

## Fine Motor Development in Preschool Age Children at Al Ikhlas Kindergarten Jetak Pucakwangi Pati Regency

Rizka Amalia<sup>1</sup>, Fara Pradania<sup>2</sup>, Rusnoto<sup>3</sup>, Rizka Himawan<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Department of Nursing, Nursing Science Student at Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

<sup>2</sup> Department of Nursing, Nursing Science Student at Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

<sup>3</sup> Department of Nursing, Nursing Science Student at Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

<sup>4</sup> Department of Nursing, Nursing Science Lecturer Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

<sup>5</sup> Department of Nursing, Nursing Science Lecturer Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

 [amalia12111999@gmail.com](mailto:amalia12111999@gmail.com)

### Abstract

*Background* : Fine motor development is the development of body movement control through coordination of central nervous activity, peripheral nerves and muscles. Fine motor development is one of the important aspects that children go through during their growth and development. In general, fine motor development includes eye and hand coordination, this skill requires high accuracy. One of the factors that influence the fine motor development of children is the factor of the mother's work status and education level.

*Purpose* : This study aims to determine the development of fine motor skills in preschool children at Al Ikhlas Kindergarten Jetak Pucakwangi, Pati Regency.

*Method* : Quantitative research method Correlative descriptive research method with cross sectional approach. Researchers used a stratified random sample by taking a population of 54 respondents. Bivariate analysis using chi square test and the instruments used are DDST II test.

*Results* : Fine motor development in preschool children at Al Ikhlas Jetak Kindergarten Pucakwangi Pati district, out of 54 respondents some respondents had normal fine motor development as much as 41 (75.9%) and fine motor development suspected (abnormal) as many as 13 (24.1%).

*Conclusion* : Fine motor development in preschool age children at Al Ikhlas Jetak Kindergarten Pucakwangi Pati district, from 54 respondents obtained normal fine motor development as much as 41 (75.9%).

*Keywords*: Fine Motor Development

## Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Usia Prasekolah di Tk Al Ikhlas Jetak Pucakwangi Kabupaten Pati

### Abstrak

*Latar belakang* : Perkembangan motorik halus merupakan perkembangan kontrol pergerakan badan melalui koordinasi aktivitas saraf pusat, saraf tepi dan otot. Perkembangan motorik halus merupakan salah satu aspek penting yang dilalui anak pada masa tumbuh kembangnya. Secara umum perkembangan motorik halus meliputi koordinasi mata dan tangan keterampilan ini membutuhkan kecermatan yang tinggi. Salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik halus anak adalah faktor status pekerjaan dan tingkat pendidikan Ibu.

*Tujuan* : Untuk mengetahui perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah di TK Al Ikhlas Jetak Pucakwangi Kabupaten Pati.

*Metode* : Metode penelitian Kuantitatif Jenis penelitian Deskriptif Korelatif dengan pendekatan cross sectional. Peneliti menggunakan sampel acak stratifikasi dengan mengambil jumlah populasi sebanyak 54 responden. Analisa Bivariat menggunakan uji chi square dan instrument yang digunakan adalah tes DDST II.

*Hasil* : Perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah di TK Al Ikhlas Jetak Pucakwangi kabupaten Pati, dari 54 responden sebagian responden memiliki

*perkembangan motorik halus normal sebanyak 41 (75,9%) dan perkembangan motorik halus suspek (tidak normal) sebanyak 13 (24,1%).*

**Kesimpulan :** Perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah di TK Al Ikhlas Jetak Pucakwangi kabupaten Pati, dari 54 responden didapatkan perkembangan motorik halus normal sebanyak 41 (75,9%).

**Kata kunci:** Perkembangan Motorik Halus

## 1. Pendahuluan

Menurut World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa 5-25% anak-anak usia prasekolah di dunia menderita disfungsi otak minor, termasuk gangguan perkembangan motorik. Hasil riset mengenai pertumbuhan dan perkembangan UNICEF tahun 2015 didapat data masih tingginya angka kejadian gangguan (keterlambatan) pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia balita khususnya gangguan (keterlambatan) motorik didapatkan (27,5%) atau 3 juta anak mengalami gangguan.

Perkembangan motorik yang terlambat dapat disebabkan oleh beberapa hal, salah satu penyebabnya adalah gangguan genetik atau kromosom seperti syndrome down, gangguan atau infeksi susunan saraf seperti palsy serebral, spina bifida, syndrome rubella (IDI,2013). Di Indonesia sekitar 16% anak dibawah usia lima tahun mengalami gangguan perkembangan saraf dan otak mulai dari ringan sampai berat. Prevalensi gangguan perkembangan anak meliputi keterlambatan motorik, berbahasa, perilaku, autisme dan hiperaktif bervariasi mulai dari 12,8% sampai dengan 16%, sedangkan standar indikator deteksi tumbuh kembang balita sebesar 90% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,2015).

Anak prasekolah berusia antara 3-6 tahun, dimana memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan dalam aspek fisik, kognitif, sosioemosional, kreativitas, bahasa dan komunikasi yang khusus yang sesuai dengan tahapan yang sedang dilalui oleh anak tersebut. Masa anak usia dini sering disebut dengan istilah “Golden Age” atau masa emas. Pada masa ini hampir seluruh potensi anak mengalami masa peka untuk tumbuh dan berkembang secara cepat dan hebat. Perkembangan setiap anak tidak sama karena setiap individu memiliki perkembangan yang berbeda (Augusta, 2012).

Motorik halus merupakan gerakan halus yang melibatkan otot-otot kecil yang dipengaruhi oleh fungsi motorik, fungsi visual dan kemampuan inteleg nonverbal. Gerakan dalam perkembangan motorik halus pada anak berbeda-beda tergantung dari usia anak (Soetjiningsih, 2013). Kegiatan yang dilakukan pada anak usia 3-6 tahun dengan melibatkan otot-otot halus dapat berupa menggambar tanda silang, menggambar lingkaran, menggambar orang dengan 3 bagian tubuh (kepala, badan, lengan), meniru gambar bujur sangkar dan menjiplak segilima (Cahyaningsih,2011).

Perkembangan motorik halus yang terlambat berarti perkembangan motorik halus yang berada di bawah normal umur anak. Akibatnya, pada umur tertentu anak belum

bisa melakukan tugas perkembangan yang sesuai dengan kelompok umurnya. Bahayanya penyebab terlambatnya perkembangan motorik, sebagian dapat dikendalikan dan sebagian lagi tidak. Keterlambatan tersebut sering disebabkan oleh kurangnya kesempatan anak untuk mempelajari ketrampilan motorik, perlindungan orang tua yang berlebihan atau kurangnya motivasi anak untuk mempelajarinya dan kurangnya stimulasi (Hurlock, 2010).

Keterlambatan pada perkembangan motorik halus biasanya akan mempengaruhi pada saat anak tersebut tumbuh besar termasuk pada saat memasuki usia sekolah, misalnya: anak belum mampu memenuhi kebutuhannya sendiri seperti, memegang sendok saat makan, memasang kancing dan memegang pensil dengan sempurna. Efeknya akan mempengaruhi performa dan kemandiriannya dalam melakukan sejumlah aktivitas yang seharusnya bisa dilakukan dengan mudah (Andriyani,2017).

## 2. Literatur Review

### Perkembangan Motorik Halus

Motorik halus merupakan gerakan halus yang melibatkan otot-otot kecil yang dipengaruhi oleh fungsi motorik, fungsi visual dan kemampuan intelektual. Gerakan dalam perkembangan motorik halus pada anak berbeda-beda tergantung dari usia anak (Soetjiningsih, 2013). Kegiatan yang dilakukan pada anak usia 3-6 tahun dengan melibatkan otot-otot halus dapat berupa menggambar tanda silang, menggambar lingkaran, menggambar orang dengan 3 bagian tubuh (kepala, badan, lengan), meniru gambar bujur sangkar dan menjiplak segilima (Cahyaningsih,2011).

Karakteristik Perkembangan Motorik Halus :

Menurut (Depdiknas,2013) Karakteristik perkembangan motorik halus anak dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Pada saat anak berusia tiga tahun

Pada saat anak berusia tiga tahun kemampuan gerakan halus pada masa bayi. Meskipun anak pada saat ini sudah mampu menjemput benda dengan menggunakan jempol dan jari telunjuknya tetapi gerakan itu sendiri masih kikuk.

b. Pada usia empat tahun

Pada usia empat tahun koordinasi motorik halus anak secara substansial sudah mengalami kemajuan dan gerakannya sudah lebih cepat bahkan cenderung ingin sempurna.

c. Pada usia lima tahun

Pada usia lima tahun koordinasi motorik halus anak sudah lebih sempurna lagi tangan, lengan, dan tubuh bergerak dibawah koordinasi mata.

Anak juga telah mampu membuat dan melaksanakan kegiatan yang lebih majemuk, seperti kegiatan proyek.

d. Pada akhir masa kanak-kanak usia enam tahun

Pada akhir masa kanak-kanak usia enam tahun ia telah belajar bagaimana menggunakan jari jemarinya dan pergelangan tangannya untuk menggerakkan ujung pensilnya (Depdiknas,2013).

Menurut Permendikbud Nomor 137 tahun 2014 tingkat pencapaian perkembangan anak usia 3-6 tahun adalah :

- a. Mengkoordinasikan mata dan tangan untuk melakukan gerakan yang rumit.
- b. Mengekspresikan diri dengan berkarya seni menggunakan berbagai media.
- c. Melakukan gerakan manipulative untuk menghasilkan suatu bentuk dengan menggunakan berbagai media.
- d. Membuat garis vertikal, horizontal, lengkung kiri/kanan, miring kiri/kanan dan lingkaran.
- e. Mengontrol gerakan tangan yang menggunakan otot halus (menjumptut, mengelus, mencolek, mengepal, memelintir, memilin dan meremas).
- f. Menjimplak bentuk.

**Faktor yang mempengaruhi Perkembangan Motorik Halus**

a. Faktor dalam (internal)

1) Ras/etnik atau bangsa.

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

2) Keluarga

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

3) Umur

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

4) Jenis kelamin.

Fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat daripada laki-laki. Tetapi setelah melewati masa pubertas, pertumbuhan anak lakilaki lebih cepat.

5) Genetik

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

6) Kelainan kromosom

Kelainan kromosom umumnya disertai dengan kegagalan pertumbuhan seperti pada sindroma Down's dan sindroma Turner's (Adriana, 2017).

b. Faktor luar (eksternal)

## 1) Faktor Prenatal

### a) Gizi

Nutrisi ibu hamil terutama dalam trimester akhir kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan janin.

### b) Mekanis

Posisi fetus yang abnormal bisa menyebabkan kelainan kongenital seperti club foot.

### c) Toksin/zat kimia

Beberapa obat-obatan seperti Aminopterin, Thalidomid, dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti palatoskisis.

### d) Endokrin

Diabetes meilitus dapat menyebabkan mekrosomia, kardiomegali, dan hiperplasia adrenal.

### e) Radiasi Paparan radium dan sinar Rontgen dapat mengakibatkan kelainan pada janin seperti mikrosefali, spina bifida, retardasi mental dan deformitas anggota gerak, kelainan kongenital mata, kelainan jantung.

### f) Infeksi Infeksi pada trimester pertama dan kedua oleh TORCH (Toksoplasma, Rubella, Sitomegalo Virus Herpers simpleks) dapat menyebabkan kelainan pada janin ; katarak, bisu tuli, mikrosefali, retardasi mental, dan kelainan jantung kongenital.

### g) Kelainan imunologi

Eritobaltosis fetalis timbul atas dasar perbedaan golongan darah antara janin dan ibu sehingga ibu membentuk antibodi terhadap sel darah merah janin, kemudian melalui plasenta masuk dalam peredaran darah janin dan akan menyebabkan hemolisis yang selanjutnya mengakibatkan hiperbilirubinemia dan Kern icterus yang akan menyebabkan kerusakan jaringan otak.

### h) Anoksia embrio

Anoksia embrio yang disebabkan oleh gangguan fungsi plasenta menyebabkan pertumbuhan terganggu.

### i) Psikologi ibu

Kehamilan yang tidak diinginkan, perlakuan salah/kekerasan mental pada ibu hamil dan lain-lain (Kemenkes RI,2016).

## 2) Faktor Persalinan

Komplikasi persalinan pada bayi seperti trauma kepala, asfiksia, dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak (Kemenkes RI,2016).

## 3) Faktor Pascasalin

### a) Gizi

Untuk tumbuh kembang bayi, diperlukan zat makanan yang adekuat.

- b) Penyakit kronis/kelainan  
Kongenital Tuberkulosis, anemia, kelainan jantung bawaan mengakibatkan retardasi pertumbuhan janin.
- c) Lingkungan fisis dan kimia  
Lingkungan sering disebut melieu adalah tempat anak tersebut hidup yang berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak (provider). Sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya sinar matahari, paparan sinar radioaktif, zat kimia tertentu (Pb, Merkuri, rokok, dll) mempunyai dampak yang negatif terhadap pertumbuhan anak.
- d) Psikologis  
Hubungan anak dengan prang sekitarnya. Seorang anak yang tidak diketahui oleh orang tuanya atau anak yang selalu merasa tertekan, akan mengalami hambatan di dalam pertumbuhan dan perkembangannya.
- e) Endokrin  
Gangguan hormon, misalnya pada penyakit hipotiroid akan menyebabkan anak mengalami hambatan pertumbuhan.
- f) Pekerjaan ayah/ibu  
Pendapatan yang memadai akan menunjang kebutuhan perkembangan anak, karena orang tua akan memenuhi semua kebutuhan dasar anak. Ayah dengan pekerjaan yang tidak memerlukan waktu yang penuh maka perkembangan motorik halus anaknya terstimulasi dengan baik. Pada ibu yang bekerja, penyediaan waktu untuk anak terbatas, sehingga menjadikan kendala bagi anak untuk mendapatkan waktu, perhatian dan kasih sayang yang cukup dari orang tua.
- g) Sosio-ekonomi  
Kemiskinan selalu berkaitan dengan kekurangan makanan, kesehatan lingkungan yang jelek dan ketidaktahuan, akan menghambat pertumbuhan anak.
- h) Pendidikan ayah/ibu  
Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perkembangan anak. Pendidikan orang tua terutama ibu yang baik, maka akan membuat orang tua dapat menerima segala informasi tentang pengasuhan anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatan anak, mendidik dan sebagainya. Tingkat pendidikan SMA sudah memiliki pendidikan formal lebih banyak dibandingkan orang tua yang tingkat pendidikannya SMP dan SD, semakin tinggi pendidikannya, semakin mudah ibu dalam mencari pengetahuan perkembangan anak melalui berbagai media.
- i) Jumlah saudara

Jumlah anak yang banyak, menyebabkan kurangnya perhatian dan kasih sayang yang diterima anak, apalagi jika jarak antar anak cukup dekat. Dengan kekurangan kasih sayang dan perhatian, kebutuhan dasar anak tidak terpenuhi dan perkembangan anak juga dapat terhambat

j) Stimulasi

Perkembangan memerlukan rangsangan/stimulasi khususnya dalam keluarga, misalnya penyediaan alat mainan, sosialisasi anak, keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan anak (Kemenkes RI, 2012).

### 3. Metode

Desain penelitian menggunakan dalam penelitian ini Cross Sectional dengan teknik non probability sampling. Penelitian ini dilaksanakan di TK Al Ikhlas Jetak Pucakwangi kabupaten Pati dengan total sampel 54 siswa. Pengambilan data dengan tes DDST II, analisis data dilakukan dengan tabulasi dan pengujian hipotesis.  $H_0$  akan diuji dengan tingkat kemaknaan dibawah 0,05. Uji statistic yang digunakan adalah analisis statistic *Chi Square*.

#### 3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang bertujuan untuk menguji hipotesis. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis korelasi. Penelitian analisis korelasi adalah penelitian yang dilakukan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel atau lebih (Notoatmodjo, 2018).

#### 3.2. Pendekatan Waktu Pengumpulan Data

Pendekatan yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* yaitu variabel bebas dan variabel terikat yang terjadi pada objek penelitian ini diukur atau dikumpulkan secara stimulant atau dalam waktu yang bersamaan. (Notoatmodjo, 2018).

#### 3.3. Populasi Penelitian

Populasi adalah target dimana peneliti menghasilkan hasil penelitian. (Sugiyono, 2010) Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa di TK Al Ikhlas Jetak Pucakwangi Kabupaten Pati sebanyak 54 siswa.

#### 3.4. Sampel

a. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Bila populasi besar dan penelitian tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karenaketerbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu (Sugiyono, 2010.) Dalam menentukan besar sampel untuk skala untuk skala kecil ( $< 10.000$ ) dapat menggunakan rumus slovin (Notoatmodjo, 2010 ).

Keterangan :

$n$  = jumlah sampel

$N$  = jumlah populasi

$e$  = taraf kesalahan



Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 54 responden.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu secara non probability sampling berupa random sampling yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel secara acak dari populasi yang ada (Sugiyono, 2012).

#### 1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria atau ciri – ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a) Siswa baik perempuan ataupun laki – laki di TK Al Ikhlas Jetak Pucakwangi Kabupaten Pati yang berusia 3-6 tahun.
- b) Siswa umur 3-6 di TK Al Ikhlas tahun yang bersedia menjadi responden.

#### 2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena sebagai sebab (Nursalam,2010). Pada penelitian ini kriteria eksklusi adalah:

- a) Siswa tidak masuk sekolah saat dilakukan penelitian
- b) Siswa yang sakit pada saat dilakukan penelitian
- c) Siswa yang tidak bersedia menjadi responden.

## 4. Hasil dan Pembahasan

### A. Karakteristik Responden

#### 1) Jenis Kelamin

**Tabel 4.1**

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di TK Al Ikhlas Jetak Pucakwangi Kabupaten Pati.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	28	51,9
Perempuan	26	48,1
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

*Sumber: Data Primer 2021*

Berdasarkan **tabel 4.1** menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin anak dari 54 responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki berjumlah 28 (51,9%) dan sebagian kecil berjenis kelamin perempuan berjumlah 26 (48,1%).

#### 2) Usia Anak

**Tabel 4.2**

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Anak di TK Al Ikhlas Jetak Pucakwangi Kabupaten Pati.



Usia Anak	Frekuensi	Presentase (%)
3 tahun	7	13,0
4 tahun	8	14,8
5 tahun	26	48,1
6 tahun	13	24,1
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

*Sumber: Data Primer 2021*

Berdasarkan **tabel 4.2** menunjukkan distribusi frekuensi umur anak di TK Al Ikhlas Jetak Pucakwangi Kabupaten Pati didapatkan usia responden sebagian besar umur 5 tahun berjumlah 26 anak (48,1%), selanjutnya usia 6 tahun berjumlah 13 anak (24,1%), selanjutnya usia 4 tahun berjumlah 8 anak (14,8%) dan sebagian kecil usia 3 tahun berjumlah 7 anak (13,0%).

### 3) Kelas Anak

**Tabel 4.3**

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas di TK Al Ikhlas Jetak Pucakwangi Kabupaten Pati.

Kelas	Frekuensi	Presentase (%)
A1	15	27,8
B1	20	37,0
B2	19	35,2
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

*Sumber: Data Primer 2021*

Berdasarkan **tabel 4.3** menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan kelas responden sebagian besar kelas B1 berjumlah 20 siswa (37,0%), selanjutnya kelas B2 berjumlah 19 siswa (35,2%) dan sebagian kecil kelas A1 berjumlah 15 siswa (27,8%).

## B. Analisa Univariat

**Tabel 4.4**

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Perkembangan Motorik Halus di TK Al Ikhlas Jetak Pucakwangi Kabupaten Pati.

Perkembangan Motorik Halus	Frekuensi	Presentase (%)
Normal	41	75,9
Suspeck (Abnormal)	13	24,1
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

*Sumber: Data Primer 2021*

Berdasarkan **table 4.4** tentang distribusi frekuensi tentang perkembangan motorik anak di TK Al Ikhlas Jetak Pucakwangi Kabupaten Pati didapatkan sebagian besar perkembangan motorik halus anak normal dengan jumlah sebanyak 41 (75,9%) dan sebagian kecil perkembangan motorik halus anak suspeck (tidak normal) sebanyak 13 (24,1%).

## C. Pembahasan

### a. Perkembangan Motorik Halus

Berdasarkan table 4.4 tentang distribusi frekuensi tentang perkembangan motorik anak di TK Al Ikhlas Jetak Pucakwangi Kabupaten Pati didapatkan sebagian besar perkembangan motorik halus anak normal dengan jumlah sebanyak 41 (75,9%) dan sebagian kecil perkembangan motorik halus anak suspek (tidak normal) sebanyak 13 (24,1%).

Motorik halus merupakan gerakan halus yang melibatkan otot-otot kecil yang dipengaruhi oleh fungsi motorik, fungsi visual dan kemampuan intelek nonverbal. Gerakan gerakan dalam perkembangan motorik halus pada anak berbeda-beda tergantung dari usia anak (Soetjiningsih, 2013). Kegiatan yang dilakukan pada anak usia 3-6 tahun dengan melibatkan otot-otot halus dapat berupa menggambar tanda silang, menggambar lingkaran, menggambar orang dengan 3 bagian tubuh (kepala, badan, lengan), meniru gambar bujur sangkar dan menjiplak segilima (Cahyaningsih, 2011).

Perkembangan motorik halus yang terlambat berarti perkembangan motorik halus yang berada di bawah normal umur anak. Akibatnya, pada umur tertentu anak belum bisa melakukan tugas perkembangan yang sesuai dengan kelompok umurnya. Bahayanya penyebab terlambatnya perkembangan motorik, sebagian dapat dikendalikan dan sebagian lagi tidak. Keterlambatan tersebut sering disebabkan oleh kurangnya kesempatan anak untuk mempelajari ketrampilan motorik, perlindungan orang tua yang berlebihan atau kurangnya motivasi anak untuk mempelajarinya dan kurangnya stimulasi (Hurlock, 2010).

Faktor - faktor yang dapat memengaruhi penyimpangan perkembangan antara lain faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor genetik ini merupakan modal awal dalam mencapai suatu proses akhir dari tumbuh kembang anak. Faktor lingkungan dibagi lagi menjadi faktor biologis, faktor fisik, faktor psikososial dan faktor keluarga (pekerjaan keluarga, pendidikan orang tua, pola pengasuhan dan jumlah saudara (Cahyaningsih, 2011). Faktor keluarga dapat menghambat perkembangan anak terutama pada anak usia prasekolah, salah satu faktor dalam keluarga yang berpengaruh adalah pendidikan dan Perkembangan anak juga dapat dipengaruhi oleh pola asuh pada ibu yang bekerja dan tidak bekerja. (Soetjiningsih, 2013).

#### **b. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang dapat menjadi pertimbangan penelitian berikutnya. Keterbatasan tersebut meliputi :

1. Lokasi penelitian lebih tepat dilakukan di lingkungan masyarakat atau dilakukan secara komunitas dengan responden Anak usia 3-6 tahun.

2. Keterbatasan waktu dikarenakan sistem pembelajaran yang dilakukan secara daring.
3. Cara penelitian yang dilakukan secara door to door mengakibatkan proses penelitian memerlukan waktu lama dan waktu atau jam penelitian tidak tentu sehingga banyak anak yang rewel dan harus dibujuk terlebih dahulu.
4. Peneliti belum bisa mengendalikan variabel lain yang dapat mempengaruhi perkembangan motorik halus seperti fasilitas penerapan era teknologi untuk membantu perkembangan motorik halus anak.

## 5. Kesimpulan

Perkembangan motorik halus anak usia prasekolah di TK Al Ikhlas Jetak Pucakwangi Kabupaten Pati, dari 54 responden didapatkan sebagian besar perkembangan motorik halus anak normal dengan jumlah sebanyak 41 (75,9%) dan sebagian kecil perkembangan motorik halus anak suspek (tidak normal) sebanyak 13 (24,1%).

## 6. Saran

### 1. Bagi Ibu

Orang tua diharapkan dapat selalu meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam pengasuhan anak. Wawasan mengenai pembentukan perkembangan anak perlu diutamakan agar pertumbuhan dan perkembangan anak dapat berjalan sesuai usia anak. Wawasan dapat didapatkan dari berbagai sumber yaitu bisa melalui media cetak, media elektronik maupun datang ke pelayanan kesehatan untuk memperoleh informasi tentang pembentukan perkembangan sesuai yang diharapkan agar tidak mengalami keterlambatan pertumbuhan. Untuk melatih kreatifitas anak, menambah pengetahuan anak dan membuat mood anak selalu senang dalam belajar ibu bisa mengenalkan anak dengan era teknologi untuk menambah kemampuan kognitifnya.

### 2. Bagi tenaga kesehatan

Bagi tenaga kesehatan supaya dapat mensosialisasikan *Denver II* dalam mendeteksi keterlambatan perkembangan dan selalu menilai rutin perkembangan anak yang menjadi lingkup pengawasan sehingga hal - hal yang kurang dapat segera terdeteksi dan meningkatkan generasi penerus yang baik.

### 3. Bagi TK Al Ikhlas

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi TK Al Ikhlas agar guru atau pengajar dapat meningkatkan proses pembelajaran agar lebih memperhatikan anak didiknya dalam perkembangan selama disekolah. Dan diharapkan TK Al Ikhlas mempunyai buku catatan perkembangan khusus untuk anak didiknya, agar memantau secara jelas.

### 4. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai perkembangan motorik anak pada usia prasekolah, penelitian selanjutnya perlu dilakukan dengan mengganti variable yang mungkin dapat diteliti seperti pola asuh dan peran orang tua dengan perkembangan motorik halus anak pada usia prasekolah. Selain itu, dapat menggunakan metodologi yang lain misalnya menggunakan desain yang berbeda sehingga hasil penelitian dapat membantu dalam mengembangkan ilmu pengetahuan.

## 7. Referensi

- [1] IDAI. Ikatan Dokter Anak Indonesia.(2013). *Practical Management in Pediatric*. Jakarta.
- [2] Kemenkes RI .(2015). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Kemenkes RI: Jakarta.
- [3] Augusta. (2012).*Pengertian Anak Usia Dini*. Dari <http://infoini.com/> Pengertian Anak Usia Dini.
- [4] Soetjiningsih.(2013). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- [5] Cahyaningsih,Dwi Sulistyoy.,(2011).*Pertumbuhan Perkembangan Anak & Remaja*. Jakarta: Trans Info Media.
- [6] Adriana.(2017).*Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- [7] Hurlock B. Elisabeth.(2010). *Perkembangan Anak Jilid 2*. Jakarta : Erlangga.
- [8] Depdiknas.(2013). *Pedoman Pendidikan Berorientasi Kecakapan Hidup Taman Kanak-Kanak (TK)*. Jakarta : Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah.
- [9] Adriana.(2017).*Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- [10] Kementerian Kesehatan R.I. (2016).*Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak ditingkat pelayanan kesehatan dasar*.Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- [11] Kementerian Kesehatan RI,.(2012). *Pedoman stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak ditingkat pelayanan kesehatan dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *prasekolah*.Fikkes Jurnal Keperawatan Vol.2 No.1,PT.Gunung Mulia.
- [12] Notoatmodjo,Soekidjo.(2018).*Metodologi Penelitian Kesehatan*.Jakarta:Rineka Cipta.
- [13] Sugiyono. 2010. *Metodologi penelitian Pendidikan*. Bandung : Alfabeta Sujiono, bambang, metode pengembangan fisik, Tangerang Selatan:Universitas Terbuka, 2015.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

---