



PENERAPAN TERAPI BERMAIN MENGGAMBAR DEKORATIF TERHADAP PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS ANAK USIA 4-5 TAHUN DI WILAYAH BINAAN PUSKESMAS ROWOSARI SEMARANG

THE IMPLEMENTATION OF DECORATIVE PLAYING THERAPY TOWARDS FINE MOTOR DEVELOPMENT OF CHILDREN OF 4-5 YEARS IN THE REGION OF PUSKESMAS ROWOSARI SEMARANG

Badriyatul Hasanah^a, Novita Wulan sari^b

^abadriyatulhasanah@gmail.com , Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

^bnovitawulansari@gmail.com , Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

ABSTRAK

Fine motor is the child's ability in relation to physical skills involving small muscles, eye, and hand coordination. Decorative drawing is one of the methods that is used to improve children's fine motor skills by decorating images on paper that involve nerve muscle elements, the brain, and the ability of the child's fingers. The purpose of the study is to apply decorative drawing therapy towards the fine motor development of children aged 4-5 years in the region of Puskesmas Rowosari Semarang. This study belongs to descriptive case studies. The subject of this case study used two respondents who had normal fine motor development. Data were collected by observation and measured by Denver II sheet before and after therapy. The results of the case study were found in subject I with normal fine motor development of 70% increasing to a high of 78%, while in subject II with normal fine motor development 73% increased to high by 82%. It is suggested to Puskesmas Rowosari Semarang to use decorative drawings to improve children's fine motor skills as playing therapy in toddler posyandu activities.

Keywords: Children aged 4-5 years, decorative drawing, and fine motor

Abstrak

Motorik halus merupakan kemampuan anak yang berhubungan pada keterampilan fisik yang melibatkan otot-otot kecil, koordinasi mata dan tangan. Menggambar dekoratif merupakan salah satu metode yang digunakan untuk meningkatkan kemampuan motorik halus anak dengan cara menghias gambar pada kertas yang melibatkan unsur otot syaraf, otak dan kemampuan jari tangan anak. Tujuan studi kasus untuk menerapkan terapi bermain menggambar dekoratif terhadap perkembangan motorik halus anak usia 4-5 tahun di Wilayah Puskesmas Rowosari Semarang. Metode studi kasus ini menggunakan studi kasus deskriptif. Subjek studi kasus ini menggunakan dua orang responden yang hasil perkembangan motorik halus anak normal. Pengambilan data dilakukan dengan observasi dan diukur dengan lembar Denver II sebelum dan sesudah terapi. Hasil studi kasus didapatkan pada subjek I dengan perkembangan motorik halus normal sebesar 70% meningkat menjadi tinggi sebesar 78%, sedangkan pada subjek II dengan perkembangan motorik halus normal 73% meningkat menjadi tinggi sebesar 82%. Saran bagi Puskesmas Rowosari Semarang dapat menggunakan menggambar dekoratif untuk meningkatkan motorik halus anak sebagai terapi bermain dalam kegiatan posyandu balita.

Kata Kunci : Anak usia 4-5 Tahun, menggambar dekoratif dan motorik halus

1. PENDAHULUAN

Anak mempunyai suatu ciri yang sangat khas yaitu selalu tumbuh dan berkembang sesuai dengan usia anak, setiap orang mengalami berbagai tahapan tumbuh kembang terutama pada masa anak-anak.¹ Masa tumbuh kembang anak usia 4 – 5 tahun terjadi perkembangan aktifitas jasmani yang bertambah dan meningkatnya ketrampilan dan proses berfikir anak.² Masa ini selain di dalam lingkungan rumah, lingkungan luar rumah juga perlu diperkenalkan kepada anak untuk berteman dengan lingkungannya sehingga dipersiapkan panca indra dan sistem reseptor penerima rangsangan serta proses memori anak harus sudah siap dan anak dapat mengikuti pembelajaran dengan baik.³

Profil kesehatan di Indonesia tahun 2014 mengemukakan jumlah balita 0-2 tahun di Indonesia sebanyak 14.228.917 jiwa, balita umur 1-4 tahun berjumlah 19.388.791 jiwa. Sebanyak 16% dari anak usia dibawah lima tahun (balita) mengalami gangguan perkembangan saraf dan otak mulai ringan sampai berat, sebanyak 5-10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan umum belum diketahui dengan pasti, diperkirakan sekitar 1-3% khusus pada anak dibawah usia 5 tahun mengalami keterlambatan perkembangan umum yang meliputi perkembangan motorik, bahasa, sosial-emosional dan kognitif. Perkembangan motorik pada anak di bawah usia lima tahun mengalami keterlambatan perkembangan motorik sebanyak 49% yang terjadi di negara berkembang.⁴ Profil kesehatan Kota Semarang tahun 2017 mengemukakan jumlah balita 1-6 tahun sebanyak 81.577 balita atau 94,34% dari total 86.468 balita mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya 93,34% mengalami pertumbuhan motorik kasar, motorik halus, bahasa dan sosialisasi kemandirian.⁵ Perkembangan anak pada fase awal dibagi menjadi 4 aspek kemampuan fungsional, yaitu kemampuan bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian, motorik kasar dan motorik halus. Masalah pertumbuhan dan perkembangan pada anak merupakan masalah yang sangat penting, apabila tidak ditangani dapat menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan anak di masa dewasa serta perlu adanya stimulus dan rangsangan untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak.²

Hambatan atau masalah kemampuan motorik pada anak apabila tidak segeraditangani akan menyebabkan gangguan perkembangan terhadap susunan syaraf otak sehingga dapat mengalami penurunan dan mempengaruhi proses perkembangan selanjutnya. Anak akan mengalami keterlambatan dalam sistem kemampuan motorik baik dalam kecerdasan, emosi, maupun mental serta pengendalian jasmaniah melalui kegiatan pusat syaraf, urat syaraf, dan otot-otot yang terkoordinasi.⁶ Perkembangan motorik halus anak usia 4-5 tahun yaitu anak dapat menggambar sesuatu yang diketahui, mulai menulis dan mampu mengontrol gerakan tangannya, menggantung, menyelesaikan puzzle, menggantung sesuai pola, mewarnai lebih rapi tidak keluar dari garis, dan meniru tulisan.⁷ Peran perawat juga berpengaruh terhadap perkembangan keluarga baik dari aspek pengetahuan, keterampilan maupun sikap dalam perkembangan anak serta di dalam lingkungan sekitar anak.³

Perawat berperan dalam keluarga yaitu sebagai perawat pendidik dan pelaksana. Peran perawat dalam meningkatkan tumbuh kembang anak dalam keluarga dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga supaya dapat melakukan asuhan keperawatan secara mandiri. Perawat pelaksana disini yaitu perawat yang bekerja sama dengan keluarga dan perawat dapat mendemonstrasikan mengenai asuhan keperawatan secara langsung kepada anggota keluarga yang sakit.⁸ Peran perawat secara khusus dalam meningkatkan perkembangan anak adalah dapat memberikan terapi bermain.⁹

Terapi bermain dapat diberikan oleh perawat kepada anak usia 4-5 tahun atau usia prasekolah yaitu menyusun balok, origami, puzzle, dan menggambar.¹⁰ Salah satu terapi menggambar yang berfungsi dalam meningkatkan motorik halus anak usia 4-5 tahun adalah menggambar dekoratif.¹¹ Terapi menggambar dekoratif adalah kegiatan menggambar yang memberikan hiasan atau tambahan pada kertas dimana sudah dibuat gambar untuk memudahkan anak dalam kegiatan menggambar.⁶

Menggambar dekoratif dapat meningkatkan kemampuan motorik halus anak karena dengan menggambar anak bisa meningkatkan ketrampilan fisik yang melibatkan otot-otot kecil, koordinasi mata dan tangan sehingga dapat meningkatkan kelenturan jari jemari anak serta anak dapat memegang pensil dengan benar, dapat memilih warna sehingga dapat meningkatkan kecerdasan, gagasan, ide dan kreatifitas anak, menggambar dekoratif diperlukan adanya koordinasi antara syaraf, otot halus, otak dan jari anak.⁷ Hasil penelitian Suwandi dkk tahun 2016 menunjukkan bahwa perkembangan motorik halus sebelum diberikan menggambar dekoratif dengan kategori terlambat 53,1%, normal 18,8%, melebihi 28,1% sedangkan sesudah diberikan menggambar dekoratif kategori terlambat sebanyak 21,9%, normal 34,4%, melebihi 43,8%. Sebagian besar anak menunjukkan perkembangan motorik halus dalam kategorik melebihi (advance) setelah mendapatkan menggambar dekoratif selama 4 kali dalam rentang waktu 2 minggu, anak dapat melakukan tugas perkembangan yang seharusnya dikuasai oleh anak yang lebih tua.¹² Penelitian Aristyadewi dkk tahun

2015 menunjukkan bahwa pemberian intervensi pada siklus I sebesar 66,00% pada tingkat 65-79% dengan tingkat kemampuan motorik halus anak berada pada kriteria sedang dan masih mengalami beberapa kendala masih ada sebagian anak belum bisa membuat garis lengkung dan masih belum paham mengenai teknik mewarnai dengan benar kemudian pemberian intervensi pada siklus II sebesar 89,00% pada tingkat 80-89% dengan tingkat kemampuan motorik halus anak berada pada kriteria tinggi, hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan kemampuan motorik halus anak dari siklus I ke siklus II yaitu sebesar 23,00%.⁶ Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menerapkan terapi bermain menggambar dekoratif terhadap perkembangan motorik halus anak usia 4-5 tahun.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Anak

Anak adalah individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga dewasa.¹³ Anak merupakan individu yang berusia antara 0-18 tahun, yang sedang mengalami proses tumbuh dan berkembang sesuai dengan usia anak yang masih bergantung pada orang dewasa dan lingkungannya dalam memenuhi kebutuhan dasar untuk belajar mandiri.³ Anak salah satu dambaan setiap keluarga, anak akan tumbuh dan berkembang secara optimal secara sehat fisik, mental, kognitif dan sosial, anak mendapat perhatian sejak mereka masih di dalam kandungan sampai mereka menjadi manusia dewasa.¹⁴ Perkembangan anak yang tidak diperhatikan dengan baik maka akan berdampak buruk bagi anak terutama perkembangan motorik pada usia prasekolah sebagai salah satu tolak ukur perkembangan anak.¹⁵

2.2. Perkembangan Motorik

Perkembangan motorik merupakan perkembangan pengendalian gerakan tubuh melalui aktivitas yang terkoordinasi antara susunan saraf, otot, otak, dan susunan saraf tulang belakang.¹² Perkembangan motorik anak ada 2 yaitu perkembangan motorik kasar dan perkembangan motorik halus. Perkembangan motorik kasar merupakan melibatkan otot-otot besar. Perkembangan motorik halus merupakan koordinasi halus yang melibatkan otot-otot kecil yang dipengaruhi oleh matangnya fungsi motorik, fungsi visual yang akurat, dan kemampuan intelektual anak.¹⁴

2.3. Konsep Terapi Bermain Menggambar Dekoratif

Kecemasan Bermain adalah suatu unsur yang penting untuk perkembangan anak baik fisik, emosi, mental, intelektual, kreativitas, maupun sosial. Bermain dengan anak merupakan salah satu bentuk kasih sayang dan mendekatkan hubungan antara orang tua dengan anak.¹⁴ Bermain salah satu kegiatan yang sangat menyenangkan bagi anak untuk meningkatkan kemampuan pola pikir anak.¹⁹ Bermain merupakan bentuk aktivitas infantil dari kemampuan orang dewasa untuk menghadapi berbagai macam aktivitas serta pengalaman dengan menciptakan model situasi tertentu dan berusaha untuk menguasainya melalui eksperimen serta perencanaan.¹

3. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis studi kasus ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Penelitian ini mencakup pengkajian satu unit penelitian secara lebih intensif pada satu objek tertentu sehingga akan didapatkan gambaran satu unit subyek penelitian secara lebih jelas. Studi kasus ini bertujuan untuk mendiskripsikan peristiwa yang dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada penerapan terapi bermain menggambar dekoratif untuk perkembangan motorik halus anak usia 4-5 tahun.

Pengolahan data menggunakan analisa deskriptif. Analisa deskriptif merupakan suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan merangkum data secara alamiah dalam bentuk tabel dan grafik. Pengolahan data ini dilakukan dengan penilaian atau skoring tingkat perkembangan motorik halus menggunakan lembar observasi Denver II dengan hasil sebagai berikut :³¹

1. Normal
Bila tidak ada skor “Terlambat” (0 D) dan ≤ 1 “Peringatan” (1 C). Tidak ada keterlambatan dan maksimum dari satu kewaspadaan dengan nilai ke-25% dan ke-75%.
2. Suspek atau diduga ada keterlambatan

Bila terdapat ≥ 1 skor “Terlambat” (1 D) dan ≥ 2 “Peringatan” (2 C). Catatan D dan C harus disebabkan gagal (F), bukan disebabkan penolakan (R). Satu atau lebih keterlambatan dan dua atau lebih banyak kewaspadaan dengan nilai kurang dari 25%.

3. Untastable atau tidak dapat diuji

Bila terdapat ≥ 1 skor “Terlambat” (1 D) dan ≥ 2 “Peringatan” (2 C). Catatan dalam hal ini D dan C harus disebabkan penolakan (R), bukan disebabkan kegagalan (F). Penolakan pada satu atau lebih pokok dengan lengkap dengan nilai 75%-90%.

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang perlu diperhatikan antara lain :³²

1. Informed consent

Diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan bahwa bersedia untuk menjadi responden. Tujuan Informed consent adalah supaya subyek mengerti maksud dan tujuan dari penelitian, dan untuk mengetahui dampaknya.

2. Anonymity

Jaminan tersebut diberikan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang telah disajikan oleh peneliti.

3. Confidentially

Semua data informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan dilaporkan pada hasil riset penelitian.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap tumbuh kembang anak sampai dewasa yaitu masa pranatal, masa bayi, masa anak dini, masa pra-sekolah dan masa sekolah. Proses tumbuh kembang berlangsung secara berkesinambungan antara perkembangan motorik halus, motorik kasar dan bahasa.¹⁴ Usia anak 4-5 tahun seharusnya menurut perkembangan motorik halus anak sudah bisa menggoyangkan ibu jari, mencontoh lingkaran, menggambar orang 3 bagian, memilih garis yang lebih panjang, mencontoh persegi empat yang ditunjukkan, menggambar orang 6 bagian dan mencontoh persegi empat. Perkembangan motorik kasar anak dapat melompat dengan 1 kaki, berdiri 1 kaki 3 detik, 4 detik dan 5 detik serta berjalan tumit ke jalan kaki. Perkembangan bahasa anak sudah mengerti kegunaan 3 benda, mengetahui 4 kegiatan, bicara semua di mengerti, mengerti 4 kata depan, menyebut 4 warna, mengartikan 5 kata, mengetahui 3 kata sifat, menghitung 6 kubus, berlawanan 2 dan mengartikan 7 kata. Perkembangan tersebut berkembang secara bertahap sesuai dengan usia anak.³¹

Hasil data didapatkan bahwa usia pada subjek I dan subjek II berbeda, subjek I berusia 4 tahun 2 bulan 13 hari dan subjek II berusia 4 tahun 6 bulan 15 hari, usia tersebut masuk dalam kategori usia prasekolah dimana masa yang sangat bagus bahkan cemerlang yang disebut para ahli sebagai masa golden age. Masa-masa keemasan yang dimiliki seorang anak sangat besar untuk berkembang, pada usia ini 90% otak anak sudah mulai berbentuk.³⁴ Sekitar 50% kapasitas kecerdasan manusia terjadi ketika berumur 4 tahun hal ini untuk merangsang kecerdasan anak supaya berkembang secara optimal. Usia anak 4-5 tahun berpengaruh terhadap perkembangan motorik halus anak karena masa prasekolah anak mengalami perkembangan aktivitas jasmani yang bertambah, meningkatkan keterampilan dan proses berfikir anak.² Masa ini anak mulai belajar menggambar, menulis, dan dapat mengenal angka serta mengenal bentuk atau ukuran benda.¹

Perkembangan motorik halus dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi perbedaan ras, etnik atau bangsa, keluarga, umur, jenis kelamin dan kelainan kromosom.¹ Faktor eksternal meliputi faktor lingkungan.² Peningkatan motorik halus anak dipengaruhi oleh jenis kelamin karena subjek I berjenis kelamin laki-laki dan subjek II berjenis kelamin perempuan. Perbedaan antara jenis kelamin laki-laki dengan perempuan adalah kromosomnya berbeda anak laki-laki XY dan anak perempuan XX, hormon yang berbeda anak laki-laki memiliki hormon testosteron anak perempuan hormon estrogen, sedangkan dari perkembangan motorik anak laki-laki lebih mengembangkan kemampuan motorik kasar karena pengaruh hormon testosteron, anak perempuan lebih ke arah pengembangan motorik halus. Jenis gerakan dan level aktivitas lebih tinggi pada anak laki-laki dibanding anak perempuan sehingga anak laki-laki terkesan kasar dan anak perempuan lebih halus.³⁵

Peran orang tua sangat berpengaruh terhadap perkembangan motorik halus anak pada subjek I dan

subjek II, semakin banyak rangsangan yang diberikan maka akan meningkatkan motorik halus anak agar tidak terganggu.⁶ Subjek I anak diasuh oleh ayahnya karena ibunya bekerja dari pagi sampai malam sedangkan pada subjek II anak diasuh oleh ibunya yang setiap hari berada di rumah. Perbedaan pola asuh bapak dengan ibu yaitu bapak dapat mengurangi kecenderungan anak untuk berperilaku menyimpang terutama di usia prasekolah, keterlibatan bapak dalam pengasuhan dapat mengembangkan kemampuan untuk berempati, sikap penuh perhatian, dan kasih sayang serta memiliki hubungan sosial yang lebih baik.³⁶ Peran ibu dalam pengasuhan anak, ibu yang membuat semua keputusan, anak harus tunduk, patuh dan tidak boleh bertanya. Ibu mendorong anak membicarakan apa yang anak inginkan. Ibu berkewajiban untuk memberikan contoh atau teladan, memberitahu atau membiasakan, berperan serta atau terlibat dan memberikan wewenang dan tanggung jawab pada anak.³⁷ Peran orang tua dalam mendukung pertumbuhan intelektual anak merupakan proses yang meliputi lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat karena masa usia 0-5 tahun merupakan masa dimana anak belajar lebih cepat dibandingkan dengan tahap usia selanjutnya.³⁸

Hubungan peran orang tua terhadap hasil Denver pada kedua subjek yang abnormal meliputi subjek I dengan perkembangan motorik halus anak belum bisa menggambar orang 3 bagian anak hanya bisa menggambar orang 2 bagian, anak belum bisa menggambar lingkaran anak bisa menggambar tetapi belum rapi dan belum membentuk lingkaran. Subjek II dengan perkembangan motorik halus anak sudah bisa menggambar lingkaran tetapi masih belum rapi, anak sudah bisa menggambar segi empat yang ditunjukkan tetapi hasilnya masih belum rapi, anak belum bisa menggambar orang 5 bagian anak hanya bisa menggambar orang 3 bagian. Pemberian intervensi berupa terapi bermain menggambar dekoratif pada subjek I dan subjek II.

Intervensi menggambar dekoratif pada subjek I dan subjek II dilakukan 4x, dalam pertemuan pertama subjek I dapat menyelesaikan gambar selama 55 menit dan subjek II 50 menit, pertemuan ke 2 subjek I menyelesaikan gambar selama 52 menit dan subjek II 45 menit, pada pertemuan ke 3 subjek I dapat menyelesaikan gambar selama 45 menit dan subjek II 40 menit, pertemuan ke 4 subjek I dapat menyelesaikan gambar selama 40 menit dan subjek II 35 menit. Proses pemberian menggambar dekoratif penulis melibatkan keluarga yaitu pada subjek I melibatkan bapak dan pada subjek II melibatkan ibu. Adanya keterlibatan keluarga dalam proses keperawatan bertujuan untuk meningkatkan kemandirian keluarga dalam mengasuh dan mendidik anak untuk dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan usia kegiatan menggambar ini akan dapat menampung ide dan melatih menyeimbangkan perasaan secara spontan serta meningkatkan kreativitas anak.²⁷

Hasil pengkajian keperawatan awal yang didapatkan adalah pada subjek I sebesar 70% termasuk kategori normal anak sudah dapat menggambar sesuai pola tetapi masih belum teliti dan belum bisa mewarnai lebih rapi dan masih keluar garis, anak dapat meniru tulisan dan anak belum bisa mengontrol gerakan tangannya dan subjek II sebesar 73% termasuk kategori normal, anak sudah bisa menggambar sesuai pola dan sedikit lebih rapi dan anak sudah bisa mewarnai tetapi masih ada yang keluar garis, anak sudah bisa meniru tulisan dan anak sedikit lebih bisa mengontrol gerakan tangannya, kedua subjek mengalami perbedaan nilai Denver II tetapi masih dalam kategori normal berdasarkan Denver II. Hasil peneliti ini mendukung penelitian Suwandi dkk tahun 2016 sebelum diberikan terapi menggambar dekoratif dengan perkembangan motorik halus normal sebesar 18,8% dan motorik halus melebihi sebesar 28,1% dengan jumlah seluruh anak 32.¹² Peneliti ini dapat mendukung penelitian Aristyadewi dkk tahun 2015 sebelum diberikan terapi menggambar dekoratif dengan perkembangan motorik halus sebesar 66,00% pada tingkat 65-79 dengan tingkat kemampuan sedang dan masih mengalami beberapa kendala.⁶

Hasil evaluasi keperawatan yang didapatkan pada kedua subjek terjadi peningkatan perkembangan motorik halus anak. Subjek I mengalami peningkatan sebanyak 70% kategori normal menjadi 78% kategori tinggi, subjek II mengalami peningkatan sebanyak 73% kategori normal menjadi 82% kategori tinggi, hasil ini menunjukkan kedua subjek mengalami peningkatan motorik halus. Subjek I mengalami peningkatan anak sudah bisa menggambar orang 3 bagian tetapi belum maksimal, sudah bisa menggambar lingkaran, dan mampu menggambar persegi empat yang ditunjukkan walaupun hasilnya belum maksimal. Subjek II mengalami peningkatan anak sudah bisa menggambar lingkaran yang hasilnya sudah maksimal, anak sudah bisa menggambar persegi empat yang hasilnya sudah maksimal, dan anak sudah bisa menggambar orang 5 bagian. Kedua anak mengalami peningkatan dapat mengikuti garis putus-putus sesuai dengan pola yang ditentukan, mewarnai tidak keluar garis, dapat mengontrol gerakan tangannya tetapi subjek I kurang lebih sabar dibandingkan dengan subjek II yang lebih sabar dan lebih teliti dalam proses menggambar dekoratif dan lebih memanfaatkan keterampilan tangannya dan lebih teliti.

Hasil penelitian ini mendukung hasil akhir dari penelitian Suwandi dkk tahun 2016 setelah diberikan terapi menggambar dekoratif dengan hasil motorik halus normal sebesar 34,4% dan motorik halus melebihi sebesar 43,8%. Hasil penelitian ini menunjukkan mengalami peningkatan dari normal sebesar 16% dan melebihi sebesar 15%. Hasil dari penelitian Aristyadewi dkk 2015 setelah diberikan terapi menggambar dekoratif dengan hasil sebesar 89,00% pada presentase 80-89 pada kriteria tinggi. Hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan kemampuan motorik halus sebesar 23,00%.

Hasil gambar pada subjek I pada pertemuan pertama anak tidak mau mengikuti petunjuk yang dijelaskan sehingga anak masih belum bisa mengikuti garis putus-putus dan mewarnainya masih berantakan, pertemuan keempat anak mengikuti garis putus-putus tetapi masih ada sebagian yang keluar dari garis dan belum rapi untuk proses mewarnai anak mulai lebih rapi. Subjek ke II pada pertemuan pertama anak belum mengerti bagaimana cara mengikuti garis putus-putus dan untuk proses mewarnai anak sudah bisa memilih warna yang disukai, pertemuan keempat anak dapat memenuhi garis putus-putus meskipun belum terlalu tebal dan kurang rapi untuk proses mewarnai anak sudah rapi dan bagus. Menggambar sebagai alat bercerita dengan menggambar anak bisa menceritakan apa yang sedang digambar oleh anak, menggambar sebagai media menungkapkan perasaan dengan menggambar anak menuangkan imajinasi dalam gambarnya dengan perasaan bahwa anak sedang sedih maupun bahagia, menggambar sebagai alat permainan dengan menggambar anak dapat bermain dengan meningkatkan kreativitas anak. Pada subjek I dan subjek II anak sudah bisa menggunakan jari tangan anak serta dapat memegang pensil dengan benar, dapat memilih warna sehingga dapat meningkatkan kecerdasan, gagasan, ide dan kreativitas anak.⁷ Menggambar dekoratif dapat meningkatkan kemampuan motorik halus anak karena dengan menggambar anak bisa meningkatkan keterampilan fisik yang melibatkan otot-otot kecil, koordinasi mata dan tangan sehingga dapat meningkatkan kelenturan jari jemari anak serta diperlukan adanya koordinasi antara otot syaraf, otot halus, otak dan jari anak.⁷

Peningkatan pada subjek I dan subjek II berbeda, lebih banyak meningkat subjek II karena subjek II lebih banyak menggunakan waktunya untuk menggambar lebih rapi dan teliti serta mampu mengontrol gerakan tangannya sehingga dapat meningkatkan perkembangan motorik halus anak.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Perkembangan motorik halus anak sebelum dilakukan penerapan terapi bermain menggambar dekoratif didapatkan pada subjek I sebanyak 70% dan pada subjek II sebanyak 73%.
2. Perkembangan motorik halus anak setelah dilakukan penerapan terapi bermain menggambar dekoratif didapatkan pada subjek I sebanyak 78% dan pada subjek II sebanyak 82%.
3. Berdasarkan hasil studi kasus didapatkan hasil subjek I dan subjek II mengalami peningkatan setelah diberikan terapi bermain menggambar dekoratif sebanyak 4x pertemuan, pada subjek I mengalami peningkatan sebanyak 8% dan pada subjek II mengalami peningkatan sebanyak 9%.

5.2 Saran

1. Bagi Masyarakat
Hasil penelitian ini diharapkan masyarakat dapat menerapkan sebagai salah satu kegiatan yang dapat meningkatkan stimulus motorik halus anak.
2. Bagi Puskesmas
Perawat puskesmas dapat melakukan upaya promotif dalam meningkatkan perkembangan motorik halus anak melalui pemberdayaan kader posyandu balita dengan harapan pada kegiatan posyandu balita dapat memberikan terapi bermain menggambar dekoratif untuk meningkatkan motorik halus anak dan pada saat pemberdayaan keluarga kunjungan PIS-PK..

DAFTAR PUSTAKA

1. Rekawati Susilaningrum, Nursalam, Sri Utami. 2013. Asuhan keperawatan bayi dan anak. Jakarta: Salemba Medika.
2. Kementrian Kesehatan RI. Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2013. 8-10 p.
3. Yupi Supartini. Konsep Dasar Keperawatan Anak. Jakarta: EGC; 2014. 6-9 p.

4. Kerja W, Mamboro P. *Medika Tadulako, Jurnal Ilmiah Kedokteran*, Vol. 4 No. 3 September 2017. 2017;4(3).
5. Dinas Kesehatan. *Profil Kesehatan Kota Semarang 2017*. 2017;48–9.
6. Aristyadewi Ni Made Ayu. Wirya I Nyoman. Ujianti Putu Rahayu. *Menggambar Dekoratif Media Krayon Untuk Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus Jurusan Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini Jurusan Teknologi Pendidikan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Ganesha Singaraja, Indonesia*. 2015;3(1).
7. Septiari Bety Bea. *Mencetak balita cerdas dan pola asuh orang tua*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012. 12-18 p.
8. R Jhonson L& L. *Keperawatan keluarga plus contoh askep keluarga*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010. 40-45 p.
9. Dian Adriana MK. *Tumbuh kembang & terapi bermain pada anak*. Jakarta: Salemba Medika; 2017. 72-86 p.
10. Martha Christianti. *Anak dan Bermain*. J Club Prodi PGTK UNY. 2007;
11. Tarja Sudjana, Irin Tambrin, Tity Soegiarty, & Maman Tocharman. (2001). *Seni Rupa untuk SLTP Kelas 1*. Bandung: Penerbit Grafindo Media Pratama.
12. Suwandi AK, Alfiyanti D, Nurullita U, Studi AP, Keperawatan I, Telogorejo S, et al. *Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 4-5 Tahun Di Tk Dharma*. :1–6.
13. Hidayat AAA. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1*. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
14. Prof. Soetjningsih PINGR. *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. Jakarta: EGC; 2016.
15. Aghnaita A. *Perkembangan Fisik-Motorik Anak 4-5 Tahun Pada Permendikbud no. 137 Tahun 2014 (Kajian Konsep Perkembangan Anak)*. *Al-Athfal J Pendidik Anak*. 2018;3(2):219.
16. Wong, D.L., Hockenberry-Eaton, M., Wilson, D., Winkelstein, M.L., Schwartz, P. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Edisi 6 Volume 1*. Jakarta: EGC
17. Septiari, B.B. 2012. *Mencetak Balita Cerdas Dan Pola Asuh Orang Tua*. Yogyakarta: Nuha Medika
18. Care J, *Anak TK*. *Jurnal care*. 2018;5(2):14–20.
19. Soetjningsih Christiana Hari. *Perkembangan anak sejak pembuahan sampai dengan kanak-kanak akhir*. Jakarta: Prenada; 2012. 184-188 p.
20. Saputra Yudha M, Rudyanto. *Pembelajaran Kooperatif Untuk Meningkatkan Keterampilan Anak*. Jakarta: Depdiknas, 2005
21. Sutini A, Pendahuluan A. *Meningkatkan keterampilan motorik anak usia dini melalui permainan tradisional*. 1978;67–77.
22. Endang Rini Sukanti. *Diklat Perkembangan Motorik*. 2007. Yogyakarta: FIK.UNY
23. Sumantri. *Model Pengembangan Keterampilan Motorik Anak Usia Dini*. Jakarta: Depdiknas, Dirjen Dikti 2005, h. 71
24. Pendidikan J, Pendidikan G, Usia A, Volume D, Tahun N, Metode P, et al. *Anak Kelompok B Jurusan Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Ganesha Abstrak e-Journal Pendidikan Anak Usia Dini Universitas Pendidikan Ganesha*. 2017;4(3).
25. Anisa Oktiwati, Khodijah, Ikawati Setyaningrum, Rizki Cintya Dewi SK. *Teori dan konsep keperawatan pediatrik*. Jakarta: CV.Trans Info Media; 2017. 47-66 p.
26. Pamadhi, Hadjar. 2009. *Pendidikan Seni Di SD*. Jakarta: Universitas Terbuka

27. Utami Munandar. 2009 Pengembangan Kreativitas Anak Berbakat. Jakarta: Rineka Cipta
28. Primadi Tabrani. Proses Kreasi Gambar Anak Proses Belajar. Jakarta: Erlangga. 2014; h.42
29. Pada D, Di S, Dasar S, Fip P, Negeri U. Penerapan Metode Proyek Untuk Meningkatkan Kreativitas Menggambar Dekoratif Pada Siswa Di Sekolah Dasar Maisaratul Kutsiyah. :1–10.
30. Juliansyah Noor, Metodologi Penelitian : Skripsi, Tesis, Disertasi, Dan Karya Ilmiah. Jakarta:Kencana 2010;h 77
31. Ivantoni R, Muhimmah I. Aplikasi Penentuan Tingkat Tumbuh Kembang Anak Menggunakan Tes Denver II. Semin Nas Inform Medis. 2015;6:124–32.
32. Hidayat AA. Riset Keperawatan Dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika;2008
33. Geografis dan Penduduk (diunduh 12 April 2019). Tersedia dari: <http://rowosari.semarangkota.go.id>
34. M. Fadillah dkk. Edutaintemnt PAUD Menciptakan Pembelajaran Menarik, Kreatif dan Menyenangkan (Jakarta: Kencana 2014) h. 47
35. Anak laki-laki atau perempuan? (diunduh 8 Mei 2019). Tersedia dari: <http://www.Ayahbunda.co.id>
36. Andyani, B., & Koentjoro. (2004). Psikologi Keluarga: Peran Ayah Menuju Coparenting Cetakan Pertama. Surabaya: Citra Medika.
37. Moch. Shocib, 2000. Pola Asuh Orang Tua Dalam Membantu Anak Mengembangkan Disiplin Diri. Rineka Cipta: Jakarta
38. Munandar, Utami. Kreativitas dan keberbakatan. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utami, 1999