

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

I. Konsep Anak Usia Dini

A. Definisi

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

Menurut Bacharuddin Musthaf, dalam buku Pendidikan Anak Usia Dini, anak usia dini adalah anak yang berada pada rentang usia 1 sampai 5 tahun. Batasan ini didasarkan pada tahapan psikologi perkembangan, yaitu masa bayi (infancy/babyhood) dari usia 0–1 tahun, masa usia dini (early childhood) dari 1–5 tahun, dan masa kanak-kanak akhir (late childhood) dari 6–12 tahun. Sementara itu, Subdirektorat Pendidikan Anak Dini Usia (PADU) memberikan definisi berbeda, yakni anak usia dini mencakup usia 0–6 tahun, sampai dengan tahap akhir pendidikan taman kanak-kanak (Susanto, 2017).

Di Indonesia, anak usia dini lebih umum didefinisikan sebagai anak dalam rentang usia 0 sampai 6 tahun. Hal ini sejalan dengan Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional No. 20/2003 ayat 1, yang menyebutkan bahwa “anak usia dini ialah kelompok anak yang masuk dalam rentang uais 0-6 tahun”.

Dapat disimpulkan bahwa anak usia dini adalah anak yang berada pada rentang usia 0–6 tahun dan disebut sebagai masa *golden age* karena

perkembangan otak berlangsung sangat pesat. Meskipun terdapat perbedaan batasan usia menurut para ahli dan lembaga, semuanya sepakat bahwa periode ini merupakan fase penting bagi pembentukan dasar karakter, kecerdasan, sosial-emosional, dan keterampilan hidup anak.

B. Perkembangan Anak Usia Dini

1. Definisi perkembangan anak

Perkembangan anak adalah proses perubahan perilaku yang berlangsung dari kondisi belum matang menuju matang, dari hal yang sederhana menuju sempurna, serta dari keadaan bergantung menjadi lebih mandiri. Oleh sebab itu, peran orang tua serta tenaga pendidik sangat penting dalam memberikan dukungan optimal terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak (Ulfa & Nai'mah, 2020).

Perkembangan anak merupakan proses dinamis yang meliputi perubahan fisik, kognitif, emosional, sosial, dan moral seiring dengan penambahan usia anak. Perkembangan anak mencakup berbagai aspek yang melibatkan proses fisiologis, psikologis, interaksi sosial, dan lain-lain. Setiap tahap perkembangan merupakan perjalanan dalam pematangan fungsi fisiologis tubuh sekaligus pembentukan karakter serta identitas diri (Widiastuti et al., 2025).

Dapat disimpulkan bahwa perkembangan anak merupakan proses dinamis dan berkesinambungan yang meliputi perubahan fisik, kognitif, emosional, sosial, dan moral. Proses ini berlangsung dari kondisi sederhana menuju sempurna serta dari ketergantungan menjadi kemandirian. Peran orang

tua dan tenaga pendidikan sangat penting dalam memberikan dukungan optimal, karena perkembangan anak tidak hanya menyangkut aspek fisiologis tetapi juga psikologis, sosial, dan pembentukan karakter serta identitas diri.

Salah satu aspek penting dalam perkembangan dasar anak usia dini adalah perkembangan fisik, yang mencakup perkembangan motorik. Perkembangan motorik anak terbagi menjadi dua jenis, yaitu motorik kasar dan motorik halus. Motorik kasar melibatkan gerakan yang membutuhkan 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, misalnya memindahkan benda, mencoret-coret, menyusun balok, menggunting, dan menulis (Ubaidillah et al., 2024).

Motorik halus juga didefinisikan sebagai kemampuan gerak yang melibatkan bagian tubuh tertentu dengan menggunakan otot-otot kecil, seperti gerakan jari-jari tangan serta pergelangan tangan secara terkoordinasi dan tepat (Primayana, 2020).

Dapat disimpulkan bahwa motorik halus adalah kemampuan menggerakkan otot-otot kecil pada bagian tubuh tertentu, terutama jari dan pergelangan tangan, yang memerlukan koordinasi mata dan tangan untuk melakukan aktivitas seperti memindahkan benda, mencoret, menyusun balok, menggunting, dan menulis.

2. Tahapan perkembangan anak

a. Bayi baru lahir (0-3 bulan)

Perkembangan anak saat baru lahir dapat didukung dengan menciptakan lingkungan yang positif, penuh perhatian, serta stimulasi melalui aktivitas bermain. Pada masa ini, bayi umumnya menunjukkan respons otomatis terhadap rangsangan eksternal.

Aspek penting perkembangan bayi baru lahir antara lain:

- 1) Fisik: Menggerakkan lengan dan kaki, memasukkan tangan ke mulut, membuka dan menutup kepalan tangan, mengisap dan menelan.
- 2) Kognitif: Mengenali suara pengasuh, melacak mainan atau benda dengan pandangan, mampu fokus pada orang atau mainan
- 3) Emosional: melihat orang yang berbicara dengannya, menjadi tenang ketika diayun atau ditenangkan, merasa nyaman melalui sentuhan pengasuh, umumnya ceria ketika kebutuhan dasar terpenuhi (tidak lapar atau lelah).
- 4) Sosial: mulai tersenyum, menunjukkan tangisan berbeda sesuai kebutuhan, melakukan kontak mata, menikmati interaksi dengan orang lain.

b. Bayi (3-12 bulan)

Pada masa bayi, anak mengalami perkembangan yang pesat dan mampu menguasai berbagai keterampilan baru dalam waktu singkat. Beberapa aspek perkembangan bayi pada tahap ini meliputi:

1) Fisik

- a) Mulai merangkak dan dapat duduk tanpa bantuan selama beberapa menit.
- b) Mampu berdiri sendiri dan memiliki penglihatan yang sudah berkembang optimal.
- c) Mengambil benda lalu memasukkannya ke dalam mulut.
- d) Berguling dari posisi tengkurap ke telentang.
- e) Menyusun mainan, memasukkan benda ke dalam wadah.
- f) Menggunakan tangan untuk meraih kaki dan bermain.
- g) Belajar makan sendiri serta mencoba berbagai jenis makanan dengan tekstur berbeda.

2) Kognitif

- a) Mengenali namanya sendiri dan merespons panggilan.
- b) Memahami instruksi sederhana.
- c) Semakin sering bermain dan menunjukkan rasa ingin tahu.
- d) Mengerti beberapa kata yang digunakan sehari-hari.
- e) Merespons musik dan mengenali bunyi.
- f) Mengetahui bahwa benda tetap ada meskipun tidak terlihat (kekekalan objek).
- g) Menggunakan benda sesuai fungsinya.
- h) Menoleh ketika mendengar suara.

3) Emosional

- a) Menunjukkan beragam ekspresi wajah dan gerakan tubuh.

- b) Mengenali orang-orang terdekat.
- c) Mengekspresikan kasih sayang kepada orang yang dikenalnya.
- d) Tertawa, menangis, atau bereaksi untuk menyampaikan emosi.
- e) Menikmati rutinitas harian, seperti saat mandi.
- f) Menunjukkan preferensi suka atau tidak suka.
- g) Merasakan kesedihan ketika melihat orang lain kecewa.
- h) Dapat mengalami kecemasan saat berpisah dengan pengasuh.
- i) Senang memberikan maupun menerima pelukan.

4) Sosial

- a) Mengangkat tangan sebagai isyarat ingin digendong.
- b) Menirukan perintah dan gerakan sederhana.
- c) Memahami kata "*tidak*".
- d) Berkomunikasi dengan menunjuk atau menggunakan gerakan tangan.
- e) Mengoceh, bergumam, dan memakai suara berbeda untuk menarik perhatian.
- f) Menikmati permainan interaktif seperti *cilukba*.
- g) Mendengarkan suara di sekitarnya, bahkan ketika tidak ada orang

c. Balita (1-3 tahun)

1) Fisik

- a) Sudah bisa berjalan dengan keseimbangan yang lebih baik.
- b) Makan bersama keluarga dengan lebih rapi dan sedikit berantakan.
- c) Mampu melepas kaus kakinya sendiri.

- d) Lebih percaya diri saat bermain di luar ruangan.
- e) Dapat berdiri dengan menyeimbangkan tubuh hanya di satu kaki.
- f) Membuat coretan dengan krayon di atas kertas.
- g) Mampu membalik halaman buku.
- h) Bisa naik turun tangga atau memanjat perabot.
- i) Lebih jarang menumpahkan minuman ketika minum.
- j) Melempar dan menendang bola.
- k) Membentuk model dari adonan atau tanah liat.
- l) Mencoba berpakaian sendiri, meskipun masih kesulitan dengan ikatan.
- m) Menggunakan pispot atau toilet, baik dengan bantuan maupun mandiri.

2) Kognitif

- a) Mengucapkan kata-kata pertama.
- b) Menunjuk bagian tubuh saat diarahkan.
- c) Memahami dan melaksanakan instruksi sederhana.
- d) Menguasai sekitar 50 kosakata dan mulai menggunakan kalimat pendek.
- e) Menikmati permainan yang melibatkan kekacauan atau eksplorasi.
- f) Menunjuk orang atau benda sesuai arahan.
- g) Mulai bertanya untuk mengetahui sesuatu.
- h) Mengenali namanya sendiri.
- i) Menyimpan barang-barang miliknya.

j) Mencoret-coret serta menggambar bentuk sederhana seperti garis dan lingkaran.

k) Mampu mencocokkan bentuk dan ukuran.

l) Memahami instruksi yang terdiri dari dua perintah sekaligus

3) Emosional

a) Menyadari identitas dirinya saat melihat cermin.

b) Menunjukkan ketertarikan pada berbagai tekstur.

c) Melempar benda sebagai ekspresi ketidakpuasan.

d) Mengungkapkan perasaan serta menunjukkan kesukaan dan ketidaksukaan.

e) Menggunakan gerakan tubuh untuk menarik perhatian.

f) Kadang mengamuk ketika merasakan emosi yang kuat.

4) Sosial

a) Memiliki benda atau kegiatan favorit.

b) Mengembangkan kosakata yang semakin banyak.

c) Menunjukkan minat bermain bersama orang lain.

d) Memahami hingga sekitar 200 kata.

e) Belajar berbagi dengan orang lain.

f) Menirukan perilaku, aktivitas, dan gerakan dari pengasuh atau orang terdekat.

d. Pra sekolah (3-6 tahun)

Pada tahap prasekolah, anak-anak mulai aktif mengeksplorasi lingkungannya. Mereka sering kali mengajukan banyak pertanyaan sebagai

bentuk rasa ingin tahu terhadap dunia sekitarnya. Perkembangan penting pada masa ini meliputi:

1) Fisik

- a) Mampu berlari dengan lebih lancar.
- b) Menggunakan mainan beroda, seperti sepeda roda tiga.
- c) Naik turun tangga dengan percaya diri.
- d) Menggerakkan tangan dengan koordinasi yang lebih baik.
- e) Sudah bisa memakai alat makan seperti pisau dan garpu.
- f) Menggunakan toilet secara lebih mandiri.

2) Kognitif

- a) Mengenal dan menghitung angka 1–10.
- b) Dapat mengikuti instruksi yang lebih panjang dan kompleks.
- c) Mampu berkonsentrasi pada suatu kegiatan meski ada gangguan.
- d) Mencocokkan warna dengan benar.
- e) Menunjukkan peningkatan kemampuan daya ingat.

3) Emosional

- a) Mengetahui dan dapat menyebutkan usianya sendiri.
- b) Mampu mengungkapkan perasaannya secara verbal.
- c) Merasa tenang meskipun tidak bersama orang tua atau pengasuh.
- d) Mulai memilih pakaian yang ingin dipakainya sendiri.

4) Sosial

- a) Suka bermain dengan beragam mainan.
- b) Menggunakan kalimat dalam berkomunikasi.

- c) Senang bermain baik secara individu maupun bersama orang lain.
- d) Mulai berpartisipasi dalam aktivitas kelompok.

(Widiastuti et al., 2025).

3. Jenis-jenis gangguan perkembangan anak

Gangguan perkembangan pada anak mencakup berbagai kondisi yang dapat memengaruhi keterampilan anak dalam berkomunikasi, berperilaku, belajar, serta berinteraksi sosial. Dalam praktik keperawatan anak, beberapa jenis gangguan perkembangan yang sering dijumpai antara lain:

a. *Autism Spectrum Disorder (ASD)*

Autism Spectrum Disorder (ASD) merupakan gangguan perkembangan saraf yang bersifat kompleks, ditandai dengan kesulitan yang nyata dalam berinteraksi sosial serta adanya pola perilaku yang terbatas dan berulang, atau minat yang sangat spesifik. Diagnosis ASD ditegakkan apabila individu menunjukkan setidaknya tiga gejala terkait gangguan komunikasi sosial dan dua gejala yang berhubungan dengan perilaku repetitif atau terbatas, misalnya hipersensitivitas atau hiporespons terhadap rangsangan sensorik, maupun ketertarikan yang tidak biasa pada aspek tertentu di lingkungannya. Kondisi ini tidak hanya memengaruhi cara individu berhubungan dengan orang lain dan lingkungannya, tetapi juga berdampak besar terhadap kualitas hidup sehari-hari.

b. *Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)*

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) merupakan salah satu gangguan neurodevelopmental yang paling umum pada anak, ditandai

dengan kesulitan dalam memusatkan perhatian, perilaku hiperaktif, serta kecenderungan bertindak impulsif. Diagnosis ADHD ditegakkan apabila gejala tersebut menetap dan secara nyata mengganggu aktivitas sosial, prestasi akademik, maupun fungsi pekerjaan individu.

c. Disabilitas Intelektual

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.

Gejala utama yang sering muncul pada individu dengan disabilitas intelektual antara lain:

- 1) Kesulitan memahami serta melaksanakan instruksi yang kompleks.
- 2) Keterlambatan perkembangan bahasa dan bicara dibandingkan anak seusianya.
- 3) Kemandirian yang terbatas serta kemampuan sosial yang rendah.
- 4) Lebih rentan mengalami gangguan penyerta (komorbid) seperti epilepsi, gangguan suasana hati, maupun gangguan perilaku lainnya.

(Widiastuti et al., 2025).

Disabilitas intelektual dapat terjadi karena beberapa faktor, antara lain:

a. Faktor Genetik

Warisan biologis dari orang tua berperan dalam membentuk perkembangan fisik, kecerdasan, serta aspek emosional anak.

b. Faktor Lingkungan

Lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat memberikan pengaruh melalui pengalaman, interaksi, dan rangsangan yang diterima anak.

c. Faktor Pola Asuh

Cara orang tua membesarkan anak, mulai dari gaya pengasuhan hingga pemberian disiplin, sangat menentukan perkembangan anak.

d. Faktor Kesehatan dan Gizi

Asupan nutrisi yang baik dan kondisi kesehatan yang optimal mendukung pertumbuhan fisik serta perkembangan kemampuan kognitif anak.

e. Faktor Sosial dan Ekonomi

Kondisi ekonomi keluarga memengaruhi kesempatan anak untuk memperoleh pendidikan, layanan kesehatan, dan lingkungan yang kondusif bagi perkembangan.

f. Faktor Hormon

Hormon berperan dalam proses pertumbuhan fisik maupun perkembangan kognitif anak.

g. Faktor Aktivitas Fisik

Kegiatan fisik dan olahraga membantu perkembangan fisik, kesehatan, serta kesejahteraan anak.

h. Faktor Stimulasi

Rangsangan dari interaksi, permainan, dan proses belajar berpengaruh pada perkembangan kognitif, sosial, dan emosional anak (Pattipeiluhu, 2024).

II. Konsep Masalah Keperawatan

A. Pengertian Masalah Keperawatan

Risiko gangguan perkembangan merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai berisiko mengalami gangguan untuk berkembang sesuai dengan kelompok usianya (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Risiko gangguan perkembangan juga didefinisikan sebagai berisiko mengalami keterlambatan 25% atau lebih pada satu atau lebih area sosial atau regulasi dini, atau pada pengetahuan kognitif, Bahasa, motorik kasar atau halus (Herdman & Kamitsuru, 2018).

Dapat disimpulkan Risiko gangguan perkembangan adalah diagnosis keperawatan yang menggambarkan kemungkinan terjadinya keterlambatan pada aspek sosial, kognitif, bahasa, maupun motorik sesuai kelompok usia.

B. Faktor Risiko

Faktor risiko untuk masalah risiko gangguan perkembangan adalah sebagai berikut:

1. Ketidakadekuatan nutrisi
2. Ketidakadekuatan perawatan prenatal
3. Keterlambatan perawatan prenatal

4. Usia hamil di bawah 15 tahun
5. Usia hamil di atas 35 tahun
6. Kehamilan tidak terencana
7. Kehamilan tidak diinginkan
8. Prematuritas
9. Kelainan genetik/kongenital
10. Kerusakan otak (mis: perdarahan selama periode pascanatal, penganiayaan, kecelakaan)
11. Efek samping terapi (mis: kemoterapi, terapi radiasi, agen farmakologis)
12. Gangguan pendengaran
13. Gangguan penglihatan
14. Ketidakmampuan belajar
15. Anak adopsi
16. Ekonomi lemah

(Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

C. Kondisi Klinis Terkait

1. Hipotiroidisme
2. Sindrom gagal tumbuh (Failure to Thrive Syndrome)
3. Leukimia
4. Defisiensi hormon pertumbuhan
5. Kelainan jantung bawaan
6. Penyakit kronis
7. Gangguan kepribadian (Personality Disorder)

(Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

D. Standar Luaran Keperawatan Indonesia

Luaran atau outcome keperawatan masalah risiko gangguan perkembangan dalam (PPNI, 2018) yaitu sebagai berikut:

1. Luaran utama :
- a. Status perkembangan (L.10101)
2. Luaran tambahan :
- a. Dukungan keluarga (L.13112)
- b. Kinerja pengasuhan (L.13117)
- c. Kontrol Risiko (L.14128)
- d. Tingkat Pengetahuan (L.12111)

Pada penelitian ini, penulis memilih luaran keperawatan status perkembangan (L.10101) dengan penjelasan:

Definisi : Kemampuan untuk berkembang dengan kelompok usia

Ekspektasi : Membaik

Kriteria Hasil :

Tabel 2.1 Luaran Keperawatan Status Perkembangan

	Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkat	Meningkat
Keterampilan/ perilaku sesuai usia	1	2	3	4	5
Kemampuan melakukan perawatan diri	1	2	3	4	5
Respon sosial	1	2	3	4	5
Kontak mata	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun
Kemarahan	1	2	3	4	5
Regresi	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik
Afek	1	2	3	4	5
Pola tidur	1	2	3	4	5

(Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

E. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia

Untuk mengatasi masalah resiko gangguan perkembangan, intervensi keperawatan yang dapat dilakukan diantaranya (PPNI, 2018):

1. Intervensi utama :
 - a. Promosi Perkembangan Anak (I.10340)
 - b. Promosi Perkembangan Remaja (I.10341)
2. Intervensi tambahan :
 - a. Dukungan Kelompok (I.09258)
 - b. Edukasi Stimulasi Bayi dan Anak (I.12448)

- c. Identifikasi Risiko (I.145020)
- d. Modifikasi Perilaku Keterampilan Sosial (I.02056)
- e. Perawatan Perkembangan (I.10339)

Intervensi keperawatan yang dipilih penulis dalam penelitian ini adalah promosi perkembangan anak (I.10340), dengan tindakan:

- a. Observasi
 - 1) Identifikasi kebutuhan khusus anak dan kemampuan adaptasi anak
- b. Terapeutik
 - 1) Fasilitasi hubungan anak dengan teman sebaya
 - 2) Dukung anak berinteraksi dengan anak lain
 - 3) Dukung anak mengekspresikan perasaannya secara positif
 - 4) Dukung partisipasi anak di sekolah, ekstrakurikuler dan aktivitas komunitas
 - 5) Berikan mainan yang sesuai dengan usia anak
 - 6) Bernyanyi bersama anak lagu-lagu yang disukai anak
 - 7) Bacakan cerita atau dongeng untuk anak
 - 8) Sediakan kesempatan dan alat-alat untuk menggambar, melukis, dan mewarnai
 - 9) Sediakan mainan berupa puzzle dan maze
- c. Edukasi
 - 1) Jelaskan nama-nama benda objek yang ada di lingkungan sekitar
 - 2) Ajarkan sikap kooperatif, bukan kompetisi di antara anak

3) Demonstrasikan kegiatan yang meningkatkan perkembangan pada pengasuh

d. Kolaborasi

1) Rujukan untuk konseling, jika perlu

(Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Pada penelitian ini, peneliti memilih tindakan terapi bermain mewarnai yang masuk tindakan terapeutik dalam SIKI yaitu sediakan kesempatan dan alat-alat untuk menggambar, melukis, dan mewarnai.

III. Konsep Tindakan Keperawatan Terapi Bermain Mewarnai

A. Pengertian

Terapi bermain didefinisikan sebagai menggunakan mainan atau media untuk memfasilitasi anak dalam mengkomunikasikan persepsi, pengetahuan, dan penugasan anak terhadap lingkungannya (Tim Pokja pedoman SPO DPP PPNI, 2021).

Terapi bermain mewarnai merupakan jenis terapi yang menggunakan kegiatan mewarnai sebagai media untuk membantu anak menyalurkan emosi, mengurangi rasa takut atau nyeri, serta mengembangkan kemampuan motorik halus. (Putri & Sulistyawati, 2024).

Terapi bermain mewarnai adalah suatu bentuk intervensi stimulasi perkembangan yang dilakukan melalui aktivitas mewarnai gambar secara terstruktur dan terarah, dengan tujuan melatih kemampuan motorik halus, fokus, koordinasi mata–tangan, serta aspek kognitif dan emosional anak. Dalam

penelitian ini, terapi diberikan dalam 3 kali pertemuan dengan durasi 15 menit, dan dengan prosedur yang telah ditetapkan (Hazhari et al., 2024b)

Dapat disimpulkan bahwa terapi bermain mewarnai adalah kegiatan mewarnai yang digunakan sebagai sarana bermain untuk membantu proses penyembuhan anak serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka secara optimal.

B. Alat dan Bahan

Menurut Hazhari et al (2024), alat dan bahan yang digunakan dalam terapi bermain mewarnai adalah sebagai berikut:

1. Kertas gambar / lembar kerja
2. Alat mewarnai (krayon, pensil warna, spidol)
3. Meja dan kursi anak
4. Alas gambar
5. Tisu dan celemek
6. Media pendukung (contoh gambar, lagu tema, atau video pendek)

C. Indikasi

Pasien yang diberikan terapi bermain mewarnai adalah anak usia dini yang mempunyai risiko gangguan tumbuh kembang terutama pada aspek motorik halus.

D. Kelebihan Tindakan Dalam Penyelesaian Masalah Keperawatan

Menurut Luji (2023), teknik bermain mewarnai memiliki beberapa kelebihan diantaranya:

1. Mengembangkan kemampuan koordinasi antara mata dan gerakan tangan.
2. Meningkatkan fokus dan konsentrasi anak.
3. Membantu anak dalam mengasah keterampilan menggunakan pensil warna serta mewarnai dengan lebih baik

E. Format Observasi

Format penelitian ini menggunakan SOP Terapi Bermain Mewarnai.

Tabel 2.2 SOP Terapi Bermain

No.	Komponen
1.	Pengertian Terapi bermain mewarnai merupakan metode terapi yang menggunakan kegiatan mewarnai sebagai media untuk membantu anak menyalurkan emosi, mengalihkan fokus dari rasa nyeri atau kecemasan, serta mengembangkan kemampuan motorik halus.
2.	Tujuan Terapi bermain dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan motorik halus dalam mencegah resiko gangguan perkembangan.
3.	Prosedur A. Persiapan alat 1. Kertas gambar / lembar kerja 2. Alat mewarnai (krayon, pensil warna, spidol) 3. Meja dan kursi anak 4. Alas gambar 5. Tisu dan celemek 6. Media pendukung (contoh gambar, lagu tema, atau video pendek) B. Persiapan pasien 1. Pasien dan orangtua diberikan informasi mengenai tujuan terapi bermain 2. Melakukan kontrak waktu 3. Pasien tidak mengantuk dan rewel 4. Posisi pasien dengan supinasi atau duduk C. Tahap Pra Interaksi 1. Melaksanakan kontrak waktu 2. Memastikan kesiapan anak

	3. Menyiapkan alat D. Fase Orientasi 1. Memberikan salam kepada pasien dan menyapa nama pasien 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur Tindakan 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan E. Fase Kerja 1. Memberi petunjuk kepada anak cara bermain 2. Mempersilahkan anak memilih gambar dan alat warna 3. Membimbing cara memegang alat warna dengan benar 4. Anak mulai mewarnai sesuai kreativitasnya 5. Memberi motivasi dan pujian kepada anak jika mampu melakukan 6. Meminta anak menampilkan hasil karyanya 7. Memberikan umpan balik dan apresiasi kepada anak 8. Menanyakan perasaan anak saat mewarnai 9. Menanyakan perasaan dan pendapat keluarga tentang permainan F. Fase Terminasi 1. Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan 2. Berpamitan dengan pasien 3. Membereskan dan merpaikan alat 4. Mencatat respon pasien serta keluarga dalam lembar catatan dan kesimpulan hasil bermain. G. Indikator Keberhasilan 1. Anak mampu memegang alat mewarnai dengan benar 2. Anak menunjukkan koordinasi mata-tangan yang baik 3. Anak lebih fokus dan tekun dalam menyelesaikan tugas 4. Hasil pewarnaan lebih rapi dan sesuai dengan bidang gambar Sumber: 1. Putri, N. P., & Sulistyawati, E. (2024). Peningkatan perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah melalui penerapan terapi bermain papercraft. <i>Holistic Nursing Care Approach</i>. 2. Hazhari, A., Pamungkas, M. S. H., & Retnaningrum, W. (2024a). <i>Standar Operasional Prosedur (SOP) Upaya Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus Anak Usia Dini Melalui Kegiatan Mewarnai</i>. 137. 3. Tim Pokja pedoman SPO DPP PPNI. (2021). <i>Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan</i> (1st ed.). PPNI.
--	---