

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

الرَّحِيمِ الرَّحْمَنِ اللَّهُ بِسْمِ

Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pemurah lagi Maha Penyayang.

الْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَالْبَاقِيَاتُ الصَّالِحَاتُ خَيْرٌ عِنْدَ رَبِّكَ ثَوَابًا وَخَيْرٌ
أَمَلًا

Harta dan anak-anak adalah perhiasan kehidupan dunia tetapi amalan-amalan yang kekal lagi saleh adalah lebih baik pahalanya di sisi Tuhanmu serta lebih baik untuk menjadi harapan (QS. Al Kahfi: 46).

قُلْ تَعَالَوْا أَنزَلُ مَا حَرَّمَ رَبُّكُمْ عَلَيْكُمْ ۖ أَلَّا تُشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا ۖ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا ۖ وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ ۖ إِنَّكُمْ مِّنْ إِمْلَاقٍ ۖ نَّحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ ۖ وَلَا تَقْرَبُوا الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَلَا مَنِ بَطْنٍ ۖ وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ ۖ إِلَّا بِالْحَقِّ ۚ ذَٰلِكُمْ وَصَّاكُم بِهِ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ

Katakanlah: "Marilah kubacakan apa yang diharamkan atas kamu oleh Tuhanmu yaitu: janganlah kamu mempersekutukan sesuatu dengan Dia, berbuat baiklah terhadap kedua orang ibu bapak, dan janganlah kamu membunuh anak-anak kamu karena takut kemiskinan, Kami akan memberi rezeki kepadamu dan kepada mereka, dan janganlah kamu mendekati perbuatan-perbuatan yang keji, baik yang nampak di antaranya maupun yang tersembunyi, dan janganlah kamu membunuh jiwa yang diharamkan Allah (membunuhnya) melainkan dengan sesuatu (sebab) yang benar". Demikian

itu yang diperintahkan kepadamu supaya kamu memahami(nya) (QS. Al An'am: 151

Menurut *World Health Organization* (WHO), diperkirakan terdapat sekitar 7-10 % anak berkebutuhan khusus dari total populasi anak. Data akurat tentang jumlah dan kondisi anak berkebutuhan khusus di Indonesia belum ada, namun berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Nasional tahun 2007, terdapat 82.840.600 jiwa anak dari 231.294.200 jiwa penduduk Indonesia, dimana sekitar 8,3 juta jiwa diantaranya adalah anak berkebutuhan khusus (Kem Kes, 2010).

Tidak setiap anak mengalami perkembangan normal. Banyak di antara mereka yang dalam perkembangannya mengalami hambatan, gangguan, kelambatan, atau memiliki faktor-faktor resiko sehingga untuk mencapai perkembangan optimal diperlukan penanganan atau intervensi khusus. Kelompok ini lah yang kemudian dikenal sebagai anak berkebutuhan khusus.

Cerebral palsy (CP) digambarkan sebagai sekelompok gangguan permanen atau perkembangan pada gerakan dan postur tubuh, yang menyebabkan keterbatasan aktivitas, dan berhubungan dengan gangguan yang terjadi di otak janin yang sedang berkembang (Bax, 2005). Gangguan motorik dari CP ini sering disertai dengan gangguan sensasi, persepsi, kognisi, komunikasi, perilaku, dengan epilepsi, dan gangguan muskuloskeletal (Rosenbaum, 2007).

Diplegi adalah paralisis yang menyertai kedua sisi tubuh, paralisis bilateral dan merupakan salah satu bentuk *cerebral palsy* yang utama

menyerang kedua tungkai (Dorlan, 2005). Permasalahan utama yang dialami oleh penderita CP diplegia adalah (1) adanya gangguan distribusi tonus postural (spastisitas) terutama kedua tungkai, (2) adanya gangguan koordinasi, (3) adanya gangguan keseimbangan, (4) terdapat gangguan jalan yang menyebabkan penderita mengalami gangguan fungsional. Selain itu penderita juga dapat mengalami problem penyerta seperti retardasi mental, gangguan penglihatan, gangguan intelektual serta potensial terjadi kontraktur (*deformitas*) (Potts & Mandleco, 2007).

Faktor-faktor yang mempengaruhi keseimbangan pada anak CP yaitu kerusakan otak yang mempengaruhi sistem dan penyebab anak mempunyai koordinasi yang buruk, keseimbangan yang buruk, pola-pola gerakan yang *abnormal* dan kombinasi dari karakter-karakter tersebut. Kelainan yang muncul tergantung luasnya kerusakan otak yang dialami anak, letak kerusakan di otak dan seberapa cepat penanganannya yang diberikan, kerusakan yang dialami biasanya tidak akan bertambah parah, namun dengan bertambahnya usia maka kemampuan anak yang dimiliki dapat terlihat semakin tertinggal (Brunner & Suddarth, 2002).

Standing frame berfungsi untuk melatih otot-otot pada saat berdiri terutama pada otot tungkai bagian bawah (Herman, 2007). *Standing* mencegah timbulnya kontraktur, ketika anak tidak mampu berdiri secara independen karena peningkatan tonus otot, kelemahan atau tidak seimbangan beresiko memperpendek (kontraktur) otot-otot tungkai bawah (Paus, 2007).

Standing memfasilitasi pembentukan sendi panggul, peningkatan integritas pinggul atau pencegahan subluksasi hip dan dislokasi.

Neuro developmental treatment merupakan salah satu pendekatan yang umum digunakan untuk intervensi anak-anak dengan gangguan perkembangan. *Neuro development treatment* bermanfaat mengontrol dan menghambat gerakan abnormal dan memberikan fasilitasi untuk membentuk *automatic postural reaction*.

Peran fisioterapi pada kasus *cerebral palsy* secara umum adalah untuk memperbaiki postur, mobilitas postural, kontrol gerak dan menanamkan pola gerak yang benar dengan cara mengurangi abnormalitas tonus postural, memperbaiki pola jalan dan mengajarkan kepada anak gerakan-gerakan yang fungsional sehingga anak dapat mandiri untuk melaksanakan aktifitas sehari-hari. Berdasarkan permasalahan di atas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang efektifitas penambahan *standing frame* peningkatan keseimbangan berdiri pada anak *cerebral palsy diplegi* (Velickovik and Perat 2004).

Motivas penulis dalam pembuatan skripsi dengan judul hubungan penambahan *standing frame* terhadap keseimbangan berdiri pada anak *cerebral palsy diplegi*. Pada penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok, pada kelompok perlakuan diberikan intervensi *standing frame* sedangkan kelompok kontrol diberikan *neuro developmental treatment*, sehingga penulis untuk mengangkat judul skripsi tersebut dalam melengkapi tugas akhir.

B. Perumusan Masalah

Masalah yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah ada pengaruh penambahan *standing frame* terhadap keseimbangan berdiri pada anak *cerebral palsy diplegi*?
2. Apakah ada pengaruh tanpa penambahan *standing frame* terhadap keseimbangan berdiri pada anak *cerebral palsy diplegi*?
3. Apakah ada perbedaan pengaruh penambahan *standing frame* dengan tanpa penambahan *standing frame* terhadap keseimbangan berdiri pada anak *cerebral palsy diplegi*?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Untuk mengetahui pengaruh penambahan *standing frame* terhadap keseimbangan berdiri pada anak *cerebral palsy diplegi*.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengetahui pengaruh keseimbangan berdiri pada anak *cerebral palsy diplegi* sebelum pemberian *standing frame*.
- b. Mengetahui pengaruh keseimbangan berdiri pada anak *cerebral palsy diplegi* setelah pemberian *standing frame*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah kepada institusi mengenai pengaruh penambahan *standing frame* terhadap keseimbangan berdiri pada anak *cerebral palsy diplegi*.

2. Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi tambahan dalam keseimbangan berdiri pada anak *cerebral palsy diplegi* dan diharapkan menjadi bahan kajian untuk diteliti lebih lanjut.

3. Bagi Peneliti

Adanya penelitian ini, membuat peneliti dapat mengetahui pengaruh *standing frame* yang diberikan pada anak *cerebral palsy diplegi*.