

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia prasekolah umumnya berada pada rentang usia 3–6 tahun dan merupakan masa penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan karena pada tahap ini anak mengalami perkembangan yang pesat dalam berbagai aspek seperti fisik, motorik, kognitif, bahasa, dan sosial-emosional. Perkembangan tersebut dipengaruhi oleh faktor internal seperti kematangan biologis dan faktor eksternal seperti lingkungan keluarga, pendidikan, serta stimulasi yang diberikan kepada anak (Purnamasari & Rahmawati, 2023).

Perkembangan motorik anak prasekolah adalah perubahan kemampuan gerak yang terjadi secara bertahap dari gerakan sederhana menuju gerakan yang lebih kompleks, yang dipengaruhi oleh kematangan fisik, latihan, serta pengalaman anak dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Perkembangan motorik halus merupakan kemampuan anak dalam melakukan gerakan yang melibatkan koordinasi otot-otot kecil, terutama pada jari tangan dan pergelangan tangan, yang memerlukan ketepatan serta koordinasi antara mata dan tangan (Sengkey, 2023).

Masalah perkembangan motorik halus terjadi ketika anak belum mampu melakukan keterampilan yang sesuai dengan tahap usianya, misalnya kesulitan memegang pensil dengan benar, belum mampu menggunting, sulit menempel, atau belum mampu mengoordinasikan gerakan mata dan tangan secara baik sehingga anak mengalami kesulitan melakukan kegiatan yang membutuhkan ketelitian. Kondisi ini dapat menyebabkan keterlambatan

dalam aktivitas belajar seperti menulis atau menggambar serta mempengaruhi kemandirian anak dalam melakukan kegiatan sehari-hari (Purnamasari & Rahmawati, 2023) .

World Health Organisation (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2023, sebanyak 5-15% anak-anak usia prasekolah mengalami gangguan perkembangan motorik halus. UNICEF (*United Nations Children's Fund*) di dapatkan data angka kejadian keterlambatan perkembangan 27,5% atau 3 juta pada anak usia 3-6 tahun. Tingkat keterlambatan perkembangan pada anak prasekolah di Indonesia adalah 5-10% anak-anak usiaprasekolah menderita gangguan perkembangan motorik kasar dan halus (Organization, 2025).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui program Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) menekankan bahwa deteksi dini perkembangan anak perlu dilakukan secara rutin untuk menemukan penyimpangan perkembangan sejak dini. Kementerian Kesehatan memperkirakan sekitar 5–10% anak mengalami keterlambatan perkembangan, sehingga pemantauan perkembangan menjadi bagian penting dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan anak. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023 dan 2024 juga menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan anak mencakup pemantauan pertumbuhan dan perkembangan sebagai salah satu indikator penting dalam pelayanan kesehatan dasar (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Berdasarkan data dari Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Barat Tahun 2023, cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak pra sekolah tingkat

Provinsi Sumatra Barat sebesar 71,11%, menurun bila dibandingkan dengan cakupan stimulasi deteksi dini tumbuh kembang tahun 2022, Sumatra Barat dengan target 90 % dan pada tahun 2024 menunjukkan bahwa cakupan balita yang mendapatkan pelayanan SDIDTK di Provinsi Sumatera Barat sebesar 67,72% pada tahun 2024. Angka ini masih berada di bawah beberapa provinsi lain dan sedikit di bawah rata-rata nasional sebesar 69,94% (Profil Dinas Kesehatan Sumatra Barat, 2024).

Gangguan motorik halus pada usia anak prasekolah berdampak signifikan pada kesulitan belajar, akademis, dan kemandirian sehari-hari. Berdasarkan data, 13% hingga 18% anak di Indonesia mengalami keterlambatan/gangguan motorik halus yang disebabkan oleh kurangnya stimulasi, faktor genetik, hingga penggunaan gadget yang berlebihan juga dapat berdampak anak yang mengalami gangguan motorik halus cenderung mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas akademik seperti menulis dan menggambar (Handayani et al., 2024).

Mempengaruhi prestasi belajar dan kesiapan sekolah. keterbatasan dalam keterampilan motorik halus juga dapat menghambat kemampuan anak dalam melakukan perawatan diri secara mandiri, seperti memakai pakaian, mengikat tali sepatu, dan menggunakan alat makan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan anak menjadi kurang percaya diri, mengalami frustrasi, serta mengalami hambatan dalam interaksi sosial dengan teman sebayanya (Hartono, 2024).

Dari beberapa artikel yang ditemukan mengungkapkan bahwa sekitar 50% anak usia Prasekolah di Sumatra Barat yang menjadi sampel penelitian di beberapa TK yaitu TK Jabal Rahmah, TK Nur Ilaahi dan TK Pertiwi III. Perkembangan motorik halus diasuh dalam lingkungan yang rendah akan stimulasi dari 21 anak, hanya 3 anak yang berada dalam kategori berkembang sesuai harapan. Lebih lanjut, sebanyak 21% dari 167 anak usia prasekolah dilaporkan memiliki skor rendah ketika diamati menggunakan instrumen, meskipun anak dalam studi tersebut memiliki perhatian dan konsentrasi yang bagus namun kemampuan motorik halus belum optimal. Hal ini terlihat ketika mereka kurang kuat memegang pensil ketika menulis, lelah ketika menulis dalam waktu yang lama, dan kurang baik dalam melakukan koordinasi mata-tangan (Sanenek et al., 2023).

Keterlambatan motorik halus dapat menyebabkan masalah yang signifikan, seperti menjadi pemalu, tidak percaya diri, kecemburuan terhadap anak lain, dan ketergantungan pada orang lain, keterlambatan motorik halus dapat mempengaruhi kemampuan anak untuk melakukan tugas sehari-hari sendiri. Anak-anak mengalami kesulitan dalam menjalankan tugas mandiri yang memerlukan keterampilan motorik halus, seperti memasukkan kancing baju lewat lubangnya, mengikat tali sepatu, menggambar, menggunakan pensil dan menggunakan gunting untuk memotong kertas (Widyaningrum et al., 2024).

Faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik halus seperti faktor biologis, lingkungan, dan stimulasi yang diterima anak sejak dini maka dari

itu perkembangan motorik halus pada anak harus diperhatikan karena dapat mengakibatkan anak kesulitan dalam mengkoordinasi gerakan tangan dan jari-jari secara fleksibel. Masalah motorik halus dapat diatasi dengan terapi bermain (kirigami, puzzle, menyusun balok). Salah satu kegiatan yang dapat digunakan untuk mengatasi keterlambatan perkembangan motorik halus yaitu bermain dengan kirigami (Masrifah et al., 2024).

Kirigami adalah salah satu cabang seni kertas tradisional Jepang yang menggabungkan teknik melipat (*ori*) dan memotong (*kiru*) untuk menghasilkan karya dua maupun tiga dimensi. Berbeda dengan origami yang hanya mengandalkan lipatan, kirigami menambahkan unsur pemotongan sehingga bentuk yang dihasilkan lebih variatif, mulai dari pola simetris sederhana hingga struktur kompleks seperti miniatur bangunan atau dekorasi artistik. Kirigami menekankan keseimbangan antara lipatan dan potongan. Dengan melipat kertas terlebih dahulu, lalu membuat potongan pada bagian tertentu, hasilnya bisa berupa bentuk yang simetris, relief, atau bahkan struktur tiga dimensi yang dapat berdiri (Rahayu et al., 2023).

Bermain Kirigami pada dasarnya mudah dilakukan, tidak begitu rumit, serta tidak ada aturan baku yang kaku. Anak prasekolah dapat dengan bebas melipat dan memotong kertas sesuai imajinasi mereka. Aktivitas kirigami melibatkan integrasi antara indra peraba, sistem saraf, dan otot. Anak belajar mengontrol gerakan jari, menyesuaikan tekanan saat melipat atau menggunting, serta mengembangkan koordinasi tangan-mata. Nilai edukatif dapat melatih motorik halus melalui gerakan melipat dan menggunting,

mengembangkan sensorik (peraba, visual, dan kinestetik) (Natasya et al., 2025).

Kegiatan Bermain kirigami membuat anak mengalami proses berpikir agar lebih fokus dan membangkitkan imajinasi atau fantasi. Anak mampu merespon lebih tepat dan lancar karena proses berkarya melibatkan kemampuan menguasai media kertas dengan cara melipat dan menggunting. Dalam aktivitas ini, anak mengeksplorasi berbagai gerakan jari-jari tangan, menyesuaikan tekanan saat melipat, serta mengatur koordinasi tangan-mata ketika menggunting. Proses ini melibatkan Reseptor (indra): ujung jari menerima rangsangan dari tekstur kertas dan hasil lipatan, Konduktor (neuron): rangsangan diteruskan ke pusat saraf di otak, Efektor (otot): otot tangan merespons dengan gerakan melipat dan menggunting, menghasilkan bentuk kreatif. Dengan demikian, kirigami bukan hanya seni kertas, tetapi juga media stimulasi sistem saraf dan koordinasi indra yang mendukung perkembangan motorik halus dan kreativitas anak prasekolah (Farsyah et al., 2025).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Farsyah et al., 2025) tentang *Meningkatkan Kemampuan Fine Motor Skill* melalui media permainan Kirigami Untuk Anak Usia 5–6 Tahun dilaksanakan di TKTQ Ahmad Islamic School dengan metode penelitian tindakan kelas. Rerata motorik halus sebelum perlakuan sebesar 44,0%, meningkat menjadi 68,5% setelah perlakuan, dengan $p\text{-value} = 0,000$. Hasil ini menegaskan bahwa kirigami efektif meningkatkan koordinasi tangan-mata dan ketelitian anak usia dini.

Penelitian yang lain juga mendukung yang dilakukan oleh (Rahayu et al., 2023) tentang Pengaruh Kegiatan Kirigami Terhadap Kemampuan Motorik Halus dan Kreativitas Anak penelitian kuantitatif di TK Gugus 1 Selaparang menunjukkan bahwa rerata motorik halus anak meningkat dari 46,1% sebelum perlakuan menjadi 71,3% setelah perlakuan, dengan $p\text{-value} = 0,000$. Selain motorik halus, kreativitas anak juga meningkat karena aktivitas melipat dan menggunting menuntut koordinasi serta imajinasi.

Menurut data Riskesdas Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2025, terdapat anak usia 36-59 bulan mengalami gangguan perkembangan sebesar 14,8% (Riskesdas, 2025). Data dari Dinas Kesehatan Kota Padang 2025 menyebutkan bahwa capaian Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) sebanyak 81,2% sedangkan target kota Padang 100%. (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2025). Dari 24 puskesmas yang menjalankan program SDIDTK pada tahun 2025, Puskesmas Belimbing merupakan puskesmas dengan status gangguan perkembangan tertinggi pada anak yaitu 41% anak mengalami gangguan motorik halus. Berdasarkan rekomendasi dari Dinas Pendidikan Kota Padang, anak usia prasekolah di TK Bundo Kandung Kuranji Padang yang memiliki murid paling banyak. Di wilayah kerja Puskesmas Belimbing sekitar 1 tahun terakhir terdapat 36 buah TK dan PAUD.

TK Bundo Kanduang Jl Tui Raya no 11 Belimbing Kec. Kuranji, Kota Padang, Sumatera Barat dari hasil wawancara dengan kepala sekolah, TK Bundo Kanduang ini didirikan pada tahun 2005 Yang didirikan oleh Yayasan terdapat 10 orang guru di TK Bundo Kanduang terdapat data jumlah murid pada TK tersebut sekitar 1 tahun terakhir yaitu 68 orang anak terdiri dari 33 orang anak laki-laki dan 35 orang anak perempuan di TK Bundo Kanduang kelompok umur anak yang berusia 4 tahun terdiri dari 32 orang anak yang berusia 5 tahun terdiri dari 33 orang anak dan usia 6 tahun terdapat 3 orang anak terdapat 3 Kelas serta 2 Kelompok TK yaitu TK A 1 Kelas dan TK B 3 kelas. Peneliti mengambil anak dari 3 kelas dengan jumlah 10 anak secara acak dengan melakukan tanya jawab dan menguji anak dengan lembar KPSP (*Kuesioner Pra Skrining Perkembangan*) terdapat 7 orang anak yang belum bisa menggambar lingkaran dengan benar dan menggunting dengan lurus.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan di TK tempat penelitian, masih ditemukan 7 sampai 15 orang anak yang mengalami keterlambatan atau kesulitan dalam perkembangan motorik halus. Anak tampak belum mampu memegang pensil dengan posisi yang tepat, kesulitan menggunting mengikuti garis pola, hasil lipatan kertas belum rapi, serta koordinasi mata dan tangan belum optimal. Selain itu, beberapa anak terlihat cepat bosan ketika diberikan aktivitas yang memerlukan ketelitian dan konsentrasi.

Dari hasil pengamatan awal terhadap sejumlah anak usia prasekolah di TK tersebut, ditemukan bahwa 20 anak menunjukkan kemampuan motorik halus yang sesuai dengan usianya, sedangkan sebagian lainnya masih memerlukan stimulasi yang lebih terarah. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara perkembangan motorik halus yang diharapkan dengan kemampuan aktual yang dimiliki anak di tempat penelitian.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti telah melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Terapi Bermain Kirigami) Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Prasekolah di TK Bundo Kandung Kuranji Padang tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh terapi bermain Kirigami terhadap perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah di TK Bundo Kandung Kuranji Kota Padang Tahun 2026?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh terapi bermain kirigami terhadap perkembangan motorik halus anak usia prasekolah di TK Bundo Kandung Kuranji Kota Padang tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata-rata Perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain kirigami di TK Bundo Kanduang Kuranji Kota Padang tahun 2026.
- b. Diketahui pengaruh terapi bermain kirigami terhadap motorik halus pada anak usia prasekolah di TK Bundo Kanduang Kuranji Kota Padang tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai Pendidikan anak usia prasekolah tentang pentingnya kegiatan motorik dalam perkembangan anak.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti lain yang tertarik ingin meneliti tema tentang pengaruh terapi bermain kirigami terhadap perkembangan motorik halus anak usia Prasekolah.

2. Praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan membantu institusi mengembangkan ilmu pengetahuan meningkatkan keterampilan pada anak.

b. Bagi instansi tempat penelitian.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi lembaga TK agar dapat memasukkan serta mengembangkan terapi bermain Kirigami sebagai bagian dari pembelajaran atau kurikulum untuk meningkatkan kemampuan anak.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini membahas tentang “Pengaruh Terapi Bermain Kirigami Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Prasekolah Di TK Bundo Kanduang Kuranji Kota Padang”. Variabel yang digunakan untuk penelitian yaitu variable independen yaitu “Terapi Bermain Kirigami” dan dependen yaitu “Perkembangan motorik halus anak Prasekolah”. Tempat penelitian di TK Bundo Kanduang Kuranji Kota Padang dan waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai Agustus 2026, Jenis penelitian digunakan “*pre-test and post-test One Group Design*”. Populasi adalah seluruh anak Prasekolah di TK Bundo Kanduang Kuranji Kota padang sebanyak 68 orang anak dan sampel yang dibutuhkan 24 orang anak usia prasekolah. Teknik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar ceklis kuesioner KPSP digunakan sebagai tindakan terapi bermain dengan analisa data univariat dan bivariat menggunakan uji normalitas data berupa uji *Wilcoxon*. Dengan hasil p-value 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti hipotesis sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain kirigami adanya pengaruh yang signifikan. Artinya bahwa ada pengaruh terapi bermain kirigami

terhadap perkembangan motorik halus anak usia prasekolah di TK Bundo Kandung.

