

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN *FINGER PAINTING* PADA ANAK PRASEKOLAH
DENGAN RISIKO GANGGUAN PERKEMBANGAN UNTUK
MENSTIMULASI PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS
DI DESA TALANG JAWA WILAYAH KERJA
UPTD PUSKESMAS TANJUNG AGUNG**



**TASYA EKA PRATIWI
PO7120222042**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN *FINGER PAINTING* PADA ANAK PRASEKOLAH
DENGAN RISIKO GANGGUAN PERKEMBANGAN UNTUK
MENSTIMULASI PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS
DI DESA TALANG JAWA WILAYAH KERJA
UPTD PUSKESMAS TANJUNG AGUNG**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya



**TASYA EKA PRATIWI
PO7120222042**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
TAHUN 2025**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Tasya Eka Pratiwi

NIM : PO7120222042

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Institusi : Prodi Diploma III Keperawatan Baturaja

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya tulis ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas apa perbuatan tersebut.

Baturaja, 20-06-2025

Pembuat Pernyataan

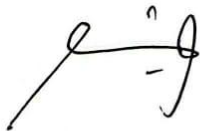
Tasya Eka Pratiwi



PO7120222042

Mengetahui

Pembimbing Utama



Meilina Estiani, SKM.,M.Kes
NIP. 196705171990032002

Pembimbing Pendamping



Suparno, SST, M.,Kes
NIP.196403201988031004

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah
“Penerapan *Finger Painting* Pada Anak Prasekolah Dengan Risiko Gangguan
Perkembangan Untuk Menstimulasi Perkembangan Motorik Halus Didesa Talang
Jawa Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung”

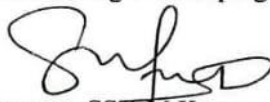
Disusun oleh :
TASYA EKA PRATIWI
NIM. PO7120222042

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :
20-06-2020

Pembimbing Utama


Meilina Estiani, SKM., M.Kes
NIP. 196705171990032002

Pembimbing Pendamping


Suparno, SST., M.Kes
NIP. 196403201988031004

Mengetahui

Ketua program studi DIII keperawatan baturaja


Ns. Gunardi Pome, S.Ag, S.Kep., M.Kes
NIP. 19690525 198903 1002

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

"Penerapan *Finger Painting* Pada Anak Prasekolah Dengan Risiko Gangguan Perkembangan Untuk Menstimulasi Perkembangan Motorik Halus Di Desa Talang Jawa Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung"

TASYA EKA PRATIWI

NIM.PO7120222042

Telah dipertahankan dalam
seminar di depan Dewan
Penguji pada tanggal :
.....

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

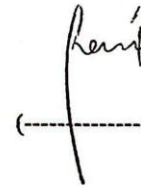
Ketua

Ns.AISYAH, S.Kep, M.Kep
NIP. 198002032012122002


(-----)

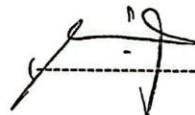
Anggota

ENI FOLENDRA ROSA, SKM, MPH
NIP.196611041990032001


(-----)

Anggota

MEILINA ESTIANI, SKM.M.Kes
NIP.196705171990032002


(-----)

Baturaja, 2025
Ketua Prodi DIII Keperawatan Baturaja

Ns. Gunardi Pome, S.Ag., S.Kep, M.Kes
NIP. 196905251989031002



HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang

Dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : TASYA EKA PRATIWI

NIM : PO7120222038

Tanda Tangan : 

Tanggal : 13 Juni 2025

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN
AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Poltekkes Kemenkes Palembang, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tasya Eka Pratiwi
NIM : PO7120222042
Program Studi : DIII Keperawatan Baturaja
Jurusan : Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Palembang **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non-Exclusive Royalty-Free Right)** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul :

Penerapan *Finger Painting* pada Anak Prasekolah dengan Risiko Gangguan Perkembangan untuk Menstimulasi Perkembangan Motorik Halus di Desa Talang Jawa Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung

Beserta perangkat yang ada (Jika Diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Poltekkes Kemenkes Palembang berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : *Baturaja*

Pada Tanggal : *13-06-2025*

Yang menyatakan,



(Tasya Eka Pratiwi)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“ Bersabarlah karena sesungguhnya janji Allah adalah benar.”

PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan kepada :

- ❖ Kepada Allah SWT yang telah memberi kesehatan kekuatan serta kelancaran dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
- ❖ Terimakasih kepada kedua orang tua saya tercinta. Ayah Abriani dan Ibu Aniza Fitriana. Terimakasih penulis ucapkan atas segala pengorbanan dan ketulusan yang diberikan. Terimakasih atas cinta dan kasih yang telah diberikan. Terimakasih sudah mengupayakan semua kebutuhan dan keinginan saya.
- ❖ Untuk adik perempuanku satu-satunya yang selalu membuat penulis termotivasi untuk bisa terus belajar menjadi sosok kakak yang dapat memberikan pengaruh positif, baik dalam bidang akademik maupun non-akademik, serta menjadi panutannya dimasa yang akan datang kelak.
- ❖ Untuk kakek dan almarhum nenek saya tercinta. Terimakasih sudah membantu membesarkan dengan baik, memberi kasih yang tulus, dukungan dan doa yang baik sehingga penulis bisa berada dititik sekarang.
- ❖ Kepada teman seperjuanganku Refina Rabela, Dwi Pebriani, Wesi Natalia. Terimakasih telah menjadi teman yang tak pernah kenal lelah memberikan semangat dan bantuan dari awal duduk dibangku kuliah hingga penulis menyelesaikan tugas akhirnya.
- ❖ Teruntuk sahabatku Heni Pajar Sari dan Triya Eliska. Terimakasih sudah menjadi sahabat terbaikku dan bagian dari penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, terimakasih telah menjadi tempat bercerita baik senang maupun duka, sudah banyak membantu dalam hal apapun selama ini.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur saya panjatkan kepada tuhan yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi persyaratan untuk dapat menyelesaikan Proposal Studi Kasus pada jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak pada penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan laporan ini. Oleh karena itu, saya ucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Muhamad Taswin,S.Si., Apt, M.Kes selaku direktur Politeknik Kesehatan Palembang
2. Bapak DR. Mulyadi, S.Kp.,M.Kep selaku ketua jurusan/ ketua program studi diploma 3 keperawatan
3. Bapak Ns. Gunardi Pome, S.Ag, S.Kep, M.Kes selaku ketua Prodi keperawatan Baturaja
4. Ibu Meilina Estiani, SKM.,M.Kes selaku pembimbing utama saya yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini
5. Bapak Suparno, SST.,M.Kes selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Ibu Aisyah,M.Kep selaku penguji pertama saya yang telah memberikan saran dan kritik serta bimbingan dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah ini.
7. Ibu Eni Folendra Rosa, SKM.,MPH selaku penguji kedua saya yang telah memberikan saran dan kritik serta bimbingan dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah ini.

Semoga bantuan serta budi baik yang telah di berikan kepada penulis, mendapat balasan dari Allah SWT. Besar harapan penulis agar Karya Tulis Ilmiah ini berguna bagi diri saya sendiri dan pengembangan ilmu pengetahuan

Baturaja, 2025

Penulis

**PENERAPAN *FINGER PAINTING* PADA ANAK PRASEKOLAH
DENGAN RISIKO GANGGUAN PERKEMBANGAN UNTUK
MENSTIMULASI PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS
DI DESA TALANG JAWA WILAYAH KERJA
UPTD PUSKESMAS TANJUNG AGUNG**

Tasya Eka Pratiwi¹, Meilina Estiani², Suparno³
Program Studi D3 Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang
Jl. Imam Bonjol No.652 Kel. Air Paoh. Baturaja Timur
Email : tasyaekapradiwi@student.poltekkespalembang.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Berdasarkan data WHO dan UNICEF, terdapat persentase signifikan anak prasekolah yang mengalami gangguan perkembangan, termasuk pada aspek motorik halus. Salah satu metode yang terbukti efektif dalam menstimulasi motorik halus adalah kegiatan *finger painting*. Melalui kegiatan ini, anak dilatih menggerakkan otot-otot kecil pada tangan dan jari secara terkoordinasi, serta merangsang kreativitas dan koordinasi mata-tangan. Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi penerapan *finger painting* dalam menstimulasi perkembangan motorik halus pada anak prasekolah dengan risiko gangguan perkembangan di Desa Talang Jawa, wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung. **Tujuan :** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perkembangan motorik halus anak prasekolah sebelum dan sesudah dilakukan penerapan kegiatan *finger painting* di Desa Talang Jawa, wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan, yang dilakukan terhadap dua anak prasekolah dengan risiko gangguan perkembangan motorik halus. Intervensi yang diberikan berupa kegiatan *finger painting* selama enam kali pertemuan dalam tiga minggu. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia dan format *Denver Developmental Screening Test* (DDST) khususnya sektor motorik halus. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi *finger painting* selama enam kali pertemuan, terjadi peningkatan kemampuan motorik halus pada kedua anak prasekolah. Keduanya menunjukkan kemajuan dalam menggambar pola, membedakan bentuk, serta koordinasi tangan dan mata berdasarkan evaluasi menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia dan format DDST. **Kesimpulan :** Penerapan *finger painting* efektif dalam menstimulasi perkembangan motorik halus pada anak prasekolah dengan risiko gangguan perkembangan, sehingga dapat digunakan sebagai salah satu metode stimulasi yang menyenangkan dan bermanfaat.

Kata Kunci : *Finger Painting, Motorik Halus, Anak Prasekolah, Gangguan Perkembangan, Stimulasi.*

THE IMPLEMENTATION OF FINGER PAINTING IN PRESCHOOL CHILDREN AT RISK OF FINE MOTOR DEVELOPMENTAL DELAYS IN TALANG TAWA VILLAGE WORKING AREA OF UPTD TANJUNG AGUNG PUBLIC HEALTH CENTER

Tasya Eka Pratiwi¹, Meilina Estiani², Supamo³
Diploma III Nursing Program, Poltekkes Kemenkes Palembang
Jl. Imam Bonjol No.652 Kel. Air Paoh. Baturaja Timur
Email : tasyaekapратиwi@student.poltekkespalembang.ac.id

ABSTRAC

Background : According to data from WHO and UNICEF, there is a significant percentage of preschool children experiencing developmental delays, including in the area of fine motor skills. One method proven effective in stimulating fine motor skills is finger painting. Through this activity, children are trained to move the small muscles in their hands and fingers in a coordinated manner while also stimulating creativity and hand-eye coordination. This study was conducted to evaluate the application of finger painting in stimulating fine motor development among preschool children at risk of developmental delays in Talang Jawa Village, working area of UPTD Tanjung Agung Public Health Center. **Objective** : This study aims to determine the fine motor development of preschool children before and after the implementation of finger painting activities in Talang Jawa Village, within the working area of UPTD Tanjung Agung Public Health Center. **Method** : This study used a case study method with a nursing care approach, conducted on two preschool children at risk of fine motor development disorders. The intervention provided was finger painting activities carried out over six sessions within three weeks. Data collection was conducted through observation using the Indonesian Nursing Outcome Standards and the Denver Developmental Screening Test (DDST) format, particularly focusing on the fine motor sector. **Results** : The results of the study showed that after six sessions of finger painting intervention, there was an improvement in fine motor skills in both preschool children. Both demonstrated progress in drawing patterns, distinguishing shapes, as well as hand-eye coordination, based on evaluations using the Indonesian Nursing Outcome Standards and the DDST format. **Conclusion** : The application of finger painting is effective in stimulating fine motor development in preschool children at risk of developmental delay and can be utilized as a fun and beneficial stimulation method.

Keywords : *Finger Painting, Fine Motor Skills, Preschool Children, Developmental Delay, Stimulation.*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
HALAMAN LEMBAR PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A.Latar Belakang	1
B.Rumusan Masalah	5
C.Tujuan Studi Kasus	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Studi Kasus	5
1. Manfaat Bagi Masyarakat,pasien dan keluarga	5
2. Manfaat Bagi Institusi	6
3. Manfaat bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A.Konsep Anak Prasekolah	7
1. Definisi Anak Prasekolah.....	7
2. Kelompok-Kelompok Usia Anak.....	8
B.Konsep Perkembangan.....	8
1. Definisi Perkembangan	8
2. Ciri-ciri dan Prinsip-prinsip Perkembangan Anak	8
3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan.....	10
4. Aspek-aspek Perkembangan.....	15
5. Tahap Perkembangan Sesuai Usia.....	16
C.Konsep Dasar Perkembangan Motorik Halus.....	19
1. Definisi Motorik Halus.....	19
2. Tujuan dan Fungsi Perkembangan Motorik Halus.....	19
3. Tahapan Perkembangan Motorik Halus Pada Anak.....	19
4. Stimulasi Motorik Halus.....	21
5. Pengukuran Pemantauan Perkembangan.....	22
a. <i>Denver Develompental Screening Test</i> (DDST).....	22
b. Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP).....	23
c. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).....	24
6. Konsep Finger Painting.....	25
a. Definisi Finger Painting.....	25
b. Teknik Kegiatan Finger Painting.....	26

c. Manfaat Kegiatan Finger Painting.....	27
7. Konsep Asuhan Keperawatan	27
a. Pengkajian.....	27
b. Diagnosis Keperawatan.....	29
c. Intervensi Keperawatan.....	29
d. Implementasi Keperawatan.....	30
e. Evaluasi Keperawatan.....	30
8. Hasil Penelitian Yang Berhubungan Dengan Finger Painting Untuk Menstimulasi Perkembangan Motorik Halus	31
BAB III METODE STUDI KASUS.....	33
A.Rancangan Studi Kasus.....	33
B.Kerangka Studi Kasus.....	33
C.Definisi Istilah.....	34
D.Subyek Studi Kasus.....	35
E.Tempat dan Waktu Studi Kasus.....	36
F.Instrumen dan Metode Pengumpulan Data.....	36
G.Etika Studi Kasus.....	37
H.Analisa dan Penyajian Data.....	37
BAB IV HASIL STUDI KASUS.....	39
A.Keadaan Puskesmas Tanjung Agung.....	39
1. Histori	39
2. Geografis	39
3. Struktur Organisasi.....	40
4. Visi,Misi,Tujuan dan Tata Nilai.....	40
B.Hasil Studi Kasus.....	42
1. Pengkajian.....	42
2. Diagnosis	47
3. Intervensi.....	48
4. Implementasi	55
5. Evaluasi.....	64
BAB V PEMBAHASAN.....	74
A.Pembahasan.....	74
B.Keterbatasan Studi Kasus.....	77
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	79
A.Kesimpulan.....	79
B.Saran.....	80
DAFTAR PUSTAKA.....	81
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 tahap perkembangan anak sesuai usia.....	16
Tabel 2 tahapan perkembangan motorik halus pada anak	20
Tabel 3 Analisi Data Pada Klien Dengan Risiko Gangguan Perkembangan	45
Tabel 4 Intervensi Keperawatan pada klien dengan risiko gangguan perkembangan motorik halus	50
Tabel 5 Implementasi Keperawatan Pada Klien Dengan Risiko Gangguan Perkembangan Motorik Halus.	56
Tabel 6 Evaluasi Keperawatan Pada Klien Dengan Risiko Gangguan Perkembangan Motorik Halus.	65
Tabel 7 Standar Luaran Status Perkembangan Menurut SLKI.....	73

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan adalah proses perubahan berkesinambungan yang dialami seorang anak secara signifikan selama masa neonatus, periode bayi baru lahir, hingga awal masa bayi. Pada fase ini, anak, orang tua, dan keluarga menghadapi berbagai tantangan, yang tanpa disadari membawa anak menuju tahap remaja dan dewasa. Perkembangan mencakup perubahan kualitatif pada seluruh organisme dan merupakan proses berkelanjutan yang melibatkan aspek fisik, emosional, serta intelektual (Anggeriyane et al., 2022).

Adapun indikator perkembangan yaitu, Motorik kasar merujuk pada gerakan tubuh yang melibatkan koordinasi berbagai bagian tubuh secara simultan. Motorik halus merupakan gerakan yang melibatkan koordinasi otot-otot kecil, terutama pada tangan dan jari, untuk melakukan aktivitas seperti memegang dan memanipulasi objek. Bahasa (kemampuan Bahasa bisa berkembang karena sering terjadinya komunikasi antara orang tua maupun sekitarnya), serta aspek personal dan sosial ialah (ketika suasana di rumah dipenuhi dengan kasih sayang dan keharmonisan antara ayah dan ibu, saya merasa lebih mudah untuk berinteraksi dan menjalin hubungan yang baik dengan teman-teman.) (Yusuf, M. 2024).

Anak usia prasekolah, yang berada dalam rentang usia 4 hingga 6 tahun, merupakan periode yang krusial sebagai fondasi bagi perkembangan mereka di masa mendatang. Pada tahap ini, anak memerlukan proses pembelajaran yang mencakup pengembangan sikap, pengetahuan, keterampilan, serta kreativitas yang konstruktif. Pembelajaran yang diterima akan berkontribusi terhadap pembentukan perilaku yang lebih adaptif. Di samping itu, anak prasekolah memiliki potensi intelektual yang signifikan, rasa ingin tahu yang tinggi, dan kapasitas yang sangat baik dalam menyerap informasi (Yusuf, M. 2024).

Menurut Puri Aquarismawati, kurangnya stimulasi atau aktivitas fisik pada anak, terutama yang melibatkan gerakan motorik halus, dapat menyebabkan kesulitan dalam konsentrasi saat anak memasuki sekolah. Hal ini disebabkan oleh belum optimalnya perkembangan motorik halus anak. Sebaliknya, apabila perkembangan motorik halus anak berlangsung dengan baik, hal tersebut dapat berkontribusi positif terhadap perkembangan kognitif anak, termasuk kemampuan dalam membaca, menulis, dan peningkatan konsentrasi (Hayuningtyas, W P. 2020)

.Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) (2020), menyatakan sekitar 5-25% anak usia prasekolah mengalami disfungsi otak ringan, yang mencakup gangguan perkembangan motorik halus (Suwanti, I., & Apriyani, N. 2023).

Dari data UNICEF mengatakan anak yang mengalami gangguan motoric halus dan kasar adalah sebanyak 1.375.000 dari sejuta keterlambatan perkembangan (Suwanti, I & Apriyani, N, 2023).

Sementara itu, pada tahun 2020, sekitar 5-10% anak di Indonesia mengalami keterlambatan perkembangan. Selanjutnya, pada periode April hingga Juni 2021, tercatat 60,7% anak mengalami keterlambatan perkembangan (Suwanti, I & Apriyani, N. 2023).

Sedangkan Dinas Kesehatan Sumatera Selatan mengatakan bahwa deteksi tumbuh kembang anak ditetapkan 80% tetapi cakupannya 40-59% dan 0,14% mengalami perkembangan tidak sesuai salah satunya motorik halus (Meilati, N D et al., 2021).

Laporan Profil Kesehatan Kabupaten OKU pada tahun 2024 laporan tahunan 2023 sebanyak 726 anak yang mengunjungi puskesmas dengan keluhan yang berbeda, salah satunya ada gangguan perkembangan seperti, pendek/stunting, motorik halus, motorik kasar, bicara/bahasa, sosialisasi/kemandirian, gangguan perilaku, gangguan penglihatan, dan gangguan pendengaran.

Didapatkan hasil survei awal dari petugas kesehatan di Puskesmas Tanjung Agung menyatakan jumlah anak prasekolah yang datang mengunjungi Puskesmas Tanjung Agung pada tahun 2023 sebanyak 1.862 dengan keluhan yang berbeda beda salah satunya gangguan perkembangan ada 4 orang anak yang berusia 3-6 tahun, 2 orang mengalami *speech delay* dan lainnya mengalami gangguan motorik kasar dan halus.

Salah satu metode untuk mendukung perkembangan anak adalah melalui kegiatan *finger painting* atau melukis menggunakan jari. Kegiatan ini memungkinkan anak untuk melatih keterampilan motorik halus, khususnya pada gerakan jari-jari tangan, serta merangsang kreativitas dalam menciptakan gambar. Selain itu, kegiatan ini juga melatih koordinasi antara tangan dan mata, yang berkontribusi pada perkembangan motorik anak sesuai dengan tahap perkembangannya (Sari, M M et al., 2020).

Upaya ini didukung oleh hasil penelitian (Sari, M M et al., 2020). Menyatakan bahwa kegiatan *finger painting* sebagai bahan yang efektif dan efisien dalam pengajaran, khususnya untuk mengembangkan kemampuan motorik halus anak. Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian Hayuningtyas, et al., 2020 menyatakan bahwa *finger painting* lebih meningkatkan perkembangan motorik halus anak usia prasekolah dan perkembangan motorik halus mengalami peningkatan baik setelah diberikan stimulasi *finger painting*. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Khajidah, et al., 2022 menyatakan dari hasil penelitiannya dapat disimpulkan bahwa kegiatan *finger painting* sangatlah efektif digunakan dalam meningkatkan kemampuan motorik halus pada anak.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merasa tertarik dengan melakukan penelitian tentang “Penerapan *Finger Painting* pada anak prasekolah dengan risiko gangguan perkembangan untuk menstimulasi perkembangan motorik halus” .

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah “Penerapan *Finger Painting* Pada Anak Prasekolah Dengan Risiko Gangguan Perkembangan Untuk Menstimulasi Perkembangan Motorik Halus Di Desa Talang Jawa Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung”.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perkembangan motorik halus anak prasekolah sebelum dan sesudah dilakukan Penerapan *Finger Painting* di desa talang jawa wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendapatkan gambaran perkembangan motorik halus anak prasekolah sebelum dilakukan Penerapan *Finger Painting* di desa Talang Jawa wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung.
- b. Mendapatkan gambaran perkembangan motorik halus anak prasekolah sesudah dilakukan Penerapan *Finger Painting* di desa Talang Jawa wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Masyarakat (Pasien atau Keluarga)

Sebagai acuan pada masyarakat agar melakukan Penerapan *Finger Painting* pada anak prasekolah dengan risiko gangguan perkembangan untuk menstimulasi perkembangan motorik halus di desa talang jawa wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung.

2. Bagi Institusi/Puskesmas Tanjung Agung

Diharapkan sebagai informasi petugas kesehatan dalam menstimulasi perkembangan anak prasekolah khususnya perkembangan motorik halus di desa talang jawa wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung.

3. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Diharapkan sebagai referensi keperawatan khusus menstimulasi perkembangan pada anak khususnya motorik halus di desa talang jawa wilayah kerja puskesmas tanjung agung.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Anak Prasekolah

1. Definisi Anak Prasekolah

Anak usia 4 hingga 6 tahun berada dalam tahap prasekolah. Pendidikan prasekolah berfungsi sebagai lembaga yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan fisik serta psikologis anak sebelum memasuki pendidikan dasar formal. Tujuan utama dari pendidikan prasekolah adalah untuk membangun fondasi yang kuat bagi perkembangan sikap, kognitif, keterampilan motorik, sosial, moral, serta kreativitas yang diperlukan anak untuk beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya, sekaligus memfasilitasi perkembangan mereka pada tahap selanjutnya (Zulfajri, et al., 2021).

Pendidikan prasekolah memiliki beberapa istilah yang sering digunakan. Pendidikan prasekolah (*early childhood education*) merujuk pada pendidikan awal yang diberikan kepada anak di tahap awal kehidupannya. Istilah lain yang digunakan adalah *nursery school* atau *preschool*. *Nursery school* mengacu pada pendidikan anak usia dini yang dirancang untuk anak berusia 3 atau 4 tahun, sementara *preschool* mencakup berbagai bentuk pendidikan seperti taman kanak-kanak, kelompok bermain, dan lainnya (Syafaruddin et al., 2016 dalam Zulfajri et al., 2021).

2. Kelompok-Kelompok Usia Anak

Anggeriyane et al., 2022 menjelaskan bahwa ada beberapa pengelompokan usia pada anak yaitu :

- a. Bayi atau *infants* direntang usia 0-1 tahun
- b. Anak-anak atau *children* direntang usia 2-10 tahun
- c. Remaja atau *adolesents* direntang usia 11-19 tahun
- d. Dewasa atau *adult* direntang usia 20-60 tahun

B. Konsep Perkembangan

1. Definisi Perkembangan

Perkembangan pada dasarnya merupakan konsep yang mendalam dan kompleks, mencakup berbagai aspek kehidupan individu sejak lahir hingga mencapai kedewasaan. Dalam berbagai disiplin ilmu, perkembangan diteliti untuk memahami proses perubahan dan pertumbuhan yang terjadi secara bertahap, baik dari segi fisik, kognitif, emosional, maupun sosial. Beragam definisi perkembangan yang dikemukakan oleh para ahli memberikan perspektif berbeda, sehingga memungkinkan kita untuk memahami dinamika perkembangan manusia dari berbagai sudut pandang (Kurnisar et al., 2024).

2. Ciri-Ciri dan Prinsip-Prinsip Perkembangan Anak

Proses tumbuh kembang anak memiliki beberapa ciri yang saling berkaitan, di antaranya (Anggeriyane et al., 2022) :

a. Perkembangan Memunculkan Perubahan

Perkembangan terjadi bersamaan dengan pertumbuhan. Setiap pertumbuhan biasanya disertai perubahan fungsi. Contohnya, perkembangan kecerdasan pada seorang anak akan beriringan dengan pertumbuhan otak dan serabut sarafnya.

b. Tahap Awal Menentukan Perkembangan Selanjutnya

Setiap anak harus melewati satu tahap perkembangan sebelum melanjutkan ke tahap berikutnya. Sebagai contoh, seorang anak tidak dapat berjalan sebelum mampu berdiri. Anak juga tidak akan bisa berdiri jika pertumbuhan kaki atau bagian tubuh yang mendukung fungsi berdiri terganggu. Oleh karena itu, tahap awal ini sangat penting karena menjadi masa kritis yang memengaruhi perkembangan berikutnya.

c. Kecepatan Perkembangan dan Pertumbuhan Berbeda

Seperti halnya pertumbuhan fisik, perkembangan juga memiliki kecepatan yang bervariasi. Hal ini mencakup perbedaan pada fungsi organ serta perkembangan antarindividu yang tidak selalu sama.

d. Perkembangan Berkaitan Dengan Pertumbuhan

Ketika pertumbuhan berlangsung dengan perkembangan anak juga meningkat. Misalnya, terjadi peningkatan kemampuan mental, memori, daya nalar, dan lain-lain. Anak yang sehat akan

menunjukkan pertambahan usia, berat badan, tinggi badan, serta kemampuannya.

e. Perkembangan Mengikuti Pola Tetap

Perkembangan organ tubuh anak mengikuti dua hukum tetap:

- 1) Pola Sefalokauda : Perkembangan dimulai dari kepala menuju anggota tubuh.
- 2) Pola Proksimodistal : Perkembangan dimulai dari bagian tubuh yang dekat (gerak kasar) lalu ke bagian tubuh yang jauh seperti jari-jari (gerak halus).

f. Tahap Perkembangan Berurutan

Tahap perkembangan anak terjadi secara teratur dan berurutan, tidak bisa dibalik. Misalnya, anak harus mampu berdiri sebelum bisa berjalan, atau menggambar lingkaran sebelum mampu menggambar kotak.

Selain itu, proses tumbuh kembang anak juga memiliki prinsip-prinsip yang saling berkaitan, yaitu :

- 1) Perkembangan merupakan hasil dari proses kematangan dan pembelajaran.
- 2) Pola perkembangan dapat diprediksi.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan

Menurut Rivanca, R, & Miming O (2020) terdapat dua faktor yang mempengaruhi perkembangan, yaitu :

1) Faktor Dalam (Internal)

a) Ras/etnik atau bangsa

Anak yang dilahirkan dari ras/bangsa Amerika, maka ia tidak memiliki faktor herediter ras/bangsa Indonesia atau sebaliknya.

b) Keluarga

Ada kecenderungan keluarga yang memiliki postur tubuh tinggi, pendek, gemuk, atau kurus.

c) Umur

Kecepatan pertumbuhan yang pesat adalah masa prenatal, tahun pertama kehidupan, dan masa remaja.

d) Jenis Kelamin

Fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat daripada laki-laki. Akan tetapi setelah melewati masa pubertas, pertumbuhan anak laki-laki akan lebih cepat.

e) Genetik

Genetik adalah bawaan anak yaitu potensi anak yang akan menjadi ciri khasnya. Ada beberapa kelainan genetik yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak seperti kerdil.

f) Kelainan Kromosom

Kelainan kromosom umumnya disertai dengan kegagalan pertumbuhan seperti pada sindroma *Down's* dan sindroma *Turner's*.

2) Faktor Luar (Eksternal)

a) Faktor Prenatal

- 1) Gizi (Asupan gizi ibu hamil, terutama pada trimester akhir kehamilan, memiliki dampak signifikan terhadap pertumbuhan janin).
- 2) Mekanis (Posisi janin yang tidak normal dapat mengakibatkan kelainan bawaan seperti kaki klub).
- 3) Toksin/zat kimia (Beberapa jenis obat dapat memicu terjadinya kelainan bawaan).
- 4) Radiasi (Paparan terhadap radium dan sinar X dapat menyebabkan kelainan pada janin, seperti deformitas pada anggota tubuh).
- 5) Infeksi (Infeksi virus TORCH pada trimester pertama dan kedua dapat menyebabkan gangguan pada janin, seperti katarak, gangguan pendengaran dan bicara, keterlambatan perkembangan mental, serta kelainan jantung).
- 6) Kelainan Imunologi (Perbedaan golongan darah antara ibu dan janin dapat menyebabkan ibu menghasilkan

antibodi terhadap sel darah merah janin. Antibodi ini kemudian masuk ke dalam peredaran darah janin melalui plasenta, yang dapat menyebabkan hemolisis dan berujung pada kerusakan jaringan otak).

- 7) Psikologi Ibu (Kehamilan yang tidak direncanakan, perlakuan yang salah atau kekerasan emosional terhadap ibu hamil, dan faktor lainnya).

b) Faktor Persalinan

Komplikasi saat persalinan pada bayi, seperti cedera kepala dan asfiksia, dapat mengakibatkan kerusakan pada jaringan otak.

c) Faktor Pascapersalinan

- 1) Gizi (untuk tumbuh kembang bayi)
- 2) Penyakit Kronis/Kelainan Kognital (tuberkolosis, anemia, kelainan jantung bawaan dan penyakit kogenital lain mengakibatkan retardasi pertumbuhan jasmani.

d) Faktor Lingkungan dan Kimia

Lingkungan tempat anak tinggal berperan sebagai penyedia kebutuhan dasar mereka. Kondisi sanitasi yang buruk, kurangnya paparan sinar matahari, serta terpapar sinar radioaktif dan bahan kimia tertentu dapat memberikan dampak negatif terhadap perkembangan anak.

e) Faktor Psikologis

Interaksi anak dengan orang-orang di sekitarnya sangat berpengaruh. Anak yang tidak diterima atau selalu merasa tertekan oleh orang tuanya cenderung mengalami kesulitan dalam tumbuh kembangnya.

f) Faktor Sosial-Ekonomi

Kemiskinan seringkali terkait dengan kekurangan gizi, serta kondisi kesehatan lingkungan yang juga menjadi faktor yang mempengaruhi perkembangan anak.

g) Faktor Lingkungan Pengasuh

Dalam lingkungan pengasuhan, hubungan antara ibu dan anak memiliki dampak besar terhadap perkembangan anak.

h) Faktor Stimulasi

Pertumbuhan anak membutuhkan rangsangan atau stimulasi, terutama di dalam keluarga, seperti penyediaan mainan, proses sosialisasi, serta keterlibatan ibu dan anggota keluarga lainnya dalam aktivitas anak.

i) Faktor Obat-obatan

Penggunaan kortikosteroid dalam jangka panjang dapat menghambat pertumbuhan. Hal yang sama juga berlaku untuk penggunaan obat perangsang sistem saraf yang dapat mengganggu produksi hormon pertumbuhan. (Kemenkes RI, 2013)

4. Aspek-Aspek Perkembangan

Menurut Rivanca, R & Miming O (2020) terdapat empat aspek perkembangan, yaitu :

- a) Gerak kasar atau motorik kasar, merujuk pada kemampuan anak untuk melakukan pergerakan dan posisi tubuh yang melibatkan otot besar, seperti duduk, berdiri, dan lain-lain.
- b) Gerak halus atau motorik halus berhubungan dengan kemampuan anak untuk melakukan gerakan yang melibatkan bagian tubuh tertentu dan melibatkan otot kecil, namun membutuhkan koordinasi yang presisi, seperti mengamati, mencubit, menulis, dan sebagainya.
- c) Kemampuan bicara dan bahasa mencakup kemampuan anak untuk merespon suara, berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah, dan sebagainya.
- d) Sosialisasi dan kemandirian berkaitan dengan kemampuan anak untuk mandiri (misalnya makan sendiri, merapikan mainan setelah bermain), berpisah dari ibu atau pengasuh, bersosialisasi, serta berinteraksi dengan lingkungan sekitar. (Kemenkes, 2016).

5. Tahap Perkembangan Sesuai Usia

Ada beberapa tahapan anak menurut Anggeriyane, et al., 2022 yaitu:

Tabel 1 Tahap Perkembangan Anak Sesuai Usia

Usia	Tahap Perkembangan
0-3 bulan	a. Mengangkat kepala setinggi 45° b. Menggerakkan kepala dari kiri/kanan ketengah c. Melihat dan menatap wajah ibunya d. Mengoceh spontan atau bereaksi dengan mengoceh e. Suka tertawa keras f. Bereaksi terkejut terhadap suara keras g. Membalas tersenyum ketika diajak bicara/tersenyum h. Mengenal ibu dengan penglihatan, penciuman, pendengaran, kontak.
3-6 bulan	a. Berbalik dari telungkup ke terlentang b. Mengangkat kepala setinggi 90° c. Mempertahankan posisi kepala tetap tegak dan stabil d. Menggembam pensil e. Meraih benda yang ada dalam jangkauannya f. Memegang tangan sendiri g. Berusaha memperluas pandangan h. Mengarahkan matanya kepada benda-benda kecil i. Mengeluarkan suara gembira bernada tinggi dan memekik j. Tersenyum ketika melihat mainannya/gambar yang menarik saat bermain sendiri
	a. Duduk (sikap tripod sendiri) b. Belajar berdiri, kedua kakinya menyangga sebagian berat badan c. Merangkak meraih mainan atau mendekati seseorang d. Memindahkan benda dari tangan satu ketangan yang lain

6-9 bulan	e. Memungut 2 benda, masing-masing lengan pegang 1 benda pada saat bersamaan f. Memungut benda sebesar kacang dengan cara meraup g. Bersuara tanpa arti, <i>mamam, bababa, dadada, tatata</i> h. Mencari mainan/benda yang dijatuhkan i. Bermain tepuk tangan, CILUK BA j. Bergembira dengan melempar benda k. Makan kue sendiri
9-12ulan	a. Memegang benda keposisi berdiri b. Belajar berdiri selama 30 detik atau berpegangan dengan kursi c. Dapat berjalan dengan dituntun d. Mengulurkan lengan/badan untuk meraih mainan yang akan diinginkan e. Memegang erat pensil f. Memasukkan benda kemulut g. Mengulang menirukan bunyi yang didengar h. Menyebut 2-3 kali suku kata yang sama tanpa arti i. Mengeksplorasi sekitar, ingin tahu, ingin menyentuh apa saja j. Bereaksi terhadap suara perlahan atau bisikan k. Senang diajak bermain CILUK BA l. Mengenal anggota keluarga, takut pada orang yang belum dikenal
12-18ulan	a. Berdiri sendiri tanpa berpegangan b. Membungkuk memungut mainan kemudian berdiri kembali c. Berjalan mundur 5 langkah d. Memanggil ayah dengan kata "PAPA" memanggil ibu dengan kata "MAMA" e. Menumpuk 2 kubus dikotak f. Menunjuk apa yang diinginkan tanpa menangis/merengek, anak bisa mengeluarkan suara menyenangkan atau menarik tangan ibu g. Memperlihatkan rasa cemburu/bersaing
	a. Berdiri sendiri tanpa berpegangan selama 30 detik b. Berjalan tanpa terhuyung-huyung c. Bertepuk tangan, melambai-lambai

18-24ulan	d. Menumpuk 4 buah kubus e. Memungut benda kecil dengan ibu jari dan jari telunjuk f. Mengelindungi bola kearah sasaran g. Menyebut 3-6 kata yang mempunyai arti h. Membantu/menirukan pekerjaan rumah tangga i. Memegang cangkir sendiri, belajar makan minum sendiri
24-36ulan	a. Jalan naik tangga sendiri b. Dapat bermain dengan sandal kecil c. Mencoret-coret pensil pada kertas d. Bicara dengan baik menggunakan 2 kata e. Dapat menunjukkan 1 atau lebih bagian tubuhnya ketika diminta f. Melihat gambar dan dapat menyebutkan dengan benar nama 2 benda atau lebih g. Membantu memungut mainannya sendiri atau membantu mengangkat piring ketika piringnya diminta h. Makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah i. Melepas pakaian sendiri
36-48ulan	a. Berdiri 1 kaki 2 detik b. Melompat kedua kaki diangkat c. Mengayuh sepeda roda tiga d. Menggambar garis lurus e. Menumpuk 8 buah kubus f. Mengenal 2-4 warna g. Menyebutkan, nama, umur, tempat h. Mengerti arti kata diatas, dibawah, dan didepan i. Mendengarkan cerita j. Mencuci dan mengeringkan tangan sendiri k. Mengenakan celana panjang, kemeja baju
48-60ulan	a. Berdiri 1 kaki 6 detik b. Melompat-lompat 1 kaki c. Menari d. Menggambar tanda silang e. Menggambarkan lingkaran f. Menggambarkan orang dengan 3 bagian tubuh g. Mengancing baju atau pakaian boneka h. Menyebut nama lengkap tanpa dibantu i. Senang menyebutkan kata-kata baru j. Senang bertanya tentang sesuatu

	k. Menjawab pertanyaan dengan kata-kata yang benar l. Bicara mudah dimengerti m. Bisa membandingkan/membedakan sesuatu dari ukuran dan bentuknya n. Menyebut angka, menghitung jari o. Berpakaian sendiri tanpa dibantu p. Bereaksi tenang dan tidak rewel ketika ditinggal ibu
--	--

C. Konsep Dasar Perkembangan Motorik Halus

1. Definisi Motorik Halus

Motorik halus anak merupakan pengendalian gerakan tubuh yang terkoordinasi antara sistem saraf, otot, dan otak. Menurut Sujiono, gerakan motorik halus adalah gerakan yang melibatkan otot-otot kecil pada tubuh, seperti keterampilan menggunakan jari tangan atau gerakan yang dilakukan dengan pergelangan tangan secara presisi. Contoh gerakan motorik halus yang dapat dilakukan oleh anak usia dini meliputi menyikat gigi, membuka dan menutup resleting, menyisir rambut, mengikat tali sepatu, mengancing baju, serta makan menggunakan sendok atau tangan (Khadijah, N. Amelia. 2020).

Menurut Depdiknas, motorik halus adalah gerakan yang melibatkan bagian tubuh tertentu dengan otot-otot kecil dan memerlukan koordinasi yang teliti. Contohnya meliputi aktivitas seperti menggunting, mengikuti garis, menulis, meremas, menggenggam, menggambar, menyusun balok, memasukkan kelereng ke dalam lubang, membuka dan menutup objek, menuangkan air ke gelas tanpa

tumpah, serta menggunakan alat seperti kuas, krayon, spidol, dan melipat. (Evivani, M., & Oktaria, R. 2020).

2. Tujuan & Fungsi Perkembangan Motorik Halus

Menurut (Khadijah & Amelia (2020) tujuan dan fungsi pengembangan motorik halus pada usia 4-6 tahun yaitu agar anak mampu :

- a) Menggerakkan anggota tubuh yang berhubungan dengan gerak jari jemari seperti kesiapan menggambar, menulis, memanipulasi benda-benda
- b) Mengoordinasikan indra mata dan aktivitas tangan
- c) Mengendalikan emosi dalam beraktivitas motorik halus ; dan
- d) Mengembangkan kemampuan motorik halus yang berhubungan dengan keterampilan gerak kedua tangan.

3. Tahapan Perkembangan Motorik Halus Pada Anak

Menurut (Khadijah & Amelia (2020) ada beberapa tahap perkembangan motorik halus pada anak, yaitu :

Tabel 2 Tahapan Perkembangan Motorik Halus Pada Anak

No.	Usia	Perkembangan Motorik Halus
1.	0-1 tahun	Meremas kertas, menyobek dan menggenggam erat
2.	1-2 tahun	Mecoret-coret, melipat kertas, menggunting sederhana, dan sring memasukkan benda kedalam tubuhnya

3.	2-3 tahun	Memindahkan benda, meletakkan barang, melipat kain, mengenakan sepatu dan pakaian
4.	3-4 tahun	Melepas dan mengancingkan baju, makan sendiri, menggunakan gunting, dan menggambar wajah
5.	4-5 tahun	Bisa menggunakan garpu dengan baik, menggunting mengikuti arah, dan menirukan gambar segitiga
6.	5-6 tahun	Mampu menggunakan pisau untuk makanan-makanan lunak, mengikat tali sepatu, bisa menggambar orang dengan enam titik tubuh, bisa menirukan sejumlah angka dan kata-kata sederhana

Sumber : (Khadijah & Amelia. 2020)

4. Stimulasi untuk Motorik Halus

Untuk menstimulasi dan mendukung perkembangan motorik halus pada anak, berikut contoh stimulasi yang tepat :

- a. Mewarnai dengan krayon, pensil, atau spidol
- b. Menggunting dengan gunting khusus anak
- c. Bermain balok, puzzle, dan boneka yang bajunya bisa dibongkar pasang
- d. Merangkai manik-manik
- e. Bermain petunjukkan boneka
- f. Bermain pasir
- g. *Finger painting*
- h. Merobek dan meremas kertas

5. Pengukuran Pemantauan Perkembangan

a. *Denver Developmental Screening Test (DDST)*

Denver Developmental Screening Test (DDST) merupakan alat atau instrumen yang digunakan untuk menilai atau mengukur perkembangan anak, adapun langkah-langkah untuk melakukan pemeriksaan perkembangan menggunakan format *Denver Developmental Screening Test (DDST)* (Tiurlan, M DS. 2020).

- 1) Tetapkan umur kronologis anak, tanyakan tanggal lahir anak yang akan diperiksa. Gunakan patokan 30 hari untuk satu bulan dan 12 bulan untuk satu tahun. Jika dalam perhitungan umur kurang dari 15 hari, dibulatkan ke bawah, jika sama dengan atau lebih dari 15 hari dibulatkan ke atas
- 2) Buat garis lurus dari atas sampai bawah berdasarkan umur kronologis yang memotong garis horisontal tugas perkembangan pada formulir
- 3) Uji semua item dengan cara :
 - a) Pertama pada tiap sektor, uji 3 item yang berada di sebelah kiri garis umur tanpa menyentuh batas usia
 - b) Kedua uji item yang berpotongan pada garis usia
 - c) Ketiga item sebelah kanan tanpa menyentuh garis usia sampai anak gagal
 - d) Setelah itu dihitung pada masing- masing sektor, berapa yang P dan berapa yang F.

b. Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)

a) Definisi

Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) adalah sebuah daftar pertanyaan singkat yang ditujukan kepada orang tua dan digunakan sebagai alat untuk melakukan skrining awal perkembangan anak berusia 3 hingga 72 bulan. Setiap kelompok usia memiliki 10 pertanyaan yang ditujukan kepada orang tua atau pengasuh anak (Batlajery, J, et al., 2021).

Cara melakukannya :

- 1) Pada waktu pemeriksaan/skrining, anak harus dibawa.
- 2) Tentukan umur anak dengan menanyakan tanggal bulan dan tahun anak lahir. Bila umur anak lebih 16 hari dibulatkan menjadi 1 bulan. Contoh: bayi umur 3 bulan 16 hari, dibulatkan menjadi 4 bulan bila umur bayi 3 bulan 15 hari, dibulatkan menjadi 3 bulan.
- 3) Setelah menentukan umur anak, pilih KPSP yang sesuai dengan umur anak.
- 4) KPSP terdiri ada 2 macam pertanyaan, yaitu: Pertanyaan yang dijawab oleh ibu/pengasuh anak, contoh: "Dapatkah bayi makan kue sendiri?" dan Perintah kepada ibu/pengasuh anak atau petugas melaksanakan tugas yang tertulis pada KPSP. Contoh: "Pada posisi bayi anda telentang, tariklah

bayi pada pergelangan tangannya secara perlahan-lahan ke posisi duduk”

- 5) Jelaskan kepada orangtua agar tidak ragu-ragu atau takut menjawab, oleh karena itu pastikan ibu/pengasuh anak mengerti apa yang ditanyakan kepadanya.
- 6) Tanyakan pertanyaan tersebut secara berurutan satu persatu. Setiap pertanyaan hanya ada 1 jawaban, ya atau tidak. Catat jawaban tersebut pada formulir.
- 7) Ajukan pertanyaan yang berikutnya setelah ibu/pengasuh anak menjawab pertanyaan terdahulu. Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.

c. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Adapun langkah-Langkah pemantauan perkembangan dengan menggunakan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (Indonesia, K. K. R. 2020).

- 1) Tentukan usia anak prasekolah.
- 2) Pilih ceklist penilaian perkembangan sesuai kelompok usia balita dan anak prasekolah (secara lengkap dapat dilihat pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA))
- 3) Isi tabel ceklist di bagian :
 - a) “Ya” jika bayi atau anak sudah dapat melakukan tahap perkembangan tersebut

- b) “Tidak” jika bayi atau anak belum dapat melakukan tahap perkembangan tersebut.
- 4) Buka buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (baru) bagian anak halaman 70.
- 5) Isi di bagian tabel berwarna kuning sesuai usianya:
 - a) Lengkap (L) jika hasil ceklist perkembangannya terisi “ya” semua
 - b) Tidak Lengkap (TL) jika masih ada ceklist perkembangan yang terisi “tidak”
- 6) Untuk balita yang belum memasuki usia tertentu tersebut, maka gunakan ceklist kelompok usia sebelumnya
- 7) Jika pada usia deteksi:
 - a) Seluruh jawaban (centang) adalah “Ya” maka perkembangan balita dan anak prasekolah yang dipantau sesuai dengan kelompok usianya
 - b) Jika ada jawaban (centang) “Tidak”, 1 atau lebih maka balita dan anak prasekolah tersebut segera di rujuk ke Puskesmas/Fasilitas kesehatan.

6. Konsep *Finger Painting*

a. Definisi *Finger Painting*

Finger Painting adalah aktivitas menggambar dengan menggunakan jari sebagai alat utama. Teknik ini dilakukan dengan mengoleskan campuran warna (adonan warna) menggunakan jari di

atas kertas, sehingga menghasilkan karya seni yang menarik. Tujuannya mencakup pengembangan ekspresi melalui media lukis dengan gerakan tangan, meningkatkan fantasi, imajinasi, dan kreativitas, melatih kekuatan dan koordinasi otot jari serta mata, mengasah kemampuan mencampur warna, serta menumbuhkan rasa estetika dan apresiasi terhadap keindahan (Lia, 2020). Selain melatih koordinasi tangan dan mata, kegiatan seperti Finger Painting atau menulis dengan jari di atas karton dapat menjadi alternatif sederhana untuk mendukung perkembangan anak. Dalam prosesnya, anak menggunakan jari untuk menggoreskan cairan berwarna di atas kertas, menciptakan pengalaman belajar yang menyenangkan (Khadijah, et al., 2022).

Menurut Montolalu, kegiatan *finger painting* dapat membantu mengembangkan kemampuan ekspresi melalui media lukis dengan menggunakan gerakan tangan. Aktivitas ini juga berperan dalam merangsang fantasi, imajinasi, dan kreativitas, melatih kekuatan serta koordinasi otot tangan dan jari dengan mata, meningkatkan kemampuan mencampur warna, menumbuhkan kepekaan terhadap gerakan tangan, serta memperkuat apresiasi terhadap keindahan (Sari, M M et al., 2020).

b. Teknik Kegiatan *Finger Painting*

Menurut (Amalia, W., & Mayar, F. 2021) langkah-langkah *finger painting* meliputi:

- a) menyiapkan kertas kosong, adonan warna (bubur warna), dan alas kerja
- b) mengoleskan adonan warna secara langsung menggunakan jari hingga membentuk jejak dan pola bebas pada bidang gambar.

c. Manfaat Kegiatan *Finger Painting*

Manfaat dari kegiatan *Finger Painting* ini adalah melatih kreativitas anak dan meningkatkan daya imajinasi serta keterampilan motorik halus (Wahyuningsih, S et al., 2022). Sedangkan menurut Sari, M M et al., 2020 kegiatan *finger painting* ini sangatlah efektif dalam meningkatkan kemampuan jari anak. Manfaat kegiatan *finger painting* ini anak dapat menstimulasi motorik halus terutama jari-jari tangan anak serta ide anak untuk berkreasi dalam membuat lukisan dan melatih koordinasi tangan dan mata anak (Khadijah, et al., 2022).

7. Konsep Asuhan Keperawatan Risiko Gangguan Perkembangan (D.0107)

a. Pengkajian

1) Definisi

Berisiko mengalami gangguan untuk berkembang sesuai dengan kelompok usianya.

2) Faktor Risiko

- a) Ketidakadekuatan nutrisi
- b) Ketidakadekuatan perawatan prenatal

- c) Keterlambatan perawatan prenatal
- d) Usia hamil dibawah 15 tahun
- e) Usia hamil diatas 35 tahun
- f) Kehamilan tidak terencana
- g) Kehamilan tidak diinginkan
- h) Gangguan endokrin
- i) Prematuritas
- j) Kelainan genetik/kongenital
- k) Kerusakan otak (mis. Pendarahan selama periode pascanatal, penganiayaan, kecelakaan)
- l) Penyakit kronis
- m) Infeksi
- n) Efek samping terapi (mis, kemoterapi radiasi, agen farmakologis)
- o) Penganiayaan (mis. Fisik, psikologi, seksual)
- p) Gangguan pendengaran
- q) Gangguan pengelihan
- r) Penyalahgunaan zat
- s) Ketidakmampuan belajar
- t) Anak adopsi
- u) Kejadian bencana
- v) Ekonomi lemah

b. Diagnosis Keperawatan

Risiko Gangguan Perkembangan dibuktikan dengan ketidakmampuan belajar (D.0107)

c. Intervensi Keperawatan

Promosi Perkembangan Anak (I.10340)

Observasi

- a) Identifikasi kebutuhan khusus anak dan kemampuan adaptasi anak

Terapeutik

- a) Fasilitasi hubungan anak dengan teman sebaya
- b) Dukung anak berinteraksi dengan anak lain
- c) Dukung anak mengekspresikan perasaannya secara positif
- d) Dukung anak dalam bermimpi atau berfantasi sewajarnya
- e) Berikan mainan yang sesuai dengan usia anak
- f) Bernyanyi bersama anak dengan lagu-lagu yang disukai anak
- g) Bacakan cerita atau dongeng untuk anak
- h) Diskusikan bersama remaja tujuan dan harapannya
- i) Sediakan tempat dan alat-alat untuk anak menggambar, melukis, mewarnai
- j) Sediakan mainan berupa puzzle dan maze

Edukasi

- a) Jelaskan nama-nama benda atau objek yang ada dilingkungan sekitar
- b) Ajarkan pengasuh milestones perkembangan dan perilaku yang dibentuk
- c) Ajarkan sikap kooperatif, bukan kompetisi diantara anak
- d) Ajarkan anak cara meminta bantuan dari anak lain, jika perlu
- e) Ajarkan teknik asertif pada anak remaja dan remaja
- f) Demonstrasikan kegiatan yang meningkatkan perkembangan pada pengasuh

Kolaborasi

- a) Rujukan untuk konseling, jika perlu

d. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan dalam studi kasus ini adalah Promosi Perkembangan Anak melalui penerapan *finger painting* dengan menggunakan format DDST pada anak usia prasekolah yang mengalami risiko gangguan perkembangan untuk menstimulasi perkembangan motorik halus.

e. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan dengan pemantauan perkembangan motorik halus menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan format DDST (*Denver Developmental Skrinning Test*).

Kriteria Hasil	Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkat	Meningkat
Keterampilan/Perilaku Sesuai Dengan Usia	1	2	3	4	5
Kemampuan Melakukan Perawatan Diri	1	2	3	4	5
Respon Sosial	1	2	3	4	5
Kontak Mata	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun
Kemarahan	1	2	3	4	5
Regresi	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik
Afek	1	2	3	4	5
Pola Tidur	1	2	3	4	5

8. Hasil Penelitian Yang Berhubungan Dengan Penerapan *Finger Painting* Untuk Menstimulasi Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Prasekolah

1) Hasil Penelitian Nababan,R & Joni T, 2021

Berdasarkan penelitian dan observasi yang telah dilakukan Nababan,Rosda & Joni Tesmanto 2021 terbukti bahwa kegiatan *finger painting* dapat mengembangkan motorik halus anak dalam meremas, menuang, meratakan, melukis, mengaduk dan mencuci tangan dapat berkembang pada anak usia 4-5 tahun (Nababan,R & Joni T 2021).

2) Hasil Penelitian Amalia W & Farida M, 2021

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakuakn oleh Putu Wena, et al., 2021 pra siklus sebelum PTK menunjukkan bahwa perkembangan motorik halus anak belum mencapai hasil yang optimal, yaitu hanya mencapai persentase 50% atau kategori mulai berkembang. Sehingga dilakukan tindakan pada siklus I mencapai hasil dengan persentase 70% atau kategori berkembang sesuai harapan, sedangkan pada siklus II mencapai hasil dengan persentase 90% (Amalia, W., & Mayar, F, 2021).

3) Hasil Penelitian Wilda, H et al., 2020

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Wilda Hayuningtyas, W, P et al., 2020 menyatakan bahwa setelah diberikan intervensi *finger painting* perkembangan motorik halus mengalami peningkatan baik (sig. 0,000). *Finger painting* lebih meningkatkan perkembangan motorik halus dibandingkan menyusun *puzzle* dengan perbedaan rata-rata nilai selisih 1,000 (sig. 0,007).

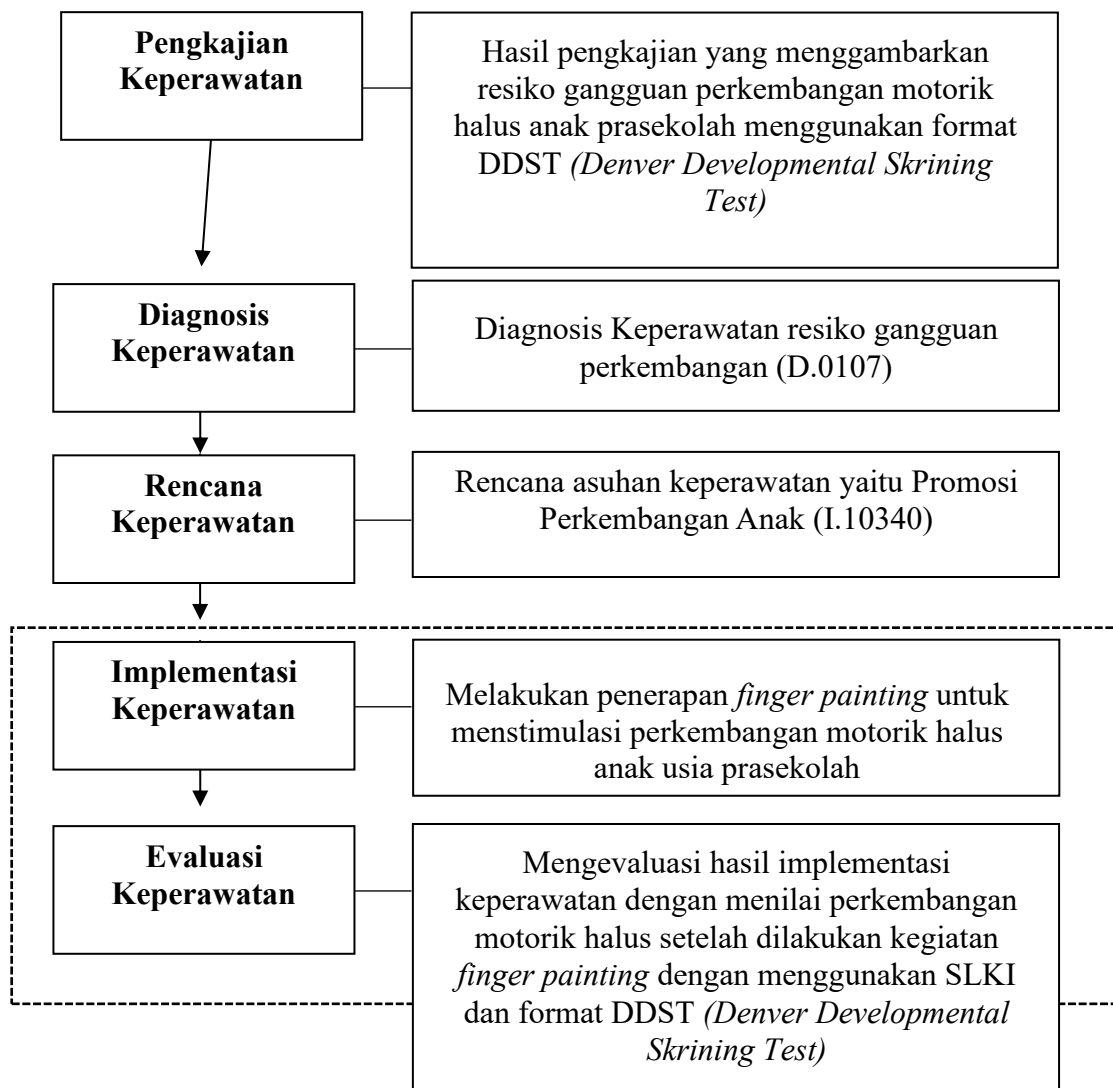
BAB 3

METODE STUDI KASUS

A. Rancangan Studi Kasus

Studi kasus ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan dari tahap pengkajian sampai dengan tahap evaluasi.

B. Kerangka studi kasus



Keterangan : Fokus Studi Kasus

C. Definisi Istilah

(1) Risiko gangguan perkembangan

Risiko gangguan perkembangan pada anak usia 4 sampai 6 tahun yaitu ketika dilakukan penilaian perkembangan motorik halus pada anak didapatkan penilaian dalam kategori meragukan atau *fail* (gagal).

(2) Perkembangan motorik halus

Kemampuan motorik halus kemampuan untuk melakukan gerakan-gerakan yang melibatkan otot kecil, seperti jari tangan dan kaki serta koordinasi antara mata dan tangan.

(3) Kegiatan *finger painting*

Kegiatan anak berupa stimulasi motorik halus dengan melukis menggunakan jari, untuk mengembangkan kreativitas dan imajinasi anak serta mengkoordinasi antara tangan dan mata untuk menstimulasi perkembangan motorik halus anak prasekolah dengan menggunakan bubuk warna yang aman bagi anak.

(4) Anak prasekolah

Anak prasekolah adalah anak yang usianya 4 sampai 6 tahun yang berada di desa Talang Jawa Kecamatan Baturaja Timur.

(5) Promosi perkembangan

Upaya untuk meningkatkan perkembangan motorik halus anak prasekolah yang mengalami risiko gangguan perkembangan.

(6) Status perkembangan

Kemampuan untuk berkembang sesuai dengan kelompok usia

(7) Stimulasi perkembangan motorik halus

Kegiatan stimulasi perkembangan motorik halus ini berupa menggenggam, memotong, melukis, dan menggunting.

(8) *Denver Developmental Skrining Test (DDST)*

Denver Developmental Skrining Test (DDST) adalah metode skrining yang digunakan untuk menilai indikator perkembangan yang terdiri dari 4 sektor yaitu, motorik halus, motorik kasar, psikososial, dan bahasa.

D. Subyek Studi Kasus

Subyek studi kasus ini adalah 2 anak prasekolah yang mengalami risiko gangguan perkembangan yang memenuhi kriteria inklusi.

Kriteria inklusi sebagai berikut :

- 1) Responden yang berusia 4-6 tahun yang belum sekolah atau tidak sedang sekolah TK/PAUD
- 2) Mendapatkan persetujuan dari pihak orang tua untuk dijadikan partisipan dengan mengisi *informed consent*
- 3) Anak yang saat dilakukan penilaian awal mendapatkan penilaian dengan kategori meragukan
- 4) Orang tua yang belum pernah memberikan stimulasi perkembangan motorik halus pada anaknya.

Kriteria eksklusi sebagai berikut :

- 1) Anak prasekolah cacat sejak lahir atau tidak memiliki tangan atau lengan

- 2) Anak prasekolah yang sedang sakit

E. Tempat Dan Waktu Studi Kasus

1) Tempat

Studi kasus ini dilakukan di desa Talang Jawa Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung.

2) Waktu

Studi kasus ini dimulai dari penyusunan Januari 2025 sampai dengan seminar hasil studi kasus Juni 2025.

F. Instrumen Dan Metode Pengumpulan Data

1) Instrumen

Studi kasus ini menggunakan format asuhan keperawatan yaitu :

- a. Lembar penilaian perkembangan motorik halus berupa format *Denver Developmental Skringing Test (DDST)*
- b. Lembar ceklis standar luaran keperawatan Indonesia khususnya status perkembangan
- c. Media untuk penerapan *finger painting* (kertas gambar, adonan warna (bubur warna) yang aman bagi anak, dan alas kerja)

2) Metode Pengumpulan Data

- a. Wawancara (Menggunakan format Asuhan Keperawatan terutama tahapan pengkajian)
- b. Observasi (Menggunakan format *DDST (Denver Developmental Skringing Test)*).

G. Etika Studi Kasus

(1) Lembar persetujuan untuk menjadi responden (Informed consent)

Responden menandatangani lembar persetujuan yang telah diberikan sebelum studi kasus untuk dilaksanakannya edukasi *finger painting* pada anak prasekolah untuk menstimulasi perkembangan motorik halus.

(2) Tanpa nama (Anonymity)

Peneliti hanya memberikan tanda atau kode khusus sebagai ganti dari subjek yang dijadikan responden untuk menjaga kerahasiaan subjek

(3) Kerahasiaan (Aondidentiality)

Data yang didapatkan akan terjamin dan dapat diakses oleh kelompok tertentu saja yang terlibat dalam studi kasus.

H. Analisa Data dan Penyajian Data

a) Pengolahan data

Setelah dilakukan pengkajian dan observasi 4 orang calon responden mengenai perkembangan motorik halus dan tingkat pengetahuan orang tua yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung, didapatkan 2 responden yang cocok dan setuju untuk dijadikan responden. Maka setelah dilakukan perbandingan dengan kriteria inklusi didapatkan bahwa kedua responden tersebut sesuai dengan kriteria inklusi.

b) Penyajian data

Data disajikan dalam bentuk naratif dan dijadikan dalam bentuk tabel mulai dari analisa data sampai dengan evaluasi antara kedua responden.

c) Interpretasi data

Dari data yang disajikan, kemudian dijelaskan secara naratif yang dibandingkan dengan teori dan penelitian terdahulu untuk menarik kesimpulan.

BAB 4

HASIL STUDI KASUS

A. Keadaan Puskesmas Tanjung Agung

Berdasarkan data dari profil dinas kesehatan OKU tahun 2023 yaitu :

1. Histori

UPTD Puskesmas Tanjung Agung mulai beroperasi pada tahun 1979, yang pada awalnya dikenal dengan nama Puskesmas Kota Baru. Seiring dengan perkembangan wilayah administrasi Kabupaten Ogan Komering Ulu, jumlah puskesmas di wilayah ini kini mencapai 18 UPTD yang tersebar di 13 kecamatan. UPTD Puskesmas Tanjung Agung menjadi satu-satunya puskesmas yang berada di wilayah Kecamatan Baturaja Barat, yang mencakup pelayanan kesehatan bagi masyarakat di 7 desa dan 5 kelurahan.

2. Geografis

UPTD Puskesmas Tanjung Agung berada di wilayah administratif Kecamatan Baturaja Barat, Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU), dengan cakupan wilayah kerja seluas 132,6 km². Wilayah kerja puskesmas ini didominasi oleh dataran rendah yang bergelombang serta sebagian kecil area rawa, dengan suhu rata-rata berkisar antara 24°C hingga 34°C. Curah hujan tahunan mencapai sekitar 3.120 mm, dengan frekuensi hujan rata-rata selama 170 hari dalam setahun.

Adapun batas-batas wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung adalah sebagai berikut, Sebelah utara berbatasan dengan wilayah kerja UPTD Puskesmas Lubuk Batang, Sebelah selatan berbatasan dengan wilayah kerja UPTD Puskesmas Penyandingan, Sebelah barat berbatasan dengan wilayah kerja UPTD Puskesmas Pengaringan, Sebelah timur berbatasan dengan wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaraya dan Kemalaraja.

3. Struktur Organisasi

UPTD Puskesmas Tanjung Agung dipimpin oleh seorang Kepala Puskesmas yang bertanggung jawab dalam mengoordinasikan subbagian tata usaha, kelompok jabatan fungsional tertentu, serta jabatan fungsional umum yang membidangi pelaksanaan program Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP).

4. Visi, Misi, Tujuan dan Tata Nilai

a) Visi

“Tercapainya Masyarakat Kecamatan Baturaja Barat yang Sehat, Mandiri, dan Berkeadilan”.

b) Misi

- 1) Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung.
- 2) Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung.

- 3) Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan kesehatan sesuai standar memuaskan masyarakat.
- 4) Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.

c) Tujuan

- 1) Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat.
- 2) Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu.
- 3) Hidup dalam lingkungan sehat.
- 4) Memiliki derajat kesehatan yang optimal baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

d) Tata Nilai

- 1) Bekerja dengan prinsip 5S (Senyum, Sapa, Salam, Sopan, dan Santun).
- 2) Disiplin dalam bekerja.
- 3) Profesionalisme dalam bekerja.
- 4) Melayani pasien dengan sepenuh hati.

B. Hasil Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan pada Januari 2025 sampai dengan juni 2025 diwilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kecamatan Baturaja Barat. Studi ini dilakukan dengan sampel sebanyak 2 orang anak usia prasekolah yang mengalami risiko gangguan perkembangan. Adapun hasil dari studi kasus ini sebagai berikut :

1. Pengkajian

Klien 1

Kunjungan pada klien 1 dari tanggal 26 mei 2025 sampai dengan juni 2025 sebanyak 6x kunjungan dalam 3 minggu. Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 26 mei 2025 pukul 10.00 WIB dilakukan pengkajian awal untuk pengumpulan data dengan wawancara langsung pada ibu klien, biodata didapatkan pada klien 1 yaitu klien berinisial nama An. Z lahir pada tanggal 14 November 2020 (umur 4 tahun) beralamat didesa Talang Jawa kec.Baturaja Barat, klien beragama islam, terlahir dari orang tua yang berinisial Tn.U Dan Ny. Y, klien anak ke-3 dari 3 bersaudara.

Ibu klien mengatakan bahwa klien belum sekolah TK maupun PAUD dan tahun depan direncanakan akan mulai masuk TK namun ibu klien mengatakan klien belum dapat memegang alat tulis dengan baik dan mewarnai dengan benar. Ibu klien mengatakan belum pernah mendapatkan informasi bagaimana cara menstimulasi perkembangan motorik halus sesuai dengan usia perkembangan 4 tahun.

Pada saat mengidentifikasi tingkat perkembangan motorik halus menggunakan format *Denver Developmental Screening Test (DDST)* pada sektor motorik halus didapatkan hasil :

- 1) Klien belum mampu memilih mana garis yang lebih panjang ketika peneliti memberikan pilihan 2 garis dengan panjang yang berbeda.
- 2) Klien belum mampu mencontoh atau menggambar ulang tanda tambah (+) karena tanda tambah yang dibuat oleh klien kedua garisnya tidak berpotongan di titik tengah sesuai dengan ketentuan petunjuk.
- 3) Klien masih tampak bingung ketika peneliti meminta klien untuk menggambar 3 bagian anggota tubuh.
- 4) Klien sudah mampu membuat pola sederhana yaitu pola lingkaran (O) dengan benar ketika diberikan contoh oleh peneliti.
- 5) Klien dapat menggoyangkan ibu jarinya tanpa menggunakan jari yang lain.
- 6) Klien dapat menyusun menara kubus dari kubus yang terbesar ke yang terkecil tanpa menjatuhkannya.

Sehingga dapat disimpulkan klien mengalami keterlambatan pada indikator 1 dan 2 diinterpretasikan bahwa anak masuk dalam kategori **Meragukan.**

Klien 2

Kunjungan klien 2 pada tanggal 26 mei 2025 sampai dengan juni 2025 dengan 6x kunjungan selama 3 minggu. Kunjungan pertama

dilakukan pada tanggal 26 Mei 2025 pukul 11.00 WIB dilakukan pengkajian awal untuk pengumpulan data dengan wawancara langsung kepada ibu klien dan melakukan identifikasi, biodata yang didapatkan pada klien 2 yaitu klien berinisial An. S tanggal lahir 28 November 2019 (umur 5 tahun) beralamat didesa Talang Jawa kec.Baturaja Barat, klien beragama islam, terlahir dari orang tua yang berinisial Tn.M Dan Ny.N, klien anak pertama dari dua bersaudara.

Ibu klien mengatakan anaknya belum sekolah TK maupun PAUD, ibu klien merencanakan anak klien akan masuk TK tahun ini. Klien belum mampu memegang alat tulis dengan baik dan mewarnai dengan benar. Ibu klien mengatakan belum mendapat informasi bagaimana cara menstimulasi perkembangan motorik halus sesuai dengan usia perkembangan anak 5 tahun.

Ketika melakukan identifikasi tingkat perkembangan motorik halus menggunakan format *Denver Developmental Screening Test (DDST)* pada sektor motorik halus didapatkan hasil :

- 1) Klien belum mampu menggambar orang dengan 6 bagian tubuh.
Anak hanya dapat menggambar 3 bagian tubuh saja yaitu, kepala, mata, dan mulut.
- 2) Klien sudah mampu membuat gambar dengan pola sederhana yaitu pola persegi (□) setelah diberikan contoh dan petunjuk.
- 3) Klien mampu membedakan mana garis yang lebih panjang dan yang lebih pendek.

- 4) Klien masih belum mampu membuat gambar tanda tambah (+) karena kedua garis yang dibuat oleh klien tidak berpotongan dititik tengah sesuai dengan petunjuk.
- 5) Klien mampu menggambar 2 bagian tubuh yaitu kepala dan mata.
- 6) Klien mampu menggambar kembali gambar dengan pola sederhana yaitu pola lingkaran (O) dengan benar seperti yang dicontohkan.

Sehingga dapat disimpulkan klien mengalami 2 sektor keterlambatan pada indikator 1 dan 4 diinterpretasikan bahwa anak masuk dalam kategori **Meragukan**.

2. Analisis Data

Tabel 3 Analisi Data Pada Klien Dengan Risiko Gangguan Perkembangan

Data	Penyebab/faktor risiko	Masalah
Kasus 1 Data subjektif : 1. Ibu klien mengatakan anaknya belum sekolah TK maupun PAUD 2. Ibu klien mengatakan bahwa klien tahun depan direncanakan akan mulai masuk Tk namun ibu klien mengatakan klien belum dapat memegang alat tulis dengan baik dan mewarnai dengan benar. 3. Ibu klien mengatakan belum pernah mendapatkan informasi bagaimana cara menstimulasi perkembangan motorik halus sesuai dengan usia perkembangan 4 tahun.	Ketidakmampuan belajar	Risiko gangguan perkembangan

Data objektif : Hasil pengkajian menggunakan format DDST untuk usia 4 tahun : 1. Klien belum mampu memilih mana garis yang lebih panjang ketika peneliti memberikan pilihan 2 garis dengan panjang yang berbeda. 2. Klien belum mampu mencontoh atau menggambar ulang tanda tambah (+) karena tanda tambah yang dibuat oleh klien kedua garisnya tidak berpotongan di titik tengah sesuai dengan ketentuan petunjuk. 3. Klien masih tampak bingung ketika peneliti meminta klien untuk menggambar orang 3 bagian tubuh. 4. Klien sudah mampu membuat pola sederhana yaitu pola lingkaran (O) dengan benar ketika diberikan contoh oleh peneliti. 5. Klien dapat menggoyangkan ibu jarinya tanpa menggunakan jari yang lain. 6. Klien dapat menyusun menara kubus dari kubus yang terbesar ke yang terkecil tanpa menjatuhkannya.		
Kasus 2 Data subjektif : 1. Ibu klien mengatakan anaknya belum sekolah TK maupun PAUD 2. Ibu klien mengatakan bahwa klien tahun depan direncanakan akan mulai masuk Tk namun ibu klien mengatakan klien belum dapat memegang alat tulis dengan baik dan mewarnai dengan benar	Ketidakmampuan belajar	Risiko gangguan perkembangan

3. Ibu klien mengatakan belum pernah mendapatkan informasi bagaimana cara menstimulasi perkembangan motorik halus sesuai dengan usia perkembangan 4 tahun. Data objektif : Hasil pengkajian menggunakan format DDST untuk usia 5 tahun : 1. Klien belum mampu menggambar orang dengan 6 bagian tubuh. Anak hanya dapat menggambar 3 bagian tubuh saja yaitu, kepala, mata, dan mulut. 2. Klien sudah mampu membuat gambar dengan pola sederhana yaitu pola persegi (□) setelah diberikan contoh dan petunjuk. 3. Klien mampu membedakan mana garis yang lebih panjang dan yang lebih pendek. 4. Klien masih belum mampu membuat gambar tanda tambah (+) karena kedua garis yang dibuat oleh klien tidak berpotongan dititik tengah sesuai dengan petunjuk. 5. Klien mampu menggambar 2 bagian tubuh yaitu kepala dan mata. 6. Klien mampu menggambar kembali gambar dengan pola sederhana yaitu pola lingkaran (O) dengan benar seperti yang dicontohkan.		
--	--	--

4. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan dari pengkajian yang dilakukan pada An.Z dan An.S yang dilakukan pada tanggal 26 mei 2025, maka peneliti merumuskan diagnosa keperawatan pada An.Z dan An.S yaitu Risiko Gangguan

Perkembangan motorik halus berhubungan dengan ketidakmampuan belajar (D.0107).

5. Intervensi

Berdasarkan masalah keperawatan yang dialami oleh klien 1 berinisial An.Z dan klien 2 berinisial An.S, dengan diagnosa keperawatan yang sama yaitu, Risiko gangguan perkembangan berhubungan dengan ketidakmampuan belajar. Maka peneliti dapat menyusun rencana keperawatan yaitu Promosi perkembangan anak melalui penerapan *finger painting*. Untuk dapat menstimulasi tingkat perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah.

Tabel 4 Intervensi Keperawatan Pada Klien Dengan Risiko Gangguan Motorik Halus

Klien 1 An.Z

Diagnosis keperawatan	Luaran	Intervensi	Rasional
Risiko gangguan perkembangan berhubungan dengan ketidakmampuan belajar.	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6x pertemuan diharapkan tingkat perkembangan motorik halus dengan menggunakan SLKI status perkembangan dengan kriteria hasil : - Keterampilan/perilaku sesuai dengan usia (meningkat) - Kemampuan melakukan perawatan diri (meningkat) - Respon sosial - Kontak mata - Kemarahan (menurun) - Regresi (menurun) - Afek (membaik) - Pola tidur (membaik) Diharapkan perkembangan anak usia 4 tahun sesuai dengan format	Promosi Perkembangan Anak <i>Observasi</i> - Identifikasi kebutuhan anak dan kemampuan adaptasi anak <i>Terapeutik</i> - Fasilitasi hubungan anak dengan teman sebaya - Berikan mainan yang sesuai dengan usia anak	- Dengan mengidentifikasi perkembangan motorik halus, dapat merumuskan masalah, menentukan intervensi serta implementasi yang sesuai dengan anak usia 4 tahun. - Interaksi dengan teman sebaya membantu anak membangun keterampilan sosial seperti, membina hubungan dengan teman sebaya nya - Memberikan mainan dan alat-alat untuk kegiatan <i>finger painting</i>

	DDST untuk usia 4 tahun agar anak dapat meningkat dengan kriteria hasil : 1. Anak dapat memilih garis yang lebih panjang 2. Anak dapat mencontoh (+) 3. Anak dapat menggambar orang dengan 3 bagian tubuh 4. Anak dapat menggambar pola lingkaran (O) setelah diberikan contoh 5. Anak dapat menggoyangkan ibu jarinya tanpa menggerakkan jari yang lain. 6. Anak dapat membuat menara dari kubus.	c. Sediakan kesempatan dan alat-alat untuk menggambar, melukis, dan mewarnai. <i>Edukasi</i> a. Jelaskan nama-nama benda objek yang ada dilingkungan sekitar b. Ajarkan sikap kooperatif, bukan kompetisi diantara	melibatkan penggunaan motorik halus seperti, mencolek cat, menggambar dikertas, dan yang penting untuk perkembangan koordinasi mata dan tangan dengan bahan yang aman dan mudah ditemukan dirumah c. Memberikan alat-alat untuk menggambar, melukis, dan mewarnai memberikan anak kesempatan untuk mengekspresikan diri mereka sendiri secara kreatif. Ini juga membantu dalam mengembangkan keterampilan motorik halus seperti, mencolek cat, menggambar dikertas, dan berimajinasi dalam menggambar. a. Anak belajar mengenali objek-objek dan nama-nama dalam lingkungan mereka, yang penting untuk perkembangan kognitif dan bahasa mereka b. Mengajarkan sikap kooperatif membangun keterampilan sosial
--	--	---	---

		anak dengan mengajak klien dan anak lainnya untuk bekerja sama dan saling membantu satu sama lain. c. Ajarkan teknik asertif pada anak d. Demonstrasikan kegiatan yang meningkatkan perkembangan motorik halus pada ibu klien.	dan emosional, serta mengurangi potensi konflik diantara anak-anak. c. Memberikan kesempatan anak untuk menyampaikan tema apa yang akan digambar pada kegiatan <i>finger painting</i> ini d. Menjelaskan kepada ibu dan anak tentang bagaimana cara melakukan finger painting, cara membuat serta alat apa saja yang digunakan dan yang pasti mudah dijangkau
--	--	---	--

Klien 2 An.S

Diagnosis keperawatan	Luaran	Intervensi	Rasional
Risiko gangguan perkembangan berhubungan dengan ketidakmampuan belajar.	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6x pertemuan diharapkan tingkat perkembangan motorik halus dengan menggunakan SLKI status perkembangan dengan kriteria hasil : - Keterampilan/perilaku sesuai dengan usia (meningkat) - Kemampuan melakukan perawatan diri (meningkat) - Respon sosial - Kontak mata - Kemarahan (menurun) - Regresi (menurun) - Afek (membaik) - Pola tidur (membaik) Diharapkan perkembangan anak usia 5 tahun sesuai dengan format DDST untuk usia 5 tahun agar anak meningkat dengan kriteria hasil :	Promosi Perkembangan Anak <i>Observasi</i> - Identifikasi kebutuhan anak dan kemampuan adaptasi anak <i>Terapeutik</i> - Fasilitasi hubungan anak dengan teman sebaya - Berikan mainan yang sesuai dengan usia anak	- Dengan mengidentifikasi perkembangan motorik halus, dapat merumuskan masalah, menentukan intervensi serta implementasi yang sesuai dengan anak usia 4 tahun. - Interaksi dengan teman sebaya membantu anak membangun keterampilan sosial seperti, membina hubungan dengan teman sebaya nya - Memberikan mainan dan alat-alat untuk kegiatan <i>finger painting</i> melibatkan penggunaan motorik halus seperti, mencolek cat, menggambar dikertas, dan yang penting untuk perkembangan

	1. Anak dapat menggambar orang dengan 6 bagian tubuh. 2. Anak dapat melukis pola sederhana pola persegi () setelah diberikan contoh dan petunjuk. 3. Anak dapat memilih garis yang lebih panjang. 4. Anak dapat mencontoh gambar tanda tambah (+). 5. Anak dapat mencontoh sederhana pola lingkaran (O) setelah diberikan contoh.	c. Sediakan kesempatan dan alat-alat untuk menggambar, melukis, dan mewarnai. <i>Edukasi</i> a. Jelaskan nama-nama benda objek yang ada dilingkungan sekitar b. Ajarkan sikap kooperatif, bukan kompetisi diantara anak dengan mengajak klien dan anak lainnya untuk bekerja sama dan saling	koordinasi mata dan tangan dengan bahan yang aman dan mudah ditemukan dirumah c. Memberikan alat-alat untuk menggambar, melukis, dan mewarnai memberikan anak kesempatan untuk mengekspresikan diri mereka sendiri secara kreatif. Ini juga membantu dalam mengembangkan keterampilan motorik halus seperti, mencolek cat, menggambar dikertas, dan berimajinasi dalam menggambar. a. Anak belajar mengenali objek-objek dan nama-nama dalam lingkungan mereka, yang penting untuk perkembangan kognitif dan bahasa mereka b. Mengajarkan sikap kooperatif membangun keterampilan sosial dan emosional, serta mengurangi potensi konflik diantara anak-anak.
--	--	---	---

		membantu satu sama lain. c. Ajarkan teknik asertif pada anak d. Demonstrasikan kegiatan yang meningkatkan perkembangan motorik halus pada ibu klien.	c. Memberikan kesempatan anak untuk menyampaikan tema apa yang akan digambar pada kegiatan <i>finger painting</i> ini d. Menjelaskan kepada ibu dan anak tentang bagaimana cara melakukan <i>finger painting</i>, cara membuat serta alat apa saja yang digunakan dan yang pasti mudah dijangkau
--	--	---	--

6. Implementasi Keperawatan

Setelah menyusun rencana keperawatan, selanjutnya adalah pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam waktu 3 minggu dengan 6x pertemuan.

Tabel 5 Implementasi Keperawatan Pada Klien Dengan Risiko Gangguan Perkembangan Motorik Halus

Klien 1 : An.Z

Diagnosis Keperawatan	Implementasi Keperawatan Sebelum Kegiatan <i>Finger Painting</i>	Implementasi Keperawatan	Implementasi Keperawatan
Risiko gangguan perkembangan berhubungan dengan ketidakmampuan belajar	Kunjungan ke-1 26 mei 2025 pukul 10.00 WIB a. Melakukan pengkajian awal pada anak menggunakan format DDST b. Menyampaikan tujuan dari kegiatan yang akan dilakukan c. Menyampaikan hasil dari pengkajian	Kunjungan ke-2 27 mei 2025 pukul 09.00 WIB a. Menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan kepada ibu klien b. Menandatangani persetujuan untuk dijadikan partisipan menggunakan <i>informed consent</i> c. Melakukan kontrak waktu dengan ibu klien sebanyak 6x	Kunjungan ke-3 02 juni 2025 pukul 11.00 WIB <i>Observasi</i> a. Implementasi yang diberikan sesuai dengan kemampuan untuk adaptasi anak usia 4 tahun yaitu <i>finger painting</i> <i>Terapeutik</i>

	d. Melakukan kontak waktu untuk pertemuan berikutnya dengan ibu klien	pertemuan dengan kegiatan <i>finger painting</i> serta jam kegiatan yang akan dilakukan	a. Mengajak klien 2 untuk ikut melakukan kegiatan <i>finger painting</i> di rumah klien 1 b. Melakukan kegiatan <i>finger painting</i> untuk klien c. Menyediakan alat dan bahan untuk <i>finger painting</i>, yaitu bubur cat yang terbuat dari tepung dan pewarna makanan sehingga aman bagi anak <i>Edukasi</i> a. Menjelaskan dan bertanya nama-nama objek disekitar pada sambil melakukan kegiatan <i>finger painting</i> b. Mengajarkan sikap kooperatif ketika bermain <i>finger painting</i>, contohnya mengurangi konflik klien ketika berebut mengambil cat yang diinginkan dan mengajarkan pada anak saat kegiatan bukanlah persaingan
--	--	--	---

			c. Mengajarkan klien untuk mengungkapkan apa yang ingin ia lukis kepada peneliti d. Menjelaskan kepada ibu klien cara melakukan finger painting serta menjelaskan alat dan bahan pada ibu klien dengan bahan yang mudah dijangkau, agar ibu klien bisa melakukan kegiatan tersebut secara mandiri
	Kunjungan ke-4 04 juni 2025 pukul 11.00 WIB <i>Observasi</i> a. Implementasi yang diberikan sesuai dengan kemampuan untuk adaptasi anak usia 4 tahun yaitu <i>finger painting</i> <i>Terapeutik</i> a. Mengajak klien 2 untuk ikut melakukan kegiatan <i>finger painting</i> dirumah klien 1	Kunjungan ke-5 12 juni 2025 pukul 11.00 WIB <i>Observasi</i> a. Implementasi yang diberikan sesuai dengan kemampuan untuk adaptasi anak usia 4 tahun yaitu <i>finger painting</i> <i>Terapeutik</i> a. Mengajak klien 2 untuk ikut melakukan kegiatan <i>finger painting</i> dirumah klien 1	Kunjungan ke-6 13 juni 2025 pukul 11.00 WIB <i>Observasi</i> a. Implementasi yang diberikan sesuai dengan kemampuan untuk adaptasi anak usia 4 tahun yaitu <i>finger painting</i> <i>Terapeutik</i> a. Mengajak klien 2 untuk ikut melakukan kegiatan <i>finger painting</i> dirumah klien 1

	b. Melakukan kegiatan <i>finger painting</i> untuk klien c. Menyediakan alat dan bahan untuk <i>finger painting</i>, yaitu bubur cat yang terbuat dari tepung dan pewarna makanan sehingga aman bagi anak <i>Edukasi</i> a. Menjelaskan dan bertanya nama-nama objek disekitar pada sambil melakukan kegiatan <i>finger painting</i> b. Mengajarkan sikap kooperatif ketika bermain finger painting, contohnya mengurangi konflik klien ketika berebut mengambil cat yang diinginkan dan mengajarkan pada anak saat kegiatan bukanlah persaingan c. Mengajarkan klien untuk mengungkapkan apa yang ingin ia lukis kepada peneliti	b. Melakukan kegiatan <i>finger painting</i> untuk klien c. Menyediakan alat dan bahan untuk <i>finger painting</i>, yaitu bubur cat yang terbuat dari tepung dan pewarna makanan sehingga aman bagi anak <i>Edukasi</i> a. Menjelaskan dan bertanya nama-nama objek disekitar pada sambil melakukan kegiatan <i>finger painting</i> b. Mengajarkan sikap kooperatif ketika bermain finger painting, contohnya mengurangi konflik klien ketika berebut mengambil cat yang diinginkan dan mengajarkan pada anak saat kegiatan bukanlah persaingan c. Mengajarkan klien untuk mengungkapkan apa yang ingin ia lukis kepada peneliti	b. Melakukan kegiatan <i>finger painting</i> untuk klien c. Menyediakan alat dan bahan untuk <i>finger painting</i>, yaitu bubur cat yang terbuat dari tepung dan pewarna makanan sehingga aman bagi anak <i>Edukasi</i> a. Menjelaskan dan bertanya nama-nama objek disekitar pada sambil melakukan kegiatan <i>finger painting</i> b. Mengajarkan sikap kooperatif ketika bermain finger painting, contohnya mengurangi konflik klien ketika berebut mengambil cat yang diinginkan dan mengajarkan pada anak saat kegiatan bukanlah persaingan c. Mengajarkan klien untuk mengungkapkan apa yang ingin ia lukis kepada peneliti
--	---	---	---

	d. Menjelaskan kepada ibu klien cara melakukan finger painting serta menjelaskan alat dan bahan pada ibu klien dengan bahan yang mudah dijangkau, agar ibu klien bisa melakukan kegiatan tersebut secara mandiri	d. Menjelaskan kepada ibu klien cara melakukan finger painting serta menjelaskan alat dan bahan pada ibu klien dengan bahan yang mudah dijangkau, agar ibu klien bisa melakukan kegiatan tersebut secara mandiri	d. Menjelaskan kepada ibu klien cara melakukan finger painting serta menjelaskan alat dan bahan pada ibu klien dengan bahan yang mudah dijangkau, agar ibu klien bisa melakukan kegiatan tersebut secara mandiri
--	--	--	--

Klien 2 : An.S

Diagnosis Keperawatan	Implementasi Keperawatan Sebelum Kegiatan <i>Finger Painting</i>	Implementasi Keperawatan	Implementasi Keperawatan
Risiko gangguan perkembangan berhubungan dengan ketidakmampuan belajar	Kunjungan ke-1 26 mei 2025 pukul 10.00 WIB a. Melakukan pengkajian awal pada anak menggunakan format DDST b. Menyampaikan tujuan dari kegiatan yang akan dilakukan c. Menyampaikan hasil dari pengkajian	Kunjungan ke-2 27 mei 2025 pukul 09.00 WIB a. Menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan kepada ibu klien b. Menandatangani persetujuan untuk dijadikan partisipan menggunakan <i>informed consent</i>	Kunjungan ke-3 02 juni 2025 pukul 11.00 WIB <i>Observasi</i> a. Implementasi yang diberikan sesuai dengan kemampuan untuk adaptasi anak usia 4 tahun yaitu <i>finger painting</i> <i>Terapeutik</i>

	d. Melakukan kontak waktu untuk pertemuan berikutnya dengan ibu klien	c. Melakukan kontrak waktu dengan ibu klien sebanyak 6x pertemuan dengan kegiatan <i>finger painting</i> serta jam kegiatan yang akan dilakukan	a. Bermain dengan klien 1 untuk melakukan kegiatan <i>finger painting</i> di rumah klien 1 b. Melakukan kegiatan <i>finger painting</i> untuk klien c. Menyediakan alat dan bahan untuk <i>finger painting</i>, yaitu bubur cat yang terbuat dari tepung dan pewarna makanan sehingga aman bagi anak <i>Edukasi</i> a. Menjelaskan dan bertanya nama-nama objek disekitar pada sambil melakukan kegiatan <i>finger painting</i> b. Mengajarkan sikap kooperatif ketika bermain <i>finger painting</i>, contohnya mengurangi konflik klien ketika berebut mengambil cat yang diinginkan dan
--	--	--	--

			mengajarkan pada anak saat kegiatan bukanlah persaingan c. Mengajarkan klien untuk mengungkapkan apa yang ingin ia lukis kepada peneliti d. Menjelaskan kepada ibu klien cara melakukan finger painting serta menjelaskan alat dan bahan pada ibu klien dengan bahan yang mudah dijangkau, agar ibu klien bisa melakukan kegiatan tersebut secara mandiri
	Kunjungan ke-4 04 juni 2025 pukul 11.00 WIB <i>Observasi</i> a. Implementasi yang diberikan sesuai dengan kemampuan untuk adaptasi anak usia 4 tahun yaitu <i>finger painting</i> <i>Terapeutik</i> a. Bermain dengan klien 1 untuk melakukan kegiatan	Kunjungan ke-5 12 juni 2025 pukul 11.00 WIB <i>Observasi</i> a. Implementasi yang diberikan sesuai dengan kemampuan untuk adaptasi anak usia 4 tahun yaitu <i>finger painting</i> <i>Terapeutik</i>	Kunjungan ke-6 13 juni 2025 pukul 11.00 WIB <i>Observasi</i> a. Implementasi yang diberikan sesuai dengan kemampuan untuk adaptasi anak usia 4 tahun yaitu <i>finger painting</i> <i>Terapeutik</i>

	<i>finger painting</i> dirumah klien 1 b. Melakukan kegiatan <i>finger painting</i> untuk klien c. Menyediakan alat dan bahan untuk <i>finger painting</i>, yaitu bubuk cat yang terbuat dari tepung dan pewarna makanan sehingga aman bagi anak <i>Edukasi</i> a. Menjelaskan dan bertanya nama-nama objek disekitar pada sambil melakukan kegiatan <i>finger painting</i> b. Mengajarkan sikap kooperatif ketika bermain <i>finger painting</i>, contohnya mengurangi konflik klien ketika berebut mengambil cat yang diinginkan dan mengajarkan pada anak saat kegiatan bukanlah persaingan	a. Bermain dengan klien 1 untuk melakukan kegiatan <i>finger painting</i> dirumah klien 1 b. Melakukan kegiatan <i>finger painting</i> untuk klien c. Menyediakan alat dan bahan untuk <i>finger painting</i>, yaitu bubuk cat yang terbuat dari tepung dan pewarna makanan sehingga aman bagi anak <i>Edukasi</i> a. Menjelaskan dan bertanya nama-nama objek disekitar pada sambil melakukan kegiatan <i>finger painting</i> b. Mengajarkan sikap kooperatif ketika bermain <i>finger painting</i>, contohnya mengurangi konflik klien ketika berebut mengambil cat yang diinginkan dan mengajarkan pada anak saat kegiatan bukanlah persaingan	a. Bermain dengan klien 1 untuk melakukan kegiatan <i>finger painting</i> dirumah klien 1 b. Melakukan kegiatan <i>finger painting</i> untuk klien c. Menyediakan alat dan bahan untuk <i>finger painting</i>, yaitu bubuk cat yang terbuat dari tepung dan pewarna makanan sehingga aman bagi anak <i>Edukasi</i> a. Menjelaskan dan bertanya nama-nama objek disekitar pada sambil melakukan kegiatan <i>finger painting</i> b. Mengajarkan sikap kooperatif ketika bermain <i>finger painting</i>, contohnya mengurangi konflik klien ketika berebut mengambil cat yang diinginkan dan mengajarkan pada anak saat kegiatan bukanlah persaingan
--	--	---	---

	c. Mengajarkan klien untuk mengungkapkan apa yang ingin ia lukis kepada peneliti d. Menjelaskan kepada ibu klien cara melakukan finger painting serta menjelaskan alat dan bahan pada ibu klien dengan bahan yang mudah dijangkau, agar ibu klien bisa melakukan kegiatan tersebut secara mandiri	c. Mengajarkan klien untuk mengungkapkan apa yang ingin ia lukis kepada peneliti d. Menjelaskan kepada ibu klien cara melakukan finger painting serta menjelaskan alat dan bahan pada ibu klien dengan bahan yang mudah dijangkau, agar ibu klien bisa melakukan kegiatan tersebut secara mandiri	c. Mengajarkan klien untuk mengungkapkan apa yang ingin ia lukis kepada peneliti d. Menjelaskan kepada ibu klien cara melakukan finger painting serta menjelaskan alat dan bahan pada ibu klien dengan bahan yang mudah dijangkau, agar ibu klien bisa melakukan kegiatan tersebut secara mandiri
--	---	---	---

7. Evaluasi keperawatan

Setelah dilakukan implementasi keperawatan dalam promosi perkembangan anak melalui penerapan *finger painting* untuk menstimulasi perkembangan motorik halus maka dilakukan evaluasi keperawatan.

Tabel 6 Evaluasi Keperawatan Pada Klien Dengan Risiko Gangguan Perkembangan Motorik Halus

Klien 1 An.Z

Diagnosis Keperawatan	Evaluasi Hari Ke-1 Tanggal 26 mei 2025 Pukul 10.15 WIB	Evaluasi Hari Ke-2 Tanggal 27 mei2025 Pukul 09.15 WIB	Evaluasi Hari Ke-3 Tanggal 02 juni 2025 Pukul 11.15 WIB
Risiko gangguan perkembangan berhubungan dengan ketidakmampuan belajar	S : Ibu klien mengatakan klien belum mampu menggunakan alat tulis dengan baik dan melukis dengan benar. O : 1. Klien belum mampu membedakan mana garis yang lebih panjang ketika	S : Ibu klien mengatakan klien masih kesulitan melukis dengan baik selain itu ibu klien mengatakan anaknya hanya mau memakai satu warna saja tidak mau mengganti warna ketika melukis. O :	S : Ibu klien mengatakan klien masih kesulitan menggunakan alat tulis dengan benar, dan mulai terjadi peningkatan dalam hal melukis dan mewarnai. O : 1. Klien belum mampu membedakan mana garis

	peneliti memberikan pilihan 2. Klien masih belum mampu membuat gambar tanda tambah (+) karena kedua garis yang dibuat oleh klien tidak berpotongan ditengah sesuai dengan petunjuk 3. Keterampilan motorik halus belum sesuai dengan usianya ditandai dengan penilaian menggunakan format DDST masih terdapat 2 sektor dari 6 point indikator yang fail sehingga klien masih dalam kategori meragukan. 4. Belum adanya kontak mata antara klien dengan peneliti A : Risiko Gangguan Perkembangan berhubungan dengan ketidakmampuan belajar	1. Klien belum mampu membedakan mana garis yang lebih panjang ketika peneliti memberikan pilihan 2. Klien masih belum mampu membuat gambar tanda tambah (+) karena kedua garis yang dibuat oleh klien tidak berpotongan ditengah sesuai dengan petunjuk 3. Keterampilan motorik halus belum sesuai dengan usianya ditandai dengan penilaian menggunakan format DDST masih terdapat 2 sektor dari 6 point indikator yang fail sehingga klien masih dalam kategori meragukan. 4. Mulai adanya kontak mata tetapi klien masih banyak menunduk. A : Risiko Gangguan Perkembangan berhubungan dengan ketidakmampuan belajar	yang lebih panjang ketika peneliti memberikan pilihan 2. Klien masih belum mampu membuat gambar tanda tambah (+) karena kedua garis yang dibuat oleh klien tidak berpotongan ditengah sesuai dengan petunjuk 3. Keterampilan motorik halus belum sesuai dengan usianya ditandai dengan penilaian menggunakan format DDST masih terdapat 2 sektor dari 6 point indikator yang fail sehingga klien masih dalam kategori meragukan. 4. Mulai adanya kontak mata tetapi klien masih banyak menunduk. A : Risiko Gangguan Perkembangan berhubungan
--	---	---	--

	P : memberikan promosi perkembangan anak melalui penerapan <i>finger painting</i> .	P : memberikan promosi perkembangan anak melalui penerapan <i>finger painting</i> .	dengan ketidakmampuan belajar P : memberikan promosi perkembangan anak melalui penerapan <i>finger painting</i> .
	Evaluasi hari ke-4 Tanggal 04 juni 2025 pukul 11.20 WIB	Evaluasi hari ke-5 Tanggal 12 juni 2025 Pukul 09.15 WIB	Evaluasi hari ke-6 Tanggal 13 juni 2025 Pukul 14.20 WIB
	S : Ibu klien mengatakan mulai membiasakan klien memegang alat tulis dengan benar, ibu klien mengatakan klien sudah mulai bisa melukis namun tidak bertahan lama juga mau mengganti warna yang lain selain merah dan kuning tetapi belum terlalu bervariasi O : 1. Klien belum mampu dan masih tampak bingung membedakan mana garis yang lebih panjang ketika peneliti memberikan pilihan	S : Ibu klien mengatakan klien sudah mulai bisa memegang alat tulis dengan benar dan juga melukis dengan benar O : 1. Klien sudah mampu membedakan mana garis yang lebih panjang ketika peneliti memberikan pilihan 2. Klien sudah mulai mampu menggambar tanda tambah (+) tetapi masih tampak kesusahan menyambungkan garis	S : Ibu klien mengatakan klien sudah mulai bisa memegang alat tulis dengan benar dan juga melukis dengan benar O : 1. Klien sudah mampu membedakan mana garis yang lebih panjang ketika peneliti memberikan pilihan 2. Klien sudah mulai mampu menggambar tanda tambah (+) tetapi masih tampak kesusahan menyambungkan garis 3. Keterampilan motorik halus belum sesuai dengan

	2. Klien belum mampu menggambar tanda tambah (+) hanya saja klien membuat garis yang terputus 3. Keterampilan motorik halus belum sesuai dengan usianya ditandai dengan penilaian menggunakan format DDST masih terdapat 2 sektor dari 6 point indikator yang fail sehingga klien masih dalam kategori meragukan. 4. Mulai adanya kontak mata tetapi klien tetapi sesekali klien melihat kearah lain. A : Risiko Gangguan Perkembangan berhubungan dengan ketidakmampuan belajar	3. Keterampilan motorik halus belum sesuai dengan usianya ditandai dengan penilaian menggunakan format DDST masih terdapat 1 sektor dari 6 point indikator yang fail sehingga klien masih dalam kategori meragukan. 4. Sudah adanya kontak mata tetapi klien. A : Risiko Gangguan Perkembangan berhubungan dengan ketidakmampuan belajar P : memberikan promosi perkembangan anak melalui penerapan <i>finger painting</i>	usianya ditandai dengan penilaian menggunakan format DDST sektor dari 6 point indikator yang berhasil sehingga klien masih dalam kategori berkembang. 4. Sudah adanya kontak mata tetapi klien. A : Risiko Gangguan Perkembangan berhubungan dengan ketidakmampuan belajar P : intervensi dilanjutkan secara mandiri oleh ibu klien dirumah, memberikan promosi perkembangan anak melalui kegiatan <i>finger painting</i>
--	--	--	---

	P : memberikan promosi perkembangan anak melalui penerapan <i>finger painting</i>		
--	---	--	--

Klien 2 An.S

Diagnosis Keperawatan	Evaluasi Hari Ke-1 Tanggal 26 mei 2025 Pukul 10.15 WIB	Evaluasi Hari Ke-2 Tanggal 27 mei 2025 Pukul 09.15 WIB	Evaluasi Hari Ke-3 Tanggal 02 juni 2025 Pukul 11.15 WIB
Risiko gangguan perkembangan berhubungan dengan ketidakmampuan belajar	S : Ibu klien mengatakan klien belum mampu menggunakan alat tulis dengan baik dan melukis dengan benar. O : 1. Klien belum mampu menggambar orang dengan 6 bagian tubuh tetapi klien baru bisa menggambar 3 bagian tubuh saja yaitu (kepala, mata dan mulut) 2. Klien masih belum mampu membuat gambar tanda tambah (+) karena kedua garis yang dibuat oleh klien tidak	S : Ibu klien mengatakan klien masih kesulitan menggunakan alat tulis dengan baik selain itu ibu klien mengatakan anaknya hanya mau memakai satu warna saja tidak mau mengganti warna ketika melukis. O : 1. Klien belum mampu menggambar orang dengan 6 bagian tubuh tetapi klien baru bisa menggambar 3 bagian	S : Ibu klien mengatakan klien masih kesulitan menggunakan alat tulis dengan benar, dan mulai terjadi peningkatan dalam hal melukis dan mewarnai. O : 1. Klien belum mampu menggambar orang dengan 6 bagian tubuh tetapi klien baru bisa menggambar 4 bagian tubuh saja yaitu (kepala, mata dan mulut, telinga)

	berpotongan ditengah sesuai dengan petunjuk 3. Keterampilan motorik halus belum sesuai dengan usianya ditandai dengan penilaian menggunakan format DDST masih terdapat 2 sektor dari 6 point indikator yang fail sehingga klien masih dalam kategori meragukan. 4. Belum adanya kontak mata antara klien dengan peneliti A : Risiko Gangguan Perkembangan berhubungan dengan ketidakmampuan belajar P : memberikan promosi perkembangan anak melalui penerapan <i>finger painting</i>.	tubuh saja yaitu (kepala, mata dan mulut) 2. Klien masih belum mampu membuat gambar tanda tambah (+) karena kedua garis yang dibuat oleh klien tidak berpotongan ditengah sesuai dengan petunjuk 3. Keterampilan motorik halus belum sesuai dengan usianya ditandai dengan penilaian menggunakan format DDST masih terdapat 2 sektor dari 6 point indikator yang fail sehingga klien masih dalam kategori meragukan. 4. Belum adanya kontak mata antara klien dengan peneliti A : Risiko Gangguan Perkembangan berhubungan dengan ketidakmampuan belajar	2. Klien masih belum mampu membuat gambar tanda tambah (+) karena kedua garis yang dibuat oleh klien tidak berpotongan ditengah sesuai dengan petunjuk 3. Keterampilan motorik halus belum sesuai dengan usianya ditandai dengan penilaian menggunakan format DDST masih terdapat 2 sektor dari 6 point indikator yang fail sehingga klien masih dalam kategori meragukan. 4. Belum adanya kontak mata antara klien dengan peneliti A : Risiko Gangguan Perkembangan berhubungan dengan ketidakmampuan belajar
--	---	---	--

		P : memberikan promosi perkembangan anak melalui penerapan <i>finger painting</i> .	P : memberikan promosi perkembangan anak melalui penerapan <i>finger painting</i> .
	Evaluasi hari ke-4 Tanggal 04 juni 2025 pukul 11.20 WIB	Evaluasi hari ke-5 Tanggal 12 juni 2025 Pukul 09.15 WIB	Evaluasi hari ke-6 Tanggal 13 juni 2025 Pukul 14.20 WIB
	S Ibu klien mengatakan mulai membiasakan klien memegang alat tulis dengan benar, ibu klien mengatakan klien sudah mulai bisa melukis namun tidak bertahan lama juga mau mengganti warna yang lain selain merah dan kuning tetapi belum terlalu bervariasi O : 1. Klien belum mampu menggambar orang dengan 6 bagian tubuh tetapi klien baru bisa menggambar 5 bagian tubuh saja yaitu (kepala, mata dan mulut, telinga dan tangan) 2. Klien mulai mampu membuat gambar tanda tambah (+)	S : Ibu klien mengatakan klien sudah mulai bisa memegang alat tulis dengan benar dan juga melukis dengan benar O : 1. Klien belum mampu menggambar orang dengan 6 bagian tubuh tetapi klien baru bisa menggambar 5 bagian tubuh saja yaitu (kepala, mata dan mulut, telinga dan tangan) 2. Klien mampu membuat gambar tanda tambah (+) 3. Keterampilan motorik halus belum sesuai dengan usianya ditandai	S : Ibu klien mengatakan klien sudah mulai bisa memegang alat tulis dengan benar dan juga melukis dengan benar O : 1. Klien belum mampu menggambar orang dengan 6 bagian tubuh tetapi klien baru bisa menggambar 6 bagian tubuh saja yaitu (kepala, mata dan mulut, telinga dan tangan dan kaki) 2. Klien mampu membuat gambar tanda tambah (+) 3. Keterampilan motorik halus belum sesuai dengan usianya ditandai

	tetapi kedua garis yang dibuat oleh klien masih berpotongan ditengah belum sesuai dengan petunjuk 3. Keterampilan motorik halus belum sesuai dengan usianya ditandai dengan penilaian menggunakan format DDST masih terdapat 2 sektor dari 6 point indikator yang fail sehingga klien masih dalam kategori meragukan. 4. mulai adanya kontak mata antara klien dengan peneliti A : Risiko Gangguan Perkembangan berhubungan dengan ketidakmampuan belajar P : memberikan promosi perkembangan anak melalui penerapan <i>finger painting</i>	dengan penilaian menggunakan format DDST masih terdapat 1 sektor dari 6 point indikator yang fail sehingga klien masih dalam kategori meragukan. 4. mulai adanya kontak mata antara klien dengan peneliti A : Risiko Gangguan Perkembangan berhubungan dengan ketidakmampuan belajar P : memberikan promosi perkembangan anak melalui penerapan <i>finger painting</i>	dengan penilaian menggunakan format DDST sektor dari 6 point indikator yang berhasil sehingga klien masih dalam kategori berkembang. 4. Sudah adanya kontak mata antara klien dengan peneliti A : Risiko Gangguan Perkembangan berhubungan dengan ketidakmampuan belajar P : intervensi dilanjutkan secara mandiri oleh ibu klien dirumah, memberikan promosi perkembangan anak melalui kegiatan <i>finger painting</i>
--	--	--	---

Tabel 7 Standar Luaran Status Perkembangan Menurut SLKI

Klien 1 dan 2

Sebelum dilakukan *finger painting*

Kriteria Hasil	Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkat	Meningkat
Keterampilan/Perilaku Sesuai Dengan Usia	1	2	3	4	5
Kemampuan Melakukan Perawatan Diri	1	2	3	4	5
Respon Sosial	1	2	3	4	5
Kontak Mata	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun
Kemarahan	1	2	3	4	5
Regresi	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik
Afek	1	2	3	4	5
Pola Tidur	1	2	3	4	5

Klien 1 dan 2

Sesudah dilakukan *finger painting*

Kriteria Hasil	Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkat	Meningkat
Keterampilan/Perilaku Sesuai Dengan Usia	1	2	3	4	5
Kemampuan Melakukan Perawatan Diri	1	2	3	4	5
Respon Sosial	1	2	3	4	5
Kontak Mata	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun
Kemarahan	1	2	3	4	5
Regresi	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik
Afek	1	2	3	4	5
Pola Tidur	1	2	3	4	5

BAB 5

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

Dalam studi kasus ini, penulis membahas tentang promosi perkembangan anak melalui aktivitas *finger painting* pada anak prasekolah yang berisiko mengalami gangguan perkembangan, dengan tujuan menstimulasi kemampuan motorik halus. Kegiatan ini dilakukan di desa Talang Jawa yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Tanjung Agung.

Pada tahap awal sebelum intervensi, kemampuan motorik halus kedua anak tergolong meragukan berdasarkan hasil observasi DDST. Anak-anak menunjukkan kesulitan dalam melakukan aktivitas seperti mencoret kertas dengan kontrol, memegang alat tulis, serta membedakan bentuk-bentuk dasar.

Setelah dilakukan intervensi melalui kegiatan *finger painting*, perkembangan motorik halus anak menunjukkan hasil yang sesuai dengan tahapan usianya. Anak sudah dapat menggunakan alat tulis dengan baik dan mewarnai dengan tepat. Pada klien I anak dapat membuat gambar tanda tambah sesuai arahan, namun sempat mengalami kebingungan saat diminta menggambar sosok manusia. Setelah diberikan contoh dan bimbingan oleh peneliti, klien akhirnya dapat mengikuti dan menyelesaikan gambar dengan baik. Sementara itu, pada klien II, mampu menggambar sosok manusia lengkap dengan enam bagian tubuh, yaitu kepala, mata, telinga, badan, dua

tangan, dan dua kaki. Selain itu, klien juga mampu menggambar simbol tanda tambah sesuai dengan petunjuk yang diberikan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Wilda Hayuningtyas et al. (2020) yang menemukan bahwa *finger painting* secara statistik terbukti dapat meningkatkan perkembangan motorik halus pada anak prasekolah. Bahkan, dalam penelitian tersebut, *finger painting* lebih efektif dibandingkan metode lainnya seperti menyusun puzzle. Amalia dan Mayar (2021) juga menemukan bahwa melalui beberapa siklus pelatihan menggunakan *finger painting*, persentase perkembangan anak meningkat dari 50% menjadi 90%, yang menunjukkan efektivitas metode ini sebagai sarana stimulasi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Khadijah dan Amelia (2020), bahwa perkembangan motorik halus melibatkan koordinasi antara sistem saraf pusat, otot, dan otak, yang dapat distimulasi melalui aktivitas seperti melukis, menggenggam, menulis, dan kegiatan lainnya. Kedua anak yang menjadi subjek dalam studi kasus ini menunjukkan perkembangan pada kemampuan menggenggam, menggores, dan menciptakan bentuk sederhana seperti lingkaran dan garis setelah diberikan intervensi *finger painting*.

Menurut PERMENDIKBUD nomor 137 tahun 2014 tentang standar pencapaian perkembangan pada anak usia 4-5 tahun koordinasi antara gerakan tangan yang menggunakan otot halus. Seperti membuat garis, menjiplak bentuk dan melukis.

Menurut Sari et al.,(2020) mentakan ada beberapa cara untuk menstimulasi atau mendukung motorik halus seperti, melukis, menggambar, dan memakai baju. Dalam hal ini yang dilakukan ialah kegiatan *finger painting*.

Finger painting merupakan salah satu metode bermain sambil belajar yang memberikan kesempatan kepada anak untuk mengekspresikan diri melalui media visual menggunakan jari-jemari mereka. Aktivitas ini melibatkan penggunaan otot-otot kecil pada tangan dan jari, yang penting dalam mengembangkan kemampuan motorik halus anak. Selama proses *finger painting*, anak tidak hanya diajak untuk menciptakan gambar, tetapi juga melatih keterampilan koordinasi tangan-mata, konsentrasi, dan ketelitian dalam mengatur gerakan tangan.

Melalui kegiatan *finger painting* ini dapat menstimulasi aspek motorik halus anak karena dengan melakukan kegiatan ini dapat menggerakkan jari-jarinya sehingga perkembangan anak sesuai dengan usianya. Kegiatan *finger painting* ini dapat menstimulasi motorik halus karena dengan kegiatan ini dapat menggerakkan jarinya sehingga melibatkan otot kecil.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Hayuningtyas et al., (2020) yang menyatakan bahwa *finger painting* dapat meningkatkan kemampuan motorik halus anak prasekolah secara signifikan. Begitu juga dengan temuan dari Sari et al., (2020), yang menyebutkan bahwa kegiatan *finger*

painting memberikan dampak positif terhadap aspek kognitif, emosi, dan perkembangan fisik halus anak.

Hasil studi kasus ini memperkuat hasil-hasil penelitian sebelumnya (Nababan & Joni, 2021; Amalia & Mayar, 2021) yang menyatakan bahwa *finger painting* efektif meningkatkan kemampuan motorik halus anak usia dini, terutama dalam hal koordinasi tangan-mata, kreativitas, dan pengendalian jari-jari tangan. Dengan pendekatan yang menyenangkan, *finger painting* tidak hanya berfungsi sebagai alat edukatif, namun juga sebagai media terapi perkembangan anak.

Selain itu, *finger painting* juga memberikan suasana menyenangkan dan bebas tekanan bagi anak dalam berkreasi. Hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa pembelajaran anak usia dini harus dilakukan dengan pendekatan bermain yang menyenangkan agar mereka merasa nyaman dan terdorong untuk aktif.

Menurut Wida et al.,(2020) menyatakan bahwa gangguan yang dapat terjadi apabila tidak diberikan stimulasi pada anak akan berdampak buruk dimasa depan. Anak akan mengalami kesulitan seperti tidak dapat memegang alat tulis, tidak dapat mewarnai dan lainnya, sehingga anak akan mengalami gangguan yang seharusnya dapat dicapai pada seusianya.

B. Keterbatasan Studi Kasus

Dalam pelaksanaan studi kasus, penulis menghadapi beberapa kendala dari segi objek, salah satunya adalah kesulitan dalam menemukan

responden yang sesuai. Namun, kendala ini berhasil diatasi dengan cara mengunjungi bidan desa dan meminta bantuan untuk langsung diarahkan ke rumah calon responden, sehingga responden yang sesuai dapat ditemukan.

Hambatan juga muncul dari sisi klien, terutama dalam membangun kedekatan. Pendekatan terhadap klien memerlukan waktu lebih lama karena klien sulit diajak berinteraksi pada awalnya. Pada klien I, An. Z, penulis mengalami kendala karena klien biasanya tidur siang antara pukul 13.00 hingga 16.00 WIB, sehingga kunjungan rumah harus dijadwalkan pada pagi hari, yaitu antara pukul 09.00 sampai 11.00 WIB. Selain itu, suasana hati kedua klien yang mudah bosan juga menjadi tantangan tersendiri. Namun, semua hambatan tersebut berhasil diatasi dengan baik dan kegiatan tetap terlaksana sesuai jadwal yang telah disepakati bersama.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Sebelum dilakukan intervensi kegiatan *finger painting*, kedua anak prasekolah yang menjadi subjek studi kasus menunjukkan tanda-tanda risiko gangguan perkembangan motorik halus. Hal ini dibuktikan melalui hasil penilaian menggunakan format *Denver Developmental Screening Test* (DDST), di mana kemampuan anak dalam hal menggenggam, mencoret, atau mengikuti bentuk masih belum berkembang secara optimal. Beberapa keterampilan seperti menggambar bentuk dasar, menumpuk kubus, dan koordinasi tangan-mata belum mampu dilakukan dengan baik dan mendapat penilaian meragukan atau gagal dalam aspek motorik halus.

Setelah dilakukan intervensi melalui kegiatan *finger painting* sebanyak enam kali pertemuan selama tiga minggu, terjadi peningkatan yang signifikan pada perkembangan motorik halus kedua anak. Anak-anak menunjukkan kemajuan dalam menggambar pola, membedakan bentuk, serta peningkatan koordinasi tangan dan mata. Kegiatan ini berhasil menstimulasi otot-otot kecil jari dan tangan melalui aktivitas yang menyenangkan, seperti mengoleskan warna dan menciptakan pola bebas. Hasil evaluasi pasca-intervensi menunjukkan bahwa kedua anak memperoleh hasil yang lebih baik dalam indikator motorik halus berdasarkan format DDST, dengan sebagian besar indikator menunjukkan hasil sesuai usia perkembangan mereka.

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan terhadap anak prasekolah dengan risiko gangguan perkembangan di Desa Talang Jawa wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung, maka dapat disimpulkan bahwa :

- 1) Penerapan *finger painting* yang dilakukan selama beberapa kali pertemuan memberikan pengaruh positif terhadap perkembangan motorik halus anak prasekolah.
- 2) *Finger painting* mampu menstimulasi kemampuan gerak halus seperti memegang, mencubit, dan menggerakkan jari secara terkoordinasi serta meningkatkan koordinasi tangan dan mata anak.
- 3) Setelah dilakukan intervensi *finger painting*, anak menunjukkan peningkatan dalam kemampuan motorik halus berdasarkan hasil pengamatan dan format penilaian perkembangan anak.
- 4) Kegiatan *finger painting* dapat dijadikan sebagai metode sederhana namun efektif dalam menstimulasi aspek perkembangan motorik halus anak usia prasekolah.

B. Saran

1) Bagi Klien

Diharapkan orang tua atau pengasuh dapat aktif melakukan stimulasi perkembangan motorik halus anak di rumah dengan berbagai kegiatan, termasuk *finger painting*, secara rutin dan menyenangkan. Intervensi ini terbukti efektif meningkatkan kemampuan motorik halus pada anak.

2) Bagi Puskesmas

Finger painting dapat dijadikan salah satu bentuk kegiatan atau intervensi edukatif dalam program pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang anak yang dilakukan oleh petugas kesehatan.

3) Bagi Institusi

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi referensi bagi penelitian dan pengembangan metode stimulasi perkembangan anak, khususnya dalam aspek motorik halus, serta dapat memperkaya wawasan dalam ilmu keperawatan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, W., & Mayar, F. (2021). Perkembangan Motorik Halus Melalui Metode Finger Painting. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(3), 9158–9162.
- Anggeriyani, E, dkk. (2022). *Tumbuh Kembang Anak*. Padang Sumatera Barat ; In Pt .Global Eksekutit Teknologi (Vol. 1, Issue 1).
- Batlajery, J, dkk. (2021). Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Makassar. Yayasan Barcode.
- Evivani, M., & Oktaria, R. (2020). Permainan finger painting untuk pengembangan kemampuan motorik halus anak usia dini. *Jurnal Warna: Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran Anak Usia Dini*, 5(1), 23-31.
- Hayuningtyas, W. P. (2020). FINGER PAINTING DAN PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS PADA ANAK PRASEKOLAH: Finger Painting and The Developments of Preschoolers Fine Motors in The Pre-Kindergartens. *Jurnal Teras Kesehatan*, 3(2), 10-17.
- Indonesia, K. K. R. I. (2020). Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Revisi 2020. 2023(58), 1–124.
- Khadijah, dkk. (2022). Penerapan Permainan Finger Painting dalam Meningkatkan Motorik Halus AUD di TK An-Nizam Medan. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 12106-12112.
- Khadijah, N. Amelia. (2020). Perkembangan Fisik Motorik Anak Usia Dini: Teori Dan Praktik. Jakarta ; Kencana.
- Kumisar, S. Artati. (2024). Perkembangan Peserta Didik. Palembang Indonesia ; Bening Media Publishing.
- Maghfuroh, L., & Putri, K. C. (2017). Pengaruh finger painting terhadap perkembangan motorik halus anak usia prasekolah di tk sartika i sumurgenuk kecamatan babat lamongan. *Journal of Health Sciences*, 10(1).
- Meilati, N. D, dkk. (2021). Increasing Pre School’s Fine Motor Development Using The Origami Folding Art Method. *Journal of Maternal and Child Health Sciences (JMCHS)*, 1(2), 111-117.
- Nababan, R., & Tesmanto, J. (2021). Perkembangan motorik halus melalui finger painting pada anak kelompok bermain di TK Advent Tahun Pelajaran 2020/2021. *Research and Development Journal of Education*, 7(2), 518-524.

- Rivanca, R, Miming O.(2020). Buku Ajar Deteksi Dini Tumbuh Kembang dan Pemeriksaan Bayi Baru Lahir. Jakarta ; Salemba Medika
- Sari, M. M, dkk. (2020). Kegiatan finger painting dalam mengembangkan motorik halus anak usia dini. KINDERGARTEN: Journal of Islamic Early Childhood Education, 3(2), 136-145.
- Suwanti, I., & Apriyani, N. (2023). PENGARUH TERAPI SENAM OTAK TERHADAP PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS PADA ANAK USIA 4-6 TAHUN. Enfermeria Ciencia, 1(2), 131-139.
- Tim Pokja SDKI PPNI.(2018). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta ; DPW PPNI.
- Tim Pokja SIKI PPNI.(2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta ; DPW PPNI.
- Tim Pokja SLKI PPNI.(2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta ; DPW PPNI.
- Tiurlan, M DS.(2020). Buku Denver II. Medan. Poltekkes Kemenkes Medan
- Wahyuningsih, S, dkk.(2023). Pengembangan Motorik Halus Anak Usia Dini melalui Kegiatan Finger Painting. Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 7(1), 991-1000.
- Yusuf, M. (2022). Pendidikan Anak Prasekolah. Medan ; UMSU PRESS
- Zulfajri, dkk.(2021). Pendidikan Anak Pra-Sekolah. Tasikmalaya Jawa Barat ; EDU PUBLISHER.

Jadwal Kegiatan

Nama : Tasya Eka Pratiwi

Nim : PO7120222042

No.	Kegiatan	2025					
		Jan	Feb	Mar	April	Mei	Juni
1	Pengajuan judul						
2	Konsultasi proposal						
3	Seminar proposal						
4	Perbaikan proposal						
5	Pengambilan data						
6	Pembuatan LTA						
7	Konsultasi LTA						
8	Seminar penelitian						
9	Perbaikan LTA						
10	Pengumpulan perbaikan LTA						



PEMERINTAH KABUPATEN OGAN KOMERING ULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Inam Bonjol No. 681 Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu Provinsi Sumatera Selatan
 Telp. (0735) 320396 Faks. (0735) 320396 E-Mail. kesbangpol@okukab.go.id

REKOMENDASI PENELITIAN

NOMOR : 070/317-IV.2/XLIII/2025

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ogan Komering Ulu memperhatikan :

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
 2. Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian/Survei.
- b. Menimbang : Surat dari Ketua Prodi Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang Nomor : KH.04.02/1.b/0050/2025 tanggal 16 April 2025.

Memberikan rekomendasi penelitian/survei kepada :

- a. Nama/Judul Proposal : (Data Terlampir)
 b. Jabatan : Mahasiswa
 c. Alamat Kampus : Jl. Imam Bonjol No. 652, Desa Air Paoh, Kecamatan Baturaja Timur, Kab. OKU.
 d. Lokasi Penelitian : UPTD Puskesmas Sekarjaya, UPTD Puskesmas Tanjung Agung, UPTD Puskesmas Kemalaraja, UPTD Puskesmas Sukaraya, UPTD Puskesmas Pengaringan, UPTD Puskesmas Mekakau Ilir, UPTD Puskesmas Pengandonan, UPTD Puskesmas Tanjung Lengkayap, UPTD Puskesmas Tanjung Baru, Pratik Mandiri Domi Batumarta XI Blok KL, Pratik Mandiri Nekestrad El Husada Baturaja Timur.
 e. Lama Penelitian : 22 April 2025 s/d 30 Juni 2025
 f. Bidang Penelitian : Kesehatan
 g. Status Penelitian : Baru
 h. Tujuan Penelitian : Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan tugas akhir pada Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang

Hal-hal yang harus di taati oleh peneliti : Berpedoman pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014.

Demikian surat rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Baturaja, 24 April 2025

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 KABUPATEN OGAN KOMERING ULU,



M. MONANG SURADINATA, S.Sos., M.Si
 Pembina Utama Muda
 NIP 197307061992021001



PEMERINTAH KABUPATEN OGAN KOMERING ULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Imam Bonjol No. 681 Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu Provinsi Sumatera Selatan
 Telp. (0735) 320396 Faks. (0735) 320396 E-Mail. kesbangpol@okukab.go.id

Baturaja, 21 April 2025
 Kepada,
 Yth. Kepala UPTD Puskesmas dalam
 Kabupaten Ogan Komering Ulu
 di-
 BATURAJA

SURAT PENGANTAR

Nomor : 070/317/V.2/XLIII/2025

NO	JENIS YANG DIKIRIM	BANYAKNYA	KETERANGAN
1.	Penyampaian Izin Rekomendasi Penelitian Mahasiswa Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang.	1 (Satu) berkas	Disampaikan dengan hormat untuk diketahui.

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 KABUPATEN OGAN KOMERING ULU,



M. MONANG RURYADINATA, S.Sos., M.Si
 Pembina Utama Muda
 NIP. 197307061992021001

Tembusan Yth :

1. Kepala Badan Kesbang dan Politik Provinsi Sumatera Selatan
2. Arsip

Lampiran : Daftar Nama Izin Penelitian Prodi Keperawatan Baturaja Tahun Akademik 2024/2025

NO	MAHASISWA	NIM	JUDUL TUGAS AKHIR	LOKASI PENELITIAN
1	Yulis Tania	PO7120222001	Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan Pada Klien Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
2	M Aji Rahmatullah	PO7120222002	Edukasi Asuhan mandiri tanaman obat keluarga dan Herbal pada klien nyeri lutut di daerah puskesmas sekarjaya tahun 2025	UPTD Puskesmas Sekar Jaya
3	Rahayu Eka Sapitri	PO7120222003	Dukungan keluarga dalam pengawasan diet anggota keluarga dengan diabetes mellitus Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
4	Amanda Pramelia	PO7120222004	Implementasi Manajemen Nyeri Dengan Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
5	Gita Sella	PO7120222005	Pelibatan Caregiver dalam manajemen stress klien dengan stroke	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
6	Berta Jasma Arisanti	PO7120222006	Penerapan KPSP Pada Anak Usia Toddler Untuk Mengkaji Tingkat Perkembangan Psikososial Pada Anak Di Wilayah Kerja UPTD Kemalaraja	UPTD Puskesmas Kemalaraja
7	Nur Azizah Tus Sya'iedah	PO7120222007	Penerapan latihan relaksasi otot progresif dan terapi murottal al-qur'an dengan masalah gangguan pola tidur pada lansia Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
8	Ega Permata Sari	PO7120222008	Manajemen inkontinensi urine dengan kombinasi latihan dasar otot panggul dan teknik relaksasi pernapasan pada lansia di UPTD Puskesmas Tanjung Agung tahun 2025	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
9	Dwi Imelia Wulandari	PO7120222009	Penerapan Kombinasi Terapi Relaksasi Otot Progresif Dan Konsumsi Rebusan Bunga Rosella Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Nyeri Kronis	UPTD Puskesmas Sukaraya
10	Evi Nursa'adah	PO7120222010	Dukungan kepatuhan program pengobatan pada ibu yang memiliki anak toddler dengan ketidakpatuhan akibat pneumonia di desa talang Jawa Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
11	Enja Putri Marthadinova	PO7120222011	Penerapan Bermain Puzzle untuk Mengasah Motorik Halus Pada anak Prasekolah Di Wilayah Kerja UPTD Kemalaraja	UPTD Puskesmas Kemalaraja
12	Sindi Surahman	PO7120222012	Penerapan manajemen pengendalian marah (Lathan asertif) pada klien skizofrenia dengan perilaku kekerasan	UPTD Puskesmas Kemalaraja
13	Dovi Aliza	PO7120222013	Implementasi terapi brain gym dan classic game (memory card) untuk meningkatkan fungsi kognitif pada Lansia dengan masalah Gangguan memori di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
14	Rangga Rahmadan	PO7120222014	Edukasi pentingnya pola hidup sehat pada keluarga dengan anggota keluarga yang menderita hipertensi	UPTD Puskesmas Sekar Jaya
15	Yuli Astuti	PO7120222016	Manajemen hiperglikemia kombinasi terapi rebusan air daun kelor terhadap penurunan kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus Di Wilayah Kerja UPTD Sukaraya kecamatan baturaja timur tahun 2025	UPTD Puskesmas Sukaraya
16	Jely Rivita Oktavia	PO7120222017	Dukungan kepatuhan program pengobatan pada pasien PPOK dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di wilayah puskesmas sukaraya Ogan Komering Ulu tahun 2025	UPTD Puskesmas Sukaraya
17	Eriska Shalsabila	PO7120222018	Penerapan Kombinasi Pijat Woolwich Dan Akupresur Menggunakan Media E-book Pada Ibu Menyusui Dengan Menyusui Tidak Efektif	UPTD Puskesmas Sekar Jaya
18	Tiera Rhamadhona	PO7120222019	Penerapan Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Akupresur dalam Manajemen Hiperglikemia pada klien Diabetes Mellitus	UPTD Puskesmas Sekar Jaya
19	Ghozi Ramiz Zdiyaulyahq	PO7120222020	Asuhan Keperawatan Pada Klien Tuberkulosis Paru di Wilayah UPTD Puskesmas Kemalaraja	UPTD Puskesmas Kemalaraja
20	Agnes Zelidas Tira	PO7120222021	Implementasi Dukungan Tidur Dan Teknik Relaksasi Autogenik Pada Lansia Dengan Gangguan Pola Tidur Di UPTD Puskesmas Tanjung Agung	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
21	Sela Apriani	PO7120222022	Penerapan kombinasi massage effleurage dan manajemen asl perah menggunakan e-bc pada ibu menyusui dengan menyusui tidak efektif	UPTD Puskesmas Sukaraya
22	Livia Rahmi Dini	PO7120222023	Edukasi Keamanan Anak Untuk Pencegah Cedera Di Rumah Pada Anak Usia Toddler Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kemalaraja	UPTD Puskesmas Kemalaraja
23	Alvian Azwar Anas	PO7120222024	Pelibatan Caregiver Keluarga Pada Terapi Jamu dan Pijat Nyeri Bahu Klien Nyeri Stroke	UPTD Puskesmas Sekar Jaya
24	Meliana	PO7120222025	Manajemen nyeri dengan kompres hangat rebusan air serai untuk mengurangi nyeri pada penderita rematoid arthritis Di UPTD Puskesmas	UPTD Puskesmas Pengaringan
25	Algo Pandora	PO7120222026	Efektivitas manajemen nyeri kombinasi rebusan daun salam pada pasien Gout Arthritis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mekakau Ilir	UPTD Puskesmas Mekakau Ilir
26	Agel Romadon	PO7120222027	Efektivitas kombinasi kompres hangat dan air rebusan sirih cinar peperomia pulchra untuk mengurangi nyeri pada penderita gout arthritis di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Pengandoran	UPTD Puskesmas Pengandoran
27	Rika Miatri	PO7120222028	Edukasi diet kombinasi terapi rebusan daun sirih terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan masalah defisit pengetahuan di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Lengkayap	UPTD Puskesmas Tanjung Lengkayap
28	Fenty Fuji Dwi Lestari	PO7120222029	Penerapan terapi bercakap cakap dengan orang lain pada klien skizofrenia dengan masalah halusinasi pendengaran	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
29	Agenda Vella Kastria	PO7120222030	Lathan memori dengan permainan memory game puzzle untuk mencegah demensia pada lansia	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
30	Hesty Setia	PO7120222031	Edukasi Pentingnya Exercise Range Of Motion (Rom) Pada Anggota Keluarga Yang Menderita Rheumatoid Arthritis	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
31	Mota Rifaefriyani	PO7120222032	Penerapan kombinasi pijat oksitosin dan hypnobreastfeeding menggunakan media e-book pada ibu menyusui dengan menyusui tidak efektif	UPTD Puskesmas Sukaraya
32	Ratna Sukmawati	PO7120222033	Implementasi Kombinasi Jalan Tandem dan Balance Exercise Untuk Pencegahan Jatuh Pada Lansia dengan Gangguan Keseimbangan Di UPTD Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2025	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
33	Wiken Kriswibowo	PO7120222034	Edukasi Rom (Range Of Motion) Pada Penderita Rheumatoid Arthritis Dengan Masalah Nyeri Sendi	UPTD Puskesmas Pengaringan
34	Ina Sari Pratiwi	PO7120222035	Penerapan Senam Otak (Brain Gym) Dalam Meningkatkan Fungsi Kognitif Pada Lansia Dengan Masalah Demensia Di UPTD Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2025	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
35	Ratnadhita	PO7120222036	Penerapan senam wajah sebagai terapi non- Farmakologis untuk meningkatkan aliran saliva pada lansia dengan gangguan menelan Di UPTD Puskesmas Tanjung Agung	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
36	Jelita Yuliana	PO7120222037	Penerapan edukasi kesehatan pada keluarga dengan diabetes mellitus untuk meningkatkan manajemen diet keluarga	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
37	Dwi Pebriani	PO7120222038	Penerapan Counter Isometric Exercise Untuk mengurangi Nyeri akut pada Remaja Putri dengan masalah nyeri pada di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2025	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
38	Refina Rabela		Implementasi Manajemen Nyeri Dengan Teknik Brandt Daroff Dan Mendorong Pada Lansia Vertigo Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekar Jaya	UPTD Puskesmas Sekar Jaya

41	Tasya Eka Pratiwi	PO7120222042	Penerapan Finger Painting pada anak prasekolah dengan masalah fisika Gangguan Perkembangan untuk memfasilitasi perkembangan motorik halus di desa Talang Jawa wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
42	Sasi Aulia Rahmi	PO7120222043	Penerapan Kombinasi Rotting Massage dan Pijat Oletari Menggunakan Media E-Book Pada Ibu Dengan Menyusui Tidak Efektif	UPTD Puskesmas Sukataya
43	Einadia Putri Annisa	PO7120222044	Arahan Keperawatan Jwa pada Klien "Skizofrenia dengan Masalah Defisit Perawatan Diri di Wilayah Kerja Puskesmas Sukataya Tahun 2025	UPTD Puskesmas Sukataya
44	West Natalia	PO7120222045	Penerapan terapi relaksasi Benson pada lansia dengan gangguan pola tidur di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sekar Jaya	UPTD Puskesmas Sekar Jaya
45	Nayken Ayu Padilah	PO7120222046	Penerapan teknik relaksasi autogenik pada lansia dengan gangguan pola tidur di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
46	Rintan Sari	PO7120222047	Penerapan Dukungan Keluarga Dengan Lansia Hipertensi Terhadap Ketidaktahuan Minum Obat Diwilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2025	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
47	Rizka Tri Nanda	PO7120222048	Edukasi Kepada Keluarga Tentang Pentingnya Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2025	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
48	Jonathan Fajri	PO7120222050	Penerapan Dukungan Ambulasi Kombinasi Akupunktur Pada Pasien Pasca Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik	Praktik mandiri Nakestrad El' fusaada Baturaja Timur
49	Audi Kirara Gading	PO7120222052	Peningkatan Pengetahuan Keluarga dan Keterampilan Latihan Senam Kaki untuk Pencegahan Luka Kaki Pada Pasien Diabetes Mellitus di UPTD Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2025	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
50	Syukur Alhamdullah	PO7120222053	Implementasi Perawatan Luka Modern Dressing untuk Mempercepat Penyembuhan Luka pada Pasien Diabetes Mellitus	Praktik Mandiri Domi Batunara XI blok KL
51	Muhamad Ivan Ramadhan	PO7120222054	Penerapan KPSP pada anak usia toddler untuk mengkaji tingkat perkembangan motorik kasar di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2025	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
52	Disti Irianisa	PO7120222055	Implementasi terapi bekam dalam menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukataya Tahun 2025	UPTD Puskesmas Sukataya
53	Putri Theresia	PO7120222058	Edukasi pada ibu dengan defisit pengetahuan tentang pencegahan penyebaran Tuberculosis paru pada anak yang terdiagnosis Tuberculosis paru di UPTD Puskesmas Kemalaraja	UPTD Puskesmas Kemalaraja
54	Dinda Permata Welci	PO7120222057	Manajemen Kelidakstabilan Kadar Glukosa Darah dengan Kombinasi Latihan Fisik (Walking Exercise) Pada Lansia Diabetes Mellitus di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sekar Jaya	UPTD Puskesmas Sekar Jaya
55	Cindi Amelia	PO7120222058	Implementasi Promosi Harga diri pada klien Korban Perundungan dengan Gangguan Harga Diri Rendah Di Wilayah UPTD PUSKESMAS TANJUNG AGUNG	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
56	Febby Melda Nurita	PO7120222059	Edukasi Kesiapan Ibu dengan defisit pengetahuan dalam Pemberian Makanan Tambahan Pada Anak Usia Di Bawah 6 Bulan di desa puser Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
57	Elen Gita Elitasari	PO7120222060	Edukasi Orang Tua Fase Bayi Sebagai Upaya Pencegahan Terjadinya Baby Blues Pada Ibu Post Partum Diwilayah Kerja UPTD Puskesmas Kemalaraja Tahun 2025	UPTD Puskesmas Kemalaraja
58	Miranda	PO7120222061	Edukasi Kesehatan Pada ibu Yang Memiliki Anak Toddler Dengan Defisit Pengetahuan Tentang Toilet Training Di Desa Batu Kuning Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
59	Maretha Wine Putri	PO7120222062	Edukasi kesehatan : Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru Pada Anak Dengan Orang Tua Positif Tuberculosis Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
60	Fakhirah Aprinisa	PO7120222063	Edukasi Pada Ibu Yang Memiliki Anak Toddler Dengan Defisit Pengetahuan Tentang Pemenuhan Nutrisi Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Laya wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
61	Nadia Sabrina Zahra	PO7120222064	Penerapan Kombinasi Pijat Manet dan Breast Care Menggunakan Media e-Book Pada Ibu Menyusui dengan Menyusui Tidak Efektif Di UPTD Puskesmas Sekar Jaya Tahun 2025	UPTD Puskesmas Sekar Jaya
62	Halima	PO7120222065	Edukasi pada ibu hamil dengan defisit pengetahuan tentang Ael eksklusif di wilayah kerja UPTD Puskesmas kemalaraja tahun 2025	UPTD Puskesmas Kemalaraja
63	Tiyara Amaliya	PO7120222066	Dukungan keluarga dalam melakukan ROM (Range Of Motion) Pada pasien pasca stroke dengan masalah gangguan mobilitas fisik Di UPTD Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2025	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
64	Reza Oktavia	PO7120222067	Edukasi Pentingnya Pencegahan Risiko Komplikasi Pada Keluarga Yang Mengalami Arthritis Gout Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2025	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
65	Rahayu Dini Lestari	PO7120222068	Edukasi Latihan Fisik Senam Nias untuk Mengurangi Distasis Rectus Abdominis pada Ibu Post Partum dengan kesiapan peningkatan pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Kemalaraja Tahun 2025	UPTD Puskesmas Kemalaraja
66	Nadia Prastisa	PO7120222069	Edukasi pentingnya diet rendah purin pada anggota keluarga yang mengalami gout arthritis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung tahun 2025	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
67	Tiara Andini	PO7120222070	Edukasi Tentang Menstruasi Pada Remaja Putri Dengan Defisit Pengetahuan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemalaraja Tahun 2025	UPTD Puskesmas Kemalaraja
68	Intan Ramadhani	PO7120222071	Edukasi pencegahan anemia pada ibu hamil dengan defisit pengetahuan di wilayah kerja Puskesmas Kemalaraja Tahun 2025	UPTD Puskesmas Kemalaraja
69	Aprila Nur Aisyah	PO7120222072	Penerapan Intervensi Manajemen Pengendalian Marah Pada Klien Skizofrenia Dengan Perilaku Kekerasan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemalaraja Tahun 2025	UPTD Puskesmas Kemalaraja
70	Anggun Lestari	PO7120222073	Edukasi Dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengurangi Nyeri Kepala Pada Keluarga Dengan Masalah Hipertensi	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
71	Siti Hanniyah Zahra	PO7120222074	Penerapan Relaksasi Teknik SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) pada Klien Perundungan dengan Ansietas	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
72	M. Haikal Perdana	PO7120222075	Pendampingan Keluarga dengan Remaja Kebiasaan Jajan Mania Tentang Pentingnya Gaya Hidup Sehat untuk Pencegahan DM di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
73	Khatifah Iswara	PO7120222076	Penerapan Kombinasi Edukasi Spiritual Menyusui dan Metode Stimulasi Pijat Endorfin Pijat Okulosin dan Sugestif (SPEOS) Menggunakan Media E-Book Pada Ibu Menyusui Dengan Menyusui Tidak Efektif	UPTD Puskesmas Tanjung Baru
74	Eina Yuliana	PO7120222077	Peningkatan pengetahuan keluarga sebagai Caregiver utama dalam upaya pencegahan komplikasi Diabetes Mellitus di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung tahun 2025	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
75	Marizza Febrilia	PO7120222078	Penerapan senam kaki diabetik untuk mencegah luka diabetes pada pasien lansia dengan diabetes mellitus tipe II di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
76	M. Reza Alfaridho	PO7120222079	Dukungan Keluarga Dalam Pelaksanaan Self-Care Pencegahan PPOK Sebagai Pendekatan Holistik Di Era Modern Pada Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Agung	UPTD Puskesmas Tanjung Agung

NO	MAHASISWA	NIM	JUDUL TUGAS AKHIR	LOKASI PENELITIAN
77	Muhammad Abu Nasir	PO7120222080	Perawatan care giver keluarga pada manajemen hiperglikemia klien diabetes mellitus	UPTD Puskesmas Sekar Jaya
78	Chintya Agustin Carolita	PO7120222081	Pendampingan keluarga dalam manajemen pencegahan stroke berulang melalui latihan senam anli strokn	UPTD Puskesmas Kemalaraja
79	Devira Imnastila	PO7120222083	Perawatan Perkembangan Oleh Orang Tua Yang Memiliki Anak Dengan Gangguan Perkembangan (Speech Delay) Menggunakan Media Buku Cerita Di Desa Batu Kuning Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
80	Pratiwi Putri Utami	PO7120222084	Penerapan terapi akupunktur dan jainu dalam manajemen hiperglikemia pada pasien diabetes mellitus	Praktik mandiri Nakestrad El Husada Baturaja Timur
81	Ike Suci Lestari	PO7120222085	Edukasi gaya hidup sehat pada keluarga sebagai upaya pencegahan dini diabetes tipe 2 pada remaja berat badan lebih	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
82	Alnun Lestari	PO7120221089	Telenursing kontrak latihan berjalan pada pasien Diabetes Mellitus. di	UPTD Puskesmas Martapura



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALEMBANG
HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH OF PALEMBANG
KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

"ETHICAL APPROVAL"

No. 0271/KEPK/Adm2/III/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh
The research protocol proposed by
 Tanggal / Date : 21 Maret 2025

Peneliti Utama / *Principal Investigator*
Tasya Eka Pratiwi

Nama Institusi / *Name Of the Institution*
D.III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang

Dengan Judul / *Title*
Penerapan *Finger Painting* pada Anak Prasekolah dengan Risiko Gangguan Perkembangan untuk Menstimulasi Perkembangan Motorik Halus di Desa Talang Jawa Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung

Dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1). Nilai Sosial, 2). Nilai Ilmiah, 3). Pemerataan Beban dan Manfaat, 4). Risiko, 5). Bujukan/Eksploitasi, 6). Kerahasiaan dan Privacy, dan 7). Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standard, 1). Social Values, 2). Scientific Values, 3). Equitable Assessment and Benefits, 4). Risks, 5). Persuasion/Exploitation, 6). Confidentiality and Privacy, and 7). Approval After Explanation, Which refers to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfilment of indicators for each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 Maret 2025 sampai dengan 28 Maret 2026

This Declaration of Ethics applies during the period 28 March 2025 until 28 March 2026

Anggota:


 Palembang, 28 Maret 2025
 Plt. Ketua Komite Etik
 Erwin Edyansyah, SKM, MSc
 NIP. 197503061994031002

INFORMED CONSENT
(Persetujuan menjadi partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh dengan judul "Penerapan *Finger Painting* Pada Anak Prasekolah Dengan Risiko Gangguan Perkembangan Untuk Mestimulasi Perkembangan Motorik Halus Didesa Talang Jawa Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung"

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Baturaja, 28 Mei 2025

Peneliti



(Tasya Eka Pratiwi)

Yang Memberi Persetujuan



(Yunita Sari)

INFORMED CONSENT
(Persetujuan menjadi partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh dengan judul "Penerapan *Finger Painting* Pada Anak Prasekolah Dengan Risiko Gangguan Perkembangan Untuk Mestimulasi Perkembangan Motorik Halus Didesa Talang Jawa Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung"

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Baturaja, 28 Mei 2025

Peneliti



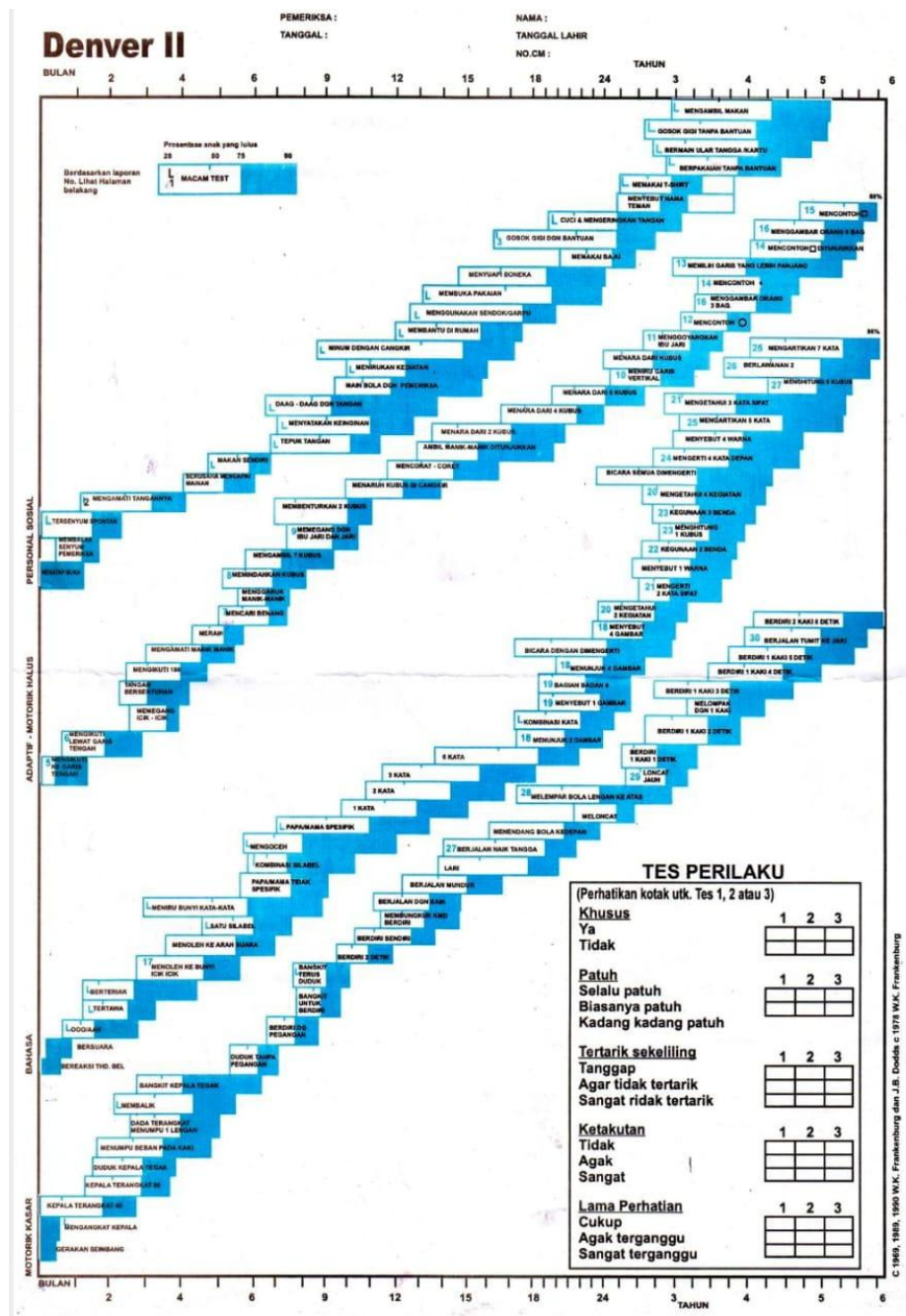
(Tasya Eka Pratiwi)

Yang Memberi Persetujuan



(Novita Sari)

Format Penilaian perkembangan motorik halus menggunakan DDST



FORMAT STANDAR LUARAN KEPERAWATAN Indonesia

Kriteria Hasil	Menurun	Cukup Menurun	Sedan g	Cukup Meningk at	Meningk at
Keterampilan/Perilaku Sesuai Dengan Usia	1	2	3	4	5
Kemampuan Melakukan Perawatan Diri	1	2	3	4	5
Respon Sosial	1	2	3	4	5
Kontak Mata	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup Meningkat	Sedan g	Cukup Menurun	Menurun
Kemarahan	1	2	3	4	5
Regresi	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup Memburuk	Sedan g	Cukup Membaik	Membaik
Afek	1	2	3	4	5
Pola Tidur	1	2	3	4	5

Lambar Konsultasi Bimbingan Proposal

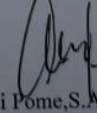
LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama mahasiswa : Tasya Eka Pratiwi
 Nim : PO7120222042
 Nama pembimbing : Meilina Estiani, SKM.,M.Kes
 Judul KTI : Edukasi Finger Painting pada anak prasekolah dengan masalah
 Risiko Gangguan Perkembangan untuk Menstimulasi Perkembangan
 Motorik Halus Didesa Talang Jawa Wilayah Kerja UPTD Puskesmas
 Tanjung Agung

No	Tanggal	Bab/Bahan konsul	Saran/rekomendasi pembimbing	Tanda tangan pembimbing
1.	13-01-2025 Senin	Konsultasi tema LTA		
2.	14-01-2025 Selasa	Konsultasi Judul LTA		
3.	15-01-2025 Rabu	Acc Judul LTA		
4.	17-01-2025 Jum'at	Konsultasi BAB 1		
5.	20-01-2025 Senin	Konsultasi BAB 1-2		
6.	24-01-2025 Jum'at	Konsultasi dan Revisi BAB 1,2		
7.	30-01-2025 Kamis	Konsultasi BAB 3		
8.	04-02-2025 Selasa	Revisi BAB 3		

Mengetahui,

Ketua program studi DIII keperawatan baturaja

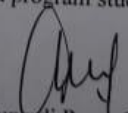

 Ns. Gunardi Pome, S.Ag, S.Kep., M.Kes
 NIP.19690525 198903 1002

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama mahasiswa : Tasya Eka Pratiwi
 Nim : PO7120222042
 Nama pembimbing : Suparno, SST., M. Kes
 Judul KTI : Edukasi Finger Painting pada anak prasekolah dengan masalah Risiko Gangguan Perkembangan untuk Menstimulasi Perkembangan Motorik Halus Didesa Talang Jawa Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung

No	Tanggal	Bab/Bahan konsul	Saran/rekomendasi pembimbing	Tanda tangan pembimbing
1.	15-01-2025	Pengajuan Judul / Revisi		\$
2.	17-01-2025	Acc Judul		\$
3.	20-01-2025	Konsultasi BAB I		\$
4.	23-01-2025	Revisi BAB I dan Konsultasi		\$
5.	31/01-2025	Acc Bab I dan Konsultasi Bab 3		\$
6.	4/02-2025	Konsultasi dan revisi bab II, B11		\$
7.	11/02-2025	Acc Bab II dan Konsultasi BAB III		\$
8.	28/02-2025	Acc Bab III & Ttd Proposal		\$

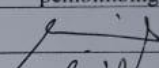
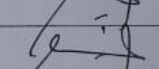
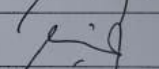
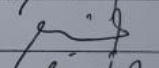
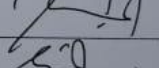
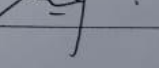
Mengetahui,
 Ketua program studi DIII keperawatan baturaja


 Ns. Gunardi Pome, S.Ag, S.Kep., M. Kes
 NIP.19690525 198903 1002

Lembar Konsultasi Bimbingan Seminar Hasil

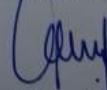
LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama mahasiswa : Tasya Eka Pratiwi
 Nim : PO7120222042
 Nama pembimbing : Meilina Estiani, SKM.,M.Kes
 Judul KTI : Penerapan *Finger Painting* Pada Anak Prasekolah Dengan Risiko Gangguan Perkembangan Untuk Menstimulasi Perkembangan Motorik Halus Didesa Talang Jawa Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung

No	Tanggal	Bab/Bahan konsul	Saran/rekomendasi pembimbing	Tanda tangan pembimbing
1.	10-03-2025	Konsultasi Pasca Sempurna		
2.	21-04-2025	Konsultasi responden	acc	
3.	28-04-2025	Konsultasi hasil pengkajian	acc	
4.	12-06-2025	Kunjungan ke rumah pasien	sepakat ke rumah pasien	
5.	13-06-2025	Konsultasi bab 4	Perbaiki	
6.	16-06-2025	Revisi bab 4 konsultasi bab 5	acc & Revisi	
7.	17-06-2025	Revisi bab 5 konsultasi bab 6	acc & Revisi	
8.	18-06-2025	Revisi bab 6	acc	

Mengetahui,

Ketua program studi DIII keperawatan baturaja



Ns. Gunardi Pome, S.Ag, S.Kep., M.Kes

NIP.19690525 198903 1002

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama mahasiswa : Tasya Eka Pratiwi
 Nim : PO7120222042
 Nama pembimbing : Suparno, SST.,M.Kes
 Judul KTI : Penerapan *Finger Painting* Pada Anak Prasekolah Dengan Risiko Gangguan Perkembangan Untuk Menstimulasi Perkembangan Motorik Halus Didesa Talang Jawa Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung

No	Tanggal	Bab/Bahan konsul	Saran/rekomendasi pembimbing	Tanda tangan pembimbing
1.	Kamis 12-06-2025	Kunjungan ke rumah P ^x dgn dosen	Che. Karyu.	\$
2.	Kamis 19-06-2025	Konsultasi bab IV V	Revisi bab 4 revisi bab 5 analisis data	\$
3.	14-06-25	Konsultasi bab V	Perbaiki	\$
4.	15-06-25	Revisi bab V	acc	\$
5.	17-06-25	Konsultasi bab 6	Revisi bab 6	\$
6.	18-06-25	Revisi bab 6	acc	\$
7.	19-06-25	Konsultasi bab 6	Perbaiki	\$
8.	20-06-25	Konsultasi PPT	Acc	\$

Mengetahui,

Ketua program studi DIII keperawatan baturaja

Ns.Gunardi Pome,S.Ag,S.Kep.,M.Kes

NIP.19690525 198903 1602

DOKUMENTASI

Klien 1 : An.Z

Pengkajian dan Tanda tangan *informed consent*



Kegiatan pada saat pengkajian menggunakan format DDST

Implementasi



Implementasi terakhir bersama dosen pembimbing



Evaluasi

DOKUMENTASI

Klien 2 : An.S

Pengkajian dan Tanda tangan *informed consent*



Kegiatan pada saat pengkajian menggunakan format DDST

Implementasi



Evaluasi



BIODATA



Nama : Tasya Eka Pratiwi
 Tempat Tanggal Lahir : Indramayu, 26 September 2004
 Alamat : Desa Indramayu, Kec.Panang Enim
 Agama : Islam

Nama Orang Tua

Ayah : Abriani
 Ibu : Aniza Fitriana

Riwayat Pendidikan

Tahun 2010-2016 : SD NEGERI 13 TANJUNG AGUNG
 Tahun 2016-2019 : SMP NEGERI 02 TANJUNG AGUNG
 Tahun 2019-2022 : SMA NEGERI 1 TANJUNG AGUNG
 Tahun 2022-2025 : POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
 PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BATURAJA
 Tahun 2022-2023 : Tingkat I
 Tahun 2023-2024 : Tingkat II
 Tahun 2024-2025 : Tingkat III

