

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Anak adalah suatu titipan Tuhan yang sangat berharga. Saat diberikan kepercayaan untuk mempunyai anak, maka para calon orang tua akan menjaga sebaik-baiknya dari mulai dalam kandungan sampai lahir ke dunia. Berbagai macam vitamin, gizi maupun suplemen dikonsumsi oleh ibu untuk menjaga kesehatan bayi di dalam kandungan karena saat itu pasokan gizi dan nutrisi sangat penting untuk bayi. Selain itu para ibu menghindari aktifitas yang berat yang beresiko mengganggu proses kehamilan tersebut, dikhawatirkan terjadi perdarahan, terjadi salah posisi letak bayi, infeksi virus, lahir prematur dan sebagainya yang akan menyebabkan bayi lahir abnormal.

Perawatan tidak berhenti hanya disana, pada saat lahirpun perawatan pada bayi tidak kalah pentingnya karena pada masa bayi sampai balita usia 5 tahun adalah periode keemasan dari anak (Soetjiningsih, 2002). Pada masa tersebut banyak hal yang dapat mempengaruhi masa tumbuh kembangnya baik hal yang positif maupun negatif. Setiap anak yang mengalami tumbuh kembang akan terjadi proses perkembangan motorik kasar, motorik halus, kognisi, sosial maupun wicara dalam dirinya (Soetjiningsih, 2002). Suatu unsur perkembangan tersebut saling

mempengaruhi satu sama lainnya, namun proses perkembangan yang paling terlihat jelas pada anak adalah perkembangan motorik kasar, yang dimulai dari telungkup, berguling, merayap, duduk stabil, ke duduk, merangkak, berdiri stabil, ke berdiri, berjalan, berlari, dan lain-lain (Soetjiningsih, 2002).

Suatu perkembangan motorik kasar menunjukkan bahwa adanya kesiapan postural pada anak baik otot, sendi, tonus. Pada anak abnormal seperti *cerebral palsy*, *down syndrome* dan gangguan keterlambatan perkembangan yang lain, mereka mengalami gangguan dalam hal tersebut sehingga terhambatnya proses perkembangan motorik kasar. Untuk mengembangkan keterlambatan tersebut perlu adanya stimulus terhadap tonus, otot, maupun sendi.

Tidak hanya anak *cerebral palsy* dan *down syndrome* yang mengalami masalah dari posturalnya (otot, tonus dan sendi), anak autis pun mengalami gangguan dalam hal tersebut (Mash, 2010). Autis tidak mengalami suatu keterlambatan perkembangan tapi dia mengalami suatu aktifitas repetitif yaitu suatu perilaku yang berlangsung terus menerus, cenderung kaku dan monoton sehingga berpengaruh terhadap tonus otot, proprioseptif sendi yang mengakibatkan terganggunya proses motorik kasar dalam dirinya (Mash, 2010). Anak autis kesulitan mengkoordinasikan dua sisi tubuhnya saat merangkak, kesulitan melompat disuatu bidang pijakan, dan masih banyak lagi.

Autis itu sendiri adalah gangguan perkembangan yang kompleks yang disebabkan adanya masalah dalam interaksi sosial dan komunikasi (Priyatna, 2010). Autis berasal dari kata bahasa Yunani yaitu *autos* yang artinya sendiri, yang merupakan suatu istilah yang mencirikan bahwa seseorang menarik diri dari interaksi sosial dengan lingkungannya sehingga mereka seolah-olah hidup di dunianya sendiri (Handoyo, 2003). Dari hal tersebut menunjukkan bahwa anak autis mengalami kekurangan dalam hal atensi (perhatian) baik secara visual maupun auditori terhadap sesuatu, sehingga anak mengabaikan semua hal yang berhubungan dengan dunia luar.

Selain itu terdapat gangguan motorik berupa gangguan pada tonus otot, sendi dan tonus postural yaitu kesulitan mengkoordinasikan anggota tubuhnya, mengontrol gerak, menjaga stabilisasi postural terhadap keseimbangan dan terdapat pula gangguan sensorik berupa perasaan sensitif terhadap cahaya, pendengaran, sentuhan, penciuman dan rasa (lidah) dari mulai ringan sampai berat (Priyatna, 2010). Menggigit, menjilat atau mencium mainan atau benda apa saja. Bila mendengar suara keras, menutup telinga. Menangis setiap kali dicuci rambutnya. Merasakan tidak nyaman bila diberi pakaian tertentu. Tidak menyukai rabaan atau pelukan, Bila digendong sering merosot atau melepaskan diri dari pelukan.

Gejala autis biasanya muncul sebelum umur 3 tahun. Gejala dari setiap anak autis bisa sangat berbeda antara satu dengan yang lain. Satu orang mempunyai gejala yang ringan, yang lainnya mempunyai gejala

sedang bahkan berat. Itulah yang di namakan 'spectrum', sehingga disebut dengan *autis spectrum disorder*. Yang dalam bahasa Indonesia diartikan sebagai gangguan spectrum autis, gangguan autis yang mempunyai derajat keparahan yang berbeda pada tiap anak (Priyatna, 2010).

Insidens dan prevalens autis adalah dua kasus baru per 1000 penduduk per tahun, dan 10 kasus per 1000 penduduk per tahun. Jumlah penduduk Indonesia lebih dari 237,5 juta dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,14 %. Sehingga diperkirakan jumlah penyandang autis di Indonesia sekitar 2,4 juta orang, dan bertambah sekitar 500 orang penyandang baru tiap tahunnya. Kebanyakan penyandang autis adalah anak laki-laki dengan perbandingan 4,3 : 1 (Handojo, 2003).

Semakin banyak pasien autis yang mendatangi klinik-klinik anak kebutuhan khusus di Jakarta, baik kalangan yang berlebih maupun yang kurang mampu. Hal ini membuktikan bahwa makin banyak penderita autis di daerah Jakarta. Berbagai macam terapi di khususkan untuk menangani anak autis ini. Diantaranya adalah terapi perilaku yang menggunakan metode ABA (*Applied Behavior Analysis*) untuk membantu pembentukan perilaku dari anak autis agar lebih adaptif terhadap lingkungan sekitar termasuk berinteraksi dengan orang lain, terapi tersebut menstimulus atensi visual maupun auditori anak agar lebih baik. Terapi wicara untuk membantu proses komunikasi dan bahasa anak autis. Okupasi terapi untuk membantu penanganan motorik halus pada anak autis termasuk dalam persiapan masuk sekolah yaitu persiapan menulis. Sensori integrasi yang

membantu tercapainya proses sensori dalam diri autis sehingga bisa lebih adaptif terhadap berbagai stimulus yang datang baik stimulus taktil (ambang rasa pada kulit), stimulus vestibular (kontrol gerakan) dan berbagai stimulus sensoris yang lain (Handojo, 2003).

Sesuai dengan pengertian yang ditetapkan KEMENKES 1363 tahun 2001 BAB I, pasal 1 ayat 2 yaitu bahwa Fisioterapi adalah bentuk pelayanan Kesehatan yang ditujukan kepada individu dan atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang daur kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutis dan mekanis), pelatihan fungsi dan komunikasi, maka dari itu fisioterapi mulai melakukan intervensi terhadap masalah dari gerak dan fungsi tubuh anak autis. Dalam prakteknya sehari-hari, fisioterapi selalu menangani anak dengan unsur-unsur sensori integrasi didalamnya misalnya untuk membentuk trunk control dari anak maka fisioterapi selalu memasukan unsur taktil yaitu sweeping agar anak dapat respon tegak. Selain itu, dalam latihan keseimbangan di bola maka fisioterapi pun sedang merangsang vestibular dari anak, begitu juga dengan latihan lainnya.

Seperti halnya pada anak dengan gangguan perkembangan dalam hal motorik kasar yaitu masalah dalam alat dan fungsi gerak seperti pada *cerebral palsy* dan *down sindrom*, maka fisioterapis yang bekerja di klinik-klinik anak kebutuhan khusus yang tergabung dalam terapi Sensori Integrasi mencoba untuk memasukkan aktifitas motorik kasar pada latihan

yang diberikan kepada anak autis yang sifatnya permainan sehingga anak bisa lebih tertarik. Tujuan dalam pemberian terapi tersebut adalah untuk memperbaiki postural anak autis. Sesuai dengan penelitian yang telah ada, selain meningkatkan keterampilan motorik kasar dan kebugaran fisik anak, aktifitas fisik berupa aktifitas motorik kasar dapat meningkatkan kognisi dari anak. Atensi merupakan bagian dari kognisi. Sehingga, tujuan pemberian aktifitas motorik kasar adalah untuk mengetahui penambahan durasi atensi anak autis, adakah perhatian (atensi) baik visual dan auditori terhadap aktifitas tersebut bahkan terhadap aktifitas lain dan terhadap interaksi dengan orang lain. Maka dari itu, penulis melakukan penelitian untuk mengetahui adakah pengaruh aktifitas motorik kasar terhadap atensi anak autis.

## **B. Identifikasi Masalah**

Autis berasal dari kata *autos* yang artinya sendiri. Sesuai dengan artinya maka masalah terbesar dari anak autis adalah tidak adanya ketertarikan dengan dunia luar termasuk berinteraksi dengan orang lain. Dia hanya asik dengan dunianya sendiri. Tidak ada kontak mata dengan orang lain, tidak ada respon saat di panggil nama atau saat di berikan instruksi sederhana. Selain itu tidak ada respon terhadap berbagai jenis aktifitas yang pada anak normal itu menyenangkan. Atensi yang kurang inilah yang menyebabkan anak tidak mampu melakukan aktifitas sosial dengan orang lain.

Untuk mengatasi masalah tersebut metode yang biasanya digunakan adalah metode ABA (*Applied Behavior Analysis*) yang sangat membantu pada proses pembentukan perilaku yaitu mengubah perilaku anak menjadi lebih adaptif, lebih respon terhadap interaksi sosial. Metode tersebut pertama kali dikenalkan oleh Prof. Iovaas, beliau menggunakan metode yang tegas dan agak kaku. Metode tersebut sudah menghasilkan pengaruh yang cukup besar terhadap perkembangan anak autis, anak autis terus di stimulus pada atensi baik visual maupun auditori. Selain itu diberikan pula suatu terapi yang sifatnya aktifitas permainan berupa aktifitas motorik yang tersusun dalam terapi sensori integrasi yang tujuannya untuk merangsang proses sensori dari anak autis sehingga dia lebih adaptif terhadap lingkungan.

Terapi sensori integrasi dikemas dalam sebuah aktifitas fisik yang bersifat permainan terdiri dari aktifitas taktil, vestibuler, propriocepsi dan lainnya. Fisioterapi berperan dalam perbaikan postural dari anak autis yang juga termasuk kedalam terapi Sensori Integrasi. Melatih anak autis agar bisa mengontrol posturalnya terhadap gaya gravitasi, melatih memfungsikan semua organ tubuhnya dengan tepat melalui aktifitas motorik kasar. Dari hal tersebut anak autis dituntut fokus terhadap aktifitas yang diberikan atau anak autis dituntut untuk memperhatikan (mempertahankan atensi) terhadap aktifitas tersebut.

### **C. Pembatasan Masalah**

Dari identifikasi masalah dan keterbatasan waktu yang ada, maka pembatasan masalah penelitian ini dibatasi hanya pada program aktifitas motorik kasar meningkatkan atensi anak autis spectrum disorder (ASD).

### **D. Perumusan Masalah**

Masalah yang hendak dipecahkan dalam penelitian ini adalah : apakah program aktifitas motorik kasar meningkatkan atensi anak autis spectrum disorder (ASD)?

### **E. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui program aktifitas motorik kasar meningkatkan atensi anak autis spectrum disorder (ASD).

### **F. Manfaat Penelitian**

Dengan penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

#### **1. Bagi Penulis**

Memperoleh pengalaman dalam bidang penelitian yang diharapkan akan bermanfaat dalam memberikan pelayanan di tempat bekerja. Selain itu dapat mengetahui bagaimana program aktifitas motorik kasar meningkatkan atensi anak autis spectrum disorder (ASD).

## 2. Bagi Institusi Pelayanan Fisioterapi

Dengan adanya hasil penelitian ini, diharapkan adanya pengembangan wawasan bagi fisioterapi dalam metode peningkatan atensi anak autis spectrum disorder dengan pemberian aktifitas motorik kasar, sehingga hasil yang diharapkan lebih optimal.

## 3. Bagi Institusi Pendidikan Fisioterapi

Sebagai bahan masukan bagi peningkatan ilmu fisioterapi kepada para peserta didik dalam metode peningkatan atensi anak autis spectrum disorder (ASD) dengan memberikan aktifitas motorik kasar.

## 4. Bagi Institusi Lain

Sebagai bahan referensi tambahan dalam ilmu pengetahuan. Selain itu semoga metode yang telah diteliti dapat dikembangkan di kemudian hari.

## 5. Bagi Teman Sejawat

- a. Dapat memberikan informasi dan gambaran tentang cara peningkatan atensi anak autis spectrum disorder (ASD) dengan memberikan aktifitas motorik kasar
- b. Dapat memberikan pelayanan fisioterapi yang tepat berdasarkan ilmu pengetahuan dan teknologi