



Aplikasi Bermain *Finger Painting* Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Prasekolah

Novita Fitriani^{1*}, Reni Mareta², Dwi Sulistyono³

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan (D3), Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

² Program Studi Ilmu Keperawatan (D3), Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

³ Program Studi Ilmu Keperawatan (D3), Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

*email korespondensi: novitafitriani2212@gmail.com

DOI: 10.31603/bnur.7379

Abstract

Introduction: *Preschool children are early childhood aged between 3-6 years, where fine motor development is needed to support their readiness to optimize body movements that involve high accuracy, eye persistence and small muscles such as playing puzzles, mixing colors, drawing with fingers (finger painting). Finger painting is a game with techniques to develop expression, express imagination and creation by painting directly with the fingers without using tools. Finger painting can train the coordination of the muscles of the fingers and eyes, train the combination and combination of colors to make the beauty of the hand movements it does.* **Objective:** *This study aims to see the effectiveness of finger painting playing stimulation to improve fine motor skills in preschool age children as a preparation for children to enter the next level of education.* **Method:** *This research is a case study using a purposive sampling method, then filtering according to the inclusion criteria obtained the final results. The sample in this case study is An. M aged 5 years with the results of the developmental pre-screening questionnaire (KPSP) was dubious with the risk factors still having difficulty learning to draw well. The research data was taken using participatory observation methods, unstructured interviews, and documentation. After tabulating the existing data were analyzed using the analysis domain.* **Results:** *The results showed that the application of playing finger painting on the risk of developmental disorders experienced by An. M indicates an increase in fine motor development. This is indicated by the observation scores that were carried out pre-test and post-test which were carried out for 3 times in 3 days.* **Conclusion:** *The application of playing finger painting can be applied as a stimulation for children to improve fine motor development so as to overcome the problem of risk of developmental disorders.*

Keywords: *Finger painting; Fine Motor Development; Preschool*



Abstrak

Latar Belakang: Anak prasekolah merupakan masa kanak-kanak awal yang berusia diantara 3-6 tahun, dimana perkembangan motorik halus sangat diperlukan untuk menunjang kesiapan mereka untuk mengoptimalkan gerakan tubuh yang melibatkan kecermatan tinggi, ketekunan mata dan otot kecil seperti bermain *puzzle*, mencampur warna, menggambar dengan jari (*finger painting*). *Finger painting* adalah permainan dengan teknik untuk mengembangkan ekspresi, menuangkan imajinasi serta kreasi dengan cara melukis secara langsung dengan jari-jari tangan tanpa menggunakan alat bantu. *Finger painting* dapat melatih koordinasi otot-otot jari tangan dan mata, melatih perpaduan dan kombinasi warna hingga menjadikan keindahan terhadap gerakan tangan yang dilakukannya. **Tujuan:** Studi ini bertujuan untuk melihat efektifitas stimulasi bermain *finger painting* untuk meningkatkan kemampuan motorik halus pada anak usia prasekolah sebagai persiapan anak dalam memasuki jenjang pendidikan selanjutnya. **Metode:** Penelitian ini merupakan studi kasus dengan menggunakan metode sampling berupa *purposive sampling*, kemudian dilakukan penyaringan sesuai kriteria inklusi didapatkan hasil akhir. Sampel pada studi kasus ini adalah An. M usia 5 tahun dengan hasil kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) meragukan dengan faktor risiko masih mengalami kesulitan belajar menggambar dengan baik. Data penelitian ini diambil dengan menggunakan metode observasi partisipatif, wawancara tidak terstruktur, dan dokumentasi. Setelah ditabulasi data yang ada dianalisis dengan menggunakan domain analisis. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa aplikasi bermain *finger painting* pada masalah risiko gangguan perkembangan yang dialami An. M menunjukkan adanya peningkatan perkembangan motorik halus. Hal ini ditandai dengan skor observasi yang dilakukan pre-test dan post-test yang dilakukan selama 3x dalam 3 hari. **Kesimpulan:** Aplikasi bermain *finger painting* dapat diterapkan sebagai stimulasi anak untuk meningkatkan perkembangan motorik halus sehingga mengatasi masalah risiko gangguan perkembangan.

Kata Kunci: *Finger painting; Perkembangan Motorik Halus; Anak Prasekolah*

1. Pendahuluan

Anak usia prasekolah merupakan masa kanak-kanak awal yang berusia diantara 3-6 tahun. Dimana pada usia ini anak umumnya mengikuti program anak, kelompok bermain dan taman kanak-kanak (Maghfuroh & Putri, 2017). Masa emas yang terjadi dalam tumbuh kembangnya dapat meningkatkan kemampuan, kreativitas dan bakat anak sejak dini untuk mejadikan anak sebagai sosok yang mandiri dan kuat sehingga dapat beradaptasi dengan lingkungan, tantangan serta kemajuan yang pesat dalam ilmu pengetahuan dan teknologi (Fitriani, Aisyah, & Arvionita, 2019). Anak usia prasekolah memiliki kemajuan perkembangan motorik serta fungsi ekskresi yang kecepatan pertumbuhannya lambat tetapi berlangsung stabil, aktivitas fisik pada masa ini bertambah serta keterampilan dan proses berfikir meningkat (Soetjningsih & Gde Ranuh, 2015).

Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 137 Tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini Bab IV Pasal 10 butir ke 3 menjelaskan: "Fisik motorik meliputi: a) motorik kasar, mencakup kemampuan gerakan tubuh secara terkoordinasi, lentur, seimbang, lincah, lokomontor, non-lokomotor, dan mengikuti aturan; b) motorik halus, mencakup kemampuan dan kelenturan menggunakan jari dan alat untuk mengeksplorasi dan mengekspresikan diri dalam berbagai bentuk; c) kesehatan dan perilaku, mencakup berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala sesuai usia serta kemampuan berperilaku hidup bersih, sehat, dan peduli terhadap keselamatanya." (Evivani & Oktaria, 2020).

Berdasarkan survei *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018, tercatat 52,9 juta anak usia di bawah 5 tahun, 54% anak laki-laki mengalami gangguan perkembangan, 95% dari anak-anak yang mengalami gangguan perkembangan pada negara dengan pendapatan rendah hingga menengah. Prevalensi di Indonesia penyimpangan perkembangan anak usia di bawah 5 tahun yang dilaporkan WHO pada tahun 2016 yaitu 7,512,6 per 100.000 populasi (7,51%). Pada tahun 2011 berdasarkan data *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF), gangguan pertumbuhan dan perkembangan masih tinggi dialami anak usia balita. Terdapat 27,5% atau sekitar 3 juta anak mengalami gangguan khususnya gangguan perkembangan motorik. Pada tahun 2015 IDAI melaporkan hasil investigasi 2634 anak menggunakan rentang usia 0-6 tahun ditemukan pertumbuhan dan perkembangan anak normal 53%, anak dengan perkembangan meles di sekitar 13%, dan anak dengan penyimpangan perkembangan 34%. Di Indonesia penyimpangan perkembangan dari tahun ke tahun belum teratasi. Dibuktikan dengan jumlah balita dengan interval usia 0-2 tahun di Indonesia sebanyak 14.228.917 jiwa. Sementara balita dengan rentang usia 1-4 tahun berjumlah 19.388.791 jiwa. Sekitar 16% diantaranya dari anak usia di bawah 5 tahun mengalami gangguan perkembangan saraf dan otak mulai dari tingkatan ringan hingga tingkat berat serta 5-10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan ([Saputri, 2021](#)).

Gangguan keterlambatan seperti sosial, emosi, kognitif, bahasa dan perkembangan motorik di Indonesia diperkirakan sekitar 1-3% pada anak umur di bawah 5 tahun. Berdasarkan hasil penelitian perkembangan motorik pada anak usia di bawah 5 tahun, keterlambatan perkembangan motorik sebanyak 49% akibat dari kurang baiknya pengetahuan ibu dan terjadi di negara berkembang. Kemampuan motorik seperti motorik kasar dan motorik halus yang merupakan bagian dari perkembangan diupayakan dapat optimal dalam perkembangan ([Saputri, 2021](#)).

Pada anak usia prasekolah perkembangan motorik halus sangat diperlukan untuk menunjang kesiapan mereka untuk mengoptimalkan gerakan tubuh yang melibatkan kecermatan tinggi, ketekunan, koordinasi mata dan otot kecil seperti bermain *puzzle*, menggambar, membuat cerita gambar tempel, menempel gambar, menulis, melipat, menggunting, mencampur warna, dan menggambar dengan jari (*finger painting*) ([Machmud & Wahyuni, 2020](#)). *Finger Painting* adalah permainan dengan teknik untuk mengembangkan ekspresi, menuangkan imajinasi serta kreasi dengan cara melukis secara langsung dengan jari-jari tangan tanpa menggunakan alat bantu. *Finger painting* dapat melatih koordinasi otot-otot jari tangan dan mata, melatih perpaduan dan kombinasi warna hingga menjadikan keindahan terhadap gerakan tangan yang dilakukannya. ([Maghfuroh & Putri, 2017](#)).

Kegiatan *Finger Painting* digunakan sebagai alternatif guna untuk menggantikan krayon agar kegiatan menggambar lebih menarik untuk anak ([Maghfuroh & Putri, 2017](#)). Menurut penelitian Wahyuni (2018) yang berjudul "Peningkatan Kemampuan Motorik Halus Melalui Kegiatan *Finger Painting*" menunjukkan bahwa motorik halus pada anak mengalami peningkatan saat bermain *finger painting* yang terdiri dari dua siklus. Siklus pertama menghasilkan peningkatan kemampuan motorik halus sebesar 53,85% dan siklus kedua menghasilkan peningkatan sebesar 84,64%. Pada penelitian [Evivani and Oktaria \(2020\)](#) yang berjudul "Permainan *Finger Painting* Untuk Pengembangan Kemampuan Motorik Halus Anak Usia Dini" diperoleh kemampuan motorik halus anak usai 4-5 tahun setelah bermain *finger painting* mengalami peningkatan dan pengaruh sebesar 41,33%.

Berdasarkan wawancara oleh bidan setempat di Desa Kalisari, Kecamatan Tempuran, Kabupaten Magelang tanggal 22 Januari 2022 diperoleh jumlah anak usia prasekolah sekitar 97 anak, jumlah anak usia prasekolah paling banyak ditemui di Dusun Salakan sebanyak 19 anak. Hasil yang ditemui dilapangan, diperoleh data 3-6 dari 19 anak masih belum bisa menggambar dengan baik. Hasil wawancara dengan beberapa ibu menyebutkan kurang memahami perkembangan motorik halus dan cara mengembangkan motorik halus pada anak terutama bermain dengan *finger painting* serta manfaat dari permainan *finger painting*. Dalam mengantisipasi permasalahan dan mengoptimalkan perkembangan motorik halus anak, diperlukan stimulasi yang sesuai, menarik dan bervariasi. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk membahas perkembangan motorik halus anak dan mengobservasi aplikasi bermain *finger painting* sebagai stimulasi anak dalam memasuki jenjang pendidikan selanjutnya di Kabupaten Magelang.

2. Metode

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif dengan strategi penelitian *case study research* karena kasus risiko perkembangan tidak dialami oleh semua anak prasekolah. Teknik sampling yang digunakan menggunakan *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*. Sampel yang diambil adalah An. M, usia 5 tahun, yang mengalami risiko perkembangan dibuktikan dengan skor Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (8) dengan interpretasi hasil meragukan. Data penelitian ini diambil dengan menggunakan metode observasi partisipatif, wawancara, dan dokumentasi. Kegiatan ini dilakukan secara langsung dengan melakukan asuhan keperawatan pada responden, melakukan wawancara pada saat pengambilan data, melakukan pemeriksaan fisik serta melakukan intervensi pada pasien dengan alat pengumpulan data berupa pengkajian 13 domain NANDA, format observasi dan SOP terapi bermain *Finger Painting*.

3. Hasil dan pembahasan

3.1. Hasil

3.1.1 Pengkajian keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 20 April 2022, diperoleh data klien yaitu An. M berusia 5 tahun bertempat tinggal di Kabupaten Magelang dan beragama islam yang mengalami perkembangan meragukan pada usianya dengan skor KPSP 7-8. Data penanggung jawab klien adalah ibu klien yang bernama Ny. F berusia 30 tahun yang bertempat tinggal di Kabupaten Magelang yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Klien mengatakan saat ini menyukai mewarnai dan menggambar, tetapi terkadang klien mengalami kesulitan dalam melakukannya yang menyebabkan klien enggan untuk termotivasi belajar. Ibu klien mengatakan klien dalam belajar mewarnai, meniru gambar dapat menguasai apabila pembelajaran diulang-ulang, klien juga mudah menyerah. Hasil pemeriksaan dengan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) An. M didapatkan hasil skor 8 dengan interpretasi perkembangan meragukan. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital klien diperoleh suhu 36,3°C nadi 90x/menit respirasi 25x/menit. Klien tumbuh dengan baik dan normal, tidak ada masalah pada pertumbuhan klien. Perkembangan klien meragukan dibuktikan dengan hasil observasi menggunakan KPSP dengan skor 8.

3.1.2 Diagnosa keperawatan

Analisa data dilakukan tanggal 20 April 2022 pukul 08.00 WIB dan didapatkan data subjektif responden. Responden mengatakan saat ini menyukai mewarnai dan menggambar tetapi terkadang mengalami kesulitan yang menyebabkan enggan untuk belajar. Responden mengatakan mudah lupa. Ibu Responden mengatakan bahwa responden mampu mengasai pembelajaran apabila sering diulang-ulang dan responden mengatakan mudah menyerah.

Berdasarkan hasil analisa data pada An, M diagnosa keperawatan utama yang ditegakkan adalah resiko gangguan perkembangan dibuktikan dengan responden tidak termotivasi untuk belajar dan memiliki sikap acuh, yang ditandai dengan data subjektif yaitu responden tampak acuh, tampak berbicara dan tampak belum termotifasi untuk belajar. Responden tampak bersedia diajarkan terapi *Finger Painting*.

3.1.3 Rencana keperawatan

Setelah ditegakkan diagnosa keperawatan, langkah berikutnya adalah menyusun rencana keperawatan. Tujuan dari rencana keperawatan ini adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali dalam 3 hari diharapkan masalah yang muncul dapat diatasi. Kriteria hasil yang diharapkan disusun berdasarkan dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) 2017. Diharapkan status perkembangan meningkat, Kriteria hasil yang diharapkan meliputi keterampilan/perilaku sesuai usia dan kontak mata meningkat untuk meningkatkan perkembangan motorik halus

Untuk mencapai kriteria hasil yang diinginkan, tindakan keperawatan yang tepat perlu disusun. Tindakan keperawatan disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) 2017. Tindakan keperawatan tersebut meliputi (1) identifikasi kebutuhan khusus anak dan kemampuan adaptasi anak (2) dukung anak mengekspresikan perasaannya secara positif (3) berikan mainan yang sesuai dengan usia anak (4) sediakan kesempatan dan alat-alat untuk menggambar, melukis, dan mewarnai (5) jelaskan nama-nama benda obyek yang ada di lingkungan (6) ajarkan teknik asertif pada anak dan remaja.

3.1.4 Implemetasi keperawatan

Pada pertemuan pertama tanggal 20 April 2022 peneliti melakukan observasi ke rumah klien menjelaskan maksud dan tujuan tindakan apa yang dilakukan, setelah menjelaskan maksud dan tujuan ibu klien menyetujui tindakan dan menandatangani *informed consent*. selanjutnya penulis melakukan observasi dengan menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) dengan didapatkan skor KPSP 8 dengan arti An. M mengalami perkembangan meragukan.

Hari berikutnya 5 Mei 2022 peneliti melakukan pengkajian 13 domain NANDA pada An.M, dilanjutkan dengan melakukan pengukuran tanda-tanda vital dan pengaplikasian permainan *finger painting* dengan *pre-post test*. Klien diminta untuk melukis gambar ikan dengan cara mencelupkan bagian bawah telapak jari dan menempelkan jari yang telah terkena cat ke buku gambar sesuai kemampuan yang dimiliki klien, selanjutnya dilakukan *post test* untuk melihat kemampuan yang dicapai klien lewat terapi bermain *finger painting*, observasi menggunakan format penilaian yang sudah dibuat. Terapi *finger painting* dilakukan selama 3x pertemuan. Kondisi klien terlihat malu-malu, kurang fokus

dan kurang bersemangat saat dilakukan permainan *finger painting*, oleh karena itu intervensi dilanjutkan hari selanjutnya.

Pada pertemuan ke 3 melakukan terapi bermain kembali dengan *pre-post test*. Klien diminta untuk melukis dengan cara mencelupkan bagian bawah telapak jari dan menempelkan jari yang telah terkena cat ke buku gambar dengan kreasi lukisan yang sama seperti yang dilakukan pada pertemuan sebelumnya, yaitu gambar ikan dengan gelembung air dan rumput laut. Selanjutnya dilakukan *post test* untuk melihat kemampuan yang dicapai klien lewat terapi bermain *finger painting*, peneliti mengobservasi kegiatan menggunakan format penilaian yang sudah dibuat. Saat pertemuan ini peneliti juga melakukan edukasi tentang bagaimana peran orang tua untuk memfasilitasi dan mendampingi anak untuk belajar sambil bermain sesuai keinginan dan kemampuan anak diusianya.

Pertemuan selanjutnya peneliti melakukan edukasi kepada orang tua klien tentang terapi bermain *finger painting* untuk meningkatkan perkembangan motorik halus pada anak dengan mengenal perpaduan warna, kesulitan gambar serta bentuk yang dihasilkan dari suatu gambar sambil melakukan terapi bermain *finger painting* pada klien dengan teknik yang dilakukan sebelumnya. Peneliti juga mengajarkan orang tua klien agar dapat memfasilitasi dan mendampingi anak untuk melakukan terapi bermain *finger painting* ini secara mandiri. Selanjutnya peneliti melakukan diskusi atau tanya jawab pada orang tua klien tentang kesulitan klien dalam melakukan kegiatan bermain sambil belajar, apa penyebabnya dan bagaimana cara mencegahnya.

Pertemuan terakhir dengan klien dan keluarga klien. Penulis melakukan penilaian menggunakan indikator perkembangan motorik halus dengan kuesioner pra skrining (KPSP) dengan hasil skor An. M yaitu 9 dengan hasil intrepetasi perkembangan sesuai. Setelah itu, penulis melakukan *discharge planning* kepada orang tua klien, dengan mengedukasi apa yang harus dilakukan keluarga setelah masuk fase perkembangan ini. Juga memberikan klien buku gambar dan cat air sebagai fasilitas bermain sambil belajar klien untuk meningkatkan perkembangan motorik halus.

3.1.5 Evaluasi keperawatan

Evaluasi hari pertama klien tampak masih malu-malu untuk dilakukan tindakan terapi bermain *finger painting*. Ibu klien mengatakan klien senang dengan melukis dibuktikan dengan klien tampak bersemangat dan senang dengan stimulasi yang diberikan. Selanjutnya diperoleh hasil *pre-test* klien dapat melukis sesuai arahan tetapi dengan bentuk yang tidak beraturan, dalam keterampilan menggerakkan jari-jari tangan klien sudah terlihat menyesuaikan kebutuhan dalam kegiatan, pergerakan pergelangan tangan mulai terlihat lentur dengan adanya penekanan sedikit demi sedikit serta koordinasi mata dengan tangan masih kurang tepat dan cepat, karena kurang kontrol atau konsentrasi. Hasil yang diperoleh *post-test* klien meniru gambar mulai beraturan seperti yang dicontohkan dan belum mampu memaknai, pergerakan jari anak sudah terlihat menyesuaikan kebutuhan dalam kegiatan, pergerakan pergelangan tangan mulai terlihat lentur dengan adanya penekanan sedikit demi sedikit serta koordinasi mata dengan tangan masih kurang tepat dan cepat, karena kurang kontrol atau konsentrasi.

Hari kedua, klien tampak bersemangat melakukan terapi bermain yang dilakukan dengan hasil *pre-test* klien dapat meniru bentuk gambar seperti yang dicontohkan dan sudah mampu menjelaskan dengan pergerakan jari anak sudah terlihat menyesuaikan kebutuhan dalam kegiatan, pergerakan

pergelangan tangan mulai terlihat lentur dengan adanya penekanan sedikit demi sedikit serta koordinasi mata dengan tangan masih kurang tepat dan cepat, karena kurang kontrol atau konsentrasi. Hasil *post-test* diperoleh klien dapat meniru bentuk gambar seperti yang dicontohkan dan sudah mampu menjelaskan, pergerakan jari anak sudah terlihat menyesuaikan kebutuhan dalam kegiatan, pergerakan pergelangan tangan mulai terlihat lentur dengan adanya penekanan sedikit demi sedikit serta klien dapat mengkoordinasikan mata dan tangan cukup efisien dilihat ketika anak bergerak, mata dengan tangan selalu bersama sehingga tepat.

Hari ketiga setelah dilakukan edukasi kepada keluarga diperoleh hasil ibu mengatakan dapat mengaplikasikan terapi bermain *finger painting* ini secara mandiri. Ibu klien juga mengatakan bersedia memfasilitasi anak untuk bermain sambil bermain dan mendampingi anak. Hasil *pre-test* klien dapat meniru bentuk gambar seperti yang dicontohkan dan sudah mampu menjelaskan dengan pergerakan jari anak sudah terlihat menyesuaikan kebutuhan dalam kegiatan, klien sudah menguasai pergerakan, dapat dilihat ketika mengatur pergelangan tangan pergerakannya menyesuaikan kegiatan yang dilakukan serta klien dapat mengkoordinasikan mata dan tangan cukup efisien dilihat ketika anak bergerak, mata dengan tangan selalu bersama sehingga tepat. Hasil *post-test* diperoleh klien dapat meniru bentuk gambar seperti yang dicontohkan dan sudah mampu menjelaskan, klien sudah menguasai pergerakan, dapat menyesuaikan jari-jemari sesuai kebutuhan kegiatan, klien sudah menguasai pergerakan, dapat dilihat ketika mengatur pergelangan tangan pergerakannya menyesuaikan kegiatan yang dilakukan sudah menguasai dalam koordinasi mata dengan tangan, ketika ada gerakan tangan mata langsung mengikuti irama ayunan tangan sehingga efisien cepat dan tepat.

Pada pertemuan terakhir setelah dilakukan tindakan ibu klien mengatakan anak mulai aktif dalam belajar mewarnai gambar lain untuk meningkatkan perkembangan motorik halus. Klien tampak bersemangat belajar hal baru yang sebelumnya belum pernah ia lakukan. Pada pertemuan ini penulis melakukan observasi kembali menggunakan KPSP untuk melihat hasil perkembangan motorik halus pada An. M, didapatkan hasil skor KPSP yaitu 9 dengan hasil intepetasi perkembangan sesuai. Intervensi yang dilanjutkan yaitu melakukan *discharge planning*.

Tahap terakhir dari asuhan keperawatan adalah evaluasi keperawatan. Evaluasi keperawatan untuk diagnosa keperawatan kerusakan integritas kulit b.d gangguan sirkulasi dilakukan mulai 07 sampai 29 Mei 2019. Respon responden saat dilakukan evaluasi untuk tindakan keperawatan yang dilakukan adalah (1) responden sanggup menjaga kebersihan dan kelembaban kulit, dan (2) terlihat lebih nyaman dan tenang. Evaluasi terhadap luka di telapak kaki kiri didapatkan hasil (1) tidak ada infeksi, dan (2) luka terlihat lebih baik dari sebelum perawatan. Kesimpulan dari hasil evaluasi adalah masalah responden telah teratasi sebagian ditandai dengan adanya tanda perbaikan atau penyembuhan ulkus. Oleh karena itu, rencana tindak lanjut adalah dengan tetap melakukan intervensi yang sama dengan sebelumnya.

3.2. Pembahasan

Pengkajian dalam proses keperawatan adalah tahap awal dan paling mendasar karena menentukan tindakan di tahap selanjutnya. Kegiatan yang dilakukan dalam tahap pengkajian adalah mengumpulkan data dan informasi mengenai status kesehatan klien. Keterbatasan penulis dalam

melakukan asuhan keperawatan ini adalah keterbatasan untuk memperoleh data dikarenakan klien yang masih kecil dan juga perlu waktu yang cukup lama untuk membujuk klien agar mau dilakukan tindakan. Serta penulis tidak dapat memantau selama 24 jam selama pemberian asuhan keperawatan. Penulis dalam tahap pengkajian sudah melakukan dengan lengkap. Pengkajian sesuai acuan format pengkajian 13 Domain Nanda dan Pengkajian 13 Domain Nanda kepada An. M serta menggunakan format observasi yang dibuat.

Berdasarkan wawancara oleh bidan setempat di Desa Kalisari, Kecamatan Tempuran, Kabupaten Magelang tanggal 22 Januari 2022 diperoleh jumlah anak usia prasekolah sekitar 97 anak, jumlah anak usia prasekolah paling banyak ditemui di Dusun Salakan sebanyak 19 anak. Hasil yang ditemui dilapangan, diperoleh data 3-6 dari 19 anak masih belum bisa menggambar dengan baik. Hasil wawancara dengan beberapa ibu menyebutkan kurang memahami perkembangan motorik halus dan cara mengembangkan motorik halus pada anak terutama bermain dengan *finger painting* serta manfaat dari permainan *finger painting*. Dalam mengantisipasi permasalahan dan mengoptimalkan perkembangan motorik halus anak, diperlukan stimulasi yang sesuai, menarik dan bervariasi.

Penelitian ini dilakukan pada An.M berusia 5 tahun yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan dengan score kuesioner pra skrining perkembangan sembilan, yang mana penelitiannya dilakukan mulai tanggal 5 Mei 2022 – 8 Mei 2022 di Dusun Salakan, Desa Kalisari, Kecamatan Tempuran, Kabupaten Magelang.

Peneliti melakukan penerapan terapi bermain *finger painting* pada anak prasekolah usia 4-5 tahun. Peneliti menggunakan skala *outcome* pada buku SLKI yang mana keberhasilan tindakan diukur dari tabel observasi sehingga klien dinyatakan mengalami peningkatan perkembangan motorik halus. Terapi bermain *finger painting* ini dilakukan dengan metode *pre-test* dan *post-test*. *Pre-test* dilakukan dengan cara klien diminta untuk melukis gambar ikan dengan cara mencelupkan bagian bawah telapak jari dan menempelkan jari yang telah terkena cat ke buku gambar sesuai kemampuan yang dimiliki klien. Selanjutnya sebelum dilakukan *post-test* penulis mengajarkan teknik dan gambar yang sesuai lalu klien menirukan gambar yang diminta. Hasil dari pemberian terapi ini selama 3 hari berturut-turut adalah terapi terbukti memberikan dampak bagi perkembangan motorik halus pada tangan anak dan tidak menyimpang dari hakikat anak yakni bermain apabila stimulasi dilakukan dengan baik ([Evivani & Oktaria, 2020](#)). *Finger painting* mampu meningkatkan kemampuan jari serta koordinasi mata dan tangan yang mampu menjadikan anak akan lebih percaya diri baik dalam proses pembelajaran atau dalam berintraksi dalam lingkungan yang menuntun harus terampil dalam motorik halusnya ([Amalia & Mayar, 2021](#)).

Berdasarkan observasi dan analisis yang dilakukan selama tiga hari berturut-turut, diperoleh hasil pada pertemuan pertama dengan keluarga dan klien, penulis melakukan observasi dan analisis menggunakan 13 domain nanda dan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) yang diperoleh hasil skor 8 dengan arti anak mengalami perkembangan meragukan. Hal ini dibuktikan dengan anak belum mampu menggambar seperti contoh pada lembar KPSP selama 3 kali kesempatan serta anak belum dapat sepenuhnya berpakaian sendiri tanpa bantuan. Selanjutnya penulis melakukan *pre-post test* terapi bermain *finger painting* pada An. M selama 3x dalam 3 hari berturut-turut pada tanggal 5-8 Mei 2022 dengan adanya peningkatan skor dengan indikator observasi yang dibuat setiap harinya. Hasil

pada pertemuan terakhir dilakukan kembali observasi dengan menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) dengan hasil skor 9 dengan arti perkembangan anak sesuai dengan usianya. . Terjadi peningkatan anak dapat menggambar seperti contoh pada lembar KPSP pada kesempatan kedua. Hal ini berkaitan dengan terapi bermain *finger painting* yang telah dilakukan selama 3 kali berturut-turut dalam kurun 3 hari untuk meningkatkan perkembangan motorik halus dengan melatih gerak halus anak dalam menggambar serta indikator pencapaian lain untuk meningkatkan perkembangan motorik halus pada anak.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian [Maghfuroh & Putri \(2017\)](#) dimana disebutkan bahwa sebelum diberikan kegiatan *finger painting* 29 dari 42 anak dengan perkembangan motorik halus normal dan 13 anak diantaranya dengan perkembangan motorik halusnya suspek, yang mana anak masih dirasakan kurang dalam mengkoordinasikan mata dan tangan. Anak masih terlihat lemas menggerakkan antara ibu jari dan telunjuk pada saat kegiatan menggunting serta pada saat kegiatan menarik garis dengan menggunakan pensil anak kurang dapat mengontrol koordinasi tangan dan mata. Setelah diberikan *finger painting* berdasarkan hasil pengujian dengan uji wilcoxon dengan SPSS diperoleh hasil bahwa terdapat pengaruh *finger painting* dengan hampir seluruhnya atau 40 anak (95.2%) normal yang dipengaruhi oleh kesempatan anak untuk belajar dan adanya rangsangan yang mudah dan tepat diberikan untuk meningkatkan perkembangan motorik halus anak dengan menggerakkan gerakan jari-jari mereka secara langsung serta 2 anak (4.9%) dengan perkembangan motorik halus suspek setelah dilakukan *finger painting* diakibatkan oleh kemauan atau antusias anak untuk melakukan kegiatan kurang dan dapat juga karena mereka mudah bosan dengan kegiatan yang mereka lakukan, sehingga dapat dikatakan bahwa kegiatan bermain *finger painting* dapat diterapkan untuk membantu anak usia prasekolah dalam mengembangkan motorik halusya.

Hasil yang diperoleh dari penelitian [Machmud & Wahyun \(2020\)](#) yang dilaksanakan pada siklus I dan siklus II dan observasi serta hasil pembahasan dan analisis menunjukkan bahwa perkembangan motorik halus anak mengalami perubahan yang sangat signifikan, dimana pada pra siklus ada 7 anak yang kemampuan motorik halusnya Belum Berkembang (BB) yang mempunyai nilai presentase (46%). Siklus I peserta didik yang Belum Berkembang (BB) mengalami pengurangan sebanyak 3 anak yang mempunyai nilai persentase yakni (23%) dan siklus II pada pertemuan kedua tidak ditemukan lagi anak yang Belum Berkembang (BB). Peserta didik yang Berkembang Sangat Baik (BSB) pada siklus II pertemuan kedua mengalami peningkatan yakni 14 anak (77%), dan dapat dikatakan berhasil karena telah sesuai dengan indikator tingkat pencapaian di atas 75%.

Selama pemberian terapi ini klien tidak merasakan dampak atau efek samping dari terapi bermain *finger painting* ini. Hal ini menyatakan bahwa teknik yang dilakukan sudah benar dan klien mampu melakukan dengan semangat dan antusias yang tinggi.. Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa terapi bermain *finger painting* terbukti efektif sebagai stimulasi anak prasekolah untuk meningkatkan perkembangan motorik halus sehingga perkembangan motorik halus anak terutama pada tangan guna sebagai optimalisasi otot-otot halus apabila distimulasi dengan baik, hal ini dilakukan supaya pada saat menajutkan ke jenjang pendidikan selanjutnya anak dapat melakukannya ([Evivani & Oktaria, 2020](#)).

4. Kesimpulan

Berikut merupakan kesimpulan asuhan keperawatan yang mengaplikasikan terapi bermain *Finger Painting* : *Finger Painting* terbukti efektif untuk meningkatkan perkembangan motorik halus pada anak prasekolah. Hal ini dibuktikan oleh hasil asuhan keperawatan yang dilakukan selama 3 kali dalam 3 hari dengan diagnosa risiko gangguan perkembangan, pada evaluasi tanggal 7 Mei 2022 pada asuhan keperawatan yang diberikan kepada An. M bahwa perkembangan motorik halus meningkat. Terapi bermain *finger painting* dilakukan dengan skrining awal menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) dilanjutkan dengan *pre-test* dan *post-test* dengan hasil akhir dilakukan pengukuran menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) untuk melihat adanya peningkatan perkembangan motorik halus. Pernyataan ini diperkuat dengan adanya jurnal pendukung sebelumnya yang telah melakukan terapi bermain *finger painting* dengan hasil yang sama. Terapi bermain *finger painting* ini dapat dijadikan terapi bermain untuk meningkatkan perkembangan motorik halus pada anak prasekolah usia 4-5 tahun.

5. Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada para *reviewer* dan *proofreader* dari UNIMMA serta asisten pengambilan data pada penelitian ini.

Referensi

- Amalia, W., & Mayar, F. (2021). Perkembangan Motorik Halus melalui Metode Finger Painting. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(3), 9158–9162. Retrieved from <https://www.jptam.org/index.php/jptam/article/view/2435>
- Evivani, M., & Oktaria, R. (2020). Permainan Finger Painting Untuk Pengembangan Kemampuan Motorik Halus Anak Usia Dini. *Jurnal Warna : Pendidikan Dan Pembelajaran Anak Usia Dini*, 5(1), 23–31. <https://doi.org/10.24903/jw.v5i1.427>
- Fitriani. (2018). *Penerapan Finger Painting Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Kelompok A (Studi Kasus di PAUD Negeri Pembina 1 Kota Bengkulu)* (Institut Agama Islam Negeri Bengkulu). Retrieved from <http://repository.iainbengkulu.ac.id/id/eprint/2859>
- Fitriani, D., Aisyah, & Arvionita, N. (2019). *Aplikasi Kegiatan Main Finger Painting Dalam Peningkatan Kreativitas Motorik Halus Anak Usia Dini*. VI(2), 204–217. Retrieved from <https://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/bunayya/article/view/7491>

- Hamdian, M. A., Robingatin, & Sunanik. (2018). Peningkatan Kemampuan Motorik Halus Melalui Kegiatan Kolase. *SENDIKA: Seminar Pendidikan, 11(c)*, 256–258. Retrieved from <http://www.seminar.uad.ac.id/index.php/sendika/article/view/3601>
- Hayati, S. N., & Putro, K. Z. (2021). Bermain Dan Permainan Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini, 4(1)*, 1–187. Retrieved from <https://journal.uir.ac.id/index.php/generasiemas/article/view/6985>
- Machmud, H., & Wahyuni, R. (2020). Mengembangkan Kreatifitas Motorik Halus Anak Dengan Finger Painting Menggunakan Tepung Sagu di Konawe Selatan, Sulawesi Tenggara. *Shautut Tarbiyah, 26*, 85–98. Retrieved from <https://ejournal.iainkendari.ac.id/shautut-tarbiyah/article/download/1841/1303>
- Maddeppungeng, M. (2018). Buku Panduan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). In *Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin*. Retrieved from <https://med.unhas.ac.id/kedokteran/wp-content/uploads/2018/03/KUESIONER-PRA-SKRINING-PERKEMBANGAN-KPSP.pdf>
- Maghfuroh, L., & Putri, K. C. (2017). Pengaruh Finger Painting Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Prasekolah Di Tk Sartika I Sumurgenuk Kecamatan Babat Lamongan. *Journal of Health Sciences, 10(1)*. <https://doi.org/10.33086/jhs.v10i1.144>
- Marwa, A. U. (2019). *Analisis Pengkajian Proses Keperawatan Pada Anak*. <https://doi.org/10.31227/osf.io/a2f5h>
- Nahriyah, S. (2017). Tumbuh Kembang Anak Di Era Digital. *Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam, 4(1)*, 65–74. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3552008>
- Nurlaili. (2019). *Modul Pengembangan Motorik Halus Anak Usia Dini*. Retrieved from http://repository.uinsu.ac.id/7570/1/MODUL_PENGEMB. MOTORIK HALUS AUD.pdf
- PPNI, & DPP, T. P. S. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Saputri, E. S. N. (2021). Aplikasi Finger Painting Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada An. M Usia Prasekolah Di Desa Karang Tengah Kecamatan Tanggeung Kabupaten Cianjur Abstrak Pendahuluan. *Jurnal Lentera, 4*. Retrieved from <https://www.jurnal.ummi.ac.id/index.php/lentera/article/view/1398>
- Soetjningsih, & Gde Ranuh, I. . (2015). *Tumbuh Kembang Anak* (2nd ed.; D. Y. J. Suryono, Ed.). Jakarta: EGC.
- Suryana, D. (2018). *Dr. Dodon Suryono* (1st ed.). Retrieved from

[http://repository.unp.ac.id/21033/1/STIMULASI ASPEK PERKEMBANGAN ok.pdf](http://repository.unp.ac.id/21033/1/STIMULASI_ASPEK_PERKEMBANGAN_ok.pdf)

Wulandari, D., & Erawati, M. S. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Anak* (1st ed.; Dimaswids, Ed.). Yogyakarta: Pustaka Belajar.

Yuliasati, & Arnis, Am. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Anak* (Sumartono,). Jakarta Selatan

<https://journal.unimma.ac.id/index.php/ihs/article/view/7231/3442>
