

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Kondisi kelahiran seorang anak berbeda – beda, tidak semuanya dilahirkan dalam kondisi yang sempurna, seperti halnya kelahiran anak dengan beberapa keterbatasan fungsi dalam dirinya seperti keterbatasan fisik, keterbatasan mental, keterbatasan intelektual, atau keterbatasan sensorik. Seorang yang memiliki keterbatasan tersebut dinamakan dengan penyandang disabilitas (Diniarti, 2024). *Cerebral Palsy* dianggap sebagai penyakit dengan penyebab keterbatasan manusia dengan kehidupan sehari hari di lingkungan sekitar, dengan jumlah minoritas di dunia. Penting untuk diketahui bahwa anak dengan *Cerebral Palsy* mengambil tempat sepertiga dari semua penyandang disabilitas, termasuk pekerjaan dan pendidikan dunia (Primadasa *et al.*, 2024).

*Cerebral Palsy* (CP) adalah kondisi kerusakan jaringan otak pada pusat motorik atau jaringan penghubungnya yang terjadi selama kehamilan, persalinan, atau proses pembentukan syaraf pusat. Gejalanya termasuk paralisis, paresis, gangguan kordinasi, atau kelainan fungsi motorik (Sopandi & Nesi, 2021). *Cerebral palsy* (CP) adalah kelainan bawaan yang mengganggu pertumbuhan otak dan tubulus secara terus menerus, menyebabkan penurunan aktivitas. Gangguan motorik yang permanen yang disebabkan oleh ensefalopati saat lahir atau sepanjang tahun pertama kehidupan anak dikenal sebagai *Cerebral Palsy*. Seorang anak dengan *Cerebral Palsy* mengalami masalah ketidakstabilan yang mempengaruhi seberapa banyak otot bergerak, postur tubuh, dan berlari. Ini menyebabkan dia kesulitan melakukan aktivitas sehari-harinya dan membuatnya tidak teratur (Ika *et al.*, 2023).

Menurut *National Institute of Child Health and Human Development* (NICHD) badan organisasi dibawah *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 adanya kenaikan angka pada kasus *Cerebral Palsy* sebanyak 25% dari seluruh dunia. Di Indonesia, prevalensi *Cerebral Palsy* adalah 1-5 per 1.000 tahun kehidupan, terdapat antara 1.000 hingga 2.500 kasus baru *Cerebral Palsy* yang didiagnosa setiap lima ribu kasus baru yang dilaporkan di Indonesia setiap tahunnya, jumlah penyandang disabilitas meningkat di seluruh provinsi, dengan Provinsi Jawa Tengah menjadi contoh yang paling menonjol. Berdasarkan data Utama Riset Kesehatan Dasar 2018, di Jawa Tengah terdapat sekitar 8,6% orang yang mengalami *Cerebral Palsy*. Orang-orang ini dibagi menjadi tiga kelompok umur: (2,9%) untuk anak-anak berusia 5 sampai 17 tahun, (3,2%) untuk orang berusia 18 hingga 59 tahun, dan (2,5%) untuk orang yang berusia 60 tahun ke atas (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018).

Salah satu penyebab paling umum dari kecacatan fisik pada anak adalah *Cerebral Palsy*, yang memiliki efek yang signifikan dan bahkan dapat memengaruhi kualitas kehidupan anak. Kualitas hidup dapat didefinisikan sebagai persepsi seseorang tentang hidupnya berdasarkan budaya, perilaku, dan sistem nilai tempat mereka tinggal. Persepsi ini berhubungan dengan standar hidup, harapan, kesenangan, dan penilaian mereka tentang posisi mereka dalam kehidupan. Kualitas hidup anak dengan *Cerebral Palsy* dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk dukungan sosial, kesehatan fisik, dan kemampuan motorik. (Silvana, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Fadwa M.S, menunjukkan bahwa skor keseluruhan anak dengan *Cerebral Palsy* beserta pengasuhnya rendah, tetapi tingkat kecacatan tidak memengaruhi kualitas hidup. Berbeda dengan studi yang dilakukan oleh Shrestha, Dkk., di Nepal, menunjukkan bahwa kualitas hidup anak dengan *Cerebral Palsy* cukup baik dalam hal psikososial namun dalam hal kualitas fisik masih menunjukkan penurunan kualitas hidup. Di Indonesia, sebuah studi yang dilakukan oleh Alfira tentang kualitas hidup anak

dengan *Cerebral Palsy* menunjukkan bahwa kualitas hidup anak *Cerebral Palsy* terganggu (Silvana, 2021).

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa anak-anak yang menerima dukungan keluarga yang kuat cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Dukungan keluarga memainkan peran penting dalam perkembangan dan kesejahteraan anak-anak dengan *Cerebral Palsy*. Penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan aktif keluarga dalam terapi dan kegiatan sehari-hari dapat meningkatkan hasil perkembangan anak, termasuk kemampuan motorik kasar (Pranan, 2022). Oleh karena itu, penting untuk mengeksplorasi hubungan antara faktor dukungan keluarga dan kemampuan motorik kasar dalam konteks kualitas hidup anak-anak dengan *Cerebral Palsy* (Oktavia, 2023).

Motorik kasar adalah aspek penting yang memengaruhi independensi dan partisipasi anak dalam aktivitas sosial (Pranan, 2022). *Cerebral Palsy* terutama akan mempengaruhi cara otak mengontrol otot dan gerakan tubuh dengan hampir semua penderita *Cerebral Palsy* pasti mengalami masalah dengan kontrol motorik dan postur tubuh serta gangguan lainnya yang dapat muncul berbeda pada setiap anak, disfungsi motorik yang dialami oleh anak *cerebral palsy* tersebut akan berdampak pada aktivitas sehari-hari yang terbatas serta partisipasi sosial sehingga hal tersebut akan sangat mempengaruhi kualitas hidup. Anak *cerebral palsy* akan mengalami gangguan dalam pergerakan sebagai akibat yang muncul dari ketidakmampuan mengontrol otot tubuh sehingga terjadi kontraksi otot yang berlebihan atau kurang pada waktu yang bersamaan (Purnamasari, Rasidi, et al., 2023).

Dampak jika kebutuhan sehari-hari pada anak *Cerebral Palsy* terhambat maka akan memperburuk kualitas hidup dan aktivitas motorik pada anak tersebut sehingga dibutuhkan peran yang sangat besar terhadap orang tua dalam membantu kehidupan sehari-harinya. Keluarga merupakan kelompok sosial yang memiliki hubungan paling dekat dan memiliki fungsi merawat, sosialisasi pada anak, dukungan emosi dan materi, sehingga memiliki kewajiban serta

tanggung jawab untuk membantu dan menyediakan kebutuhan anggota keluarganya (Rudd et al., 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan di YPAC Surakarta terdapat 60 anak dengan *cerebral palsy* dan PNTC Karanganyar terdapat 30 anak dengan *cerebral palsy*, berdasarkan penjelasan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Faktor Dukungan Keluarga dan Kemampuan Motorik Kasar Terhadap Kualitas Hidup Anak *Cerebral Palsy*”, diharapkan dari penelitian ini dapat memberikan wawasan yang lebih baik tentang intervensi yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup anak-anak dengan *Cerebral Palsy* melalui dukungan keluarga dan pengembangan motorik kasar.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang tersebut, maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti yaitu sebagai berikut:

- a. Apakah ada Hubungan Faktor Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Anak *Cerebral Palsy*?
- b. Apakah ada Hubungan Kemampuan Motorik Kasar Terhadap Kulitas Hidup Anak *Cerebral Palsy*?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui adanya Hubungan Faktor Dukungan Keluarga dan Kemampuan Motorik Kasar Terhadap Kualitas Hidup Anak *Cerebral Palsy*.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis hubungan faktor dukungan keluarga terhadap kualitas hidup anak *Cerebral Palsy*.
- b. Untuk menganalisis hubungan motorik kasar terhadap kualitas hidup anak *Cerebral Palsy*.

## **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada penulis dan pembaca. Adapun manfaat tersebut, diantaranya:

### 1. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai Hubungan Faktor Dukungan Keluarga dan Kemampuan Motorik Kasar Terhadap Kualitas Hidup Anak *Cerebral Palsy*.

### 2. Bagi Fisioterapi

Diharapkan dapat mengetahui Hubungan Faktor Dukungan Keluarga dan Kemampuan Motorik Kasar Terhadap Kualitas Hidup Anak *Cerebral Palsy*.

### 3. Bagi Orang Tua

Diharapkan orang tua pada anak *cerebral palsy* dapat meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya dukungan keluarga dan kemampuan motoric kasar terhadap kualitas hidup anak *cerebral palsy*.

### 4. Bagi IPTEK

Diharapkan memberikan sumbangan oengetahuan khususnya bidang kesehatan dengan data-data yang diperoleh dari hasil penelitian.

### 5. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk menjadi sumber pembelajaran yang berkaitan dengan Hubungan Faktor Dukungan Keluarga dan Kemampuan Motorik Kasar Terhadap Kualitas Hidup Anak *Cerebral Palsy*. Dan hasil penelitian ini dapat dijadikan pedoman dalam integrasi pembelajaran.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Penulis dan Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Ramadhani <i>et al.</i> (2021)	Faktor Biososial Kualitas Hidup Pada Anak <i>Cerebral Palsy</i>	Persamaan pada penelitian ini variabel dependen yaitu kualitas hidup anak <i>Cerebral Palsy</i> dan Variabel Independen Dukungan Keluarga dan Kemampuan Motorik Kasar.	Perbedaan pada penelitian ini yaitu pada variabel independen faktor dukungan sosial.
2.	Septiana <i>et al.</i> (2019)	Dukungan Orang Tua dalam Mengembangkan Motorik Kasar Anak <i>Cerebral Palsy</i> Usia 5-7 Tahun	Persamaan pada penelitian ini yaitu subyek penelitian tua dalam mengembangkan motorik kasar sedangkan pada penelitian ini	Perbedaan pada penelitian ini yaitu dukungan orang tua dalam mengembangkan motorik kasar sedangkan pada penelitian ini

mengenai dukungan keluarga dan kemampuan motorik kasar terhadap kualitas hidup anak *cerebral palsy*.

3. Purnamasari *et al.* (2022) Hubungan Antara Kemampuan Motorik Kasar dan Kualitas Hidup Pada Anak *Cerebral Palsy* Persamaan pada penelitian ini tersebut yaitu instrumen penilaian untuk mengukur kemampuan motorik kasar menggunakan *Gross Motor Function Classification System* terhadap kualitas hidup anak *Expanded and Revised (GMFCS-E&R)*. Cerebral Palsy. Perbedaan pada penelitian ini tersebut yaitu hubungan kualitas hidup anak *cerebral palsy* sedangkan penelitian ini mengenai hubungan kemampuan motorik kasar terhadap kualitas hidup anak *Cerebral Palsy*.

4. Purnamasari Hubungan Persamaan Perbedaan pada  
*et al.* (2023) Dukungan Orang pada penelitian  
Tua dengan penelitian ini tersebut yaitu  
Kemampuan yaitu intrumen variabel  
Motorik Kasar penelitian dependen yaitu  
Anak *Cerebral* yang kemampuan  
*Palsy* digunakan motorik kasar,  
untuk sedangkan pada  
kemampuan penelitian ini  
motorik kasar variabel  
yaitu dependen yaitu  
menggunakan kualitas hidup.  
*GMFCS-E&R*  
*(Gross Motor*  
*Function*  
*Classification*  
*System*  
*Expanded and*  
*Resived).*