HUBUNGAN *SOCIAL ANXIETY* DENGAN MINAT BELAJAR ANAK USIA PRASEKOLAH DI TK PERTIWI DANUREJO KECAMATAN MERTOYUDAN KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2020

SKRIPSI

Ivan Triatmoko

NPM. 1506030053

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2020

HUBUNGAN *SOCIAL ANXIETY* DENGAN MINAT BELAJAR ANAK USIA PRASEKOLAH DI TK PERTIWI DANUREJO KECAMATAN MERTOYUDAN KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2020

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat meraih gelar
Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang

Ivan Triatmoko

NPM. 1506030053

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
2020

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

HUBUNGAN *SOCIAL ANXIETY* DENGAN MINAT BELAJAR ANAK USIA PRASEKOLAH DI TK PERTIWI DANUREJO KECAMATAN MERTOYUDAN KABUPATEN MAGELANG

2020

Telah disetujui untuk diujikan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang

Magelang, 12 Februari 2020

Pembimbing I

Ns. Reni Mareta, M.Kep

NIDN : 0601037701

Pembimbing II

Ns. Sambodo Sriadi Pinilih, M.Kep

NIDN : 0613097601

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama	: Ivan Triatmoko
NPM	: 15.0603.0053
Program Studi	: S1 Ilmu Keperawatan
Judul Skripsi	: Hubungan *Social Anxiety* Dengan Minat Belajar Anak Usia Prasekolah Di TK Pertiwi Danurejo Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang Tahun 2020.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

DEWAN PENGUJI

Penguji I	: Ns. Sodiq Kamal, M.Sc NIDN.0610128001	(.....)
Penguji II	: Ns. Reni Mareta, M.Kep NIDN.0601037701	(.....)
Penguji III	: Ns. Sambodo Sriadi Pinilih, M.Kep NIDN.0613097601	(.....)

Mengetahui,

Dekan

Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep

NIK.947308063

LEMBAR PERSEMBAHAN

Bisimllahirrohmanirrohim,

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan taufik dan hidayahnya kepada saya dan , sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, atas motivasi dan doa dari orang-orang tersayang sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi dengan baik. Saya persembahkan rasa syukur dan terimakasih penulis kepada:

Allah SWT, karena atas izin dan hidayah-Nya sehingga skripsi ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

Kepada Ibu (Mundarsih) tersayang dan Ayahanda (Triwiyanto) tercinta yang tiada hentinya selama ini memberiku segala dukungan baik dalam bentuk materi maupun moril.Apa yang saya dapatkan hari ini,belum mampu membayar semua kebaikan,keringat,dan juga air mata bagi saya. Karya ini saya persembahkan untuk kalian sebagai wujud rasa terima kasih atas pengorbanan dan jerih payah kalian sehingga saya dapat menggapai salah satu cita-cita.

Kepada adik tercinta Vinda Kurniawati dan Pandu Eka Jati, walaupun dekat kita sering bertengkar,tapi saat jauh kita saling merindukan.Terima kasih untuk bantuan dan semangat dari kalian,semoga saya bisa menjadi contoh baik buat kalian dan semoga awal dari kesuksesan saya ini dapat membanggakan kalian.

Kepada sahabatku Adesema Brian, Abdul Kahfi dan sahabatku Kos Pak Mus,Terimakasih banyak atas semua kebaikan kalian,saya tidak akan melupakan itu.

Kepada keluarga besar S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2015,terimakasih kasih banyak karenatelah memberi pengalaman yang sebelumnya belum pernah saya dapatkan.

Serta kepada semua pihak yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

MOTTO

"Dan hanya kepada Tuhanmulah Hendaknya Kamu berharap"

(Qs.Ali 'Imran: 159)

Lamun siro sekti,ojo mateni. Lamun siro banter,ojo ndisiki. Lamun siro pinter,ojo minteri.

Nama : Ivan Triatmoko
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul : Hubungan *Social Anxiety* Dengan Minat Belajar Anak Usia Prasekolah Di TK Pertiwi Danurejo Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang Tahun 2020.

Abstrak

Latar belakang : Pada masa anak prasekolah, emosi anak sangat kuat, ditandai dengan luapan kemarahan, ketakutan yang hebat, iri hati, rasa senang, jengkel dalam mengadapi lingkungan. Permasalahan yang sering ditemukan di sekolah salah satunya *social anxiety* ,biasanya di sebabkan anak tidak nyaman dan aman di lingkungan sekolah,dapat berupa gangguan dari teman, merasa malu, rasa ingin pulang, dan lain sebagainya, sehingga ketika anak sekolah, muncul pikiran-pikiran negatif yang mempengaruhi kecemasan anak, menyebabkan proses belajar berjalan kurang maksimal, sehingga anak merasa ada jarak dengan lingkungan sosialnya khususnya di Taman kanak-kanak (TK). Dengan demikian, dapat mengganggu minat belajar anak di Taman Kanak-kanak (TK). **Tujuan** : Untuk mengetahui hubungan *social anxiety* dengan minat belajar anak usia prasekolah. **Metode** : Jenis penelitian ini adalah kuantitatif yang menggunakan desain observasi non-eksperimental (*Cross sectional*).Pengambilan sampel menggunakan total sampling sebanyak 22 anak usia prasekolah di TK Pertiwi Danurejo. Alat pengumpulan data berupa kuesioner *social anxiety* dan minat belajar. Data dianalis menggunakan uji *Spearmen*. **Hasil penelitian**: Diperoleh hasil dimana anak usia prasekolah paling banyak mengalami *social anxiety* sedang sebanyak 16 responden dengan presentase 72.7 % dan minat belajar kategori sedang terdapat 11 responden dengan presentase 50.0 %, serta nilai r hitung -0.060 dengan *p-value* 0.790 sehingga tidak terdapat hubungan karena nilai *p-value* lebih dari signifikasi 0.05. **Kesimpulan**: Tidak terdapat hubungan antara *social anxiety* dengan minat belajar anak usia prasekolah.
Kata Kunci : Anak Usia Prasekolah, *Social Anxiety*, Minat Belajar.

Name : Ivan Triatmoko

Study program : S1 Nursing

Title : Relationship between Social Anxiety and Learning Interest of Preschoolers in Pertiwi Danurejo Kindergarten, Mertoyudan District, Magelang Regency in 2020.

Abstract

Background: During preschool children, children's emotions are very strong, characterized by an outburst of anger, extreme fear, envy, pleasure, annoyance in dealing with the environment. Problems that are often found in schools one of which is social anxiety, usually caused by children being uncomfortable and safe in the school environment, can be in the form of distractions from friends, feeling embarrassed, feeling like going home, so that when a school child appears negative thoughts which affects children's anxiety, causing the learning process to run less optimally, so that children feel there is a distance from their social environment, especially in kindergarten. Thus, it can interfere with children's interest in learning in kindergarten. Objective: To determine the relationship of social anxiety with interest in learning of preschoolers. Method: This type of research is quantitative using a non-experimental observational design (cross sectional). Sampling uses a total sampling of 22 preschool children at Pertiwi Danurejo kindergarten. Data collection tools in the form of social anxiety questionnaires and learning interest. Data were analyzed using the Spearmen test. Results: The results showed that preschool children had the most moderate social anxiety as many as 16 respondents with a percentage of 72.7% and the interest in learning the moderate category were 11 respondents with a percentage of 50.0%, and the r count of -0.060 with a p-value of 0.790 so there was no relationship because the p-value is more than 0.05 significance. Conclusion: There is no relationship between social anxiety with interest in learning of preschool children.

Keywords: Preschoolers, Social Anxiety, Learning Interest.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Alhamdulillaahi rabbil 'aalamiin, segala puji dan rasa syukur senantiasa kami ucapkan kepada Allah *subhaanahu wa ta'ala* atas seluruh kenikmatan-Nya, yang dengan hal tersebut penulis dapat menyelesaikan dengan lancar,sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Hubungan *social anxiety* dengan minat belajar anak usia prasekolah di TK Danurejo Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang tahun 2020".Sholawat serta salam senantiasa penulis curahkan kepada junjungan Nabi Agung Muhammad SAW yang telah memberikan cahaya terang bagi umat islam dalam menjalani kehidupan didunia maupun akherat.

Skripsi ini dibuat sebagai persyaratan guna memperoleh gelar sarjana keperawatan di fakultas ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, arahan, dorongan serta doa dari berbagai pihak. Penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada :

1. Puguh Widiyanto, S.Kp, M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Ns. Sigit Priyanto M.Kep, selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
3. Ns. Reni Mareta, M.Kep,selaku Pembimbing I yang dengan sabar meluangkan waktu dan waktu untuk membimbing,memotivasi dan memberi arahan dalam penyusunan skripsi.
4. Ns.Sambodo Sriadi Pinilih, M.Kep, selaku Pembimbing II yang selalu memberikan motivasi dan masukan yang bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.

5. Choiru Niswatin, S.pd., selaku kepala sekolah TK Pertiwi Danurejo yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk meneliti di TK Pertiwi Danurejo.
6. Bapak dan ibu yang telah dengan tulus selalu memberikan dukungan, semangat dan do'a yang tiada henti sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dapat terselesaikan.
7. Teman-teman Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan angkatan tahun 2015 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang, yang selalu memberikan dukungan, motivasi dan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
8. Semua pihak yang telah membantu saya dan tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

"*Tidak ada satupun karya yang sempurna*", begitu juga dengan ini. Oleh karena itu, seluruh kritik dan saran yang membangun dari pembimbing, penguji, dan pembaca pada umumnya akan sangat kami hargai. Akhirnya penulis berharap, semoga skripsi ini dapat menjadi bagian dari sebuah karya yang dapat memberikan kontribusi yang luas ke dalam disiplin ilmu keperawatan anak.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Magelang, 17 Februari 2020

Penulis

DAFTAR ISI

COVER.....i
HALAMAN JUDUL.....ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....iii
LEMBAR PENGESAHAN iv
LEMBAR PERSEMBAHAN v
MOTTO.....vi
Abstrak vii
Abstract viii
KATA PENGANTAR ix
DAFTAR ISI.....xi
DAFTAR TABEL.....xiii
BAB 1 PENDAHULUAN 1
1.1. Latar Belakang 1
1.2. Rumusan Masalah.....3
1.3. Tujuan Penelitian 4
1.4. Manfaat Penelitian 5
1.5. Ruang Lingkup Penelitian.....5
1.6. Penelitian Terdahulu 5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA 8
2.1. Perkembangan psikososial anak usia prasekolah.....8
2.2. Pengertian Minat Belajar 11
2.3. Prinsip-Prinsip Belajar.....12
2.4. Ciri-Ciri Minat Belajar.....12
2.5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat Belajar Siswa.....13
2.6. Pendidikan Anak Prasekolah 15
2.7. Pengertian Pendidikan Anak Usia Dini 15
2.8. Prinsip Pembelajaran di Taman Kanak-kanak.....16
2.9. Pengertian Anak Prasekolah 17
2.10. Cici-ciri Anak Prasekolah.....17

2.11. Pengertian *Social Anxiety* 18
2.12. Tipe Kepriadian Pencemas 19
2.13. Tanda dan Gejala *Social Anxiety* 20
2.14. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Social Anxiety* pada anak 22
2.15. Dampak *Social Anxiety* 24
2.16. Penatalaksanaan Kecemasan 24
2.17. Kerangka Teori 26
2.18. Hipotesis 26
BAB 3 METODE PENELITIAN 27
3.1. Desain Penelitian 27
3.2. Kerangka Konsep 27
3.3. Definisi Operasional Penelitian 28
3.4. Populasi dan Sampel 29
3.5. Kriteria Inklusi 29
3.6. Tempat dan waktu 29
3.7. Instrument dan Pengumpulan Data 30
3.8. Tahap Pra Penelitian 31
3.9. Tahap Persiapan Penelitian 32
3.10. Tahap Penelitian 32
3.11. Tahap Post Penelitian 33
3.12. Uji Validitas dan Uji Reabilitas 33
3.13. Metode Pengolahan Data dan Analisis Data 35
3.14. Etika Penelitian 37
BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN 49
5.1 Kesimpulan 49
5.2 Saran 49
DAFTAR PUSTAKA 51

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....17
Table 3.1 Definisi Operasional 39
Table 3.2 Kisi-kisi Kuesioner *Social Anxiety*.....42
Tabel 3.3 Kisi-kisi kuesioner Minat Belajar.....43

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pada masa anak prasekolah, emosi anak sangat kuat, ditandai dengan luapan kemarahan, ketakutan yang hebat, iri hati, rasa senang, jengkel dalam mengadapi lingkungan. Pertama kali anak memasuki lingkungan baru di antaranya Taman Kanak -Kanak (TK), secara umum mereka mengalami permasalahan kecemasan salah satunya *social anxiety* atau kecemasan sosial. Anak usia Prasekolah yaitu anak yang berusia antara usia 3-6 tahun, serta biasanya sudah mulai mengikuti program *presschool* (Dewi,Oktiawati, Saputri, 2015).Taman Kanak-Kanak (TK) merupakan salah satu media yang bisa menyediakan fasilitas yang dibutuhkan anak dalam mengembangkan fungsi intelektual dan potensi lain yang ada (Aslam Tamisa, 2016). Selain itu, anak akan mulai belajar untuk dapat menguasai lingkungan sosial yang lebih luas daripada lingkungan keluarga. Hubungan anak dengan anggota keluarga menjadi landasan sikap anak terhadap orang lain, benda dan kehidupan secara umum. Dalam hal ini orang tua perlu memperhatikan penyesuaian diri dan sosial anak yang meninggalkan ciri pada cara pandang dan konsep diri anak (dalam Hurlock,2002: 130).

Menurut *American Psychiatric Association* (APA) kecemasan sosial adalah ketakutan yang menetap terhadap sebuah (atau lebih) situasi sosial yang terkait berhubungan dengan performa, yang membuat individu harus berhadapan dengan orang-orang yang tidak dikenalnya atau menghadapi kemungkinan diamati oleh orang lain, takut bahwa dirinya akan dipermalukan atau dihina (LaGreca & Lopez, 1998). Seseorang yang mengalami kecemasan sosial pada dasarnya tidak percaya diri untuk berinteraksi dengan orang lain, merasa bahwa mereka akan melakukan sesuatu untuk mempermalukan diri mereka sendiri, atau orang lain akan menghakimi mereka terlalu keras dan kritis (Guidalam Prawoto, 2010). Beberapa ciri dari orang yang mengalami kecemasan sosial adalah takut bertanya kepada

orang asing, takut berbicara pada orang yang kedudukannya lebih diatasnya, takut tampil di depan publik, atau bahkan takut makan atau minum di tempat umum (Murphy, 2009).

Gangguan kecemasan social pada anak merupakan fenomena yang umum terjadi. Hal ini dinyatakan oleh beberapa peneliti, antara lain (Ishikawa, Okajima, Matsuoka & Sakano, 2007). Sejumlah penelitian dilakukan untuk menemukan prevalensi terjadinya gangguan kecemasan sosial pada anak. Menurut laporan *Centers For Disease Control And Prevention* tahun 2011 di Amerika, jumlah anak di Amerika yang mengalami gangguan mental meningkat seiring bertambahnya usia, gangguan mental yang tertinggi diantaranya anak usia 6-11 tahun dengan anak berperilaku atau masalah perilaku sekitar 3,5%, kecemasan sekitar 3,0% , Depresi sekitar 2,1 %. Di Indonesia telah dilakukan survei untuk mengetahui prevelensi gangguan kecemasan. Dalam survei ini ditemukan bahwa hasil Data Riset Kesehatan Dasar 2013 menunjukkan bahwa prevelensi gangguan mental emosional ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan adalah sebesar 6% untuk usia 15 tahun keatas atau sekitar 14 juta orang. Provinsi dengan pravalensi gangguan mental emosional tertinggi adalah Sulawesi Tengah sekitar 11,6%, Sulawesi Selatan sekitar 9,3%, Jawa Barat sekitar 9,3%, DI Yogyakarta sekitar 8,1%, dan Nusa Tenggara Timur sekitar 6,5%. Kecemasan sosial yang terjadi pada anak-anak perlu mendapatkan perhatian. Kecemasan sosial juga dikenal dengan istilah fobia sosial. Ada saatnya dalam hidup kita, kita merasakan takut dalam suatu lingkungan sosial. Namun, banyak anak yang mampu mengatasi masalah seiring dengan waktu. Namun pada beberapa kasus, kondisi ini begitu parah, sebagai contoh: anak tidak mampu menjawab pertanyaan dari guru sewaktu di kelas atau kesulitan berbicara dengan teman-temannya.

Permasalahan yang sering ditemukan di sekolah salah satunya *social anxiety* ,biasanya di sebabkan anak tidak nyaman dan aman di lingkungan sekolah,dapat berupa gangguan dari teman ,merasa malu,rasa ingin pulang, dan lain sebagainya,sehingga ketika anak sekolah,muncul pikiran-pikiran negatif yang

mempengaruhi kecemasan si anak,menyebabkan proses belajar berjalan kurang maksimal,sehingga anak merasa ada jarak dengan lingkungan sosialnya khususnya di Taman kanak-kanak (TK). Dengan demikian, dapat mengganggu minat belajar anak di Taman Kanak-kanak (TK), minat merupakan modal utama untuk belajar,karena bila anak mengalami kecemasan sosial maka anak tidak akan belajar dengan sebaik-baiknya karena tidak adanya daya tarik baginya. Dalam hal ini peneliti akan melakukan penelitian di TK Pertiwi Danurejo yang merupakan salah satu Taman Kanak-kanak yang berada di wilayah Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang. Berdasarkan observasi awal yang dilakukan di TK Pertiwi Danurejo,di temukan permasalahan seperti disampaikan oleh wali kelas,yaitu kurangnya keberanian anak dalam mengikuti pembelajaran dikelas,menangis ingin pulang, meminta orang tuanya menunggu sampai kegiatan pembelajaran selesai dan hanya beberapa anak yang terbiasa aktif di dalam kelas.

1.2. Rumusan Masalah

Anak pada usia ini dapat dikatakan sebagai usia emas *(Golden Age)*, karena pada masa usia prasekolah merupakan masa yang paling efektif untuk pengembangan potensi dalammengembangkan aspek perkembangannya, yang meliputi pengembangan pembiasaan (moral dan nilai-nilai agama, sosial, emosional, dan kemandirian), bahasa, kognitif, motorik dan seni, untuk mengembangkan itu semua orang tua memberi dukungan kepada anak dengan memasukan anak kelingkungan yang baru yaitu Taman Kanak – kanak. Pendidikan Taman Kanak-kanak (TK) merupakan lembaga pendidikan formal yang pertama setelah pendidikan keluarga. Pendidikan Taman Kanak - kanak merupakan penghubung keluarga dengan masyarakat yang lebih luas.Taman Kanak-kanak tersebut dilengkapi dengan sarana prasarana yang memungkinkan anak untuk mngembangkan diri sesuai dengan tingkat perkembangannya. Pembelajaran harus dimulai sejak dini. Karena dari sinilah akan terbentuk generasi-gnerasi penerus bangsa yang berpotensi.

Memasuki lingkungan sosial yang baru tidak sedikit anak yang menarik diri dan tidak lepas dari pegangan tangan orang tua, Kecemasan sosial sering terjadi pada masa prasekolah,kecemasan sosial dianggap tidak normal bila berlebihan dan menghambat fungsi akademikatau menyusahkan**,** anak – anak juga menunjukan penolakan terhadap interaksi sosial yang lebih umum yaitu dengan pribadi yang menghindar dengan teman – temanya di lingkungan sekolah, mereka cenderung pemalu, penolakan terhadap orang - orang lain di luar anggota keluarga, dan akan mempengaruhi perkembangan sosial mereka dengan teman sebaya dan menghambat proses belajar untuk dirinya. Anak-anak saat pembelajaran sering terlihat murung, kurang semangat, kurang percaya diri sering minta ditunggui, cepat menangis dikala tidak mampu menyelesaikan tugas dan kurang mempunyai tanggungjawab terhadap tugas yang diberikan guru,kurang adanya kerjasama dengan teman. Salah satu penyebabnya yaitu kegiatan pembelajaran di kelas yang kurang bervariasi, model pembelajaran klasikal membuat anak pasif, kurang bereksplorasi, tanpa mengajarkan bagaimana memberikan pembelajaran yang melibatkan perkembangan sosial emosional anak. Berdasarkan rumusan masalah diatas, peneliti tertarik untuk membuat proposal penelitian tentang hubungan social anxiety dengan minat belajar anak usia prasekolah dan membuat pertanyaan penelitian : apakah ada hubungan *social anxiety* dengan minat belajar anak usia prasekolah di TK Pertiwi Danurejo Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *social anxiety* dengan minat belajar di TK anak usia prasekolah.

1.3.2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui karakteristik anak usia prasekolah di TK Danurejo
b. Mengetahui tingkat *social anxiety* yang dialami anak usia prasekolah belajar di TK.
c. Mengetahui minat belajar anak usia prasekolah di TK Danurejo.

d. Mengetahui hubungan antara *social anxiety* dengan minat belajar anak usia prasekolah di TK Danurejo.
e. Menganalisa hubungan antara *social anxiety* dengan minat belajar.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Responden

Hasil penelitian di harapkan dapat memberikan pengetahuan yang baik mengenai *social anxiety* dan dapat meningkatkan minat belajar anak usia prasekolah di Taman Kanak- kanak.

1.4.2. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, wawasan, dan menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya,variable lain yang berhubungan dengan hubungan *social anxiety* dengan minat belajar anak usia prasekolah.

1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah informasi dan pengetahuan bagi institusi pendidikan tentang hubungan *social anxiety* dengan minat belajar anak usia prasekolah.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Subjek penelitian ini adalah anak usia prasekolah yang sedang menempuh pendidikan di Taman Kanak- kanak (TK). Tempat untuk penelitian ini di laksanakan di Taman Kanak – kanak Pertiwi yang bertempat di Desa Danurejo Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang.Waktu penelitian ini berlangsung selama kurang lebih 3 bulan,mulai bulan APRIL sampai dengan bulan JUNI 2019.

1.6. Penelitian Terdahulu

Penulis menemukan beberapa hasil penelitian terdahulu yang hampir sama.Tetapi peneliti-peneliti tersebut menekankan pada objek kajian yang berbeda. Peneliti - peneliti tersebut yaitu :

1.1.Tabel keaslian penelitian

No.	Nama Peneliti dan tahun peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Nuravia Afiifah El-Mahirah (2017).	Pengaruh Senam Otak Terhadap Kecemasan Sosial Pada Anak Usia Prasekolah (5-6 Tahun) Di Tk. Aisyiyah IV Katangka, Kab.Gowa	Desain Experimental, dengan rancangan One Group Pre-Test-Post-Test-Design.	Pada penelitian ini dijelaskan bahwasanya ada pengaruh senam otak terhadap tingkat kecemasan sosial pada anak prasekolah di TK Aisyiyah IV Katangka, Kab.Gowa	dalam penelitian tersebut peneliti meneliti Pengaruh 2 variabel yang variabel independen Senam Otak sedangkan penelitian yang akan diteliti oleh peneliti adalah Hubungan 2 variabel yang variabel independen *Social Anxiety*.
2	Kariba Husnayayin AZ (2015).	Kecemasan sekolah pada siswa Taman Kanak – kanak.	peneliti menggunakan pendekatan kualitatif studi kasus dengan teknik pengumpulan data menggunakan observasi,wa wa-ncara,dan dokumentasi.	dijelaskan bahwasanya dua anak yang memiliki ciri- ciri kecemasan,k edua partisipan mengalami kecemasan sekolah ketika awal masuk sekolah	Variabel independent dalam penelitian tersebut adalah kecemasan sedangkan penelitian yang akan diteliti oleh peneliti adalah kecemasan yang lebih spesifik yaitu kecemasan sosial

3	Istiqomah (2014).	Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Minat Belajar Anak Usia Dini di PAUD Desa Purbayan Baki Sukoharjo Tahun Pelajaran 2013/2014	deskriptif kuantitatif, eknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara area random sampling	Berdasarkan hasil analisis korelasi diketahui terdapat hubungan antara pola asuh orang tua permisif dengan minat belajara anak usia dini di PAUD di Desa Purbayan terbukti pada taraf signifikansi 0,05 diperoleh signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$, $p = 0,000$).	Variabel independent dalam penelitian tersebut adalah Pola Asuh Orang Tua sedangkan penelitian yang akan diteliti oleh peneliti adalah *Social Anxiety*.

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Perkembangan psikososial anak usia prasekolah

Periode awal dari usia prasekolah dimulai ketika anak mulai menghadapi dunia yang baru dan tuntutan sosialisasi yang lebih kompleks. Selama periode prasekolah, antara usia 3-6 tahun, mereka memikirkan skema untuk diri mereka sendiri dalam menghadapi lingkungan sosial (Newman BM, Newman PR,2012). Akibat terbatasnya pengalaman hidup anak dan sifat mudah dipengaruhi yang masih tinggi, wajar apabila pandangan mereka terhadap dunia luar seperti sesuatu yang sangat memaksa. Pandangan tersebut menyebar pada tahun-tahun berikutnya. Sebagai hasil, dasar kepercayaan mengenai diri sendiri dan orang lain yang terbentuk pada usia ini sangat sulit untuk ditinjau atau dirubah. Dukungan keluarga menjadi penting dalam perkembangan psikososial anak. Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan. Keluarga mampu memberikan dukungan, seperti memberi informasi yang dibutuhkan oleh anak (Friedman MM, Bowden FR, & Jones EG, 2010).

2.1.1 Inisiatif

Inisiatif dikenal sebagai keingintahuan anak, perilaku untuk menjelajah, dan strateri koping aktif dalam mengatasi masalah.Motivasi dan kemampuan anak dalam menginvestigasi mempengaruhi keberhasilan perkembangan. Anak yang memiliki kontrol diri dan rasa percaya diri yang baik dapat melakukan banyak aktivitas kemudian mengobservasi konsekuensinya. Mereka menemukan, sebagai contoh, apa yang membuat orang tua dan guru mereka marah. Anak-anak dapat menunjukkan sikap bermusuhan untuk sebagai respons dari ketidak setujuan mereka. Keingintahuan anak-anak terdiri dari hal fisik sampai metafisika. Anak-anak dapat menanyakan perihal warna langit, apa fungsi rambut, asal-usul Tuhan, asal bayi, atau kecepatan kuku tumbuh. Mereka membedakan segala hal,

menjelajah jalan kecil dan sudut yang gelap dari lingkungan tetangga, menciptakan mainan dan melakukan permainan yang baru. Salah satu ekspresi dari inisiatif adalah eksplorasi anak terhadap tubuh mereka sendiri dan kadang terhadap tubuh temannya (Newman BM, Newman PR,2012).

Pada usia ini anak laki-laki kadang melakukan permainan siapa yang dapat mengeluarkan urin paling lama. Para anak perempuan terkadang mencoba untuk buang air kecil dengan cara berdiri, mencoba mencontoh apa yang anak laki-laki lakukan. Anak mungkin mengekspresikan inisiatif mereka di situasi sosial dengan cara menanyakan kenapa mereka ada di dunia dan dapat pula mengambil tindakan kepemimpinan. Ketika bersosialisasi anak mampu mengetahui hal – hal yang salah dan benar dan mengikuti aturan. karakteristik anak prasekolah yang mencerminkan tahap perkembangan psikososial inisiatif juga dapat dilihat dari segi perilaku. Hal ini ditandai dengan anak mulai mengkhayal dan kreatif, berinisiatif bermain dengan alat – alat yang ada dirumah, belajar ketrampilan fisik baru, menikmati bermain bersama dengan anak seusianya, mudah berpisah dengan orang tua,mengetahui hal – hal yang salah dan benar dan mengikuti aturan, minimal mengenal 4 warna, merangkai kata – kata dalam bentuk 19 kalimat, mampu mengerjakan pekerjaan yang sederhana, dan mengenal jenis kelamin (Keliat BA, Daulima NHC, & Farida P,2011).

2.1.2 Rasa Bersalah

Rasa bersalah merupakan sebuah emosi yang melengkapi rasa bertanggug jawab karena melakukan hal yang tidak dapat diterima, khayalan, atau suatu tindakan. Apabila dibandingkan dengan rasa malu, yang sering diringi dengan rasa marah, rasa bersalah lebih dikaitkan dengan usaha konstruktif untuk memperbaiki hal menyakitkan yang sudah dilakukan ke orang lain (Newman BM, Newman PR,2012). Perasaan bersalah akan timbul pada anak apabila anak tidak amapu berprestasi sehingga merasa tidak puas atas perkembangan yang tidak dicapai.Rasa bersalah, sama seperti pola negatif lain dari krisis psikososial dapat memiliki fungsi adaptif. Sesuai dengan pertumbuhan anak-anak, perasaan empati dan kemampuan untuk bertanggung jawab juga semakin berkembang, hasilnya

mereka mampu mengetahui ketika tindakan yang mereka lakukan dapat membahayakan orang lain. Tingakatan yang normal dari rasa bersalah diasosiasikan dengan tingkat perilaku prososial dan tingginya rasa empati. Perasaan merasa bersalah mengacu pada penyesalan yang dalam dan terkadang pada keinginan untuk membuat hal menjadi baik kembali seperti mengembalikan perasaan positif dari suatu hubungan. Pada usia 3 sampai 6 tahun, perilaku anak prasekolah perkembangan psikososial yang cenderung pada rasa bersalah dapat diamati dari karakteristik perilaku. Karakteristik tersebut seperti rasa tidak percaya diri, malu untuk tampil, bersikap pesimis, tidak memiliki cita – cita, dan takut salah dalam melakukan sesuatu (Newman BM, Newman PR,2012). Selain karakteristik perilaku,karakteristik sosial yang dapat dijadikan parameter perkembangan psikososial anak. Karakter sosial dapat dilihat dari hubungan anak dengan orang lain, selain orang tua meluas termasuk kakek-nenek, saudara kandung dan guru – guru di sekolah. Anak memerlukan interaksi yang teratur dengan teman sebaya untuk membantu mengembangkan ketrampilan sosial. Tujuan utama program usia prasekolah adalah membentuk dan mengembangkan ketrampilan sosial anak. Apabila anak menyelesaikan tahap perkembangan psikososial *toddler* (otonomi vs malu dan ragu) secara positif, mereka melewati tahap tersebut dengan perasaan yang kuat dari diri mereka sendiri sebagai seorang individu yang unik. Krisis yang dihadapi pada anak usia antara 3sampai 6 tahun disebut ”inisiatif versus rasa bersalah”. Perkembangan inisiatif diperoleh dengan cara mengkaji lingkungan melalui kemampuan indranya. Anak mengembangkan keinginan dengan cara eksplorasi terhadap apa yang ada disekelilingnya. Hasil akhir yang diperoleh adalah kemampuan untuk menghasilkan sesuatu sebagai prestasinya. Selama usia prasekolah, anak-anak merubah perhatian mereka ke keinginan menginvesigasi lingkungan luar. Mereka mencoba untuk menjelajahi bermacam stabilitas, kekuatan, dan keteraturan di dunia luar yang mereka jelajahi sendiri (Newman BM, Newman PR,2012).

2.2. Pengertian Minat Belajar

2.2.1. Pengertian Minat

Sebelum kita mengetahui minat belajar maka kita harus mengetahui pengertian minat dan belajar. Kata minat secara etimologi berasal dari bahasa inggris " *interest*" yang berarti kesukaan, perhatian (kecenderungan hati pada sesuatu), keinginan. Jadi dalam proses belajar siswa harus mempunyai minat atau kesukaan untuk mengikuti kegiatan belajar yang berlangsung, karena dengan adanya minat akan mendorong siswa untuk menunjukan perhatian, aktivitasnya dan partisipasinya dalam mengikuti belajar yang berlangsung. Menurut (Ahmadi ,2009: 148) "Minat adalah sikap jiwa orang seorang termasuk ketiga fungsi jiwanya (kognisi, konasi, dan emosi), yang tertuju pada sesuatu dan dalam hubungan itu unsur perasaan yang kuat".

2.2.2. Pengertian Belajar

Skinner (dalam Walgito, 2010: 184) memberikan definisi belajar "*Learning is a process of progressive behavior adaptation*". Sedangkan menurut (walgito,2010: 185) "belajar merupakan perubahan perilaku yang mengakibatkan adanya perubahan perilaku (*change in behavior or performance*)". Menurut Whittaker, (dalam Djamarah,2011:12) merumuskan bahwa "belajar sebagai proses dimana tingkah laku ditimbulkan atau diubah melalui latihan atau pengalaman". Demikian pula menurut (Djamarah,2011:13) belajar adalah "serangkaian kegiatan jiwa raga untuk memperoleh suatu perubahan tingkah laku sebagai hasi dari pengalaman individu dalam interaksi dengan lingkungannya yang menyangkut kognitif, afektif dan psikomotor". Demikian pula menurut (Khodijah,2014:50) belajar adalah sebuah proses yang memungkinkan seseorang memperoleh dan membentuk kompetensi, ketrampilan, dan sikap yang baru melibatkan proses-proses mental internal yang mengakibatkan perubahan perilaku dan sifatnya relative permanen. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa pengertian belajar adalah perubahan dalam diri pelajarnya yang berupa, pengetahuan, ketrampilan dan tingkah laku akibat dari interaksi dengan lingkungannya.

Berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan bahwa minat belajar yaitu rasa ketertarikan dan rasa suka terhadap proses belajar mengajar yang diwujudkan melalui partisipasi dan aktivitas siswa dalam proses pembelajaran tanpa paksaan dari pihak manapun.

2.3. Prinsip-Prinsip Belajar

Prinsip-prinsip belajar sebagai kegiatan yang sistematis dan kontinyu memiliki prinsip-prinsip dasar seperti ,Belajar berlangsung seumur hidup (Suhana,2014: 15). Proses belajar adalah kompleks namun terorganisir. Belajar berlangsung dari yang sederhana menuju yang kompleks. Belajar dari mulai yang factual menuju konseptual. Belajar mulai dari yang konkrit menuju abstrak. Belajar merupakan bagian dari perkembangan. Keberhasilan belajar dipengaruhi beberapa faktor. Belajar mencakup semua aspek kehidupan yang penuh makna. Kegiatan belajar berlangsung pada setiap tempat dan waktu. Belajar berlangsung dengan guru ataupun tanpa guru. Belajar yang berencana. Dalam belajar dapat terjadi hambatan-hambatan lingkungan internal. Kegiatan-kegiatan belajar tertentu diperlukan adanya bimbingan dari orang lain. Dengan demikian disimpulkan bahwa pengertian minat belajar adalah kecenderungan individu untuk memiliki rasa senang tanpa ada paksaan sehingga dapat menyebabkan perubahan pengetahuan, ketrampilan dan tingkah laku .

2.4. Ciri-Ciri Minat Belajar

Dalam minat belajar memiliki beberapa ciri-ciri. Menurut Elizabeth Hurlock (dalam Susanto, 2013: 62) menyebutkan ada tujuh ciri minat belajar sebagai berikut :

a. Minat tumbuh bersamaan dengan perkembangan fisik dan mental.
b. Minat tergantung pada kegiatan belajar.
c. Perkembangan minat mungkin terbatas.
d. Minat tergantung pada kesempatan belajar.
e. Minat dipengaruhi oleh budaya.
f. Minat berbobot emosional.

g. Minat berbobot egoisentris, artinya jika seseorang senang terhadap sesuatu, maka akan timbul hasrat untuk memilikinya.

Dari pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri minat belajar adalah memiliki kecenderungan yang tetap untuk memperhatikan dan mengenang sesuatu secara terus menerus, memperoleh kebanggaan dan kepuasan terhadap hal yang diminati, berpartisipasi pada pembelajaran, dan minat belajar dipengaruhi oleh budaya. Ketika siswa ada minat dalam belajar maka siswa akan senantiasa aktif berpartisipasi dalam pembelajaran dan akan memberikan prestasi yang baik dalam pencapaian prestasi belajar.

2.5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat Belajar Siswa

Dalam pengertian sederhana, minat adalah keinginan terhadap sesuatu tanpa ada paksaan. Dalam minat belajar seorang siswa memiliki faktor-faktor yang mempengaruhi minat belajar yang berbeda-beda, (menurut syah 2003: 132) membedakannya menjadi tiga macam, yaitu:

2.5.1. Faktor internal

Adalah faktor dari dalam diri siswa yang meliputi dua aspek, yakni :

a. aspek fisiologis

kondisi jasmani dan tegangan otot (tonus) yang menandai tingkat kebugaran tubuh siswa, hal ini dapat mempengaruhi semangat dan intensitas siswa dalam pembelajaran.

b. aspek psikologis

aspek psikologis merupakan aspek dari dalam diri siswa yang terdiri dari, intelegensi, bakat siswa, sikap siswa, minat siswa, motivasi siswa.

2.5.2. Faktor Eksternal

Faktor eksternal terdiri dari dua macam, yaitu faktor lingkungan social dan faktor lingkungan nonsosial.

a. Lingkungan Sosial

Lingkungan social terdiri dari sekolah, keluarga, masyarakat dan teman sekelas.

b. Lingkungan Nonsosial

Lingkungan nonsocial terdiri dari gedung sekolah dan letaknya, faktor materi pelajaran, waktu belajar, keadaan rumah tempat tinggal, alat-alat belajar.

2.5.3. Faktor Pendekatan Belajar

Faktor pendekatan belajar yaitu segala cara atau strategi yang digunakan siswa dalam menunjang keefektifan dan efisiensi proses mempelajari materi tertentu. Indikator Minat Belajar Menurut (Djamarah,2002: 132) indikator minat belajar yaitu rasa suka/senang, pernyataan lebih menyukai, adanya rasa ketertarikan adanya kesadaran untuk belajar tanpa di suruh, berpartisipasi dalam aktivitas belajar, memberikan perhatian. Menurut (Slameto,2010: 180) beberapa indikator minat belajar yaitu: perasaan senang, ketertarikan, penerimaan, dan keterlibatan siswa. Dari beberapa definisi yang dikemukakan mengenai indikator minat belajar tersebut diatas, dalam penelitian ini menggunakan indikator minat yaitu :

a. Perasaan Senang Apabila seorang siswa memiliki perasaan senang terhadap pelajaran tertentu maka tidak akan ada rasa terpaksa untuk belajar. Contohnya yaitu senang mengikuti pelajaran, tidak ada perasaan bosan, dan hadir saat pelajaran.

b. Keterlibatan Siswa ketertarikan seseorang akan obyek yang mengakibatkan orang tersebut senang dan tertarik untuk melakukan atau mengerjakan kegiatan dari obyek tersebut. Contoh: aktif dalam diskusi, aktif bertanya, dan aktif menjawab pertanyaan dari guru.

c. Ketertarikan Berhubungan dengan daya dorong siswa terhadap ketertarikan pada sesuatu benda, orang, kegiatan atau bias berupa pengalaman afektif yang dirangsang oleh kegiatan itu sendiri. Contoh: antusias dalam mengikuti pelajaran, tidak menunda tugas dari guru. Perhatian Siswa Minat dan perhatian merupakan dua hal yang dianggap sama dalam penggunaan sehari-hari, perhatian siswa merupakan konsentrasi siswa terhadap pengamatan dan pengertian, dengan mengesampingkan yang lain. Siswa memiliki minat pada obyek tertentu maka dengan sendirinya akan memperhatikan obyek tersebut. Contoh: mendengarkan penjelasan guru dan mencatat materi.

2.6. Pendidikan Anak Prasekolah

Berdasarkan pada Penjelasan Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, Pasal 28 Ayat (3) menyebutkan bahwa Taman Kanak-kanak adalah suatu bentuk pendidikan yang diselenggarakan untuk mengembangkan kepribadian dan potensi diri sesuai dengan tahap perkembangan peserta didik. Selanjutnya berdasarkan Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 0486/U/1992 Bab I Pasal 2 Ayat (1) dinyatakan bahwa "Pendidikan Taman Kanak-kanak merupakan wadah untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani anak didik sesuai dengan sifat-sifat alami anak". Anak usia Taman kanak-kanak termasuk dalam kelompok umum yaitu prasekolah. Pada usia 2-4 tahun anak ingin bermain,melakukan latihan berkelompok, melakukan penjelajahan, bertanya, menirukan, dan menciptakan sesuatu. Di taman kanak-kanak, anak juga mengalami kemajuan pesat dalam penguasaan bahasa, terutama dalam kosakata. Pada usia 5 tahun pada umumnya anak-anak baik secara fisik maupun kejiwaan sudah siap hal-hal yang semakin tidak sederhana dan berada pada waktu yang cukup lama disekolah.

2.7. Pengertian Pendidikan Anak Usia Dini

Taman Kanak-kanak, dan Kelompok Bermain Pendidikan TK merupakan salah satu bentuk pendidikan anak usia dini yaitu anak yang berusia empat sampai dengan enam tahun. Pendidikan TK memiliki peran yang sangat penting untuk mengembangkan kepribadian anak serta mempersiapkan mereka untuk memasuki jenjang pendidikan selanjutnya. Pendidikan TK merupakan jembatan antara lingkungan keluarga dengan lingkungan masyarakat yang lebih luas yaitu sekolah dasar dan lingkungan lainnya. (Bredecamp,1997) menyatakan bahwa pendidikan anak usia dini mencakup berbagai program yang melayani anak dari lahir sampai dengan delapan tahun yang dirancang untuk meningkatkan perkembangan intelektual, sosial, emosi, bahasa, dan fisik anak. Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional Tahun 2003 pada pasal 1 ayat 14 menyatakan bahwa

pendidikan anak usia dini adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut. Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa menurut (Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional,2003) batasan anak usia dini di Indonesia adalah dari lahir sampai dengan enam tahun. Apabila melihat rentang usia TK yakni yang terentang antara usia empat sampai dengan enam tahun, maka pendidikan TK termasuk pendidikan anak usia dini. Dalam pasal 28 ayat 3 Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional Tahun 2003 ditegaskan bahwa pendidikan anak usia dini pada jalur pendidikan formal berbentuk Taman Kanak-kanak (TK), Raudathul Athfal , atau bentuk lain yang sederajat. Dengan demikian cukup jelas bagi Anda bahwa TK termasuk pendidikan anak usia dini dalam jalur pendidikan formal.

2.8. Prinsip Pembelajaran di Taman Kanak-kanak.

Menurut (Masitoh,2004) beberapa prinsip pembelajaran tersebut adalah :

a. proses pembelajaran bagi anak usia dini adalah proses interaksi antara anak, sumber belajar, dan pendidik dalam suatu lingkungan belajar tertentu untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

b. sesuai dengan karakteristik anak usia dini yang bersifat aktif melakukan berbagai eksplorasi dalam kegiatan bermain maka proses pembelajaran ditekankan pada aktivitas anak dalam bentuk-bentuk belajar sambil bermain.

c. belajar sambil bermain ditekankan pada integrasi pengembangan potensi di bidang fisik/motorik, intelegensi, sosial emosional, dan bahasa serta komunikasi sehingga menjadi kemampuan yang secara aktual dimiliki anak.

d. penyelenggaraan pembelajaran bagi anak usia dini perlu memberikan rasa aman bagi anak.

e. Sesuaidengan sifat perkembangan anak usia dini, proses pembelajaran dilaksanakan secara terpadu.

f. proses pembelajaran pada anak usia dini akan terjadi apabila anak berbuat secara aktif berinteraksi dengan lingkungan belajar yang diatur pendidik.

g. program belajar bagi anak usia dini dirancang dan dilaksanakan sebagai suatu sistem yang dapat menciptakan kondisi yang menggugah dan memberi kemudahan bagi anak untuk belajar sambil bermain melalui berbagai aktivitas yang bersifat konkret serta sesuai tingkat pertumbuhan dan perkembangan serta kehidupan anak.

2.9. Pengertian Anak Prasekolah

Anak prasekolah adalah anak yang berusia antara 3-6 tahun. Dalam usia ini anak umumnya mengikuti program anak (3 Tahun- 5 tahun) dan kelompok bermain (Usia 3 Tahun), sedangkan pada usia 4-6 tahun biasanya mereka mengikuti program Taman Kanak -Kanak (Patmonedowo, 2008).

2.10. Cici-ciri Anak Prasekolah.

Patmonodewo (2008), mengemukakan ciri-ciri anak prasekolah (3-6 tahun) yang biasanya ada di TK meliputi aspek fisik, emosi, social dan kognitif anak,yaitu:

a. Ciri fisik anak prasekolah dalam penampilan maupun gerak gerik prasekolah mudah dibedakan dengan anak yang berada dalam tahapan sebelumnya yaitu umumnya anak sangat aktif, mereka telah memiliki penguasaan (kontrol) terhadap tubuhnya dan sangat menyukai kegiatan yang dilakukan sendiri.seperti memberikan kesempatan kepada anak untuk lari memanjat dan melompat.

b. Ciri sosial anak prasekolah biasanya bersosialisasi dengan orang di sekitarnya. Umumnya anak pada tahapan ini memiliki satu atau dua sahabat,tetapi sahabat ini cepat berganti,mereka mau bermain dengan teman. Sahabat yang dipilih biasanya sama jenis kelaminnya. Tetapi kemudian berkembang sahabat yang terdiri dari jenis kelamin yang berbeda. Pada usia 4-6 tahun anak sudah memiliki keterikan selain dengan orang tua, termasuk kakek nenek, saudara kandung, dan guru sekolah, anak memerlukan interaksi yang yang teratur untuk membantu mengembangkan keterampilan sosialnya.

c. Ciri emosional anak prasekolah yaitu cenderung mengekspresikan emosinya dengan bebas dan terbuka. Sikap marah sering diperlihatkan oleh anak pada usia tersebut, dan iri hati sering terjadi. Mereka sering kali mempeributkan perhatian guru.

d. Ciri kognitif anak prasekolah umumnya telah terampil dalam bahasa. Sebagai besar dari mereka senang bicara,kususnya dalam kelompoknya. Sebaiknya anak diberi kesempatan untuk bicara. Sebagian mereka perlu dilatih untuk menjadi pendengar yang baik. Pada usia 2-4 tahun anak sudah dapat menghubungkan satu kejadian dengan kejadian yang simultan dan anak mampu menampilkan pemikir yang egosentrik, pada usia 4-7 tahun anak mampu membuat klasifikasi, menjumlahkan, dan menghubungkan objek-objek anak mulai menunjukkan proses berfikir intuifif (anak menyadari bahwa sesuatu adalah benar tetapi dia tidak dapat mengatakan alasanya), anak menggunakan banyak kata yang sesuai tetapi kurang memahami makna sebenarnya serta anak tidak mampu untuk melihat sudut pandang orang lain.

Social anxiety merupakan suatu kondisi kesehatan mental yang disebabkan dari adanya kecemasan yang irasional atau ketakutan terhadap aktivitas. Situasi ini dapat dipercayai bahwa orang lain melihat dan menilai secara negatif. Kecemasan sosial (*social anxiety*) merupakan suatu bentuk rasa cemas yang diarahkan pada lingkungan sosialnya. (Wakefield dkk, 2012). Gangguan kecemasan sosial adalah suatu kondisi kesehatan mental kronis, tetapi pengobatan seperti konseling psikologis, pengobatan dan belajar ketrampilan *coping* (mengatasi suatu masalah) dapat membantu anda mendapatkan kepercayaan diri dan meningkatkan kemampuan anda untuk berinteraksi dengan orang lain (Tirto Jiwo, 2012).

2.11. Pengertian *Social Anxiety*

Mengenai *Social Anxiety* erat kaitanya dengan konsep *anxietas* itu sendiri,maka peneliti akan mengulas terlebih dahulu tentang anxietas yang kemudian dibahas didalamnya tentang *social anx*iety.

Ansietas adalah perasaan tidak nyaman atau firasat akan munculnya sesuatu yang akan menimpa pada individu yang tidak jelas, tidak spesifik, tidak adanya obyek,

yang diidentifikasi sebagai stimulus dan biasanya individu yang mengalami tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi (Comer, 1992 dalam Videbeck, 2008). Kecemasan adalah perasaan tidak nyaman yang terjadi dalam menanggapi rasa takut akan terluka atau kehilangan sesuatu yang berharga (Fontaine, 2009).

Menurut definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa ansietas adalah perasaan tidak terduga sebagai respon emosional,karena keadaan tertentu tanpa adanya stimulus atau obyek yang dikenali dan tanpa disadari oleh individu saat tidak dapat beradaptasi terhadap masalah, situasi dalam kehidupan dan tujuan hidup.Berbagai macam yang termasuk dari jenis gangguan anxietas, salah satunya yaitu *social anxiety*.*Social anxiety* adalah ansietas yang mempunyai ciri-ciri khusus yang timbul karena perasaan malu, takut dan evaluasi negatif dari orang lain pada saat individu menghadapi situasi sosial atau berinteraksi dengan orang lain yang dirasakan sangat kuat dan bertahan pada diri seseorang saat menghadapi situasi sosial (Sambodo Sriadi Pinilih,2012)

2.12. Tipe Kepriadian Pencemas

Seseorang akan menderita gangguan cemas manakala yang bersangkutan tidak mampu mengatasi stressor psikososial yang dihadapinya. Tetapi pada orang-orang tertentu meskipun tidak ada stressor tersebut, ada juga yang menunjukkan gejala kecemasan, yang ditandai dengan corak atau tipe kepribadian pencemas, antara lain :

a. Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu, dan bimbang Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir).
b. Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum (demam panggung).
c. Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain Tidak mudah mengalah.
d. Gerakan sering serba salah, tidak tenang, gelisah.
e. Sering mengeluh sesuatu (keluhan somatic), khawatir berlebihan terhadap suatu penyakit.
f. Mudah tersinggung, suka membesar-besarkan masalah (dramatisir).
g. Adanya keraguan dan bimbang dalam mengambil sikap dan keputusan .

h. Mengulang kata-kata yang telah diucapkan (gugup) .

i. Adanya perasaan histeris, dan tidak mudah mengendalikan emosi.

Orang dengan tipe kepribadian pencemas tidak selamanya mengeluh hal-hal yang sifatnya somatic, tetapi sifatnya sering juga disertai dengan keluhan-keluhan somatic (fisik) dan juga adanya tumpang tindih dengan ciri-ciri kepribadian yang depresif, atau batasannya tidak begitu jelas.

2.13. Tanda dan Gejala *Social Anxiety*

Tingkatan *social anxiety* dimulai dari yang paling ringan sampai dengan yang paling berat atau disebut *Social Anxiety Disorder* atau Social Phobia menurut Liebowitz (dalam Antony dan Swinson, 2008). Hal ini sesuai dengan tingkatan ansietas menurut Peplau (dalam Videbeck, 2008) yang terdiri dari empat tingkat, yaitu ringan, sedang, berat dan panik. Ansietas mempunyai dua aspek yakni aspek yang sehat dan aspek membahayakan, yang bergantung pada tingkat ansietas, lama ansietas dialami, dan seberapa baik individu melakukan koping mekanisme terhadap ansietas (Videbeck, 2008). Peplau (1963, dalam Stuart, 2009), mengkategorikan ansietas menjadi empat tingkatan beserta tanda dan gejalanya yakni :

a. Kecemasan Ringan

Berhubungan dengan ketegangan yang dialami sehari-hari. Individu masih waspada serta lapang persepsinya meluas, menajamkan indra. Dapat memotivasi individu untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas (Videbeck, 2008). Menurut Peplau (1968, dalam Varcarolis, 2010) anxietas ringan adalah ansietas yang terjadi dalam pengalaman hidup normal sehari-hari, memungkinkan seorang individu untuk memandang realitas. Saat seseorang mengalami tingkat ansietas ringan melihat, mendengar, dan mendapatkan informasi lebih lanjut, dan mendapatkan pemecahan masalah menjadi lebih efektif. Gejala fisik yang muncul mencakup sedikit ketidaknyamanan, kegelisahan, mudah marah, atau perilaku untuk menghilangkan ketegangan ringan, seperti menggigit kuku jari tangan, gelisah, meremas-remas tangan.

b. Kecemasan Sedang

Memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Ansietas ini mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian, individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya (Stuart, 2009). Peplau (dalam Varcarolis, 2010) mengatakan bahwa orang yang berada pada kondisi anxietas sedang mengalami penurunan kemampuan melihat, mendengar, dan mencerna informasi dan mungkin menunjukkan kurangnya perhatian yang selektif, di mana hanya berfokus pada hal-hal tertentu yang napak di hadapannya saja, kecuali ada orang lain yang menunjukkannya. Kemampuan untuk berpikir jernih terhambat, tapi kemampuan belajar dan pemecahan masalah masih cukup baik, meskipun tidak optimal. Gejala fisik yang muncul termasuk ketegangan, jantung berdebar, denyut nadi dan laju pernapasan meningkat, berkeringat, dan gejala somatik ringan (ketidaknyamanan lambung, sakit kepala, sering berkemih), suara tremor dan gemetar. Tingkat ansietas ringan atau sedang bisa diatasi dengan cara yang kosntruktif, karena ansietas mungkin sebagai sinyal bahwa ada sesuatu dalam kehidupan yang membutuhkan perhatian atau ianggap sebagai bahaya.

c. Kecemasan Berat

Persepsi individu sangat sempit. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain (Videbeck, 2008). Pendapat tersebut diperkuat dengan Varcarolis (2010) bahwa bidang persepsi orang yang mengalami ansietas berat sangat berkurang. Seseorang dengan ansietas yang parah hanya berfokus pada satu detail tertentu atau mengalami kesulitan melihat apa yang terjadi di lingkungan. Kemampuan belajar dan pemecahan masalah tidak mungkin pada tingkatan ini, dan orang mungkin menunjukkan kebingungan yang tinggi. Perilaku otomatis bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan gejala somatis ansietas. Gejala yang umum seperti sakit kepala, mual, pusing, insomnia sering meningkat,

gemetar dan jantung berdebar-debar, dan orang tersebut dapat mengalami hiperventilasi dan rasa malapetaka yang akan datang atau ketakutan.

d. Panik

Panik adalah tingkat yang paling ekstrim dari anxietas dan ditunjukkan hasil nyata dalam perilaku yang terganggu. Menurut Varcarolis (2010) seseorang yang berada dalam keadaan panik tidak dapat memproses apa yang terjadi di lingkungan dan mungkin kehilangan kontak dengan realitas. Perilaku yang ditunjukka dapat berupa jalan mondar-mandir, lari, berteriak, menjerit, atau menarik diri. Mungkin dialami halusinasi, atau gangguan persepsi sensori. Perilaku fisik yang muncul menjadi tidak menentu, perilaku yang tidak terkoordinasi, dan impulsif. automatic digunakan untuk mengurangi dan meringankan kecemasan, meskipun upaya tersebut mungkin tidak efektif. panik akut dapat menyebabkan kelelahan. Individu yang panic tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan karena mengalami kehilangan kendali. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunkan kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat ansietas ini tidak sejalan dengan kehidupan, jika berlangsung terus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan dan bahkan kematian kematian.Secara garis besar gejala gangguan sosial ansietas dapat digolongkan menjadi 3 kategori yaitu gejala fisik, kognitif dan perilaku. Gejala-gejala dalam gangguan sosial ansietas seringkali disalahartikan sebagai karakter individu yang wajar terjadi dan dapat disembuhkan dengan mudah. Rasa malu, gugup, atau rendah diri yang dialami seseorang bukan merupakan gejala gangguan sosial ansietas jika hal tersebut tidak dialami secara menetap dan ekstrim, dan tidak sampai menimbulkan seseorang menghindar dari berbagai situasi sosial secara terus menerus

2.14. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Social Anxiety* pada anak

Sejumlah faktor dapat meningkatkan risiko terserang gangguan kecemasan sosial, (Tirto Jiwo, 2012) yaitu: Perempuan, perempuan lebih mungkin dibandingkan laki-laki untuk terkena gangguan kecemasan sosial. Riwayat keluarga, anda lebih

mungkin untuk mengembangkan gangguan kecemasan sosial jika orang tua biologis atau saudara memiliki kondisi tersebut. Lingkungan, gangguan kecemasan sosial mungkin merupakan perilaku yang dipelajari. Artinya, Anda dapat terkena gangguan setelah menyaksikan perilaku cemas orang lain. Selain itu, mungkin ada hubungan antara gangguan *social anxiety* dan orang tua yang sangat mengendalikan atau terlalu melindung anak - anak mereka. Temperamen, anak-anak yang pemalu, penakut, ditarik atau tertahan ketika menghadapi situasi yang baru atau orangorang mungkin menghadapi risiko lebih besar.Tuntutan pekerjaan atau sosial baru. Bertemu orang baru, memberikan pidato di depan umum atau melakukan presentasi pekerjaan penting untuk pertama kalinya dapat memicu gejala gangguan *social anxiety* biasanya mengalami kecemasan karena berpisah dari lingkungan yang dirasakannya aman, penuh kasih sayang, dan menyenangkan, seperti lingkungan rumah, permainan, dan teman sepermainannya.

Kecemasan dapat diekspresikan melalui perubahan fisilogis, perilaku, kognitif, dan afektif. Perubahan fisiologi terhadap kecemasan, seperti nafsu makan hilang, telapak tangan berkeringat dingin. Perubahan perilaku, seperti gelisah, menarik diri, kurang koordinasi. Perubahan kognitif seperti bingung, takut, perhatian terganggu. Dan perubahan afektif, seperti tidak sabar, tegang, mudah terganggu. Faktor selanjutnya yang berhubungan dengan kecemasan pada anak adalah posisi anak dalam keluarga sebagai anak tunggal, pertama (sulung), tengah, dan terakhir (bungsu). Anak tunggal akan lebih tergantung dan kurang mandiri. Kebiasaanya diperhatikan secara lebih oleh keluarga dan tidak ada saudara lainnya akan mengakibatkan anak cenderung tidak mau ditinggalkan dan dipegang oleh orang lain selain yang dikenalnya. Anak sulung biasanya mendapatkan perhatian penuh dari orang tua dan cenderung terlalu terlindungi, sehingga anak tumbuh menjadi perfekisionis dan pencemas. Posisi anak tengah dalam keluarga biasanya akan lebih mandiri, mampu berkomunikasi dan beradaptasi, sehingga anak mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan baru. Anak bungsu sesuai dengan posisinya merupakan anak termuda usianya dan biasanya mendapatkan perhatian penuh dari

semua anggota keluarganya, sehingga anak berkepribadian hangat, ramah, dan perhatian pada orang lain.

2.15. Dampak *Social Anxiety*

Rasa takut dan cemas dapat menetap bahkan meningkat meskipun situasi yang betul-betul mengancam tidak ada, dan ketika emosi-emosi ini tumbuh berlebihan dibandingkan dengan bahaya yang sesungguhnya, emosi ini menjadi tidak adaptif.

(Yustinus Semiun,2006) membagi beberapa dampak dari kecemasan kedalam beberapa simtom, antara lain :

a. Simtom suasana hati

Individu yang mengalami kecemasan memiliki perasaan akan adanya hukuman dan bencana yang mengancam dari suatu sumber tertentu yang tidak di ketahui. Orang yang mengalami kecemasan tidak bisa tidur, dan dengan demikian dapat menyebabkan sifat mudah marah.

b. Simtom kognitif

Kecemasan dapat menyebabkan kekhawatiran dan keprihatinan pada individu mengenai hal-hal yang tidak menyenangkan yang mungkin terjadi. Individu tersebut tidak memperhatikan masalah-masalah real yang ada, sehingga individu sering tidak bekerja atau belajar secara efektif, dan akhirnya dia akan menjadi lebih merasa cemas.

c. Simtom motor

Orang-orang yang mengalami kecemasan sering merasa tidak tenang,gugup, kegiatan motor menjadi tanpa arti dan tujuan, misalnya jari-jari kaki mengetuk-ngetuk, dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Simtom motor merupakan gambaran rangsangan kognitif yang tinggi pada individu dan merupakan usaha untuk melindungi dirinya dari apa saja yang dirasanya mengancam.

2.16. Penatalaksanaan Kecemasan

2.16.1. Penatalaksanaan Farmakologi

Pengobatan untuk anti kecemasan terutama benzodiazepine, obat ini digunakan untuk jangka pendek, dan tidak dianjurkan untuk jangka panjang karena

pengobatan ini menyebabkan toleransi dan ketergantungan. Obat anti kecemasan non benzodiazepine, seperti buspiron (Buspar) dan berbagai antidepresan juga digunakan (Isaacs, 2005).

2.16.2. Penatalaksanaan non farmakologi

Distraksi merupakan metode untuk menghilangkan kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap cemas yang dialami.Stimulus sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan endorfin yang bisa menghambat stimulus cemas yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli cemas yang ditransmisikan ke otak (Potter & Perry, 2005). Salah satu distraksi yang efektif adalah dengan memberikan dukungan spiritual (membacakan doa sesuai agama dan keyakinannya), sehingga dapat menurunkan hormon-hormon stressor, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik.

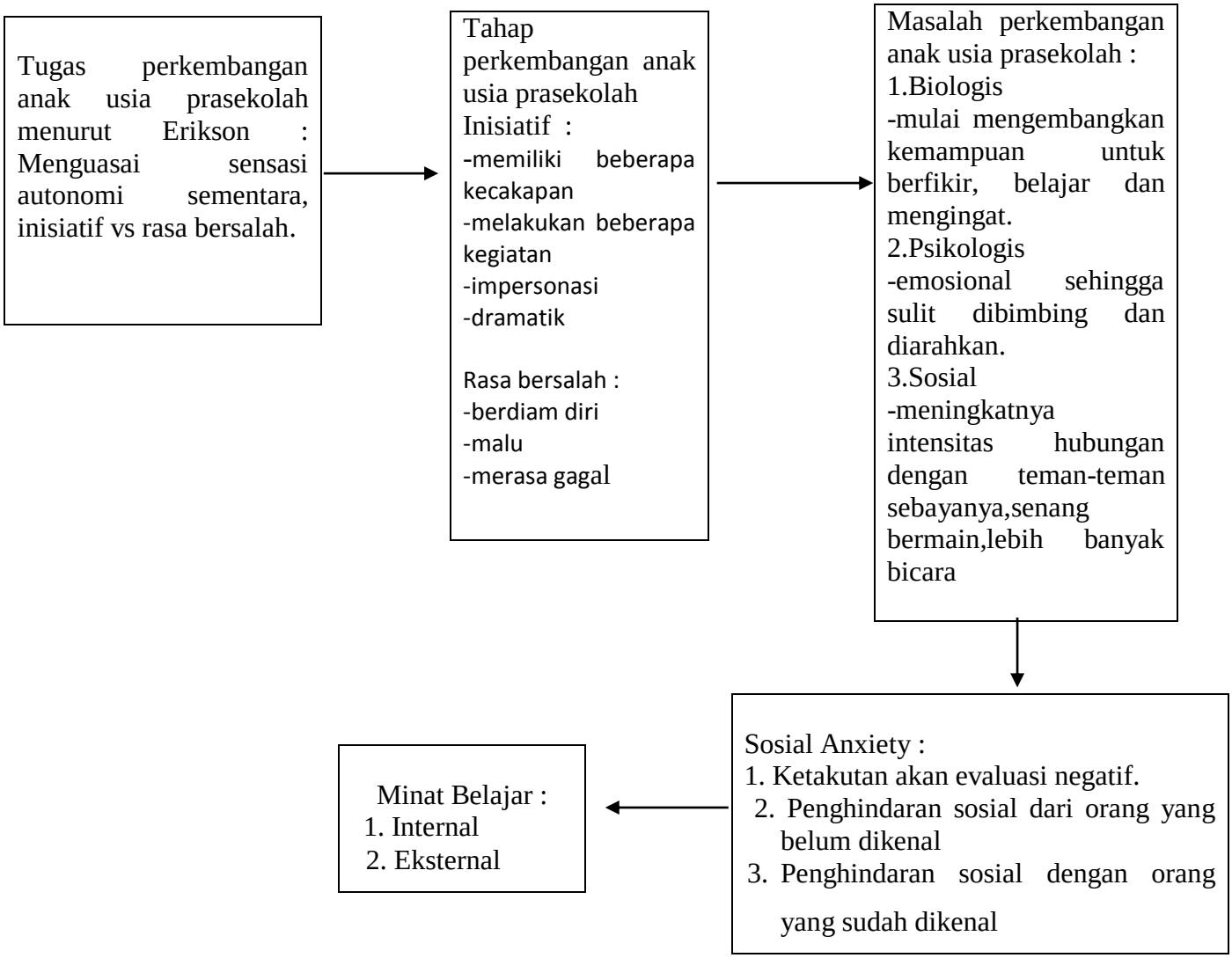
2.16.3. Relaksasi

Terapi relaksasi yang dilakukan dapat berupa relaksasi, meditasi, relaksasi imajinasi dan visualisasi serta relaksasi progresif .

2.16.4. Therapy

Berbagai aktivitas yang dapat dijadikan alternative untuk menurunkan kecemasan pada anak seperti : program Meet Me at Mount Sinai (MMMS), terapi bermain seperti bernyanyi, gerakan senam otak yang dapat mengatasi situasi ujian (tanpa rasa gelisah, gerakan air, pernapasan perut, gerakan silang, titik positif, kait relaks, tombol imbang, lambaian kaki, dan coretan ganda), dan terapy seni, yang merupakan salah satu alternative intervensi keperawatan yang dapat meminimalkan kecemasan anak.

2.17. Kerangka Teori



2.18. Hipotesis

Hipotesis adalah sebuah perkiraan dugaan, asumsi, ide, atau keyakinan tentang suatu fenomena, hubungan bahkan situasi atau tentang kenyataan yang belum diketahui kebenarannya (Asra,2015).

Ho : Tidak ada hubungan antara social anxiety dengan minat belajar anak usia prasekolah di Taman Kanak – kanak Pertiwi Danurejo.

Ha : Ada hubungan antara social anxiety dengan minat belajar anak usia prasekolah di Taman Kanak – kanak Pertiwi Danurejo.

BAB 3
METODE PENELITIAN

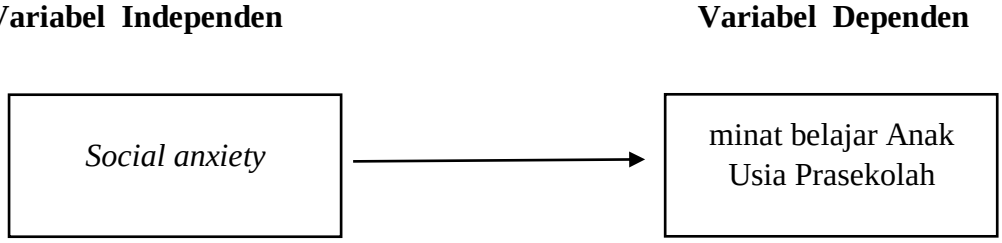
3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan wadah untuk mencapai suatu tujuan penelitian, yang juga berperan sebagai rambu-rambu yang akan menuntun peneliti dalam seluruh proses penelitian tersebut (Sastroasmoro,2011). Penelitian ini merupakan penelitian jenis penelitian kuantitatif deskriptif korelasi yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan 2 variabel penelitian yaitu antara variabel independen (bebas) *Social anxiety* dengan variabel dependen (terikat) Minat belajar anak prasekolah.

Pendekatan yang digunakan adalah studi observasional *non-eksperimental* (*cross sectional*) karena pengukuran data penelitian dilakukan saat bersamaan/sesaat .tempat penelitian dilakukan di Tk Pertiwi Danurejo.

3.2. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan suatu penjelasan dan visualisasi hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2010). Kerangka konsep pada penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Dimana peneliti akan melakukan penelitian hubungan *social anxiety* (variabel independen) terhadap minat belajar pada anak usia prasekolah (variabel dependen).



3.3. Definisi Operasional Penelitian

Table 3.1 Definisi operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
A. Variabel Independen				
Social Anxiety	merupakan suatu kondisi kesehatan mental yang disebabkan dari adanya kecemasan yang irasional atau ketakutan terhadap aktifitas	Kuesioner LSAS-CA (*Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents*)Terdiri dari 24 itempernyataan.Dengan melakukan scoring pada masing-masing pernyataan*Social anxiety* jikadiperoleh jawaban : 1.Tidak Pernah: 0 2.Kadang-kadang: 1 3.Sering: 2 4.Selalu: 3	*Social Anxiety* rendah 0-22 *Social Anxiety* sedang 23-47 *Social Anxiety* tinggi 48-72	Ordinal
B. Variabel Dependen				
Minat Belajar	yaitu rasa ketertarikan dan rasa suka terhadap proses belajar mengajar yang diwujudkan melalui partisipasi dan aktivitas siswa dalam proses pembelajaran tanpa paksaan dari pihak manapun.	Kuesioner Minat Belajar. Terdiri dari 20 item pernyataan.Dengan nilai : 1.Tidak Pernah: 1 2.Kadang-kadang: 2 3.Sering: 3 4.Selalau: 4	Minat Belajar rendah 20-39 Minat Belajar sedang 40- 59 Minat Belajar tinggi 60-80	Ordinal

3.4. Populasi dan Sampel

3.4.1. Populasi Penelitian

Populasi adalah beberapa kumpulan subjek yang memiliki karakteristik tertentu (Sastroasmoro, 2011). Populasi penelitian ini adalah Populasi terjangkau (*accesible population*) yaitu populasi yang memenuhi kriteria dan dapat dijangkau peneliti. Adapun populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak usia prasekolah di Tk Pertiwi Danurejo yang berjumlah 22 siswa.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sehingga sampel merupakan bagian dari populasi yang ada, sehingga untuk pengambilan sampel harus menggunakan cara tertentu yang didasarkan oleh pertimbangan-pertimbangan yang ada (Sugiyono,2012). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*, yaitu seluruh populasi yang termasuk kriteria inklusi sejumlah 22 sampel yang terdiri dari siswa dan siswi kelas A, B TK Pertiwi Danurejo.

3.5. Kriteria Inklusi

a. Anak usia prasekolah yang berada Tk Pertiwi Danurejo
b. Anak usia prasekolah kelas A,B.
c. Siswa yang mengalami kecemasan sosial.
d. Bersedia menjadi responden

3.6. Tempat dan waktu

3.6.1. Waktu Penelitian

Penelitian ini di lakukan sejak bulan Maret 2019 yang dilakukan beberapa tahap, meliputi persiapan,pengajuan judul penelitian, penyusunan proposal, pengujian instrumen, perizinan penelitian, presentasi proposal, pelaksanaan penelitian, penyusunan hasil dan presentasi penelitian.

3.6.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di TK Pertiwi Danurejo Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang, setelah dilakukan studi pendahuluan di TK Pertiwi Danurejo.

3.7. Instrument dan Pengumpulan Data

Instrument penelitian (Djatmiko, 2013 : 19) adalah bentuk perangkat yang dibuat secara sistematis dan memenuhi persyaratan ilmiah untuk mengelompokkan data dari suatu variabel atau fenomena penelitian. Di dalam penelitian ini menggunakan instrumen lembar kuesioner. Kuesioner merupakan cara pengumpulan atau pengambilan data dilakukan dengan cara memberikan seperangkan pertanyaan dan pernyataan tertulis pada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2012). Instrument penelitian berisi mengenai data karakteristik responden, lembar kuesioner pengukuran social anxiety dan lembar kuesioner minat belajar yang telah disiapkan.

a. Social anxiety

Table 3.2 Kisi-kisi kuesioner *Social Anxiety*

No.	Indikator	Nomer item	Jumlah
1.	Kritik dan malu	10,11,13,14,19	5
2.	Tampil di depan umum / berbicara dengan guru.	1,4,5,15,21,23,24	7
3.	Ekspresi tegang atau ketidak Senangan.	12,16,17,18,20,22	6
4.	Interaksi dengan orang asing	2,3,6,8,9,7	6
Jumlah Total			**24**

Kuesioner dalam penelitian ini yang pertama adalah kuesioner penilaian *social anxiety*. Kuesioner ini digunakan untuk melihat apakah anak tersebut mengalami *Social Anxiety* atau tidak. Kuesioner terdiri dari 24 item pertanyaan dengan modifikasi LSAS-CA (*Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents*) merupakan pengukuran kecemasan sosial yang didasarkan pada munculnya symptom pada individu yang mengalami kecemasan sosial. Kemudian guru kelasdiminta untuk mengisi pada 4 titik skala antara lain tidak pernah,

kadang-kadang, sering dan selalu. Penilaian untuk ke empat kategori diatas tersebut adalah 0=Tidak Pernah, 1= Kadang-kadang, 2=Sering, 3=Selalu:

b. Minat Belajar

Tabel 3.3 Kisi-kisi kuesioner Minat Belajar

No	Yang diungkap Sasaran / Indikator	Tingkah Laku	Ucapan	Jumlah
1.	Tingkat aktifitas yang tinggi	1,2	3	3
2.	Kemajauan yang luar biasa	4	5	2
3.	Senang dan cepat belajar	6,7	8	3
4.	Perkembangan bahasa yang cepat dan luas	9,10	11	3
5.	Imajinasi yang hidup	12,13	14	3
6.	Daya nalar dan kemampuan memecahkan masalah	15,16	17	3
7.	Rasa ingin tahu	18,19	20	3
Jumlah		13	7	20

Skala dalam instrument penelitian ini menggunakan skala ordinal, dapat digunakan untuk mengukur sikap, pendapat persepsi seseorang atau populasi tentang fenomena social (Sugiyono, 2012). Terdapat 4 pembagian jawaban yang ada dalam skala ini yaitu : 1=Tidak Pernah,2= Kadang-kadang,3=Sering,4=Selalu: Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner berdasarkan variabel yang diteliti kemudian diberikan kepada guru kelas. Adapun jalannya penelitian ini melalui beberapa tahap yaitu :

3.8. Tahap Pra Penelitian

a. Tahap ini merupakan tahap pengajuan judul penelitian kepada pembimbing.
b. Kosultasi skripsi kepada dosen pembimbing I dan dosen pembimbing II.
c. Pengurusan surat ijin studi pendahuluan dari Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
d. Pengajuan surat ijin studi pendahuluan dari Fakultas ke Kesatuan Bangsa dan Politik (KESBANGPOL) Kabupaten Magelang.
e. Pengajuan surat ijin studi pendahuluan dari Fakultas ke Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Kabupaten Magelang.

f. Pengajuan surat ijin studi pendahuluan dari Fakultas ke BAPPEDA Kabupaten Magelang.
g. Kemudian pengajuan surat ijin studi pendahuluan ke Dinas Pendidikan.
h. Dari Dinas Pendidikan diperoleh tempat yang sesuai dengan judul penelitian.

3.9. Tahap Persiapan Penelitian

a. Setelah proposal penelitian disetujui oleh dosen pembimbing I dan dosen pembimbing II, peneliti mengajukan surat penelitian ke Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
b. Peneliti menyerahkan surat permohonan ijin penelitian kepada Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Magelang sebagai surat pengantar untuk tindak lanjut penelitian di TK Pertiwi Danurejo.
c. Setelah surat ijin penelitian disetujui oleh Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten surat dilanjutkan ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Perizinan Terpadu (DPMPPT) dan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA).
d. Kemudian surat izin penelitian di serahkan ke Dinas Pendidikan.
e. Peneliti akan mendapat surat balasan yang diserahkan ke Kaprodi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
f. Setelah mendapat ijin dari pihak TK Pertiwi Danurejo, penelitian akan memberitahu pihak terkait tentang instrumen yang akan digunakan.

3.10. Tahap Penelitian

a. Peneliti dan asisten peneliti melakukan persamaan persepsi tentang alat dan metode penelitian yang akan digunakan.
b. Penelitian melakukan pengambilan data di TK Pertiwi Danurejo.
c. Penelitian, peneliti dibantu wali kelas mencari responden menggunakan teknik *total sampling* dalam mengumpulkan sampel sehingga semua anak yang termasuk dalam kriteria inklusi di TK Pertiwi Danurejo Kalinegoroakan dijadikan sampel dalam penelitian ini.

d. Setelah mendapat responden sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan.
e. Peneliti memberikan kuosioner kepada wali kelas untuk mengisi kuosioner sesuai responden.
f. Kemudian peneliti menjelaskan cara pengisian kuosioner kepada wali kelas.
g. Selanjutnya peneliti dan wali kelas membantu responden mengisi kuosioner.
h. Waktu pengisian kuesioner selama kurang lebih 30 menit untuk masing-masing responden.
i. Wali kelas diharapkan menjawab seluruh pertanyaan di dalam kuesioner. Setelah wali kelas selesai, lembar kuesioner dikembalikan kepada peneliti. Kuesioner yang telah diisi selanjutnya dikumpulkan jadi satu.

3.11. Tahap Post Penelitian

a. Peneliti melakukan pengelolaan data pada komputer dengan system SPSS.
b. Setelah data didapatkan maka peneliti melakukan penyusunan laporan dan kesimpulan hasil penelitian.

3.12. Uji Validitas dan Uji Reabilitas

3.12.1. Uji Validitas

Menurut Arikuntoro (2006), validitas merupakan dimana ukuran menunjukan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Suatu instrumen dikatakan valid jika mampu mengukur suatu yang diinginkan. Dalam pengujian validitas menggunakan bantuan program SPSS versi 16.0. Instrument dikatakan valid jika mempunyai r hitung > r tabel dengan signifikan minimal 5%. Sebaliknya, jika r hitung < r tabel maka dikatakan tidak valid. Kriteria yang digunakan apabila p > 0,361 maka dinyatakan valid (Sugiyono,2012). Alat ukur dalam minat belajar ini menggunakan kuesioner penelitian yang diteliti oleh Istiqomah (2014) tentang Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Minat Belajar Anak Usia Dini di PAUD Desa Purbayan Baki Sukoharjo Tahun Pelajaran 2013/2014. Dan untuk lembar observasi *social anxiety* menggunakan kuesioner LSAS-CA (*Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents*),

kuesioner ini terdiri dari 24 pertanyaan yang diisikan oleh guru kelas .Uji validitas dilakukan dilakukan di PAUD/TK Desa Pucungrejo Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang dengan 10 responden dengan diisikan oleh guru kelas. Suatu variable dinyatakan valid bila skor variable tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya dengan cara membandingkan nilai r tabel dengan nilai r hitung. bila nilai r hitung > nilai r tabel, maka pertanyaan tersebut valid,dan bila r hitung < dari r tabel maka pertanyaan tersebut tidak valid. Berdasarkan uji validitas yang dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil : r hitung > r tabel sehingga instrumen yang digunakan dinyatakan valid.Sebelum melakukan uji coba,alat ukur penelitian ini diadaptasi dengan cara melakukan penerjemaah disetiap item dari bahasa inggris ke dalam bahasa indonesia,setelah diterjemahkan kedalam bahasa indonesia,beberapa struktur kalimat dan kata - kata diubah supaya lebih dipahami saat dibaca tanpa mengubah makna dari item tersebut.Selanjutnya alat ukur dikonsultasikan kepada pembimbing.Hasil dari konsultasi tersebut tidak ada kesalahan dalam alih bahasa dan mudah dipahami oleh pembaca. Hasil dari penelitian ini terdapat 24 pertanyaan valid,sehingga alat ukur penelitian ini menggunakan 24 item pertanyaan.

3.12.2. Uji Reabilitas

Reabilitas merupakan alat penilaian digunakan dalam suatu penelitian untuk dapat dipercaya maupun digunakan atau tidak (Nasution, 2011). Suatu alat ukur dikatakan *reliabel* jika a` > 0,60 (Siregar.2013).Pada kuesioner minat belajar, menggunakan hasil dari reabilitas dari penelitian sebelumnya oleh istiqomah (2014) tentang Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Minat Belajar Anak Usia Dini di PAUD Desa Purbayan Baki Sukoharjo Tahun Pelajaran 2013/2014, didapatkan hasil nilai 0,755,berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa nilai *Cronbach's Alpha* lebih dari 0,6. Sedangkan pada kuesioner *social anxiety* didapatkan hasil dari reabilitas yaitu sebesar 0.903. Hal ini menunjukan bahwa pengukuran yang dilakukan menghasilkan hasil yang konsisten.

3.13. Metode Pengolahan Data dan Analisis Data

3.13.1. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan tindakan memperoleh data dalam bentuk raw data atau data mentah kemudian diolah menjadi informasi yang dibutuhkan oleh peneliti (Setiadi, 2007). Tindakan pengolahan data sebagai berikut :

a. Editing

Editing adalah suatu tindakan mengecek daftar pertanyaan yang diberikan kepada responden. Pengecekan ini dapat berupa pengecekan kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan dan relevansi dari responden (Setiadi,2007). Peneliti melakukan pemeriksaan data dan mengedit data apabila ada kesalahan pada data karakteristik responden, kuesioner social anxiety dan minat belajar.

b. Coding

Coding adalah pengklasifikasian jawaban – jawaban dari responden dalam suatu kategori tertentu (Setiadi, 2007). Mengkode data merupakan metode untuk mengobservasi data yang dikumpulkan selama penelitian ke dalam suatu kode yang cocok untuk keperluan analisa terhadap hasil obsrevasi yang dilakukan. Coding dilakukan pada data karakteristik responden untuk coding social anxiety sebagai berikut : 0=Tidak Pernah, 1= Kadang-kadang, 2=Sering, 3=Selalu, untuk coding minat belajar sebagai berikut:1=Tidak pernah, 2=Kadang-kadang, 3=Sering, 4= Selalu.

c. Processing/Entry

Processing/Entry merupakan suatu proses input data ke dalam tabel apliksi SPSS yang ada di komputer (Setiadi, 2007). Peneliti memasukkan data yang diolah kedalam system SPSS versi 20. Peneliti memindahkan data karakteristik responden, kuesioner social anxiety dan minat melajar sesuai dengan kode-kode ke dalam variabel penelitian yang telah dilakukan selanjutnya dapat dianalisis oleh system SPSS di komputer.

d. Cleaning

Cleaning merupakan teknik menghapus data-data karakteristik responden, kuesioner *social anxiety* dan minat belajar yang tidak sesuai dengan kebutuhan penelitian (Setiadi, 2007). Pembersihan data dilakukan setelah seluruhnya berhasil dimasukkan ke SPSS.

3.13.2. Analisa Data

Analisa data yang digunakan adalah analisa deskriptif dan inferensi. Pada saat menganalisis data penelitian menggunakan bantuan perangkat lunak penghitungan statistik pada komputer.

Analisa data yang digunakan pada penelitian ini ada 2, yaitu :

a. Teknik analisa statistik univariat

Analisa univariat adalah analisa yang menganalisis tiap variabel dan dari hasil penelitian. Setelah dilakukan pengumpulan data kemudian data analisa menggunakan statistik deskriptif untuk disajikan dalam bentuk tabulsai, minimum, maksimum, dan mean dengan cara memasukkan seluruh data kemudian diolah secara statistik deskriptif untuk melaporkan hasil dalam bentuk distribusi dari masing-masing variabel (Notoatmojo, 2005). Analisis univariant yang digunakan pada data karakteristik responden (kategorik) meliputi jenis kelamin,umur ,karakteristik anak, karakteristik lingkungan,prestasi,social baru. Sedangkan untuk data ordinal adalah data social anxiety dan minat belajar yang nanti akan diukur menggunakan nilai pemusatan data berupa mean, median, modus, dan menggunakan nilai penyebaran data yaitu standar deviasi dan nilai minimum – maksimum.

b. Teknik analisis statistik bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkolaborasi (Notoatmojo, 2010). Variabel dalam penelitian ini adalah hasil dari social anxiety dan minat belajar. Analisa pada penelitian ini menggunakan uji korelasi *Spearman rank,* Korelasi *Spearman* merupakan alat uji statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis asosiatif dua variabel bila datanya berskala ordinal (Dahlan, 2014). Uji korelasi spearmen dilakukan untuk mengetahui hubungan social anxiety dengan minat belajar pada anak.

3.14. Etika Penelitian

Seorang peneliti dalam melakukan penelitian harus menerapkan etika penelitian sebagai berikut, menurut (Hidayat, 2007) :

a. Persetujuan riset (*Informed concent*)

Informed concent merupakan proses pemberian informasi yang cukup dapat dimengerti kepada responden mengenai partisipasinya dalam suatu penelitian. *Informed concent* berfungsi memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan peneliti. Peneliti memberikan penjelasan telebih dahulu kepada responden terkait tujuan dan manfaat penelitian, serta tata cara pengisian lembar kuesioner social anxiety dan minat belajar. Responden yang sudah paham dan setuju untuk menjadi responden,kemudian responden dipersilahkan mengisi lembar kuesioner social anxiety dan minat belajar yang sudah disediakan dengan pendampingan peneliti.

b. Kerahasiaan

Tanggung jawab peneliti untuk melindungi semua informasi ataupun data yang dikumpulkan selama dilakukan penelitian. Responden yang sudah mengisi lembar kuesioner social anxiety dan minat belajar, datanya dirahasiakan, hanya penelitian dan reponden tersebut yang tahu.

c. Anonim

Tindakan merahasiakan nama peserta terkait dengan partisipasi mereka dalam suatu proyek penelitian. Hal ini untuk menjaga kerahasiaan informasi yang diperoleh dari reponden. Informasi yang telah didapatkan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, sehingga dalam penelitian ini menggunakan anonimity dan menuliskannya pada kode data responden tanpa keterangan nama lengkap dan alamat. Peneliti melakukan penulisan inisial responden ataupun anaknya pada lembar kuesioner social anxiety dan minat belajar .

d. Beneficience

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur peneliti guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi responden penelitian dan dapat digeneralisasikan ditingkat populasi.

e. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*Respect of human dignity*)

Prinsip ini menghormati dan menghargai hak-hak sebagai responden. Responden berhak untuk menerima, menolak, ataupun mengundurkan diri. Selain itu responden berhak untuk bertanya jika ada penjelasan yang responden kurang mengerti dan mengetahui manfaat penelitian ini.

f. Prinsip keadilan (*Right to justify*)

Prinsip keadilan yaitu tidak membeda-bedakan reponden yang satu dengan resonden yang lainnya. Pada penelitian ini semua populasi berhak untuk dijadikan sampel. Semua reponden mendapatkan kesempatan yang sama untuk mendapatkan informasi yang sama.

BAB 5
SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah di uraikan sebelumnya,dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

5.1.1 *Social anxiety* anak usia prasekolah di TK Pertiwi Danurejo dari 22 responden termasuk dalam kategori sedang dengan presentase 59.1 % . Kejadian *Social anxiety* yang terjadi hanya pada saat awal masuk sekolah atau pada saat anak beradaptasi di lingkungan baru.

5.1.2 Minat belajar anak usia prasekolah di TK Pertiwi Danurejo dari 22 responden kategorikan sedang dengan presentase 50%. Dengan metode belajar dan bermain,anak-anak mampu mengikuti pembelajran yang guru berikan dengan bersemangat.

5.1.3 Tidak ada hubungan antara *social anxiety* dengan minat belajar anak usia prasekolah di TK Pertiwi Danurejo Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka disarankan beberapa hal sebagai berikut :

5.2.1 Bagi pemerhati pendidikan hendaknya hasil penelitian ini dijadikan masukan dalam hal-hal yang berkaitan dengan pendidikan agar mengalami peningkatan lebih baik.

5.2.2 Bagi peneliti, hendaknya hasil penelitian ini dijadikan masukan untuk penelitian lebih lanjut karena memungkinkan adanya penelitian yang serupa sebagai pengembangan dan peningkatan.

5.2.3 Bagi sekolah, hendaknya hasil penelitian ini dijadikan masukan untuk memperbaiki dalam infrastruktur dan non insfrastruktur dan dapat memberikan sumbangan pemikiran.

5.2.4 Peneliti selanjutnya, Saran yang dapat peneliti berikan bagi peneliti selanjutnya yaitu :

5.2.4.1 Hendaknya dilakukan penelitian tentang hubungan social anxiety dengan minat belajar di jenjang sekolah selanjutnya, yang dimana anak sudah mampu mengikuti pembelajaran secara akademis.

5.2.4.2 Mengadakan penelitian lebih lanjut dengan memberikan angket penelitian *social anxiety* kepada orang tua responden guna mengetahui *social anxiety* responden saat di luar lingkungan sekolah atau dirumah.

5.2.4.3 Hendaknya melakukan penelitian sejenis dan juga meneliti tentang faktor lain yang mempengaruhi kecemasan (misal: kemampuan sosial,pengalaman masa lalu,orang asing dan evaluasi diri).

DAFTAR PUSTAKA

Ahmadi,Abu.2009. *Psikologi Sosial*. Jakarta : Rineka Cipta.

Ahmad Susanto. (2013). *Teori Belajar dan Pembelajran di Sekolah Dasar*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group

Alimul Hidayat,A.Aziz.2005. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak* .Jakarta: Salemba Medika.

American Thoracic Society, 2011, *American Thoracic Society statement Occupational Contribution To The Burden of Airway Disease, In :Centers for Disease Control and Prevention*. Public Health Strategic Framework for COPD Prevention. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention.

Anak Agung Putu Chintya Putri; Nicholas Simarmata.2013.*Hubungan Antara Motivasi Belajar dan Kecemasan pada Siswa Kelas VI Sekolah Dasar di Denpasar Menjelang Ujian Nasional*. Jurnal Psikologi Universitas Udayana.Jurnal Psikologi Udayana. 2013, Vol. 1, No. 1, 203-212.

Anderson,J. (1993). *Quality in Early Childhood Education*.New York : The Danish National Federation of Early Chilhood and Youth Education.

Antony,M.M.,& Swinson,R.P.2008. *The shyness and social workbook: Proven,step-by-step techniques for overcoming your fear (2nd ed)*. Oakland,CA: New Harbinger Publications.

Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Rineka Karya.

Aslam Tamisa.2016. *Latar Belakang Kecemasan Anaka Pra Sekolah Kasus A (IM) Siswa Taman Kanak-Kanak AR – Rahmah Palembang*. Jurnal Psikologi Islami Vol. 2 No. 2 (2016) 117-134

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan .2013.Riset Kesehatan Dasar.

Bredecamp,S. & Cople, C. (1997).*Developmentally Appropriate Practice*.USA : National Assosiation for the Young Children.

Cutler,Howard C.2004.*Seni Hidup Bahaagia*.Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.

Dewi, R.C., Oktiawati, A., & Saputri, L.D. 2015. *Teori dan Konsep Tumbuh Kembang : Bayi, Toddler, Anak, dan Usia Remaja*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Dahlan,Sopiyudin. 2014. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 6*. Jakarta, Salmba Medika.

Djamarah,S.B.2002.*Psikologi Belajar*.Jakarta: PT Rineka Cipta.

Djatmiko, Istanto W. 2013. *Buku Saku Penyusunan Skripsi*. Yogyakarta: UNY.

Friedman, M. M. Bowden, V. R. & Jones, E. G. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, & Praktik.* Edisi Kelima. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG.

Hidayat, A.A. 2007, *Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data*. Penerbit Salemba medika.

Hofmann SG, Dibartolo PM. 2001. *From Social Anxiety to Social Phobia*. New York: Allyn & Bacon.

Hurlock, E.B. (2002). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (Alih Bahasa Istiwidayanti, dkk)*. Jakarta: Erlangga.130.

Isaacs, A. 2005.*Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikiatri*. Edisi 3. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Ishikawa, S., Okajima, I., Matsuoka, H.,& Sakano, Y. (2007).*Cognitive behavioural therapy for anxiety disorders in children and adolescents : a meta-analysis.* Child and Adolescent Mental Health, 12(4), 164 – 172.

Iyok Wiyarton. 2019. *Hubungan Antara Interaksi Guru Terhadap Minat Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran Pendidikan Agama Islam di SD Negeri Sidoagung 3 Tempuran Magelang*.

Kariba Husnayayin AZ. 2015.*Kecemasan sekolah pada siswa Taman Kanak – kanak*.http://etheses.uin-malang.ac.id/2776/1/11410065.pdf

Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 0486/U/1992 Bab I Pasal 2 Ayat (1).

Keliat BA, Daulima NHC, & Farida P.2011. *Manajemen keperawatan psikososial dan kader kesehatan jiwa*: CMHN (intermediate course). Jakarta: EGC.

Khodijah,Ngayu.2014. *Psikologi Pendidikan*.Jakarta : Rajawali Pers.

La Greca, M. A., & Lopez, N. 1998. *Social Anxiety Among Adolescents: Linkages with Peer Relations and Friendships*. Journal of Abnormal Child Psychology, Vol. 6, No. 6, pp. 7- 94.

Masitoh.2004.*Strategi Pembelajaran TK.* Jakarta : Universitas Terbuka.

M.Gengki Fidhzalidar.2015. *Tingkat Kecemasan Sosial pada Anak yang Mengalami Cacat Fisik di YPAC*.mpsi.umm.ac.id/files/file/519523%20M%20Gengki.

Muscari,Mary E.2005.*Keperawatan Pediatrik Edisi 3 Alih bahasa Alfrina*.Jakarta : EGC.

Mustamir Pedek.2009.*Metode Supernol Menaklukan Stres*.Jakarta: Hikmah Publising House.

Murphy, A.G.2009. *Character Education: Dealing With Bullying*. New York: Chelsea House Publishers.

Nanda Internasional.2010. *Diagnosa Keperawatan*.Jakarta.EGC.

Newman, B. M., & Newman, P. R. (2012). *Life Span Development:A Psychosocial Approach*. New York: Wadsworth Cengage Learning.

Noorlaila,Iva.2010.*Panduan Lengkap Mengajar PAUD*.Yogyakarta : Pinus.

Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Afabeta.

Nursalam.2007. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak.Edisi pertama.Jakarta* : Salemba Medika.

Patmonodewo,Soemiarti.2008. *Pendidikan Anak Prasekolah*. Jakarta: Rineka Cipta.

Potter & Perry.2005.*Buku Ajar Fundamental Keperawatan Volume 1*.Edisi 4.Jakarta : EGC.

Prawoto, Y. 2010. *Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Kecemasan Sosial pada Remaja Kelas XI SMA Kristen 2 Surakarta. Skripsi*. Tidak diterbitkan. Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Sambodo Sriadi Pinilih. 2012. *Pengaruh Social Skills Training (SST) Terhadap Keterampilan Sosialisasi dan Social Anxiety Pada Remaja Tunarungu di Sekolah Luar Biasa (SLB) Kabupaten Wonosobo Tesis*.Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Keperawatan: UI.

Sastroasmoro, S. 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Sagung Seto.

Slameto.(2013). *Belajar dan Faktor-faktor yang mempengaruhi.Jakarta* : PT Rineka Cipta.

Semiun,Yustinus.2006.*Kesehatan Mental* 3.Yogyakarta: Penerbit Kanisius.

Setiadi, 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Cetakan Pertama. Graha Ilmu: Yogyakarta.

Sugiyono.2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Stuart,G.W. 2009. *Principles and practice of pshychiatric nursing (9th ed).* Louis Missouri: Mosby Elsevier.

Suhana,Cucu.2014. *Konsep Strategi Pembelajaran*. Bandung : Refika Aditama.

Supartini,Yupi.2004.*Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*.Jakarta :EGC.

Susanto,Ahmad. 2013.*Teori Belajar dan Pembelajaran di Sekolah Dasar*.Jakarta :Kencana Prenada Media Group.

Syaiful Bahri Djamarah. 2002. *Psikologi Belajar*. Jakarta : PT Rineka Cipta.

Tim MGBK.2010.*Bahan Dasar Untuk Pelayanan Konseling Pada Satuan Pendidikan Menengah.* Jakarta : PT Grasindo.

Tirto Jiwo. 2012. *Social Anxiety Disorder (Social Fobia)*, pp. 1–12.

Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional Tahun 2003 pasal 1 ayat (14).

Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, Pasal 28 Ayat (3).

Walgito,Bimo.2010.*Pengantar Psikologi Umum.*Yogyakarta: Andi Offset.

Wong,L.D,Hockenberry M, Wilson D, Winkelsein ML,& Schawrtz P.2009. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*.Edisi 6 vol 2. Jakarta: EGC.

Varcarolis,E.M.& Halter,M.J. 2010. *Foundations of Pshyatric Mental Health Nursing: a Clinical Approach. 6th ed*.St.Louis: Missouri.

Videbeck,S.L.2008.*Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
Lampiran 1. Data Social Anxiety dan Minat Belajar