

APLIKASI PERMAINAN *PAPERCRAFT* PADA ANAK USIA PRASEKOLAH  
UNTUK MEMBANTU MENGATASI KETERLAMBATAN MOTORIK  
HALUS

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai Gelar Ahli Madya  
Keperawatan Pada Program Studi Diploma III Keperawatan



Disusun oleh:

**Muhammad Dzulfiqar**

NPM: 22.0601.0022

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG  
TAHUN 2025**

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Masa anak-anak usia pra sekolah merupakan sebuah periode tersendiri dimana pertumbuhan serta perkembangan diri sangat penting, termasuk yang mempengaruhi tumbuh kembang sang anak yaitu keterampilan motorik halus. Motorik anak merupakan hal yang merujuk terhadap suatu kemampuan untuk melakukan serta mengontrol gerakan-gerakan sederhana yang melibatkan otot-otot kecil, diantaranya yang sering terjadi yakni gerakan pada kedua tangan serta jari-jemarinya. Kemampuan motorik halus pada anak memiliki peranan penting dalam tumbuh kembang sang anak, hal ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari sehingga mampu melakukan beberapa aktifitas ringan seperti menggambar, makan, menulis, mengancingkan baju, dan beberapa aktifitas lainnya. Hal ini didasari dengan adanya kombinasi berbagai tindakan otot sehingga mampu menginsyiratkan sistem saraf untuk melakukan tindakan-tindakan sederhana (Permatasari et al., 2024).

Di era digitalisasi sering menggunakan beberapa alat elektronik seperti *laptop*, *smartphone*, *tablet* dan berbagai alat elektronik lainnya yang dapat memberikan akibat negatif terhadap perkembangan motorik halus pada anak. WHO (*World Health Organisation*) menuturkan bahwa ada sekitar 5-25 % anak-anak usia pra sekolah yang mengalami keterlambatan perkembangan motorik halus. Pada periode prasekolah ini sangatlah penting bagi anak untuk mencari metode yang sesuai dengan kondisi yang berpotensi dalam merangsang kemampuan motorik halus anak, dan tetap berikan pendekatan dalam melakukan aktifitas (Florinda et al., 2024).

Pada tahun 2018 disampaikan oleh bidang PKK Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah setidaknya ada sekitar 79,71 % anak yang dideteksi dini tumbuh kembangnya. Dari presentase keseluruhan didapatkan bahwa anak di Jawa Tengah mengalami gangguan motorik halus sebanyak 57 %, status gizi tidak normal 65,4%, dan sosial sebanyak 62% dari jumlah presentase deteksi dini (Widiyastuti, 2022).

Keterlambatan tumbuh kembang sangat mempengaruhi aktifitas sang anak ketika menginjak usia sekolah, hal ini perlu dijadikan perhatian sehingga mampu mengurangi angka presentase keterlambatan motorik halus pada anak. Berbagai metode menarik dapat dilakukan untuk membantu mengurangi potensi gangguan motorik halus pada anak pra sekolah. Beberapa penelitian yang dilakukan oleh (Kuswanto et al., 2022) mengenai pemberian *papercraft* terhadap perkembangan motorik halus pada anak dengan hasil yang didapatkan bahwasanya anak pra sekolah yang sebelumnya memiliki presentase 62% menjadi 90 % perkembangan motorik halus setelah dilakukan terapi *papercraft*. Penelitian lain yang dilakukan oleh Hendayani et al., (2019) yang menggunakan media balok bergambar untuk membantu peningkatan motorik halus pada anak usia 4-5 tahun memberikan hasil berupa tercapainya peningkatan motorik halus pada anak tk usia 4-5 tahun dengan presentase 75% Hendayani et al., (2019). Didapatkan pula hasil penelitian lain dengan metode yang sama yang dilakukan oleh Nurjannah (2018) bahwa metode ini dilakukan sehingga didapatkan hasil akhir terjadi peningkatan setelah dilakukan 2 siklus dengan jumlah akhir presentase 87,93%, dan ini menjadi peningkatan yang signifikan tentang penggunaan metode *papercraft* pada anak dalam mengatasi keterlambatan motorik halus (Nurjannah, 2018). Dari beberapa penelitian terdahulu yang sudah dilakukan, penulis bertujuan untuk mengadopsi penelitian terdahulu dengan media yang cukup menarik mata anak-anak dengan menggunakan media *papercraft* sehingga mampu membantu peningkatan stimulasi motorik halus pada anak. Dengan media *papercraft* ini memiliki kelebihan yakni memiliki warna dan dapat dibentuk menjadi banyak bentuk dan hasil yang menarik.

Berdasarkan hasil uraian diatas dapat disimpulkan bahwa anak pra sekolah yang berusia 4-6 tahun rentang mengalami gangguan stimulus motorik, dan apabila tidak ada terapi yang mampu mengembangkan stimulus motorik halus maka akan berdampak pada anak ketika beranjak ke jenjang usia selanjutnya. Untuk mengatasi gangguan stimulus motorik halus ada beberapa terapi dan pengobatan yang dapat diberikan, diantaranya seperti menggambar, menyusun balok, menganyam kertas, membuat bola kertas, *papercraft* kertas, meronce manik-manik sehingga dengan beberapa terapi yang diberikan diharapkan sang anak mampu memberikan

kebebasan berkarya nya dan melatih motorik nya sehingga tidak mengalami ketertinggalan. Melihat fenomena yang terjadi, penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul “Aplikasi permainan *papercraft* pada anak usia prasekolah untuk membantu mengatasi keterlambatan motorik halus”

## 1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan hasil uraian latar belakang diatas, penulis tertarik terhadap salah satu terapi permainan yakni *papercraft*. Dalam karya tulis ini penulis memfokuskan pada penerapan aplikasi terapi *papercraft* terhadap perkembangan motorik halus pada anak pra sekolah. Hal tersebut berkaitan dengan ketertinggalan atau perkembangan stimulasi motorik halus pada anak, maka rumusan masalah yang diambil yakni:

- 1) Bagaimana penerapan permainan *papercraft* untuk membantu mengatasi keterlambatan motorik halus pada anak usia prasekolah?
- 2) Mengetahui hasil dari terapi permainan *papercraft* untuk membantu mengatasi keterlambatan motorik halus pada anak usia prasekolah?

## 1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

### 1.3.1. Tujuan Umum

Karya ilmiah ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui terhadap keberhasilan aplikasi permainan *papercraft* terhadap stimulasi motorik anak.

### 1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik anak dengan keterlambatan motorik halus
- b. Melakukan asuhan keperawatan pada anak dengan keterlambatan motorik halus
- c. Menganalisa efektifitas terapi permainan *papercraft* pada anak dengan keterlambatan motorik halus

## **1.4 Manfaat karya tulis ilmiah**

### **1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan**

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat bermanfaat serta mampu digunakan dalam pengembangan pendidikan di masa akan datang mengenai terapi permainan pada anak.

### **1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan**

Bagi profesi keperawatan diharapkan bisa menjadi salah satu alternatif pengobatan non farmakologi terhadap masalah stimulasi motorik halus pada anak dengan menggunakan permainan *papercraft*.

### **1.4.3 Bagi Masyarakat**

Bagi masyarakat diharapkan mampu memahami pengobatan nonfarmakologi sehingga mampu mengaplikasikannya secara mandiri di lingkungan masyarakat.

### **1.4.4 Bagi Penulis**

Bagi penulis selanjutnya mampu mengembangkan serta memperdalam pengetahuan sehingga mampu menyalurkan ide tentang pengaplikasian terapi permainan *papercraft*.

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### **2.1 Konsep Dasar Keterlambatan Motorik halus**

##### **2.1.1 Definisi Keterlambatan Motorik halus**

Keterlambatan motorik halus pada anak adalah suatu kondisi dimana seorang anak kurang mampu menggunakan kemampuan otot-otot kecilnya untuk melakukan kegiatan sederhana sehingga sang anak tidak mampu menguasai motorik halus dengan maksimal. Keterlambatan motorik halus pada anak merupakan salah satu akibat dari kurang terangsangnya stimulus bermain pada anak, hal ini berakibat terhadap tingkah keaktifan anak. Stimulasi bermain yang berkembang akan mudah meningkatkan perkembangan motorik halus pada anak sehingga anak akan mampu melakukan aktifitas sehari-hari seperti bermain menjadi lebih aktif, namun jika stimulasi bermain pada anak buruk maka hal tersebut akan berimbas pada aktifitas anak sehingga anak akan cenderung bersikap aktif saat melakukan permainan maupun aktifitas sehari-hari (Rohmatdani et al., 2023).

Terapi permainan anak usia dini merupakan sebuah tindakan penting untuk membantu mengembangkan serta menumbuhkan stimulasi motorik halus pada anak. Penggunaan media kertas untuk terapi bermain stimulasi motorik halus pada anak merupakan suatu kegiatan yang menarik serta menyenangkan, kerajinan yang dihasilkan dari media kertas akan menghasilkan sebuah karya dari hasil mereka sendiri, dan juga penggunaan kertas sebagai media bermain juga akan melatih kesesuaian antara keinginan serta keterlibatan jari-jemari anak sehingga mampu menghasilkan apa yang diharapkan. Keterlibatan lingkungan sekitarnya dalam mendukung kegiatan permainan kertas ini juga cukup membantu anak melakukan aktifitasnya menjadi lebih baik, anak akan lebih merasa kegiatannya lebih di hargai sehingga mampu menjadi motivasi sang anak untuk melakukan banyak kegiatan menyenangkan lainnya (Kuswanto et al. 2022).

Seorang anak dengan keterlambatan stimulasi motorik halus perlu adanya bimbingan serta dampingan dari kedua orang tua dalam menjalani terapi sehingga kualitas pelaksanaan terapi bisa dipertimbangkan keefektifannya. Peran seorang fasilitator dalam memberikan arahan yang tepat juga cukup mempengaruhi keberhasilan seorang anak mengasah kemampuan motorik halusnya, selain meningkatkan kemampuan motorik halus juga harus diperhatikan beberapa aspek perkembangan lainnya seperti halnya perkembangan kognitif, emosional, sosial untuk meningkatkan kemampuan aktifitas lainnya. Kebersamaan orang tua dalam melakukan permainan bersama anak untuk meningkatkan stimulasi motorik tidak hanya menyenangkan, namun juga menjadi alat yang cukup efektif untuk meningkatkan pertumbuhan holistik pada anak dan berpengaruh baik terhadap mental maupun fisik sang anak (Lavore et al., 2024).

Keberhasilan seorang anak khususnya dalam meningkatkan stimulasi motorik halus membutuhkan cukup banyak waktu dalam melatih nya serta kesabaran dan juga perlu praktek secara mandiri dalam upaya terapi permainan, serta perlunya seorang anak diberikan kesempatan untuk mengeksplorasi kemampuan dirinya, seperti menggunakan sendok dan garpu untuk makan, menulis menggunakan pensil, mengikat tali sepatu serta mengkancingkan baju miliknya sendiri, adanya kesempatan ini mampu memberikan sisi positif bagi kemandirian anak (Nurjannah, 2018).

Hambatan perkembangan motorik halus pada anak nantinya tidak hanya akan berimbas pada penyesuaian aktifitas sosial serta kepribadiannya saja, namun akan cukup berpengaruh terhadap tingkat akademis nya. Peningkatan stimulasi motorik pada anak akan cukup mampu mendorong pengoptimalan dalam menunjukkan potensi yang dimiliki oleh sang anak, semua nya harus dilakukan dengan teknik yang benar sehingga mampu meraih tujuan keakurasian, menciptakan kreatifitas, meningkatkan kemampuan berfikir, serta memberikan kesempatan bagi anak untuk

mengekspresikan dirinya melalui karya seni yang mereka buat dan agar mereka lebih terampil dalam mengembangkan imajinasi(Permatasari et al., 2024).

Terkait dengan definisi keterlambatan motorik halus seorang anak, keterlambatan motorik dapat diartikan dengan kondisi dimana perkembangan motorik halus pada anak berlangsung lebih lambat dibandingkan dengan anak lainnya. Keterlambatan motorik halus dapat diketahui dari pengamatan orang tua terhadap kemampuan sang anak ketika melakukan kegiatan sehari-hari, hal ini bisa dilihat ketika anak tampak kesulitan dalam menulis atau menggambar, menyusun benda kecil serta kesulitan dalam menggunakan alat makan. Perbandingan dengan anak seusianya juga dapat menjadi patokan anak tersebut mengalami keterlambatan motorik halus atau tidak, jika anak belum atau tidak bisa melakukan hal sederhana yang dilakukan anak seusianya maka hal tersebut bisa menjadi indikasi bahwa sang anak mengalami keterlambatan.

Keterlambatan motorik halus jika kedepannya tidak segera diatasi maka akan mempengaruhi beberapa aspek kehidupan, mulai dari aspek fisik, emosional, sosial, serta akademis. Namun dapat diingat bahwa seorang anak yang mengalami keterlambatan motorik halus tidak selalu menandakan bahwa keterlambatan motorik halus berlangsung dengan jangka yang panjang. Dengan penatalaksanaan yang tepat maka anak mampu mengatasinya sehingga mampu mengembangkan keterampilan mereka dan mengatasi masalah tersebut. Sebagian besar anak yang mengalami masalah keterlambatan motorik halus dapat mengurangi masalah tersebut dengan seiring waktu, sehingga mampu memaksimalkan potensi dan meningkatkan kepercayaan diri mereka(Permatasari et al., 2024).

Terapi bermain merupakan satu dari banyak usaha untuk mengatasi keterlambatan motorik halus pada anak. Terapi yang dilakukan dengan pendekatan kepada anak sehingga mampu menumbuhkan kemandirian serta membantu menyalurkan emosional dan dapat memaksimalkan kemampuan kreatifitas anak. Keterampilan

sederhana akan cukup bermanfaat bagi anak ketika masuk ke bangku pendidikan dan berperan penting untuk prestasi akademik anak di masa dewasa.

### **2.1.2 Etiologi Keterlambatan Motorik Halus**

Ada beberapa faktor yang cukup mempengaruhi terjadinya keterlambatan motorik halus pada anak, diantaranya yaitu faktor genetik. Anak perempuan cenderung menunjukkan aktifitas kurang aktif dibanding laki-laki terutama setelah mereka masuk ke dalam masa kanak-kanak. Hal ini disebabkan karena anak laki-laki lebih sering termenung namun selalu memperhatikan sehingga setelah mereka paham akan langsung melakukan tugasnya, berbeda dengan anak perempuan yang tampak malu-malu dan tidak bisa fokus sehingga sulit diatur (Kuswanto et al, 2022). Selain faktor genetik sebagai penyebabnya, keterlambatan motorik halus juga terdapat banyak hal yang menyebabkan hal tersebut. Diantaranya sebagai berikut.

#### **2.1.2.1 Lingkungan**

Peran lingkungan dalam perkembangan motorik halus pada anak dapat menjadi pendukung namun bisa saja menjadi penyebab keterlambatan motorik sang anak. Anak-anak banyak mengambil contoh aktifitas di lingkungan tempat bermainnya, contohnya melalui stimulasi yang mereka terima dari apa yang mereka dapat ketika mereka bermain. Apabila anak tidak diajak untuk bermain yang memerlukan keterampilan tangan serta kekuatan otot-otot kecilnya, mungkin mereka akan mengalami keterlambatan dalam mengembangkan keterampilan. Kurangnya interaksi sosial dengan teman seumurannya juga mampu menjadi penyebab keterlambatan perkembangan sosial mereka.

#### **2.1.2.2 Kekurangan gizi**

Kekurangan asupan gizi pada sepiring makanan yang dikonsumsi dapat menyebabkan keterlambatan motorik pada anak, hal ini karena gizi yang seharusnya berada pada penyajian makanan tidak cukup dengan kebutuhan pokok sang anak. Peranan gizi ini cukup penting terhadap perkembangan otak, sistem syaraf dan tubuh secara keseluruhan. Nutrisi yang tepat mampu mendukung

pertumbuhan dan perkembangan anak, salah satunya yaitu perkembangan motorik anak. Dalam upaya menghindari kekurangan gizi anak pastikan anak mendapatkan asupan nutrisi yang cukup, mulai dari protein, mineral, vitamin, lemak dan beberapa makanan bergizi lainnya yang mampu memberikan tenaga untuk melakukan aktifitas sang anak(Kuswanto et al, 2022).

#### **2.1.2.3 Sosial ekonomi orang tua**

Status sosial ekonomi orang tua mampu memengaruhi perkembangan motorik anak. Keterbatasan sosial ekonomi sering kali membatasi akses untuk ke berbagai sumber daya yang mendukung perkembangan anak. Misalnya keterbatasan sosial ekonomi yang mengakibatkan akses pendidikan yang dibutuhkan anak mengalami keterlambatan yang ini menjadi salah satu faktor terjadinya keterlambatan perkembangan anak. Meskipun demikian dengan keterbatasan ekonomi yang memadai ada banyak cara orang tua untuk mendukung perkembangan anak dengan optimal.

#### **2.1.2.4 Kepribadian anak**

Kepribadian anak dapat menjadi pengaruh besar terhadap perkembangan motorik anak, karena setiap anak memiliki cara untuk merespon lingkungan dan aktifitasnya dengan cara yang berbeda-beda. Anak dengan sifat pemalu mungkin cenderung akan lambat dalam mengeksplor dunia luarnya. Berbeda dengan anak yang memiliki rasa keingintahuan yang tinggi, mereka akan lebih banyak bertanya dan melakukan sesuai dengan apa yang mereka ketahui. Dengan pendekatan orang tua dan penuh perhatian serta dukungan dapat membantu mengurangi potensi keterlambatan perkembangan mereka.

#### **2.1.2.5 Peran aktif orang tua**

Minimnya interaksi orang tua dengan anak mampu berpengaruh besar terhadap perkembangan motorik anak, jika orang tua tidak memberikan cukup kesempatan untuk bermain bersama anak dan beraktifitas yang merangsang keterampilan maka perkembangannya akan terhambat. Selain itu, orang tua yang kurang memberikan dukungan serta edukasi maka anak akan merasa kurang perhatian dari orang tuanya.

dan hanya mengandalkan lingkungan disekitarnya untuk mengekspresikan kreasinya(Yudiernawati, 2017).

### **2.1.3 Tanda Dan Gejala Keterlambatan Motorik Halus**

Tanda dan gejala yang muncul pada anak yang mengalami keterlambatan motorik halus. Menurut beberapa sumber seorang anak mengalami keterlambatan motorik halus ketika:

- 1) Kesulitan untuk mengkoordinasikan gerakan tangan dan jemari-jemarinya. Ketika tanda gejala ini muncul berarti anak tersebut telah mengalami hambatan dalam menggunakan tangan dan jari mereka dengan maksimal dalam melakukan aktifitas sederhana yang membutuhkan konsentrasi serta ketepatan. Aktifitas ini dilakukan perlu adanya keterlibatan otak, otot-otot kecil serta syaraf.
- 2) Kesulitan bersosialisasi dengan teman sebayanya.  
Anak yang kesulitan ketika bersosialisasi dengan teman sebayanya berarti mengalami hambatan ketika akan berinteraksi, menjalin kerja sama, serta ketika berkomunikasi mereka cenderung tidak aktif. Hal ini bisa terjadi ketika anak kurang berpengalaman serta bersosialisasi saat bertemu satu sama lain, Keterlambatan sosial dan emosional juga memungkinkan terjadinya sang anak kesulitan bersosialisasi dengan teman seusianya.
- 3) Kesulitan saat menulis  
Salah satu efek yang muncul ketika tidak melatih otot-otot serta syaraf pada tangan yaitu mengalami kesulitan ketika menulis, hal ini jika tidak segera ditangani maka akan berimbas ketika sang anak mulai duduk dibangku sekolah.
- 4) Kesulitan dalam keterampilan motorik
- 5) Anak-anak cenderung lebih sedikit menggunakan waktunya untuk melakukan permainan yang memakai motorik halus sederhana. Peristiwa ini biasanya terjadi ketika anak sudah terlalu lama terpapar video game yang mudah mengalihkan fokus mereka(Yanti et al., 2020).

#### 2.1.4 Penatalaksanaan

- a. Terapi
  - 1) Terapi bermain *papercraft* kertas
  - 2) Terapi papertoys
- b. Peran orang tua
  - 1) Upaya orang tua dalam pemberian stimulasi, membimbing, mengawasi serta memberikan pembelajaran yang akan menghasilkan kemampuan dan keterampilan anak.
  - 2) Pola asuh orang tua terhadap anak perlu diterapkan sejak dini untuk mendapatkan hasil yang terbaik bagi tumbuh kembang motorik anak.

#### 2.1.5 Tahap tumbuh kembang anak usia prasekolah

- a. Pertumbuhan fisik
 

Pertumbuhan fisik anak usia prasekolah diantaranya yaitu tinggi badan anak usia 3 tahun yakni 96,2 cm, usia 4 tahun 103,7 cm, usia 5 tahun 118.5 cm. lalu untuk berat anak usia 3 tahun yakni 14,5 kg, usia 4 tahun 18,6 kg, usia 5 tahun 22,5.
- b. Perkembangan psikososial
 

Anak usia prasekolah akan mulai tumbuh kemandirian dan rasa ingin tau yang tinggi serta mudang mengembangkan rasa percaya diri sehingga mudah dalam interaksi dengan teman sebaya nya.
- c. Perkembangan kognitif
 

Pada usia prasekolah, anak akan cenderung mengembangkan dan memahami beberapa konsep dasar, mereka juga akan mulai belajar menghitung dan menulis sederhana.
- d. Perkembangan bahasa
 

Penggunaan bahasa yang sering digunakan orang-orang disekitar mereka akan mampu mempengaruhi pemahaman sang anak dalam mencerna pembahasan yang ada, sehingga mereka akan terbiasa menggunakan bahasa seperti apa yang mereka pahami sehari-hari.
- e. Perkembangan motorik

Banyak aktifitas yang akan anak-anak lakukan sehingga berdampak positif terhadap perkembangan motorik sang anak, kemampuan yang diasah dengan maksimal akan memudahkan mereka melakukan interaksi dengan lingkungan sekitar (Arif et al., 2019).

## **2.2 Teori Masalah keperawatan**

### **2.2.1 Patofisiologi Keterlambatan Motorik Halus**

Pada anak usia prasekolah kinerja otak mengalami perkembangan yang cukup pesat. Namun ketika stimulasi tidak terbangun dengan optimal, sistem syaraf yang berperan untuk keterampilan motorik mungkin tidak akan berkembang dengan maksimal. Ketidakmampuan sistem syaraf dalam mengirimkan sinyal kepada otot-otot kecil di seluruh anggota tubuh akan menyulitkan dalam seseorang melakukan gerakan yang memerlukan kekompakan dan fokus yang tinggi. Pengaruh lingkungan yang tidak mendukung aktifitas anak akan mengakibatkan anak kurang pengalaman dan rasa sosial dengan seusianya, kurangnya akses saat bermain dapat memperburuk keterlambatan (Yanti et al., 2020).

Stimulasi yang kurang tepat dan kurang memadai dalam aktifitas anak akan memperlambat perkembangan motorik anak, perlu adanya pemberian atau memberikan kesempatan untuk beraktifitas dalam mengasah motorik halus nya (Yudiernawati, 2017).

Keterlambatan motorik halus pada anak terjadi ketika sistem syaraf pusat mengalami gangguan, terjadi kegagalan pengiriman sinyal pada jalur neuromuskular sehingga mengakibatkan gangguan kelemahan otot atau *spastisitas* yang menghambat fleksibilitas jari dan tangan. Kelainan pada sistem syaraf pusat seperti *cerebral palsy* menambah beban perkembangan motorik anak, kelaianan ini menyebabkan kesulitan mengatur kekuatan dan arah gerakan tangan saat melakukan gerakan, serta memunculkan gerakan yang tidak seimbang baik saat memegang benda kecil maupun melakukan gerakan yang membutuhkan ketepatan.

### 2.2.2 Pemeriksaan Penunjang

#### a. KPSP

Kuesioner Pra Skrining atau KPSP merupakan salah satu cara untuk mengetahui perkembangan anak berjalan dengan normal atau mengalami penyimpangan. KPSP merupakan alat bantu pemeriksaan tumbuh kembang yang dilakukan pada anak usia 3-72 bulan, dan terbagi menjadi 10 golongan berbeda. Pemeriksaan KPSP dilakukan setiap 3 bulan sekali kepada bayi dengan usia <24 bulan dan untuk usia antara 24-72 bulan cukup dilakukan sebanyak 6 bulan sekali saja. Dalam prosedur pelaksanaan skrining dibutuhkan 9-10 pertanyaan untuk menilai kemampuan anak, serta dibutuhkan alat bantu seperti kertas, pensil, bola kasti, kubus sebanyak 6 buah, kismis, kacang tanah serta potongan biskuit kecil. Berikut merupakan contoh skrining KPSP untuk anak usia 72 bulan.

| No | Anak Dipangku Ibunya/<br>Pengasuh Ditepi Meja Periksa                                                                                                                             |                           | YA | TIDAK |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----|-------|
| 1. | Apakah anak dapat meletakkan satu kubus di atas kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu?                                                                                      | Gerak Halus               |    |       |
| 2. | Tanpa bimbingan, petunjuk, atau bantuan anda, dapatkah anak menunjuk dengan benar paling sedikit satu bagian badannya (rambut, mata, hidung, mulut, atau bagian badan yang lain)? | Bicara dan bahasa         |    |       |
| 3. | Apakah anak suka meniru bila ibu sedang melakukan pekerjaan rumah tangga (menyapu, mencuci, dll)?                                                                                 | Sosialisasi & kemandirian |    |       |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                           |  |  |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--|--|
| 4. | Apakah anak dapat mengucapkan paling sedikit 3 kata yang mempunyai arti selain “papa” dan “mama”?                                                                                                                                                                                         | Bicara & bahasa           |  |  |
| 5. | Apakah anak berjalan mundur 5 langkah atau lebih tanpa kehilangan keseimbangan? (Anda mungkin dapat melihatnya ketika anak menarik mainannya)                                                                                                                                             | Gerak kasar               |  |  |
| 6. | apakah anak melepas pakaiannya seperti Baju, Rok, atau celananya?                                                                                                                                                                                                                         | Gerak halus               |  |  |
| 7. | Dapatkah anak berjalan naik tangga sendiri? Jawab YA jika ia naik tangga dengan posisi tegak atau berpegangan pada dinding atau pegangan tangga. Jawab TIDAK jika ia naik tangga dengan merangkak atau anda tidak mebolehkan anak naik tangga atau anak harus berpegangan pada seseorang. | Gerak kasar               |  |  |
| 8. | Dapatkah anak makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah?                                                                                                                                                                                                                                     | Sosialisasi & kemandirian |  |  |
| 9. | Dapatkah anak membantu memungut mainannya sendiri atau membantu mengangkat piring jika diminta?                                                                                                                                                                                           | Bicara dan bahasa         |  |  |

|        |                                                                                                     |             |  |  |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--|--|
| 10.    | Letakkan bola tenis di depan kakinya. Apakah dia dapat menendangnya, tanpa berpegangan pada apapun? | Gerak kasar |  |  |
| Jumlah |                                                                                                     |             |  |  |

Tabel 2. 1Tabel kuesioner KPSP usia prasekolah

Dalam interpretasi hasil akhir dapat digolongkan menjadi 3, yaitu:

- a) Apabila jumlah jawaban “YA” mencapai 9-10 maka anak tersebut sudah sesuai dengan tahap perkembangan seusianya.
- b) Apabila jumlah jawaban “YA” yang didapatkan sebanyak 7-8 maka anak tersebut masuk ke golongan perkembangan yang meragukan.
- c) Apabila jumlah jawaban yang didapatkan hanya 6 atau dibawah itu maka kemungkinan si anak mengalami penyimpangan dalam perkembangannya(Jomima, et al., 2021).

#### b. DDTK (Deteksi dini tumbuh kembang)

Deteksi dini tumbuh kembang merupakan kegiatan atau pemeriksaan yang dimaksudkan untuk mengetahui pertumbuhan&perkembangan anak normal atau ada kelainan. Program deteksi dini ini merupakan program yang ditujukan untuk meninjau anak-anak agar bertumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya pada saat itu, dan mampu menganalisa secara tepat jika terjadi keterlambatan ataupun gangguan motorik serta perkembangan yang membutuhkan tindakan lebih lanjut. Pemeriksaan deteksi dini tumbuh kembang ini dilakukan dengan berbagai metode, mulai dari observasi, wawancara bersama kedua orang tua anak, dan bantuan instrumen skrining kesehatan seperti indikator perkembangan dan pertumbuhan, dan alat pengukuran lainnya. Anak yang telah terindikasi mengalami gangguan keterlambatan perkembangan segera dilakukan penanganan yang tepat, sehingga menurunkan peluang mereka mengalami keterlambatan motorik lebih parah. DDTK biasanya dilakukan oleh tenaga kesehatan, seperti

dokter, bidan, perawat atau tenaga medis lainnya yang sudah memahami tentang metode ini. Dalam pemeriksaan ini peran tenaga kesehatan tidak hanya bertanggung jawab dalam melakukan skrining kesehatan deteksi dini pada anak, namun juga dituntut untuk lebih mengoptimalkan kesadaran orang tua dalam melakukan pemberian stimulasi dan pengawasan terhadap anak-anak nya sehingga keterlambatan dalam pencapaian tumbuh kembang anak dapat diminimalisir. Pengukuran DDTK menggunakan beberapa alat bantu seperti timbangan berat badan, alat ukur tinggi/panjang badan, metlin untuk mengukur lingkaran kepala. Berikut merupakan beberapa aspek yang dipantau dalam deteksi dini tumbuh kembang seorang anak.

| USIA     | Jenis deteksi dini penyimpangan pertumbuhan |                  |      |                |                  |       |    |
|----------|---------------------------------------------|------------------|------|----------------|------------------|-------|----|
|          | Aspek yang dipantau                         |                  |      |                |                  |       |    |
|          | Weight increment                            | Length increment | BB/U | PB/U atau TB/U | BB/PB atau BB/TB | IMT/U | LK |
| 6 bulan  |                                             |                  |      |                |                  |       |    |
| 9 bulan  |                                             |                  |      |                |                  |       |    |
| 18 bulan |                                             |                  |      |                |                  |       |    |
| 24 bulan |                                             |                  |      |                |                  |       |    |
| 36 bulan |                                             |                  |      |                |                  |       |    |
| 48 bulan |                                             |                  |      |                |                  |       |    |
| 60 bulan |                                             |                  |      |                |                  |       |    |
| 72 bulan |                                             |                  |      |                |                  |       |    |

Tabel 2. 2Tabel pemantau prosedur DDTK

Sumber: <https://www.rsiakemang.id/artikel/detail?p=deteksi-tumbuh-kembang-anak---jenis-metode-manfaat-dan-cara-melakukannya>

## 2.3 Konsep Asuhan Keperawatan

### 2.3.1 Pengkajian

#### a. Pengkajian

#### b. Identitas pasien

Dalam identitas pasien berisi sekumpulan identitas pribadi pasien yang digunakan saat diberikan pelayanan kesehatan. Identitas pasien biasanya berisikan nama pasien, alamat, jenis kelamin, usia pasien, alamat tempat tinggal, agama atau kepercayaan, bahasa yang dipakai sehari-hari, pekerjaan, dan status pendidikan terakhir.

#### c. Riwayat penyakit

Riwayat penyakit adalah catatan atau informasi mengenai kondisi pasien di masa lalu, diantara yang tertera yaitu riwayat sakit yang dialami, pengobatan, alergi dan lain sebagainya.

#### d. Keluhan utama

Keluhan utama merupakan masalah atau gejala kesehatan yang sedang dialami pasien dan menjadi alasan utama ia mencari pertolongan pengobatan ke layanan kesehatan. Biasanya pasien juga mendapat rujukan dari tenaga medis lainnya mengenai kondisinya agar dirawat di fasilitas kesehatan yang lebih memadai.

#### e. Riwayat penyakit sekarang

Pemeriksaan penyakit sekarang merupakan bagian dari anamnesa medis yang menggambarkan kondisi penyakit yang dialami oleh pasien saat ini, biasanya akan dilakukan pemeriksaan primer seperti tekanan darah, suhu tubuh, nadi, dan frekuensi nafas. Pemeriksaan ini penting untuk tenaga kesehatan dalam memberikan layanan kesehatan yang tepat.

#### f. Riwayat penyakit terdahulu

Riwayat penyakit terdahulu adalah bagian dari anamnesis yang berisi informasi penyakit atau kondisi kesehatan yang pernah dialami pasien, pada pasien anak-anak jarang ditemukan banyak riwayat penyakit terdahulu meskipun tak jarang ada anak yang memiliki riwayat penyakit ketika setelah lahir.

g. Riwayat penyakit keluarga

Perlu ditanyakan kepada keluarga apakah keluarga memiliki riwayat penyakit keturunan. Mewaspadai keluarga yang memiliki riwayat penyakit yang memicu sang anak mengalami keterlambatan motorik halus seperti penyakit neuromuskular, autisme, cerebral palsy, jika ditemukan beberapa penyakit tersebut perlu adanya deteksi dini pada anak.

h. Riwayat psikososial

Biasanya orang tua akan khawatir pada kondisi anaknya yang mengalami keterlambatan tumbuh kembang. Pada pemeriksaan ini memfokuskan pada perilaku pasien dan keluarga pada tindakan yang dilakukan pada saat pengobatan.

i. Pola nutrisi dan metabolisme

Dalam pemeriksaan status nutrisi dan metabolisme perlu ada pengecekan khususnya pada berat badan tinggi badan apakah sudah sesuai dengan kriteria perkembangan anak usia pra sekolah, serta menyayakan pada orang tua mengenai makanan dan minuman yang sering dikonsumsi anak nya.

j. Pola eliminasi

Keadaan anak yang mengalami keterlambatan pertumbuhan memungkinkan sang anak akan lebih jarang buang air besar, hal ini perlu diperhatikan dan perlu dicatat.

k. Aktivitas dan istirahat

Akibat keterlambatan motorik halus mengakibatkan anak jarang melakukan aktivitas diluar dan cenderung mengurung diri dan tidak mudah untuk bersosialisasi dengan anak seusianya. Perlu diperhatikan lingkungan tempatnya bermain apakah cukup memadai untuk beraktivitas dan istirahat.

l. Pendidikan dan persepsi

Status umum pendidikan serta pengetahuan pasien dan keluarga nya mengenai kelainan yang dialami pasien.

m. Self protection (perlindungan diri)

Meninjau penyakit dan tindakan yang dilakoninya apakah muncul rasa cemas dan rasa putus asa tentang penyakitnya.

n. Status hubungan

Bagaimana hubungan pasien dengan orang terdekatnya selama mengalami penyakit tersebut.

o. Pola seksualitas

p. Stress tolerance

Bagaimana seorang anak menghadapi tekanan dan mengetahui kapasitas anak dalam menghadapi nya.

q. Nilai kepercayaan

r. Keamanan

Perlu ditanyakan kepada orang tua apakah anaknya memiliki alergi, infeksi, atau penyakit autoimun serta komplikasi lainnya.

s. Kenyamanan

t. Tumbuh kembang

Dalam pengkajian ini perlu adanya skrining dan pengukuran tumbuh kembang sehingga dapat diambil hasil tentang tumbuh kembang anak.

### 2.3.2 Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang sesuai dengan responden menurut buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia yaitu “Resiko gangguan perkembangan “(D.0107)

- a. Resiko gangguan perkembangan berhubungan dengan ketidakmampuan belajar

### 2.3.4 Luaran keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan status perkembangan (L.10101) membaik dengan kriteria hasil:

- a. Keterampilan/perilaku sesuai dengan usia membaik (3) menjadi (5)
- b. Kemampuan melakukan perawatan diri membaik (3) menjadi (5)
- c. Pola tidur membaik (3) menjadi (5)

### 2.3.4 Rencana Keperawatan

- 1) Resiko gangguan perkembangan (D.0107) berhubungan dengan ketidakmampuan belajar.

Promosi perkembangan anak (I.103430)

Observasi:

- a) Identifikasi kebutuhan khusus anak dan kemampuan adaptasi

Terapeutik

- a) Sediakan kesempatan dan alat-alat untuk *papercraft* sesuai kreativitas
- b) Dukung anak mengekspresikan perasaannya secara positif
- c) Dukung partisipasi anak di sekolah, ekstrakurikuler dan aktifitas komunitas
- d) Dukung anak berinteraksi dengan orang lain

Edukasi

- a) Jelaskan nama-nama benda objek yang ada dilingkungan sekitar
- b) Ajarkan sikap kooperatif, bukan kompetisi diantara anak
- c) Ajarkan anak cara meminta bantuan dari anak lain, jika perlu

## 2.4 Konsep terapi bermain *papercraft*

### 2.4.1 Definisi Terapi

Berbagai metode terapi dapat digunakan untuk mengatasi keterlambatan motorik halus pada anak, penggunaan metode terapi bermain cukup mengalihkan fokus anak untuk melakukan berbagai kreasi dan bereksplorasi lebih jauh. *Papercraft* merupakan hal yang menyenangkan, aktifitas ini menciptakan peluang besar bagi anak untuk menciptakan berbagai objek yang mereka pikirkan, sekaligus mampu mengembangkan kreatifitas, konsentrasi dan mengembangkan kemandirian (Florinda et al., 2024).

Menurut Nurjannah. (2018) kegiatan terapi bermain *papercraft*/menggunting dan memotong merupakan kegiatan yang dilakukan dengan menggunakan media kertas, gunting, lem, serta media untuk menempel dan perlu adanya

keterampilan tangan serta menghasilkan sebuah karya sesuai dengan kreatifitas si pembuatnya, kerajinan tangan melalui media ini merupakan salah satu kegiatan yang menyenangkan dan memuaskan serta memiliki sisi manfaat bagi lingkungan( Nurjannah, 2018).

#### **2.4.2 Manfaat terapi bermain *papercraft***

##### **a) Membantu anak dalam peningkatan motorik halus**

Saat bermain menggunakan kertas dan menggunting lalu menempelnya maka akan melatih otot-otot kecil di tangannya, dalam hal ini perlu adanya kontribusi yang saling berkaitan antara kelenturan jari-jari dan fokus yang tinggi dalam menggarap kerajinan yang dihasilkan.

##### **b) Meningkatkan kemandirian dan rasa percaya diri**

Kesempatan yang diberikan orang tua kepada anaknya ketika melakukan aktifitas ini akan menumbuhkan rasa percaya diri sang anak sehingga mereka yakin terhadap apa yang mereka lakukan dan tanpa disadari mereka akan mengumpulkan potongan-potongan kertas yang akan melatih kemandirian mereka.

##### **c) Menciptakan lingkungan belajar yang menyenangkan**

Bagi anak yang kurang bersosialisasi dilingkungan bermainnya, ini akan sangat menyenangkan baginya karena lingkungan yang diciptakan akan memberikan kebebasan baginya untuk berekspresi tanpa rasa canggung(Nurjannah, 2018).

#### **2.4.3 SOP (Standar Operasional Prosedur)**

Berdasarkan teori yang telah diuraikan, peneliti menggunakan terapi bermain *papercraft* dalam mengatasi keterlambatan motorik halus pada anak prasekolah, dimana metode ini menggunakan teknik kertas yang dipotong menggunakan gunting sesuai pola yang sudah ditentukan lalu menempelkannya menggunakan lem perekat, kegiatan ini dilakukan dengan orang tua sehingga mampu mengoptimalkan orang tua dalam memberikan

stimulasi berupa pendekatan dengan anak nya. Tujuan dilakukan terapi bermain ini yakni untuk melatih otot-otot tangan nya agar dapat digunakan secara maksimal serta meningkatkan kinerja saraf tangannya dengan dilakukannya gerakan sederhana dalam *papercraft* tersebut. Kegiatan ini dilakukan dengan kurun waktu yang tidak terlalu singkat, hal ini bertujuan agar anak mampu memaksimalkan kegiatan bermainnya dan seolah-olah tidak membebani anak dengan terapi ini. Sebelum kegiatan ini dimulai perlu adanya pengukuran capaian perkembangan motorik halus, apabila anak terindikasi mengalami resiko keterlambatan maka akan dilakukan terapi bermain *papercraft* ini.

Berikut ini persiapan yang dilakukan sebelum kegiatan terapi bermain:

1) Persiapan pasien

- a. Mempersiapkan anak dan orang tua
- b. Melakukan pengukuran capaian perkembangan motorik halus pada anak.
- c. Mengelompokkan hasil pengukuran capaian perkembangan motorik halus pada anak
- d. Ketika sudah didapatkan pasien yang sesuai maka mempersilahkan anak dan orang tua untuk mulai bersama-sama memulai kegiatan setelah alat dan bahan sudah siap.

2) Persiapan alat dan bahan

- a. Lembar pengukuran capaian perkembangan motorik halus pada anak
- b. Catatan perkembangan anak
- c. Alat yang digunakan untuk terapi bermain: gunting, kertas berpola, lem perekat, kertas tempat menempel, alat tulis untuk menggambar
- d. Alat tulis untuk mencatat
- e. Alat dokumentasi

3) Tahap kerja

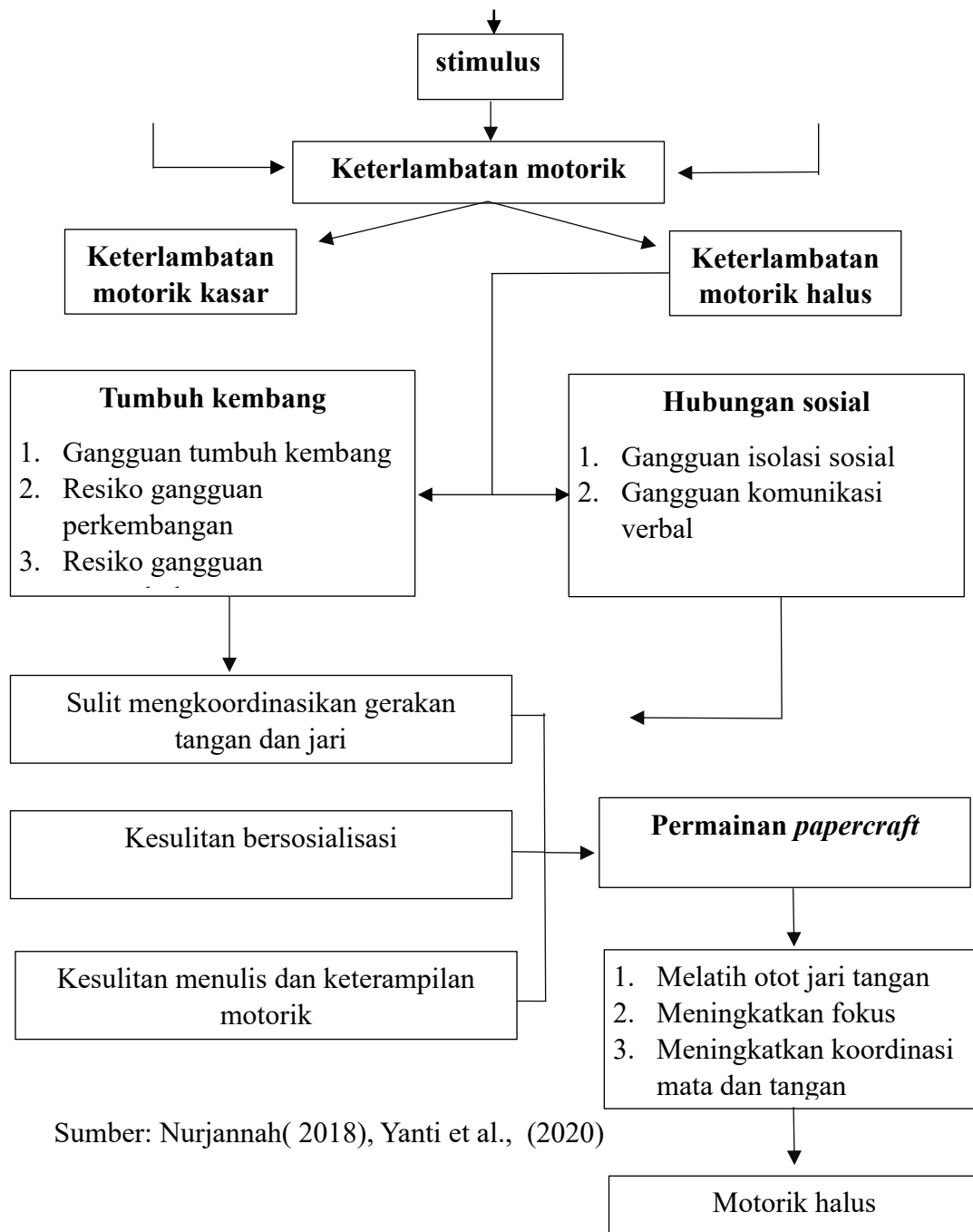
- a. Melakukan pengukuran capaian perkembangan
- b. Menyiapkan alat-alat yang akan digunakan
- c. Menciptakan suasana yang menyenangkan

- d. Melakukan kontrak kerja
- e. Menjelaskan cara kerja dan tujuan kepada orang tua
- f. Menanyakan kesiapan orang tua dan anak untuk dilakukan kegiatan terapi bermain
- g. Menanyakan identitas anak melalui orang tua
- h. Mengenalkan beberapa alat yang digunakan kepada anak
- i. Menjelaskan cara bermain
- j. Memperagakan terapi bermain dihadapan anak
- k. Mempersilahkan anak untuk mencoba melakukan aktifitas bermain dan memberikan kesempatan pada anak untuk berkreasi sesuai keinginannya apabila sudah menyelesaikan tugas nya
- l. Memberikan waktu kepada orang tua untuk kebersamai nya ketika anak sedang melakukan aktifitasnya
- m. Bersamaan kegiatan anak hingga selesai
- n. Memberikan apresiasi serta bentuk pujian setelah menyelesaikan tugas nya
- o. Menanyakan perasaannya saat sedang melakukan aktifitas terapi bermain dan saat sudah selesai
- p. Mencatat dan mendokumentasikan hasil dari terapi bermain
- q. Setelah terapi usai dilakukan kembali pengukuran capaian perkembangan motorik halus
- r. Mengakhiri terapi bermain dengan menyampaikan hasil dari pengukuran dan terapi bermain yang sudah dilakukan
- s. Merapikan alat-alat yang sudah digunakan
- t. Menyampaikan rencana tindak lanjut kepada orang tua
- u. Berpamitan

#### 2.4.4 Pathway

Gambar 2.1 Pathway

|                                                                                    |                                          |                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Lingkungan</b><br>1. Kurang interaksi sosial<br>2. Tidak ada kesempatan bermain | <b>Peran dan sosial ekonomi keluarga</b> | <b>Kepribadian anak &amp; status gizi</b><br>1. Asupan nutrisi kurang<br>2. Anak pemalu<br>3. Anak jarang bergaul |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



Sumber: Nurjannah( 2018), Yanti et al., (2020)

## BAB 3

### METODE STUDI KASUS

#### 3.1 Jenis Studi Kasus

Studi kasus yang digunakan penulis dalam penelitiannya yakni menggunakan metode deskriptif. Metode ini merupakan pendekatan dalam penelitian yang memaparkan gambaran dan karakteristik dari suatu fenomena dari hasil data yang telah dikumpulkan, penggunaan metode ini menyajikan data yang mudah dipahami. Dalam pengumpulan studi kasus terhadap responden dilakukan wawancara serta observasi yang nantinya akan didapatkan hasil berupa data subyektif dan obyektif (Martias, 2021).

Hasil dari metode deskriptif yang dilakukan dalam studi kasus pada penelitian ini akan didokumentasikan dan dijadikan informasi dalam melakukan asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian responden secara intensif, beberapa data yang disuguhkan diantaranya identitas pasien, keluarga, penyakit, aktifitas, pola eliminasi, dsb. Dalam penelitian ini penulis menggunakan aplikasi permainan *papercraft* untuk stimulasi motorik halus anak.

#### 3.2 Subyek Studi Kasus

Subyek yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 2 responden. Subyek dilakukan pendekatan asuhan keperawatan kepada responden dengan pengaplikasian permainan *papercraft* untuk stimulasi motorik halus nya. Subyek penelitian akan dilakukan kepada dua anak yaitu An. D dan An. A.

#### 3.3 Fokus Studi Kasus

fokus studi kasus dalam penelitian ini yakni untuk mengetahui efektifitas permainan *papercraft* pada anak untuk stimulasi motorik halus dengan gangguan keterlambatan motorik halus. Dengan pengaplikasian permainan *papercraft* yang dilakukan sebanyak 4x selama 14 hari dengan durasi waktu 20-30 menit perkunjungan.

### 3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional yang digunakan penulis pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a) Keterlambatan motorik halus

Keterlambatan motorik halus pada anak adalah suatu kondisi dimana seorang anak kurang mampu menggunakan kemampuan otot-otot kecilnya untuk melakukan kegiatan sederhana sehingga sang anak tidak mampu menguasai motorik halus dengan maksimal, dibuktikan dengan hasil pengukuran melalui skrining yang menunjukkan hasil 7-9 poin yang menunjukkan terjadinya proses perkembangan yang meragukan.

b) Pengaplikasian permainan *papercraft*

Terapi permainan *papercraft* adalah kegiatan pembelajaran anak-anak yang dilakukan menggunakan alat seperti gunting, kertas, lem untuk menempel pada bidang tertentu. Terapi mengunting dan menempel dibutuhkan seorang pendamping dalam pelaksanaannya, aktifitas ini diharapkan mampu melatih perkembangan motorik halus pada anak pra sekolah

c) Pra sekolah

Usia pra sekolah merupakan tahapan pendidikan yang dirancang untuk anak-anak sebelum memasuki sekolah formal, tahapan prasekolah dimulai sejak anak usia 36-72 bulan. Tujuan dalam penggolongan tahap pendidikan ini yaitu agar mempersiapkan sang anak dalam mengembangkan kemampuan sosial, emosional serta kognitif melalui berbagai aktifitas bermain.

### 3.5 Instrumen studi kasus

Dalam instrumen pengumpulan data pada studi kasus meliputi:

a) Format pengkajian

Terlampir

b) Format observasi

Terlampir

- c) Lembar persetujuan tindakan terlampir
- d) Gunting, kertas, lem yang digunakan dalam penelitian
- e) Kamera, buku catatan untuk pendokumentasian
- f) Stetoskop, thermometer, oksimeter untuk memeriksa fisik responden

### 3.6 Metode Pengumpulan Data

#### a) Pemeriksaan fisik

Dalam pengumpulan data pemeriksaan fisik dilakukan beberapa pemeriksaan meliputi tinggi badan, berat badan, suhu tubuh, saturasi oksigen, nadi.

#### b) Wawancara

Wawancara yang dilakukan melibatkan anak dan orang tua yang merupakan penanggung jawab responden. Wawancara yang dilakukan akan mencakup informasi mengenai cara untuk meningkatkan stimulasi motorik halus pada anak yang berhubungan dengan aktifitas sehari-hari. Data yang didapatkan akan dicatat secara terstruktur sehingga mampu dijadikan data penunjang dalam penelitian.

#### c) Observasi

Observasi akan dilakukan secara langsung kepada responden dengan didampingi orang tua dengan lembar observasi sebagai pemeriksaan penunjang yang menyebabkan keterlambatan motorik halus. Dari hasil observasi akan didapatkan anak sudah mampu berkembang/belum. Hal ini akan memudahkan peneliti mendapatkan informasi dengan mudah dan efisien karena dilakukan dengan pengamatan secara langsung.

#### d) Format Observasi

Dalam studi kasus ini penulis menggunakan format observasi KPSP untuk mengetahui capaian perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah.

### 3.7 Kegiatan Studi kasus

| No | Kegiatan                                                                                                                                | kunjungan |      |      |      |      |      |      |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------|------|------|------|------|------|
|    |                                                                                                                                         | Ke-1      | Ke-2 | Ke-3 | Ke-4 | Ke-5 | Ke-6 | Ke-7 |
| 1  | Melakukan kunjungan dan menjelaskan tindakan yang akan dilakukan                                                                        |           |      |      |      |      |      |      |
| 2  | Melakukan pengkajian dan observasi terhadap responden terkait dengan permasalahan yang terjadi                                          |           |      |      |      |      |      |      |
| 3  | Melakukan pengaplikasian terapi bermain <i>papercraft</i> kepada responden & mengevaluasi dari tindakan yang sudah dilakukan sebelumnya |           |      |      |      |      |      |      |
| 4  | Mengumpulkan seluruh hasil evaluasi setiap setelah dilakukan kunjungan                                                                  |           |      |      |      |      |      |      |
| 5  | Melakukan pendokumentasian keperawatan terhadap responden setiap kunjungan                                                              |           |      |      |      |      |      |      |

Tabel 3. 1 Tabel kegiatan kunjungan

### 3.8 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus yang peneliti lakukan adalah pada anakdi wilayah desa Pendowo kecamatan Kranggan kabupaten Temanggung Jawa Tengah sebanyak 5x kunjungan pada april-mei tahun 2025, lama kunjugan sekitar 20-30 menit perhari.

### 3.9 Analisis Data dan Penyajian Data

Analisis data ini dilakukan penulis secara langsung saat bersama responden sejak awal hingga akhir penelitian sampai terkumpul data-data yang cukup untk dilakukan pembahasan. Teknik penulisan data akan bersumber dari hasil wawancara dan observasi yang akan dipaparkan dalam bentuk narasi yang akan dibandingkan dengan teori lainnya. Dalam urutan analisis data peneliti akan menyajikan urutannya sebagai berikut:

#### a) Mereduksi Data

Data yang didapatkan dari catatan penelitian secara langsung akan disusun secara sistematis sehingga akan didapatkan gambaran yang jelas mengenai data subyektif dan obyektif.

#### b) Penyajian Data

Penyajian data akan disusun dalam bentuk narasi, tabel maupun bagan yang mudah dipahami dan jelas. Data yang terkait pengkajian pasien akan dijelaskan dengan terstruktur.

### 3.9 Etika Studi Kasus

Etika yang menjadi dasar penyusunan studi kasus pada penelitian ini terdiri dari

#### a) *Informed consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent merupakan lembar persetujuan antara peneliti dan pihak yangbertanggung jawab terhadap pasien yang akan dilakukan penelitian, informed consent berisi tentang tujuan dilakukannya penelitian sehingga dengan persetujuan

ini responden dan penanggung jawab mengerti makna dan tujuan penelitian dan efeknya, jika subyek setuju maka peneliti harus menghormati hak-hak responden.

b) *Anonimty* (Tanpa Nama)

Dalam etika studi kasus penelitian ini, peneliti memberikan jaminan bahwa dalam menggunakan subyek dalam penelitian tidak akan memberikan identitas dengan lengkap, melainkan dengan identitas inisial dan penggunaan nama lain pada penulisan alamat pada lembar pengumpulan data hasil riset.

c) *Justice* (Keadilan)

Etika dalam penyusunan studi kasus ini penulis memberikan tindakan seadil-adilnya terhadap para responden dalam pemberian asuhan keperawatan tanpa membedakan satu sama lain. Penulis juga menarasikan hasil studi terhadap dua responden dengan adil dan merata.

d) *Confidentiality* (kerahasiaan)

Pada etika studi kasus ini peneliti memberikan jaminan kerahasiaan kepada responden baik dari data hasil penelitian maupun masalah lainnya, dan hanya melaporkan hasil studi kasus kepada kelompok data tertentu.

e) *Beneficience* (berbuat baik)

Dalam studi kasus ini peneliti wajib menerapkan tindakan yang saling menguntungkan kepada kedua responden dan menghindari terjadinya hal-hal yang merugikan bagi responden dan penulis.

f) *Etichal clearance*

Dalam pelaksanaan penelitian ini, penulis menggunakan pedoman berupa kode etik keperawatan dengan kode **0225/KEPK-FIKES/II.3.AU/F/2025**, sehingga mampu dipertanggungjawabkan. Kode etik keperawatan yang penulis cantumkan sudah disetujui oleh tim Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

## BAB 5

### PENUTUP

#### 5.1 Kesimpulan

Dapat disimpulkan bahwasanya terapi permainan *papercraft* memberikan efek yang positif terhadap proses perkembangan motorik halus sesuai umur kedua pasien. Dalam meningkatkan kemampuan motorik halus pada kedua pasien melalui serangkaian aktifitas kreatif seperti *papercraft*, anak-anak tidak hanya diajak bermain tetapi juga dilatih untuk mengembangkan keterampilan yang sangat penting bagi perkembangan An. D dan An. A sebagai pasien.

Dengan hasil yang cukup memuaskan pada kedua pasien, mungkin terapi permainan *papercraft* mungkin sangat dianjurkan untuk diintegrasikan dalam kurikulum pendidikan anak usia dini sehingga mampu mengurangi angka keterlambatan motorik halus pada anak usia prasekolah. Melalui terapi permainan *papercraft* yang dilakukan pada kedua pasien, orang tua kedua pasien juga menuturkan merasa bahagia dan puas saat anak mereka mampu menciptakan sesuatu dari tangan anak-anak mereka sendiri, tentu ini adalah langkah positif dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak di usia dini.

#### 5.2 Saran

Penulis berharap dengan hasil Karya Tulis Ilmiah ini mampu memberikan manfaat sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan mengenai penerapan terapi *papercraft* dalam membantu mengatasi keterlambatan motorik halus pada anak usia prasekolah

##### 5.2.1. Bagi Responden dan Keluarga

Meningkatkan kemampuan dalam menumbuhkan sikap kemandirian dan perkembangan bagi anak usia dini terkait penggunaan terapi *papercraft* dalam mengatasi keterlambatan motorik halus.

#### 5.2.2. Bagi Profesi Keperawatan

Menambah informasi serta inovasi dalam mengatasi keterlambatan motorik halus dengan menggunakan terapi permainan *papercraft*.

#### 5.2.3. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat mampu sebagai support dalam proses perkembangan anak dalam mengoptimalkan sikap kemandirian anak usia dini dan mampu menciptakan lingkungan yang positif.

#### 5.2.4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Menambah wawasan dan masukan mengenai Standar Operasional Prosedur pelaksanaan terapi bermain *papercraft* sebagai terapi bermain bagi anak usia prasekolah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Barbara, M. A. D., & Syaidah, A. I. (2022). Skrining Perkembangan Anak Usia 5-6 Tahun Dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (Kpsp). *Jurnal Asuhan Ibu Anak*, 7(1), 33–44.
- Batlajery, Jomima, Masitoh, Siti, Raidanti, D., & Maryana. (2021). *Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (Kpsp)* (Wahidin, Ed.). Penerbit Yayasan Barcode. [Www.Yayasanbarcode.Com](http://www.Yayasanbarcode.Com)
- Hendayani, Y., Muslihin, Y. H., & Rahman, T. (2019). Upaya Peningkatan Kemampuan Motorik Halus Anak Usia 4-5 Tahun Melalui Media Balok Bergambar Di Tkip Assalaam Kota Tasikmalaya. *Jurnal Paud Agapedia*, 3(1), 48–60. <https://Www.Academia.Edu/Download/71700477/12452.Pdf>
- Jannah, M. (2019, December 17). "Metode Pengumpulan Data Dalam Pengkajian Proses Keperawatan". <https://doi.org/10.31219/osf.io/C5dvt>.
- Kuswanto, & Ardiani, H. (2022). Pengaruh Terapi Bermain Papercraft Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Prasekolah Usia 4-6 Tahun. *Jurnal Keperawatan*, 14(4), 1009–1016. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Lavore, F., Soares, H., Dewi, I. A., & Angelia, Y. (2024). Pengaruh Terapi Bermain Paper Toys Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Pra Sekolah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Volume 8(2).
- Martias, L. D. (2021). Statistika Deskriptif Sebagai Kumpulan Informasi. *Jurnal Ilmu Perpustakaan Dan Informasi*, 16(1), 40. <https://doi.org/10.14421/fhrs.2021.161.40-59>
- Nurjannah, D. (2018). 7 Ja Iii (1) (2018) Peningkatan Kemampuan Motorik Halus Anak Kelompok A Melalui Kegiatan Bermain Papercraft. *Jurnal Audi*, 3, 7–12. <http://ejurnal.unisri.ac.id/index.php/jpaud>
- Permatasari, P. I., Diana, & Kanarina. (2024). Perkembangan Kemampuan Motorik Halus Sebagai Langkah Awal Dalam Mempersiapkan Anak Untuk Menulis Melalui Keahlian Dalam Kolase Pada Usia Dini Corresponding Author. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 2(6), 2036–2042. <https://jurnalpengabdianmasyarakatbangsa.com/index.php/jpmba/index>
- Rohman, A. (2019). *Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah* (M. Neherta & I. Mulyasari, Eds.). Andalas University Press.
- Rohmatdani, N., Sensussiana, T., & Rizqiea, N. S. (2023). *Pengaruh Terapi Bermain Teknik Montase Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Prasekolah Usia 5-6 Tahun Di Tk Negeri Pembina Jebres*. Universitas Kusuma Husada Surakarta, 1-10, <http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/5506>

- Tim Pokja Sdki Dpp Ppni. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (1st Ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia. [Http://Www.Inna-Ppni.Or.Id](http://www.inna-pni.or.id)
- Tim Pokja Siki Dpp Ppni. (2018). *Standart Intervensi Keperawatan Indonesi*. (1st Ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia. [Http://Www.Inna-Ppni.Or.Id](http://www.inna-pni.or.id)
- Tim Pokja Slki Dpp Ppni. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. (1st Ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia. [Http://Www.Inna-Ppni.Or.Id](http://www.inna-pni.or.id)
- Widiyastuti, Lilis. (2022). *Analisis Pola Asuh Orang Tua Pada Keterampilan Motorik Halus Anak Usia Dini Di Paud Putra Dirgantara Desa Hargantoro*, 1-15  
<https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/3502/1/ARTIKEL%20JURNAL%20LILIS.pdf>
- Yanti, E., Fridalni, N., Syedza, S., Padang, S., Mercu, S., & Padang, B. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik Anak Usia Prasekolah Factors Affecting Pre-School Age Motoric Development. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 11(2). [Https://Doi.Org/10.30633/Jkms.V11i1.761](https://doi.org/10.30633/jkms.V11i1.761)
- Wahyuningsri, Yudiernawati, A., & Meylia. (2017). Stimulasi Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Usia Todler. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 3(1), 50–55.