BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia dalam kesehariannya tidak lepas dari bergerak, sehingga gerak merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. Keinginan untuk bergerak disebabkan oleh rasa tertarik atau karena kebutuhan akan suatu hal, sehingga merangsang saraf yang kemudian direfleksikan dalam bentuk gerakan-gerakan tubuh.

Aktivitas gerakan melibatkan penggunaan komponen alat gerak. Komponen alat gerak manusia terdiri dari otot, tulang, saraf, sendi, serta pembuluh darah dan semua membutuhkan koordinasi agar tercipta suatu gerakan yang selaras, serasi dan sesuai dengan apa yang diperintahkan otak. “Gerak/motorik adalah suatu proses yang melibatkan sebagian atau seluruh bagian tubuh dalam satu kesatuan yang menghasilkan suatu gerak statis di tempat dan dinamis berpindah tempat.” (Muslim dan Sugiarmin, 1996: 15).

Perkembangan motorik dari setiap fase umur tertentu mempunyai karakteristik yang berbeda. Umumnya, perkembangan motorik setiap orang berkembang dengan baik dan sesuai dengan fase-fase pertumbuhannya. Namun, ada sebagian yang mengalami hambatan dalam motorik, diantaranya yaitu anak tunadaksa.

> Anak tunadaksa adalah anak yang mengalami kelainan atau kecacatan pada sistem otot, tulang, dan persendian yang mungkin disebabkan oleh adanya penyakit atau kecelakaan dan juga karenan kongenital, dan atau kerusakan otak yang dapat mengakibatkan gangguan gerak, kecerdasan, komunikasi, persepsi, koordinasi, perilaku, dan adaptasi. (Widati, 2007: 1).

Salah satu jenis dari anak tunadaksa adalah anak *cerebral palsy*. "*Cerebral palsy* adalah suatu kelainan gerak, postur, atau bentuk tubuh, gangguan koordinasi, dan kadang disetai gangguan psikologis dan sensoris yang disebabkan oleh adanya kerusakan pada masa perkembangan otak." (Widati, 2007: 2).

Berdasarkan hambatan yang timbul, *cerebral palsy* dapat dibedakan menjadi empat tipe yang salah satunya adalah tipe *spastik*. Anak *cerebral palsy spastik* merupakan kelompok terbesar *cerebral palsy*. Anak *cerebral palsy spastik* mengalami gangguan fungsi motorik, gangguan ini berupa kekakuan, kelumpuhan, kurangnya koordinasi gerak, hilang keseimbangan, munculnya gerakan-gerakan ritmis, dan atau terdapat kekejangan pada otot.

Koordinasi gerak sangat penting dalam menunjang kemampuan aktivitas keseharian secara mandiri dan efisien. Koordinasi gerak meliputi komponen kekuatan, ketepatan, dan ketahanan. Tingkat koordinasi seseorang tercermin dalam melakukan suatu rangkaian gerakan terpola pada saat yang bersamaan. Baik tidaknya koordinasi gerak seseorang terlihat pada kemampuannya untuk melakukan suatu gerakan secara mulus, tepat dan efisien.

Seseorang dengan koordinasi yang baik bukan hanya mampu melakukan suatu keterampilan secara sempurna, akan tetapi juga mudah dan cepat melakukan keterampilan yang masih baru baginya. Kemudian dapat mengubah dan berpindah

secara cepat dari pola gerak yang satu ke pola gerak yang lain sehingga gerakannya menjadi efisien.

Bagi anak yang mengalami hambatan pada kemampuan koordinasi gerak/motorik yaitu pada aspek kekuatan, ketepatan, dan ketahanan menyebabkan anak kesulitan untuk melakukan aktivitasnya sehari-hari. Baik dari segi kepiawaian gerak maupun dari segi efektifitas waktu. Anak cenderung kaku dalam melakukan gerakan dan gerakannya kurang terkoordinasi dengan baik, misalnya untuk makan, minum, memegang pensil, memakai baju dan sebagainya.

Permasalahan anak *cerebral palsy spastik* yang mengalami hambatan dalam kemampuan kekuatan, ketepatan, dan ketahanan pada koordinasi motorik ini perlu mendapat upaya penyelesaian yang tepat agar kesulitan anak dalam mengkoordinasikan gerak pada aktivitas kehidupan sehari-hari dapat teratasi.

Ada beberapa upaya yang dilakukan baik oleh guru maupun terapis dalam meningkatkan aspek kekuatan, ketepatan, dan ketahanan pada kemampuan koordinasi motorik anak *cerebral palsy spastik*. Diantaranya melalui latihan-latihan gerak yang biasa dilakukan dengan bantuan maupun interuksi dari guru atau terapis dalam melakukan suatu gerakan yang telah ditentukan. Namun, metode yang digunakan cenderung monoton, sehingga anak merasa bosan dan kurang bersemangat dalam melakukan latihan gerak. Akibatnya, hasil yang dicapai dari latihan tersebut menjadi kurang maksimal.

Berdasarkan permasalahan tersebut penulis berkeinginan untuk mencari solusi baru mengenai bagaimana mengatasi permasalahan koordinasi motorik anak *cerebral palsy spastik* pada aspek kekuatan, ketepatan, dan ketahanan.

Gangguan koordinasi motorik/gerak pada aspek kekuatan, ketepatan, dan ketahanan dapat diatasi dengan latihan-latihan yang dapat merangsang saraf dan otot motorik. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk melatih kemampuan koordinasi motorik pada aspek kekuatan, ketepatan, dan ketahanan adalah dengan latihan bermain alat musik djembe. Latihan bermain alat musik djembe ini dilakukan berdasarkan prinsip adanya keterlibatan koordinasi motorik yang ditunjukan dengan gerakan menepuk alat musik oleh telapak tangan kiri dan kanan secara bergantian pada posisi yang berbeda-beda menggunakan kekuatan otot yang sesuai, ketukan/irama yang tepat, dan ketahanan menepuk yang baik sehingga dapat menghasilkan suara yang ritmis dan enak didengar.

Djembe merupakan salah satu alat musik yang sangat populer di masa sekarang ini, juga banyak dimainkan oleh beberapa kalangan. Baik itu oleh para seniman musik dalam penampilan musik mereka, oleh para pengamen jalanan atau bahkan siswa-siswi di sekolah. Banyak sekolah yang sengaja membuat ekskul alat musik ini untuk menyalurkan hoby para siswa. Alat musik djembe sangat mudah ditemukan seperti halnya gitar.

Salah satu kelebihan dari alat musik ini adalah suaranya yang bergemuruh dan cara memainkannya yang cukup mudah dan sederhana sehingga siapa pun dapat dengan mudah mempelajarinya. “Menabuh djembe dapat meningkatkan ketahanan tubuh dan membantu melatih koordinasi motorik. Manfaat menabuh djembe yaitu untuk mengembalikan kebugaran dan melatih otot tangan juga lengan.” (Bittman, 2001).

Melalui penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu solusi dalam upaya meningkatkan kemampuan koordinasi motorik anak *cerebral palsy spastik* pada aspek kekuatan, ketepatan, dan ketahanan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut: "Apakah penggunaan alat musik djembe dapat meningkatkan kemampuan kekuatan, ketepatan, dan ketahanan pada koordinasi motorik anak *cerebral palsy spastik*?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi dan gambaran yang jelas mengenai sejauh mana pengaruh latihan bermain alat musik djembe terhadap peningkatan kemampuan kekuatan, ketepatan, dan ketahanan pada koordinasi motorik anak *cerebral palsy spastik*.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

a. Untuk mengetahui kemampuan koordinasi motorik anak *cerebral palsy spastik* yang meliputi komponen kekuatan, ketepatan, dan ketahanan sebelum melakukan latihan bermain alat musik djembe.

b. Untuk mengetahui kemampuan koordinasi motorik anak *cerebral palsy spstik* yang meliputi komponen kekuatan, ketepatan, dan ketahanan sesudah mendapatkan latihan bermain alat musik djembe.

D. Keguanan Penelitian

Dalam tataran teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan dan informasi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya mengenai cara melatih koordinasi motorik anak *cerebral palsy spastik* melalui latihan bermain alat musik djembe, sehingga kemampuan kekuatan, ketepatan, dan ketahanan pada koordinasi motorik anak dapat meningkat.

Pada tataran praktis, hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat yang besar salah satunya yaitu dapat membantu meningkatkan kemampuan koordinasi motorik anak *cerebral palsy spastik* melalui latihan bermain alat musik djembe, sehingga memudahkan anak dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari. Secara empiris di lapangan temuan penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi sekolah dan tempat-tempat terapi dalam upaya menangani permasalahan koordinasi motorik anak *cerebral palsy spastik*.

E. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode eksperimen, yaitu “Penelitian yang diinginkan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendali.” (Sugiyono, 2008: 107).

Penelitian ini bertujuan mencari tahu pengaruh penggunaan alat musik djembe terhadap peningkatan koordinasi motorik anak *cerebral palsy spastik*, dengan mengetahui ada tidaknya perbedaan hasil sebelum diberi intervensi, ketika diberi intervensi, dan setelah dilakukan intervensi.

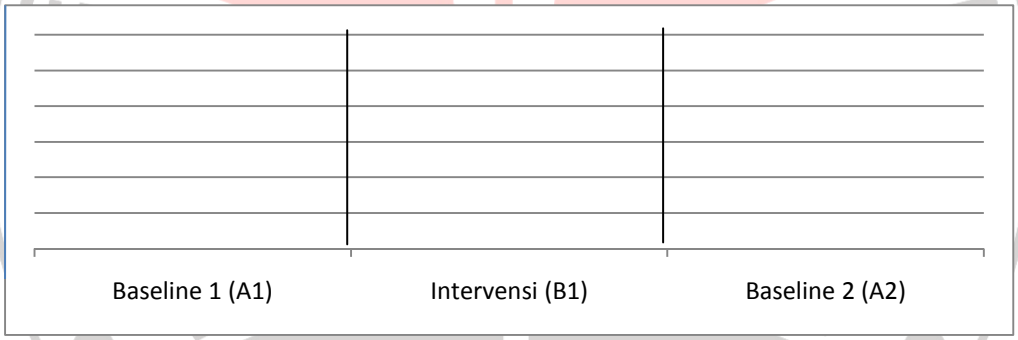
Metode eksperimen dalam penelitian ini menggunakan rancangan *single subject research* (SSR), yaitu "Penelitian eksperimen yang dilaksanakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh dari suatu perlakuan/treatment yang diberikan kepada subyek secara berulang-ulang dalam waktu tertentu." (Tawney and Gas, 1984). Adapun desain SSR yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu desain A-B-A yang terdiri dari tiga tahapan kondisi, yaitu: A-1 (baseline 1), B (intervensi), A-2 (baseline 2). Disain A-B-A ini dipilih karena dapat menunjukkan apakah terdapat hubungan antara variabel terikat dan variabel bebas.

A-1 (baseline 1) merupakan suatu kondisi awal kemampuan koordinasi motorik subjek yang meliputi 3 komponen yaitu kekuatan, ketepatan, dan ketahanan yang diukur dengan melakukan 3 jenis melempar bola yaitu melempar bola sejauh mungkin untuk mengukur komponen kekuatan, memasukan bola ke dalam keranjang untuk mengukur komponen ketepatan, melempar bola berulang-ulang hingga subjek merasa lelah dan hasil lemparan subjek semakin melemah untuk mengukur komponen ketahanan, sebelum diberi perlakuan atau intervensi. Pengukuran pada fase ini dilakukan sebanyak beberapa kali hingga data menunjukan hasil yang stabil, dengan durasi yang disesuaikan dengan jam pelajaran di sekolah, yaitu 2 jam pelajaran (2 X 30 menit) yaitu 60 menit.

B (intervensi) adalah untuk mengetahui data kemampuan koordinasi motorik subjek setelah diberi perlakuan atau intervensi. Pada tahap ini subjek diberi perlakuan dengan latihan bermain alat musik djembe. Intervensi diberikan sebanyak beberapa kali hingga terjadi perubahan pada koordinasi motoik subjek. Proses intervensi setiap sesi terdiri dari dua kali pertemuan pada setiap minggunya. Satu kali pertemuan memakan waktu 60 menit, selama 2 jam pelajaran di sekolah.

A-2 (baseline 2) merupakan pengulangan kondisi baseline 1 sebagai evaluasi apakah intervensi yang diberikan berpengaruh pada subjek atau tidak.

Secara visual dasain A-B-A digambarkan dalam Grafik 1.1 sebagai berikut:



Grafik 1.1

Desain A-B-A

Prosedurnya mula-mula target behavior diukur secara kontinyu pada kondisi baseline (A1) dengan periode waktu tertentu kemudian dilanjutkan pada kondisi intervensi (B), setelah pengukuran pada kondisi intervensi (B), maka pengukuran pada kondisi baseline kedua (A2) diberikan. Penambahan kondisi baseline yang kedua (A2) ini dimaksudkan sebagai kontrol untuk fase intervensi, sehingga memungkinkan untuk menarik kesimpulan apakah adanya hubungan fungsional antara variabel bebas dan variabel terikat.

F. Lokasi dan Subjek Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SLB-D YPAC Bandung, yang beralamat di jalan Muastang No. 46 Bandung. Subjek penelitian ini adalah siswa SMP dengan kelainan *cerebral palsy spastik* yang berjumlah dua orang.

UNIVERSITAS PENDIDIKAN INDONESIA
PERPUSTAKAAN