



Gambaran Perkembangan Motorik Halus Anak Pada Usia 3-5 Tahun Di Posyandu

Description Of Development Smooth Motor Development in Children Aged 3-5 Years in Posyandu

Betristasia Puspitasari

Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri, Jawa Timur, Indonesia

email: betristasya@gmail.com

INFO ARTIKEL

Sejarah artikel:

Menerima Juli 2019

Revisi Juli 2019

Diterima Agustus 2019

Online 2019

Kata kunci:

Perkembangan, Motorik Halus Pada Anak Usia 3-5 Tahun

Keywords:

Development, Smooth Motor Development in Children Aged 3-5 Years

ABSTRAK

Abstrak: Perkembangan motorik adalah proses tumbuh kembang kemampuan gerak seorang anak. Anak merupakan amanah, penerus generasi bangsa yang harus dipenuhi hak hidup dan hak perkembangannya (fisik maupun mental). Adanya ketidaktahuan orang tua tentang perkembangan anak yang jelas atau informasi yang kurang dapat menyebabkan pertumbuhan anak terhambat dan tidak dapat tumbuh secara normal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran perkembangan motorik halus pada anak usia 3-5 tahun. Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia 3-5 tahun, pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. sehingga didapatkan sampel sebanyak 30 responden. Instrument pada penelitian ini berupa lembar observasi (DDST II) untuk perkembangan motorik halus. Hasil penelitian yang didapatkan dari 30 responden perkembangan motorik halus pada anak usia 3-5 tahun dengan perkembangan normal sebanyak 20 responden (66,67%), perkembangan dengan hasil meragukan sebanyak 6 responden (20%), sedangkan anak dengan perkembangan abnormal sebanyak 4 responden (13,33%). Berdasarkan penelitian ini disimpulkan bahwa perkembangan motorik halus anak usia 3-5 tahun dengan perkembangan normal sebanyak 20 responden (66,67%). Meskipun demikian masih ada sebagian kecil anak yang perkembangannya abnormal. Oleh karena itu, petugas kesehatan khususnya bidan berperan penting dalam pemantauan perkembangan motorik halus anak dan juga memberikan penyuluhan kepada orangtua khususnya ibu tentang perkembangan motorik halus dan bagaimana cara stimulasi perkembangan motorik halus sesuai usia anak.

ABSTRACT

Background: Motor development is a process of growth and development of a child's ability to move. Children are the mandate, the next generation of the nation that must be fulfilled the right to life and development rights (physical and mental). Parent's ignorance about clear child development or lack of information can cause the child's growth to be stunted and unable to grow normally. The purpose of this study was to determine the description of fine motor development in children aged 3-5 years. The design of this study used a descriptive design. The population in this study was children aged 3-5 years, sampling using a total sampling technique. so we get a sample of 30 respondents. The instrument in this study was an observation sheet (DDST II) for fine motor development. The results of the study were obtained from 30 respondents of fine motor development in children aged 3-5 years with normal development of 20 respondents (66.67%), the development with doubtful results of 6 respondents (20%), while children with abnormal development were 4 respondents (13.33%). Based on this study it was concluded that fine motor development in children aged 3-5 years with normal development was 20 respondents (66.67%). Even so there are still a small proportion of children whose development is abnormal. Therefore, health workers

especially midwives play an important role in monitoring children's fine motor development and also providing counseling to parents, especially mothers about fine motor development and how to stimulate fine motor development according to the child's age.

1. PENDAHULUAN

Anak merupakan amanah, penerus generasi bangsa yang harus dipenuhi hak hidup dan hak perkembangannya (fisik maupun mental). Di zaman sekarang kemajuan perkembangan teknologi dapat digunakan untuk mengetahui banyak informasi, tentang pola asuh yang dapat memengaruhi cara orang tua dalam mengasuh anak.

Pertumbuhan merupakan perubahan kuantitatif seperti berat badan, tinggi badan, yang ditandai dengan kematangan organ fisik, kompleksnya sistem jaringan otot dan jaringan syaraf. Perubahan kuantitatif dinilai dari perubahan potensi menjadi kemampuan, ditandai dengan kesiapan fisik untuk melakukan tindakan dan kegiatan belajar. Akibat dari kematangan fisik, sistem syaraf dan kesiapan fisik menyebabkan perubahan aktivitas (Yuniarti, 2015:5).

Perkembangan dibagi menjadi: perkembangan kognitif (perkembangan otak), perkembangan motorik (merupakan perkembangan kontrol pergerakan: motorik kasar, motorik halus), perkembangan personal-sosial (interaksi dengan orang lain), bahasa (sistem komunikasi). Ada beberapa faktor yang memengaruhi yaitu: faktor genetik, faktor lingkungan, faktor psikososial, faktor keluarga dan adat istiadat (Soetjiningsih, 2013:17).

Dari pengamatan yang dilakukan saat kegiatan untuk posyandu pemantauan DDST (*Denver Developmental Screening Test*) atau DDTK (Deteksi Dini Tumbuh Kembang) belum dilakukan secara menyeluruh, sehingga belum ada pelaporan tentang gangguan tumbuh kembang secara spesifik. Dan pemantauan yang dilakukan di posyandu hanya berpusat pada pertumbuhan fisik saja, melalui perkembangan berat badan dan pengukuran tinggi badan (Infodatin. 2014).

Menurut UNICEF tahun 2011 didapat data masih tingginya angka kejadian gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia

balita khususnya gangguan perkembangan motorik didapatkan (27,5%) atau 3 juta anak mengalami gangguan. Pada tahun 2011 gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak di Indonesia mencapai 35,7% dan tergolong dalam masalah kesehatan masyarakat yang tinggi menurut acuan WHO karena masih diatas 30% (Risikesdas, 2010).Jumlah balita di Provinsi Jawa Timur terdapat 574.308 balita dan cakupan pelayanan kesehatan balita sejumlah 569.803 yaitu 99,22 % (Profil Kesehatan RI, 2014). Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung (2016), jumlah balita dengan penyimpangan tumbuh kembang dirujuk ke RS sebanyak 94 penyimpangan. Dari data wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung pada tahun 2016, target anak balita yang di Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) adalah sebanyak 90% sedangkan pencapaian masih 78,8%.

Motorik halus merupakan koordinasi halus pada otot-otot kecil yang memainkan suatu peran utama. Motorik halus adalah suatu kegiatan yang menggunakan otot halus pada kaki dan tangan yang tidak memerlukan tenaga, namun memerlukan koordinasi yang cermat seperti mengambil suatu benda dengan menggunakan ibu jari atau telunjuk, memasukan benda kecil kedalam lubang, menulis huruf dengan krayon, menyusun balok, mengambil benda-benda kecil (menjimpit) (Soetjiningsih, 2013:31).

Adanya ketidaktahuan orang tua tentang perkembangan anak yang jelas atau informasi yang kurang dapat menyebabkan pertumbuhan anak terhambat dan tidak dapat tumbuh secara normal, dengan demikian dapat terjadi kelainan, gangguan perkembangan anak. Guna untuk menghindari kelainan dan penyimpangan perlu dilakukan Deteksi Dini Tumbuh Kembang atau skrining (DDST) (Soetjiningsih.2015:158). Selain itu Pada tahun 2016 IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia) telah meluncurkan PRIMA (Program IDAI untuk membangun Anak Indonesia)



program ini bertujuan agar orangtua mampu berpartisipasi aktif dalam memantau proses tumbuh kembang dan kesehatan anaknya secara dini.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang berusaha mendeskripsikan suatu gejala, peristiwa, kejadian yang terjadi saat sekarang.

Variabel dalam penelitian ini variabel tunggal adalah Gambaran Perkembangan Motorik Halus Anak usia 3-5 tahun.

Populasi dalam penelitian ini adalah Anak usia 3-5 tahun di Posyandu 1 Kelurahan Botoran, Kecamatan Tulungagung Kabupaten Tulungagung sebanyak 30 anak.

Dalam penelitian ini teknik yang dipilih adalah *total sampling*. Total sampling adalah cara pengambilan dengan cara mengambil semua anggota populasi menjadi sampel. Jenis instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Analisis yang digunakan *Prosentase*.

2. HASIL PENELITIAN

Tabel I : Karakteristik Responden Berdasarkan Anak Ke-

No.	Anak Ke-	Frekuensi	Presentase
1	1-2	29	96,67
2	3-4	1	3,33
3	5	0	0
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel I diatas dari 30 responden didapatkan anak ke 1-2 sebanyak 29 responden (96,67%) dan anak ke 3-4 sebanyak 1 responden (3,33%)

Tabel II : Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
1	Laki-laki	18	60
2	Perempuan	12	40
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel II diatas dari 30 responden didapatkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 19 responden 63,33% dan sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 11 responden (36,67%).

Tabel III : Karakteristik berdasarkan usia anak

No.	Usia	Frekuensi	Presentase
1	36-48 bulan	13	43,33
2	49-60 bulan	17	56,67
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel III diatas dari 30 responden didapatkan anak yang usia 36-48 bulan sebanyak 13 responden (43,33%) dan yang berusia 49-60 bulan sebanyak 17 responden (56,67%).

Tabel IV : Distribusi Frekuensi Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 3-5 Tahun di Posyandu

Perkembangan Motorik	Frekuensi	Presentase
Normal	20	66,67
Meragukan	6	20
Abnormal	4	13,33
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel IV diatas didapatkan perkembangan motorik halus anak terbanyak normal sebanyak 20 responden (66,67%), perkembangan dengan hasil meragukan sebanyak 6 responden (20%), sedangkan anak dengan perkembangan abnormal sebanyak 4 responden (13,34%).

3. PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel IV diatas didapatkan perkembangan motorik halus anak sebagian besar adalah normal sebanyak 20 responden (66,67%), perkembangan dengan hasil meragukan sebanyak 6 responden (20%), sedangkan anak dengan perkembangan abnormal sebanyak 4 responden (13,34%).

Perkembangan adalah pola yang berjalan dari umum ke khusus. Pola ini di kenal dengan pola *mass to specific* yang complex. Pola pertumbuhan dan perkembangan dapat dimulai dengan menggerakkan daerah lebih umum (sederhana) kemudian ke daerah yang lebih kompleks, seperti melambaikan tangan kemudian bermain dengan jarinya (Septiari, 2012:3).

Perkembangan motorik adalah proses tumbuh kembang kemampuan gerak seorang anak. Pada dasarnya, perkembangan ini berkembang sejalan dengan kematangan saraf dan otot anak. Sehingga, setiap gerakan sederhana apapun, adalah merupakan hasil pola interaksi yang kompleks dari berbagai bagian dan sistem dalam tubuh yang dikontrol oleh otak. Pola pertumbuhan fisik yang terarah, pola perkembangan dari umum ke khusus, pola perkembangan berlangsung dalam tahapan perkembangan.

Faktor yang mempengaruhi perkembangan anak adalah jumlah anak ke- pada tabel I diatas dari 30 responden didapatkan anak ke 1-2 sebanyak 29 responden (96,67%) dan anak ke 3-4 sebanyak 1 responden (3,33%).

Menurut Hurlock (1997) dalam (Yuniarti, 2014) orang tua yang memiliki anak hanya 2-3 orang (keluarga kecil) cenderung lebih intensif pengasuhannya, dimana interaksi antara orang tua dan anak lebih menekankan pada perkembangan pribadi dan kerja sama antar anggota keluarga lebih diperhatikan. Sedangkan orang tua yang memiliki anak berjumlah lebih dari lima orang (keluarga besar) sangat kurang memperoleh kesempatan untuk mengadakan kontrol secara intensif antara orang tua dan anak, karena orang tua secara otomatis berkurang perhatiannya pada setiap anak.

Jumlah anak mempengaruhi perkembangan anak karena menstimulasi anak/ faktor saudara anak membantu perkembangan anak, stimulasi, asah, asih, asuh juga mempengaruhi perkembangan anak.

Faktor lain yang mempengaruhi perkembangan anak adalah jenis kelamin. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel II diatas dari 30 responden didapatkan anak yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 responden (60%) dan yang perempuan sebanyak 12 responden (40%).

Menurut Yuniarti (2014:26), Jenis Kelamin pada umur tertentu pria dan wanita sangat berbeda dalam ukuran besar, kecepatan tumbuh, proporsi jasmani dan lain-lain sehingga mempunyai ukuran normal yang berbeda.

Pada anak perempuan akan mengalami pubertas lebih dahulu dibandingkan dari pada laki-laki, karena organ reproduksi anak perempuan berkembang lebih dahulu dibandingkan anak laki-laki, pola berfikir anak perempuan juga lebih cepat berkembang dibandingkan anak laki-laki, anak perempuan lebih terampil dan lebih memperhatikan dibandingkan anak laki-laki.

Usia disini juga mempengaruhi perkembangan dari hasil penelitian pada 30 responden didapatkan anak yang usia 36-48 bulan sebanyak 13 responden (43,33%) dan yang berusia 49-60 bulan sebanyak 17 responden (56,67%).

Menurut Yuniarti (2014:26) usia pada anak dimulai dari masa prenatal, masa bayi dan masa remaja merupakan tahap yang mengalami pertumbuhan cepat dibandingkan masa lainnya.

Pada masa perkembangan dan pertumbuhan anak harus di beri stimulasi, pendidikan sesuai usianya agar anak dapat berkembang oleh karena itu perkembangan harus dioptimalkan pada masa ini, orang tua harus bersikap aktif dalam mengetahui dan cara stimulasi yang tepat sesuai usia anak. agar membantu mempercepat perkembangan anak sehingga anak tidak mengalami keterlambatan perkembangan.



4. KESIMPULAN

- a. Perkembangan motorik halus normal sebanyak 20 responden (66,67%).
- b. Perkembangan motorik halus meragukan sebanyak 6 responden (20%).
- c. Perkembangan motorik halus abnormal sebanyak 4 responden (13,33%).

5. REFERENSI

Ariani. 2014. Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta : Nuha Medika.

Hidayat, Alimul. 2012. Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data. Jakarta : Salemba Medika

Nursalam. 2014. Konsep & Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan ed. Jakarta : Asrudi Mahasatya.

Riyadi & Ratnaningsih, 2012. Tumbang. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Sulistiyawati, A. 2015. Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak. Jakarta : Salemba Medika

Suwariyah, P. 2013. Tes Perkembangan Bayi dan Anak. Jakarta : CV.Trans Info Medika.

Soetjiningsih. 2012. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta : Erlangga.

Yuniarti,S., 2015. Asuhan Tumbuh Kembang Neonatus Bayi-Balita dan Anak Pra-sekolah. Bandung : Refika Aditama.

Yusuf, S. 2012. Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. Bandung : Rosda

Hartanto, R. (2018, february 18). Academia edu (2015) format DDST II. Diakses dari: https://www.academia.edu/15906822/DDST_D_ENVER_DEVELOPMENT_SCREENING_TEST_PENDAHULUAN

Infodatin. (2018, March 12). Kondisi Program Kesehatan Anak Indonesia 2014. Diakses dari:<http://www.depkes.go.id/folder/view/01/struktura-publikasi-mpusdatininfodatin.html>.

Kemendikbud. (2018, April 12). Kamus Besar Bahasa Indonesia Ed.5 [online] 2016 . Diakses dari : <http://kbbi.kemdikbud.go.id/> [12 April 2018]