

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan Autistik (dahulu disebut autisme infantil dini) ditandai dengan interaksi sosial timbal balik yang menyimpang, ketrampilan komunikasi yang terlambat dan menyimpang serta kumpulan aktivitas serta minat yang terbatas (Kaplan, dkk, 2010).

Autisme didefinisikan sebagai keadaan introversi mental dengan perhatian yang hanya tertuju pada ego sendiri. Anak yang mengalami gangguan ini akan terlihat lebih emosional serta ditandai dengan adanya gangguan dan keterlambatan dalam bidang kognitif, bahasa, perilaku, komunikasi dan interaksi sosial (Aulia, 2010 :18).

Autisme merupakan gangguan perkembangan yang kompleks dengan gejalanya meliputi perbedaan dan ketidakmampuan dalam berbagai bidang, seperti kemampuan komunikasi sosial, kemampuan motorik kasar, motorik halus serta tidak mampu berinteraksi sosial (Konggres Nasional Autisme Indonesia, 2003).

Terdapat 35 juta orang penyandang autis di seluruh dunia. Rata-rata 6 dari 1000 orang di dunia telah mengidap autis (Citydirectory, 2011). Autis dapat terjadi pada semua kelompok masyarakat kaya, miskin, di desa,

kota, berpendidikan, maupun tidak serta semua kelompok etnis dan budaya di dunia. Jumlah anak yang terkena autis semakin meningkat pesat di berbagai belahan dunia. Pada tahun 2007 di AS menurut laporan *Center for Disease Control* memiliki rasio 1:150 (diantara 150 anak, ada 1 anak autisme) (UNESCO.2011).

Prevalensi autis beberapa tahun terakhir ini mengalami kenaikan yang signifikan. *Center for Diseases Control and Prevention* (CDC) di Amerika Serikat pada bulan Maret 2013 melaporkan, bahwa prevalensi autis meningkat menjadi 1:50 dalam kurun waktu setahun terakhir. Hal tersebut bukan hanya terjadi di negara-negara maju seperti Inggris, Australia, Jerman dan Amerika namun juga terjadi di negara berkembang seperti Indonesia. Prevalensi autis di dunia saat ini mencapai 15-20 kasus per 10.000 anak atau berkisar 0,15-0,20%.

Jika angka kelahiran di Indonesia 6 juta per tahun maka jumlah penyandang autis di Indonesia bertambah 0,15% atau 6.900 anak per tahunnya (Partini, 2010)

Sementara prevalensi autis di Yogyakarta sebanyak 12 tiap 10.000 anak. Orangtua yang kurang menerima kehadiran anaknya karena hal tertentu akan mempengaruhi cara orangtua memperlakukan anaknya. Orangtua yang menerima biasanya digambarkan sebagai orangtua yang penyayang dan penuh kehangatan, selain itu juga menerima keadaan

anaknyanya dan dirinya sendiri sehingga menjadi lebih bijak dan mampu menjalani hidup yang lebihrealistik (Wahyuni, 2013).

Dapat diperkirakan jumlah anak autis di Surakarta dari data angka kelahiran kota Surakarta. Perkiraan tersebut berdasarkan beberapa sumber yang menyatakan bahwa antara anak autis dan anak normal 1:250 diperkirakan dari 250 kelahiran terdapat 1 anak penyandang autis maka dapat disimpulkan bahwa setiap kelahiran 250 kelahiran terdapat 0,4% anak penyandang autis

Sementara prevalensi autis di kecamatan Bulu sebanyak 11 anak. Dari tahun 2004 sampai tahun 2017 masih sama tidak ada kenaikan jumlah anak dengan gangguan autisme.

Bergerak dan bermain adalah aktivitas yang disukai oleh anak. Dalam aktifitasnya anak-anak tentunya tidak akan terlepas dari penggunaan anggota tubuhnya. Setiap anak mempunyai kemampuan yang berbeda-beda dalam memfungsikan anggota tubuh mereka. Melalui aktivitas dalam bermain dapat membantu penguasaan kemampuan gerak dasar, seperti gerak merangkak, melompat, berlari, melempar, dan lain-lain. Aktivitas bermain juga mampu meningkatkan unsur-unsur kondisi fisik semakin baik seperti kecepatan, kekuatan, daya tahan, kelentukan, keseimbangan, dan lain-lain(Susi, dkk. 2014).

Sesuai dengan perkembangan motorik kasar anak usia 0-7 tahun, kemampuan dalam melempar dimulai pada usia kurang dari 1 tahun,

sedangkan menangkap dimulai saat usia 2 tahun. Kemampuan ini akan mengalami kematangan pada usia 6 tahun dimana anak telah dapat melempar dan menangkap bola pada jarak 2 meter (Age , 2012:2).

Melempar dan menangkap bola dengan kedua tangan merupakan kemampuan koordinasi bilateral yaitu kemampuan untuk menggunakan kedua sisi tubuh pada waktu yang sama dimana kedua sisi tubuh tersebut terkontrol dan terkoordinasi. Kemampuan koordinasi dipengaruhi oleh kontrol postural dan stabilitas bahu (*core and shoulder stability*). Kontrol postural adalah kemampuan untuk mempertahankan tubuh dalam posisi terkendali saat melawan gravitasi. Kontrol postural yang baik diperlukan untuk penentuan posisi yang stabil dalam pergerakan lengan dan kaki dan untuk menjaga kepala dalam posisi yang optimal. Sedangkan stabilitas bahu mengacu pada kemampuan otot-otot sendi bahu untuk menahan bahu stabil. Kontrol bahu adalah kemampuan untuk menggerakkan lengan dengan cara yang terkontrol dan akurat (Rehuluna, 2013:32-38).

Permainan fungsional merupakan permainan yang diharapkan dapat menjadi dasar bagi kemampuan motorik kasar yang lebih kompleks (terintegrasi). Bermain fungsional adalah kegiatan bermain yang ditandai dengan gerakan otot (*muscular*) yang berulang-ulang. Kegiatan bermain semacam ini disebut sebagai *motor play* karena membutuhkan keterampilan motor atau fisik untuk melakukannya. Bermain fungsional

akan menambah kekuatan fisik, otot tubuh dan keterampilan motorik kasar (Triharso, 2013:56).

Permainan fungsional adalah permainan yang menggunakan alat permainan bola *gym* sedang dengan diameter 1 meter. Anak akan mendapatkan perlakuan dengan posisi duduk dan tengkurap dibola *gym*. Permainan yang akan diberikan tidak hanya dengan bola *gym* saja tetapi dengan bola plastik

Berbagai masalah perkembangan anak seperti keterlambatan motorik, berbahasa, perilaku, autisme, hiperaktif, dalam beberapa tahun terakhir ini semakin meningkat, angka kejadian di Amerika Serikat berkisar 12-16%, Thailand 24%, dan Argentina 22%, di Indonesia antara 13%-18%. Lima tahun pertama kehidupan seorang anak merupakan masa kritis perkembangan karena pada masa ini terbentuknya dasar-dasar kepribadian manusia, kemampuan penginderaan, berpikir, ketrampilan berbahasa, berbicara, bertingkah laku sosial dan sebagainya. Untuk mengurangi masalah perkembangan, perlu dilakukan upaya pencegahan sedini mungkin yaitu dengan melakukan deteksi dini. Salah satu cara deteksi dini perkembangan yang sistematis, komprehensif, efektif dan efisien adalah metode skrining yang dapat dilakukan secara informal maupun formal.

Berdasar hasil penelitian Susi Marta Handayani dan Sudarsini tentang Penerapan Permainan Fungsional terhadap motorik kasar anak autisme (2014), desain SSR yang digunakan dalam penelitian ini adalah A-B-A.

Desain ini terdiri dari 3 kondisi, yaitu kondisi baseline-1 (A1) kemampuan awal siswa diukur tanpa perlakuan apapun dengan panjang kondisi 5 sesi . Kedua adalah kondisi intervensi (B) saat peneliti memberikan perlakuan kepada subjek dengan panjang kondisi 7 sesi . Ketiga adalah kondisi baseline-2 (A2) kemampuan akhir siswa diukur di beberapa sesi saat tidak diberikan perlakuan apapun dengan panjang kondisi 4 sesi .

Diketahui bahwa secara keseluruhan pemberian permainan fungsional dengan bola *gym* yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan motorik kasar memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan kemampuan motorik kasar anak autis. Dari data yang diperoleh subjek melempar bola pada jarak < 1 meter, semakin banyak diulang kekuatan subjek dalam melempar bola semakin berkurang. Jarak dan arah lemparan menjadi semakin tidak sesuai yang diharapkan. Sikap subjek dalam aktivitas masih banyak diarahkan baik secara visual (menirukan peneliti) maupun secara verbal. Subjek kesulitan melempar bola ke atas, arah lemparan cenderung ke depan. Sikap dalam melempar bola kesamping kanan dan kiri masih harus dikoreksi dan diarahkan. Dalam menangkap bola pada jarak 2 meter masih kurang baik, dimana subjek sering tidak dapat menangkap bola.

Nilai pada baseline-1(A1) berturut-turut adalah 30%, 30%,33,3%,33,3% dan 30% ini menunjukkan bahwa kemampuan anak sebelum intervensi masih rendah. Perubahan level pada kondisi baseline-

1(A1) adalah 0%. Ini dapat dimaknai bahwa pada fase ini kemampuan anak masih belum ada peningkatan.

Pada kondisi pemberian intervensi yaitu melalui aktivitas duduk dan tengkurap dibola gym, telah memperlihatkan peningkatan pada kemampuan motorik kasar dengan indikator melempar bola ke depan, bawah, atas, samping kanan kiri dan menangkap bola. Hal ini ditunjukkan melalui hasil analisa dalam kondisi. Estimasi kecenderungan arah pada kondisi intervensi menunjukkan peningkatan. Level perubahan pada kondisi intervensi dan baseline -2(A2) menunjukkan tanda (+). Pada fase baseline-1(A1) mean levelnya 31,32%, kemudian meningkat pada fase Intervensi (B) dengan mean level 61,7% dan baseline-2 (A2) dengan mean level 82,15%. Hal ini menunjukkan bahwa permainan fungsional dengan bola gym dapat berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan motorik kasar subjek.

Berdasarkan masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan autisme dengan memberikan intervensi penerapan permainan fungsional: melempar dan menangkap bola untuk meningkatkan kemampuan motorik kasar pada anak autisme.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka masalah yang diteliti dapat dirumuskan “Bagaimanakah kemampuan motorik kasar pada anak dengan gangguan autisme sebelum dan sesudah dilakukan penerapan permainan fungsional ? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh penerapan permainan fungsional terhadap kemampuan motorik kasar An.A dengan gangguan autisme.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kemampuan motorik kasar An.A sebelum penerapan permainan fungsional.
- b. Mengidentifikasi kemampuan motorik kasar pada An.A sesudah penerapan permainan fungsional.
- c. Menggambarkan perbedaan sebelum dan sesudah penerapan permainan fungsional terhadap kemampuan motorik kasar pada An.A dengan gangguan autisme.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Penulis

Mampu membudayakan pengelolaan anak dengan gangguan autisme secara mandiri melalui pengelolaan dengan cara tindakan secara mandiri.

2. Pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan:

- a. Sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang penerapan permainan fungsional terhadap kemampuan motorik kasar anak dengan gangguan autisme
- b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang penerapan permainan fungsional terhadap kemampuan motorik kasar pada anak dengan gangguan autisme.

3. Puskesmas

Memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang penerapan permainan fungsional terhadap kemampuan motorik kasar pada anak dengan gangguan autisme.