

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Penelitian

Pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal adalah harapan setiap orang tua dan keluarga, melihat anak tumbuh dan berkembang sesuai dengan anak pada umumnya menjadi salah satu bukti faktor keberhasilan orang tua dalam “asah, asuh, dan asih”. Pertumbuhan dan perkembangan anak tentu saja tidak saja begitu langsung terjadi, banyak faktor yang secara langsung dan tidak langsung mempengaruhinya, misalnya faktor internal dan faktor eksternal. Hal ini juga sejalan dengan yang dikemukakan oleh Hurlock bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi penguasaan tugas-tugas perkembangan ada yang menghalangi dan yang membantu. Faktor yang membantu di antaranya tingkat perkembangan yang normal atau yang diakselerasikan, motivasi, kesehatan yang baik, juga kreativitas (Hurlock, 2002).

Idealnya semua proses pertumbuhan dan perkembangan dapat berjalan dengan baik dan optimal namun, ada sebagian anak yang memiliki hambatan dalam sistem motoriknya, baik itu dalam motorik kasar maupun motorik halus. Anak cerebral palsy merupakan bagian dari anak-anak berkebutuhan khusus yang hambatan utamanya terletak pada fungsi motorik. Terdapat beberapa tipe dalam *cerebral palsy*, salah satunya adalah tipe *spastik*. *Cerebral palsy* tipe ini merupakan prevalensi terbesar dari *cerebral palsy*. *Cerebral Palsy tipe Spastik* adalah anak-anak yang memiliki kekakuan atau kekejangan yang terjadi pada sebagian ataupun keseluruhan dari anggota badan. Kekakuan otot ini mengakibatkan kesulitan bagi anak dalam menggerakkan dan melakukan aktivitas. Kekakuan akan menjadi sangat hebat jika emosi anak tidak stabil, misalnya ketika anak menangis, marah, ataupun mengamuk.

Permasalahan yang ditemui di lapangan pada anak *Cerebral Palsy tipe Spastik* adalah hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri yang disebabkan oleh motorik yang terhambat. Kekakuan yang dialami oleh anak-anak ini mengakibatkan anak kesulitan menggerakkan anggota gerakanya secara

leluasa dan terkoordinasi. Oleh karena itu, penanganan dini sangat diperlukan karena semakin dini hambatan perkembangan ini ditangani maka semakin baik pulalah perkembangan anak nantinya. Pentingnya intervensi dini bagi anak-anak yang mengalami hambatan perkembangan diungkapkan oleh Bruder (2005) yang menyatakan bahwa:

*“For children with disabilities the early years are critical for a number of reasons. First, the earlier a child is identified as having a developmental delay or disability, the greater likelihood the child will benefit from intervention strategies designed to compensate for the child’s need.”*

Semakin dini intervensi diberikan maka dapat memberikan manfaat yang lebih baik dalam mengatasi dampak dari hambatan perkembangan yang dialami anak tersebut. Hal ini tentu saja tidak hanya berlaku terhadap anak yang “normal” saja, namun juga berdampak besar kepada anak-anak disabilitas khususnya. Penelitian sebelumnya juga telah membuktikan bahwa intervensi dini ini memberikan dampak yang cukup signifikan terhadap perkembangan anak, misalnya sesuai dengan yang diungkapkan oleh Dunst & Bruder (2005) yang menyatakan bahwa:

*“The field of early intervention has the purpose of supporting young children with disabilities and their families. The task of supporting families requires that the field define and measure outcomes that families might expect to experience from early intervention.”*

Seiring dengan berkembangnya ilmu pengetahuan, topik-topik intervensi dini ini juga mengalami perubahan pandangan, sejalan dengan ungkapan oleh Alimin (2016) bahwa:

Awalnya intervensi dini dilakukan oleh ahli-ahli yang profesional dalam bidangnya dan biasanya juga diberikan perlakuan dalam dunia medis. Pandangan itu kini berubah karena sudah banyak penelitian yang menganggap bahwa kehidupan sosial anak juga mempengaruhi pola perkembangannya. Hal yang menjadi poin penting dalam pandangan intervensi dini yang baru ini adalah membentuk sebuah kemampuan keluarga agar mampu bertanggung jawab terhadapnya, agar keluarga juga memiliki skill tertentu dalam membantu perkembangan anaknya.

Penekanan-penekanan pada interaksi sosial ini ternyata memiliki dampak yang begitu besar, karena ketika ditinjau dari keseharian anak bahwa anak tinggal dan hidup dalam lingkungan, baik itu lingkungan keluarga, lingkungan sekolah

maupun lingkungan masyarakat. Waktu yang paling lama dihabiskan oleh seorang anak adalah dalam lingkungan keluarganya sendiri. Oleh karena itu, maka pendekatan sosial dalam intervensi dini ini sangat tepat untuk dilakukan dalam membantu memberikan layanan kepada anak yang memiliki hambatan perkembangan khususnya anak yang mengalami hambatan perkembangan motorik kasar. Selain itu peran keluarga juga membantu khususnya untuk anak disabilitas menurut Garcia (2018) "*FQoL as an indicator of success of programs and policy initiatives aimed at prevention and intervention with people with disabilities and their families.*"

Hasil studi pendahuluan di lapangan menunjukkan sebuah keluarga yang memiliki seorang anak cerebral palasy tipe spastik yang mengalami hambatan dalam perkembangan motorik. Anak ini berinisial RMI berusia lima tahun mengalami CP tipe spastik sejak usia 8 bulan. Sejauh ini perkembangan anak hanya statis, masih belum mandiri dalam mengerjakan apa pun, terlebih perkembangan motorik kasar yang sangat terganggu. Pada aspek motorik kasar anak sudah bisa terlentang dan tengkurap sendiri. Anak sudah bisa memegang bola dengan bantuan dengan posisi terlentang atau tengkurap meskipun dengan keadaan tangan mengepal, anak sudah bisa mengangkat kepalanya dan mampu mengangkat tangannya, menopang lehernya ketika dalam posisi tengkurap, namun ke semua aktifitas motorik kasar yang dapat dilakukan anak dari segi durasi sangat minim sekali, selain itu anak belum menunjukkan kemampuannya sesuai dengan usianya, pada saat ini kemampuan motoriknya berada pada rentang usia 2,5 tahun. Hal inilah yang menjadi dasar peneliti untuk membuat program motorik kasar bagi anak.

Setiap aktivitas di rumah, anak terlihat mengalami kesulitan karena terkadang hanya ibu yang membantu, perhatian dari keluarga lain yang masih sangat minim dan belum adanya kepedulian dalam memberikan layanan, keluarga yang masih menganut pandangan mistis terhadap keadaan anak, masih percaya kepada hal-hal gaib yang menjadi penyebab anak terlahir disabilitas dan memberikan tanggung jawab dalam memberikan layanan kepada anak yang diobati hanya dengan pengobatan alternatif kampung. Hal ini membuktikan bahwa penerimaan keluarga yang masih kurang dalam menerima keadaan anak seutuhnya. Oleh karena itu untuk mengembangkan keterampilan motorik kasar anak

diperlukan kesadaran dan kepedulian lingkungan terhadap keadaan saat ini terutama lingkungan keluarga yaitu orang tua khususnya, disini orang tua juga butuh pemahaman dan perubahan pandangan bahwa anak merupakan anugerah dari Yang Maha Kuasa.

Program pelatihan motorik kasar anak dilakukan dengan bersumberdaya keluarga yang akan difokuskan pada aktivitas motorik kasar yang dimulai dari aktivitas motorik kasar anak usia 0 – 2,5 tahun. Adapun aktivitasnya yakni mengangkat leher, duduk, merangkak, tengkurap, menggerakkan kaki dan tangan keatas, miring kanan kiri, menggenggam, kaki gerakan mengayuh sepeda, berguling, merangkak, berdiri sendiri, jalan titah (Dahlan, 2008). Perkembangan motorik kasar ini merupakan awal mula pembuka kemampuan keahlian yang lain. Kegiatan-kegiatan dalam motorik kasar ini pada dasarnya tidak terlalu sulit jika keluarga berkomitmen dalam melatihkannya kepada anak apabila dilakukan dengan sedini mungkin.

Dilihat dari 9 aspek *family quality of life* (FQoL) yang dikemukakan oleh Brown (2006) masalah yang paling menonjol dalam keluarga ini adalah dalam aspek *family relationship*, *financial*, dan *support from others*. Hal ini terlihat dengan belum adanya komitmen dari keluarga agar memberikan layanan yang optimal kepada anak, terkadang masih menyangkal dengan kehadiran kondisi anak (percaya mitos). Hal-hal inilah yang kemudian membuat layanan tersebut menjadi terhambat, padahal keluarga merupakan tempat awal berkembangnya segala bentuk kepribadian, fisik, kematangan dan sebagainya.

Program pelatihan motorik kasar ini sangat penting diberikan kepada keluarga karena anak yang masih berusia lima tahun. Usia anak yang belum usia sekolah ini tentu sangat cocok jika program pelatihan motorik kasar dilakukan oleh orangtua. Pemberdayaan orangtua disini yakni keluarga/orang tua menurut hasil penelitian psikologi berfungsi sebagai faktor pemberi pengaruh utama bagi motivasi belajar anak yang pengaruhnya begitu mendalam pada setiap langkah perkembangan anak (Khoiruddin, 2002, hlm. 49). Semakin banyak diakui bahwa keluarga memberikan dukungan yang penting bagi anak yang berkebutuhan khusus (Brown *et al*, 2003). Walaupun hanya mengerti sebagian mengenai kondisi anak, apabila direspon dengan baik dan membantunya, setidaknya akan meminimalisir

perilaku negatif anak. Oleh karena itu, program pelatihan motorik kasar untuk anak *Cerebral Palsy tipe Spastik* ini akan difokuskan untuk memberdayakan orangtua sebagai peran central dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Berdasarkan permasalahan ini peneliti merumuskan judul penelitian ini “Program Pelatihan Motorik kasar untuk Anak *Cerebral Palsy tipe Spastik* Berbasis Keluarga.”

## 1.2 Fokus Penelitian

Fokus utama dari penelitian ini adalah penyusunan program pelatihan motorik kasar untuk anak *Cerebral Palsy tipe Spastik* berbasis keluarga

## 1.3 Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian ini diuraikan menjadi tiga item untuk memudahkan dan mengarahkan penelitian agar tetap fokus dan sesuai dengan tujuan penelitian. Adapun pertanyaan penelitian ini:

1. Bagaimana kondisi objektif keterampilan motorik kasar anak *cerebral palsy* saat ini?
2. Bagaimana rumusan program pelatihan motorik kasar untuk anak *Cerebral Palsy tipe Spastik* berbasis keluarga?
3. Bagaimana keterlaksanaan program pelatihan motorik kasar untuk anak *Cerebral Palsy tipe Spastik* berbasis keluarga?

## 1.4 Tujuan Penelitian

Secara umum, tujuan penelitian ini adalah untuk menyusun program pelatihan motorik kasar untuk anak *Cerebral Palsy tipe Spastik* berbasis keluarga

Secara khusus, tujuan dalam penelitian ini adalah:

- 1.4.1 Untuk memperoleh gambaran kondisi objektif keterampilan motorik kasar anak *Cerebral Palsy tipe Spastik* saat ini?
- 1.4.2 Untuk merumuskan program pelatihan dalam meningkatkan keterampilan motorik kasar anak *Cerebral Palsy tipe Spastik* (program jangka pendek).
- 1.4.3 Untuk memperoleh gambaran keterlaksanaan program (jangka pendek) yang sudah disusun dalam meningkatkan keterampilan motorik kasar anak *Cerebral Palsy tipe Spastik*

## 1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini pada akhirnya diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara langsung maupun tidak langsung kepada pihak-pihak yang terlibat. Adapun

hasil penelitian yang diperoleh diharapkan dapat memberikan manfaat diantaranya sebagai berikut:

#### 1.5.1 Manfaat Teoritis

Menambah khasanah ilmu pengetahuan tentang rujukan merumuskan program pelatihan dalam meningkatkan keterampilan motorik kasar anak *Cerebral Palsy tipe Spastik* berbasis keluarga.

#### 1.5.1 Manfaat Praktis

Manfaat praktis hasil penelitian ini bermanfaat bagi orangtua, guru dan pihak-pihak *stakeholder* yang berkecimpung untuk membantu meningkatkan keterampilan motorik kasar anak *Cerebral Palsy tipe Spastik* ini. Penelitian ini nantinya diharapkan dapat memberikan kontribusi pengetahuan dan skill bagi orangtua ketika akan memberikan layanan kepada anak yang belum memasuki usia sekolah.