

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak adalah aset penting untuk keberlangsungan suatu bangsa karena mereka adalah tonggak pembangunan masa depan. Dalam kenyataannya terdapat banyak anak berkebutuhan khusus. Salah satu kategori anak berkebutuhan khusus adalah autis. Istilah autis telah menjadi bahan pembicaraan hangat dikalangan masyarakat. Autis merupakan kondisi anak yang mengalami gangguan hubungan sosial sejak lahir atau pada masa perkembangan sehingga anak tersebut terisolasi dari kehidupan manusia (Sugiarto, 2004). Perilaku penyandang autis sering kali menjadi masalah besar bagi orang tuanya dan *caregiver* (pendidik atau pengasuh). Perilaku ini dapat meliputi yang tidak wajar, berulang-ulang, agresif, stereotip bahkan perilaku yang membahayakan seperti *flapping dan rocking* (Yuniar, 2000).

Pada dasarnya manusia itu diciptakan oleh Allah tidak ada keburukan pada manusia. Allah menjadikan manusia sebagai makhluk yang sempurna dan memiliki potensi untuk beragama seperti firman Allah dalam AL Qur'an dalam surat Arrum ayat 30 yang artinya:

Artinya: Maka hadapkanlah wajahmu dengan lurus kepada agamamu (Allah): (tetaplah atas) fitrah Allah yang telah menciptakan manusia menurut fitrah itu. Tidak ada perubahan pada fitrah Allah. (Itulah) agama yang lurus: tetapi kebanyakan manusia tidak mengetahui (Putra, 1989).

Secara kodrat manusia diciptakan dalam keadaan suci, tetapi fitrah itu dapat berkembang tidak sesuai dengan kodratnya karena adanya pengaruh dari lingkungan. Hal ini ini tercermin dari hadist Nabi Muhammad saw yang artinya: Abu Hurairah menceritakan bahwa Nabi Muhammad pernah bersabda. *Tidak ada seorang anakpun yang dilahirkan melainkan ia dalam keadaan fitrah, maka ibu bapak yang menjadikannya Yahudi atau Nasrani, Majusi. Sama halnya sebagai seekor hewan ternak, maka ia akan melahirkan hewan ternak pula dengan sempurna, tiada kamu kekurangannya* (Hamidy dkk, 1989).

Schechter dan Grether (1995-2007) menganalisis data kasus-kasus autisme anak pada *California Department of Developmental Service*. Untuk setiap tahun yang berumur 3-12 tahun, estimasi prevalensi autisme anak meningkat selama periode studi. Untuk anak lahir sebelum 1993 prevalensi autisme pada umur 3 tahun adalah 0,3 / 1.000 anak. Tahun 2003 prevalensi autisme anak umur 3 tahun adalah 1,3 per 1.000 anak. Estimasi prevalensi tertinggi terjadi tahun 2006, yaitu 4,5 dari 1.000 anak lahir tahun 2.000 diperkirakan menderita autisme. Walaupun terlalu dini untuk menghitung prevalensi untuk umur 6 tahun atau lebih anak-anak yang dilahirkan setelah tahun 2.000, prevalensi pada umur 3-5 tahun telah meningkat setiap tahun sejak tahun 1.999. Berdasarkan gambaran kuartal, angka kasus autisme pada umur 3-5 tahun meningkat setiap kuartal dari Januari 1995 (0,6 per 1.000 kelahiran hidup) sampai dengan maret 2007 (4,1 per 1.000 kelahiran hidup) (Schechter, 2008).

Beberapa hasil penelitian yang dikeluarkan oleh para ahli, sejak tahun 1980 di Kanada dan Jepang penambahan jumlah anak yang terkena gangguan

autis mencapai 40 persen. Di California pada tahun 2002 disimpulkan terdapat 9 kasus autis perharinya. Di Amerika Serikat disebutkan autis terjadi pada 60.000-15.000 anak dibawah 15 tahun. Kepustakaan lain menyebutkan prevalensi autis 10-20 kasus dalam 10.000 orang, bahkan ada yang mengatakan 1 diantara 1000 anak. Di Inggris pada awal tahun 2002 bahkan dilaporkan angka kejadian autis meningkat sangat pesat, dilaporkan 1 diantara 10 anak menderita autis (Judarwanto, 2006).

Penatalaksanaan anak autis memerlukan sarana dan prasarana yang disesuaikan dengan kebutuhannya. Penatalaksanaanya yang sesuai adalah dengan pendidikan sekolah luar biasa (SLB). Jumlah sekolah SLB yang ada di Yogyakarta yaitu 61 SLB baik negeri maupun swasta yang tersebar di 5 kabupaten (Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga 2007), maka dapat diperkirakan jumlah anak autis di Yogyakarta yaitu kurang lebih 357 anak, dari hasil observasi di 7 SLB khusus autis di Yogyakarta didapatkan jumlah anak autis sebanyak 87 anak, sedangkan SLB lainnya kurang lebih 5 anak.

National institute of child health and human development merekomendasikan metode terapi untuk anak autis salah satunya (Autismspeak, 2009) *Applied Behavior Analysis* (ABA) adalah ilmu yang menggunakan prosedur perubahan perilaku, untuk membantu individu membangun kemampuan dengan ukuran nilai-nilai yang ada dimasyarakat. Terapi meliputi semua aspek kehidupan yang dibutuhkan anak selama 40 jam per minggunya selama minimal 2 tahun (Davidson & Neale, 1993). Sistem ABA menyebabkan anak-anak autis mencapai suatu tingkat yang sebelumnya dikira merupakan hal yang mustahil. Pevandang

autisme dikatakan sembuh yaitu bila mereka berhasil masuk kedalam *mainstreaming*. Artinya mereka dapat masuk dan mengikuti sekolah reguler kemudian berkembang dan hidup mandiri dimasyarakat dengan tidak tampak gejala sisa, sehingga tidak ada yang menduga bahwa seseorang adalah mantan penyandang autisme (Sutadi, 2002).

Intensitas dari terapi perilaku pada anak autisme merupakan hal penting, namun persoalan-persoalan mendasar yang ada di Indonesia menjadi sangat krusial untuk diatasi lebih dahulu. Beberapa fakta yang dianggap relevan dengan persoalan penanganan masalah autisme di Indonesia diantaranya adalah kurangnya tenaga terapis yang terlatih di Indonesia, belum adanya petunjuk terapi yang formal di Indonesia, masih banyak kasus-kasus autisme yang tidak di deteksi secara dini sehingga ketika anak menjadi semakin besar maka semakin kompleks persoalan intervensi yang dihadapi orang tua dan belum terpadunya penyelenggaraan pendidikan bagi anak autis di sekolah.

Biaya terapi yang harus dikeluarkan para orang tua autis di Indonesia memang terbilang sangat mahal. Apalagi terapi tersebut memakan waktu yang sangat lama dan tidak bisa dipastikan akhirnya. Sehingga keberadaan anak-anak istimewa itu membuat mereka harus habis-habisan dalam hal keuangan. Tahun 1960 penanganan anak dengan autisme secara umum didasarkan pada model psikodinamika, menawarkan harapan akan pemulihan melalui *experiential manipulations* (Rimland, 1964).

Setiap orang tua menginginkan anak yang berdaya pikir kuat. Untuk itu tidak sedikit orang tua berlomba-lomba menemukan metode untuk meningkatkan

kualitas kepandaian anak. Memang tidak ada satu metode yang dapat menjamin seratus persen anak menjadi lebih cerdas. Disamping memberikan nutrisi, langkah paling tepat adalah memberikan stimulasi yang optimal dan tepat, salah satunya dengan mengajak anak bergerak. Pergerakan tubuh tidak hanya mendorong anak aktif bereksplorasi atau bermanfaat bagi fisiknya, melainkan juga menstimulasi saraf otak (Dennison, 2005).

Dennison, seorang pendidik asal Amerika Serikat, mengembangkan suatu pendekatan yang dinamakan *Educational Kinesiology* (Edu-K) atau Kinesiologi pendidikan yang bertujuan untuk melatih fungsi otak yang berhubungan dengan tahap *Kinesiology* (Edu-K) atau Kinesiologi pendidikan yang bertujuan untuk melatih fungsi otak yang berhubungan dengan tahap perkembangan tertentu atau meningkatkan kemampuan belajar anak. Dengan latar belakang tersebut. Dennison menciptakan *brain gym*, yaitu pembaharuan pola bergerak untuk dapat membantu mengoptimalkan kemampuan belajar anak dengan meningkatkan pengaliran energi (vitalitas) ke otak. Kegiatan *brain gym* sendiri bersifat aman, sederhana dan alamiah (Dennison, 2005).

B. Perumusan Masalah

Apakah senam otak berpengaruh terhadap kualitas tingkah laku anak autis di SLB

C. Tujuan

Dari permasalahan-permasalahan di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Tujuan Umum

Diketuainya pengaruh senam otak terhadap kualitas tingkah laku pada anak autis di SLB Bina Anggita.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya score kualitas tingkah laku anak autis awal dan akhir penelitian pada kelompok kontrol.
- b. Diketuainya score kualitas laku anak autis setelah melakukan senam otak pada kelompok eksperimen.
- c. Diketuainya perbedaan score awal dan akhir dari masing masing kelompok.
- d. Diketuainya pencapaian senam otak pada kelompok eksperimen.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian dimanfaatkan untuk:

- 1 Pengembangan ilmu pengetahuan tentang penatalaksanaan autis.
- 2 Sarana informasi dalam ilmu kesehatan pada masyarakat.
- 3 Sebagai dasar ilmiah dalam penatalaksanaan pada autis.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan penelitian ini adalah *Bilateral exercises to decrease off-task behaviors in special-needs preschooler* yang dipublikasikan oleh Dustow (2007) di Hawaii. Hasilnya menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan dalam tingkah laku dan konsentrasi pada hari di mana anak-anak melakukan gerakan senam otak. Percobaan ini dirancang untuk menilai apakah melakukan gerakan senam otak yang menyeberangi garis tengah membantu mengurangi perilaku autis, seperti menangis, berteriak, kelakuan *agresif*, menarik perhatian pada waktu yang tidak tepat, kurangnya pemfokusan. Semua anak diberikan gerakan senam otak yang menyeberangi garis tengah selama 5 menit dalam waktu yang sama di pagi hari selama 6 minggu. Hasilnya 77% mengalami penurunan perilaku autis (Dustow, 2007).

Perbedaan penelitian Dustow dengan penelitian yang penulis lakukan adalah pada penelitian Dustow menggunakan anak normal sebagai subyek penelitian sedangkan pada penelitian ini menggunakan anak autis sebagai subyek penelitian.

Berdasarkan latar belakang diatas perlu dibuktikan terapi senam otak terhadap kualitas tingkah laku pada anak autis, sehingga anak autis memperoleh manfaat dan mencapai tujuan dari terapi senam otak (*brain gym*)