

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang Penelitian

The Golden Age dalam kehidupan manusia merupakan periode yang paling krusial terutama bagi setiap anak. Pada periode inilah, yakni sejak masa konsepsi dimana janin masih berada dalam kandungan hingga lahir dan berumur 6 tahun, merupakan masa yang menentukan kecerdasan dan karakter seseorang di masa yang akan datang, untuk membentuk generasi yang berkualitas tinggi, dibutuhkan orang tua yang benar-benar berupaya memanfaatkan 6 tahun pertama tersebut untuk mendidik anak-anaknya secara optimal Uce, L. (2017)., Sejalan dengan pemaparan diatas menurut (Dorlina, 2011). Mengungkapkan bahwa pada usia 0-6 tahun merupakan masa pembentukan karakter baik sikap, perilaku, dan kepribadian seorang anak di masa depan. Adapun menurut (Mayar, 2013). Menjelaskan bahwa perkembangan sosial anak bermula dari semenjak bayi, sejalan dengan pertumbuhan badannya selain itu pada tahap *golden age* ini, anak usia dini belajar mengenai berbagai hal termasuk dalam mengembangkan kemampuan motorik, kognitif, bahasa, serta sosial-emosional mereka.

Pada usia ini posisi seorang anak berkembang secara pesat, perkembangan anak pada awal kehidupan sangat dipengaruhi oleh lingkungan terdekatnya yaitu keluarga. Menurut Urie Bronfenbrenner dalam Ummah, S. A., & Fitri, N. A. N. (2020). Menjelaskan bahwa lingkungan keluarga adalah sebuah modal positif dalam mengembangkan potensi yang dimiliki anak sebagai suatu mikrosistem. Dalam teori tersebut konteks sosial tempat anak tumbuh dan berkembang sangat diperhatikan karena pada awal kehidupan anak lebih banyak menghabiskan waktu dengan orang tua. Dalam penelitian Hana Diantika, (2018, hlm 1). Menjelaskan bahwa kebutuhan essensial yang perlu didapatkan oleh anak dari orang tua berupa pengawasan pembelajaran, pendampingan dari orang tua sebagai motivator, mediator. Peran keluarga sebagai lingkungan yang paling *suportif* untuk melakukan intervensi terhadap anak menjadi perbincangan dalam ranah pendidikan.

Budi Ikkal, 2023

PROGRAM INTERVENSI BERSUMBERDAYA KELUARGA DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN ORAL MOTOR PADA ANAK CERBRAL PALSY

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Teori ekologi memiliki pandangan sosio kultur Bronfenbrenner berkaitan perkembangan yang terdiri dari lima sistem lingkungan mulai dari masukan interaksi langsung dengan agen-agen sosial yang berkembang baik hingga masukan kebudayaan berbasis luas. Sejalan dengan hal tersebut Menurut Bronfenbrenner dalam Recklein, (2012) mengungkapkan bahwa dalam pengembangan teori ekologi untuk menjelaskan bagaimana seorang anak dan lingkungannya memiliki unsur keterkaitan yang tidak dapat dipisahkan khususnya dalam perkembangannya .

Pada teori lingkungan keluarga merupakan aspek yang paling penting dalam ekologi perkembangan, keluarga juga menjadi pendidikan dan tempat belajar pertama dalam kehidupan perkembangan anak untuk itu diperlukan sebuah stimulasi positif dalam menunjang perkembangan anak. Selanjutnya menurut (BKKBN, 2014). Menyatakan bahwa orang tua memiliki peranan yang sangat penting dalam menentukan pertumbuhan dan perkembangan seorang anak, kemampuan orang tua dalam memenuhi kebutuhan anak akan berpengaruh terhadap kepribadian anak menuju manusia dewasa di kemudian hari. Pertumbuhan (*Growth*) berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, yang bisa diukur dengan ukuran berat, ukuran panjang Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat tergantung pada pemenuhan nutrisi, jadi masalah dalam pemenuhan nutrisi, seperti karena kesulitan makan pada balita dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, antara lain : menurun sistem kekebalan tubuh, gangguan tidur, gangguan keseimbangan dan koordinasi, (Puspita, 2015).

Beberapa masalah yang sering terjadi yakni kesulitan makan pada anak yang dapat menyebabkan terjadinya gangguan tumbuh kembang terutama pada anak-anak *cerebral palsy*. Partisipasi dari orang tua dalam penanganan anak *cerebral palsy* memiliki nilai yang lebih menguntungkan bagi anak. Pola asuh merupakan faktor yang dapat memprediksikan kualitas hidup anak dengan *cerebral palsy*, sejalan dengan hal tersebut menurut Aran & Salev, (2015) menyatakan bahwa orang tua perlu pendampingan yang khusus dalam rangka menambah wawasan pengetahuan dan penanganan berkaitan dalam merawat anak *cerebral palsy* dari tenaga ahli. Selanjutnya menurut Anindita & Apsari (2020) dkk menyatakan bahwa penerimaan

orang tua yang memiliki anak *cerebral palsy* didasari oleh pemahaman orang tua berkaitan dengan pola asuh yang baik bagi anak, dan konsep diri dari orang tua *cerebral palsy* dalam kesadaran atau evaluasi diri sendiri. Adapun anak *cerebral palsy* yaitu kondisi yang disebabkan adanya kerusakan otak pada anak yang terjadi sesudah atau sebelum kelahiran yang mengakibatkan gangguan pada syaraf. Menurut Afsheen Masood. (2015). Menyatakan bahwa anak *cerebral palsy* yaitu memiliki gangguan pada system neurologis yang mempengaruhi kemampuan pada gerak dan keseimbangan pada tubuh. Adapun *cerebral palsy* memiliki hambatan pada mengontrol bagian tubuh seperti pada bagian lengan, tangan kaki dalam mencapai tugas tugas manual di kehidupan sehari-hari. Selanjutnya menurut Berker, & Yalcin. (2010) dampak hambatan *cerebral palsy* akan berpengaruh terhadap makan dan minum (*feeding problems*), selain itu juga hambatan yang akan dialami oleh anak berupa kesulitan menggigit, menelan, mengunyah yang mengakibatkan konsumsi nutrisi yang menjadi rendah diterima oleh tubuh seseorang. Sejalan dengan hal tersebut menurut Mohamadi, Torabinezhad & Ebadi. (2022) menjelaskan bahwa disfungsi oral motor pada anak *cerebral palsy* akan berpengaruh pada pemberian makanan ke tekstur makanan padat seiring usia yang lebih lanjut, dan perlu penanganan yang intensif. dalam penelitian Beckman, (2015). Menyatakan bahwa kegiatan latihan oral motor memiliki tujuan memberikan stimulasi untuk melemaskan otot wajah dan mengkontraksikan otot wajah serta mulut supaya memberikan gerakan melawan tahanan untuk menghasilkan kekuatan pada anak dengan gangguan minum dan makan. Selanjutnya menurut Beckman (2015). Mengungkapkan bahwa kematangan oral motor umumnya terjadi pada anak berkisar pada usia 4-6 bulan, maka diperlukan pemberian sebuah stimulasi mengembangkannya. Dalam penelitian Menurut Sjarief D. (2011) menjelaskan bahwa stimulasi menjadi factor penting dalam mengembangkan keterampilan oral motor untuk stimulasi lebih baik diberikan sejak dini pada anak dengan hambatan oral motor. Adapun kurangnya stimulasi oral motor bisa menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku anak seperti pemilih makanan (*picky eater*). Selaras dengan pemaparan di atas subjek kasus dalam peneltian ini adalah anak *cerebral palsy* yang mengalami hambatan oral motor,

berusia 5 tahun yang bertempat tinggal di Kecamatan Tanjungsari Kabupaten Sumedang adapun permasalahan yang dialami oleh anak sebagai berikut : Kondisi anak memiliki tinggi badan 110 cm, Berat badan 16 kg dan diameter kepala 45 cm. Anak hanya bisa tidur terlentang, anggota badan kaku, tangan selalu mengepal, kondisi pandangan tidak focus, anak sering kali kejang- kejang dalam sebulan minimal 2 kali tersebut. Permasalahan lainya juga yang ditemukan dilapangan adalah anak belum mampu mengunyah makanan bertekstur padat. Makanan yang dikonsumsi anak tersebut dalam kehidupan sehari- hari adalah bubur, terkadang untuk minum air anak mengalami kesulitan bahkan sering mengeluarkan kembali air minum, pada aspek ini anak sering tersedak ketika tahap makan dan minum, proses minum juga yang dilakukan oleh orang tua menggunakan sendok atau sedotan. Keterampilan oral motor melibatkan fungsi bibir, pipi, rahang, dan lidah, yang semuanya memainkan peran besar dalam perkembangan anak dan sangat penting dalam proses bicara dan makan dan minum anak tersebut. Dampak dari apabila terjadinya oral motor sangat besar terhadap anak karena akan berpengaruh terhadap perkembangan makan, minum, pemenuhan gizi anak tersebut dan berbicara pada anak tersebut. Keterampilan oral motor dibutuhkan untuk makan dan minum untuk melanjutkan perkembangan sejak lahir hingga tahun pertama. Selama periode ini, anak berkembang dari tindakan refleksif dari respons yang tidak terkendali yang terlihat seperti bayi sedang mengunyah makanan dan menelan. Makan dan minum adalah kegiatan yang penting untuk manusia sebagai pemenuhan gizi dan nutrisi bagi tubuh, untuk itu latihan oral motor sangatlah tepat bagi anak tersebut karena untuk memfasilitasi refleks menghisap dan menelan, gerakan pada organ sekitar mulut misal bibir dan pipi supaya anak bisa seperti anak normal dalam kegiatan makan, minum dan berbicara.

Menurut Lyu, et all, (2014) mengungkapkan bahwa dampak dari terhambatnya keterampilan oral motor ini dapat mengakibatkan pengembangan fungsi dasar sehari-hari menjadi terganggu. Selanjutnya menurut Davies (2003). Menyatakan bahwa anak dengan gangguan keterampilan oral motor umumnya digambarkan sebagai pribadi yang malas bicara, pemilih makanan (*picky eater*). Sedangkan menurut Beckman

(2015). Mengungkapkan bahwa dampak dari terhambatnya keterampilan oral motor sangat berpengaruh pada aspek kehidupan sehari-hari terutama aspek makan, minum, malas bicara. Anak tersebut sangat dekat dengan ibunya ini ditunjukkan ketika mendengar suara ibunya anak tiba-tiba tersenyum, pendengaran yang dimiliki anak tersebut baik dengan adanya surat pemeriksaan dari rumah sakit Sumedang dan anak mampu dalam bersuara mengeluarkan suara seperti ooh/ahh.

Berdasarkan studi pendahuluan di lapangan permasalahan ekonomi juga sangat mempengaruhi keluarga ini, ekonomi keluarga tersebut berada menengah ke bawah menjadikan kedua orang tua ini tidak mampu untuk membawa anak tersebut ke tempat terapi karena biaya yang cukup mahal dan factor jarak rumah ke tempat terapi ini sangatlah jauh, orang tua harus berpikir dua kali dikala membawa anak tersebut ke tempat pelatihan terapi. Minimnya pengetahuan serta pemahaman juga keluarga dalam mengatasi hambatan oral motor pada anak menjadikan orang tua belum memiliki kompetensi dalam hal merawat dan menangani anak *cerebral palsy*, disisi lain orang tua juga mengungkapkan ingin anaknya memiliki perubahan namun orang tua tidak tahu dalam menanganinya. Disamping kesibukan orang tua berjualan dominan pengasuhan oleh ibu nya sendiri. Dalam kesehatan dan perlidungan keluarga kedua orang tua sangatlah mementingkan hal tersebut ini ditunjukkan dengan membuat bpjs kesehatan. Sikap keterbukaan yang ditunjukkan oleh orang tua yang tidak menutupi kondisi anak tersebut kepada peneliti, sebaliknya ibu tersebut mengungkapkan bahwa kepada lingkungan sekitar cukup tertutup. Berdasarkan studi pendahuluan di lapangan orang tua berada dalam tahapan *bargaining* “menawar” untuk menghibur diri apa yang telah dikarunikan oleh Alloh swt yang harus disyukuri apapun bentuknya, berdasarkan wawancara lapangan ibu dari anak tersebut sudah pasrah apa yang dikarunikan oleh Alloh swt ini ditunjukkan ketika setelah sholat ibu dari anak tersebut selalu berdoa setelah sholat dan meminta kepada Alloh swt supaya anak tersebut bisa menjadi amal ibadah dalam hidupnya. Berdasarkan pemaparan permasalahan di atas, maka diperlukan layanan intervensi pada anak usia dini dengan pelaksanaan yang melibatkan keluarga karena keluarga merupakan pendidikan utama bagi anak khususnya anak pada usia dini.perlunya intervensi dini bagi anak

kebutuhan khusus dapat membantu seseorang mengalami, mengatur, memahami dan merespon lebih baik kepada informasi yang diterima dari dunia sekitarnya. Intervensi Dini menyediakan layanan kepada ABK dan keluarganya untuk mengurangi efek dari kondisinya. Layanan dapat bersifat perbaikan atau pencegahan, memperbaiki problem perkembangan yang ada atau pencegahan terjadinya problem tersebut. Intervensi dini lebih memfokuskan pada anak dan keluarga secara bersama (Schwarz, dkk : 2012). Intervensi untuk anak berkebutuhan khusus bertujuan untuk mengoptimalkan perkembangan dan meminimalisir potensi terjadinya keterlambatan. Selanjutnya menurut Rochyadi, E. (2013). Mengungkapkan bahwa intervensi dini adalah suatu pemberian layanan dengan sasaran anak yang memiliki hambatan pada perkembangan awal berusia balita, anak pra sekolah memiliki tujuan mengoptimalkan potensi pada anak tersebut. Sedangkan menurut Widyorini *et.al* (2014) Menyatakan bahwa anak yang memiliki resiko dalam perkembangannya dibutuhkan sebuah program untuk mengakomodasi kebutuhan anak tersebut, program bisa diterapkan pada anak prasekolah.

Berdasarkan pernyataan tersebut intervensi dini merupakan suatu layanan yang diperuntukkan anak prasekolah baik pendidikan maupun layanan terkait untuk mencegah atau mengurangi masalah belajar dan perkembangan pada tahap selanjutnya. Agar program intervensi dini bersumberdaya keluarga terlaksana dengan baik pada anak berkebutuhan khusus maka keluarga harus memiliki dasar-dasar pengetahuan mengenai anak serta kualitas hidup yang baik Boehm, & Carter. (2019). Menjelaskan bahwa *FQoL* mencerminkan tentang keyakinan keluarga memiliki tanggung jawab dalam pemenuhan tanggung jawab pada setiap anggota keluarganya, keluarga sebagai penyedia kebutuhan bagi setiap anggota keluarga dari memperbaiki menjadi mendukung, dari orientasi hambatan menjadi kekuatan dan dari anak pusat layanan mejadi keluarga sebagai pusat layanan. Terdapat dimensi *FQoL* menurut Samuel, Rillotta, & Brown. (2012) menjelaskan bahwa *FQol* terdiri dari berbagai aspek diantaranya relasi dalam keluarga, dukungan orang lain, dukungan anak berkebutuhan khusus, pengaruh system nilai, kesejahteraan keluarga, kesehatan dan perlindungan keluarga, karir dan persiapan karir, reaksi dan waktu luang serta

interaksi dengan lingkungan sekitar. Sedangkan dalam penelitian Khalida, & Suryani. (2021). Dalam penelitian tersebut menjelaskan terkait dimensi *FQol* terdapat lima dimensi yang terdiri dari kesehatan keluarga, dukungan dari orang lain, relasi keluarga, pemanfaatan waktu rekreasi dan dukungan dari kelembagaan. Peran serta keluarga begitu penting terutama bagi anak berkebutuhan khusus agar menjadi individu yang siap terjun di masyarakat. Banyak paradigma orang tua memiliki anak berkebutuhan khusus anak tersebut tidak berdaya Dalam proses intervensi dini, keluarga harus mendapatkan sebuah sistem pendukung dalam mengembangkan potensi yang harus dimiliki anak tersebut. Oleh sebab itu orang tua harus memiliki kemampuan, pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pendidikan dan pengasuhan bagi anak berkebutuhan khusus, khususnya untuk anak *cerebral palsy* dengan hambatan oral motor, untuk mendapatkan suatu keterampilan dalam merawat anak *cerebral palsy* dengan hambatan oral motor perlu adanya suatu pendampingan dan bimbingan yang cukup intensif untuk mengoptimalkan kemampuan anak khususnya dalam memperbaiki hambatan oral motor pada anak tersebut maka hal-hal tersebut mendorong penulis untuk melakukan penelitian tentang program intervensi bersumberdaya keluarga dalam meningkatkan kemampuan oral motor pada anak *cerebral palsy*.

1.2. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang penelitian ini, maka fokus penelitian berkaitan dengan program intervensi bersumberdaya keluarga dalam meningkatkan kemampuan oral motor pada anak *cerebral palsy*.

1.3. Pertanyaan Penelitian

Untuk mengarahkan penelitian ini maka focus penelitian dijabarkan secara rinci dalam beberapa pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana kondisi objektif kemampuan oral motor anak *cerebral palsy*?
2. Bagaimana kondisi objektif pemahaman orang tua dalam merawat atau menangani anak dengan hambatan *cerebral palsy*?
3. Bagaimana rumusan program intervensi bersumberdaya keluarga berkaitan dengan kebutuhan peningkatan oral motor?
4. Bagaimana keterlaksanaan program intervensi bersumberdaya keluarga dalam meningkatkan kemampuan oral motor?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan Umum merumuskan program intervensi bersumberdaya keluarga dalam membantu keluarga mengembangkan kemampuan oral motor pada anak *cerebral palsy*.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Mengetahui kondisi objektif kemampuan oral motor anak *cerebral palsy*
2. Mengetahui pemahaman dalam menangani dan merawat orang tua anak *cerebral palsy*.
3. Merumuskan program intervensi bersumberdaya keluarga dalam meningkatkan kemampuan oral motor bagi anak *cerebral palsy*
4. Mengevaluasi keterlaksanaan program intervensi bersumberdaya keluarga dalam meningkatkan kemampuan oral motor anak.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan memberikan sumbangan pemikiran serta informasi bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam proses intervensi dini bagi anak berkebutuhan khusus yang bersumberdaya keluarga khususnya dalam meningkatkan kemampuan oral motor pada anak *cerebral palsy*.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Memberikan arah serta prosedur yang jelas dalam pelaksanaan intervensi dini bersumberdaya keluarga untuk meningkatkan kemampuan oral motor anak *cerebral palsy*.
2. Menambah wawasan dan pengetahuan orang tua dalam menangani atau merawat anak *cerebral palsy*.