

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak usia dini adalah anak pada tahap rentang usia 0–6 tahun. Pada tahap ini, mereka berada dalam masa “*golden age*” atau periode emas, masa ketika perkembangan otak berlangsung begitu cepat. Fase ini menjadi momen penting untuk menjadi pondasi dalam membentuk karakter, kecerdasan, kemampuan sosial serta emosional, dan keterampilan hidup (Hazhari et al., 2024b).

Salah satu aspek penting dalam perkembangan dasar anak usia dini yaitu perkembangan fisik, yang mencakup perkembangan motorik. Perkembangan motorik anak terdapat dua jenis, yaitu motorik kasar dan motorik halus. Motorik kasar melibatkan gerakan yang memerlukan koordinasi sebagian besar anggota tubuh seperti kepala, tangan, badan, dan kaki. Sementara itu, motorik halus mencakup gerakan yang menggunakan otot-otot kecil atau bagian tubuh tertentu yang memerlukan koordinasi mata dan tangan, seperti memindahkan benda, mencoret-coret, menyusun balok, menggunting, dan menulis. Pengembangan motorik halus sangat penting untuk melatih kemandirian anak dalam aktivitas sehari-hari (Ubaidillah et al., 2024).

Berdasarkan data badan Statistik Amerika Serikat jumlah penduduk dunia mencapai 7,53 miliar jiwa dan jumlah anak usia prasekolah sekitar 8,7% dari total populasi tersebut (Asmarita et al., 2019). Menurut data

UNICEF 2023, populasi anak di Indonesia terbesar kelima di dunia dengan jumlah anak sebanyak 82,96 juta jiwa. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2023 jumlah anak usia dini (0-6 tahun) di Indonesia sebanyak 30,2 juta jiwa atau setara dengan 10,9% dari total penduduk Indonesia (Septariana Dkk, 2023).

Perkembangan anak usia dini dipengaruhi oleh kualitas lingkungan dan interaksi sosial yang diterimanya. Karena itu, peran orang tua, guru, serta lingkungan sekitar menjadi sangat penting dalam memberikan perhatian, stimulasi, dan kondisi yang mendukung agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Seiring berkembangnya zaman dan teknologi, banyak anak usia dini yang mengalami gangguan perkembangan. Baik dari pengaruh gadget, didikan orang tua, maupun faktor internal dan eksternal lainnya seperti faktor genetik, lingkungan, pola asuh, kesehatan dan gizi, sosial ekonomi, hormon, aktivitas fisik, dan stimulasi apabila salah satu faktor terganggu maka anak akan mengalami masalah tumbuh kembang seperti *Autism Spectrum Disorder (ASD)* atau Disabilitas Intelektual (Pattipeiluhu, 2024).

Disabilitas intelektual adalah gangguan perkembangan yang ditandai dengan keterbatasan yang cukup signifikan pada fungsi intelektual maupun kemampuan adaptif, meliputi minat belajar, keterampilan sosial, hingga kemampuan menjalani aktivitas sehari-hari. Diagnosis ditegakkan melalui hasil penilaian IQ di bawah rata-rata ($IQ < 70$) serta evaluasi terhadap fungsi adaptif individu. Anak yang mengalami kondisi Disabilitas

Intelektual umumnya menunjukkan penurunan kualitas hidup terkait kesehatan, terutama pada aspek sosial, emosional, dan fisik. Kehadiran komorbiditas atau gangguan lain yang menyertai sering kali memperparah penurunan kualitas hidup tersebut. Bagi pihak keluarga, kondisi ini juga berdampak pada kualitas hidup keluarga, dimana keluarga yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan biasanya melaporkan tingkat kesejahteraan yang lebih rendah dibandingkan dengan keluarga yang memiliki anak tanpa gangguan atau dengan disabilitas ringan. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya beban emosional, finansial, dan sosial yang harus mereka hadapi dalam proses perawatan dan pendampingan anak (Widiastuti et al., 2025).

Pada anak dengan disabilitas intelektual, masalah keperawatan yang muncul umumnya berkaitan dengan aspek perkembangan, kemandirian, perilaku, komunikasi, dan sosial. Masalah keperawatan tersebut antara lain defisit perawatan diri, gangguan komunikasi verbal, risiko cedera, risiko perilaku kekerasan, harga diri rendah, dan risiko gangguan perkembangan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Risiko gangguan perkembangan merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai berisiko mengalami gangguan untuk berkembang sesuai dengan kelompok usianya. Faktor risiko dari risiko gangguan perkembangan antara lain ketidakadekuatan nutrisi, ketidakadekuatan perawatan prenatal, keterlambatan perawatan prenatal, usia hamil di bawah 15 tahun, usia hamil di atas 35 tahun, kehamilan tidak

terencana, kehamilan tidak diinginkan, prematuritas, kelainan genetik/kongenital, kerusakan otak (mis: perdarahan selama periode pascanatal, penganiayaan, kecelakaan), efek samping terapi (mis: kemoterapi, terapi radiasi, agen farmakologis), gangguan pendengaran, gangguan penglihatan, ketidakmampuan belajar, anak adopsi, ekonomi lemah (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Resiko gangguan perkembangan pada anak apabila tidak ditangani dapat meningkat menjadi gangguan perkembangan yang berdampak cukup besar terhadap kualitas hidup, baik bagi anak itu sendiri ataupun bagi keluarganya (Widiastuti et al., 2025).

Dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dijelaskan bahwa risiko gangguan perkembangan dapat diatasi dengan intervensi keperawatan promosi perkembangan. Salah satu tindakan terapeutik dalam promosi perkembangan yaitu dengan cara memfasilitasi anak kesempatan dan alat-alat untuk menggambar, melukis, dan mewarnai (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Menurut Hazhari et al. (2024), dalam aktivitas mewarnai anak tidak seharusnya diberi arahan tertentu, misalnya harus mewarnai gunung dengan warna biru atau matahari dengan warna kuning. Kebebasan ini diberikan agar anak dapat mengembangkan imajinasinya, sehingga mereka bebas menentukan pilihan warna sesuai dengan keinginannya.

Meningkatkan motorik halus dengan kegiatan mewarnai menjadi langkah penting dalam mendukung perkembangan anak secara maksimal dan menyeluruh. Aktivitas ini membantu anak mengontrol otot-otot kecil pada tangan, jari, dan pergelangan tangan untuk melakukan gerakan presisi.

Keterampilan tersebut sangat bermanfaat untuk berbagai kegiatan seperti menulis, menggambar, dan pekerjaan tangan lainnya. Mewarnai tidak hanya bersifat rekreasional, tetapi juga merupakan sarana yang tepat untuk memperkuat kemampuan motorik halus anak usia dini. Melibatkan anak secara rutin dalam kegiatan ini akan membantu mempersiapkan mereka menghadapi beragam keterampilan penting di masa mendatang (Hazhari et al., 2024b).

Penelitian yang mendukung terapi bermain mewarnai dalam meningkatkan motorik halus adalah penelitian yang dilakukan oleh Hazhari et al., pada tahun 2024, hasil yang diperoleh adalah setelah klien diberikan terapi bermain mewarnai selama 1 (satu) siklus terdapat peningkatan motorik halus sebesar 73% dan naik menjadi 100% setelah diberikan terapi bermain mewarnai pada siklus kedua yang menunjukkan bahwa terapi bermain mewarnai memberikan keberhasilan dalam meningkatkan motorik halus pada anak usia dini (Hazhari et al., 2024b). Kemudian pada penelitian yang dilakukan oleh Ubaidillah et al. (2024) menunjukkan bahwa terapi bermain mewarnai dapat memberikan pengaruh positif dalam meningkatkan motorik halus pada anak usia dini dengan nilai hitung sebesar $2.598 > 1.717$ dengan nilai signifikansi $0,02 > 0,05$ dengan taraf signifikansi 5% (Ubaidillah et al., 2024). Penelitian lain yang mendukung adalah penelitian yang dilakukan oleh Luji (2022) dengan hasil penelitian bahwa setelah dilakukan terapi bermain mewarnai terjadi peningkatan motorik halus sebesar 47,2% pada siklus pertama kemudian meningkat menjadi 97%

pada siklus kedua yang menunjukkan bahwa terapi bermain mewarnai menjadi langkah yang efektif dalam meningkatkan motorik halus (Luji, 2023).

Sebagai wujud minat penulis pada penelitian tersebut dan berdasarkan pengalaman penulis sebagai pemberi asuhan keperawatan selama mengikuti praktik klinik keperawatan, penulis berminat melakukan studi kasus untuk melihat apakah tindakan terapi bermain mewarnai dapat mengatasi masalah keperawatan risiko gangguan perkembangan pada anak usia dini.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang, penulis merumuskan masalah penelitian yaitu: Bagaimanakah efektivitas terapi bermain mewarnai dalam meningkatkan motorik halus pada anak usia dini dengan risiko gangguan perkembangan?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah:

Setelah dilakukan penelitian ini diharapkan mampu menguraikan efektivitas terapi bermain mewarnai dalam meningkatkan status perkembangan (motorik halus) pada anak usia dini dengan risiko gangguan perkembangan.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui konsep anak usia dini
- b. Mengetahui konsep masalah keperawatan resiko gangguan perkembangan
- c. Menjelaskan efektivitas terapi bermain mewarnai dalam meningkatkan status perkembangan terutama motorik halus pada anak usia dini dengan risiko gangguan perkembangan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Manfaat bagi pasien dan keluarga yaitu supaya pasien dan keluarga mengetahui perkembangan motorik halus pada pasien dan bagaimana efektivitas terapi bermain mewarnai dalam meningkatkan status perkembangan terutama motorik halus pada anak usia dini dengan risiko gangguan perkembangan.

2. Bagi Peneliti

Manfaat dari penelitian mengenai “Efektifitas Terapi Bermain Mewarnai Dalam Meningkatkan Status Perkembangan (Motorik Halus) Pada Anak Usia Dini Dengan Risiko Gangguan Perkembangan” diharapkan untuk menambah wawasan dan keterampilan peneliti. Hasil dari penelitian ini dapat membantu peneliti untuk memahami sejauh mana tindakan penelitian memberikan manfaat.

3. Bagi Lembaga

a. Rumah Sakit/Puskesmas

Diharapkan dapat menambah tindakan praktik yang sesuai dengan perkembangan terkini terutama.

b. Instansi/Pendidikan

Sebagai sumber referensi dan pengetahuan untuk mengembangkan ilmu pendidikan dalam meningkatkan motorik halus melalui terapi bermain mewarnai.