

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cerebral Palsy (CP) mendeskripsikan sekumpulan gangguan otak yang bersifat non progresif dengan manifestasi berupa abnormalitas tonus postural yang akan mengakibatkan gangguan postur dan kontrol gerak karena gangguan susunan syaraf pusat otak yang dapat terjadi sebelum otak mencapai kematangan, dari konsepsi hingga anak berumur 5 atau 6 tahun (Grether dkk, 1992).

Angka kejadian *Cerebral Palsy* (CP) pada anak di masa bayi maupun masa tumbuh kembang cukup tinggi dan bervariasi di berbagai negara. Hal tersebut disebabkan banyaknya bayi prematur mengalami masa kritis dan bayi-bayi lemah banyak yang berhasil diselamatkan dengan kemajuan di bidang kedaruratan neonatologi, tetapi banyak dari bayi-bayi tersebut mengalami masalah perkembangan sistem saraf sehingga menderita kerusakan neurologis. Indonesia 1–5 dari setiap 1000 anak yang lahir hidup di Indonesia memiliki kondisi tersebut. USA ada kecenderungan peningkatan prevalensi pada 2 dekade terakhir. Insiden bervariasi antara 2–2,5/1000 bayi lahir hidup di USA dengan kondisi cerebral palsy sedang atau berat antara 1,5–2,5/1000 kelahiran kurang lebih mengenai 1.000.000 orang (Piogama, 2007).

Indonesia, angka kejadian CP belum dapat dikaji secara pasti. Dilaporkan beberapa Instansi Kesehatan di Indonesia sudah bisa mendata

diantaranya, Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) cabang Surakarta, pada tahun 2007 sebanyak 198 anak, tahun 2008 sebanyak 307 anak, tahun 2009 sebanyak 313 anak, tahun 2010 sebanyak 330 anak, tahun 2011 sebanyak 343 anak, 2012 sebanyak 351 anak, 2013 sebanyak 357 anak (Buletin Jendela data dan Informasi Kesehatan, YPAC, 2014) dan di PNTC, Karanganyar dilaporkan jumlah anak dengan penyandang CP pada tahun 2008 berjumlah 313 anak, tahun 2009 berjumlah 242 anak, tahun 2010 berjumlah 265 anak, 2011 berjumlah 239 anak, sedangkan tahun 2012 berjumlah 118 anak tahun 2013 sampai dengan bulan desember adalah berjumlah 112, sedangkan tahun 2014 sampai bulan desember berjumlah 198 anak (Catatan administrasi jumlah pasien 2015, PNTC Karanganyar).

Hambatan yang dialami oleh anak *Cerebral Palsy* (CP) adalah kemampuan motorik bicaranya. Bila kemampuan berbicara pada anak *cerebral palsy* tidak mendapat perhatian maka bisa mengarah kepada gangguan komunikasi. Padahal kemampuan berkomunikasi sangat diperlukan bagi anak dengan *cerebral palsy* agar dia dapat berinteraksi dengan lingkungannya sebagai usaha mengembangkan diri mereka. Karena anak-anak memiliki hambatan atau gangguan berbicara maupun komunikasi, maka perlu diberikan latihan khusus yang dapat mengembangkan kemampuannya. Para orang dewasa maupun lingkungan lain disekitarnya perlu menata situasi yang memungkinkan anak dengan *cerebral palsy* dapat mencapai kemampuan bicara dan komunikasinya dengan optimal (Azizah, 2005).

Perkembangan bahasa anak dimulai dengan meraba (suara atau bunyi tanpa arti) dan diikuti dengan bahasa satu suku kata, dua suku kata, menyusun kalimat sederhana dan seterusnya melakukan sosialisasi dengan menggunakan bahasa yang kompleks sesuai dengan tingkat perilaku sosial (Sunarto, 2008). Bahasa dibentuk oleh kaidah aturan serta pola yang tidak boleh dilanggar agar tidak menyebabkan gangguan pada komunikasi yang terjadi. Kaidah, aturan psikologi, emosi, dan lingkungan disekitar anak. Lingkungan memberikan dukungan terhadap anak dalam belajar berbicara. Kehidupan sehari-hari maupun pengetahuan tentang dunia diperoleh dari mendengar pembicaraan dilingkungan sekitar. Oleh lingkungan, anak belajar mengeksposikan diri, berbagi pengalaman dengan orang lain, dan mengemukakan keinginannya (Soetjiningsih, 1995).

Berbahasa adalah potensi yang dimiliki oleh setiap manusia, potensi tersebut akan berkembang menjadi kecakapan berbahasa melalui proses yang berlangsung sejalan dengan kesiapan dan kematangan motoriknya. Pada anak tuna daksa jenis polio, perkembangan bahasa/bicaranya tidak begitu berbeda dengan anak normal. Lain halnya dengan anak penyandang CP, hasil beberapa penelitian menunjukkan bahwa gangguan bahasa dapat ditemui pada hampir setiap anak CP. 100 anak yang mengalami CP, umumnya 50 anak menderita gangguan bicara (Somantri, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Asuh dan Rumah Belajar *Pediatric and Neurodevelopmental Therapi Centre* – PNTC Karanganyar pada 5 Februari sampai dengan 14 Maret 2017 diperoleh data yang menunjukkan bahwa dari 20 anak penyandang CP hampir keseluruhan mengalami gangguan dalam

berbicara dan berbahasa. Setiap anak penyandang CP memiliki jenis yang berbeda dalam menjalani terapi wicara. Menurut salah satu terapis, anak menunjukkan perkembangan signifikan setelah menjalani terapi dengan melalui tahap yang berkelanjutan serta dukungan dari orang tua dan semangat anak.

Terjadinya kelainan bahasa pada anak CP disebabkan oleh ketidakmampuan dalam koordinasi motorik organ bicara akibat kerusakan atau kelainan sistem neuromotor gangguan bahasa pada anak CP biasanya berupa kesulitan artikulasi, fonasi dan sistem respirasi. Adanya gangguan bahasa anak CP mengakibatkan problem psikologis yang disebabkan kesulitan dalam mengungkapkan pikiran, keinginan, atau kehendak. Biasanya lebih temperamen, mudah tersinggung, tidak memberikan perhatian yang lama terhadap sesuatu, merasa terasing dari keluarga dan teman-temannya (Somantri, 2007).

Di tempat penelitian, PNTC Karanganyar, menggunakan terapi wicara sebagai bentuk rehabilitasi gangguan bahasa dan wicara. Menurut hasil penelitian Rodiyah (2012) pemberian terapi wicara efektif dalam meningkatkan kemampuan berbahasa anak yang memiliki gangguan cerebral palsy. Hal itu akan meminimalisasi kekurangan yang ada pada anak penyandang CP. Bahasa merupakan salah satu cara yang baik untuk berkomunikasi interpersonal, mengekspresikan diri, pikiran, ide-ide. Sebuah ide yang cemerlang tidak akan ada artinya jika orang yang memilikinya tidak mampu mengkomunikasikan dalam bentuk bahasa, baik lisan maupun tulisan. Melalui metode terapi yang tepat dan mengandaikan dukungan orang tua, keluarga, serta para terapis, diharapkan akan tercapai hasil yang optimal untuk meningkatkan kemampuan anak, sehingga anak

dapat mengekspresikan diri. Rodiyah (2012) bahwa terapi wicara efektif dalam meningkatkan kemampuan berbahasa anak yang memiliki gangguan *cerebral palsy*. Venty, Wibhawa dan Taftazani (2012) untuk memenuhi kebutuhan agar anak *cerebral palsy* dapat hidup lebih mandiri, dibutuhkan pelayanan rehabilitasi yang menyesuaikan kondisi anak *cerebral palsy* yang membantu memperbaiki gangguan fungsi gerak yang diikuti dengan proses/metode terapi gerak lewat fisioterapi.

Menurut penelitina Sunanik (2012) bahwa gangguan bicara dan bahasa adalah salah satu penyebab gangguan perkembangan yang paling sering ditemukan pada anak. Hal ini menjadikan keterlambatan bicara adalah kelainan yang paling umum terjadi pada masa anak-anak, sehingga diperlukan penanganan yang cepat dan terapi yang sesuai dengan kebutuhan dan tentunya yang terbaik bagi anak-anak terlambat bicara adalah terapi wicara dan sensori integrasi. Pelaksanaan terapi wicara diberikan kepada anak sedini mungkin. Terapi wicara dan sensori integrasi pada anak terlambat bicara mempunyai peranan penting dan menentukan perkembangan bahasa dan motorik anak selanjutnya.

Penelitian Swara (2014) terapi wicara sangat bermanfaat diberikan pada anak tuna daksa sehingga anak mampu berinteraksi sosial sehingga anak menjadi lebih merasa percaya diri dikarenakan telah belajar bagaimana cara berkomunikasi dua arah. Selain itu subyek juga sudah mengerti dalam belajar mengajar maupun kegiatan lainnya yang berkaitan dengan orang di sekitar.

Berdasarkan uraian diatas menunjukkan betapa penting terapi wicara pada anak CP dalam membantu perbaikan fungsi organ wicara sebagai perangkat

untuk berkomunikasi, sehingga memampukan anak untuk terampil dalam melakukan aktifitas berkomunikasi interpersonal secara baik, melalui kemampuan anak dalam berbahasa. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk menjadikan bahan penelitian ini sebagai sebuah terapi yang menarik untuk dibahas dalam proses pelaksanaannya dan manfaat yang diperoleh dengan judul **“Terapi Wicara Untuk Meningkatkan Kemampuan Interaksi Sosial Pada Anak *Cerebral Palsy* Di Rumah Asuh & Rumah Belajar PNTC Karanganyar”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

- 1.2.1 Bagaimana pelaksanaan terapi wicara bagi anak CP di PNTC Karanganyar?
- 1.2.2 Bagaimana peningkatan kemampuan interaksi sosial pada anak CP melalui pemberian terapi wicara?

Rumusan masalah dalam penelitian ini ditujukan untuk mengetahui peningkatan kemampuan interaksi sosial anak CP melalui pemberian terapi wicara dalam membantu perbaikan fungsi organ wicara sebagai perangkat komunikasi.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1.3.1 Untuk mengetahui pelaksanaan terapi wicara bagi anak CP di PNTC Karanganyar.

- 1.3.2 Untuk mengetahui peningkatan kemampuan intraksi sosial pada anak CP melalui pemberian terapi wicara?

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Secara teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan keilmuan dalam bidang psikologi klinis khususnya dan dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam keilmuan psikologi pada umumnya.

1.4.2 Secara Praktis

a. Bagi orang tua dan terapis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan pengetahuan kepada para orang tua atau pengasuh untuk memperhatikan perkembangan wicara pada anak *Cerebral Palsy*. Bagi terapis agar lebih meningkatkan kemampuan anak CP khususnya dalam meningkatkan komunikasi interpersonal.

b. Bagi masyarakat

Melalui penelitian ini semoga masyarakat semakin mendapat pemahaman bahwa memiliki anak CP bukanlah akhir perjalanan hidup yang tidak dapat diharapkan lagi bagi keluarga maupun anak itu sendiri. Kehidupan anak CP masih bisa ditolong, kemampuan mereka masih dapat dioptimalkan untuk menjadi pribadi yang berpotensi dan mandiri.

c. Bagi Mahasiswa

Dengan penelitian ini dapat memberi inspirasi dan pengetahuan bagi mahasiswa bagaimana anak CP dibantu untuk mampu berkomunikasi dengan keterbatasan yang mereka miliki.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Semoga dapat bermanfaat khususnya untuk mahasiswa psikologi Universitas Sahid Surakarta dalam memahami dan mengkaji masalah ini lebih luas dengan menambah atau mengembangkan permasalahan yang belum terungkap.

3.5 Keaslian Penelitian

Tema penelitian tentang terapi wicara bagi anak CP atau tentang CP itu sendiri sudah banyak dilakukan. Tinjauan pustaka dilakukan penulis guna melanjutkan penelitian terdahulu dengan mengkaji tema-tema yang belum dibahas yaitu seputar penanganan anak CP. Penulis menemukan skripsi sebagai berikut:

- a. Jurnal Penelitian yang dilakukan oleh Tyas Widi Harjanti, Jurusan Fisioterapi Politeknik Kesehatan Surakarta tahun skripsi 2014 dengan judul *“Pengaruh Stimulasi Refleks Attitudinal Terhadap Peningkatan Kontrol Kepala Pada Cerebral Palsy Spastik ”* Penelitian ini menyelidiki pengaruh stimulasi refleks *attitudinal* terhadap peningkatan kontrol kepala pada *cerebral palsy* spastik (CP). Permasalahan utama pada CP yaitu gangguan kontrol tonus postural. Dalam perkembangan gerak, kontrol kepala adalah salah satu bagian dari kontrol postural yang salah satunya mengganggu

kemampuan wicara. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa hasil pemberian stimulasi refleks *attitudinal* berpengaruh terhadap peningkatan kontrol kepala pada *cerebral palsy* spastik dan membantu penerapan terapi wicara dan tetapi yang lain terhadap anak penyandang CP.

- b. Jurnal Penelitian yang dilakukan oleh Rodiyah, Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang tahun skripsi 2012 dengan Judul *Efektifitas Terapi Wicara Untuk Meningkatkan Kemampuan Berbahasa Anak Dengan Gangguan Cerebral Palsy di yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Malang*. Dalam penelitian ini Rodiyah menyelidiki tentang perkembangan bahasa pada anak penyandang CP setelah diterapkan terapi wicara. Kesimpulannya subyek yang semula kurang ekspresif, kurang bisa mengulang kata-kata yang diucapkan orang lain, kurang bisa mengenal nama-nama benda disekitarnya setelah diberi terapi wicara mengalami peningkatan, subyek lebih ekspresif, merespon ucapan orang lain, perbendaharaan kata lebih banyak, dapat mengenal kata-kata benda yang ada disekitarnya. Hal ini membuktikan bahwa terapi wicara efektif dalam meningkatkan kemampuan berbahasa anak yang memiliki gangguan *cerebral palsy*.
- c. Jurnal Penelitian Sri Rahayu, Jurusan Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu komunikasi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta tahun skripsi 2009 dengan judul *Evaluasi Pelaksanaan Program Terapi Wicara dalam Meningkatkan Perkembangan Anak Terlantar Di Yayasan Sayap Ibu Kebayoran Baru Jakarta Selatan*. Penelitian ini menyelidiki tentang

pelaksanaan terapi wicara dalam meningkatkan perkembangan anak. Kesimpulannya proses terapi wicara yang dilakukan sangat besar pengaruhnya dalam membantu anak yang mengalami keterlambatan bicara dan sangat bermanfaat bagi perkembangan anak.

- d. Jurnal Penelitian karya Pennington L, Goldbart J, Marshall J, yang diterbitkan oleh Cochrane Database of Systematic Reviews 2004, dengan judul “*Speech and language therapy to improve the communication skills of children with cerebral palsy*”(www.cochranelibrary.com, diakses pada 28 Maret 2017 Pukul 16:19). Penelitian menyimpulkan bahwa *Cerebral Palsy* adalah gangguan motorik oleh karena kerusakan otak yang bukan saja mengganggu pola gerak tetapi juga pada area wicara, penyandang CP tidak dapat berbicara secara efektif termasuk ekspresi saat berkomunikasi. Penggunaan alat-alat terapi misalnya kartu-kartu peraga, alat-alat stimulasi area wicara dan lebih dari itu adalah keberadaan seorang terapis wicara sekaligus sebagai mitra latihan komunikasi menunjukkan efektifitas bagi penyandang CP untuk berlatih berbicara.
- e. Jurnal Penelitian karya Berenice Mathisen, David Skuse, Dieter Wolke, Sheena Reilly, diterbitkan oleh Baltimore: University Park Press 1989, dengan judul “ *Oral-Motor Dysfunction And Failure To Thrive Among Inner-City Infants*” (www.cochranelibrary.com, diakses pada 28 Maret 2017 Pukul 20:15). Penelitian ini menyelidiki terhadap 10 anak yang mengalami gangguan tumbuh kembang yang antara lain mengalami gangguan pada *oral motor* (area gerak wicara). Dari 10 anak tersebut dibagi menjadi 2 kelompok dan tiap

kelompok mendapat perlakuan berbeda. Satu kelompok mendapatkan penanganan terapi wicara dan terapi penunjang lainnya sekaligus mendapatkan tambahan vitamin. Kelompok yang kedua mendapatkan terapi wicara, terapi penunjang tetapi dibiarkan dengan konsumsi makanan yang biasa pada keluarga masing-masing. Dari penelitian tersebut mendapat kesimpulan bahwa kelompok satu mengalami kemajuan yang lebih pesat dari pada kelompok dua. Jadi tindakan terapi harus diimbangi dengan perlakuan yang lain misalnya dengan pemberian makanan yang baik bagi anak, sesuai dengan kebutuhan gizi yang diperlukan oleh tubuh anak.