

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Anak merupakan sebuah karunia yang besar bagi orang tuanya. Keberadaannya diharapkan dan ditunggu-tunggu serta disambut dengan penuh bahagia. Semua orang tua mengharapkan memiliki anak sehat, membanggakan, dan sempurna, akan tetapi terkadang kenyataan yang terjadi tidak sesuai dengan keinginan. Sebagian orang tua mendapatkan anak yang diinginkannya dan sebagian lagi tidak. Beberapa diantaranya memiliki anak dengan kebutuhan-kebutuhan khusus, seperti mengalami autisme (Hasdianah 2013).

Jumlah anak yang terkena autis semakin meningkat pesat di berbagai belahan dunia. UNESCO (2011) melaporkan, tercatat 35 juta orang penyandang autisme di seluruh dunia. Ini berarti rata-rata 6 dari 1.000 orang di dunia mengidap autisme. Penelitian *Center for Disease Control* (CDC) di Amerika (2008), menyatakan bahwa perbandingan autisme pada anak umur 8 tahun yang terdiagnosa dengan autisme adalah 1:80. Di Asia, penelitian Hongkong Study (2008) melaporkan tingkat kejadian autisme dengan prevalensi 1,68 per 1.000 untuk anak di bawah 15 tahun (Sirrait, 2013).

Di Indonesia yang berpenduduk 200 juta lebih, diperkirakan jumlah anak autisme mencapai 150-200 ribu orang. Diperkirakan terdapat lebih dari 112.000 anak yang menderita autis dalam usia 5-19

tahun yang mengalami keterlambatan perkembangan motorik. Perbandingan antara laki-laki dan perempuan adalah 4:1, namun anak perempuan yang terkena akan menunjukkan gejala yang lebih berat (Huzaemah, 2010). Data Departemen Kesehatan tahun 2008 mencatat terdapat 7000 penderita autis di Indonesia. Badan Pusat Statistik (2010) diperkirakan penderita autis mencapai 2,4 juta orang dengan jumlah penduduk Indonesia mencapai 237,5 juta dan laju pertumbuhan penduduk sebanyak 1,14%. Data Departemen Kesehatan 2013, prevalensi autis di Indonesia diperkirakan mencapai 112.000 jiwa.

Di Sulawesi Tenggara sendiri sampai saat ini belum ada data resmi tentang penderita autisme, dikarenakan kehadiran anak autisme tidak menetap tiap semester. Akan tetapi hingga saat ini di akhir tahun 2018 jumlah anak penyandang autis yang mengikuti terapi di Pusat Layanan Autis Sultra berjumlah 159 orang, yang terdiri dari anak laki-laki sejumlah 140 orang dan perempuan sejumlah 19 orang. Lembaga Pusat Layanan Autis Sultra menyediakan berbagai fasilitas dan pelayanan terapi bagi anak penyandang autis (PLA Sultra, 2018).

Autisme merupakan gangguan perkembangan saraf yang kompleks dan ditandai dengan kesulitan dalam interaksi sosial, komunikasi, dan perilaku terbatas, terulang-ulang dan karakter stereotip. Gejala autis muncul sebelum 3 tahun pertama kelahiran sang anak (Yahya, 2012). Beberapa masalah yang timbul pada anak autisme, 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 (Fadhli, 2010). Sebagian penyandang kelainan perilaku, terutama autisme, juga mempunyai perkembangan motorik yang kurang baik. Gerak-geriknya kasar dan kurang luwes bila dibanding dengan anak-anak seumurannya. (Handojo, 2008).

Ada beberapa terapi yang dapat diberikan pada anak autisme antara lain yaitu terapi wicara, terapi okupasi, terapi bermain, terapi medikamentosa, terapi melalui makanan, terapi melalui makanan, terapi sensori integasi, teapi auditori, dan terapi biomedis (Maulana, 2012). Dari berbagai banyak terapi yang diberikan pada anak autisme, salah satu terapi yang berfokus untuk meningkatkan kemampuan motorik pada anak autisme yaitu terapi okupasi.

Tujuan dari pelatihan terapi okupasi itu sendiri adalah untuk mengembalikan fungsi penderita semaksimal mungkin, secara garis besar difokuskan pada keterampilan (*skill*) yaitu aktivitas sehari-hari (*active daily living*) seperti makan, minum, berpakaian, dan lain-lain. Kemampuan motorik halus yang baik, akan menentukan seseorang untuk melakukan aktivitas yang baik pula, misalnya menyisir rambut, memasang tali sepatu, mengancingkan baju, menulis dan lain-lain. Mengasah kemampuan motorik halus dapat dilakukan dengan belajar mengancingkan baju, karena keterampilan motorik halus akan menunjang kemampuan anak saat ia memasuki usia sekolah. Latihan motorik halus akan membuat otot tangan dan jari lebih lentur sehingga anak lebih pintar menulis dan menggambar (Nasir, 2011).

Hampir semua anak autisme mempunyai keterlambatan dalam perkembangan motorik halus. Gerak-geriknya kaku dan kasar, mereka kesulitan untuk memegang pensil dengan cara yang benar, kesulitan untuk memegang sendok dan menyuap makanan ke mulutnya, dan lain sebagainya. Motorik halus adalah kemampuan seseorang untuk melakukan sesuatu dengan otot-otot kecil yang ada di dalam tangan. Dalam hal ini terapi okupasi sangat penting untuk melatih mempergunakan otot-otot halusnya dengan benar (Hasdianah, 2013)

Anak autisme dapat mencapai pertumbuhan yang optimal jika didukung dengan penanganan yang baik. Penanganan yang baik ini membutuhkan keterbukaan dari orang tua untuk mengkomunikasikan kondisi anak mereka secara jujur pada dokter jiwa, dokter anak, psikolog, guru di sekolah, termasuk saudara-saudara didalam keluarga besar (Triyosni, 2013).

Berdasarkan observasi peneliti di Sekolah Luar Biasa (SLB) di Kota Kendari, didapatkan siswa yang belajar di SLB tersebut dan menderita autis berjumlah 68 orang. Dari wawancara yang peneliti lakukan kepada beberapa orang tua siswa autisme mengatakan belum mengerti betul tentang terapi anak autisme, beberapa orang tua tidak mengetahui tentang terapi okupasi dan tindakan apa yang harus diberikan kepada anak dengan autisme.

Menurut beberapa orang guru yang mengajar di SLB Kota Kendari mengatakan bahwa anak-anak autisme di sekolah tersebut telah diberikan berbagai bentuk terapi untuk meningkatkan perkembangan

memori anak. Banyak pengaruh yang telah terjadi setelah anak autisme tersebut diberikan terapi. Dari sebelumnya belum bisa beradaptasi sampai bisa melakukan sesuatu dengan cukup baik. Salah satu terapi yang diberikan tersebut adalah terapi okupasi, namun terapi ini tidak difokuskan untuk terapi okupasi saja.

Pelaksanaan di kota Kendari sendiri terapi okupasi tidak hanya diberikan di lembaga pendidikan khusus seperti sekolah luar biasa/ pusat terapi saja, di rumah sakitpun terdapat fasilitas terapi okupasi seperti RSUD Kota Kendari, dan salah satu lembaga pendidikan khusus yang ada memberikan fasilitas terapi okupasi bagi anak didik yang menderita autisme. Setiap anak mendapatkan satu fasilitas terapi karena banyaknya jumlah anak yang mengikuti terapi dan keterbatasan tenaga terapis. Jadwal terapi okupasi hanya satu minggu sekali dan setiap satu kali sesi terapi berlangsung selama 45 menit. Anak-anak yang bisa mengikuti terapi okupasi maksimal sampai umur 13 tahun. Menurut Kosasih (2012), sebaiknya terapi okupasi dilaksanakan seminggu dua kali, dimana setiap sesi terapi dilaksanakan selama 30 menit.

Penggunaan terapi okupasi dapat dilakukan sejak anak masih bayi dan berlaku juga bagi mereka yang sekiranya membutuhkan untuk menunjang motorik halus dan kasar seperti bagi penderita stroke, korban kecelakaan. Namun di Balai Pengembangan Pendidikan Khusus belum memfasilitasi untuk orang di luar siswa SLB Kota Kendari. Selain terapi okupasi untuk menunjang motorik kasar dan halus, anak juga diberikan pembelajaran baik *life skill* (seperti toilet training, cuci tangan dan lain-

lain) bahasa, dan kognitif yang tentunya dapat berguna untuk menunjang kehidupan anak untuk berkomunikasi dengan orang-orang di sekitarnya, bersosialisasi, mandiri. Dengan anak mampu mandiri terhadap dirinya sendiri tentunya setiap orang tua berharap kelak anak sanggup melebur ditengah-tengah masyarakat dan berguna bagi lingkungan baik keluarga dan masyarakat sekitar.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka penulis telah melakukan suatu penelitian tentang “Hubungan Terapi Okupasi dengan Perkembangan Motorik pada Anak Autis di Sekolah Luar Biasa Kota Kendari Tahun 2019”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah ada hubungan terapi okupasi dengan perkembangan motorik pada anak autis di Sekolah Luar Biasa Kota Kendari Tahun 2019?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan terapi okupasi dengan perkembangan motorik pada anak autis di Sekolah Luar Biasa Kota Kendari Tahun 2019.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui terapi okupasi pada anak autis di Sekolah Luar Biasa Kota Kendari Tahun 2019.

- b. Untuk mengetahui perkembangan motorik pada anak autis di Sekolah Luar Biasa Kota Kendari Tahun 2019.
- c. Untuk mengetahui hubungan terapi okupasi dengan perkembangan motorik pada anak autis di Sekolah Luar Biasa Kota Kendari Tahun 2019.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan ilmu pengetahuan tentang teknik intervensi terhadap masalah yang sama pada anak autis melalui terapi okupasi dalam meningkatkan kemampuan motorik anak autis.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Peneliti**

Menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang terapi okupasi dan perkembangan motorik anak autis.

###### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi institusi pendidikan khususnya dalam bidang kepustakaan sebagai sumber kajian terkait dengan penelitian.

###### **c. Bagi Dinas Kesehatan**

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi informasi bagi Dinas Kesehatan Kota Kendari dalam rangka penentuan kebijakan

dalam peningkatan mutu atau kualitas pelayanan kesehatan kepada anak autis.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Doloksaribu, T.M. (2015) dengan judul “Pengaruh Terapi Okupasi Dengan Teknik Kolase Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Autis Di Terapi Anak Mandiri Center Setiabudi Medan Tahun 2015”. Jenis Penelitian ini adalah analitik dengan desain *Quasy Experimental* dengan menggunakan metode *pre test-post test one group design* dengan metode pengambilan sampel adalah sampling jenuh/total sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi okupasi dengan teknik kolase terhadap rerata perkembangan motorik halus pada 11 anak autis dalam memberi lem pada gambar ( $p\ value=0,000$ ), mengambil bijian ( $p\ value=0,006$ ), menempel bijian ( $p\ value=0,002$ ) dan keberhasilan dalam mengisi gambar ( $p\ value=0,004$ ). Perbedaan dengan penelitian ini, dimana penelitian Doloksaribu menggunakan teknik kolase dalam meningkatkan perkembangan motorik halus, sedangkan dalam penelitian ini menggunakan alat stik, kardus dan puzzle.
2. Rinja, F. (2016) dengan judul “Pengaruh Teknik Terapi Aba (*Applied Behavior Analysis*) Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Autis”. Metode yang digunakan adalah desain pra-eksperimental. Hasil penelitian bahwa tingkat kemampuan motorik halus pada 51 responden dengan rentang usia 3-8 tahun menunjukkan perbedaan yang tampak dari peningkatan kemampuan motorik halus ( $p=0,000$ ),

maka dengan demikian dapat diinterpretasikan bahwa terdapat pengaruh terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) terhadap perkembangan motorik halus anak autis. Perbedaan dengan penelitian ini, dimana menggunakan teknik terapi ABA, sedangkan dalam penelitian ini melakukan terapi okupasi.