

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Balita

1. Pengertian Balita

Balita atau anak bawah lima tahun adalah anak yang berusia kurang dari lima tahun. Hal ini menunjukkan bahwa bayi dibawah usia dua belas bulan termasuk dalam kelompok balita. Anak usia 1-5 tahun dibedakan menjadi dua kelompok yaitu anak usia 1-3 tahun dan anak 4-5 tahun. Pengelompokan ini berdasarkan pertumbuhan dan perkembangannya (Priharwanti dkk, 2024).

2. Kebutuhan Dasar Balita

a. Aspek Asuh

Pengisian formulir KPSP dan program Therapeutic Feeding Centre (TFC) dilakukan untuk mengetahui perkembangan dari anak, dan melakukan penanganan segera jika terjadi hambatan pada tumbuh kembang anak dengan rujukan ke RSUD/poli anak. Selain kesehatan, gizi juga menjadi hal penting untuk tumbuh kembang anak optimal. Gizi adalah salah satu faktor lingkungan dan penunjang supaya proses tumbuh kembang seorang anak dapat optimal (Perdana, 2020)

b. Aspek Asih

kesiapan orang tua dalam mengemban perannya pada pengasuhan anak ditunjukkan dari kebahagiaan mereka atas kelahiran seorang anak, kemauan untuk beradaptasi dan belajar dalam peran baru, kesediaan untuk membagi waktu dan kegiatannya, serta secara umum kesiapan dalam melengkapi kebutuhan dasar anak meliputi asuh, asih dan asah. (Purnama & Hidayati, 2020).

pemberian perhatian dari orang tua sangat berpengaruh pada pembentukan konsep diri seorang anak. Sebab anak membutuhkan hubungan yang dekat dengan orang tua meliputi memberikan dukungan, motivasi, apresiasi, dan pengawasan dari setiap kegiatan yang dilakukan anak (Ayunda et al., 2020)

c. Aspek Asah

Aspek asah mencakup kegiatan yang memberikan rangsangan untuk mengembangkan atau mengasah seluruh aspek perkembangan anak, meliputi kemampuan kognitif, bahasa, keterampilan sosial dan emosional, fisik motorik, kreativitas seni, nilai-nilai moral dan spiritual (Hidayati, 2020).

3. Pertumbuhan Dan Perkembangan

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interseluler berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh Sebagian atau keseluruhan sehingga dapat diukur dengan satuan Panjang dan berat. sedangkan perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan fisik motorik, Bahasa, serta sosial dan kemandirian (Darmawan, 2019).

Perkembangan (*development*) adalah perubahan yang bersifat kuantitatif dan kualitatif. Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (skill) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan atau maturitas. Perkembangan menyangkut proses diferensiasi sel tubuh, jaringan tubuh, organ, dan system organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. termasuk juga perkembangan kognitif, bahasa, motorik, emosi, dan perkembangan perilaku sebagai hasil dari interaksi dengan lingkungannya (Soetjiningsih, 2017).

Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian. Perkembangan motorik terbagi atas dua macam, yaitu motorik kasar dan motorik halus. motorik kasar meliputi keterampilan otot-otot besar lengan, kaki dan batang tubuh. seperti berjalan, melompat, memanjat, berlari dan menaiki sepeda, sedangkan motorik halus merupakan keterampilan yang memerlukan kemampuan untuk mengontrol otot-otot kecil untuk mencapai pelaksanaan keterampilan yang berhasil seperti menggenggam, memasukkan benda ke dalam lubang, membalik halaman atau

lembaran-lembaran buku, meniru membuat garis, melipat, menempel, merangkai dan menyusun (Indri, 2017).

4. Ciri Ciri Dan Prinsip-Prinsip Tumbuh Kembang Anak

Berdasarkan (Kemenkes RI, 2022) proses tumbuh kembang anak mempunyai beberapa ciri-ciri yang saling berkaitan. Ciri ciri tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Perkembangan menimbulkan perubahan perkembangan terjadi bersamaan dengan pertumbuhan. Setiap pertumbuhan disertai dengan perubahan fungsi misalnya perkembangan intelegensia pada seorang anak akan menyertai pertumbuhan otak dan serabut saraf.
- b. Pertumbuhan dan perkembangan pada tahap awal menentukan perkembangan selanjutnya, setiap anak tidak akan bisa melewati satu tahap perkembangan sebelum ia melewati tahapan sebelumnya. Sebagai contoh, seorang anak tidak akan bisa berjalan sebelum ia bisa berdiri. Seorang anak tidak akan bisa berdiri jika pertumbuhan kaki dan bagian tubuh lain yang terkait dengan fungsi berdiri anak terhambat. Karena itu perkembangan awal ini merupakan masa kritis karena akan menentukan perkembangan selanjutnya.
- c. Pertumbuhan dan perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda. Sebagaimana pertumbuhan, perkembangan mempunyai kecepatan yang berbedabeda, baik dalam pertumbuhan fisik maupun perkembangan fungsi organ dan perkembangan pada masing-masing anak.
- d. Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan. pada saat pertumbuhan berlangsung cepat, perkembangan pun demikian, terjadi peningkatan mental, memori, daya nalar, asosiasi dan lain-lain. anak sehat, bertambah umur, bertambah berat dan tinggi badannya serta bertambah kepandaianya.
- e. Perkembangan mempunyai pola yang tetap. perkembangan fungsi organ tubuh terjadi menurut dua hukum yang tetap, yaitu:
 - 1) Perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah kepala, kemudian menuju ke arah kaudal/anggota tubuh (pola sefalokaudal).

- 2) Perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah proksimal (gerak kasar) lalu berkembang ke bagian distal seperti jari-jari yang mempunyai kemampuan gerak halus (pola proksimodistal).
- f. Perkembangan memiliki tahap yang berurutan. Tahap perkembangan seorang anak mengikuti pola yang teratur dan berurutan. Tahap-tahap tersebut tidak bisa terjadi terbalik, misalnya anak terlebih dahulu mampu membuat lingkaran sebelum mampu membuat gambar kotak, anak mampu berdiri sebelum berjalan dan sebagainya.

Proses tumbuh kembang anak berdasarkan (Kemenkes RI, 2022) juga mempunyai prinsip-prinsip yang saling berkaitan. Prinsip-prinsip tersebut adalah sebagai berikut :

- 1) Perkembangan merupakan hasil proses kematangan dan belajar. Kematangan merupakan proses intrinsik yang terjadi dengan sendirinya sesuai dengan potensi yang ada pada individu. Belajar merupakan perkembangan yang berasal dari latihan dan usaha. Melalui belajar, anak memperoleh kemampuan menggunakan sumber yang diwariskan dan potensi yang dimiliki anak.
- 2) Pola perkembangan dapat diramalkan terdapat persamaan pola perkembangan bagi semua anak. Dengan demikian perkembangan seorang anak dapat diramalkan. Perkembangan berlangsung dari tahapan umum ke tahapan spesifik dan terjadi secara berkesinambungan.

5. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tumbuh Kembang

Banyaknya interaksi unsur-unsur yang mempengaruhi tumbuh kembang anak menghasilkan pola tumbuh kembang yang khas menurut (Kemenkes RI, 2022), misalnya:

a. Faktor Internal

Berikut mungkin dampak pada seberapa baik perkembangan dan pertumbuhan seorang anak:

- 1) Ras, etnik, atau kebangsaan
Anak yang lahir dari orang Amerika tidak memiliki unsur keturunan Indonesia, begitu pula sebaliknya
- 2) Keluarga
Keluarga cenderung tinggi, pendek, gemuk atau kurus
- 3) Umur
Pertumbuhan pesat terjadi pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan dan masa remaja
- 4) Jenis Kelamin
Fungsi reproduksi anak perempuan berkembang lebih cepat dibandingkan anak laki-laki. Namun setelah pubertas, anak laki-laki tumbuh lebih cepat.
- 5) Genetik
Potensi yang dimiliki anak, apa saja kualitasnya, itulah yang menjadikannya istimewa, menurut genetic (heredoconstitutional).
Kondisi keturunan tertentu berdampak pada tumbuh kembang anak.

b. Faktor Eksternal

Di bawah ini beberapa faktor eksternal yang dapat mempengaruhi kualitas tumbuh kembang anak:

- 1) Faktor Sebelum Persalinan
 - a) Gizi
Pola makan ibu, bahkan sebelum hamil, akan berdampak signifikan terhadap pertumbuhan janin
 - b) Mekanis
Posisi janin yang tidak normal dapat menyebabkan kelainan bawaan seperti kaki pengkor
 - c) Toksin atau zat kimia
Obat-obatan tertentu, seperti thalidomide atau aminopterin, dapat menyebabkan kelainan bawaan seperti palatoschisis
 - d) Hormon
Hiperplasia adrenal, kardiomegali, dan mikrosomia semuanya bisa disebabkan oleh diabetes melitus

e) Paparan radiasi dan sinar X

Dapat mengakibatkan kelainan pada janin yang sedang berkembang antara lain: mikrosefali, spinabifida, keterbelakangan mental, kelainan anggota tubuh, kelainan mata bawaan, dan kelainan jantung

f) Infeksi

Infeksi TORCH (toxoplasma, rubella, cytomegalovirus, herpes simplex) dapat menyebabkan kelainan pada janin seperti katarak, bisu, tuli, mikrosefali, gangguan tumbuh kembang dan cacat jantung bawaan pada kehamilan trimester pertama dan kedua

g) Kelainan Imunologi

Eritoblastosis fetalis terjadi akibat perbedaan golongan darah tali pusat janin dan ibu, sehingga ibu membentuk antibodi terhadap eritrosit janin, yang kemudian masuk ke aliran darah janin melalui plasenta dan menyebabkan hemolisis, yang selanjutnya menyebabkan hiperbilirubinemia dan kernikterus yang menyebabkan otak. kerusakan jaringan

h) Anoksia Embrio

Anoksia embrio yang disebabkan oleh gangguan fungsi plasenta menyebabkan gangguan pertumbuhan

i) Psikologi Ibu Kehamilan yang tidak diinginkan, pelecehan atau kekerasan mental terhadap wanita hamil, dan lain-lain.

2) Faktor Selama persalinan

Komplikasi kelahiran pada bayi, seperti cedera kepala atau mati lemas, dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak.

3) Faktor Pasca Persalinan

a) Gizi

Untuk menunjang tumbuh kembang yang optimal diperlukan perolehan zat gizi seperti zat gizi makro dan mikro yang sesuai dengan kebutuhan anak dan ibu.

b) Kelainan

tumbuh kembang dapat disebabkan oleh TBC, anemia, kelainan jantung bawaan, penyakit kronis, atau kelainan bawaan.

c) Lingkungan

fisik dan kimia Lingkungan, terkadang disebut sebagai milieu, adalah lokasi di mana anak-anak tinggal dan kebutuhan dasar mereka terpenuhi. Tumbuh kembang anak dipengaruhi secara negatif oleh berbagai faktor lingkungan, antara lain rokok, timbal (Pb), merkuri (Hg), kurangnya sinar matahari, paparan sinar radioaktif dan beberapa bahan kimia.

d) Psikologis

Tumbuh kembang anak setidaknya dipengaruhi oleh hubungannya dengan orang lain. Seorang anak yang orang tuanya tidak tertarik padanya, atau seorang anak yang terus-menerus mengalami stres, menghadapi hambatan dalam perkembangannya.

e) Endokrin

Gangguan hormonal, seperti hipotiroidisme, menyebabkan terhambatnya pertumbuhan pada anak.

f) Sosio-ekonomi

Kemiskinan terkait kekurangan pangan, kesehatan lingkungan yang buruk, dan ketidaktahuan orang tua membuat anak sulit tumbuh dewasa.

g) Lingkungan Pengasuhan Hubungan ibu-anak mempunyai dampak yang signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak dalam lingkungan pengasuhan.

h) Perangsangan

Jenis rangsangan yang ditujukan kepada anak untuk menunjang tumbuh kembangnya disebut rangsangan perkembangan. dalam hal mengasuh anak di rumah, orang tua dan anggota keluarga lainnya lebih mengutamakan pengaturan stimulasi. Kegiatan bermain dan interaksi sosial dengan anak dapat diberikan sebagai bentuk stimulasi dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan dan kemandirian anak. Jenis stimulasi yang diberikan disesuaikan dengan tahap perkembangan anak.

i) Obat-obatan

Penggunaan kortikosteroid jangka panjang dan penggunaan neurostimulan, yang mengurangi sintesis hormon pertumbuhan, membatasi pertumbuhan.

6. Priode Tumbuh Kembang Anak

Menurut (Kementrian Kesehatan RI, 2019) sebagai berikut :

- a. Pada umur 3 bulan, bayi bisa mengangkat kepala tegak ketika tengkurap, tertawa, menggerakkan kepala ke kiri dan kanan lalu bisa membalas tersenyum apabila diajak berbicara.
- b. Pada umur 6 bulan, bayi bisa berbalik dari telungkup ke telentang, mempertahankan posisi kepala tetap tegak, meraih benda yang ada didekatnya, menirukan bunyi, menggenggam mainan dan bisa tersenyum ketika melihat mainan atau gambar yang menarik.
- c. Pada umur 9 bulan, bayi bisa merambat, mengucapkan 1 suku kata contohnya memanggil orang tuanya dengan menyebut mama, meraih benda sebesar kacang, mencari benda atau mainannya yang dijatuhkan, bermain tepuk tangan dan bisa makan kue atau biskuit sendiri.
- d. Pada umur 12 bulan, bayi bisa berdiri dan berjalan berpegangan, memegang benda kecil, meniru kata sederhana, mengenal anggota keluarga, takut pada orang yang belum dikenal dan menunjuk apa yang diinginkan tanpa menangis atau merengek.
- e. Pada umur 2 tahun, anak bisa naik tangga dan berlari-lari, mencoret-coret kertas menggunakan pensil, dapat menunjuk satu atau lebih bagian tubuhnya, menyebut 3-6 kata yang mempunyai arti, seperti bola, piring, dan sebagainya. Anak juga bisa memegang cangkir sendiri dan belajar makan dan minum sendiri.
- f. Pada umur 3 tahun, anak bisa mengayuh sepeda roda tiga, berdiri di atas satu kaki tanpa berpegangan, bicara dengan baik menggunakan 2 kata , mengenal 2 – 4 warna, menyebut nama, umur dan tempat, menggambar garis lurus, bermain dengan teman, melepas pakaiannya sendiri, mengenakan sepatu sendiri.

- g. Pada umur 5 tahun, anak bisa melompat-lompat dengan 1 kaki menari dan berjalan lurus, menggambar orang 3 bagian (kepala, badan, tangan atau kaki) menggambar tanda silang dan lingkaran, menangkap bola kecil dengan kedua tangan, menjawab pertanyaan dengan kata-kata yang benar, menyebut angka dan menghitung jari, bicaranya mudah dimengerti, berpakaian sendiri tanpa dibantu, mengancing baju atau pakaian boneka, menggosok gigi tanpa bantuan.

Tahap perkembangan motorik halus anak usia 3-6 tahun meliputi beberapa aspek motorik halus yang terdiri dari; membangun menara setinggi 11 kotak, menggambar sesuat yang berarti bagi anak tersebut dan dapat dikenali oleh orang lain, mempergunakan gerakan-gerakan jemari selama permainan jari, menjiplak gambar kotak, menulis beberapa huruf. Anak usia 5 tahun mempunyai kemampuan pada aspek motorik halus yang terdiri dari; menulis nama depan, membangun menara setinggi 12 kotak, mewarnai dengan garis-garis, memegang pensil dengan benar antara ibu jari dan dua jari, menggambar orang beserta rambut hidung, menjiplak persegi panjang dan segitiga, memotong bentuk-bentuk sederhana

Perkembangan motorik yang terlambat berarti perkembangan motorik yang berada di bawah normal umur anak sehingga timbul dari kerusakan otak pada waktu lahir atau kondisi sebelum lahir, yang tidak menguntungkan atau lingkungan yang tidak menyenangkan setelah lahir namun keterlambatan lebih sering disebabkan oleh kurangnya kesempatan untuk mempelajari keterampilan motorik, perlindungan orangtua yang berlebihan, atau kurangnya motivasi anak untuk mempelajarinya (Livana et, 2018).

7. Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan Anak Yang perlu Di Pantau

Kementerian Kesehatan RI tahun 2022 menyebutkan sejumlah faktor terkait pembangunan harus diperhatikan adalah sebagai berikut :

a. Gerak kasar atau motorik kasar

Merupakan aspek yang berkaitan dengan kemampuan anak dalam melakukan gerakan dan posisi tubuh yang melibatkan otot-otot besar, seperti duduk, berdiri, dan lain-lain.

b. Gerak halus atau motorik halus

Aspek ini berkaitan dengan kemampuan anak dalam melakukan gerakan-gerakan yang melibatkan bagian tubuh tertentu yang dilakukan oleh otot-otot kecil namun memerlukan koordinasi yang cermat, seperti melihat sesuatu, memegang sendok, mencubit, menulis, dan sebagainya

c. Kemampuan bicara dan bahasa

Adalah aspek yang berkaitan dengan kemampuan merespons suara, berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah, dll.

d. Sosialisasi dan kemandirian

Merupakan aspek yang berkaitan dengan prestasi anak dalam aktivitas sosial dan sehari-hari (kemampuan menjauhi ibu atau anak; makan sendiri, merapikan mainan setelah bermain, kemampuan berkomunikasi dan bermain dengan anak lain).

Memanfaatkan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)

- 1) Bertujuan untuk mengetahui apakah tumbuh kembang anak normal atau ada kemungkinan terjadinya penyimpangan
- 2) Tenaga kesehatan yang melakukan skrining
- 3) Screening atau pemeriksaan rutin KPSP berdasarkan usia yaitu 3, 6, 9, 18, 24, 36, 48, 60, dan 72 bulan
- 4). Apabila orang tua mengeluhkan anak mengalami gangguan tumbuh kembang, dan usia anak bukan merupakan usia pemeriksaan, maka KPSP usia pemeriksaan yang lebih muda digunakan dalam penelitian, dan bila diperlukan disarankan untuk kembali selama masa penelitian

5.) Instrument yang dipakai adalah:

- a) Buku berdasarkan usia berisi 10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan anak. KPSP menyasar anak usia 3-72 bulan. bagian SDIDTK : Kuesioner perkembangan pra screening KPSP
- b) Alat bantu pemeriksaan adalah pensil, kertas, bola seukuran bola tenis, kerincingan, 6 buah kubus dengan panjang sisi 2,5 cm, kismis, kacang tanah, potongan kue kecil 0,5-1 cm, dan lain-lain.

Cara menggunakan KPSP Motori halus dan Motorik kasar

- 1) Anak harus dibawa saat pemeriksaan .
- 2) Jika anak berusia kurang dari dua tahun dan usia kehamilan kurang dari 38 minggu, tentukan usia anak dan kemudian usia koreksinya.
- 3) Bulatkan umur anak hingga satu bulan jika umurnya lebih dari enam belas hari. Seorang bayi berumur tiga bulan enam belas hari, jadi dibulatkan menjadi empat bulan. Bulatkan menjadi tiga bulan jika bayi berusia tiga bulan lima belas hari.
- 4) Setelah usia anak sudah ditentukan, pilih KPSP yang sesuai dengan usianya. Gunakan KPSP untuk kelompok umur muda apabila umur anak tidak sesuai dengan kelompok umur pada formulir. Contoh: Bayi, tiga bulan enam belas hari, dibulatkan menjadi empat bulan. Memanfaatkan kelompok KPSP yang berumur tiga bulan.
- 5) Ada dua kategori pertanyaan dalam KPSP :
 - a) Ibu anak atau pengasuh akan menanggapi pertanyaan, Misalnya: “Bolehkah bayi makan kue sendiri?”
 - b) arahan kepada ibu, wali, atau petugas untuk melakukan pekerjaan yang tercantum dalam KPSP, Misalnya: “Pada posisi bayi terlentang, tarik perlahan pergelangan tangan bayi hingga posisi duduk.”
 - c) Ingatkan orang tua bahwa mereka tidak boleh segan atau takut untuk menjawab, dan pastikan bahwa ibu atau pengasuh lainnya mengetahui pertanyaan yang diajukan. Ajukan setiap pertanyaan ini secara terpisah. Jawaban atas semua pertanyaan adalah "ya" atau "tidak". Cantumkan tanggapan anda pada formulir DDTK.
 - d) Setelah ibu atau pengasuh menjawab pertanyaan sebelumnya, ajukan pertanyaan berikut.
 - f) Verifikasi sekali lagi bahwa semua pertanyaan telah dijawab
- 6) Interpretasi Hitung berapa menjawab "Ya"
 - a) Ibu atau pengasuh menjawab, “Ya,” menyatakan bahwa anak dapat, kompeten, sering, atau kadang-kadang.

- b) Jawaban “Tidak” adalah jika ibu atau pengasuh menyatakan bahwa anak tersebut tidak pernah melakukannya, tidak pernah melakukannya, atau mereka tidak menyadarinya.
 - c) Banyaknya jawaban Ya= 9 atau 10, perkembangan anak sesuai tingkat perkembangan (S)
 - d) Banyak jawaban 'Ya'= 7 atau 8, perkembangan meragukan (M)
 - e) Banyak jawaban 'Ya'= 6 atau kurang, kemungkinan ada penyimpangan (P)
 - f) Jumlah tanggapan “Tidak” harus dipecah berdasarkan jenis keterlambatan (yaitu, gerakan kasar, gerakan halus, ucapan dan bahasa, atau sosialisasi dan kemandirian).
- 7) Intervensi
- a) Berikan tindakan berikut jika usia anak sudah sesuai umurnya :
 - (1). Ibu diberi pujian karena telah mengajarkan anaknya dengan baik
 - (2). Mengajarkan orang tua cara melakukan stimulasi
 - (3). Mengajak anak ikut posyandu rutin setiap bulan. Masukkan anak ke PAUD,TK,KB jika usianya sudah 36-72
 - (4). Orang tua dianjurkan tetap memantau lewat buku KIA
 - (5). Pemeriksaan dilakukan rutin untuk KPSP 3 bulan sekali pada anak <24 bulan dan pada umur 24-72 bulan dilakukan sekali dalam 6 bulan²⁰
 - b) Berikan hal berikut apabila hasilnya meragukan:
 - (1). Berikan instruksi kepada ibu untuk mendorong tumbuh kembang anak kapanpun dan sesering mungkin.
 - (2). Untuk mengajarkan ibu tentang intervensi dini pada aspek keterlambatan perkembangan anak, lihat subbagian intervensi dini.
 - (3). Lakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari kemungkinan penyakit yang menyebabkan kelainan pada perkembangan dan melakukan pengobatan.

- (4). Setelah pembinaan intensif di rumah oleh orang tua dan keluarga dalam waktu 2 pekan, sebaiknya anak dinilai mungkinkah terapat perubahan.
- c) Mengevaluasi hasil setelah anak diintervensi:
- (1). Bila umurnya sudah sesuai formulir KPSP (3,6,9,12,15,28 bulan, dst), beri tindakan sesuai umurnya
 - (2). Bila umur belum sesuai formulir (3, 6, 9, 12, 15, 18 bulan, dst), evaluasi hasil prosedur dengan menggunakan formulir KPSP umur muda yang paling mendekati. usia seorang anak, seperti pada contoh berikut:
 - (a) Bayi 6 bulan 3 minggu, gunakan KPSP selama 6 bulan.
 - (b) usia 17 bulan 18 hari menggunakan KPSP selama 15 bulan.
 - (c) Anak usia 35 bulan 20 hari menggunakan KPSP sampai usia 30 bulan.
- d) Jika hasil penilaian intervensi menunjukkan kemajuan, dimana jawabannya 9 atau 10, yaitu. perkembangan anak sesuai usia, lanjutkan skrining perkembangan sesuai usianya saat ini. Misal 17 bulan dua puluh hari pakai KPSP 18 bulan; 35 bulan setelah duapuluh hari, gunakan KPSP yang berumur 36 bulan.
- e) Jika skor ya masih 7 atau 8, lakukan hal berikut
- (1) Intensitas perkembangan, sudahkan intensif dikerjakan dirumah?
 - (2) Apa saja yang dibenahi pada kemampuannya, sudahkan terlaksana dengan baik dan benar?
 - (3) Bagaimana pengelolaan operasinya, apakah sesuai dengan bimbingan dan saran profesional kesehatan?
 - (4) Bagaimana pengelolaan operasinya, apakah sesuai dengan bimbingan dan saran profesional kesehatan?

- f) Bila ditemukan salah satu atau lebih masalah diatas
- (1) Tangani dengan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) apabila terdapat masalah gizi atau penyakit sesuai pedoman standar tetlaksana kasus pada tingkat pelayanan dasar
 - (2) Jika intervensi tersebut tidak intensif, tidak tepat, atau tidak memenuhi pedoman atau saran profesional kesehatan, berikan edukasi ulang kepada orang tua atau keluarga bagaimana memberikan intervensi yang baik dan rutin.
 - (3) Jika mau, berikan dampingan orang tua atau pengasuh saat memberikan intervensi.
- g) Lalu hasil yang kedua dilihat melalui hal berikut:
- (1) Memberikan pujian untuk orang tuanya bila ada kemajuan dan sarankan orang tua untuk melanjutkannya dirumah dan periksa ulang di tahap selanjutnya.
 - (2) Lakukan rujukan ke RS apabila tidak ada perubahan, dicurigai terdapat penyimpangan (P).
 - (3) Rujuk ke RS dan catat jenis perkembangan yang terlambat misal motoric kasar, motoric halus, bicara dan bahasa, sera sosialisasi

Tabel 1
Pra Skrining Perkembangan (KPSP)

Hasil Pemriksaan	Interpretasi	Intervensi
Jawaban 'Ya' 9 atau 10	Sesuai umur	• Puji anak dan pengasuhnya • Teruskan stimulasi/ Rangsangan berikutnya • Beri jadwal kunjungan berikutnya
Jawaban 'Ya' 7 atau 8	Meragukan	• Edukasi ibu untuk menstimulsi Penuh rasa sayang • Mengajari ibu menilai aspek yang tertinggal • Dijadwalkan kunjungan 2 pekan kemudian rujuk ke level satu bila hasilnya masih sama dicurigai penyimpangan
Jawaban 'Ya' 6 atau kurang	Ada kemungkinan Penyimpangan	Rujuk ke RS rujukan tumbuh kembang level 1

Sumber: Kemenkes RI, 2022

Tabel 2
Stimulasi tumbuh kembang anak

Tahapan Perkembangan
Motorik kasar - Selama 6 detik, coba berdiri dengan 1 kaki - Berdiri 2 detik dengan 1 kaki dan melompat - Pantulkan bola lalu tangkap, dan menari-nari Motorik halus dan adaptif - Buat lingkaran dan gambar orang - Gambar 4/6 bagian tubuh manusia - Mengancingkan baju - Dapat membandingkan besar dan kecil - Dapat mengulang cerita - Dapat mengerti cara mengitung Bicara dan bahasa - Ucapannya bisa dimengerti, bisa bernyanyi dan cerita - Mengucapkan namanya dengan lengkap - Menghafal nama hari, warna, dan angka - Suka memberikan pertanyaan - Bisa menjawab dengan kalimat yang benar - Mengetahui apa yang akan terjadi berikutnya dalam sebuah buku cerita Sosialisasi dan kemandirian - Tanpa dibantu, bisa memakai baju dan menggosok gigi sendiri - Tidak rewel saat ditinggal ibu - Pandai berekting menjadi ayah atau ibu dan semakin kreatif - Suka bermain dengan teman-teman, dapat tanggap dengan yang lain dan paham dengan permainan
stimulasi
- Ajak anak bermain lomba balap karung, bermain engklek, lompat tali, mendengarkan music sembari menari dan bermain puzzle - Latih anak menggambar, menggunting, dan menempel gambar - Kenalkan angka, konsep hitung, dan mencocokkan - Kenalkan konsep besar kecil, banyak-dikit, panjang-pendek, berat-ringan - Ajak anak berkebun. Bicarakan mengenai bagaimana tanaman, binatang, anak anak atau bertambah besar - Kenalkan konsep warna, nama-nama hari, mengenal huruf dan symbol - Latih anak untuk melengkapi kalimat - Dorong anak untuk sering melihat buku dan mendengarkan cerita - Luangkan waktu untuk menjawab pertanyaan ‘mengapa’ . jika anda tidak mengetahui jawabanya, maka katakan “ibu tidak tahu” dan ajak anak untuk bersama-sama mencari jawaban dari buku atau internet - Dampingi anak saat menonton TV atau gawai, batasi waktu menonton maksimal 1 jam/hari - Berikan anak mainan untuk merangsang daya imajinasinya - Latih kemandirian anak dengan mengunjungi tetangga dekat tanpa ditemani atau dengan melatih sikat gigi sendiri, memakai pakaian sendiri - Ajak anak bermain peran dan latih kepercayaan diri

Kemenkes RI, 2022)

e. Deteksi Dini Gangguan Penyimpangan Pendengaran Anak

Tujuanannya ialah menindaklanjuti jika terdapat masalah pada pendengaran anak dan kemampuan pendengaran dan ucapan anak. Peralatan atau sarana yang digunakan pada tes ini ialah :

Tabel 3
Algoritme Deteksi Dini Penyimpangan Pendengaran

Hasil pemeriksaan	Interpretasi	Intervensi
Tidak ada jawaban	Sesuai umur	a. Puji anak dan ibu b. teruskan stimulasi sesuai dengan usianya c. Berikan jadwal kunjungan 'Tidak'
Jawaban 'Tidak' 1 atau lebih	Ada kemungkinan penyimpangan	ujuk ke RS rujukan tumbuh kembang level 1

Sumber: Kemenkes RI, 2022

1) Cara melakukan TDD:

- a) Cari tahu umur anak dalam bulan dengan menanyakan tanggal lahir, bulan, dan tahun anak. Untuk bayi yang lahir sebelum 38 minggu, gunakan usia yang tepat hingga usia dua tahun.
- b) Pilih pertanyaan TDD dasar yang sesuai dengan usia untuk anak muda
- c) Jika umur <24 bulan:
 - (1) Orang tua atau wali sah anak tersebut harus menanggapi setiap pernyataan. Beritahu ibu atau pengasuh Anda bahwa Anda tidak ingin mencari tahu siapa yang salah, jadi jangan takut untuk bertanya.
 - (2) Bacalah setiap pertanyaan dengan lantang, perlahan, dan jelas dalam urutan yang benar.
 - (3) dalam sebulan terakhir, jika orang tua atau pengasuh yakin anak mampu melakukannya, maka jawabannya adalah "ya".
 - (4) Jika orang tua anak atau pengasuh lainnya menyatakan bahwa mereka tidak pernah melakukannya, tidak tahu bagaimana melakukannya, atau tidak bisa melakukannya dalam sebulan terakhir, jawablah "Tidak".

- 2) Untuk usia 24 dan keatasnya:
 - a) Pertanyaan tersebut berupa arahan dari wali atau orang dewasa lainnya untuk dijawab oleh anak-anak.
 - b) Periksa ketaatan anak terhadap instruksi orang tua atau pengasuh lainnya.
 - c) Jika anak mampu mengikuti instruksi orang tua atau pengasuhnya, jawablah “ya”.
 - d) Jika anak tidak dapat atau tidak ingin melakukan apa yang diminta oleh orang tua atau pengasuhnya, jawablah dengan "Tidak".
 - 3) Interpretasi
 - a) Anak mungkin mengalami masalah pendengaran apabila terdapat 1 jawaban tidak atau bahkan lebih
 - b) Tulis kedalam buku KIA, register SDIDTK, dan catatan medic
 - 4) Intervensi
 - a) Beri penanganan sesuai petunjuk buku pedomannya
 - b) Jika tidak dapat ditangani maka dirujuk (Kemenkes RI 2022).
- c. Deteksi Dini Penyimpangan Penglihatan Anak
- 1) Tes Reflek Merah (Bruckner test)
 - a) Tujuan dari tes ini adalah untuk mengidentifikasi pupil putih, atau leukocoria, yang mencakup kondisi yang mempengaruhi kornea, lensa, vitreous, dan retina, seperti masalah retinoblastoma dan katarak
 - b) Tes ini dapat dilakukan pada bayi sejak usia 0–3 bulan, kemudian dilakukan kembali pada usia 6, 9, 18, 24, dan 36 bulan, serta pada pemeriksaan rutin pada saat kunjungan imunisasi dan apabila anak 26 mempunyai kekhawatiran. mengenai kelainan pada mata atau penglihatannya.
 - c) Seorang dokter umum melakukan tes ini menggunakan oftalmoskopi langsung atau funduskopi.
 - d) Tes reflek merah dilakukan dengan :
 - (1) Dilakukan di ruangan yang penerangannya minim atau redup (menutup tirai ruang pemeriksaan dan/atau mematikan lampu ruangan)

- (2) Pendamping anak duduk memangku anak
 - (3) Gunakan oftalmoskop atau funduskopi langsung dan atur kekuatan lensa ke "0" pada perangkat.
 - (4) Memastikan baterai sudah diisi penuh
 - (5) Pemeriksa memegang fundoskop atau oftalmoskop langsung di dekat mata pemeriksa sambil duduk sejauh 50 sentimeter
 - (6) Meminta anak untuk menatap sumber cahaya akan membantu memfokuskan sinar funduskopi atau oftalmoskop pada mata mereka
- 2) Tes data lihat dilakukan sebagai berikut:
- a) Pilih suatu ruangan yang bersih dan tenang, dengan penerangan terbaik
 - b) Jarak pemeriksa dan pasien sejauh 6 meter
 - c) Anak muda tersebut menerima kartu "E" dari penguji. Ajari anak untuk menghadap kartu "E" ke arah yang sesuai berdasarkan tampilan kaki huruf "E" oleh pemeriksa, yang bisa atas, bawah, kiri, atau kanan.
Hadiahilah anak kapan pun mereka memilih untuk mencapai sesuatu.
Terus lakukan ini sampai anak tersebut dapat menunjukkan kartu "E" dengan akurat.
 - d) Kartu optotipe "E" 6/60 adalah yang pertama diperiksa, disusul dengan kartu optotipe "E" 6/12. Kartu "E" pemeriksa harus sejajar dengan mata anak.
 - e) Anak diinstruksikan untuk menutup salah satu matanya dengan benar
Setiap mata menjalani penilaian inspeksi visual
 - f) Setelah memperlihatkan kartu "E", pemeriksa terlebih dahulu melakukan tiga gerakan maju mundur. Setelah anak menjawab dengan benar sebanyak tiga kali ketika pemeriksa membalik arah kaki "E", penilaian dapat berakhir dan penglihatan anak dinilai sangat baik. Ujian dapat diulang hingga lima kali jika Anda memberikan jawaban yang benar sebanyak dua kali. Tidak perlu mengulangi penilaian penglihatan anak dengan menggunakan kartu optotipe "E" 6/12 jika temuan yang diperoleh dengan menggunakan kartu optotipe "E" 6/60 dianggap tidak mencukupi atau tidak dapat dicapai.
 - g) Lanjutkan dengan pemeriksaan yang sama pada mata yang berlawanan.
 - h) Pantau kekuatan mata setiap anak (Kemenkes RI, 2022).



Gambar 1 Tes Daya Lihat

Sumber: Kemenkes RI, 2022

B. Jenis Skrining Atau Deteksi Penyimpangan Perilaku Dan Emosi

Deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang perlu dilakukan untuk dapat mendeteksi secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang balita termasuk menindaklanjuti setiap keluhan orang tua terhadap masalah tumbuh kembang anaknya. apabila ditemukan ada penyimpangan, maka dilakukan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita sebagai tindakan koreksi dengan memanfaatkan plastisitas otak anak agar tumbuh kembangnya kembali normal atau penyimpangannya tidak semakin berat. apabila balita perlu dirujuk, maka rujukan juga harus dilakukan sedini mungkin sesuai dengan indikasi (Kemenkes RI, 2016).

Kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga orang tua, pengasuh anak dan anggota keluarga lainnya, masyarakat, kader, tokoh, masyarakat, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat, dan sebagainya dengan tenaga profesional kesehatan, pendidikan dan sosial, akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal. Indikator keberhasilan pembinaan tumbuh kembang anak tidak hanya meningkatnya status kesehatan dan gizi anak tetapi juga mental, emosional, sosial dan kemandirian anak berkembang secara optimal (Kemenkes RI, 2016).

1. Kuesioner Masalah Perilaku Emosional (KMPE)

- a. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi kelainan perilaku emosional secara dini pada anak prasekolah.
- b. Rentang usia anak antara 36 dan 72 bulan merupakan jendela untuk diagnosis dini masalah perilaku emosional. Jadwal ini mengikuti jadwal pelayanan SDIDTK.
- c. Untuk mendiagnosis masalah perilaku emosional pada anak usia 36 hingga 72 bulan, teknik yang digunakan adalah Kuesioner Masalah Perilaku Emosional (KMPE) yang terdiri dari 14 item.
- d. Dilakukan dengan28
 - 1) Ajukan satu per satu pertanyaan kepada orang tua atau pengasuh anak tentang perilaku yang tercantum dalam KMPE dengan tenang, jelas, dan lantang.
 - 2) Lihat jawaban “Ya” dan catat
- e. Interpretasi

Jika jawabannya "Ya", kemungkinan besar anak tersebut memiliki masalah perilaku emosional.
- f. Intervensi

Jika hanya ada 1 jawaban “Ya”:

 - 1) Berikan nasihat kepada orang tua mengenai masalah perilaku dan emosional sesuai dengan bab intervensi awal
 - 2) Lakukan penilaian setelah sebulan, dan bila tidak ada perbaikan, sarankan rumah sakit yang memiliki layanan kesehatan jiwa atau layanan rujukan tumbuh kembang
 - 3) Jika ditemukan lebih dari dua jawaban "Ya":
 - 4) Memberikan rekomendasi rumah sakit yang mempunyai layanan kesehatan jiwa atau layanan rujukan tumbuh kembang. Informasi yang menggambarkan kuantitas dan masalah perilaku emosional yang ditemukan harus disertakan dalam rujukan (Kemenkes RI, 2022).

2. Deteksi Dini Gangguan Spektrum Autisme Pada Anak

Tujuannya adalah mendeteksi secara dini adanya gangguan spectrum autisme pada anak umur 16 bulan hingga 30 bulan. Dilaksanakan atas indikasi bila ada keluhan dari ibu atau pengasuh atau ada kecurigaan tenaga kesehatan, kader kesehatan, petugas PAUD, pengelola TPA dan guru TK. Keluhan tersebut berupa:

- a. Keterlambatan berbicara
- b. Gangguan komunikasi dan interaksi
- c. Perilaku yang berulang-ulang

Alat yang digunakan adalah *Modified Checklist For Autism In Toddlers, Revised* (M-CHAT-R). ada 20 pertanyaan yang dijawab oleh orang tua atau pengasuh anak. Aturan penggunaan: *Modified Checklist 29 For Autism In Toddlers, Revised* (M-CHAT-R) dapat digunakan saat anak datang untuk kontrol sehari-hari, dan dapat digunakan oleh dokter spesialis atau profesional lainnya. Tujuan utama M-CHAT-R ini adalah untuk memaksimalkan sensitivitas, yaitu mendeteksi sebanyak mungkin gangguan spectrum autisme.

Panduan penggunaan M-CHAT-R adalah:

- a. Mengajukan pertanyaan kepada orang tua atau pengasuh anak lainnya tentang setiap perilaku yang tercantum di M-CHAT-R dengan tenang, jelas, dan vokal.
- b. Kaji keterampilan anak dalam kaitannya dengan kegiatan M-CHAT-R.
- c. Catatlah tanggapan orang tua atau pengasuh anak, beserta kompilasi observasi kemampuan anak yang diberi tanda “YA” atau “TIDAK”. Verifikasi sekali lagi bahwa semua pertanyaan telah ditangani.
- d. Untuk semua pertanyaan kecuali 2, 5, dan 12, respon “TIDAK” mengidentifikasi risiko gangguan spektrum autisme
- e. Untuk pertanyaan 2, 5, dan 12, “YA” mengindikasikan risiko gangguan spektrum autisme (Kemenkes RI 2022).
- f. Deteksi Dini Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif (GPPH) pada Anak Prasekolah

Tujuannya untuk mendeteksi Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADDI) pada anak usia 36 bulan ke atas secara dini.

Menggunakan formulir deteksi dini untuk GPPH:

- a. Satu per satu menanyakan dengan lantang, jelas, dan cermat tentang setiap perilaku yang tertera pada formulir deteksi dini GPPH. Beri tahu orang tua anak atau pengasuh lainnya untuk merespons tanpa ragu-ragu atau takut.
 - b. Menguji keterampilan anak terkait dengan yang ditunjukkan pada
 - c. pertanyaan pada formulir deteksi dini GPPH.
 - d. Ketika anak bersama siapa pun dan kapan pun, keadaan yang dipermasalahkan itu terlihat pada dirinya di mana pun ia berada, termasuk di rumah, sekolah, pasar, dan toko.
 - e. Mencatat semua hasil observasi
 - f. Periksa ulang pastikan pertanyaan sudah dijawab
 - g. Berikan penilaian berikut :
 - Nilai 0 : bila anak tidak memiliki kondisi ini
 - Nilai 1 : bila anak terkadang melakukannya
 - Nilai 2 : bila anak sering melakukannya
 - Nilai 3 : bila kondisi itu sering dilakukan anak
- Bila nilai total 13 atau lebih maka anak kemungkinan dengan GPPH (Kemenkes RI, 2022).

3. Asuhan Balita Usia 4-5 Tahun

Pada usia 5 tahun, rentang konsentrasi seorang anak menjadi agak lama. Kemampuan mereka untuk berpikir dan memecahkan masalah juga semakin berkembang. Anak dapat memusatkan diri pada tugas tugas dan berusaha untuk memenuhi standar mereka sendiri. Mereka mengembangkan kemampuan motorik yang lebih baik. Mereka banyak melakukan kegiatan fisik yang berat seperti berlari, loncat tali, dan memanjat. Kegiatan-kegiatan seperti memakai baju, menggunting, menggambar, dan menulis lebih mudah dilakukan. (Herdina, 2016)

tingkat pencapaian kemampuan motorik halus anak usia 4-5 tahun. yaitu: menempatkan benda-benda kecil ke dalam wadah botol, menggunting

garis lurus, meraut pensil, melipat kertas (vertikal, horizontal, diagonal). mengenakan baju dan sepatu dengan baik, menggunakan garpu dan sendok dengan baik (Rohendi, 2017).

C. Motorik Halus

1. Pengertian Motorik Halus

Kemampuan motorik halus anak merupakan keterampilan yang membutuhkan keselarasan otototot gerak halus seperti otot jari maupun pergelangan tangan. Hal ini dapat dilatih dengan kegiatan yang ada dalam media papercraft. memilih media papercraft sebagai salah satu alternatif media pembelajaran untuk memberikan informasi dan pengenalan alam semesta yang bersifat interaktif, menarik, dan sesuai dengan kemampuan maupun kebutuhan anak,(Umami,2015).

Motorik halus adalah gerakan otot-otot kecil yang membutuhkan koordinasi mata dengan gerakan tangan serta jari-jemari. Stimulasi sangat dibutuhkan untuk meningkatkan keterampilan motorik anak agar mengkoordinasikan mata, melenturkan pergerakan tangan, belajar berimajinasi dan berkreasi (Putri et al., 2021).

Gangguan perkembangan motorik halus berdampak pada proses belajar anak di sekolah yaitu malas menulis dan berkurangnya minat belajar. Keterlambatan perkembangan motorik halus berarti anak belum bisa melakukan tugas perkembangan sesuai dengan usianya. Penyebab keterlambatan perkembangan anak dikarenakan kurangnya stimulasi dari orang tua, kurangnya kesempatan mengasah keterampilan motorik, dan perlindungan yang berlebih (Munawaroh et al., 2019).

Tindakan untuk menangani masalah perkembangan motorik halus anak yaitu dengan memberikan terapi bermain. Pemberian terapi bermain dapat menemukan kekuatan dan kelemahan serta minat anak dalam menyelesaikan tugas permainannya. Jenis permainan yang dapat diberikan salah satunya adalah papercraft (Erna Sulistyawati, 2018).

2. Asuhan Dengan Keterlambatan Motorik Halus

Keterampilan motorik halus pada anak prasekolah harus distimulasi melalui proses latihan dan berkelanjutan serta tepat sasaran. Hal ini dapat dibuktikan bahwa perkembangan motorik halus anak tidak sama antara yang satu anak dengan anak yang lainnya, oleh sebab itu perlu upaya pengembangan terhadap kemampuan motorik anak agar anak dapat melakukan kegiatan sehari-hari (Erlina Pratiwi, 2017).

Saat usia 5-6 tahun, keterampilan motorik halus berkembang pesat. Pada tahap ini, anak sudah mampu mengoordinasikan gerakan motoriknya secara visual seperti gerakan tangan, lengan, dan tubuh secara bersamaan. Hal ini terlihat dalam menulis dan menggambar, karena keterampilan motorik halus pada anak usia dini memerlukan pergerakan jari dan otot anak, serta koordinasi mata dan telapak tangan. Keterampilan motorik halus anak usia 5-6 tahun adalah sebagai berikut: anak dapat memegang pensil/krayon, dapat membuat bentuk dengan menggunakan adonan mainan, dapat menulis nama sendiri, dapat membangun menara dengan balok, sudah dapat melihat bentuknya (kepala, tubuh, dll), tangan, kaki, dapat menirukan atau menyalin kata sesuai contoh (Damayanti, 2020).

Terapi bermain papercraft ini dapat mengembangkan motorik halus karena anak mampu belajar teknik melipat kertas, menggunting kertas dan menempel kertas sesuai dengan pola. Kelebihan dalam pemberian intervensi terapi bermain papercraft adalah kegiatannya mudah dilakukan dan banyak bentuk yang bisa dibuat untuk melatih keterampilan dan kreativitas serta mengembangkan fungsi otak anak. Kekurangan dalam pemberian intervensi terapi bermain papercraft adalah bahan yang digunakan terbuat dari kertas sehingga tingkat kerapian tergantung anak yang membuatnya (Yogi, 2021).

Salah satu upaya untuk mengatasi perkembangan motorik halus anak prasekolah adalah terapi bermain. Jenis permainan yang bisa diberikan salah satunya adalah papercraft. Hal ini dapat dibuktikan oleh penelitian sebelumnya bahwa terapi bermain papercraft sangatlah efektif untuk meningkatkan kemampuan motorik halus anak prasekolah. Papercraft adalah kegiatan kerajinan tangan yang melibatkan jari-jemari untuk meningkatkan kemampuan

motorik halus, diantaranya anak dapat melatih keterampilan membuat pola pada kertas, melipat, menggunting dan menempel (Kuswanto & Ardiani, 2022).

3. Faktor & Penyebab Keterlambatan Motorik Halus

Banyaknya interaksi unsur-unsur yang mempengaruhi tumbuh kembang anak menghasilkan pola tumbuh kembang yang khas menurut (Kemenkes RI, 2022), misalnya:

a. Faktor Internal

Berikut mungkin dampak pada seberapa baik perkembangan dan pertumbuhan seorang anak::

1) Ras, etnik, atau kebangsaan

Anak yang lahir dari orang Amerika tidak memiliki unsur keturunan Indonesia, begitu pula sebaliknya

2) Keluarga

Keluarga cenderung tinggi, pendek, gemuk atau kurus

3) Umur

Pertumbuhan pesat terjadi pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan dan masa remaja

4) Jenis Kelamin

Fungsi reproduksi anak perempuan berkembang lebih cepat dibandingkan anak laki-laki. Namun setelah pubertas, anak laki-laki tumbuh lebih cepat.

5) Genetik

Potensi yang dimiliki anak, apa saja kualitasnya, itulah yang menjadikannya istimewa, menurut genetic (heredoconstitutional). Kondisi keturunan tertentu berdampak pada tumbuh kembang anak.

b. Faktor Eksternal

Di bawah ini beberapa faktor eksternal yang dapat mempengaruhi kualitas tumbuh kembang anak:

1) Faktor Sebelum Persalinan

a) Gizi

Pola makan ibu, bahkan sebelum hamil, akan berdampak signifikan terhadap pertumbuhan janin

b) Mekanis

Posisi janin yang tidak normal dapat menyebabkan kelainan bawaan seperti kaki pengkor

c) Toksin atau zat kimia

Obat-obatan tertentu, seperti thalidomide atau aminopterin, dapat menyebabkan kelainan bawaan seperti palatoschisis

d) Hormon

Hiperplasia adrenal, kardiomegali, dan mikrosomia semuanya bisa disebabkan oleh diabetes melitus

e) Paparan radiasi dan sinar X

Dapat mengakibatkan kelainan pada janin yang sedang berkembang antara lain: mikrosepali, spinabifida, keterbelakangan mental, kelainan anggota tubuh, kelainan mata bawaan, dan kelainan jantung

f) Infeksi

Infeksi TORCH (toxoplasma, rubella, cytomegalovirus, herpes simplex) dapat menyebabkan kelainan pada janin seperti katarak, bisu, tuli, mikrosefali, gangguan tumbuh kembang dan cacat jantung bawaan pada kehamilan trimester pertama dan kedua

g) Kelainan Imunologi

Eritoblastosis fetalis terjadi akibat perbedaan golongan darah tali pusat janin dan ibu, sehingga ibu membentuk antibodi terhadap eritrosit janin, yang kemudian masuk ke aliran darah janin melalui plasenta dan menyebabkan hemolisis, yang selanjutnya menyebabkan hiperbilirubinemia dan kernikterus yang menyebabkan otak. kerusakan jaringan

h) Anoksia Embrio

Anoksia embrio yang disebabkan oleh gangguan fungsi plasenta menyebabkan gangguan pertumbuhan

i) Psikologi Ibu Kehamilan yang tidak diinginkan, pelecehan atau kekerasan mental terhadap wanita hamil, dan lain-lain.

2) Faktor Selama persalinan

Komplikasi kelahiran pada bayi, seperti cedera kepala atau mati lemas, dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak.

3) Faktor Pasca Persalinan

a) Gizi

Untuk menunjang tumbuh kembang yang optimal diperlukan perolehan zat gizi seperti zat gizi makro dan mikro yang sesuai dengan kebutuhan anak dan ibu.

b) Kelainan

tumbuh kembang dapat disebabkan oleh TBC, anemia, kelainan jantung bawaan, penyakit kronis, atau kelainan bawaan.

c) Lingkungan

fisik dan kimiaLingkungan, terkadang disebut sebagai milieu, adalah lokasi di mana anak-anak tinggal dan kebutuhan dasar mereka terpenuhi. Tumbuh kembang anak dipengaruhi secara negatif oleh berbagai faktor lingkungan, antara lain rokok, timbal (Pb), merkuri (Hg), kurangnya sinar matahari, paparan sinar radioaktif dan beberapa bahan kimia.

d) Psikologis

Tumbuh kembang anak setidaknya dipengaruhi oleh hubungannya dengan orang lain. Seorang anak yang orang tuanya tidak tertarik padanya, atau seorang anak yang terus-menerus mengalami stres, menghadapi hambatan dalam perkembangannya.

e) Endokrin

Gangguan hormonal, seperti hipotiroidisme, menyebabkan terhambatnya pertumbuhan pada anak.

f) Sosio-ekonomi

Kemiskinan terkait kekurangan pangan, kesehatan lingkungan yang buruk, dan ketidaktahuan orang tua membuat anak sulit tumbuh dewasa.

g) Lingkungan Pengasuhan Hubungan ibu-anak mempunyai dampak yang signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak dalam lingkungan pengasuhan.

h) Perangsangan

Jenis rangsangan yang ditujukan kepada anak untuk menunjang tumbuh kembangnya disebut rangsangan perkembangan. Dalam hal mengasuh anak di rumah, orang tua dan anggota keluarga lainnya lebih mengutamakan pengaturan stimulasi. Kegiatan bermain dan interaksi sosial dengan anak dapat diberikan sebagai bentuk simulasi dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan dan kemandirian anak. Jenis stimulasi yang diberikan disesuaikan dengan tahap perkembangan anak.

i) Obat-obatan

Penggunaan kortikosteroid jangka panjang dan penggunaan neurostimulan, yang mengurangi sintesis hormon pertumbuhan, membatasi pertumbuhan.

Keterlambatan motorik halus pada anak juga dapat disebabkan oleh Kurangnya rangsangan dan stimulasi Tumbuh kembang optimal dapat tercapai apabila ada interaksi antara anak dan orang tua. terutama stimulasi sangat bermanfaat bagi proses perkembangan anak secara keseluruhan.

Untuk meningkatkan perkembangan motorik halus anak, setiap anak perlu mendapat stimulasi rutin sedini mungkin dan terus-menerus pada setiap kesempatan. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak (Utami, 2016).

Agar tumbuh dan berkembang secara optimal, selain nutrisi yang baik dan kasih sayang yang cukup, bayi dan balita juga membutuhkan stimulasi yang tepat. Stimulasi adalah perangsang yang datangnya dari

lingkungan di luar individu anak. Anak yang banyak mendapatkan stimulasi akan lebih cepat berkembang daripada anak yang Kurang atau bahkan tidak mendapatkan stimulasi. Semakin dini dan semakin lama stimulasi dilakukan, maka akan semakin besar manfaatnya terhadap tumbuh kembang bayi dan balita. Stimulasi sebaiknya dilakukan setiap kali ada kesempatan berinteraksi dengan bayi atau balita. Seperti saat memandikan, menggendong atau bermain, ibu atau siapa pun yang merawat balita, sebaiknya melakukan stimulasi tumbuh kembang (Afifah and Rukmi Windi Perdani, 2018)

4. Dampak Keterlambatan Motorik Halus

Dampak dari keterlambatan perkembangan motorik halus adalah anak yang memiliki self confident yang rendah, kurang aktif dan sulit beradaptasi dengan lingkungan yang akhirnya menurunkan kualitas generasi penerus bangsa karena SDM yang rendah (Panzilion et al., 2020)

Terdapat dampak negatif jangka panjang bagi anak yang mengalami keterlambatan perkembangan motorik dasarnya. Anak tersebut tidak akan dapat bergabung dalam pertandingan kelompok atau ikut berpartisipasi dalam kegiatan olahraga selama duduk di bangku sekolah bahkan sampai nanti di masa dewasa. Melalui perkembangan motorik yang normal akan memungkinkan anak dapat bermain dan bergaul dengan teman sebayanya, sedangkan anak dengan perkembangan motorik yang tidak normal akan menghambat anak dalam bergaul dengan teman sebayanya. Melalui perkembangan motorik yang normal akan memungkinkan anak dapat bermain dan bergaul dengan teman sebayanya sedangkan anak dengan perkembangan motorik yang tidak normal akan menghambat anak dalam bergaul dengan teman sebayanya. (Nunung, 2017).

5. Pentingnya Perkembangan & Stimulasi Motorik Halus

Perkembangan motorik merupakan salah satu aspek yang sangat penting untuk dikembangkan. perkembangan keterampilan motorik halus anak sangat penting bagi perkembangan self -concept atau kepribadian anak.

Kemampuan motorik halus bisak dikembangkan dengan cara anak-anak menggali pasir dan tanah, menuangkan air, mengambil dan mengumpulkan batu-batu, dedaunan atau benda-benda kecil lain dan permainan di luar ruangan. Pengembangan motorik halus ini merupakan modal dasar anak untuk menulis(Suryana, 2021).

Perkembangan otak anak usia dini sangat penting karna dapat mempengaruhi tingkah laku kemampuan belajar dan kemampuan emosional seumur hidup. Selama masa kecil,otak anak sedang dalam tahap pembentukan yang intensif,dan pengalaman yang di peroleh selama masa ini dapat membentuk stuktur dan fungsi otak.pertumbuhan yang cepat di area otak yang terkait dengan kemampuan berpikir konseptual dan abstrak.anak –anak juga mulai belajar cara mengendalikan emosi meraka dengan lebih baik dan mengembangkan kemampuan sosial yang lebih baik.adapun hal penting yang harus di perhatikan agar bisa membentuk anak menjadi pribadi yang positif ,mandiri dan sukses yaitu mengasuh anak berdasarkan perkembangan otaknya sehingga bisa menilai perkembangan lainnya (Kemenkes, 2020).

Pemantauan tumbuh kembang anak pada 1.000 hari pertama kehidupan sangatlah penting pesatnya pertumbuhan dan perkembangan pada usia dini. Yang di sebut 1.000 hari pertama kehidupan yaitu mulai dari saat pertumbuhan di dalam Rahim ibu sampai anak berusia 2 tahun. Perkembangan otak anak yang sangat pesat pada usia di bawah 2 tahun di sebut dengan priode kritis perkembangan dan perkembangan. Riset kesehatan Dasar tshun 2013 menyebutkan angka kejadian anak akobat masalah gizi di Indonesia sebesar 37,2 %, dan tentunya gangguan pertumbuhan ni akan mengganggu perkembangan (Eviana, 2021).

Pertumbuhan dan perkembangan otak yang optimal dapat memaksimalkan tingkat kecerdasan seorang anak, yaitu pertumbuhan selsel otak anak mencapai 80% pada usia 2 (dua) tahun. Oleh karena itu,masa dua tahun juga di sebut dengan (golde priode) yang menentukan kecerdasan anak. Usia tersebut di perlukan pengasuhan dini untuk merangsang kecerdasan otak.(Freike, 2023)

Kemampuan motorik halus ialah kemampuan seorang anak yang sehubungan dengan keterampilan fisiknya dengan pelibatan otot-otot kecil seperti mata dan tangan secara tepat misal kegiatan menggunting, menyusun, menulis dan juga menempel (Vaneza & Suryana, 2020).

Keterampilan motorik halus sangat urgen untuk distimulasi sejak anak usia dini. Berbagai alasan menyebabkan pentingnya mengembangkan kemampuan motorik halus anak usia dini. paling tidak ada 4 alasan pentingnya mengembangkan kemampuan motorik halus anak usia din:

- a. Alasan Sosial, yaitu anak-anak perlu mempelajari sejumlah keterampilan yang bermanfaat bagi mereka untuk kegiatan sehari-hari, seperti mandi dan serangkaian kegiatan mandi, memakai pakaian sendiri, menyisir rambut, makan dan minum sendiri(Hijriyani & Saprialman, 2021).
 - b. Alasan Akademis, ketika masuk usia sekolah, sejumlah kegiatan yang ada disekolah membutuhkan keterampilan motorik halus, seperti menulis, menggunting dan beragam kegiatan yang membutuhkan kecermatan dan ketangkasan jarijemari dan tangan anak
 - c. Alasan Pekerjaan, ketika anak dewasa, sebagian besar pekerjaan memerlukan sejumlah keterampilan motorik halus, seperti profesi guru harus mampu menulis dengan baik dan rapi di papan tulis (Azizi & Rohmah, 2022).
 - d. Alasan Psikologis/Emosional. Anak-anak yang memiliki koordinasi motorik halus yang baik, yang berkembang secara optimal akan memudahkan mereka dalam beradaptasi dengan pengalaman sehari-hari yang melibatkan aktivitas fisik. Sebaliknya anak-anak yang memiliki koordinasi motorik halus yang buruk, tidak berkembang dengan optimal akan mudah frustasi, merasa gagal dan merasa ditolak (Saadah et al., 2020).
- Stimulasi Motorik Halus Anak

Stimulasi yang perlu dilanjutkan:

- 1) Ajak anak bermain puzzle, menggambar, menghitung, memilih dan mengelompokkan, memotong dan menempel gambar. Ajak anak membuat buku kegiatan keluarga dengan mengumpulkan foto/gambar

anggota keluarga, benda-benda dari berbagai tempat yang pernah dikunjungi anak, dan sebagainya.

- 2) Menggambar. Ketika anak sedang menggambar, minta anak melengkapi gambar tersebut, misal: menggambar baju pada gambar orang, menggambar pohon, bunga, matahari, pagar pada gambar rumah, dan sebagainya
- 3) Mencocokkan dan menghitung. Bila anak sudah bisa berhitung dan kenal angka, buat 1 set kartu yang ditulis angka 1-10. Letakkan kartu itu berurutan di atas meja. Minta anak menghitung benda-benda kecil yang ada di rumah seperti: kacang, batu kerikil, biji sawo dan lain-lain, sejumlah angka yang tertera pada kartu. Kemudian letakkan bendabenda tersebut di dekat kartu angka yang cocok.
- 4) Menggunting. Bila anak sudah bisa memakai gunting tumpul, ajari cara menggunting kertas yang sudah dilipat-lipat, membuat suatu bentuk seperti rumbai-rumbai, orang, binatang, mobil dari sebagainya.
- 5) Membandingkan besar/kecil, banyak/sedikit, berat/ringan. Ajak anak bermain menyusun 3 buah piring berbeda ukuran atau 3 gelas diisi air dengan isi tidak sama. Minta anak menyusun piring/gelas tersebut dari yang ukuran kecil/jumlah sedikit ke besar/banyak atau dari ringan keberat. Bila anak dapat menyusu n ketiga benda itu, tambah jumlahnya menjadl 4 atau lebih.
- 6) Percobaan ilmiah. Sediakan 3 gelas isi air. Pada gelas pertama tambahkan 1 sendok teh gula pasir dan bantu anak ketika mengaduk gula tersebut. Pada gelas kedua masukkan gabus dan pada gelas ketiga masukkan kelereng. Bicarakan mengenai hasilnya ketika anak melakukan "percobaan" ini.
- 7) Berkebun. Ajak anak menanam biji kacang tanah/kacang hijau di kaleng /gelas aqua bekas yang telah diisi tanah. Bantu anak menyirami tanaman tersebut setiap hari. Ajak anak memperhatikan pertumbuhannya dari hari ke hari. Bicarakan mengenai bagaimana tanaman, binatang dan anak-anak tumbuh/bertambah besar

6. Stimulasi Motorik Halus Anak Usia 4-5 Tahun

Untuk memastikan bahwa perkembangan motorik halus anak-anak berkembang dengan baik adalah penting untuk memberikan stimulasi perkembangan motorik halus kepada anak-anak di taman kanak-kanak. Stimulasi ini dapat mencakup aktivitas seperti menggunting, menjiplak, memotong, menggambar, mewarnai, menempel, bermain dough, dan meronce. Perkembangan motorik halus anak usia dini akan berkembang setelah perkembangan motorik kasar anak berkembang terlebih dahulu. Perkembangan motorik kasar anak berkembang dengan cepat pada usia satu atau dua tahun. Pada usia tiga tahun, kemampuan motorik halus anak mulai berkembang dengan cepat, dan anak mulai tertarik untuk memegang (Fadhillah, 2022).

No	Peneliti	Tahun	Judul	Hasil
1	Utami	2023	Terapi bermain puzzle berpengaruh terhadap perkembangan motorik halus anak down syndrome di SLB Kota Bukittinggi	uzzle adalah alat sederhana yang berfungsi sebagai media permainan dengan cara menyusun dan membongkar, yang terdiri dari 2-3 hingga 4-6 potongan tipis yang terbuat dari kayu atau karton (Abristiana et al., 2020). Aktivitas menyusun potongan-potongan puzzle melibatkan gerakan otot kecil pada anak, khususnya di area tangan dan jari. Ketika anak bermain puzzle, mereka secara tidak sadar terlibat dalam proses

				pembelajaran aktif yang melibatkan penggunaan jari untuk menyusun bagian-bagian gambar dengan benar. Hal ini juga dapat melatih koordinasi antara tangan dan mata, sehingga merangsang perkembangan keterampilan motorik halus pada Anak Usia Dini. Penggunaan puzzle dapat meningkatkan kemampuan motorik halus anak. Permainan puzzle dapat dilakukan secara individu maupun dalam kelompok
2.	Dhita	2017	pengaruh Permainan Lilin Plastisin Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Prasekolah	Playdough adalah jenis tanah liat yang lebih kontemporer, dengan alat berbentuk adonan yang dibuat dari campuran tepung terigu. Selain itu juga playdough adalah alat permainan yang bahannya murah dan mudah untuk dibuat di rumah serta aman untuk anak. Menurut Dhita (2017) bermain playdough

				berfungsi untuk melatih stimulasi motorik halus dan dapat membantu konsentrasi anak dalam kegiatan pembelajaran yang membuat mereka senang membuat berbagai gerakan pada bermain.
3.	Fadilah	2019	Permainan Papercraft Untuk Anak Usia Dini.	papercraft adalah salah satu alternatif bermain yang dapat melatih kreativitas serta perkembangan motorik halus pada anak, dan merupakan permainan yang memiliki banyak manfaat. Konsep papercraft dalam penelitian tersebut berfokus pada manfaat edukatif dan terapeutik dari aktivitas merakit kertas untuk membentuk model tiga dimensi. Alternatif bermain yang edukatif : Papercraft disajikan sebagai alternatif permainan yang dapat melatih anak untuk berpikir sistematis dan mengembangkan kemampuan visual mereka. Pengembangan Motorik Halus:

				Proses memotong, melipat, dan merakit kertas dalam membuat papercraft secara langsung melatih dan mengasah kemampuan motorik halus pada anak. Manfaat kreativitas dan pemecahan masalah : melalui papercraft, anak-anak didorong untuk mengeksplorasi ide-ide kreatif dan mengasah kemampuan pemecahan masalah saat menyusun pola menjadi bentuk tiga dimensi yang utuh.
--	--	--	--	--

7. Stimulasi Permainan Paper Craff

Menurut (Fadilah, 2018), *papercraft* adalah salah satu alternatif bermain yang dapat melatih kreativitas serta perkembangan motorik halus pada anak, dan merupakan permainan yang memiliki banyak manfaat. Konsep papercraft dalam penelitian tersebut berfokus pada manfaat edukatif dan terapeutik dari aktivitas merakit kertas untuk membentuk model tiga dimensi.

Alternatif bermain yang edukatif : *Papercraft* disajikan sebagai alternatif permainan yang dapat melatih anak untuk berpikir sistematis dan mengembangkan kemampuan visual mereka. Pengembangan Motorik Halus: Proses memotong, melipat, dan merakit kertas dalam membuat papercraft secara langsung melatih dan mengasah kemampuan motorik halus pada anak.

Manfaat kreativitas dan pemecahan masalah : melalui papercraft, anak-anak didorong untuk mengeksplorasi ide-ide kreatif dan mengasah

kemampuan pemecahan masalah saat menyusun pola menjadi bentuk tiga dimensi yang utuh.

Karya Seni 3d : hasil akhir dari papercraft adalah sebuah model atau figur tiga dimensi yang dibuat dari kertas, yang sering kali disebut sebagai patung dari kertas.

Penelitian yang dilakukan oleh Padilah dengan judul Peningkatan Kreativitas Melalui Metode Pembelajaran Inkuiri (Penelitian Tindakan Kelas Anak Usia 5-6 tahun di paud sps arrayan tahun 2017). Tujuan penelitian ini adalah menjelaskan proses metode pembelajaran inkuiri dan untuk mengetahui peningkatan kreativitas anak usia 5-6 tahun melalui pemebelajaran inkuiri. Penelitian ini dilakukan pada Anak kelompok B yang

berjumlah 15 orang. Penelitian ini adalah penelitian tindakan dengan metode Kemmis dan Taggart yang terdiri dari empat tahap yaitu (rencana, tindakan, observasi dan refleksi). pada penelitian ini menggunakan dua siklus dimana tiap siklus melakukan sebanyak 8 pertemuan. Penelitian ini menggunakan teknik observasi, catatan lapangan, dan dokumentasi. Analisis data pada penelitian ini memakai kuantitatif dan kualitatif. Analisis data kuantitatif dilaksanakan dengan uraian statistik untuk membedakan pra siklus sampai siklus II. Tahapan analisis kualitatif adalah reduksi data, display data dan verifikasi. Hasil penelitian membuktikan terdapat peningkatan kecerdasan interpersonal dengan bermain music dengan skor pada pra siklus 24,9 meningkat menjadi 44,9 pada siklus I, dan mengalami peningkatan sebesar 67,7 pada siklus II dengan kategori berkembang sangat baik. Adapun persamaan pada penelitian ini yaitu terletak pada variabel terkait yaitu kreativitas perbedaan dari penelitian ini terletak pada variabel bebas dimana pada penelitian yang dilakukan oleh Padilah adalah metode inkuiri sedangkan yang peneliti gunakan adalah variabel bebasnya yaitu permainan papercraft. Berdasarkan beberapa kajian di atas, maka peneliti akan melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Permainan *Paper Craft* Terhadap Kemampuan Kreativitas Anak Usia Dini”.

Bermain *Papercraft* yaitu salah satu stimulasi motorik halus, permainan ini menyediakan kesempatan untuk memunculkan gagasan-gagasan dan

memperluas gagasan-gagasan baru. Sehingga dengan demikian dalam kegiatan bermain *papercraft* akan menstimulasi kemampuan kreativitas berpikir anak. Pengalaman bermain yang imajinatif merupakan proses kreativitas berpikir anak, dengan memberikan kesempatan anak untuk terlibat dalam kegiatan bermain akan menstimulasi anak untuk menghasilkan gagasangagasan yang baru serta inovatif dalam prosesnya (Putro, 2016).

Tingkat Pencapaian perkembangan motorik halus anak usia 5-6 tahun meliputi kemampuan sebagai berikut:

- a. menggambar sesuai gagasannya,
- b. meniru bentuk,
- c. melakukan eksplorasi dengan berbagai media 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.

Selain dapat mengembangkan kemampuan berpikir kreatif, bermain menggunakan *papercraft* juga memberikan dampak positif bagi anak sejak usia dini. Pengaruh positif ini menyebabkan munculnya ide-ide baru untuk membuat model lain, meningkatkan rasa ingin tahu dan imajinasi, pemahaman konsep kerajinan kertas, dan sebagainya.

a. Jenis-jenis Papercraft

Ada beberapa jenis *papercraft* yang dilihat dari model fisik *papercraft* itu sendiri, antara lain :

- 1) *Pepakura*, yang sangat berhubungan dengan anime / manga jepang.
- 2) *Papertoy*, yang memiliki bentuk yang sederhana dan biasanya memiliki tekstur yang sangat menonjol.
- 3) *Papermodel*, yang merupakan replika dari benda asli.
- 4) *Paperavatar*, yang merupakan avatar atau bentuk wajah dan tubuh

dari seseorang. Dari beberapa jenis *papercraft* yang sudah di jelaskan, peneliti menggunakan jenis *papermodel*, yang merupakan replika dari benda asli. Benda yang digunakan sesuai dengan tema pembelajaran yang sudah di tetapkan di RPPH, contohnya tema alat

transportasi/kendaraan maka peneliti membuat papercraft bentuk kendaraan.

b. Kelebihan dan Kelemahan Media Papercraft

Adapun Kelebihan Media Papercraft adalah sebagai berikut:

- 1) Menarik dari warna dan bentuknya
- 2) Ada banyak macam pola
- 3) Mudah didapat dari google maupun dari aplikasi pinterest
- 4) Dapat mengembangkan kemampuan menggunting melipat dan juga menempel terjangkau
- 5) Tidak memerlukan banyak alat dan bahan
- 6) Dapat dijadikan Alat Peraga Edukatif pembelajaran

Adapun Kelemahan Media Papercraft adalah sebagai berikut:

- 1) Tidak bertahan lama karena terbuat dari kertas
- 2) Saat awal melipat memerlukan bantuan

c. Langkah-Langkah Bermain Paper craft

Langkah yang pertama kita cari pola gambar terlebih dahulu di Google ataupun di Aplikasi Pinterest, kemudian menyesuaikan dengan tema yang akan dipelajari, misalkan tema kendaraan kita dapat mencari gambar mobil. Cetak pola gambar tersebut kemudian gunting bagian yang tidak diperlukan sesuai dengan pola gambar. Setelah itu lipat gambar sesuai dengan garis yang ada dan di lem pada bagian yang lainnya. Setelah semua bagian terbentuk satukan bagian tersebut hingga membentuk sebuah kendaraan yang berbentuk 3 Dimensi dan dapat dilihat dari sisi manapun.

D. Manajemen Asuhan Kebidanan

Menurut Kemenkes RI tahun 2017 di dalam pendokumentasian ini terdapat beberapa langkah yang terdiri dari mengumpulkan data dasar yaitu data subjektif an objektif termasuk kedalam langkah pertama dalam varney, yang kedua dalam langkah ini yaitu interpretasi data dasar, masalah potensial dan mengidentifikasi diagnose termasuk kedalam langkah ketiga, kemudian mengidentifikasi kebutuhan apa yang perlu segera penanganan termasuk dalam langkah keempat dalam pendokumentasian ini, lalu rencanakan asuhan secara

keseluruhan termasuk ke dalam langkah kelima, kemudian melakukan perencanaan yang telah dibuat termasuk kedalam langkah keenam, dan yang terakhir yaitu langkah ketujuh melakukan evaluasi.

1. Langkah Varney

- a. Pada langkah yang pertama yaitu dengan mengumpulkan data dasar

Dengan mengkaji pasien untuk dapat mengumpulkan data-data yang dibutuhkan untuk melakukan evaluasi mengenai keadaan balita dengan detail. Pada langkah ini harus mendapatkan sumber informasi yang terpercaya terkait dengan keadaan balita tersebut.

Melakukan pengkajian dan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi kondisi anak dengan kasus keterlambatan motorik halus secara lengkap.

Dalam langkah pertama yaitu dengan melakukan pengumpulan data seperti data subjektif dan data objektif dari kasus keterlambatan aspek motorik halus pada balita

- b. Pada langkah kedua yaitu dengan menginterpretasi data dasar

Data yang sudah dikumpulkan dapat diperoleh dengan melakukan pengidentifikasian dengan tepat mengenai diagnose serta masalah pada balita dan kebutuhan balita sesuai dengan interpretasi yang sesuai, serta dapat memberikan penanganan atau asuhan dengan baik pada pasien yang mengerti dan kurang mengerti merupakan kebutuhan dari pasien. Penentuan jenis keterlambatan perkembangan yaitu dengan cara menstimulasi menggunakan formulir KPSP

- c. Pada langkah ketiga yaitu mengidentifikasi masalah atau masalah potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnose potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnose yang sudah diidentifikasi. membutuhkan 36 antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan pencegahan yang aman. Dari kasus anak dengan keterlambatan aspek motorik halus masalah potensial yang dialami anak tersebut adalah anak belum bisa menggambar lingkaran

- d. Pada langkah keempat yaitu dengan mengidentifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera kesehatan untuk mengidentifikasi

kebutuhan yang diperlukan untuk diberikan penanganan yang segera pada balita sesuai dengan kondisinya.

Kegiatan Bidan yaitu dengan melakukan konsultasi, kolaborasi, dan melakukan rujukan pada anak yang mengalami keterlambatan aspek motorik halus tidak memerlukan tindakan segera

- e. Pada langkah kelima yaitu dengan merencanakan asuhan yang menyeluruh

Di dalam proses perencanaan asuhan secara keseluruhan dapat dilakukan dengan mengidentifikasi data yang kurang lengkap supaya pelaksanaan dari asuhan yang menyeluruh dapat diatasi yaitu dengan mengajarkan orang tua untuk menstimulasi anaknya

- f. Pada langkah keenam yaitu dengan melaksanakan perencanaan

Pada langkah ini seorang bidan dapat merencanakan asuhan bersama dengan sesama tenaga kesehatan atau dapat dengan melakukan mandiri yaitu dengan mengajarkan orang tua cara menstimulasi

- g. Pada langkah ketujuh yaitu dengan melakukan evaluasi dari asuhan yang telah diberikan

Melakukan evaluasi untuk melihat apakah asuhan yang telah dilakukan pada balita tersebut efektif atau tidak yaitu dengan mengevaluasi asuhan apakah sudah sesuai dengan kebutuhan balita agar dapat mengatasi masalah. Evaluasi dari asuhan yang telah diberikan dapat dengan melakukan pengkajian ulang pada balita yang bertujuan untuk mengetahui sampai mana perencanaan asuhan yang diberikan. Menilai dengan formulir KPSP dapat dilakukan untuk melakukan penilaian dari keefektifan dari tindakan yang telah dilakukan.

2. Data Fokus SOAP

Dalam pendekatan SOAP, S mewakili informasi subjektif, O adalah data objektif, A adalah analisis, dan P adalah rencana manajemen. Meskipun sistem ini mengharuskan dokumentasi yang sederhana, namun secara jelas dan logis mencakup semua elemen data dan langkah-langkah yang diperlukan untuk asuhan kebidanan (Handayani, 2017).

a. Data Subjektif

Data subjektif mengacu pada masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi kekhawatiran atau keluhan klien dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan langsung dengan diagnosis. Untuk klien dengan gangguan bahasa, bagian data setelah huruf "S" ditandai dengan huruf "O" atau "X". Tanda ini menjelaskan bahwa klien mengalami gangguan perkembangan meragukan pada aspek motorik halus. Data subjektif ini pengkajian adalah proses pengumpulan data yang akurat, relevan, dari semua sumber yang relevan terkait kondisi pasien/klien, termasuk aspek biopsikososial, spiritual, dan budaya. Ini mencakup data subjektif berupa anamnesis; informasi pribadi, keluhan utama, riwayat obstetri, riwayat kesehatan, dan latar belakang sosial budaya dan data objektif berupa (hasil pemeriksaan fisik, psikologis, dan uji penunjang (Kemenkes, 2020).

Keterlambatan motorik halus terjadi ketika anak tidak mampu menggunakan tangan dan jarinya untuk menggenggam benda. Anak dengan keterlambatan motorik halus mengalami kesulitan dalam melakukan gerakan-gerakan yang melibatkan otot-otot kecil yang melibatkan bagian tubuh tertentu, seperti mengamati suatu benda, menyusun balok, dan menulis huruf.

b. Data Objektif

Data obyektif berupa observasi jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, dan dokumentasi hasil pemeriksaan laboratorium. Data objektif ini dapat mencakup data pendukung dari rekam medis dan informasi dari anggota keluarga atau individu lain. Data ini memberikan bukti faktual terkait presentasi klinis dan diagnosis klien (Handayani, 2017).

Berdasarkan hasil pemeriksaan menggunakan form KPSP, jika terdapat jawaban 'YA' sebanyak 8, misalnya anak belum mampu membuat garis lurus tanpa bantuan dan belum bisa menggambar bagian bagian tubuh manusia, maka perkembangan motorik halus anak diklasifikasikan sebagai meragukan.

c. Analisis

Pada tahap ini, hasil analisis dan interpretasi dari data subjektif dan objektif didokumentasikan. Analisis ini memerlukan bidan untuk secara teratur mengevaluasi data secara dinamis guna memantau perkembangan klien.

Interpretasi data yang tepat dan akurat setelah pengembangan memungkinkan identifikasi perubahan klien dengan cepat dan kontinu, sehingga keputusan atau tindakan yang sesuai dapat mendukung diagnosis yang dibuat kemudian (Handayani, 2017).

Diagnosa kebidanan adalah hasil kesimpulan dari analisis data pengkajian yang sistematis dan logis, yang dapat ditangani melalui asuhan kebidanan mandiri, kolaborasi, atau rujukan (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan hasil pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan pengukuran BB, TB, IMT, LK, KPSP, TDD, TDL, dan KMPE, GPPH, anak ini menunjukkan perkembangan motorik halus yang meragukan.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan mencakup dokumentasi semua perencanaan dan intervensi yang telah dilakukan seperti langkah-langkah antisipatif, tindakan segera, penyuluhan, dukungan, kerja sama, evaluasi/follow up, dan rujukan. Tujuannya adalah untuk memaksimalkan kondisi klien dan memelihara kesehatannya sebaik mungkin (Handayani, 2017).

Implementasi merujuk pada pelaksanaan tindakan kebidanan sesuai dengan rencana yang telah disusun untuk klien secara komprehensif, efektif, efisien, dan aman, yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif baik melalui tindakan mandiri, kolaborasi, maupun rujukan (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan hasil evaluasi perkembangan, rencana stimulasi yang akan diberikan adalah sebagai berikut:

1. Memegang pensil Melatih anak untuk memegang pensil dengan baik, mengarahkan ke bawah, dengan menggunakan ibu jari, jari telunjuk, dan jari tengah, untuk membuat garis lurus vertikal dan horizontal.
2. Membuat garis tidak beraturan seperti contoh pada tabel kpsp.
3. menggambar paling sedikit 3 bagian tubuh manusia.
4. Ajarkan pada anak cara berimajinasi menggunakan metode paper craft.

Rencana perawatan ini akan dilaksanakan selama 2 minggu, di mana setiap minggunya akan dilakukan kunjungan sebanyak 2-3 kali, sehingga total

5 kali perawatan dalam 2 minggu. Perawatan ini akan melibatkan stimulasi menggunakan metode Paper craft selama 30 menit setiap sesinya. Peran orang tua sangat penting dalam keberhasilan perawatan ini, di mana mereka diminta untuk terus melakukan stimulasi di rumah selama 10-15 menit per hari.

Hasil perawatan yang diharapkan dalam 2 minggu adalah anak mampu membuat garis tidak beraturan, menggambar bagian bagian tubuh manusia, membuat karya menggunakan metode paper craft, Keberhasilan perawatan akan dinilai berdasarkan pencapaian nilai 10 pada KPSP anak, serta evaluasi perkembangan motorik halus dengan menggunakan formulir KPSP.