

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Aktivitas sensor motorik manusia terpusat pada aspek alat indra (sensori) dan gerak (motor), artinya anak hanya mampu melakukan pengenalan lingkungan dengan melalui alat drianya dan pergerakannya. Gerak merupakan elemen penting dalam kehidupan manusia. Hampir semua aktivitas yang dilakukan manusia melibatkan unsur gerak (motorik), sangat banyak aktivitas manusia yang melibatkan dimensi motorik, entah itu olahraga, dunia seni serta dunia pendidikan (Ramadhani, 2013). Menurut Delphie (2009), keserasian yang terjadi antara otak dengan daya pikir dan motorik seseorang mempengaruhi perasaan, pikiran dan kegiatan seseorang dapat terjadi melalui kerja sama yang rumit dari susunan saraf otak. Sensor motorik meliputi pergerakan tubuh manusia, penglihatan, daya tangkap, indra perasa, sentuhan, dll.

Sensor motorik merupakan proses pertumbuhan manusia dalam mencapai proses pengaplikasian yang baik dan sesuai dengan apa yang diinginkan. Pengaplikasian dikhususkan dalam proses daya tangkap, tingkat cekatan dalam bertindak (refleks), sinkronisasi pandangan dan pemikiran, kesinambungan antara saraf-saraf, otot, daya kerja otak kanan. Sensor motorik dalam kegiatannya memiliki tiga jenis gerak motorik yaitu, gerak reflex, gerak motorik halus, gerak motorik kasar (Suparno, 2006). Gerak Refleks adalah pergerakan pada anak yang dilakukan berdasarkan respon dari saraf-saraf dan otot pada anatomi anak. Gerakan motorik halus adalah pergerakan motorik pada anak yang dilakukan berdasarkan sinkronisasi saraf antara otak, pergerakan anatomi tubuh dan imajinasi si anak. Gerakan motorik kasar adalah pergerakan motorik pada anak yang dilakukan berdasarkan sinkronisasi antara otak dan pergerakan tubuh. Sinkronisasi ini lebih mengutamakan keseimbangan sensor dan saraf penggerak pada tubuh si anak (Ibda, 2015).

Autis merupakan suatu gangguan perkembangan, gangguan pemahaman/gangguan pervasif, dan bukan suatu bentuk penyakit mental (Peeters,

2009). Menurut Susanti (2014), autis adalah kelainan yang mengakibatkan gangguan pada kemampuan sensorik maupun motorik pada tubuh. Biasanya anak autis punya masalah pada perkembangan syaraf dan psikis. Karena ini pula anak autis tampak berbeda ketika berinteraksi di lingkungan sosial, di sekolah misalnya. Anak autis berbeda dalam berkomunikasi, minat, dan tingkah laku.

Gejala autis sebenarnya sangat bervariasi. Ada yang cenderung hiperaktif, ada yang agresif dan suka melukai diri sendiri, tetapi ada juga yang pasif cenderung pendiam atau penyendiri (Achmad, 2014). Gejala autis cenderung mempunyai kesamaan, yaitu sama-sama sulit mengendalikan emosi, sering menangis atau mengamuk (Susanti, 2014). Gejala autis menyebabkan seorang anak mengalami gangguan sensori motor sehingga mempengaruhi gerak reflek, gerak motorik kasar dan tidak terkecuali gerak motorik halus. Gerak motorik halus mengutamakan proses perkembangan imajinasi dan system kerja otak kanan pada anak. Kegiatan bertujuan meningkatkan ketepatan, kecepatan, imajinasi dan daya ingat anak. Pada umumnya kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan gerakan motorik halus ini dilakukan kegiatan menggambar (melukis), menulis, bermusik, dll.

Data Kementrian Kesehatan menunjukkan bahwa jumlah penderita autis di Indonesia di tahun 2015 diperkirakan satu per 250 anak mengalami gangguan spectrum autis. Tahun 2015 diperkirakan terdapat kurang lebih 12.800 anak penyandang autisme dan 134.000 penyandang spectrum autis di Indonesia. Prevalensi kejadian Autisme di Indonesia belum ada data nasional yang pasti karena belum banyak penelitian yang dilakukan. Menurut Judarwanto (2009) kejadian kelainan ini adalah sekitar 3 – 10%, di Amerika Serikat sekitar 3-7% sedangkan di negara Jerman, Kanada dan Selandia Baru sekitar 5-10%. *Diagnosis and Statistic Manual (DSM IV)* menyebutkan prevalensi kejadian autisme pada anak usia sekolah berkisar antara 3 hingga 5 persen.

Autisme atau *Autistic Spectrum Disorder* saat ini semakin banyak ditemukan di lingkungan masyarakat. Di beberapa tempat, anak autis dimasukkan di SLB C (Tuna Grahita). Sebagian yang lain dimasukkan di SLB khusus autis yang mulai

bermunculan di beberapa tempat dan lembaga-lembaga terapi autis. Di kota-kota besar anak autis dapat dimasukkan di sekolah-sekolah inklusi (Widiyati, 2015).

Kabupaten Sukoharjo merupakan sebuah kabupaten di Jawa Tengah yang memiliki 580 anak berkebutuhan khusus pada tahun 2016, sedikit lebih rendah dibandingkan Kabupaten Sragen (651 anak), Kabupaten Semarang (640 anak), dan Kabupaten Karanganyar (644 anak) (Balai Pengembangan Pendidikan Khusus Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Tengah, 2017). Dari 580 anak berkebutuhan khusus di Kabupaten Sukoharjo, 56 diantaranya terdiagnosa menyandang autisme. SLB ABCD YSD Polokarto merupakan salah satu sekolah di Kabupaten Sukoharjo yang memberikan pembelajaran terhadap anak-anak berkebutuhan khusus. Siswa SLB ABCD YSD pada tahun ajaran 2017/2018 memiliki 34 siswa autis. Selama ini di SLB ABCD YSD terapi sensori motorik halus belum pernah dilakukan. Pembelajaran di sekolah lebih menitik beratkan pada pembenahan sensori kasar dan perbaikan perilaku anak. Terapi sensori integrasi halus di SLB ABCD YSD juga perlu dilakukan mengingat seorang anak didik juga memerlukan kebutuhan akan penggunaan sensori halus dalam kehidupan sehari-hari. Pemberian terapi sensori di harapkan dapat meningkatkan perkembangan sensorimotor halus anak didik.

## **B. Perumusan masalah**

Bagaimana gambaran terapi sensori motorik halus terhadap anak autis siswa kelas IV di SLB ABCD YSD Polokarto, Kabupaten Sukoharjo?

## **C. Tujuan penelitian**

### 1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran terapi sensori motorik halus terhadap anak autis siswa kelas IV di SLB ABCD YSD Polokarto, Kabupaten Sukoharjo.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui umur dari penderita autis.
- b. Mengetahui jenis kelamin penderita autis.
- c. Mengetahui gambaran terapi sensori motorik halus dengan cara menulis.

- d. Mengetahui gambaran terapi sensori motorik halus dengan cara menggambar.
- e. Mengetahui gambaran terapi sensori halus dengan cara menghitung.

#### **D. Manfaat penelitian**

1. Bagi pemerintah, di harapkan penelitian ini mampu memberikan informasi dan gambaran tentang terapi sensori motorik halus sehingga mampu memberikan masukan terhadap kebijakan pembelajaran anak autis.
2. Bagi masyarakat, di harapkan penelitian ini mampu memberikan informasi dan gambaran tentang terapi sensori motorik halus sehingga meningkatkan pengetahuan dalam mendidik anak autis.
3. Bagi penulis, di harapkan penelitian ini mampu memberikan informasi dan gambaran tentang terapi sensori motorik halus dan sebagai syarat memperoleh gelar Diploma IV Fisioterapi STIKES AISYIAH Surakarta.

#### **E. Keaslian penelitian**

Sepengetahuan peneliti, penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini adalah:

1. Menurut Astuti (2013), yang melaporkan penelitian tentang “Analisis terapi sensori motorik halus anak autis di pusat terapi dan sekolah berkebutuhan khusus Permata Bunda Surakarta”, dengan metode pencatatan *behavioral checklist* untuk mencatat frekuensi perilaku hiperaktivitas dan impulsivitas subjek. Hasil penelitian menunjukan bahwa kelebihan dari Terapi Sensori motorik halus adalah pengembangan SI dapat diintegrasikan ke semua kegiatan anak sehari-hari. Kegiatan dalam Terapi Sensori halus dilakukan dengan bermain, karena sensasi-sensasi yang membuat anak merasa senang lebih bersifat integrasi. Ketika seorang anak secara aktif terlibat dalam terapinya sendiri, ia menjadi terorganisir, merasa senang, dan menjadi sinkron. Cara terbaik untuk anak autis yang mengalami gangguan pemrosesan sensori adalah dengan bermain, menggerakkan tubuh, dan berinteraksi dengan orang lain, serta lingkungannya, dapat meningkatkan ketrampilan motorik ,

bahasa, dan sosial mereka. Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Astuti dengan yang akan dilakukan oleh penulis pada penelitian ini adalah subyek yang diteliti yaitu anak autis dan terapi yang diberikan yaitu terapi sensori motorik halus. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Astuti dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis pada penelitian ini adalah pada penelitian ini berlokasi di SLB Permata Bunda Surakarta sedangkan penelitian yang dilakukan oleh penulis berlokasi di SLB ABCD YSD Polokarto Sukoharjo.

2. Penelitian oleh Evi dan Tri (2015) dengan judul “*Terapi Okupasi Perkembangan Motorik Halus Anak Autis*”. Penelitian ini adalah penelitian *experiment* dengan menggunakan *one group pre test-post test design*. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dan jumlah sampel 13 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi okupasi efektif terhadap perkembangan motorik halus anak dengan autisme. Persamaan dengan penelitian penulis adalah pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling* dan subjek yang diteliti adalah anak autis. Perbedaan dengan penelitian penulis adalah penelitian penulis merupakan penelitian *deskriptif*.