis permainan yang dapat membantu stimulasi tumbuh kembang anak usia prasekolah. Dalam bermain anak dapat mengembangkan kreativitas, kemampuan bicara, kemampuan motorik dan sosialisai jika bermain ini dilakukan dengan teman sebaya. Salah satu permainan yang dapat menstimulasi perkembangan anak adalah montase.

Permainan ini mengasah pada perkembangan anak terutama motorik halus dan bahasa, karena aspek perkembangan tidak dapat berdiri sendiri, maka secara tidak langsung bermain dengan montase ini dapat menstimulasi aspek perkembangan yang lain. Bermain montase merupakan kegiatan atau karya seni dengan cara menyatukan dan menggabungkan gambar dari berbagai sumber yang berbeda-beda dan ditempelkan pada sebuah bidang datar sehingga membentuk karya baru yang mempunyai sebuah tema. Dalam terapi montase terdapat unsure menggunting dan menempel yang harus menggunakan gerakan dari otot-otot halus pada tangan koordinasi mata, daya imijansi anak, sehingga dapat menstimulasi perkembangan motorik halus pada anak.¹

Hasil wawancara dengan walikelas dan guru di TK Negeri Pembina Jebres didapatkan data bahwa kelas TB B terdapat 3 kelas yaitu B1, B2, dan B3. Guru walikelas mengungkapkan kemampuan anak dalam menggunting, melepas baju, menempel dan membuat garis lurus, masih belum bisa melakukan secara mandiri dan rapi sekitar 25% dari total siswa B1 dan B2. Guru walikelas juga mengatakan bahwa siswa masih malu kadang tidak mau berkomunikasi dengan orang baru. Dari hasil wawancara dan beberapa latar belakang permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Efektivitas Terapi Bermain Montase terhadap Perkembangan Anak Prasekolah (5-6 Tahun) di TK Negeri Pembina Jebres.

Maka didapatkan masalah penelitian sebagai berikut: Apakah Terapi Bermain Montase Efektif terhadap Perkembangan Anak Prasekolah (5-6 Tahun) di TK Negeri Pembina Jebres ? Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui efektivitas terapi bermain montase terhadap perkembangan anak prasekolah (5-6 tahun) di tk negeri Pembina Jebres.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan adalah jenis penelitian kuantitatif. Peneliti memberlakukan yaitu terapi bermain *montase* dan menilai perkembangan anak setelah dilakukan terapi bermain tersebut pada anak usia 5-6 tahun. Bentuk rancangan penelitian menggunakan *praeksperiment* dengan menggunakan one group pre dan post test design yaitu mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi, suatu kelompok sebelum dikenai perlakuan tertentu diberi *pre-test*, kemudian setelah perlakuan dilakukan pengukuran lagi untuk mengetahui akibat dari perlakuan.¹⁰

Penelitian dilakukan di TK Negeri Pembina Jebres. Sedangkan, waktu penelitian merupakan waktu keseluruhan dari jalannya penelitian yang berkaitan dengan pengambilan data penelitian. Penelitian dilaksanakan bulan Maret-April 2022. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah siswa kelas B di TK Negeri Pembina Jebres. Dalam penelitian ini pengambilan

sampel dengan menggunakan *Non Probability Sampling*. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Dikarenakan jumlah populasi 50 siswa, jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 48 siswa yang terbagi menjadi 2 kelas, kelas B1 terdiri dari 25 siswa dan B2 terdiri dari 25 siswa. Instrumen dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner yang sudah baku yaitu DDST II. Kuesioner perkembangan anak terdiri 4 aspek perkembangan anak yang akan diujikan dan diobservasi kepada anak. Karena kuesioner sudah baku maka peneliti tidak akan melakukan uji validitas dan reliabilitas.

Analisis univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik ibu responden meliputi umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan serta umur anak dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase karena data bersifat kategorik, sedangkan usia dijelaskan dalam bentuk mean, median dan standar deviasi, minimal dan maksimal karena data bersifat numerik. Analisa Bivariat adalah analisa yang dilakukan pada 2 variabel penelitian. Dalam penelitian menggunakan analisa bivariate dengan menggunakan Uji-T berpasangan dikarenakan diambil dari satu kelompok. Dalam penelitian ini akan menggunakan tingkat kesalahan 0,05 dan menguji efektivitas terapi bermain montase terhadap perkembangan anak usia 5-6 tahun.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengambilan dan pengolahan data penelitian berdasarkan karakteristik responden adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=50)

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia Anak		
5 tahun	29	58
6 tahun	21	42
Jenis Kelamin Anak		
Laki-laki	28	56
Perempuan	22	44
Usia Orngtua		
Dewasa Awal	33	66
Dewasa Akhir	16	32
Lansia Awal	1	2
Tingkat Pendidikan Orngtua		
Tidak Sekolah	1	2
SD/Sederajat	2	4
SMP/Sederajat	7	14
SMA/Sederajat	26	54
Perguruan Tinggi	14	28
Pekerjaan Orngtua		
Tidak Bekerja	10	20
Swasta	39	78
PNS	1	2

Sumber: Data Primer 2023.

Rata-rata anak usia prasekolah berusia 5 tahun.¹¹ Anak usia prasekolah memiliki tugas perkembangan yang harus dicapai. Perkembangan anak meliputi 4 aspek yaitu motorik halus, motorik kasar, bahasa dan social serta emosional.¹² Kurangnya stimulasi pada anak akan mengakibatkan kurang optimalnya perkembangan pada anak tersebut. Apabila perkembangan anak usia prasekolah ini mengalami salah satu hambatan atau tidak tercapai maka akan mempengaruhi perkembangan selanjutnya. Salah satunya adalah diproses kemandirian anak.

Mayoritas jenis kelamin pada penelitian ini adalah responden yang berjenis kelamin laki-laki. Jenis kelamin, perempuan

atau laki-laki memiliki kesempatan perkembangan yang sama saat diberikan dorongan, perlengkapan dan kesempatan yang sama untuk berlatih.¹³ Salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan anak adalah jenis kelamin. Menurut Supriasa (2013), menyatakan bahwa anak perempuan lebih cepat mengalami perkembangan dibandingkan dengan anak laki-laki. Anak laki-laki cenderung lebih suka bermain sendiri, tidak suka diatur dibanding dengan anak perempuan yang lebih nurut saat diatur serta lebih tekun dalam beraktivitas.¹⁴

Usia orangtua responden, mayoritas berada pada usia dewasa awal, menurut Notoatmodjo (2010), seseorang yang berusia produktif lebih mudah menerima informasi dibanding dengan seseorang yang berusia lebih tua (dewasa).¹⁵ Pengalaman yang dimiliki oleh orang yang lebih dewasa akan mempengaruhi pola pikir sehingga akan sulit untuk diubah. Semakin cukup umur, seseorang akan semakin matang dalam berpikir dan bekerja. Pada usia dewasa awal yang memungkinkan orangtua mendapatkan informasi yang banyak serta dapat menerima, dan dapat meningkatkan peran dalam menstimulasi perkembangan anak.

Tingkat pendidikan orangtua responden, mayoritas SMA atau sederajat. Tingkat pendidikan akan berpengaruh pada informasi yang didapatkan.¹⁵ Pendidikan akan memberikan nilai atau dapat membuka pikiran serta menerima hal-hal yang baru. Seseorang yang memiliki pendidikan SMA sederajat sudah mampu mengolah dan

mempertimbangkan informasi yang didapat, meliputi baik buruknya informasi tersebut baik bagi dirinya termasuk dalam hal kesehatan.¹⁶

Pekerjaan orangtua responden mayoritas bekerja di swasta. Orangtua yang bekerja akan berpengaruh kepada pembetulan anak, baik secara kepribadian, kebiasaan atau pola perilaku.¹⁷ Ibu yang bekerja akan memiliki kesempatan untuk lebih banyak bertemu dengan orang baru, mendapatkan pengalaman yang lebih banyak disbanding dengan hanya menjadi ibu rumah tangga.

Hasil pengambilan dan pengolahan data penelitian berdasarkan perkembangan anak adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Perkembangan Anak (n=50)

Perkembangan Anak	Frekuensi	Persentase (%)
Sebelum Intervensi		
Delay	11	22
Caution	36	72
Normal	2	4
Advance	1	2
Sesudah Intervensi		
Delay	3	6
Caution	7	14
Normal	38	76
Advance	2	4

Sumber: Data Primer 2023.

Perkembangan anak sebelum dilakukan intervensi, sebanyak 36 (72%) responden memiliki berada pada perkembangan caution. Hal ini dapat terjadi karena rasa malu atau ragu yang terjadi pada masa kanak-kanak dapat menjadi penghambat perkembangan.¹⁸ Anak yang memiliki kendala misalnya konsentrasi lambat, cepat bosan, serta kurangnya koordinasi mata dan tangan, perlu

meningkatkan kemampuan dengan berbagai kegiatan misal menggantung, menempel atau kegiatan motorik lain.¹⁹

Perkembangan anak setelah dilakukan intervensi, sebanyak 38 (76%) responden berada pada perkembangan yang normal. Pemberian stimulasi untuk merangsang perkembangan anak, dapat dilakukan sejak dini. Stimulasi perkembangan anak berguna untuk mengasah dan melatih kemampuan anak. Terapi bermain montase dilakukan dengan aktivitas yang dapat melatih perkembangan anak, seperti, motorik halus, bahasa, motorik kasar dan sosial anak.

Hasil pengambilan dan pengolahan data penelitian berdasarkan analisa bivariat adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Hasil Analisa bivariate, Paired Sample Test (n=50)

	Paired Differences						t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference					
				Lower	Upper				
Pre_Perkembangan - Post_Perkembangan	-.920	.566	.080	-1.081	-.759	-11.500	49	.000	

Hasil Analisa uji bivariat menggunakan independent sample T-Test menunjukkan sig.(2-tailed) $0.000 > 0.05$ yang artinya bahwa H_0 diterima. Hasil uji menunjukkan bahwa terapi bermain montase efektif terhadap perkembangan anak usia 5-6 tahun di TK Negeri Pembina 1 Jebres. Terapi bermain montase ini menuntut koordinasi serta konsentrasi anak serta mengenalkan bentuk, ukuran dan warna. Terapi bermain montase

mengkombinasikan beberapa bentuk seperti pohon, rumah, gunung, binatang serta benda lain, hal ini membuat kemampuan anak dalam berfikir menjadi semakin terasah. Terapi bermain montase dilakukan dengan menggunting, menempel dan memberi warna pada gambar akan menstimulasi kemampuan motorik halus, karena dengan kegiatan tersebut membutuhkan koordinasi mata dan tangan serta konsentrasi. Motorik kasar juga dapat terstimulasi dengan memberikan aturan permainan yaitu meletakkan gambar yang akan disusun dengan jarak yang agak jauh sehingga anak dapat mengambil dengan berlari atau melompat. Setelah gambar tersusun anak harus memilih tema yang tepat sesuai dengan susunan montase yang telah dibuat. Hal ini merupakan stimulasi kemampuan bahasa pada anak. Jika permainan montase dilakukan secara bersama dengan teman-teman sebaya, berarti bahwa permainan montase ini juga akan menstimulasi kemampuan social anak.

Peningkatan perkembangan anak dengan terapi bermain montase ini dapat terjadi karena adanya intervensi yang dilakukan 3 kali selama 1 minggu ini dapat melatih anak dengan berbagai aspek kemampuan yaitu motorik halus dan kasar, kemampuan bahasa serta social anak. Sesuai dengan pendapat Sadiman (2012) bahwa adanya pembelajaran dengan menggunakan media, dalam hal ini adalah penggunaan teknik bermain montase ini akan meningkatkan respon yang baik pada anak.²⁰

KESIMPULAN

Hasil pengambilan dan pengolahan data tentang efektivitas terapi bermain montase terhadap perkembangan anak usia 5-6 tahun di TK Negeri Pembina 1 Jebres menunjukkan bahwa terapi bermain montase efektif. Responden orangtua dapat melakukan terapi bermain montase untuk stimulasi perkembangan anak. Institusi pendidikan mengembangkan media yang dapat memfasilitasi orangtua dalam melakukan stimulasi perkembangan anak dengan teknik montase.

TERIMA KASIH

1. Dheny Rohmatika, S.SiT., Bdn., M.Kes, Rektor Universitas Kusuma Husada Surakarta.

KEPUSTAKAAN

1. Sundayana I, Aryawan KY, Fransisca PC, Astriani NMDY. Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Pra Sekolah 4-5 Tahun dengan Kegiatan Montase. *Jurnal Keperawatan Silampari*. 2020;3:446–55.
2. Andriyani A, Suratih K, Haryanto, Indarwati. Development of Preschool in Regular Early Childhood. *Public Health and Safety International Journal*. 2022;2:11–25.
3. Permata HD, Hartini S, Rahayu A. Pengaruh Terapi Bermain Menggunting Kain Flanel Terhadap Peningkatan Perkembangan Motorik Halus Dalam Kegiatan Menggunting Di Tk Tarbiyatul Athfal 31 Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK)*. 2018;III.
4. Afifah TS, Sumardi, Mulyadi S. Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus Melalui Kegiatan Montase pada Anak Usia Dini. *Jurnal PAUD Agapedia*. 2020;4.
5. Rahmi P. Peran Nutrisi Bagi Tumbuh dan Kembang Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak*. 2019;5.

6. Salim D, Samad R. Peningkatan Keterampilan Motorik Halus Anak Usia 5-6 Tahun Melalui Kegiatan Origami Di Tk Pengembangan 21 Tacim Kab. Halmahera Barat. *Jurnal Edukasi*. 2020;18.
7. Nunung N, Wakih AA, Chandra D. Penerapan Permainan Tradisional Gobag Sodor Untuk Meningkatkan Kemampuan Motorik Kasar Anak Kelas III SDN 2 Tuguraja Tasikmalaya. *Jurnal Riset rumpun Seni, Desain dan Media*. 2023;2.
8. Chotim M, Dewi NK, Wardani SY, Christiana R. Penerapan Teknik Token Economy Untuk Meningkatkan Kemandirian Anak Tk Kartika Iv-21 Madiun. *Jurnal Bimbingan dan konseling*. 2013;3.
9. Setyaningsih TSA, Wahyuni H. Alat Permainan Edukatif Lego Meningkatkan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*. 2021;10.
10. Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. 2015.
11. Khasanah NA, Adiesti F, Safitri CA, Diana S. Stimulasi Brain Gym terhadap Perkembangan pada Anak Prasekolah. *Jurnal Abdimas*. 2022;3.
12. Khadijah, Mardina S, Syahputri N, N A. Analisa Deteksi Dini Dan Stimulasi Perkembangan Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*. 2022;4:139–46.
13. Hurlock EB. *Psikologi Perkembangan: Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Surabaya: Erlangga; 2012.
14. Supariasa IDN. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC; 2013.
15. Notoadmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka taCipta; 2012.
16. Pratiwi DS, Widiastuti AA, Rahardjo MM. Persepsi Orangtua Terhadap Pendidikan Anak Usia Dini Di Lingkungan Rw 01 Dukuh Krajan Kota Salatiga. *Jurnal Satya Widya*. 2018;34.
17. Laloan MM, Ismanto AY, Bataha Y. Perbedaan Perkembangan Anak Usia Toddler (1-3 Tahun) antara ibu Bekerja dan Tidak Bekerja di Wilayah Kerja Posyandu Puskesmas Kawangkoan. *Jurnal Keperawatan*. 2018;6.
18. Erikson EH. *Childhood and Society*. London; 1995.
19. Yuningsih E. UTE (Ular Tangga Edukatif): Permainan Edukatif Matematika Berbasis Kearifan Lokal sebagai Upaya Menciptakan Penunjang Pembelajaran yang Menyenangkan dalam Menghadapi Revolusi Industri 4.0. *Jurnal Didactical Mathematic*. 2019;2:36–41.
20. Sardiman A. *Media Pendidikan: Pengertian, Pengembangan, dan Pemanfaatannya*. Rajawali Pers; 2021.