

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Asuhan Anak Prasekolah

1. Pengertian Anak Prasekolah

Anak usia prasekolah atau awal masa kanak-kanak adalah anak yang berusia antara 3 sampai 6 tahun. Usia prasekolah dikatakan sebagai masa bermain, karena setiap waktu di isi dengan bermain. dan selama ini mainan merupakan alat yang sangat penting dari aktivitas bermain. Usia prasekolah merupakan usia paling peka bagi anak, sehingga usia ini menjadi titik tolak paling strategis untuk mengukir kualitas seorang anak di masa depan. Anak prasekolah adalah anak yang berusia antara 3-6 tahun. Dalam usia ini anak umumnya mengikuti program anak (3 tahun – 5 tahun) dan kelompok bermain (usia 3 tahun), sedangkan pada usia 4-6 tahun biasanya mereka mengikuti program Taman Kanak - Kanak (Ika Suharti dkk, 2019 : 1).

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan intraseluler berarti bertambahnya ukuran sisik dan truktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian. Pertumbuhan terjadi secara stimulan dengan perkembangan. Berbeda dengan pertumbuhan, perkembangan merupakan hasil interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipngaruhnya. (Kemenkes, 2019 : 4).

2. Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Usia Prasekolah

a. Faktor Internal

1) Faktor genetik

Pengaruh genetik ini bersifat heredo-konstitusional yang berarti bentuk konstutusi seseorang ditentukan oleh faktor keturunan. Faktor hereditas akan berpengaruh terhadap kecepatan pertumbuhan dan perkembangan tulang, alat seksual serta saraf. Sehingga hasil akhir dari proses tumbuh kembang.

2) Faktor hormon

Pengaruh hormon sudah terjadi sejak masa prenatal, yaitu saat janin berumur 4 bulan. Pada saat itu terjadi pertumbuhan yang cepat. Hormon yang berpengaruh adalah hormon pertumbuhan (*growth hormone*) yang merangsang epifise dari pusat tulang paling panjang, tanpa *growth hormone* anak akan tumbuh dengan lambat dan kematangan seksualnya terhambat (Alimul Hidayat, 2006, dalam Ika Suharti, 2019 : 17-22)

b. Faktor Eksternal

1) Gizi

Gizi ibu yang jelek sebelum terjadinya kehamilan maupun pada waktu sedang hamil, lebih sering menghasilkan bayi berat badan lahir rendah atau lahir mati dan jarang menyebabkan cacat bawaan.

2) Lingkungan

Lingkungan yang cukup baik akan memungkinkan tercapainya potensi bawaan, sedangkan yang tidak baik akan terhambat.

3) Budaya lingkungan

Budaya lingkungan dalam hal ini masyarakat, dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak dalam memahami atau mempersepsikan pola hidup sehat (Alimul Hidayat, 2006, dalam Ika Suharti, 2019 : 17-22)

4) Status sosial ekonomi

Status sosial ekonomi dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak. Anak lahir dan dibesarkan dalam lingkungan status sosial ekonomi tinggi cenderung lebih dapat terpenuhi kebutuhan gizinya dibandingkan dengan anak yang lahir dan dibesarkan dalam lingkungan sosial ekonomi yang rendah.

5) Iklim/cuaca

Iklim atau cuaca juga dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak, pada musim tertentu makanan bergizi dapat dengan mudah diperoleh, atau sebaliknya justru menjadi sulit diperoleh.

6) Olahraga

Olahraga atau latihan fisik dapat memacu perkembangan anak karena meningkatkan sirkulasi darah karena pasokan oksigen ke seluruh tubuh menjadi teratur.

7) Posisi anak dalam keluarga

Posisi anak dalam keluarga dapat mempengaruhi tumbuh kembangnya.

8) Status kesehatan

Pada anak dengan kondisi tubuh yang sehat, percepatan untuk

tumbuh kembang sangat mudah. Namun sebaliknya, apabila kondisi status kesehatan kurang baik akan terjadi perlambatan (Alimul Hidayat, 2006, dalam Ika Suharti, 2019 : 17-22)

3. Aspek–Aspek Perkembangan yang Harus Dipantau

a. Aspek Perkembangan

1) Gerak kasar

Gerak kasar atau motorik kasar adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar seperti duduk, berdiri, dan sebagainya.

2) Gerak halus

Gerak halus atau motorik halus adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat seperti mengamati sesuatu, menjimpit, menulis, dan sebagainya.

3) Kemampuan bicara dan bahasa

Kemampuan bicara dan bahasa adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respon terhadap suara, berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah dan sebagainya.

4) Sosialisasi dan kemandirian

Sosialisasi dan kemandirian adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri anak (makan sendiri, membereskan mainan selesai bermain), berpisah dengan ibu/pengasuh anak,

bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungan disekitarnya dan sebagainya. (Kemenkes, 2019 : 8)

4. Bahaya Dalam Perkembangan Anak Prasekolah

a. Keterlambatan Keterampilan Motorik

Perkembangan motorik yang terlambat berarti perkembangan motorik yang berada dibawah normal usia anak. Akibatnya pada usia tertentu anak tidak mengesuai tugas perkembangan yang diharapkan oleh kelompok sosialnya. Banyak penyebab terlambatnya perkembangan motorik, sebagian dapat dikendalikan dan sebagian lagi tidak dapat dikendalikan. Hal ini dikemungkinan adanya kerusakan otak pada waktu lahir atau kondisi pralahir yang tidak menguntungkan atau lingkungan yang tidak kondusif pada permulaan pascalahir (Chairun Nisak, 2017 : 24)

b. Harapan Keterampilan yang Tidak Realistis

Harapan yang tidak realistis adalah harapan yang lebih banyak didasarkan atas harapan dan keinginan dibandingkan dengan atas potensi anak sendiri. Pada perkembangan keterampilan motorik anak diharapkan dapat mengendalikan motorik dan mempelajari keterampilan tersebut sebelum mereka matang dan siap melakukannya. Sebagian harapan yang tidak realistis timbul dari orang tua, sebagian dari guru, dan sebagian lagi dari anak sendiri. Terlepas dari sumbernya, harapan yang demikian berbahaya bagi penyesuaian sosial dan pribadi anak yang baik

c. Kegagalan Mempelajari Keterampilan yang Penting bagi Penyesuaian Sosial dan Pribadi Anak

Kegagalan mempelajari keterampilan motorik yang penting bagi

bagi anak atau bagi kelompok sebaya mereka, akan merugikan penyesuaian sosial dan pribadi anak (Chairun Nisak, 2017 : 24-26)

5. Stimulasi Perkembangan Anak Prasekolah

a. Stimulasi

- 1) Bantu anak menulis namanya, kata-kata pendek dan angka-angka, ajak anak bermain “berhitung”
- 2) Buat anak mau menggambar, berhitung, memilih mengelompokkan, menggunting, bermain *fuzzle*. (Kemenkes RI, 2019 : 76)

b. Stimulasi selanjutnya

1) Mengerti urutan kegiatan

Bantu anak mengerti urutan kegiatan dalam mengerjakan sesuatu, misalnya mencuci tangan dan menyiapkan makanan

2) Berlatih mengingat-ingat

Bila anak sudah mengenal angka 1-6, tulis setiap angka tersebut pada potongan kertas kecil. Ajak anak melihat setiap tulisan tersebut, kemudian letakkan berbalik

3) Membuat sesuatu dari tanah liat/lilin

Sediakan tanah liat atau lilin mainan, bantu anak membuat binatang, gelas, mangkok dan sebagainya.

4) Bermain berjualan

Anak seumurannya ini senang berjualan. Kumpulkan hasil kebun seperti buah dan sayuran gunakan benda tersebut untuk jualan

5) Belajar bertukang memakai baju, gergaji dan palu

Anak seumurannya ini dapat bertukang, sediakan alat yang diperlukan

seperti palu, paku dan kayu (Kemenkes RI, 2019 : 76-77).

6) Mengumpulkan benda-benda

Buat agar anak mempunyai hobi tertentu seperti mengumpulkan perangko, mainan binatang, tutup botol. Bantu anak menghitung benda-benda yang dikumpulkan

7) Belajar memasak

Ajak anak memasak sebuah resep kue yang sederhana

8) Mengenal karakter

Letakkan sebuah kalender dikamar anak. Bantu anak mengenal bulan, minggu dan hari

9) Mengenal waktu

Buat jam dari kertas atau karton dengan dua buah jarum petunjuk.

Letakkan jarum petunjuk pada jam makan siang, waktu malam

10) Menggambar dari berbagai sudut pandang

Ajak anak menggambar benda dari berbagai sudut pandang, misalnya gambar kaleng dari depan

11) Belajar mengukur

Bila anak sudah mengenal angka, ajari cara mengukur panjang lebar suatu benda menggunakan penggaris atau pita ukur (Kemenkes RI, 2019 : 76-77)

6. Tahapan Perkembangan Anak Pra Sekolah

a. Tahapan Perkembangan Motorik Halus

1) Menggambar sesuai gagasannya

2) Meniru bentuk

- 3) Melakukan eksplorasi dengan berbagai media dan kegiatan
 - 4) Menggunakan alat tulis dan alat makan dengan benar
 - 5) Menggunting sesuai dengan pola
 - 6) Menempel gambar dengan tepat
 - 7) Mengekspresikan diri melalui gerakan menggambar secara rinci
- (Nurlaili, 2019 : 9)

b. Tahapan Perkembangan Anak Usia 60-72 Bulan

- 1) Berjalan lurus
 - 2) Berdiri dengan 1 kaki selama 11 detik
 - 3) Menggambar dengan 6 bagian, menggambar orang lengkap
 - 4) Menangkap bola kecil dengan kedua tangan
 - 5) Menggambar segi empat
 - 6) Mengerti arti lawan kata
 - 7) Mengerti pembicaraan yang menggunakan 7 kata atau lebih
 - 8) Menjawab pertanyaan tentang benda terbuat dari apa dan kegunaannya
 - 9) Mengenal angka, bisa menghitung angka 5-10
 - 10) Mengenal warna-warni
 - 11) Mengungkapkan simpati
 - 12) Mengikuti aturan permainan
 - 13) Berpakainan sendiri tanpa dibantu
- (Kemenkes, 2019 : 14)

7. Deteksi Dini Gangguan Pertumbuhan Anak Prasekolah

Deteksi dini pertumbuhan pada anak dilakukan di semua tingkat pelayanan

yaitu, Keluarga, masyarakat, puskesmas (Kemenkes, 2019). Yang dipantau berat badan, panjang/tinggi badan dan lingkar kepala oleh tenaga kesehatan adalah sebagai berikut :

- a. Pengukuran berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB) untuk menentukan status gizi anak usia dibawah 5 tahun, apakah normal, kurus, sangat kurus, atau gemuk
- b. Pengukuran Panjang badan terhadap umur atau tinggi badan terhadap umur (PB/U atau TB/U) untuk menentukan status gizi anak apakah normal, pendek, atau sangat pendek
- c. Pengukuran Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U) untuk menentukan status gizi anak usia 5-6 tahun apakah anak sangat kurus, kurus, normal, gemuk atau obesitas.

Untuk pemantauan pertumbuhan dengan menggunakan berat badan menurut umur di laksanakan secara rutin di posyandu setiap bulan. Apabila ditemukan anak dengan berat badan tidak naik dua kali berturut-turut atau anak dengan berat badan dibawah garis merah, kader/masyarakat dapat merujuk ke petugas kesehatan untuk dilakukan konfirmasi dengan menggunakan indikator berat badan menurut panjang badan / tinggi badan. Untuk penilaian BB/TB hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan.

1) Penimbangan Berat Badan (BB)

a) Menggunakan timbangan injak (timbangan digital)

- (1) Letakkan timbangan di lantai yang datar sehingga tidak mudah bergerak
- (2) Lihat posisi jarum atau angka harus menunjuk ke angka 0

- (3) Anak sebaiknya memakai baju sehari-hari yang tipis, tidak memakai alas kaki, jaket, topi, jam tangan, kalung dan tidak memegang sesuatu
 - (4) Anak berdiri diatas timbangan tanpa dipegangi
 - (5) Lihat jarum timbangan sampai berhenti
 - (6) Baca angka yang ditunjukkan oleh jarum timbangan atau angka timbangan
 - (7) Bila anak terus menerus bergerak, perhatikan gerakan jarum, baca angka ditengah-tengah antara gerakan jarum ke kanan dan ke kiri.
- (Kemenkes RI, 2019:25-26)

2) Pengukuran Tinggi Badan (TB)

Cara mengukur dengan posisi berdiri

- (1) Anak tidak memakai sandal atau sepatu.
- (2) Berdiri tegak menghadap kedepan.
- (3) Punggung, pantat dan tumit menempel pada tiang pengukur
- (4) Turunkan batas atas pengukur sampai menempel di ubun-ubun.
- (5) Baca angka pada batas tersebut.
- (6) Jika anak umur diatas 24 bulan diukur telentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm

3) Pengukuran Lingkar Kepala

Tujuan untuk mengetahui lingkaran kepala anak dalam batas normal atau diluar batas normal. Pada anak yang lebih besar, umur 12-72 bulan, pengukuran dilakukan setiap 6 bulan. Pengukuran dan penilaian lingkar kepala anak dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih.

a) Cara pengukuran lingkaran kepala :

- (1) Alat pengukuran dilingkarkan pada kepala anak melewati dahi, diatas alis mata, diatas kedua telinga, dan bagian belakang kepala yang menonjol, tarik agak kencang
- (2) Baca angka pada pertemuan dengan angka
- (3) Tanyakan tanggal lahir bayi/anak, hitung umur bayi/anak
- (4) Hasil pengukuran dicatat pada grafik lingkaran kepala menurut umur dan jenis kelamin anak
- (5) Buat garis yang menghubungkan antara ukuran yang lalu dengan ukuran sekarang

(Kemenkes, 2019)

8. Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan Anak Prasekolah

a. Kuesioner Pra skrining Perkembangan (KPSP)

Tujuan untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. Skrining/pemeriksaan dilakukan oleh tenaga kesehatan, guru TK, dan petugas PAUD terlatih. Jadwal skrining/pemeriksaan KPSP rutin adalah : setiap 3 bulan pada anak < 24 bulan dan tiap 6 bulan pada anak usia 24 - 72 tahun (umur 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66 dan 72 bulan) (Kemenkes, 2019).

Apabila orang tua datang dengan keluhan anaknya mempunyai masalah tumbuh kembang, sedangkan umur anak bukan umur skrining maka pemeriksaan menggunakan KPSP untuk umur skrining yang lebih muda dan dianjurkan untuk kembali sesuai dengan waktu pemeriksaan umurnya (Kemenkes, 2019 : 30)

Formulir KPSP berisi 9-10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan anak umur 0-72 bulan.

1) Interpretasi hasil KPSP

- a) Hitunglah berapa jumlah jawaban 'YA'.
- b) Jumlah jawaban 'YA' = 9 atau 10, perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangannya (S).
- c) Jumlah jawaban 'YA' = 7 atau 8, perkembangan anak Meragukan (M).
- d) Jumlah Jawaban 'YA' = 6 atau kurang kemungkinan ada penyimpangan (P).
- e) Untuk jawaban 'Tidak' perlu dirinci jumlah jawaban 'Tidak' menurut jenis keterlambatan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian).

2) Intervensi

- a) Bila perkembangan anak sesuai umur (S), lakukan tindakan berikut:

Beri pujian kepada ibu karena telah mengasuh anaknya dengan baik, teruskan pola asuh anak sesuai dengan tahap perkembangan anak, beri stimulasi perkembangan anak setiap saat, sesering mungkin, sesuai dengan umur dan kesiapan anak, ikutkan anak pada kegiatan Posyandu secara teratur dan lakukan pemeriksaan/skrining rutin menggunakan KPSP. (Kemenkes, 2019 : 31)

- b) Bila perkembangan anak Meragukan (M), lakukan tindakan berikut:

- 1) Beri petunjuk pada ibu agar melakukan stimulasi perkembangan anak lebih sering lagi, setiap saat dan sesering mungkin

- 2) Ajarkan ibu cara melakukan intervensi stimulasi anak untuk mengatasi penyimpangan/mengejar ketertinggalannya
- 3) Lakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari kemungkinan adanya penyakit yang menyebabkan penyimpangan perkembangan dan lakukan pengobatan
- 4) Lakukan penilaian ulang KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan diagram KPSP yang sesuai dengan umur anak
- 5) jika hasil KPSP ulang jawaban Ya tetap 7 atau 8 maka kemungkinan ada penyimpangan (P)

c) Bila tahapan perkembangan terjadi Penyimpangan (P)

Lakukan tindakan berikut: rujuk ke rumah sakit dengan menuliskan jenis dan jumlah penyimpangan perkembangan (Kemenkes, 2019).

b. Tes Daya Dengar (TDD)

Tujuan tes daya dengar adalah menemukan gangguan pendengaran sejak dini, agar dapat segera ditindak lanjuti untuk meningkatkan kemampuan daya dengar dan bicara anak. Jadwal TDD adalah setiap 3 bulan pada bayi umur kurang dari 12 bulan dan setiap 6 bulan pada anak umur 12 bulan keatas. Tes ini dilaksanakan oleh tenaga kesehatan, guru TK, tenaga PAUD dan petugas terlatih lainnya. Tenaga kesehatan mempunyai kewajiban memvalidasi hasil pemeriksaan tenaga lainnya (Kemenkes, 2019 : 32).

c. Tes Daya Lihat (TDL)

Tujuan tes daya lihat adalah mendeteksi secara dini kelainan daya lihat

agar segera dapat dilakukan tindakan lanjutan sehingga kesempatan untuk memperoleh ketajaman daya lihat menjadi lebih besar. Jadwal tes daya lihat dilakukan setiap 6 bulan pada anak usia prasekolah umur 36 sampai 72 bulan. Tes ini dilaksanakan oleh tenaga kesehatan (Kemenkes, 2019 : 33).

9. Deteksi Dini Penyimpangan Prilaku Emosional

Deteksi dini penyimpangan mental emosional adalah kegiatan/pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya masalah mental emosional, autisme dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas pada anak, agar dapat segera dilakukan tindakan intervensi. Apabila penyimpangan mental emosional terlambat diketahui, intervensinya akan lebih sulit dan hal ini akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak. Deteksi ini dilakukan oleh tenaga kesehatan (Kemenkes, 2019 : 36).

a. Deteksi Dini Masalah Perilaku Emosional

Tujuannya adalah mendeteksi secara dini adanya penyimpangan/masalah perilaku emosional pada anak pra sekolah. Jadwal deteksi dini masalah perilaku emosional adalah rutin setiap 6 bulan pada anak umur 36 bulan sampai 72 bulan. Jadwal ini sesuai dengan jadwal pelayanan SDIDTK.

Cara melakukan :

- 1) Tanyakan setiap pertanyaan dengan lembut, jelas dan nyaring, satu persatu perilaku yang tertulis pada KMPE kepada orang tua/pengasuh anak
- 2) Catat jawaban YA, kemudian hitung hitung jumlah jawaban YA.

a) Interpretasi :

Bila ada jawaban YA, maka kemungkinan anak mengalami masalah perilaku emosional

b) Intervensi :

Bila jawaban YA hanya 1 (satu)

- 1) Lakukan konseling kepada orang tua menggunakan Buku Pedoman Pola Asuh yang Mendukung Perkembangan Anak.
- 2) Lakukan evaluasi setelah 3 bulan, bila tidak ada perubahan rujuk ke rumah sakit yang memberi pelayanan rujukan tumbuh kembang atau memiliki fasilitas pelayanan kesehatan jiwa.

Bila jawaban YA ditemukan 2 (dua) atau lebih :

- 1) Rujuk ke rumah sakit yang memberi pelayanan rujukan tumbuh kembang atau memiliki fasilitas pelayanan kesehatan jiwa. Rujukan harus disertai informasi mengenai jumlah dan masalah mental emosional yang ditemukan (Kemenkes, 2019 : 36)

b. Deteksi Dini Autis Pada Anak Prasekolah

Tujuannya adalah mendeteksi secara dini adanya autis pada anak umur 18 bulan sampai 36 bulan. Dilaksanakan atas indikasi atau bila ada keluhan dari ibu/pengasuh atau ada kecurigaan tenaga kesehatan, kader kesehatan, petugas PAUD, pengelola TPA dan guru TK keluhan tersebut berupa salah satu atau lebih keadaan di bawah ini :

1. Keterlambatan berbicara
2. Gangguan komunikasi/interaksi sosial
3. Perilaku yang berulang-ulang

Alat yang digunakan adalah M-CHAT (*Modified-Checklist for Autism in Toddlers*). Ada 23 pertanyaan yang dijawab oleh orang tua/pengasuh anak.

Pertanyaan diajukan secara berurutan, satu persatu. Jelaskan kepada orangtua untuk tidak ragu-ragu atau takut menjawab (Kemenkes, 2019).

a) Cara menggunakan M-CHAT

- 1) Ajukan pertanyaan dengan lambat, jelas dan nyaring, satu persatu perilaku yang tertulis pada M-CHAT kepada orang tua atau pengasuh anak
- 2) Lakukan pengamatan kemampuan anak sesuai dengan tugas pada M-CHAT
- 3) Catat jawaban orangtua/pengasuh anak dan kesimpulan hasil pengamatan kemampuan anak, YA atau TIDAK. Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab

b) Interpretasi

- 1) Enam pertanyaan No. 2,7,9,13,14, dan 15 adalah pertanyaan penting jika dijawab tidak berarti pasien mempunyai risiko tinggi autism. Jawaban tidak pada dua atau lebih atau tiga pertanyaan yang dijawab tidak sesuai
- 2) Jika perilaku itu jarang dikerjakan (misal anda melihat satu atau 2 kali), mohon dijawab anak tersebut tidak melakukannya.

c) Intervensi

Bila anak memiliki risiko tinggi autism atau risiko autism, rujuk ke rumah sakit yang memberi pelayanan rujukan tumbuh kembang anak (Kemenkes, 2019 : 37)

c. Deteksi Dini Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH)

Tujuannya adalah untuk mengetahui secara dini anak adanya Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) pada anak umur 36 bulan ke atas. Jadwal deteksi dini GPPH pada anak prasekolah dilakukan atas indikasi atau bila ada keluhan dari orang tua/pengasuh anak atau ada kecurigaan tenaga kesehatan, kader kesehatan, BKB, petugas PADU, pengelola TPA dan guru TK (Kemenkes, 2019 : 37). Keluhan tersebut dapat berupa salah satu atau lebih keadaan berikut :

- a) Anak tidak bisa duduk tenang.
- b) Anak selalu bergerak tanpa tujuan dan tidak mengenal lelah.
- c) Perubahan suasana hati yang mendadak/impulsif

Alat yang digunakan adalah formulir deteksi dini Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas/GPPH (Abbreviated Conners Rating Scale). Formulir ini terdiri 10 pertanyaan yang ditanyakan kepada orang tua/pengasuh anak/guru TK dan pertanyaan yang perlu pengamatan pemeriksa (Kemenkes, 2019).

1) Cara menggunakan formulir deteksi dini GPPH

- a) Ajukan pertanyaan dengan lambat, jelas, dan nyaring, satu persatu perilaku yang tertulis pada formulir deteksi dini GPPH. Jelaskan kepada orangtua/pengasuh anak untuk tidak ragu-ragu atau takut menjawab
- b) Lakukan pengamatan kemampuan anak sesuai dengan pertanyaan pada formulir deteksi dini GPPH.
- c) Keadaan yang ditanyakan/diamati ada pada anak di manapun anak berada, misal ketika di rumah, sekolah, pasar, toko, dan lain-lain); setiap saat dan ketika anak dengan siapa saja.

- d) Catat jawaban dan hasil pengamatan perilaku anak selama dilakukan pemeriksaan
- e) Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab (Kemenkes, 2019:38)

B. Motorik Halus

1. Pengertian Perkembangan Motorik Halus

Perkembangan motorik halus adalah gerakan yaang menggunakan otot-otot halus atau sebagian anggota tubuh tertentu yang dipengaruhi oleh kesempatan untuk belajar dan berlatih (Harlimsyah, 2008 dalam Ika Suhartanti, dkk, 2019 : 35). Perkembangan motorik halus adalah perkembangan gerakan tubuh yang menggunakan otot-otot kecil (*fine muscle*). Gerakan motorik halus berkaitan dengan kegiatan meletakkan atau memegang suatu objek dengan menggunakan jari tangan. Pada anak usia 5-6 tahun koordinasi gerakan motorik halus berkembang pesat. Pada ma sa ini anak telah mampu mengkoordinasikan gerakan visual motorik seperti mengkoordinasikan gerakan mata dengan tangan, lengan dan tubuh secara bersaam pada waktu anak menulis atau menggambar.

Perkembangan motorik halus adalah kemampuan yaang berhubungan dengan keterampilan fisik yang melibatkan otot kecil dan koordinasi mata-tangan. Saraf motorik ini dapat dilatih dan dikembangkan melalui kegiatan dan rangsangan yang kontinu secara rutin. Seperti bermain *finger painting*, *fuzzle*, menyusun balok, memasukkan benda ke dalam lubang sesuai bentuknya, membuat garis, melipat kertas dan sebagainya (Achmad Afandi, 2019 : 60).

Setiap anak mampu mencapai tahap perkembangan motorik halus yang optimal asal mendapatkan stimulasi tepat. Disetiap fase, anak membutuhkan

rangsangan untuk mengembangkan kemampuan mental dan motorik halusnya. Semakin banyak yang dilihat dan didengar anak, semakin banyak yang ingin diketahuinya. Jika kurang mendapatkan rangsangan anak akan bosan. Tetapi bukan berarti memaksa si anak. Tekanan, persaingan, penghargaan, hukuman, atau rasa takut dapat mengganggu usaha yang dilakukan si kecil (Achmad Afandi, 2019 : 60).

Motorik halus adalah suatu gerakan yang dilakukan oleh jari-jari dengan susunan sel saraf pusat. Gerakan motorik halus mempunyai fungsi yang sangat penting, motorik halus adalah gerakan yang hanya melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu yang dilakukan oleh otot-otot kecil saja. Oleh karena itu gerakan didalam motorik halus tidak membutuhkan tenaga akan tetapi membutuhkan koordinasi yang cermat serta teliti.

Selama usia 4 hingga 5 tahun, anak-anak terus mengasah keterampilan motorik halus dan membangun keterampilan sebelumnya. Misalnya mereka dapat mengancingkan dan membuka kancing pakaian mereka sendiri. Keahlian artistik mereka meningkat, dan mereka dapat menggambar figur tongkat sederhana dan menyalin bentuk yang lebih rumit mungkin membutuhkan waktu lebih lama. Anak dapat menulis surat, memotong kertas dengan gunting secara akurat, dan mengikat tali sepatu (Arif Rohman Mansyur, 2019 : 32).

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik Halus

a. Faktor genetik

Individu memiliki faktor keturunan yang dapat menunjang perkembangan motorik, misal otot kuat, saraf baik, dan kecerdasan yang tinggi sehingga menyebabkan perkembangan motorik individu tersebut

menjadi lebih baik dan bagus (Rumini dan Sundari, 2004 dalam Achmad Afandi, 2019 : 62).

b. Faktor kesehatan pada periode prenatal

Janin yang selama kandungan dalam keadaan sehat, tidak keracunan, tidak kekurangan gizi, tidak kekurangan vitamin dapat membantu memperlancar perkembangan motorik anak.

c. Faktor kesulitan dalam melahirkan

Faktor kesulitan dalam melahirkan misalnya dalam perjalanan kelahiran dengan menggunakan bantuan alat vacum, tang, sehingga bayi mengalami kerusakan otak dan akan memperlambat perkembangan motorik.

d. Perlindungan

Perlindungan yang berlebihan sehingga anak tidak ada waktu untuk bergerak misalnya anak hanya digendong terus, ingin naik tangga tidak boleh dan akan menghambat perkembangan motorik anak.

e. Prematur

Kelahiran sebelum masanya / prematur biasanya akan memperlambat perkembangan motorik anak

f. Kelainan

Individu yang mengalami kelainan baik fisik maupun psikis, sosial, mental biasanya akan mengalami hambatan dalam perkembangan.

g. Kebudayaan

Peraturan daerah setempat dapat mempengaruhi perkembangan motorik anak misalnya ada daerah yang tidak mengizinkan anak putri naik

sepeda makan tidak akan diberi pelajaran naik sepeda oda tiga. (Rumini dan Sundari, 2004 dalam Achmad Afandi, 2019 : 62-63)

3. Tujuan Pengembangan Motorik Halus

Pengembangan keterampilan motorik halus akan berpengaruh terhadap kesiapan anak dalam menulis, kegiatan melatih koordinasi antara mata dan tangan dengan yang dianjurkan dalam jumlah waktu yang cukup meskipun penggunaan tangan secara utun belum mungkin tercapai.

Tujuan pengembangan motorik halus adalah

- a. Mampu mengfungsikan otot-otot kecil seperti gerakan jari tangan
- b. Mampu mengkoordinasi kecepatan tangan dan mata
- c. Mampu mengendalikan emosi

(Saputra dan Rudyanto, 2005 dalam Chairun Nisak, 2017 : 39)

4. Prinsip Pengembangan Motorik Halus

Untuk mengembangkan motorik halus pada anak usia 4-6 tahun di Taman kanak-kanak agar berkembang secara optimal, maka perlu memperhatikan prinsip-prinsip pengembangan motorik halus, sebagai berikut :

- a. Memberikan kebebasan untuk berekspresi pada anak
- b. Melakukan pengaturan waktu, tempat, media (alat dan bahan) agar dapat merangsang anak untuk berkreaitif
- c. Memberikan bimbingan kepada anak untuk menentukan teknik/cara yang baik dalam melakukan kegiatan dengan berbagai media.
- d. Menumbuhkan keberanian anak dan hindarkan petunjuk yang dapat merusak keberanian dan perkembangan anak

- e. Membimbing anak sesuai dengan kemampuan dan taraf perkembangannya
- f. Memberikan rasa gembira dan menciptakan suasana yang menyenangkan pada anak
- g. Melakukan pengawasan menyeluruh terhadap pelaksanaan kegiatan
(Depdiknas, 2007 dalam Achmad Afandi, 2019 : 66).

5. Aspek Perkembangan Motorik Halus

- a. Menggambar sesuai dengan gagasannya
- b. Meniru bentuk
- c. Melakukan eksplorasi dengan berbagai media dan kegiatan
- d. Menggunakan alat tulis dengan benar
- e. Menggunting sesuai dengan pola
- f. Menempel gambar dengan tepat
- g. Mengekspresikan diri melalui gerakan menggambar secara detail
(Nurlaili, 2019 : 9)

6. Fungsi Keterampilan Motorik Halus Anak

- a. Keterampilan bantu diri (self help)

Untuk mencapai kemandiriannya, anak harus mempelajari keterampilan motorik yang memungkinkan mereka mampu melakukan segala sesuatu bagi diri mereka sendiri. Keterampilan tersebut meliputi keterampilan makan, berpakaian, merawat diri dan mandi (Endang Rini, 2018 : 63-64)

- b. Keterampilan bantu sosial (social help)

Untuk menjadi anggota sosial yang diterima di dalam keluarga,

sekolah, dan tetangga, anak harus menjadi anggota yang kooperatif. Contoh keterampilan agar anak memperoleh penerimaan sosial antara lain membantu pekerjaan rumah atau mengerjakan pekerjaan sekolah.

c. Keterampilan bermain

Untuk dapat menikmati kegiatan kelompok sebaya atau untuk dapat menghibur diri di luar kelompok sebaya, anak harus mempelajari keterampilan bermain bola, menggambar, melukis, dan memanipulasi alat bermain.

d. Keterampilan sekolah

Pada tahun permulaan sekolah, sebagian besar pekerjaan melibatkan keterampilan motorik seperti melukis, menggambar menulis, membuat keramik, menari, dan bertukang kayu. Semakin banyak dan semakin baik keterampilan yang dimiliki, semakin baik pula penyesuaian sosial yang dilakukan semakin baik prestasi sekolahnya, baik dalam prestasi akademis, maupun dalam prestasi bukan akademis. (Endang Rini, 2018 : 63-64)

7. Manfaat Perkembangan Motorik Halus

- a. Mengembangkan kemandirian, contohnya memakai baju sendiri
- b. Sosialisasi, contohnya ketika anak menggambar bersama teman-temannya
- a. Mengembangkan konsep diri, contohnya anak telah mandiri dalam melakukan aktivitas tertentu
- b. Kebanggaan diri, anak mandiri akan merasa bangga terhadap kemandirian yang dilakukannya

- c. Berguna bagi keterampilan dalam aktivitas sekolah misalnya memegang pensil atau pulpen (Achmad Afandi, 2019 : 70).

C. *Finger Painting*

1. Pengertian *Finger Painting*

Finger painting atau menggambar dengan jari adalah teknik melukis dengan jari tangan secara langsung tanpa menggunakan bantuan alat (Maya Muliada, 2020). *Finger painting* adalah suatu bentuk kegiatan melukis menggunakan jari dengan tujuan mengembangkan keterampilan motorik halus, melatih pengembangan imajinasi, dan melatih bakat artistik, terutama pada kegiatan seni anak (Wahyudi dan Amanah, 2018 dalam Handayani, 2020). *Finger painting* atau menggambar dengan jari adalah teknik melukis dengan jari tangan secara langsung tanpa menggunakan bantuan alat. Jenis kegiatan ini dilakukan dengan cara mengoleskan adonan warna menggunakan jari tangan di atas bidang gambar. Batasan jari yang digunakan adalah semua jari tangan, telapak tangan sampai pergelangan tangan (Nurjannah, Dkk, 2017 dalam Ermi Sri, 2021).

Kegiatan *finger painting* dapat mengembangkan ekspresi melalui media lukis dengan gerakan tangan, mengembangkan fantasi, imajinasi dan kreasi, melatih otot-otot tangan atau jari, koordinasi otot dan mata, melatih kecakapan mengkombinasikan warna, memupuk perasaan terhadap gerakan tangan dan keindahan. Karena kegiatan ini dapat membantu anak mengembangkan kemampuan motorik halus dengan melatih mata, tangan dan jari-jari tangan pada anak. Keterampilan *finger painting* ini merupakan koordinasi halus pada otot-otot kecil yang memainkan suatu peran utama (Maghfuroh & Putri, 2017, dalam Ermi Sri, 2021).

Kegiatan *finger painting* ini sangat menyenangkan bagi anak karena mereka bisa menghasilkan sebuah lukisan dari jari-jari mereka sendiri. Kegiatan ini dapat meningkatkan kemampuan motorik halus anak yaitu melatih otot-otot jari dan telapak tangan anak, mengembangkan kemampuan dalam mengungkapkan nilai-nilai estetika dengan menggambar karya-karya yang kreatif (Nurlaili, 2019 :).

2. Menggambar dengan Teknik Pinger Painting

Finger painting Kegiatan *finger painting* ini sangat menyenangkan bagi anak karena mereka bisa menghasilkan sebuah lukisan dari jari-jari mereka sendiri. Kegiatan ini dapat meningkatkan kemampuan motorik halus anak yaitu melatih otot-otot jari dan telapak tangan anak, mengembangkan kemampuan dalam mengungkapkan nilai-nilai estetika dengan menggambar karya-karya yang kreatif (Nurlaili, 2019 :).

Kegiatan menggambar dengan teknik *Finger painting* untuk menumbuhkan dan meningkatkan kemampuan anak dalam menggambar, dan meningkatkan kemampuan anak dalam menggambar, pemeriksa melakukan beberapa hal yaitu:

- a. Menciptakan rasa aman kepada anak untuk mengekspresikan kreativitasnya
- b. Mengakui dan menghargai gagasan anak
- c. Menjadi pendorong bagi anak untuk mewujudkan dan mengkomunikasikan gagasannya
- d. Membantu anak memahami dalam berfikir dan sikap dan bukan malah menghukumnya

- e. Memberikan peluang untuk mengkomunikasikan gagasan-gagasannya
- f. Memberikan informasi mengenai peluang-peluang yang tersedia

3. Manfaat Media Finger Painting

Manfaat *finger painting* yaitu:

- a. Melatih otot-otot jari tangan
- b. Meningkatkan koordinasi jari tangan dan mata
- c. Meningkatkan kemampuan berfikir dan berbuat kreatif
- d. Mengembangkan kemampuan dalam mengungkapkan nilai-nilai estetika dengan menggambar karya-karya kreatif .(Maghfuroh & Putri, 2017, dalam Ermi Sri,2021)

4. Cara Kerja *finger Painting*

Langkah-langkah dalam kegiatan *finger painting* menurut (Sovia 2017, dalam Ermi Sri, 2021) yaitu:

- a. Siapkan kertas gambar, cat warna, dan alas kerja
- b. Tuangkan beberapa cat dengan warna berbeda cat dengan berbagai warna ke beberapa wadah
- c. Beri alas tempat bermain cat agar tidak kotor kemana-mana
- d. Lalu siapkan air untuk mencuci tangan
- e. Selanjutnya ajak anak untuk mencelupkan bawah telapak jari, lalu tempelkan jari yang telah terkena cat ke karton
- f. Untuk mencoba warna lain cuci terlebih dahulu tangan anak agar warna tidak tercampur
- g. Biarkan anak berkreasi tentunya dengan arahan atau bantuan
- h. Cuci tangan dan bersihkan

D. Manajemen Asuhan Kebidanan

Manajemen asuhan kebidanan adalah sebuah metode dengan perorganisasian, pemikiran dan tindakan-tindakan dengan urutan yang logis dan mengantungkan baik bagi klien maupun tenaga kesehatan (Sri Mulyati, Sih Rini, 2017 : 131).

1. Manajemen Varney

Ada tujuh langkah dalam manajemen kebidanan menurut Varney sebagai berikut:

a. Langkah I : Pengumpulan data dasar

Pada langkah ini kegiatan yang dilakukan adalah pengkajian dengan mengumpulkan semua yang di perlukan untuk mengevaluasi klien secara lengkap.

b. Langkah II : Interpretasi data

Pada langkah ini, dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnose atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan.

c. Langkah III : Identifikasi diagnosis / Masalah potensial

Pada langkah ini, kita mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain. Berdasarkan rangkaian diagnosis dan masalah yang sudah teridentifikasi.

d. Langkah IV : Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Pada langkah ini yang dilakukan bidan adalah mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kondisi klien.

e. Langkah V : Perencanaan asuhan yang menyeluruh

Pada langkah ini, dilakukan asuhan menyeluruh yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi hal yang sudah teridentifikasi dan kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi dilihat juga dari apa yang akan diperkirakan terjadi berikutnya.

f. Langkah VI : Pelaksanaan

Melaksanakan asuhan yang telah telah dibuat pada langkah ke-5 secara umum dan efisien. Kegiatan ini bisa dilakukan oleh bidan atau anggota tim kesehatan lain.

g. Langkah VII : Evaluasi

Melakukan evaluasi keefektifan asuhan yaang sudah diberikan, yang mencakup pemenuhan kebutuhan untuk menilai apakah sudah benar-benar terlaksana / terpenuhi sesuai dengan kebutuhan yang telah teridentifikasi dalam masalah dan diagnosis.

2. Data Fokus SOAP

Catatan perkembangan dengan dokumentasi SOAP menurut Sri Mulyati,

Sih Rini (2017 hal : 135) definisi SOAP adalah :

a. Data Subjektif

Data subjektif merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah pertama adalah pengkajian data, terutama data yang diperoleh melalui anamnese.

b. Data Objektif

Data objektif merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan Helen

Varney pertama adalah pengkajian data, terutama yang diperoleh melalui observasi yang jujur dari pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diasnostik lain.

c. *Assesment / Analisis*

Analisis atau *assesment* merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpersi dari data subjektif dan obyektif, dalam pendokumentasian manajemen kebidanan.

d. *Planning*

Planning atau perencanaan adalah membuat rencana asuhan saat ini dan yang akan datang. Rencana asuhan disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data.