

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan anak perlu diperhatikan pada setiap tahapan yang dilalui sejak didalam kandungan hingga pada masa awal masa kanak-kanak. Anak dapat dikatakan normal dan sehat apabila anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan secara normal. Salah satu faktor penghambat dalam tumbuh kembang anak sehingga menyebabkan gangguan tumbuh kembang adalah *Cerebral Palsy* (Khauliya & Abdurrachman, 2021).

Cerebral palsy (CP) adalah suatu kondisi yang memengaruhi kemampuan bergerak, kekuatan otot, atau posisi tubuh akibat kerusakan pada otak yang belum sepenuhnya berkembang, umumnya setelah kelahiran. Selain mengalami masalah gerakan, anak-anak yang terdiagnosis dengan *Cerebral Palsy* sering kali menghadapi tantangan dalam aspek kognitif dan sensorik, mengalami epilepsi, serta kurang gizi. *Cerebral Palsy* dapat berdampak besar pada kesejahteraan keluarga dan juga biaya perawatan kesehatan masyarakat (Alpiah & N, 2025).

Menurut WHO pada tahun 2022 adanya kenaikan angka pada kasus *Cerebral Palsy* sebanyak 25% dari seluruh dunia. Pada tahun 2022 data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia di Indonesia jumlah penderita *Cerebral palsy* sebanyak 717.312, dengan provinsi terbanyak kasus *Cerebral Palsy* ada di provinsi Sulawesi Tenggara (Pokhrel, 2024). Sedangkan menurut hasil data utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2020 terdapat sekitar 8,6% penderita *Cerebral Palsy* dari seluruh jumlah penduduk di Jawa Tengah yang terdiri dari (2,9%) pada usia 5-17 tahun, (3,2%) (Janah & Ersila, 2021).

Cerebral Palsy (CP) mengacu pada sekelompok gangguan permanen perkembangan gerakan dan postur, menyebabkan keterbatasan aktivitas yang dikaitkan dengan gangguan non-progresif yang terjadi pada perkembangan otak janin atau bayi. Kerusakan pada sistem saraf pusat menyebabkan gangguan pada sistem neuromuskular, muskuloskeletal dan sensorik. Berbagai penyebab gangguan dapat berupa tonus otot abnormal, kelemahan otot, defisiensi kontrol

postural, masalah sensorik, pola gerakan dan refleks abnormal, aktivitas, asimetri dan deformitas (Azizah & Widodo, 2022).

Kemampuan berdiri sangat penting bagi anak agar dapat mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Posisi berdiri merupakan tahap penting karena menjadi persiapan sebelum anak belajar berjalan maupun melakukan berbagai aktivitas fungsional lainnya. Jika anak mengalami masalah dalam posisi berdiri, hal ini dapat berdampak pada terganggunya aktivitas sehari-hari, yang berpotensi menyebabkan keterbatasan fungsi dan disabilitas. Fisioterapis memegang peran penting dalam meningkatkan kemampuan fungsional berdiri yang menjadi salah satu keterbatasan utama pada anak dengan kondisi *cerebral palsy* (Pada & Aktif, 2021).

Teknologi intervensi yang dapat diterapkan pada *Cerebral Palsy* yaitu *Infrared* dan program Latihan. Selain penggunaan program latihan *standing frame*, anak *cerebral palsy* biasanya mendapatkan penanganan berupa terapi latihan dengan metode *Neuro Development Treatment* (NDT). NDT merupakan terapi yang berfokus pada pengembangan saraf ini bertujuan untuk mengurangi ketegangan otot dan melatih keseimbangan serta gerakan anak (Alpiah & N, 2025). Beberapa intervensi terapeutik lainnya telah digunakan dalam pengobatan dan penanganan anak *Cerebral Palsy*, seperti *Neurodevelopment Therapy* (NDT), *heating therapy*, *cold therapy*, *hydrotherapi* atau *aquatik therapy*, dan *hippothorapy* (Putri *et al.*, 2021).

Salah satu intervensi fisioterapi lainnya yang dapat digunakan adalah *Standing frame*. *Standing Frame* adalah suatu alat yang digunakan untuk membantu penderita *Cerebral Palsy* berlatih untuk berdiri (Widodo & Ardhiana, 2023). Latihan berdiri pada *standing frame* akan memposisikan kepala tegak lurus terhadap posisi trunk dan pelvic sehingga luas *base of support* dan *center of gravity* sesuai. *Base of support* dan *center of gravity* yang sesuai akan menstimulasi sensoris pada anak dengan baik dikarenakan fungsi visual dan vestibular yang lebih mumpuni dengan bantuan berdiri di *standing frame* (Azizah & Widodo, 2022).

Dari hasil pengamatan di YPAC Surakarta terdapat 65 anak menderita *cerebral palsy* dengan tipe *spastic*, *atetoid*, *ataxia* dan campuran. Berdasarkan studi pendahuluan, didapatkan prevalensi terbanyak yaitu tipe CP *spastik* 36 anak dan tipe CP *atetoid* 29 anak. Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas maka peneliti tertarik dan ingin mengetahui apakah terdapat pengaruh perbedaan durasi latihan *Standing frame* terhadap kemampuan fungsional berdiri pada anak *Cerebral Palsy spastic* dan *atetoid* atau *diplegic*.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini:

1. Apakah terdapat pengaruh latihan *standing frame* terhadap fungsional berdiri *cerebral palsy spastic*?
2. Apakah terdapat pengaruh latihan *standing frame* terhadap fungsional berdiri *cerebral palsy atetoid*?
3. Apakah terdapat perbedaan pengaruh latihan *standing frame* terhadap fungsional berdiri *cerebral palsy spastic* dan *atetoid*?

C. Tujuan Penelitian

A. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan pengaruh latihan *Standing frame* terhadap kemampuan fungsional berdiri pada anak *Cerebral palsy spastic* dan *atetoid*.

B. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah pemberian latihan *Standing frame* dengan durasi yang berbeda terhadap kemampuan fungsional berdiri pada anak *Cerebral palsy spastic* dan *atetoid*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan landasan bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian lainnya yang sejenis dalam menangani masalah yang sama.

2. Manfaat Praktis

- a. Masyarakat terutama orangtua diharapkan dapat mengetahui manfaat *standing frame* kemampuan fungsional berdiri pada anak *Cerebral Palsy spastic* dan *atetoid*.
- b. Menjadikan bukti praktik ilmiah dan dasar pengaruh perbedaan durasi latihan *Standing frame* terhadap kemampuan fungsional berdiri pada anak *Cerebral Palsy*.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penulis dan Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	(Azizah & Widodo, 2022)	<i>Efektifitas Head Control Exercise, Neck Capital Flexion, dan Standing frame Terhadap Kemampuan Head Control pada Cerebral Palsy Quadriplegi Athetoid</i>	Persamaan penelitian tersebut dengan peneliti yang akan peneliti lakukan adalah mengenai intervensi <i>Standing frame</i> pada <i>Cerebral Palsy</i>	Penelitian tersebut mengenai kombinasi intervensi <i>standing frame</i> sedangkan yang akan peneliti lakukan menggunakan intervensi <i>standing frame</i> tanpa kombinasi latihan lainnya.
2.	(Goodwin et al., 2020)	<i>Understanding frames : Survey pf parents and professionals regarding the use of standing frames for children with cerebral palsy</i>	Persamaan penelitian ini dengan yang akan peneliti lakukan yaitu latihan <i>standing frame</i> pada anak <i>cerebral</i>	Perbedaan pada penelitian ini yaitu menggunakan beberapa dosis intervensi sedangkan penelitian yang

- akan dilakukan oleh peneliti menggunakan satu dosis intervensi.
3. (Pokhrel, 2024) *Penatalaksanaan Fisioterapi pada kasus cerebral palsy spastik diplegi dengan pendekatan metode Neuro Developmental Treatment di YPAC Surabaya* Persamaan penelitian ini dengan yang akan peneliti lakukan yaitu meneliti pengaruh latihan pada anak cerebral palsy spastik Penelitian ini dilakukan dengan intervensi NDT sedangkan yang akan peneliti lakukan yaitu menggunakan intervensi standing frame.