



Pengembangan *Home Task Program* (HTP) Bagi Anak dengan Hambatan Motorik

Diana Shanty^{1*}, Oom Siti Homdijah², Riksmas Nurahmi Rinalti Akhlani³, Imas Diana Aprilia⁴, Budi Susetyo⁵

^{1,2,3,4,5} Universitas Pendidikan Indonesia

E-mail: dianashanty0@gmail.com, oomshomdijah@upi.edu, riksmas_akhlani@upi.edu, imasdiana@upi.edu, budisusetyo@upi.edu

Article Info	Abstract
Article History Received: 2023-10-12 Revised: 2023-11-23 Published: 2023-12-01 Keywords: <i>Cerebral Palsy;</i> <i>Home Task Program;</i> <i>Motor Barriers.</i>	Children who experience movement imitation disorders are children who cannot imitate movements exemplified by others, they will feel anxious or have difficulty when someone tells them to imitate their movements. The child's limbs will be stiff when making simple movements. This is a problem that often occurs in children who have motor difficulties. Children's motor problems consist of gross motor and fine motor. Fine motor skills are skills that combine fine motor skills with the five senses. This readiness to coordinate as a whole is necessary for readiness in various activities of daily living, such as eating in terms of self-care. Meanwhile, children with motor disabilities, such as cerebral palsy, experience movement disorders due to brain damage which affects motor skills. Researchers developed a program is Home Task Program (HTP). The research objective was to improve fine motor skills. The research method uses a qualitative descriptive method in assessing program development.
Artikel Info	Abstrak
Sejarah Artikel Diterima: 2023-10-12 Direvisi: 2023-11-23 Dipublikasi: 2023-12-01 Kata kunci: <i>Cerebral Palsy;</i> <i>Hambatan Motorik;</i> <i>Home Task Program.</i>	Anak yang mengalami gangguan gerak peniruan adalah anak yang tidak bisa menirukan gerakan-gerakan yang dicontohkan oleh orang lain, ia akan merasa cemas atau kesulitan ketika seseorang memerintahkan untuk menirukan gerakannya. Anggota tubuh anak akan kaku saat melakukan gerakan sederhana. Hal ini menjadi permasalahan yang sering terjadi pada anak yang mengalami hambatan motorik. Permasalahan motorik anak terdiri dari motorik kasar dan motorik halus. Kemampuan motorik halus merupakan keterampilan yang menyatu antara motorik halus dengan panca indra. Kesiapan mengkoordinasi keseluruhan ini diperlukan untuk kesiapan berbagai aktivitas kehidupan sehari-hari, seperti makan dalam hal merawat diri. Sementara pada anak dengan hambatan motorik, salah satunya <i>cerebral palsy</i> memiliki gangguan gerak sebagai akibat dari kerusakan pada otak yang berpengaruh terhadap keterampilan motorik. Oleh karena itu, peneliti mengembangkan program yaitu <i>Home Task Program</i> (HTP). Tujuan penelitian adalah untuk meningkatkan keterampilan motorik halus bagi anak dengan hambatan motorik. Metode penelitian menggunakan metode kualitatif deskriptif dalam mengkaji pengembangan program.

I. PENDAHULUAN

Proses tumbuh dan kembang seorang anak sangatlah penting, termasuk pada aspek fisik terkait dengan keutuhan dan kemampuan fungsi panca indra anak, kemampuan melakukan Gerakan-gerakan sesuai perkembangan usianya serta kemampuan mengontrol fisik. Anak yang mengalami hambatan dalam hal-hal tersebut dapat dikatakan mengalami masalah secara fisik. Permasalahan fisik pada anak berkaitan dengan sistem koordinasi gerak atau mengalami hambatan dalam perkembangan fisik motorik. Beberapa permasalahan fisik pada anak antara lain masalah motorik, baik motorik kasar maupun motorik halus.

Kemampuan motorik halus merupakan keterampilan yang menyatu antara motorik halus dengan panca indra. Kesiapan mengkoordinasi

keseluruhan ini diperlukan untuk kesiapan menulis, membaca, dan dalam berbagai aktivitas kehidupan sehari-hari, seperti menggenggam, menggerakkan tangan dan lain sebagainya. Sementara pada anak dengan hambatan motorik, salah satunya *cerebral palsy* memiliki gangguan gerak sebagai akibat dari kerusakan pada otak yang berpengaruh terhadap keterampilan motorik (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Oleh karena itu, peneliti mengembangkan program yaitu *Home Task Program* (HTP) untuk meningkatkan keterampilan motorik halus bagi anak dengan hambatan motorik.

II. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan Teknik wawancara dan pengamatan atau observasi terhadap subjek. Metode kualitatif sering disebut metode

penelitian naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah (natural setting). Menurut Nana Syaodih Sukmadinata (2011: 73), penelitian deskriptif kualitatif ditujukan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, baik bersifat alamiah maupun rekayasa manusia, yang lebih memperhatikan mengenai karakteristik, kualitas, keterkaitan antar kegiatan. Selain itu, Penelitian deskriptif tidak memberikan perlakuan, manipulasi atau perubahan pada variabel-variabel yang diteliti, melainkan menggambarkan suatu kondisi yang apa adanya. Satu-satunya perlakuan yang diberikan hanyalah penelitian itu sendiri, yang dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Dapat disimpulkan bahwa penelitian deskriptif kualitatif yaitu suatu rumusan masalah yang memandu penelitian untuk mengeksplorasi atau memotret situasi sosial yang akan diteliti secara menyeluruh, luas dan mendalam dalam mengkaji pengembangan program.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Subjek adalah anak yang mengalami hambatan motorik termasuk pada klasifikasi cerebral palsy. Menurut arti katanya cerebral palsy berasal dari perkataan cerebral dan palsy. Cerebral yang berarti otak dan palsy berarti kekakuan. Jadi menurut asal katanya cerebralpalsy berarti kekakuan yang disebabkan karena sebab-sebab yang terjadi di dalam otak (Soeharso, 1997, Yulianto 2006, Tri Budi Santosa, 2006). *Cerebral palsy* merupakan keadaan yang kompleks, tidak hanya terjadi gangguan gerak, tetapi juga terjadi gangguan pada pendengaran, penglihatan serta kecerdasan dan bicara.

Penelitian dilakukan berdasarkan hasil asesmen. Asesmen adalah suatu penilaian yang komprehensif dan melibatkan anggota tim untuk mengetahui kelemahan dan kekuatan anak, yang mana hasil keputusannya dapat digunakan untuk menentukan layanan pendidikan yang dibutuhkan anak sebagai dasar untuk menyusun suatu rancangan pembelajaran. Robert M. Smith (2002). Sementara, pendapat lain, Asesmen adalah proses yang sistematis dalam mengumpulkan data seorang anak yang berfungsi untuk melihat kemampuan dan kesulitan yang dihadapi seseorang saat itu, sebagai bahan untuk menentukan apa yang sesungguhnya dibutuhkan. Berdasarkan informasi tersebut,

guru akan dapat menyusun program pembelajaran yang bersifat realistik sesuai dengan kenyataan yang obyektif. McLoughlin & Lewis (1986) dalam Soendari dan Nani (2015).

Tujuan asesmen adalah memperoleh data yang relevan, obyektif, akurat, dan komprehensif tentang kondisi anak saat ini; mengetahui profil anak secara utuh terutama permasalahan dan hambatan belajar yang dihadapi, potensi yang dimiliki, kebutuhan-kebutuhan khususnya, serta daya dukung lingkungan yang dibutuhkan anak; Menentukan layanan yang dibutuhkan dalam rangka memenuhi kebutuhan-kebutuhan khususnya serta untuk memonitor kemajuannya (Sunardi & Sunaryo, 2006). Asesmen yang digunakan dalam penelitian ini adalah asesmen perkembangan terkait motorik, bahasa dan juga keterampilan aktivitas sehari-hari, serta asesmen akademik.

Hasil asesmen menunjukkan bahwa kemampuan subjek dibawah balita 1 tahun, sehingga program yang direkomendasikan sesuai kebutuhan, kondisi dan kemampuan anak. Kebutuhan subjek, meliputi kebutuhan akan keleluasaan gerak, kebutuhan komunikasi dan kebutuhan memelihara diri, salah satunya pada kegiatan merawat diri, seperti makan dalam kehidupan sehari-hari. Pada subjek terdapat masalah pada keterampilan motorik halus yang dapat mempengaruhi pada kemampuan makan bagi anak, di mana kemampuan anak berada pada kemampuan balita usia dibawah 1 tahun. (Sumber: Moersintowati (2005) dalam Saidah dan Dewi (2020), serta Buku Kesehatan Ibu dan Anak (2020)).

Menurut DDST-II perkembangan balita dapat juga dilihat dari empat aspek yaitu, motorik halus, personal sosial, bahasa, dan motorik kasar. Sumber: Moersintowati (2005) (Departemen Kesehatan RI, 2009). Kemampuan motorik halus dibawah usia balita 1 tahun, meliputi :a. Lahir-1 bulan ditandai muncul reflek primitif, meghisap, menggenggam, dan merespons suara; b. 1-3 bulan ditandai mulai dapat menegakkan kepala, muncul gerakan merangkak; c. 3-4 bulan ditandai dapat mengangkat kepala dari posisi tengkurap, Memalingkan kepala ke sumber suara; d. 6-9 bulan ditandai dapat berguling dari sisi ke sisi, memalingkan kepala pada sumber suara; d. 9-10 bulan ditandai dapat duduk dari posisi berbaring mulai

merangkak; e. 1 tahun ditandai mulai berlatih untuk berjalan dengan bantuan dan berjalan tanpa bantuan, dapat naik turun tangga.

B. Pembahasan

Peneliti membuat program yang menjadi prioritas berdasarkan kebutuhan subjek untuk meningkatkan keterampilan motorik halus maka diperlukan latihan motorik halus melalui HTP (*Home Task Program*). Latihan keterampilan motorik, meliputi Latihan keterampilan motorik, meliputi: menggenggam, mengangkat benda dengan tangan, duduk, dan makan. Adapun hasil yang diperoleh dari latihan keterampilan motorik subjek dalam kurun waktu 2 (dua) minggu, dapat dilihat pada grafik berikut ini:



Gambar 1. Grafik Poligon Latihan Keterampilan Motorik MZ

Peran fisioterapi sangat penting dalam meningkatkan fungsional anak dengan memberikan latihan-latihan sesuai dengan kebutuhan anak, namun peran serta orang tua juga sangat penting karena waktu bersama orang tua lebih banyak daripada waktu saat bersama fisioterapi atau guru. Selain dengan latihan di tempat terapi fisioterapi juga memberikan *home program* dimana diharapkan dapat membantu meningkatkan fungsional anak. Orang tua harus berperan aktif ketika berada dirumah dalam melaksanakan *home program* yang berupa latihan dan harus terus mengulanginya. Pemberian latihan dipengaruhi oleh perilaku orang tua yang terbentuk oleh 3 faktor yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan sehingga apa yang orang tua berikan menjadi optimal (Notoatmodjo, 2014) (Nototmodjo S, 2014). Penelitian Misdalia dkk (2012), hasilnya menunjukkan bahwa dalam waktu 7 minggu dan frekuensi seminggu 3 kali dengan melakukan pengulangan latihan secara terus menerus akan meningkatkan fungsional anak dengan *cerebral palsy* spastik diplegi (Misdalia T & Ponpon I, 2012).

Home task program (HTP) merupakan suatu kegiatan yang dilakukan di rumah berupa tugas atau latihan. Menurut Hinchcliffe (2007), dalam membuat home program fisioterapi harus berdiskusi dengan keluarga agar apa yang menjadi tujuan dapat tercapai. Bentuk – bentuk latihan yang diberikan dalam home program, antara lain: a. Latihan aktifitas dasar, yaitu berupa mobilisasi. Mobilisasi merupakan latihan yang diberikan baik pasif maupun aktif ke seluruh luas gerak tubuh (flekksi, ekstensi, side flekksi dan rotasi) dengan tujuan untuk memperbaiki kontraksi otot-otot dan untuk memperoleh fleksibilitas dari otot yang diharapkan dapat memperbaiki postur pada kondisi CP spastik diplegi yang cenderung kifosis. Pada akhir gerakan pasif dapat disertai dengan pemberian stretching (penugluran jaringan) dan elongasi (pemanjangan ke arah atas).; b. Latihan aktifitas fungsional, yaitu anak diposisikan duduk tegak dengan kaki menyilang didepan kemudian kedua tangan diletakkan didepan sebagai tumpuan badannya kemudian tahan selama mungkin; c. Latihan gerak aktif dengan pendekatan bermain. Anak tetap pada posisi duduk namun anak diberikan mainan dalam posisi 45° dan 90° disamping kanan dan kiri dan di depan agar lebih mau untuk aktif ketika duduk.

Implementasi *Home Task Program* (HTP) untuk meningkatkan keterampilan motorik halus pada subjek, dapat dilihat pada grafik berikut ini:



Gambar 2. Peningkatan Keterampilan Motorik MZ

Berdasarkan implementasi pengembangan program *Home Task Program* (HTP) pada anak dengan hambatan motorik *cerebral palsy* mengalami peningkatan.

IV. SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Program yang direkomendasikan bagi anak dengan hambatan motorik, salah satunya

cerebral palsy, yang dimaksudkan untuk menerangkan adanya kelainan gerak, sikap ataupun bentuk tubuh, gangguan koordinasi, dan kadang-kadang disertai gangguan psikologis dan sensoris, yang disebabkan oleh adanya kerusakan atau kecacatan pada masa perkembangan otak. Program perlu untuk disesuaikan dengan hasil asesmen, meliputi kemampuan, hambatan dan potensi yang dimiliki anak agar program yang diberikan sesuai dengan kebutuhan anak. Saat melakukan pengembangan program, perlu adanya persiapan, pelaksanaan, dan tindak lanjut. *Home Task Program* (HTP) merupakan rangkaian suatu kegiatan yang dilakukan di rumah berupa tugas atau latihan keterampilan motorik halus memiliki tujuan jangka pendek dan jangka panjang, sesuai dengan kebutuhan anak. Tujuan jangka panjang adalah anak mampu makan sendiri, sementara tujuan jangka pendek, meliputi anak dapat menggenggam benda secara mandiri, anak dapat duduk secara mandiri, anak dapat mengurangi intensitas air liur. Adapun latihan pembelajaran keterampilan motorik, meliputi menggenggam, mengangkat benda dengan tangan, duduk, dan makan. *Home Task Program* (HTP) menggunakan media konkret berupa benda-benda yang ada disekitar anak. Pelaksana program adalah guru, orang tua dan peneliti.

B. Saran

Saran pada penelitian selanjutnya adalah agar program ini dapat dikembangkan lebih lanjut pada anak *cerebral palsy* dan memberikan dampak positif untuk keterampilan anak.

DAFTAR RUJUKAN

- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Misdalia T, M., & Ponpon I. (2012). Pengaruh Latihan Penguatan Duduk Berdiri Dengan Periodisasi Terhadap Gross Motor Function Measure. *Jurnal Indon Med Assoc*, Volume: 62. Nomor: 10. Oktober 2012: 397-401.
- Musjafak, A. (1995). *Orthopedagogik Anak Tunadaksa*. Bandung: Depdikbud.
- Nototmodjo S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Saidah, H., & Dewi, R. K. (2020). *"Feeding Rule" Sebagai Pedoman Penatalaksanaan Kesulitan Makan Pada Balita*. Magelang: Ahlimedia Press.
- Tjala, A. (2015). *Pendidikan Anak Gangguan Fisik dan Motorik*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Pendidikan Universitas Negeri Jakarta.