

**ANALISIS PEMERIKSAAN POSTUR DAN PERKEMBANGAN MOTORIK ANAK DI RW 03  
DESA ROGOSELO KECAMATAN DORO  
KABUPATEN PEKALONGAN**

**Muhammad Daffa Alghifary Caesario Putra<sup>1)</sup>; Luthy Faradilla<sup>1)</sup>; Makhfiyatun<sup>1)</sup>; Fika Naelul Muna<sup>1)\*</sup>; Helmi Fatinabila<sup>2)</sup>; Afif Tri Ramadhansyah<sup>2)</sup>; Dzikra Nurseptiani<sup>1)</sup>; Sigit Prasajo<sup>1)</sup>**

<sup>1)</sup> Program Studi Sarjana Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

<sup>2)</sup> Program Studi Sarjana Pendidikan Jasamani Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

*E-mail:* [fikapkl@gmail.com](mailto:fikapkl@gmail.com)

**Abstract**

Perkembangan anak usia dini akan melewati masa 15erakan15e (the golden years) yang merupakan masa anak mulai peka atau 15 erakan 15 e untuk menerima berbagai rangsangan.masa peka pada masing – masing anak berbeda seiring dengan laju pertumbuhan dan perkembangan anak secara individual. Masa peka adalah masa terjadinya kematangan fungsi fisik dan psikis yang siap merespons stimulasi yang diberikan oleh lingkungan. Masa ini juga merupakan masa peletak dasar untuk mengembangkan kemampuan kognitif, 15erakan, 15eraka, sosio-emosional, agama, seni dan moral anak. Motorik merupakan sebuah kemampuan gerak tubuh yang perkembangan gerakannya akan dipengaruhi dengan pertumbuhan serta perkembangan umur pada anak-anak. Menurut WHO (World Health Organization) 5-25% dari anak mengalami gangguan gerakan halus. Postur yang baik merupakan keadaan keseimbangan antara otot dan rangka tulang yang dapat melindungi struktur pendukung tubuh dari deformitas progresif, terlepas dari sikap tubuh, seperti tegak, duduk, berbaring, jongkok, atau membungkuk, saat struktur ini bekerja atau beristirah. Postur tubuh yang baik akan menunjukkan good alignment antara segmen-segmen tubuh. Segmen- segmen tubuh manusia melakukan aksi gerakan pada saat melakukan aktivitas fisik, sehingga membentuk postur tubuh yang bervariasi, baik postur saat berdiri, berjalan, bahkan pada saat duduk.

Kata Kunci : postur, anak, keterampilan motorik halus.

**Abstract**

**[ANALYSIS OF POSTURE EXAMINATION AND MOTOR DEVELOPMENT OF CHILDREN IN RW 03 ROGOSELO VILLAGE, DORO DISTRICT, PEKALONGAN DISTRICT]**

*The development of early childhood will go through the e-movement period (the golden years) which is the period when children begin to be sensitive or e-moving to receive various stimuli. The sensitive period for each child is different along with the rate of growth and development of the individual child. The sensitive period is a period of maturity of physical and psychological functions that are ready to respond to stimulation provided by the environment. This period is also a period of laying the foundation for developing children's cognitive, movement, social, emotional, religious, artistic and moral abilities. Motor skills are a body movement ability whose movement development will be influenced by growth and age development in children. According to WHO (World Health Organization) 5-25% of children experience fine movement disorders. Good posture is a state of balance between muscles and bones that can protect the body's supporting structures from progressive deformity, regardless of body posture, such as upright, sitting, lying, squatting, or bending, when these structures are working or resting. Good body posture will show good alignment between body segments. Segments of the human body carry out movement actions when carrying out physical activities, thus forming varying body postures, both postures when standing, walking, and even when sitting.*

**Keywords:** posture, child, fine motor skills.

**1. Pendahuluan**

Perkembangan anak usia dini akan melewati masa keemasan (the golden years) yang merupakan masa anak mulai peka atau sensitif untuk menerima berbagai rangsangan.masa peka

pada masing – masing anak berbeda seiring dengan laju pertumbuhan dan perkembangan anak secara individual. Masa peka adalah masa terjadinya kematangan fungsi fisik dan psikis yang siap merespons stimulasi yang diberikan oleh lingkungan. Masa ini juga merupakan masa peletak dasar untuk mengembangkan kemampuan kognitif, motorik, bahasa, sosio-emosional, agama, seni dan moral anak (Saripudin, 2019).

Motorik merupakan sebuah kemampuan gerak tubuh yang perkembangan gerakannya akan dipengaruhi dengan pertumbuhan serta perkembangan umur pada anak-anak (Ilmi et al., 2022). Berdasarkan hasil Survei Bavarian Pre-School Morbidity Survey (BPMS) pada anak prasekolah dari tahun 1997-2009 terjadi peningkatan keterlambatan motorik halus yang signifikan dari 4,07% menjadi 22,05% antara tahun 1997-2009. Menurut WHO (World Health Organization) 5-25% dari anak mengalami gangguan motorik halus. Gangguan motorik halus pada anak usia prasekolah diperkirakan 5-3% dan sebanyak 60% dari kasus yang ditemukan terjadi secara spontan pada umur dibawah 5 tahun (Sentana Putra, 2021).

Aspek Fisik/Motorik yang paling menonjol dari usia ini adalah nafsu makannya yang meningkat. Karena diusia ini kebutuhan kalori mereka meningkat seiring dengan perkembangan isik dan otak mereka. Rata-rata perharinya mereka membutuhkan 1700-1800 kalori. Sedangkan untuk motoriknya, ada beberapa hal yang sudah mereka bisa lakukan, diantaranya: (1) Mampu berdiri diatas satu kaki, (2) Berjalan maju diatas garis lurus, (3) Mahir menaiki tangga, (4) melompat dengan ketinggian 15-30 cm, (5) Melempar dan menangkap bola dengan baik, (6) Memegang pensil dengan sempurna, (7) Menulis beberapa huruf dan angka, (8) Kemampuan tangan yang semakin terampil (Saripudin, 2019).

Perkembangan motorik terbagi menjadi dua yaitu motorik kasar dan motorik halus. Menurut Frankenburg dalam Soetjiningsih, motorik kasar adalah aspek yang berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh. Motorik halus adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan otototot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat (Puspita & Umar, 2020).

Postur yang baik merupakan keadaan keseimbangan antara otot dan rangka tulang yang dapat melindungi struktur pendukung tubuh dari deformitas progresif, terlepas dari sikap tubuh, seperti tegak, duduk, berbaring, jongkok, atau membungkuk, saat struktur ini bekerja atau beristirahat (Sari & Hasmar, 2023). Postur tubuh yang baik akan menunjukkan good alignment antara segmen-segmen tubuh. Segmen- segmen tubuh manusia melakukan aksi gerakan pada saat melakukan aktivitas fisik, sehingga membentuk postur tubuh yang bervariasi, baik postur saat berdiri, berjalan, bahkan pada saat duduk.

## **2. Metode**

Kegiatan ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan seperti (1) identifikasi masalah melalui komunikasi langsung dengan Kader Kesehatan RW 03 Desa Rogoselo Kecamatan Doro Kabupaten Pekalongan. (2) Melakukan wawancara dan observasi secara langsung kepada anak-anak Rw 03 Desa Rogoselo Kecamatan Doro Kabupaten Pekalongan. (3) Pemeriksaan Postur dengan Blanko Pemeriksaan postur dan perkembangan motorik anak.

## **3. Hasil dan Pembahasan**

Penyuluhan dan analisis pemeriksaan postur dan perkembangan motorik ini bertujuan untuk menambah wawasan, edukasi mengenai pemeriksaan postur dan perkembangan motorik anak. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari minggu 31 desember 2023 di rumah posyandu RW 3, Ds.Rogoselo. Pada penyuluhan ini dihadiri oleh 14 anak RW 3.

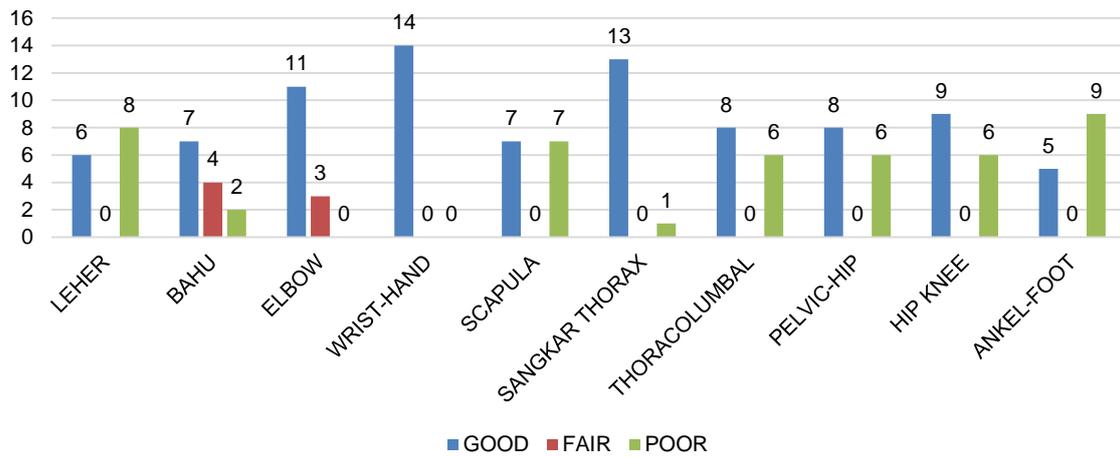
Hasil identifikasi melalui wawancara dan observasi :

1. Ditemukan banyak nya orang tua yang tidak mengetahui mengenai postur tubuh ideal.
2. Ditemukannya anak-anak yang memiliki postur tubuh kurang baik.

Table 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi
<b>Jenis Kelamin</b>	
Laki-Laki	7
Perempuan	7
<b>Usia</b>	
8	1
9	3
10	2
11	2
12	4
13	2

Adapun data postur yang telah tim KKN lakukan kepada anak-anak Rw 3 di desa rogoselo sebagai berikut ;



Gambar 1 Pemeriksaan Postur

1. Dari pemeriksaan *leher* ditemukan 8 dari 14 anak mengalami *forward head* dan 6 anak lainnya normal.
2. Dari pemeriksaan *bahu* ditemukan 4 anak mengalami *asimetris*, dan 2 dari 14 anak mengalami *rounded* dan 7 anak lainnya normal.
3. Dari pemeriksaan *elbow* ditemukan 3 dari 14 anak mengalami *hypervalgus* dan 11 anak lainnya normal.
4. Dari pemeriksaan *wrist-hand* didapatkan 14 anak normal.
5. Dari pemeriksaan *scapula* ditemukan 7 dari 14 anak mengalami *abnormal* (1 anak mengalami 3 abnormal seperti *asimetris angulus inferior*, *penonjolan margo medialis*, *penonjolan angulus inferior*, 1 anak mengalami 2 abnormal seperti *asimetris angulus inferior* dan *penonjolan angulus inferior* dan 3 anak mengalami *asimetris angulus inferior*, 1 anak mengalami perbedaan *angulus inferior*, 1 anak mengalami perbedaan jarak *margo medialis*) dan 7 anak lainnya normal
6. Dari pemeriksaan *sangkar thorax* 1 anak mengalami *pectrus carinatum (pigeon chest)* anak mengalami *forward head* dan 13 anak lainnya normal.
7. Dari pemeriksaan *thoracolumbal* 6 anak mengalami abnormal (1 anak mengalami *skoliosis*, 3 anak *lordosis*, 2 anak *kyphosis*, dan 8 anak lainnya normal).
8. Dari pemeriksaan *pelvic-hip* 6 anak mengalami abnormal ( 4 anak mengalami asimetri *crista iliaca*, 1 anak mengalami *asimetris SIPS*, 1 anak mengalami *asimetris SIAS*) dan 8 anak lainnya normal.

9. Dari pemeriksaan *hip-knee* 5 mengalami *abnormal* ( 1 anak mengalami sudut Q dibawah normal, 4 anak mengalami *sudut Q di atas normal*) dan 9 anak lainnya normal.
10. Dari pemeriksaan *ankle foot* 9 anak mengalami *abnormal (pes planus/flat foot)* dan 5 anak lainnya normal.

Hasil yang didapatkan dari kegiatan yang tim KKN lakukan bertujuan untuk mengetahui postur dan perkembangan motorik kasar/halus pada anak-anak di desa rogoselo RW 03, hasil yang tim KKN dapatkan diperoleh melalui metode literatur study (menggunakan jurnal sesuai kriteria untuk menjadi acuan). Pada gambar 1 mengenai grafik pemeriksaan postur dan terlihat bahwa 10 tes yang telah dilakukan hampir sebagian anak mengalami postur yang abnormal. Dan hanya satu tes yang keseluruhan sampel tidak mengalami abnormal. Postur tubuh pada anak yang seharusnya memiliki badan yang tegap dan lurus tidak condong maupun agak meliuk sedikit (Arif et al., 2023). Perubahan postur yang banyak dialami oleh anak terjadi karena beberapa faktor eksternal atau internal seperti genetik maupun dari aktivitas yang dilakukan.

Tes pertama yaitu pemeriksaan postur leher, untuk pemeriksaan yang pertama ditemukan sekitar 8 anak yang memiliki abnormal pada leher berupa forward head. Menurut (Yani et al., 2020) *forward head posture* (FHP) adalah kondisi yang ditandai dengan hiperekstensi, dari vertebra cervical bagian atas (C1-C3) dan fleksi lower vertebra cervical (C4-C7) serta berhubungan dengan pemendekan atau spasme otot upper trapezius, cervical bagian posterior atau otot ekstensor cervical (otot suboccipital, semispinalis, dan splenii), sternocleidomastoideus, dan otot levator scapula. Forward Head Posture (FHP) ini menyebabkan peningkatan penekanan pada sendi apophyseal cervical dan bagian posterior vertebra diikuti perubahan panjang jaringan ikat dan kekuatan yang mengakibatkan rasa sakit.

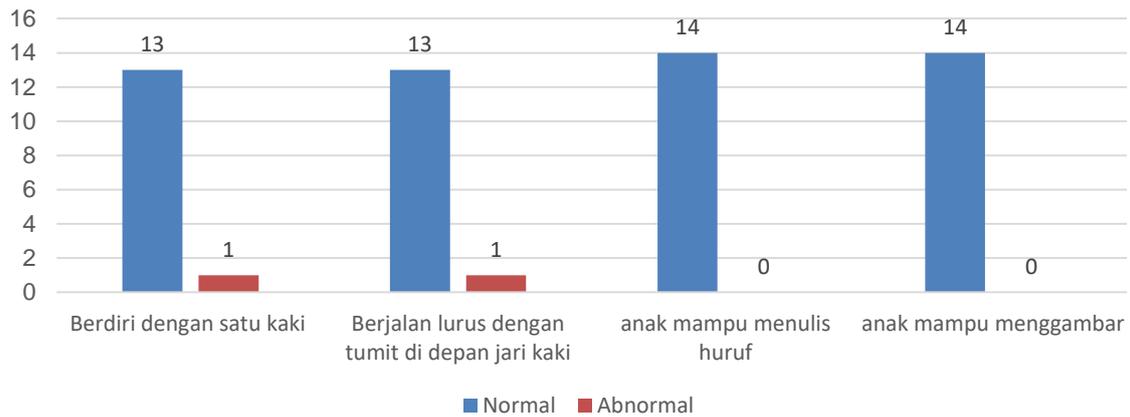
Selanjutnya untuk tes elbow terdapat 3 anak yang mengalami hypervalgus dan 11 anak teridentifikasi memiliki postur elbow normal. Elbow hypervalgus merupakan suatu kondisi dimana sekmen tulang distal sendi miring keluar yaitu miring kesamping menjauhi garis tengah tubuh. Penyebab terjadinya elbow hypervalgus dikarenakan adanya beberapa faktor seperti mengalami cedera atau dislokasi maupun dari faktor genetik.

Tes postur thoracolumbal dalam hasil yang didapatkan ditemukannya beberapa anak yang mengalami kelaianan pada postur ini ada 6 anak yang mengalami abnormal pada postur thoracolumbal seperti kyphosis, skoliosis dan lordosis. Kelainan pada kyphosis adalah kelengkungan tulang belakang yang membuat punggung bagian atas tampak bulat atau melengkung secara tidak normal (Naufal & Wahyuni.H, 2022).

Setiap orang memiliki kelengkungan tulang belakang berkisar antara 25 hingga 45 derajat, sedangkan orang yang mengalami kifosis memiliki kelengkungan tulang belakang 50 derajat atau lebih (Nauli et al., 2020). Adapun anak yang mengalami postur tubuh skoliosis, skoliosis merupakan kelainan pada rangka tubuh yaitu tulang belakang yang mengalami pembengkokan ke samping kanan maupun kiri membentuk huruf C atau S (Fadhilah et al., 2019). Penyebab terjadinya kelaianan ini dapat dikategorikan menjadi 3 menurut (Rifka Amalia et al., 2023) yaitu kongenital (sejak dalam kandungan), neuromuscular dan idiopatik (penyebab tidak diketahui), selain 3 kategori tersebut adapula penyebab lain karena aktivitas sehari-hari seperti posisi duduk dan juga beban bawaan di punggung yang terlalu berat.

Dari beberapa tes yang telah di bahas terdapat 3 dari 10 tes yang memiliki lebih banyak anak yang mengalami ke abnormalan pada postur tubuh, seperti forward head, scapula dan ankle foot. Forward head postur ialah kelaianan pada leher dimana kepala lebih kedepan dibandingkan pada bidang sagital, beberapa dari anak yang mengalami kelaianan postur ini akan memiliki keseimbangan yang kurang. Forward head postur dapat terjadi pada anak karena terdapat beberapa aktivitas anak-anak yang sering mencondongkan leher kedepan dan membawa beban yang terlalu berat (Pangestu et al., 2021).

Adapula kelaianan yang paling banyak terjadi yaitu pada postur scapula. Selain scapula dan forward head ada juga ankle foot dimana banyak anak-anak yang mengalami flat foot, flat foot (kaki ceper) merupakan kondisi kaki yang mengalami kelainan dimana telapak kaki tidak memiliki lengkungan kaki, sehingga keseluruhan permukaan telapak kaki menyentuh tanah. Kondisi ini terjadi disebabkan tidak adanya arkus pada telapak kaki (Utami, 2018). Kondisi flat foot yang dialami oleh anak-anak desa Rogoselo RW 03, disebabkan dari aktivitas yang mereka lakukan seperti berjalan terlalu lama dan terdapat penekanan kaki bagian dalam yang terlalu berlebihan.



Gambar 2 Perkembangan Motorik Anak

1. Dari pemeriksaan berdiri dengan satu kaki 1 anak mengalami abnormal ( tidak seimbang ketika berdiri) dan 13 anak lainnya normal.
2. Dari pemeriksaan berjalan lurus dengan tumit didepan jari kaki 1 anak mengalami abnormal (lambat/goyang) dan 13 anak lainnya normal
3. Dari pemeriksaan anak mampu menulis huruf 14 anak lainnya normal
4. Dari pemeriksaan anak mampu menggambar huruf 14 anak lainnya normal



Gambar 3. Bukti Pelaksanaan Analisis Postur

#### 4. Simpulan dan Saran

Temuan dari hasil kegiatan analisa pemeriksaan postur dan perkembangan motorik anak ini menghasilkan bahwasanya dari 10 pemeriksaan postur dan 4 perkembangan motorik yang telah dilakukan oleh tim KKN RW 3 desa Rogoselo menghasilkan simpulan berupa banyak anak yang memiliki postur normal dibandingkan dengan anak-anak yang memiliki postur tubuh yang abnormal. Hasil dari perkembangan motorik menghasilkan 13 anak memiliki motorik yang baik dan 1 anak memiliki motorik kasar yang kurang, dan untuk motorik halus 14 anak memiliki motorik halus yang baik.

Saran untuk orang tua untuk dapat memberika pengawasan keapda anak-anak terkait postur tubuh pada anak dan perkembangan motorik, baik itu motorik kasar ataupun motorik halus.

#### 5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang telah memberikan dukungan atas keberlangsungan kegiatan penngabdian kepada masyarakat. Kami ucapkan terimakasih kepada seluruh perangkat desa rogoselo atas dukungan sarana dan prasarana yang telah diberikan kepada mahasiswa KKN desa rogoselo. Kami ucapkan terimakasih juga kepada masyarakat RW 03 atas Kerjasama yang diberikan kepada kami dengan baik.

## 6. Daftar Pustaka

- Arif, Hanifah, Z. B., Amithya, F. A., Rose, A. I., Basyasyah, F. S., & Naufal, F. A. (2023). *Edukasi Pengaruh Screen-Time Terhadap Postur pada Anak dan Orang Tua di MI Muhammadiyah Gonilan*. 1.
- Fadhilah, F. N., Magdalena, I. R., Kumalasari, N., & Pratiwi, C. (2019). *Deteksi Derajat Kebengkokan Tulang Belakang Berdasarkan Citra Medis Digital Menggunakan Metode Glcm Dan Lvq Reference of Rear Bone Grip Detection Based on Digital Medical Image Using Glcm and Lvq Methods*. 6(2), 3789–3797.
- Ilmi, G. S. F., Wulandari, R. S., & ... (2022). Peningkatan Kemampuan Motorik Kasar Anak Usia 5-6 Tahun Melalui Tari Semut. ... *Pendidikan Anak* ..., 1–10. <https://jurnal.stkipgriponorogo.ac.id/index.php/Mentari/article/view/172%0Ahttps://jurnal.stkipgriponorogo.ac.id/index.php/Mentari/article/download/172/232>
- Naufal, A. F., & Wahyuni, H. N. I. (2022). Postur Abnormal dan Keseimbangan Pada Anak: Literature Study. *FISIO MU: Physiotherapy Evidences*, 3(2), 113–119. <https://doi.org/10.23917/fisiomu.v3i2.18040>
- Nauli, S. M., Hasibuan, A. N., & Sihite, A. . . H. (2020). Sistem Pakar Diagnosa Kifosis Menerapkan Metode Fuzzy Mamdani. *KOMIK (Konferensi Nasional Teknologi Informasi Dan Komputer)*, 4(1), 334–338. <https://doi.org/10.30865/komik.v4i1.2716>
- Pangestu, R. G. H. B., Nugraha, M. H. S., & Saraswati, P. A. S. (2021). Faktor Risiko Terjadinya Forward Head Posture. *Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi*, 5(2), 141–151. <https://doi.org/10.33660/jfrwhs.v5i2.140>
- Puspita, L., & Umar, M. Y. (2020). Perkembangan motorik kasar dan motorik halus ditinjau dari pengetahuan ibu tentang pertumbuhan dan perkembangan anak usia 4-5 tahun. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(1), 121–126. <https://doi.org/10.30604/well.80212020>
- Rifka Amalia, Oktavianti, Lyna Hidayati, Aisyah Rahma Putri, Nirmala Ayu Arifah, Sumarni, Muhammad Dwi Ramdhan, Aditya Agus Pradana, Delfia, & Nugraheni, I. A. (2023). Peran Edukasi dalam Meningkatkan Kesadaran Akan Skoliosis dan Praktik PHBS di Kalangan Anak Usia Sekolah Dasar. *BAKTIMU: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(3), 129–136. <https://doi.org/10.37874/bm.v3i3.1013>
- Sari, I. P., & Hasmar, W. (2023). Edukasi Postur Tubuh yang Benar pada Kasus Kifosis terhadap Siswa SMP Nurul Ilmi Jambi. *Meidika Medika*, 2(1), 40–45.
- Saripudin, A. (2019). Analisis Tumbuh Kembang Anak Ditinjau Dari Aspek Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Dini. *Equalita: Jurnal Pusat Studi Gender Dan Anak*, 1(1), 114. <https://doi.org/10.24235/equalita.v1i1.5161>
- Sentana Putra, K. D. (2021). Pengaruh Permainan Edukatif Finger Painting Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Prasekolah 4-5 Tahun Di Tk Kumara Stana Desa Munduk. *MIDWINERSLION: Jurnal Kesehatan STIKes Buleleng*, 6(1), 6. <https://doi.org/10.52073/midwinerslion.v6i1.203>
- Utami, J. N. W. (2018). Pendidikan Kesehatan Dan Pemeriksaan Flatfoot Pada Kader Di Desa Srihardono, Kecamatan Panjanglejo Kabupaten Bantul Tahun 2017. *Jurnal Pengabdian*, 1(2), 116–120.
- Yani, F., Sari, A., Atsilah, D., Exercise, C. T., & Exercise, M. (2020). Exercise terhadap pengaruh mckenzie exercise dan chin tuck exercise terhadap myofascial pain syndrome mahasiswa ilmu komunikasi. *Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitas*, 4(2), 15–25.