

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI TERAPI BERMAIN *PUZZLE* DALAM
MENSTIMULASI KEMAMPUAN MOTORIK HALUS
PADA ANAK PRASEKOLAH DENGAN MASALAH
RISIKO GANGGUAN PERKEMBANGAN
DI TK GANDASARI KABUPATEN
CIREBON**



OLEH:

GITTA AMELIA FURIHININGSIH

NIM. P20620223023

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
CIREBON 2026**

KARYA TULIS ILMIAH

IMPLEMENTASI TERAPI BERMAIN *PUZZLE* DALAM MENSTIMULASI KEMAMPUAN MOTORIK HALUS PADA ANAK PRASEKOLAH DENGAN MASALAH RISIKO GANGGUAN PERKEMBANGAN DI TK GANDASARI KABUPATEN CIREBON

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Cirebon



OLEH:

GITTA AMELIA FURIHININGSIH

NIM. P20620223023

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
CIREBON 2026**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK
KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA PROGRAM STUDI
DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON**

Karya Tulis Ilmiah, Mei 2026

**Implementasi Terapi Bermain *Puzzle* Dalam Menstimulasi Kemampuan Motorik
Halus Pada Anak Prasekolah di TK Gandasari Kabupaten Cirebon**

Gitta Amelia Furihiningsih¹, Zaitun², Ayu Yuliani³

ABSTRAK

Latar Belakang: Anak usia prasekolah merupakan periode penting dalam pertumbuhan dan perkembangan, termasuk perkembangan motorik halus yang berperan dalam kemampuan koordinasi mata dan tangan. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik halus sehingga diperlukan upaya stimulasi yang tepat, salah satunya melalui terapi bermain puzzle. **Tujuan:** Karya tulis ilmiah ini bertujuan menggambarkan implementasi terapi bermain puzzle dalam meningkatkan kemampuan motorik halus pada anak usia prasekolah dengan masalah risiko gangguan perkembangan di TK Gandasari Kabupaten Cirebon. **Metode:** Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode studi kasus deskriptif pada dua anak usia prasekolah berusia 5 tahun. Intervensi berupa terapi bermain puzzle dilaksanakan selama lima hari berturut-turut dengan durasi 10–15 menit setiap pertemuan. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi menggunakan lembar observasi perkembangan motorik halus. **Hasil:** Hasil studi menunjukkan adanya perubahan dapat terlihat dari meningkatnya koordinasi mata dan tangan, kemampuan menggenggam dan menyusun kepingan puzzle dengan tepat, kelenturan gerakan jari, serta meningkatnya fokus, ketelitian, dan kemandirian anak saat bermain. **Kesimpulan:** Terapi bermain puzzle dapat menjadi salah satu bentuk stimulasi yang efektif untuk meningkatkan kemampuan motorik halus pada anak usia prasekolah.

Kata Kunci: Terapi Bermain *Puzzle*, Motorik Halus, Anak Prasekolah

¹) Mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Cirebon, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.

^{2,3}) Dosen Program Studi D III Keperawatan Cirebon, Politeknik Tasikmalaya.

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA HEALTH
POLYTECHNIC OF THE MINISTRY OF HEALTH TASIKMALAYA
DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM CIREBON

Scientific Paper, May 2026

**Implementation of *Puzzle Play Therapy* in Stimulating Fine Motor Skills in
Preschool Children at Gandasari Kindergarten, Cirebon Regency**

Gitta Amelia Furihiningsih¹, Zaitun², Ayu Yuliani³

ABSTRACT

Background: *Preschool children are in a crucial period of growth and development, including fine motor skills, which play a role in hand-eye coordination. Lack of stimulation can lead to delays in fine motor development, requiring appropriate stimulation efforts, one of which is through puzzle play therapy.* **Objective:** *This scientific paper aims to describe the implementation of puzzle play therapy in improving fine motor skills in preschool children with developmental disorder risk issues at Gandasari Kindergarten, Cirebon Regency.* **Method:** *This scientific paper uses a descriptive case study method with two 5-year-old preschool children. The intervention, which involved puzzle play therapy, was implemented for five consecutive days, lasting 10–15 minutes per session. Data were collected through observation, interviews, and documentation using a fine motor development observation sheet.* **Results:** *The results of the study showed that changes can be seen from increased eye and hand coordination, the ability to grip and assemble puzzle pieces correctly, flexibility of finger movements, as well as increased focus, accuracy, and independence of children when playing.* **Conclusion:** *Puzzle play therapy can be an effective form of stimulation to improve fine motor skills in preschool-aged children.*

Keywords: *Puzzle Play Therapy, Fine Motor Skills, Preschool Children*

¹⁾ *Student of the D III Nursing Study Program in Cirebon, Tasikmalaya Health Polytechnic.*

^{2'3)} *Lecturer of the D III Nursing Study Program in Cirebon, Tasikmalaya Polytechnic*

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan Rahmat dan karunia-Nya sehingga peneulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan tepat waktu tanpa hambatan dengan judul **“Implementasi Terapi Bermain *Puzzle* dalam Menstimulasi Kemampuan Motorik Halus Pada Anak Prasekolah dengan Masalah Risiko Gangguan Perkembangan di TK Gandasari Kabupaten Cirebon”**

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan hasil dari pemikiran penulis, dan tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners, M. Kep. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak Ridwan Kustiawan, S.Kep., Ns, M.Kep, Sp.Kep.J selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
3. Bapak Eyet Hidayat, SPd, S.Kp., M.Kep, Ns, Sp.Kep.J selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
4. Ibu Zaitun APP, MPH selaku dosen pembimbing yang dengan penuh kesabaran telah memberikan arahan, bimbingan, serta motivasi sehingga penulis dapat memahami dan menyelesaikan setiap tahapan penyusunan karya tulis ilmiah ini dengan lebih baik.
5. Ibu Ayu Yuliani Sekriptini, S.Kep., M.Kep., Ns.Sp.Kep.An selaku dosen pendamping yang telah berkenan memberikan arahan, bimbingan, dan saran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini dengan baik.
6. Ibu Nuraeni S. Pd selaku Kepala TK Gandasari yang telah memberikan izin, dukungan, dan fasilitas selama pelaksanaan penelitian sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
7. Seluruh dosen dan staf Program Studi D III Keperawatan Cirebon yang telah memberikan ilmu pengetahuan, pengalaman, serta pembelajaran yang sangat berarti selama masa pendidikan.

8. Kepada almarhum papah yang semasa hidupnya telah memberikan kasih sayang, didikan, serta nilai-nilai kehidupan yang menjadi landasan kekuatan dan motivasi dalam menyelesaikan pendidikan ini. Meskipun papah tidak dapat menyaksikan secara langsung pencapaian ini, segala doa, nasihat, dan pengorbanan yang telah diberikan akan selalu menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis.
9. Kepada mamah Rokiah Nurianingsih, bidadari dan surgaku, yang tidak pernah berhenti mendoakan, mendukung, dan memperjuangkan penulis hingga dapat berada di titik ini. Terima kasih atas setiap pengorbanan yang diberikan dalam setiap proses kehidupan penulis, baik tenaga, waktu, pikiran, maupun biaya pendidikan yang tidak terhitung jumlahnya.
10. Kepada kakak-kakaku tersayang, terima kasih atas segala dukungan, perhatian, dan semangat yang selalu diberikan. Doa serta motivasi menjadi penyemangat bagi penulis dalam menghadapi setiap proses pendidikan ini.
11. Kepada kelompok kichil, terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan yang penuh cerita selama masa pendidikan ini. Terima kasih atas kebersamaan, dukungan, tawa, bantuan, dan semangat yang selalu diberikan.
12. Kepada teman-teman seperjuangan yang saling memberikan dukungan, berbagi informasi, serta membantu dalam proses diskusi dan penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa karya tulis ilmiah ini masih memiliki keterbatasan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan dan penyempurnaan di masa mendatang. Besar harapan penulis agar karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat, baik untuk penulis sendiri maupun untuk semua pembaca.

Cirebon, Juni 2026



Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	6
D. Manfaat	6
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Anak Prasekolah	9
B. Konsep Motorik Halus	16
C. Konsep Terapi Bermain	20
D. Konsep <i>Puzzle</i>	24
E. Kerangka Teori.....	29
F. Kerangka Konsep.....	30
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....	31
A. Rancangan/ Pendekatan KTI.....	31
B. Subjek KTI.....	31
C. Definisi Operasional.....	32
D. Metoda dan Teknik Pengumpulan Data	33
E. Analisis Data	34
F. Instrumen Pengumpulan Data	34
G. Lokasi dan Waktu	34
H. Prosedur Penyusunan Studi Kasus	36
I. Keabsahan Data.....	37
J. Etika Penelitian	39
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	41
A. Hasil Studi Kasus	41
B. Pembahasan.....	52
C. Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah	59

D. Implikasi Keperawatan.....	60
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	62
A. Kesimpulan	62
B. Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN.....	68

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2. 1 Kerangka Teori.....	29
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep.....	30

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	32
Tabel 3. 2 Jadwal Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	35

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI/TA
- Lampiran 2 Lembar Informed Consent Subjek I
- Lampiran 3 Lembar Informed Consent Subjek II
- Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur Bermain Puzzle
- Lampiran 5 Format Penilaian motorik halus Subjek I Sebelum Implementasi
- Lampiran 6 Format Penilaian motorik halus Subjek II Sebelum Implementasi
- Lampiran 7 Format Penilaian motorik halus Subjek I Setelah Implementasi
- Lampiran 8 Format Penilaian motorik halus Subjek II Setelah Implementasi
- Lampiran 9 Lembar Observasi Subjek I
- Lampiran 10 Lembar Observasi Subjek II
- Lampiran 11 Dokumentasi Pelaksanaan Tindakan
- Lampiran 12 Lembar Konsultasi
- Lampiran 13 Rekomendasi Perbaikan Hasil Ujian
- Lampiran 14 Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data