

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Anak merupakan individu yang tengah menempuh proses perubahan dan pertumbuhan yang menyeluruh sejak kelahiran hingga mencapai kedewasaan, mencakup aspek fisik, kognitif, sosial, dan emosional. Rentang usia 2–6 tahun masa kanak-kanak awal anak membangun fondasi kognitif dan sosial melalui eksplorasi lingkungan dan interaksi intensif dengan orang dewasa maupun teman sebaya, sedangkan pada usia 6–12 tahun masa kanak-kanak akhir anak semakin mengasah pemikiran logis dan keterampilan sosial yang lebih kompleks (Hurlock dalam Al-Shboul, 2016). Pemenuhan kebutuhan dasar fisiologis (nutrisi, istirahat, keamanan) dan psikososial (kasih sayang, stimulasi kognitif, kesempatan berinteraksi) pada periode awal ini sangat menentukan kapasitas fungsi anak di masa mendatang, sebab ketidaksesuaian antara kebutuhan dan stimulus lingkungan dapat memicu maladaptasi dan menurunkan kualitas hidup (Hurlock dalam Al-Shboul, 2016).

Permasalahan yang dialami anak salah satunya perkembangan kemampuan motorik anak, yaitu sebuah proses pematangan yang berkaitan dengan berbagai faktor, termasuk perubahan dalam aspek sosial dan emosional. Proses motorik mencakup gerakan yang memanfaatkan otot secara langsung untuk bergerak, seperti tangan dan kaki. Berbagai keterampilan motorik memiliki peran dalam penyesuaian sosial dan pribadi anak untuk meraih kemandirian. Kemandirian yang baik dapat menghasilkan kebahagiaan dan rasa percaya diri pada anak. Sebaliknya,

ketergantungan dapat menimbulkan rasa kecewa dan ketidakpuasan (Hurlock dalam Atika & Wahyuni, 2023).

Anak penyandang disabilitas didefinisikan dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 sebagai individu yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama sehingga berpotensi mengalami hambatan berpartisipasi secara penuh dan efektif dalam kehidupan sehari-hari (Ndaumanu, 2020). Anak disabilitas memerlukan layanan disabilitas khusus karena keterbatasan perkembangan fisik, intelektual, dan sensorik dalam jangka Panjang (Astuti & Putri, 2024). Selain kebutuhan dasar seperti makanan, tempat tinggal, dan perlindungan kesehatan, anak juga memerlukan dukungan tambahan untuk menunjang perkembangannya. Kebutuhan tersebut meliputi alat bantu, terapi, pendidikan inklusif, serta dukungan emosional dan sosial agar anak dapat berpartisipasi aktif dalam kehidupan sehari-hari (Al-Wahid, 2024).

Anak disabilitas juga mengalami hambatan internal dan eksternal dalam peningkatan kemampuannya. Hambatan internal pada ABK yaitu keterbatasan motorik anak pada pelaksanaan aktivitas sehari-hari, salah satu penyebabnya yaitu kekurangan modul edukasi sehingga menjadi hambatan bagi orang tua dalam menerapkan terapi mandiri anak *cerebral palsy* secara konsisten (Awanis & Astriyana, 2018). Hambatan eksternal *cerebral palsy* biasanya terletak pada kurangnya layanan terapi okupasi program akuatik, sehingga penting dilakukan pemberdayaan terapis dan peningkatan fasilitas (Saloko et al., 2017).

*Cerebral palsy*, yang berasal dari dua kata yaitu “*cerebral*” yang berarti otak, dan “*palsy*” yang artinya kekakuan, merupakan kondisi yang disebabkan oleh

kerusakan pada otak. *Cerebral palsy* adalah kelainan pada otak yang mempengaruhi pengaturan sistem gerakan. Kondisi ini dapat menimbulkan gangguan yang bervariasi, mulai dari ringan hingga berat, termasuk masalah pernapasan, gangguan pendengaran, penglihatan, serta keterbelakangan mental (Illingworth dalam Budiasih, 2023).

Anak *cerebral palsy* membutuhkan intervensi rehabilitatif berkelanjutan untuk meningkatkan kontrol motorik dan kemandirian fungsional. Program fisioterapi yang mencakup latihan peregangan, penguatan otot, dan latihan keseimbangan terbukti meningkatkan rentang gerak dan mengurangi spastisitas (Muna et al., 2023). Terapi okupasi dengan pendekatan Neuro-Developmental Treatment (NDT) membantu anak mengembangkan koordinasi motorik halus (Kurniawan & Rahman, 2021).

Kesulitan dalam *Activity Daily Living* (ADL) seperti mandi, berpakaian, makan, berpindah tempat, dan menggunakan toilet merupakan ciri khas anak *cerebral palsy*. Studi di SLB Bangun Bangsa Surabaya menemukan bahwa setelah enam sesi *hydrotherapy*, terjadi peningkatan signifikan pada kemandirian fungsi motorik halus dan kasar, sehingga anak mampu melakukan beberapa ADL tanpa bantuan penuh. Intervensi berbasis terapi mandiri sangat mendukung peningkatan yang signifikan, yaitu pelatihan rutin di rumah oleh orang tua di bawah bimbingan terapis (Rukmini et al., 2022).

Secara empiris, jumlah kasus *cerebral palsy* terus meningkat di seluruh dunia. Tahun 2023, diperkirakan terjadi peningkatan kasus sebesar 25%, menjadikan *cerebral palsy* sebagai salah satu penyebab utama keterbatasan

aktivitas sehari-hari pada anak-anak (*National Institute of Child Health and Human Development*, 2024). Di Indonesia, data menunjukkan bahwa jumlah penyandang *cerebral palsy* mencapai 717.312 orang, dengan 149.458 di antaranya masuk dalam kategori berat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Tingginya angka ini menunjukkan bahwa layanan yang komprehensif sangat diperlukan untuk mendukung kemampuan anak-anak dengan *cerebral palsy*.

Pemerintah menjamin hak penyandang disabilitas melalui Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016, yang mencakup akses rehabilitasi medis dan penyediaan alat bantu sesuai kebutuhan anak (Ndaumanu, 2020). Klinik rehabilitasi di rumah sakit milik pemerintah dan swasta menyediakan paket fisioterapi dan terapi okupasi berlangganan, sementara klinik mandiri dan pusat terapi okupasi di kota-kota besar menawarkan program intensif untuk meningkatkan fungsi motorik.

Organisasi non-pemerintah, komunitas sosial, dan LSM memainkan peran penting dalam menggalang kampanye kesadaran publik, pelatihan keterampilan hidup, dan pendampingan keluarga. Banyak lembaga berbasis komunitas menyediakan sesi terapi okupasi gratis atau bersubsidi serta kelompok dukungan orang tua untuk berbagi strategi perawatan sehari-hari (Rukmini et al., 2022). Akses ke pelatihan keterampilan vokasional bagi remaja dan dewasa muda dengan *cerebral palsy* semakin difasilitasi oleh LSM, sehingga memiliki peluang kemandirian ekonomi.

Layanan terapi okupasi digunakan untuk melatih anak *cerebral palsy* dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Aktivitas sehari-hari atau ADL (*Activity Daily Living*) merupakan keterampilan dasar dan tugas sehari-hari yang harus dimiliki

dan dijalankan oleh individu secara rutin untuk merawat diri sendiri dan menjalankan perannya dalam keluarga dan masyarakat (Setiahardja, 2005). *Activity daily living* meliputi berjalan, makan, berpakaian, merawat diri, serta menggunakan toilet (Edemekong et al., 2025). Aktivitas sehari-hari atau bina diri dilakukan oleh semua orang termasuk anak *cerebral palsy* yang mengalami hambatan saat melakukannya, sehingga aktivitas tersebut merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat penting untuk diteliti (Putri et al., 2023).

*Activity daily living* adalah berbagai kegiatan yang dilakukan oleh individu setiap harinya. Aspek *activity daily living* diantaranya merawat diri, mobilitas, dan fungsi sosial. Anak disabilitas fisik mengalami keterbatasan fungsional yang mengacu pada keterbatasan dan mempengaruhi kemampuan untuk melakukan aktivitas normal sehari-hari, sehingga memerlukan praktik terapi okupasi untuk meningkatkan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari (Haley et al., 1994).

Kajian isu ADL anak *cerebral palsy* menyoroti bahwa keterbatasan motorik halus dan kasar tidak hanya memengaruhi fungsi perawatan diri, tetapi juga berdampak pada perkembangan mobilitas dan sosial. Penelitian ini berfokus pada hasil yang telah dicapai oleh anak *cerebral palsy* setelah menerima layanan terapi okupasi. Penelitian ini bertujuan untuk memahami sejauh mana anak-anak tersebut dapat meningkatkan kemampuannya dalam menjalani aktivitas sehari-hari setelah mendapatkan intervensi terapi okupasi yang berkelanjutan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan strategi yang lebih efektif dalam mendukung anak penyandang disabilitas, baik dalam konteks keilmuan maupun praktik pekerjaan sosial

Sejumlah penelitian terdahulu telah menyoroti berbagai aspek dalam *activity daily living* anak *cerebral palsy*. Studi sebelumnya menemukan bahwa peran orangtua sangat berpengaruh dalam mendukung kebutuhan dasar anak, seperti pemenuhan nutrisi, kebersihan diri, dan mobilitas. Orangtua yang memberikan dukungan optimal berupa dukungan informasi, penghargaan, instrumental, emosional, dan sosial dapat membantu anak *cerebral palsy* menjalani kehidupan sehari-hari dengan lebih baik (Karmomyanan et al., 2023). Selain itu, penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa layanan terapi okupasi dapat meningkatkan keterampilan motorik dan kemandirian anak dalam melakukan aktivitas dasar, seperti makan, mandi, berpakaian (Rini et al., 2023).

Penelitian sebelumnya juga membahas kesulitan anak *cerebral palsy* melaksanakan aktivitas sehari-hari dikarenakan hambatan motorik halus, sehingga diperlukan peningkatan motorik halus, salah satunya melalui *busy book* seperti mengikat tali dan mengancingkan sepatu (Ulfa et al., 2024). Hasil-hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemenuhan *activity daily living* anak *cerebral palsy* tidak hanya bergantung pada terapi medis, tetapi juga pada media yang mendukung dan adanya dukungan dari keluarga.

Penelitian mengenai *Activity Daily Living* (ADL) anak disabilitas fisik *cerebral palsy* yang mendapatkan layanan terapi okupasi masih tergolong terbatas, khususnya dalam konteks institusi seperti di Sentra Terpadu Kartini Temanggung. Sebagian besar studi sebelumnya lebih banyak berfokus pada efektivitas terapi okupasi secara umum, ketersediaan media, dan keterlibatan keluarga. Selain itu, data kontekstual mengenai kemampuan ADL anak *cerebral palsy* di daerah non-

perkotaan juga masih minim, sehingga menyisakan celah penelitian terkait bagaimana implementasi layanan terapi okupasi secara praktis mampu meningkatkan kemampuan anak dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara nyata. Kebaruan dari penelitian ini terletak pada pemetaan secara spesifik kemampuan ADL anak *cerebral palsy* yang mendapat terapi okupasi di institusi Sentra Terpadu Kartini di Temanggung. Penelitian ini juga memberikan rekomendasi program untuk peningkatan kemampuan aktivitas sehari-hari sesuai kebutuhan anak *cerebral palsy*.

Sentra Terpadu Kartini di Temanggung merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawah Kementerian Sosial RI yang berfokus pada penyediaan layanan rehabilitasi sosial bagi Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS). Salah satu layanan utama yang disediakan adalah terapi okupasi, yang bertujuan untuk membantu individu dengan gangguan fisik dan saraf agar dapat mengoptimalkan kemampuan anak dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Melalui terapi ini, anak dengan *cerebral palsy* diberikan intervensi khusus yang membantu anak meningkatkan kemampuan dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk perawatan diri, mobilitas, serta fungsi sosial.

Anak dengan *cerebral palsy* dalam rentang usia 5-12 tahun menjadi usia paling dominan yang mendapatkan layanan terapi okupasi di Sentra Terpadu Kartini di Temanggung. Anak *cerebral palsy* disana telah mendapat layanan terapi okupasi yang berguna untuk meningkatkan kemampuan *activity daily living* anak seperti cara merawat diri, mobilitas, dan fungsi sosial. Namun demikian, masih terdapat beberapa gejala masalah yang muncul, dimana anak *cerebral palsy* belum

dapat memenuhi aspek-aspek dari *activity daily living* dan anak masih mengalami hambatan dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Hal tersebut dikarenakan anak *cerebral palsy* memiliki keterbatasan kemampuan motorik seperti mandi, memakai baju, berpindah tempat, menjaga kebersihan, berkomunikasi, dan lain sebagainya.

Berdasarkan kebutuhan kemampuan aktivitas sehari-hari anak *cerebral palsy* setelah mendapatkan layanan terapi okupasi, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran empiris mengenai sejauh mana kemampuan anak dalam menjalankan aktivitas dasar seperti merawat diri, mobilitas, dan fungsi sosial setelah mendapat layanan terapi okupasi Sentra Terpadu Kartini di Temanggung. Sentra Terpadu Kartini di Temanggung dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan salah satu pusat rehabilitasi sosial yang menyediakan layanan terapi okupasi bagi anak dengan disabilitas fisik. Dengan meneliti anak-anak yang mendapatkan layanan di tempat ini, diharapkan penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai hasil terapi okupasi dalam meningkatkan *activity daily living* anak *cerebral palsy*. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “*Activity Daily Living* Anak Disabilitas Fisik *Cerebral Palsy* yang Mendapat Layanan Terapi Okupasi di Sentra Terpadu Kartini di Temanggung”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah penelitian ini ialah “Bagaimana *Activity Daily Living* Anak Disabilitas Fisik *Cerebral Palsy* yang Mendapat Layanan Terapi Okupasi di Sentra Terpadu Kartini

di Temanggung?”. Rumusan masalah ini dirinci pada sub-sub permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik responden?
2. Bagaimana kemampuan anak *cerebral palsy* dalam merawat diri?
3. Bagaimana kemampuan anak *cerebral palsy* dalam mobilitas?
4. Bagaimana kemampuan anak *cerebral palsy* dalam fungsi sosial?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran secara empiris mengenai *Activity Daily Living* Anak Disabilitas Fisik *Cerebral Palsy* yang Mendapat Layanan Terapi Okupasi di Sentra Terpadu Kartini di Temanggung.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran secara empiris terkait dengan:

1. Karakteristik responden.
2. Kemampuan anak *cerebral palsy* dalam merawat diri.
3. Kemampuan anak *cerebral palsy* dalam mobilitas.
4. Kemampuan anak *cerebral palsy* dalam fungsi sosial.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoretis**

Hasil penelitian ini diharapkan secara teoritis dapat memberikan sumbangan pemikiran untuk memperkaya ilmu pengetahuan pekerjaan sosial pada bidang anak, khususnya disabilitas fisik *cerebral palsy*.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan secara praktis dapat:

1. Memberikan sumbangan pemikiran kepada Sentra Terpadu Kartini di Temanggung dalam pemecahan masalah *activity daily living* anak disabilitas fisik *cerebral palsy*.
2. Memberikan masukan kepada Sentra Terpadu Kartini di Temanggung untuk membuat program *activity daily living* anak disabilitas fisik *cerebral palsy*.

### 1.5 Sistematika Penulisan

**BAB I PENDAHULUAN**, memuat latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, serta sistematika penulisan *activity daily living* anak disabilitas fisik *cerebral palsy* yang mendapat layanan terapi okupasi di Sentra Terpadu Kartini di Temanggung.

**BAB II KAJIAN KONSEPTUAL**, memuat konsep yang mendasari penelitian tentang *activity daily living*, anak, *cerebral palsy*, layanan terapi okupasi, dan praktik pekerja sosial dengan anak penyandang disabilitas. Memuat kerangka pikir penelitian tentang *activity daily living* anak disabilitas fisik *cerebral palsy* yang mendapat layanan terapi okupasi di Sentra Terpadu Kartini di Temanggung.

**BAB III METODE PENELITIAN**, memuat desain penelitian, definisi operasional tentang *activity daily living*, anak *cerebral palsy*, orangtua, layanan terapi okupasi, dan Sentra Terpadu Kartini di Temanggung. Memuat sumber data, cara menentukan sumber data, teknik pengumpulan data, populasi dan sampel, alat ukur penelitian,

uji validitas dan reliabilitas alat ukur, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, dan jadwal dan langkah-langkah penelitian.

**BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**, memuat gambaran lokasi penelitian Sentra Terpadu Kartini di Temanggung, hasil penelitian, analisa hasil penelitian, analisa masalah, analisa kebutuhan, analisa sumber terkait dengan penelitian *activity daily living* anak disabilitas fisik *cerebral palsy* yang mendapat layanan terapi okupasi di Sentra Terpadu Kartini di Temanggung.

**BAB V USULAN PROGRAM**, memuat dasar pemikiran, nama program, tujuan, sasaran, pelaksana, metode dan teknik program, langkah-langkah dan waktu pelaksanaan, RAB, indikator keberhasilan, dan analisis kelayakan terkait dengan penelitian *activity daily living* anak disabilitas fisik *cerebral palsy* yang mendapat layanan terapi okupasi di Sentra Terpadu Kartini di Temanggung.

**BAB VI SIMPULAN DAN SARAN**, memuat simpulan dan saran terkait dengan penelitian *activity daily living* anak disabilitas fisik *cerebral palsy* yang mendapat layanan terapi okupasi di Sentra Terpadu Kartini di Temanggung.