

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak *down syndrome* merupakan individu yang dapat dikenali dari karakteristiknya dan mempunyai kecerdasan yang terbatas, yang terjadi akibat adanya jumlah kromosom 21 yang berlebih hal ini menyebabkan keterbelakangan mental dan fisik serta kelemahan otot sehingga kemampuan gerak motorik halus tidak berfungsi dengan baik. Sehingga mengalami hambatan dalam melakukan kegiatan seperti menulis, menggambar, menempel, dan memotong dengan baik. Kemampuan gerak motorik halus merupakan salah satu kemampuan untuk melakukan kegiatan yang memerlukan otot-otot kecil pada tangan. (Soetjningsih, 2015).

Anak dengan *down syndrome* merupakan suatu kondisi keterbelakangan fisik dan mental anak yang diakibatkan kelainan kromosom sehingga genetika terganggu dan anak mengalami penyimpangan fisik. *Anak down syndrome* juga mengalami gangguan dalam belajar dan berkembang. Mereka cenderung memiliki tekanan otot yang lemah sehingga sulit bagi mereka untuk melakukan kegiatan-kegiatan fisik dan jarang terlibat dalam aktivitas dalam bermain seperti anak-anak seusianya, karena anak *down syndrome* cenderung memiliki jari-jari yang pendek, tumpul, otot-otot tangan melemah sehingga dapat menyebabkan gangguan motorik halus. Gangguan motorik tersebut sehingga anak *down syndrome* mengalami kesulitan untuk menggenggam, menulis, mewarnai, menempel, memotong dan lainnya (kumala, 2012).

Anak *down syndrome* mengalami keterbelakangan fisik dan mental, karena *down syndrome* merupakan salah satu penyebab retradasi mental, dimana anak dengan retradasi mental dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk genetik dan lingkungan. Derajat retradasi mental bervariasi, mulai dari retardasi mental ringan (IQ:50-70) hingga sedang (IQ:35-49), dan kadang (jarang) ditemukan retradasi mental berat (IQ:20-34). Derajat retradasi mental pada anak *down syndrome* adalah ringan dan sedang. Gangguan kelemahan kecerdasan tidak hanya mengakibatkan kelemahan fungsi kognitif tetapi juga berpengaruh pada motorik. Hambatan motorik halus dapat berpengaruh pada kesehatan mental, pendidikan, sosialisasi, dan akademik. Kondisi tersebut sebagai gangguan dari pusat persepsi di otak yang berhubungan dengan mental dan intelegensi, (Ika, 2010).

Anak *down syndrome* terkadang sulit untuk menyesuaikan diri karena rendahnya tingkat inteligensi. Anak *down syndrome* ini kadang tidak mampu memenuhi tuntutan-tuntutan masyarakat, banyak wilayah di Indonesia khususnya di daerah-daerah yang jauh dari pusat kota di mana sebagian besar penduduknya belum mengetahui banyak informasi mengenai *down syndrome*, para penderita gangguan ini sehingga mendapatkan perlakuan yang tidak selayaknya atau tidak mendapat perawatan yang tepat. Anak *down syndrome* mempunyai tingkat perkembangan kognitif yang sama dengan perkembangan sosialnya, walaupun di satu sisi memperlihatkan kelambatan dalam bahasa tetapi mereka juga termotivasi untuk menyenangkan. Meskipun orang-orang yang menderita *down syndrome* menderita retradasi yang berat tetapi mereka biasanya memiliki sifat yang baik, gembira, penuh kasih sayang, dapat menyesuaikan diri dengan baik dalam masyarakat, suka melucu (Semium, 2010).

Berdasarkan data departemen kesehatan, prevelensi anak *down syndrome* di Indonesia pada tahun 2010 mencapai 0,12% angka tersebut meningkat pada tahun 2013 menjadi 0,13%, menurut World Health Organization (WHO) jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia pada tahun 2007 adalah sekitar 7% dari total jumlah anak usia 0-18 tahun atau sebesar 6.230.000, termasuk anak penderita *down syndrome*. Berdasarkan hasil survey dari SDLB-C1 KUMARA I jl. Medokan Semampir Indah, Surabaya berjumlah 8 anak *down syndrome* dan SLB B-C OPTIMAL jln. Wardoyo 12, Surabaya berjumlah 4 anak *down syndrome* serta SLB BANGUN BANGSA Oro-Oro Pacar Keling Surabaya berjumlah 3 anak *down syndrome*. Jadi keseluruhan anak *down Syndrome* sebanyak 15 anak, dari keseluruhan jumlah anak *down syndrome* tersebut membutuhkan bantuan untuk mengatasi gangguan motorik halus menempel, dan memotong.

Anak *down syndrome* disebabkan karena trisomy kromosom 21, setiap individu normal memiliki sebanyak 23 kromosom dengan jumlah 46 kromosom. Jumlah 46 kromosom yang dimiliki seseorang ini berasal dari ayah dan ibunya yang masing-masing berkontribusi sebanyak 23 kromosom. Apabila dalam keadaan tertentu seseorang memiliki jumlah kromosom kurang atau melebihi dari jumlah kromosom ini, maka akan muncul abnormalitas. Terjadinya kelainan kromosom 21 tidak sepasang sebagaimana yang terjadi pada individu normal, kromosom 21 ini umumnya ditemukan di setiap sel penderita *down syndrome* hal ini menyebabkan keterbelakangan mental dan fisik serta kelemahan otot sehingga kemampuan gerak motorik halus tidak berfungsi dengan baik. Sehingga mengalami hambatan dalam melakukan kegiatan seperti menulis, menggambar, menempel, dan memotong dengan baik. Diperkirakan bahwa genetik yang berlebih tersebut terletak pada

bagian lengan bawah dari kromosom 21 dan interaksinya dengan fungsi gen lainnya menghasilkan suatu perubahan hemostasis yang memungkinkan terjadinya penyimpangan perkembangan fisik dan susunan saraf pusat. Namun penyebab *down syndrome* sampai saat ini masih belum di ketahui, namun dilapangan menunjukkan bahwa dengan semakin berumurnya seorang ibu maka peluang untuk mendapatkan anak *down syndrome* ini akan semakin meningkat (Wilson, 2002).

Untuk menangani gangguan motorik halus pada anak *down syndrome* diperlukan langkah yang tepat bagi guru atau pelatih dengan menggunakan terapi atau teknik yang tepat sehingga dapat melatih dan mengawasi gangguan motorik halus pada anak *down syndrome* sehingga mereka dapat memperbaiki hidupnya dengan bahagia. Anak *down syndrome* memerlukan terapi yang tepat dalam perkembangan motorik halus, terapi okupasi mozaik merupakan salah satu terapi yang tepat mmbantu memperbaiki koordinasi dan meningkatkan kemampuan otot-otot halus agar anak bisa melakukan keterampilan otot tangan selain itu terapi ini memerlukan salah satu jenis latihan motorik halus dengan cara menempelkan potongan kepingan-kepingan telur pada permukaan media gambar yang sudah di siapkan, dengan cara tersebut tanpa disadari berlahan-lahan akan melatih gerak motorik halusnya. Cara ini selain digunakan untuk meningkatkan motorik halusnya juga dapat melatih daya fikir anak dan meningkatkan kreativitas (Apriyanto, 2012).

Melihat fenomena yang terjadi dimasyarakat peneliti ingin memberikan suatu terapi yaitu terapi mozaik yang dapat meningkatkan system motorik halus pada anak berkebutuhan khusus karena terapi okupasi mozaik mampu melatih otot-otot tangan anak agar lemas untuk menulis, mewarnai, menggambar, dan menempel, agar anak mampu meningkatkan motorik halusnya dengan terapi okupasi mozaik.

Mozaik sendiri merupakan teknik menempel potongan-potongan bahan yang lebih kecil dari pada bahan-bahan kolase, dan bahan tersebut hanya sejenis saja sehingga dapat menghasilkan karya seni yang baru yang dapat menstimulus anak untuk meningkatkan kreatifitasnya dan saat anak meniru yang telah dicontohkan oleh penghajar atau pembimbingnya anak akan lebih cepat menguasai keterampilan tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah pengaruh terapi okupasi mozaik terhadap kemampuan motorik halus anak *down syndrome*

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian terapi okupasi mozaik terhadap motorik halus anak *down syndrome* di SLB

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kemampuan memotong, menempel pada anak *down syndrome* sebelum di lakukan pemberian terapi okupasi mozaik.
2. Mengidentifikasi kemampuan memotong, menempel pada anak *down syndrome* sesudah dilakukan pemberian terapi okupasi mozaik.
3. Menganalisis pengaruh terapi okupasi mozaik terhadap kemampuan gerak motorik halus pada anak *down syndrome*.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian di atas , dapat di peroleh manfaat dan pentingnya penelitian ini, adapun manfaat penelitian ini adalah:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dapat digunakan sebagai perkembangan IPTEKS, diharapkan memberikan kontribusi yang baik kepada pengembangan ilmu pengetahuan apalagi untuk anak yang berkebutuhan khusus, pengetahuan tersebut bisa berupa terapi okupasi mozaik, terapi ini sangat penting untuk meningkatkan kemampuan gerak motorik pada anak *down syndrome*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Responden atau anak *down syndrome*

Sebagai stimulasi melalui pembelajaran yang tepat, menarik dan menyenangkan sehingga membuat anak gembira dan memicu kemampuan gerak motorik halus pada anak *down syndrome*.

2. Bagi keluarga anak *down syndrome*

Bisa sebagai upaya untuk mengoptimalkan fungsi motorik anak yang dapat membantu memberikan stimulasi gerak yang belum mampu dalam motorik halusnya.

3. Bagi sekolah SLB (sekolah luar biasa)

Bisa digunakan sebagai landasan berfikir untuk menerapkan terapi okupasi mozaik guna meningkatkan motorik halus anak dengan *down syndrome*.

4. Bagi ilmu keperawatan

Bisa sebagai referensi untuk melakukan terapi okupasi mozaik dengan teknik yang lain dan lebih efektif yang mampu meningkatkan motorik halus anak *down syndrome*.

5. Bagi peneliti

Peneliti melakukan penelitian ini agar dapat meningkatkan kemampuan motorik halus anak *down syndrome*.