

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Zaman era globalisasi sekarang ini tidak sedikit orang tua yang masih belum mengetahui kondisi kesehatan pada anak-anak. Mereka hanya memperhatikan perkembangan luarnya saja, dimana saat anak-anak bermain mereka akan beranggapan bahwa kondisi anak mereka sehat-sehat saja. Dan orangtua tidak memperhatikan kondisi psikis anaknya secara keseluruhan. Kesehatan pada anak sangat rentan terjadi, dan kadang sulit terdeteksi pada orang tua yang kurang perhatian, sehingga menimbulkan pada penyesalan atau ketidakterimaan kondisi yang diderita oleh anak mereka. Misalnya seperti informasi yang telah di peroleh peneliti dari hasil wawancara pada tanggal 7 Desember 2016 dengan beberapa ahli terapis yang mengatakan ada juga orangtua yang sulit menerima kondisi anaknya dengan mengatakan *“gangguannya tidak terlihat, anak saya normal, dan dia tampak baik-baik saja”* ini sebagai suatu ketidakpercayaan diri mereka.

Kebanyakan orangtua mendambakan anak-anak yang sehat dan normal baik secara tumbuh kembang maupun kesehatan mentalnya. Namun adakalanya harapan tidak sesuai dengan kenyataan, sering didapati orangtua memiliki anak berkebutuhan khusus seperti kondisi orangtua yang anaknya mengalami kelumpuhan pada tangan dan kakinya tersebut, tetapi hal tersebut bukan berarti semua orang tua membenci ketidaksempurnaan anak mereka.

Masih ada orangtua yang berlapang dada dan berusaha dalam pengobatan anaknya karena bagi mereka anak-anak lah harta yang paling berharga bagi mereka. Hal ini diperkuat dari hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan beberapa ahli terapis di PNTC pada tanggal 7 Desember 2016. Berdasarkan hasil wawancara di peroleh informasi bahwa awalnya orangtua mendapatkan tempat terapi dari saran orang-orang terdekat dan anjuran dari beberapa pihak kesehatan dari luar. Mereka cukup tekun mengantar anaknya terapi setiap harinya dan ada juga yang menunggu sampai terapinya selesai. Bahkan ada juga orangtua yang menambah penanganan terapi keberbagai tempat terapi lainnya. Dan ada beberapa orangtua yang mengalami putus asa dengan kondisi tersebut sehingga menghilangkan rasa kepeduliannya seperti ada yang awal tidak ingin menyetuh dan malu karena mengetahui ada kekurangan pada anaknya, kebingungan bagaimana harus bertindak.

Namun tidak sedikit orangtua yang mengutarakan kepada ahli terapi bahwa anaknya dalam keadaan baik menyatakan bahwa anak mereka dalam keadaan normal seperti anak-anak pada umumnya dan menginginkan anaknya tetap mendapatkan pelayanan terapi. Orangtua menyadari pentingnya penanganan terapi untuk mereka seperti permasalahan anak yang ada di PNTC salah satu diantaranya adalah *cerebral palsy*.

Gangguan tumbuh kembang yang sering di jumpai salah satunya adalah *cerebral palsy*. Cerebral palsy menggambarkan sekelompok gangguan permanen perkembangan gerakan dan postur tubuh, menyebabkan keterbatasan aktivitas yang dikaitkan dengan gangguan *non-progresif* yang

terjadi di otak janin atau bayi yang sedang berkembang (Campbell, dkk., 2012).

Gejala *cerebral palsy* tampak sebagai spektrum yang menggambarkan variasi beratnya penyakit. Seseorang dengan *cerebral palsy* dapat menampilkan gejala kesulitan dalam hal motorik halus, misalnya menulis atau menggunakan gunting, masalah keseimbangan dan berjalan, atau mengenai gerakan *involunter*, misalnya tidak dapat mengontrol gerakan menulis atau selalu mengeluarkan air liur. Gejala dapat berbeda pada setiap penderita dan dapat berubah pada setiap penderita. Sebagai penderita *cerebral palsy* sering juga menderita penyakit lain, termasuk kejang atau gangguan mental. Penderita *cerebral palsy* derajat berat akan mengakibatkan tidak dapat berjalan dan membutuhkan perawatan yang ekstensif dan jangka panjang. Sedangkan *cerebral palsy* derajat ringan mungkin hanya sedikit canggung dalam gerakan dan membutuhkan bantuan yang tidak khusus. *Cerebral palsy* bukan penyakit menular atau bersifat *herediter* sehingga saat ini *cerebral palsy* tidak dapat dipulihkan, walau penelitian ilmiah berusaha untuk menemukan terapi yang lebih baik dan metode pencegahannya (Suharso, 2006).

*Cerebral palsy* merupakan penyebab kecacatan tersering pada anak. Didapat adanya kecenderungan peningkatan *prevalensi* pada dua dekade terakhir. Hal ini disebabkan kemajuan penanganan *obsentri* dan *perinatal*, sehingga terdapat peningkatan bayi *immatur*, berat lahir rendah dan bayi *prematuur* dengan komplikasi yang bertahan hidup. Insiden bervariasi antara 2-

5/1000 bayi lahir hidup. Pada usia 12 bulan prevalensi diperkirakan 5,2 per 1000 kelahiran hidup tetapi pada usia 7 tahun insidennya sekitar 2 per 1000 kelahiran hidup. Ini menunjukkan bahwa anak menunjukkan gejala kalainan motorik tidak berkembang menjadi *CP* dikedepannya. (Dokter Anakku, 2009)

Indonesia sendiri angka kejadian *cerebral palsy* belum dapat dikaji secara pasti. Namun dilaporkan beberapa Instansi Kesehatan di Indonesia sudah bisa mendata di antaranya, YPAC cabang Surakarta jumlah anak dengan kondisi *cerebral palsy* adalah sebagai berikut: tahun 2001 sebesar 313 anak, tahun 2002 sebesar 242 anak, tahun 2003 sebesar 265 anak, tahun 2004 sebesar 239 anak, sedangkan tahun 2005 berjumlah 118 anak, tahun 2006 sampai dengan bulan desember adalah sebesar 112 anak, sedangkan tahun 2007 sampai dengan bulan desember adalah sebesar 192 anak. (Tery Octavia, 2012).

Berdasarkan hasil wawancara awal di PNTC Colomadu pada tahun 2013 mendapatkan informasi bahwa jumlah anak *cerebral palsy* sekitar 80 orang anak yang mengikuti terapi di klinik dan sekolah edukasi dengan kondisi yang berbeda-beda yang merupakan penderita yang paling besar jumlahnya.

Franky (1994) pada penelitiannya di RSUP Sanglah Denpasar mendapatkan bahwa 58,3% penderita *cerebral palsy* yang diteliti adalah laki-laki, 62,5% anak pertama, umur ibu semua dibawah 30 tahun, 87,5% berasal dari persalinan spontan letak kepala dan 75% dari kehamilan cukup bulan. (Soetjiningsih, 1995).

*Pediatric and Neurodevelopment Therapy Center* (PNTC) merupakan komprehensif fisioterapi tumbuh kembang yang memberikan layanan atau terapi untuk bayi, anak, dan remaja yang mengalami gangguan syaraf (*Neurologic conditions*), *developmental delay*, kebutuhan khusus, dan gangguan pernafasan. Pasien yang datang untuk terapi dalam setiap tahunnya terus mengalami peningkatan. Menurut pendiri dan koordinator rumah asuh dan rumah belajar *Pediatric and Neurodevelopmental Therapy Centre* (PNTC), Nawangsari Takarini mengatakan “Sejak 2004, dia mengelola PNTC Surakarta. Setiap hari rata-rata ada 30 anak yang datang untuk terapi. Saat ramai, dalam sehari bisa datang 80-100 anak (Tempo, 2013).

Orangtua tidak hanya melihat kesehatan anaknya secara fisiknya saja, namun juga harus memperhatikan seberapa besar kemajuan dan perkembangan motoriknya (gerak fisik) dan kemampuan bahasa yang terjadi pada anak. Jika terlihat adanya perbedaan atau keterlambatan perkembangan pada anak, maka orangtua seharusnya segera berkonsultasi dengan dokter anak. Karena sangat penting bagi orangtua untuk mendapatkan pengetahuan tentang anak *cerebral palsy*, sehingga orangtua dapat tindakan apa yang harus diberikan dan bagaimana memberikan perlakuan yang khusus dengan baik kepada anak penyandang *cerebral palsy*.

Orangtua telah mengambil kebijakan untuk menyekolahkan anak pada sebuah yayasan atau sekolah khusus anak luar biasa, maka peran terapis beserta seluruh komponen yayasan atau sekolah khusus sangat dibutuhkan untuk memberikan pelatihan dan pendidikan untuk membantu dalam

mengembangkan kemampuan dengan keterampilan yang dimiliki. Program serta metode yang disusun sebagai rancangan dalam mensukseskan pelatihan, pendidikan serta perawatan untuk memberikan terapi kepada anak penyandang *cerebral palsy* khususnya. Agar mereka mampu mengaktifkan dirinya, mampu mandiri, bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri serta mampu memainkan peran dalam kehidupannya.

Berdasarkan pada kenyataan yang telah diuraikan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Metode Penanganan Terapi Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus *Cerebral Palsy* di PNTC Colomadu Karanganyar”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan fenomena yang ada diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana metode penanganan terapi terhadap anak berkebutuhan khusus cerebral palsy di PNTC Colomadu Karanganyar ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Metode Penanganan Terapi Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus *Cerebral Palsy* di PNTC Colomadu Karanganyar”.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang diharapkan dapat diambil dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

### **1.4.1 Manfaat Teoritis.**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi pengetahuan bagi mahasiswa tentang pengembangan teori psikoterapi, psikologi klinis, psikologi pendidikan, psikologi perkembangan dan psikologi keluarga yang telah dipelajari selama dibangku perkuliahan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis.**

#### 1.4.2.1 Bagi Mahasiswa

Dapat mengetahui secara nyata bagaimana pembelajaran sekolah edukasi terhadap perilaku anak berkebutuhan khusus *cerebral palsy* dengan praktek.

#### 1.4.2.2 Bagi Orangtua

Dapat memberikan sumbangan sebagai bahan masukan informasi tambahan untuk para orang tua yang saat ini memiliki anak yang berkebutuhan khusus.

#### 1.4.2.3 Bagi Sekolah Edukasi PNTC

Dapat memberikan pengetahuan ilmu tambahan dan mengenalkan jenis - jenis layanan yang diberikan untuk anak

*cerebral palsy* kepada mahasiswa yang melakukan penelitian di PNTC.

#### 1.4.2.4 Bagi Masyarakat

Dapat memberikan pengetahuan umum kepada masyarakat yang masih belum mengetahui tentang pengaruh pembelajaran terhadap perilaku anak *cerebral palsy*.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Sepanjang sepengetahuan penulis, penelitian tentang “Metode Penangan Terapi Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus *Cerebral Palsy* di PNTC Colomadu belum pernah di teliti oleh peneliti sebelumnya. Namun ada beberapa penelitian yang penulis jadikan referensi, untuk itu penulis sampaikan bahwa penelitian ini masih asli (otentik).

Penelitian mengenai metode penanganan anak *cerebral palsy* yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya antara lain adalah penelitian yang berjudul “Latihan Motorik Halus untuk Meningkatkan Kemampuan Menulis Pada Anak *Cerebral Palsy* di Kelas II SLB/D YPAC Surakarta Tahun Pelajaran 2008/2009”, yang dilaksanakan oleh Sri Lestari, 2009. Metode analisis data yang digunakan adalah kualitatif, pendekatan penelitian yang digunakan adalah penelitian tindakan kelas (PTK) yaitu penelitian yang dilakukan oleh guru di kelas tempat mengajar, dengan penekanan pada penyempurnaan atau peningkatan praktik dan proses dalam pembelajaran menulis. Subyek penelitian anak *cerebral palsy* di



kelas II SLB/D YPAC Surakarta Tahun Ajaran 2008/2009 yang berjumlah 7 siswa. Teknik analisis data digunakan analisis diskriptif komparatif artinya peristiwa atau kejadian yang timbul dibandingkan kemudian dideskripsikan ke dalam suatu bentuk data penilaian yang berupa nilai menulis. Dari prosentase dideskripsikan ke arah kecenderungan tindakan guru dan reaksi serta hasil belajar siswa.

Dari hasil penelitian tindakan kelas dapat disimpulkan bahwa nilai menulis melalui latihan motorik halus dapat dijelaskan sebagai berikut:

1) Nilai awal menulis rata-rata 48,57 ketuntasan klasikal 28,57%, pada siklus I rata-rata kelas 57,24, pada siklus II rata-rata kelas 62,86, siswa yang mendapat nilai 60 ke atas terdapat 4 siswa dan masih 3 siswa yang belum tuntas, pada siklus III rata-rata kelas 68,57, siswa yang mendapat nilai di atas 60,00 terdapat 6 siswa yang diasumsikan secara klasikal telah menuntaskan belajar menulis dan tinggal 1 siswa belum menuntaskan belajar menulis.

2) Latihan motorik halus dapat meningkatkan kemampuan menulis anak *cerebral palsy* kelas II SLB/D YPAC Surakarta, latihan motorik halus dapat dijadikan prediktore yang baik untuk meningkatkan prestasi belajar menulis.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan pembelajaran menulis anak *cerebral palsy* di kelas II SLB/D YPAC Surakarta melalui latihan motorik halus terbukti dapat meningkatkan nilai menulis, sekaligus menyenangkan serta menarik minat anak *cerebral palsy* di kelas II SLB/D YPAC kota Surakarta tahun pelajaran 2008/2009. Semakin

sering guru menerapkan latihan motorik halus, maka semakin tinggi pula nilai menulis anak *cerebral palsy* kelas II SLB/D YPAC Surakarta.

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdahulu memiliki kesamaan menggunakan teknik pengumpulan data observasi, dokumentasi dan teknik analisis deskriptif kooperatif. Yang membedakan pada penelitian terdahulu peneliti menggunakan pengumpulan data dengan melakukan tes untuk mengukur kemampuan subjek yang diteliti, menggunakan validitas data triangulasi untuk pengecekan sebagai pembanding seperti berupa tes.

Penelitian selanjutnya berjudul “Penatalaksanaan Fisioterapi pada Kasus *Cerebral Palsy Spastik Diplegi* dengan Metode *Neuro Developmental Treatment* (NTD) di Yayasan Pendidikan Anak Cacat Cabang Surakarta” yang dilaksanakan oleh Risky Novita Sari, 2013. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif, hasil penelitian yang ditemukan adalah setelah di lakukan terapi sebanyak 6 kali pada kasus *CP spastik diplegi* yang meliputi inhibisi spastisitas di dapatkan nilai spastisitas dengan skala *asworth* tidak ada perubahan nilai spastisitas. Spastisitas tidak mengalami peningkatan maupun penurunan. Kemampuan motorik kasar dengan GMFM di dapatkan hasil pada pemeriksaan awal antara lain TI dimensi A berbaring dan berguling dengan skor 84,31%, dimensi B duduk dengan skor 53,33%, dimensi C merangkak dan berdiri dengan lutut dengan skor 40,47%, dimensi D dan dimensi E dengan skor 0%. Pada akhir evaluasi T6 dimensi A berbaring

dan berguling dengan skor 84,31%, dimensi B duduk dengan skor 53,33%, dimensi C merangkak dan berdiri dengan lutut dengan skor 40,47%, dimensi D dan dimensi E dengan skor 0%. Dari awal sampai akhir pada kemampuan motorik kasar tidak mengalami peningkatan. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan belum ada perubahan nilai spastisitas dan kemampuan motorik kasar tidak mengalami peningkatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdahulu memiliki kesamaan menggunakan teknik pengumpulan data observasi dan wawancara. Yang membedakan pada penelitian terdahulu peneliti menggunakan pengumpulan data dengan melakukan tes hasil pemeriksaan dengan menggunakan skala *asworth* dan pemeriksaan kemampuan fungsional menggunakan GMFM untuk mengukur perkembangan subjek yang diteliti setelah mendapatkan terapi.

Penelitian lainnya dengan judul yang sama “Penatalaksanaan *Neuro Developmental Treatment* (NTD) pada kasus *Cerebral Palsy Spastic Diplegi* di Yayasan Sayap Ibu Cabang Yogyakarta” yang dilaksanakan oleh Chandra Yunysa Pamilih, 2014. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif, hasil penelitian yang ditemukan adalah setelah dilakukan terapi sebanyak 6 kali pada kasus CP *spastik quardiplegi* yang meliputi inhibisi spastisitas didapatkan nilai spastisitas dengan skala *aswort* tidak mengalami perubahan nilai spastisitas. Spastisitas tidak mengalami perubahan, tidak mengalami peningkatan

maupun penurunan. Kemampuan fungsional dengan GMFM didapatkan hasil pada pemeriksaan awal antara lain T1 dimensi A berbaring dan berguling dengan skor 86,5%, dimensi B duduk dengan skor 91,7%, dimensi C merangkak dan berlutut dengan skor 85,7%, dimensi D berdiri dengan skor 35,9%, dimensi E berjalan, berlari dan melompat dengan skor 13,9%. Dari awal sampai akhir pada kemampuan fungsional tidak mengalami peningkatan. Nyeri dengan skala *ugo face* tidak mengalami perubahan, tidak mengalami peningkatan maupun penurunan. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan *Neuro Developmental Treatmental* (NTD) tidak dapat meningkatkan kemampuan fungsional dan tidak dapat menurunkan spastisitas hanya dengan waktu yang sebentar.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdahulu memiliki kesamaan menggunakan teknik pengumpulan data observasi dan wawancara. Yang membedakan pada penelitian terdahulu peneliti menggunakan pengumpulan data dengan melakukan tes hasil pemeriksaan dengan menggunakan skala *asworth* dan pemeriksaan kemampuan fungsional menggunakan GMFM untuk mengukur perkembangan subjek yang diteliti setelah mendapatkan terapi.