

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Jelapat I merupakan salah satu dari 16 Desa yang berada di wilayah Kecamatan Tamban Kabupaten Barito Kuala Provinsi Kalimantan Selatan. Memiliki wilayah dengan luas \pm 1800 km. Batas Desa Jelapat I sebelah utara berbatasan dengan Desa Jelapat Baru, sebelah timur berbatasan dengan Sungai Barito, sebelah selatan berbatasan dengan Desa Tinggiran II dan Desa Tinggiran Baru, sebelah barat berbatasan dengan Desa Jelapat II Mekarsari.

Waktu tempuh dari Desa Jelapat I ke Kecamatan Tamban selama \pm 20 menit, ke Kabupaten Barito Kuala selama \pm 2 jam, sedangkan waktu tempuh ke Banjarmasin Kalimantan Selatan \pm 1 jam melalui jembatan barito maupun dengan menyebrangi sungai barito menggunakan kapal fery. Prasarana perhubungan Desa Jelapat I, jalan aspal sepanjang 6 km, jalan tanah sepanjang 3 km, jembatan sebanyak 10 buah. Desa Jelapat I terdiri dari 23 RT dan merupakan Desa yang berada di Kecamatan Tamban Kabupaten Barito Kuala.

1. Keadaan Penduduk Desa Jelapat I

Keadaan penduduk berdasarkan rekapitulasi data Desa Jelapat I pada Tahun 2021-2022. Penduduk Desa Jelapat I tercatat ada sebesar 5201 jiwa yang terdiri dari 2069 laki-laki dan 2594 perempuan dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 1501 (KK). Jumlah kematian dari tahun 2021-2022 sebanyak 67 orang dan jumlah mutasi dari tahun 2021-2022 sebanyak 92 orang.

2. Pendidikan Desa Jelapat I

Pendidikan merupakan suatu hal yang sangat penting bagi setiap anak, kesempatan memperoleh pendidikan adalah hak setiap warga negara Indonesia. Oleh sebab itu sarana pendidikan perlu adanya terutama pendidikan anak usia TK dan pendidikan sekolah dasar. Jadi, jumlah sekolah yang ada sekecamatan Tamban Kabupaten Barito Kuala berjumlah 642 sd dan 176 tk. (Cwsd).¹

B. Gambaran Subjek Penelitian

Nama : MS (inisial)
Tempat Tanggal Lahir : Batola, 17 juli 2016
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Ayah : AH (inisial)
Ibu : BN (inisial)
Pekerjaan Ayah : Guru
Pekerjaan Ibu : Guru
Alamat : Jl. Jelapat I RT. 13 Kec. Tamban Kab. Batola

Berdasarkan data yang diperoleh langsung dari orang tua dapat dilihat bahwa usia anak sekarang 5 tahun 4 bulan hampir 6 tahun dan sudah cukup matang untuk bersekolah TK, tetapi anak belum siap untuk melaksanakan kegiatan belajar,

¹Cwsd: Catatan Wawancara Sekertaris Desa

hal tersebut disebabkan oleh beberapa kendala dari lingkungan sekitar maupun dalam diri anak.

C. Penyajian Data

Setelah data yang diperoleh terkumpul dengan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi terhadap orang tua dari anak *cerebral palsy* maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data tentang upaya orang tua dalam menstimulasi dan intervensi perkembangan motorik anak *cerebral palsy* (CP) usia 5 tahun di Desa Jelapat I Kecamatan Tamban Kabupaten Barito Kuala yang disajikan dalam bentuk uraian dari hasil penelitian yang dilakukan pada anak tersebut.

Untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini, peneliti melakukan observasi selama 2 minggu yakni pada 26 maret – 21 2022 di mana kunjungan dilaksanakan 3 kali sebulan. Jadi selama 3 bulan ada 6 kali kunjungan. Kecuali bulan april. Dikarenakan beliau sibuk mengajar dari pagi hingga sore, maka sulit untuk peneliti mencari waktu kunjungan. Satu kali pertemuan pada bulan oktober dengan terapis. Sebelumnya, peneliti menghubungi terlebih dahulu orang tua dari anak *cerebral palsy* untuk meminta waktu luang beliau agar dapat berkunjung ke rumah mengingat beliau bekerja dari pagi hingga sore dan juga keadaan sedang pandemi seperti ini. Sehingga sampai pada hari Sabtu, 26 Maret 2022 peneliti bisa berkunjung ke rumah beliau. Pada hari tersebut sesampainya di rumah beliau peneliti disambut oleh orang tua dan dipersilakan untuk masuk. (C11).² Peneliti meminta izin

²C11: Catatan Lapangan 1

untuk melakukan penelitian dan orang tua memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian mengenai anak beliau.

Pada penyajian data ini, peneliti akan mengemukakan berdasarkan permasalahan yang sesuai dengan rumusan masalah dan tujuan yang ingin dicapai dengan menggambarkan secara mendalam tentang upaya orang tua dalam menstimulasi dan intervensi perkembangan motorik halus anak *cerebral palsy* (CP) usia 5 tahun di Desa Jelapat I Kecamatan Tamban Kabupaten Barito Kuala. Berikut deskripsi tentang upaya orang tua dalam menstimulasi & intervensi perkembangan motorik halus anak *cerebral palsy* (CP) usia 5 tahun berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti.

1. Upaya Orang Tua dalam Menstimulasi dan Intervensi Perkembangan Motorik Halus Anak *Cerebral Palsy* (CP) Usia 5 Tahun di Desa Jelapat I Kecamatan Tamban Kabupaten Barito Kuala

- a. Sabtu, 26 Maret 2022

Pada hari Sabtu 26 Maret 2022 pukul 19.30- 20:30 peneliti melakukan wawancara dengan ibu BN beliau adalah seorang guru serta kepala sekolah di MI/SD. Ibu BN berlatar belakang pendidikan S2 dan sekarang berusia 47 tahun. Ibu BN merupakan ibu kandung dari MS (subjek). Ibu BN memiliki 2 orang anak, yang pertama bernama FA, anak pertama perempuan berusia 12 tahun dan sekarang duduk di kelas 6 MI/SD dan hendak melanjutkan pendidikan ke menengah pertama dan yang kedua MS, anak laki-laki berusia 5 tahun yang saat ini menjadi objek penelitian dan belum bersekolah. (Cwot.1).³

³Cwot.1: Catatan Wawancara Orang Tua.1

Peneliti melakukan wawancara pertama mengenai kondisi MS saat pertama kali MS dilahirkan. Ibu BN mengatakan saat melahirkan MS di Rumah Sakit ibu dibantu oleh dokter rumah sakit di Banjarmasin melalui operasi (*cesar*). Ibu melahirkan secara *cesar* karena MS waktu dalam kandungan dalam keadaan sungsang (terbalik) dan saat itu juga tekanan darah sedang naik, usia kandungan waktu itu masih 9 bulan kurang 1 hari dalam artian masih masuk 8 bulan. MS lahir dengan keadaan prematur dan kondisi juga terminum air ketuban dengan berat badan 2 kg 4 ons. Mendengar anak cuma berat segitu kami hanya bisa pasrah, apalagi sempat kritis dan kejang-kejang. (Cwot.2).⁴

Saat umur 9 bulan motorik MS terganggu, lalu kami segera ke puskesmas, pihak puskesmas juga menyarankan dirujuk ke rumah sakit, kami pun segera memeriksa ke dokter dan saat itu dinyatakan *cerebral palsy*, respon kami yang pertama panik dan sedih. Karena MS tidak mampu seperti anak yang lain, kedua tanganya mengalami kekakuan sehingga susah untuk bergerak. Bukan hanya tangan tetapi seluruhnya juga mengalami hambatan, seperti kaki yang mengalami kelumpuhan. Dan ternyata saat diperiksa MS mengalami *cerebral palsy*. (Cwot.3)⁵

b. Senin, 28 Maret 2022

Pada hari Senin 28 Maret 2022 pukul 19.30- 20:30 peneliti kembali melakukan wawancara dengan Bapak AH, beliau seorang guru sama seperti

⁴Cwot.2: Catatan Wawancara Orang Tua.2

⁵Cwot.3: Catatan Wawancara Orang Tua.3

ibu BN namun berbeda sekolah. Pak AH selain mengajar biasanya setelah pulang ngajar beliau lanjut ke sawah. Beliau mengatakan mempunyai anak yang berbeda seperti MS adalah anugerah yang pernah saya miliki dan harus pula saya syukuri. Setelah berkonsultasi dengan beberapa dokter di Banjarmasin, dengan lapang dada dokter memberitahu bahwa MS abnormal dengan mengidap *cerebral palsy*. Pendengaran, penglihatan, dan fungsi motoriknya tidak berkembang secara sempurna. MS tidak bisa berdiri mandiri, makan harus kami yang suapin, kami yang memandikan, walaupun duduk harus dipangku dulu. Kami selalu percaya harapan pasti ada, kami selalu berjuang untuk MS. Kalau secara pemahaman, MS paham dengan intruksi obrolan, sedikit-sedikit mampu menjawab obrolan kami, tapi kalau lupa MS pasti senyum sendiri seperti sedang melanjutkan kata selanjutnya. Kalau sedang kecewa dia akan cemberut dan kalau senang dia mengekspresikan dengan tawa dan senyuman. (Cwot.4)⁶

c. Rabu, 30 Maret 2022

Pada hari rabu 30 maret 2022 pukul 19.30- 20:30 peneliti kembali mengunjungi rumah ibu BN. Pada hari itu peneliti melihat ibu BN sedang bermain menggunakan permainan bongkar pasang. Peneliti melihat anak hanya memegang dan menggoyangkan saja dan tidak menyusun mainan tersebut sesuai bentuknya.

⁶Cwot.4 : Catatan Wawancara Orang Tua.4



Gambar 4.1 Anak sedang Memegang Permainan Bongkar Pasang

Peneliti lalu melakukan wawancara kepada ibu BN, MS hanya mampu memegang saja, kalau memasukkan ke tempat sesuai bentuknya itu perlu kami arahkan, dan itu tergantung moodnya. Selain itu kami juga memberikan mainan kerincingnya, supaya MS dapat mengetahui bunyi dari mainan itu sambil menggerakkan mainannya.



Gambar 4.2 Anak sedang Bermain Kerincingan

Lanjut ibu BN mengatakan kemampuan motorik MS yang dulunya kurang sekarang perkembangannya jauh lebih baik. Bahkan dulu memegang mainan perlu diarahkan, sekarang MS mampu sendiri, namun juga tergantung moodnya, kalau sedang tidak ingin main diberikan mainan langsung dibuang. Kalau moodnya sedang baik, saat diberi mainan dia langsung ketawa. Selain itu MS mampu berdiri dengan kaki yang lurus walaupun masih perlu dipegang badannya, sebelumnya walaupun dipegangi kakinya masih bengkok-bengkok. (Cwot.5).⁷ Seperti yang peneliti lihat di lapangan motorik halus MS juga sudah sangat bagus perkembangannya, MS sudah mampu memegang gelas, MS mampu

⁷Cwot.5: Catatan Wawancara Orang Tua.5

menggenggam erat tangan orang tuanya, MS mampu memegang sendok walau masih belum sempurna karena jika disuruh MS tidak mau memegang, selain itu MS juga mampu memegang dan melempar bola walau sambil berbaring saja. (CI2).⁸

d. Selasa, 10 Mei 2022

Pada hari Selasa 10 Mei 2022 pukul 16:00-17:00 peneliti kembali mengunjungi rumah ibu BN. Pada saat memberikan stimulasi serta intervensi pada MS yang dilakukan orang tua yaitu memberikan intruksi-intruksi dengan menjelaskan satu persatu saat anak diajak untuk mencoba melakukannya. Saat anak belum paham maka orang tua membenarkan dengan cara memberi contoh langsung dengan memperagakan namun dengan menggunakan tangan, ketika anak bergerak aktif kekakuan ototnya bisa berkurang. (CI3)⁹ Sebagai orang tua kami selalu memberi pemahaman serta dukungan pada anak agar anak bisa tetap aktif dan bermain dengan-temannya. Tidak ada kata lelah demi kesembuhan anak walaupun kami sudah kesana kemari melakukan pengobatan. Biasanya setelah terapi kami praktekkan lagi di rumah agar perkembangannya tidak diam disitu saja, kadang juga kami cari-cari diyoutube mengenai rangsangan stimulasi anak *cerebral palsy*. (Cwot.6)¹⁰

⁸CI2: Catatan Lapangan 2

⁹CI3 : Catatan Lapangan 3

¹⁰Cwot.6 : Catatan Wawancara Orang Tua.6

e. Jum'at, 13 Mei 2022

Pada hari jum'at 13 mei 2022 pukul 19.30- 20:30 peneliti kembali mengunjungi rumah ibu BN. Peneliti mewawancarai ibu BN mengenai perkembangan motorik halus MS. Motorik halus MS memang belum terlalu sempurna tapi sedikit-sedikit sudah bisa, kami sebagai orang tua selalu memberikan stimulasi serta intervensi kepada MS, seperti memegang bola.



Gambar 4.3 Anak Memegang Bola

Hal itu merupakan salah satu rangsangan untuk mnunjang atau mendukung anak dalam melakukan aktivitas, karena memang anak dengan kondisi seperti MS ini memiliki macam-macam kesulitan. Maka kami sebagai orang tua tidak pernah berhenti untuk selalu memberi rangsangan pada MS dengan rasa sabar. Jika MS merasa bosan maka ia akan

melepaskan mainannya. Karena sebelumnya MS sama sekali tidak bisa memegang apapun, apalagi mainan karena disebabkan tanganny yang selalu mengepal. (Cwot.7)¹¹

f. Sabtu, 21 Mei 2022

Pada hari sabtu 21 mei 2022 pukul 19.30- 20:30 peneliti mengunjungi rumah ibu BN kembali, seperti biasa peneliti melakukan wawancara kepada orang tua MS. Saat itu peneliti melihat ibu BN sedang melatih gerak jari-jari MS. Yang peneliti lihat MS menggerakkan ruas jari tangan agar mampu ditekuk-tekukan, MS menggerakkan jari-jari tangan agar mampu merapat dan merenggang antara yang satu dan yang lainnya, menggerakkan ruas jari dan merapat renggangkan jari secara bersamaan, menggerakkan satu jari, dua jari secara bersama, tiga jari secara bersama, empat jari secara bersama, dan lima jari secara bersama. (Cl.4)¹² Kami sering melatih dengan melakukan gerakan itu agar mengetahui perrgerakan yang MS belum mampu menggerakannya, dan itu selalu berulang-ulang kami lakukan. (Cwot.8)¹³

e. Senin, 24 Oktober 2022

Pada hari senin 24 Oktober 2022 pukul 19.30- 21:00 peneliti melakukan kunjungan ke rumah terapis. Sebelumnya peneliti meminta izin lebih dulu sebelum melakukan wawancara. Sebagaimana hasil wawancara dengan Bapak S mengatakan awal pertama kali terapi kondisinya fatal,

¹¹Cwot.7 : Catatan Wawancara Orang Tua.7

¹²Cl4 : Catatan Lapangan 4

¹³Cwot.8 : Catatan Wawancara Orang Tua.8

menerima rangsangan dari orang lain itu terbalik yang sifatnya sakit tapi dia tidak menerima rasa sakit yang mestinya geli dia sakit. Karena itu kebiasaan anak waktu menerima sentuhan dari orang lain menangis dikarenakan sifat perasanya terbalik. (Cwt.1).¹⁴ Jadi tahap awal dilakukan rangsangan dengan cara menyentuh MS tipis bagian kulit artinya melakukan rangsangan itu menimbulkan rangsangan dikulit yang semestinya geli. Pada tahap itu dilakukan sampai 2 kali pertemuan dengan waktu kurang lebih satu jam saat di terapi itu, tapi juga dengan cara diikuti orang tuanya di rumah, jadi tidak hanya di tempat kita, di rumahpun orang tua perlu melakukan sesering mungkin, dilakukan dibagian-bagian yang disentuh itu anak menangis terutama bagian tangan, siku, bagian belakang kuping (ditempat-tempat yang sensitif merasakan geli), tapi anak menerimanya sakit. Mengapa sakit, karena diketahui anak menangis saat disentuh. Jadi saraf perasanya itu terbalik terlalu jauh dari yang normal. (Cwt.2)¹⁵

Setelah anak bisa menerima rasa geli baru dilakukan penekanan dibagian-bagian saraf yang peka. Melakukan penekanan dengan ukuran sangat pelan tapi lebih dari ukuran geli, karena kalau kelebihan tekanan bukannya positif yang diterima oleh tubuh anak tapi malah merusak. Jadi penekanan itu hanya lebih dari batas geli, itu dilakukan selama 3 bulan sampai seluruh tubuhnya. Setelah 3 bulan sambil melihat perkembangan

¹⁴Cwt.1: Catatan Wawancara Terapis.1

¹⁵Cwt.2 : Catatan Wawancara Terapis.2

anak sejauh mana baru ditambah lagi penekanan yang lebih keras, jadi bertahap. (Cwt.3)¹⁶



Gambar 4.4 Anak sedang disentuh bagian lehernya

Tanda perubahan itu pada mata yang pertama, gerak mata bisa diatur, gerak tangan bisa diarahkan. Anak tidak bisa mengatur tangan sesuai arah kemauannya, fungsi matapun tidak bisa mengarah ke sasaran yang mau dilihat, perubahan yang ketiga itu lidah dan bibir bisa digerakkan. Itulah yang dilakukan pada urat motorik saraf. jadi, bagian-bagian yang sensitif

¹⁶Cwt.3 : Catatan Wawancara Terapis.3

diarahkan oleh orang tuanya di rumah, melakukannya itupun tidak dibatasi, kalau sempat saja. Disaat momen-momen yang baik itu waktu dia mandi dan waktu dia makan. Kalau dilakukan secara sadar itu malah kurang bagus hasilnya karena terbentuk suasana tegang. (Cwt.4)¹⁷

Anak dengan gangguan motorik harus dilakukan dengan suasana santai rileks jangan sampai mengganggu perasaannya. Saya pun sebelum terapi dia juga membentuk suasana yang nyaman dan itu hal yang paling utama supaya anak tidak merasa tertekan. Selama anak diterapi itu tidak pernah nangis, hanya waktu awal-awal saja pernah nangis 2 kali sebelum perasa kulitnya itu membaik disitu anak nangis, nangisnya pun bukan karena ditekan tapi hanya disentuh, apalagi dibagian yang semestinya geli seperti leher. Setelah 3 bulan anak bisa bicara, dilaukan sentuhan dibagian leher, dan belakang kuping. (Cwt.5)¹⁸

2. Faktor Pendukung dan Penghambat Upaya Orang Tua dalam Menstimulasi & Intervensi Perkembangan Motorik Halus Anak *Cerebral Palsy* (CP) Usia 5 Tahun di Desa Jelapat I Kecamatan Tamban Kabupaten Barito Kuala

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan orang tua, terdapat beberapa faktor pendukung dan penghambat dalam upaya memberikan stimulasi & intervensi pada perkembangan motorik anak *cerebral palsy*, diantaranya:

a. Faktor Pendukung

1) Faktor Lingkungan/Keluarga

¹⁷Cwt.4 : Catatan Wawancara Terapis.4

¹⁸Cwt.5 : Catatan Wawancara Terapis.5

Berdasarkan hasil wawancara dengan orang tua bahwa penting sekali dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada MS dalam pemberian stimulasi serta intervensi untuk tumbuh kembang anak baik dari segi fisik dan emosional. Kami sebagai orang tua selalu memberi dukungan kepada MS seperti dalam bentuk empati, contohnya; kalau MS sedang gelisah kadang dia rewel, kami ajak ngobrol cari tau kenapa dan maunya apa, walau tidak bisa ngomong jelas setidaknya menenangkan dia, ajak main-main biar anak happy terus. (Cwot.9).¹⁹ Dengan cara mengajak anak berbicara memang merupakan salah satu respon untuk menganggap keberadaan anak.

Selanjutnya melalui perhatian, seperti yang peneliti lihat di lapangan orang tua tak pernah melupakan kegiatan anak seperti makan, mendampingi terapi, mandi, mengajak jalan-jalan keluar rumah, selalu melatih setiap gerakan-gerakan seperti berjalan, berbicara, memegang benda-benda Dengan cinta dan kasih sayang juga kami lakukan untuk menstimulasi MS. Tidak hanya kami, neneknya pun setiap hari tidak pernah lelah untuk selalu menjaga MS jika kami berdua sedang mengajar. Demi anak apa yang tidak walau nyawa kami taruhannya. (Cwot.10).²⁰ Peran keluarga memang sangatlah penting dan memiliki pengaruh yang besar untuk perkembangan anak. Orang tua merupakan

¹⁹Cwot.9: Catatan Wawancara Orang Tua.9

²⁰Cwot.10: Catatan Wawancara Orang Tua.10

posisi yang paling bertanggung jawab untuk merawat, mengasuh, dan memberikan perhatian kepada anak.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting untuk anak, berbagai macam cara diberikan orang tua untuk kebahagiaan anak. Orang tua mengungkapkan perhatian, cinta dan kasih sayang berupa meluangkan waktu, mendampingi anak. adanya cinta dan kasih sayang serta dukungan keluarga yang diberikan untuk anak.

2) Faktor Terapi

Berdasarkan hasil wawancara dengan orang tua bahwa selain dukungan keluarga, terapi untuk MS kami lakukan demi perkembangan motorik-motoriknya. Dulu sebelum adanya pandemi kami rutin membawa MS terapi ke dokter, itu dilakukan 1 (satu) bulan sekali dalam setahun. Saat diterapi MS juga pintar dan tidak menangis hanya saja dokternya ditendang-tendang karena MS mengira dokternya mau macam-macam. Setelah itu kami sempat dirujuk ke rumah sakit rujukan tetapi karena kami selalu telat datang kami disuruh pulang dan kembali besok hari. Karena jarak yang lumayan jauh membuat kami tidak pernah lagi ke sana. Dua tahun belakangan ini kami membawa MS terapi di kampung, awalnya dilakukan 2-3 kali dalam sebulan selama setahun lebih, dan sekarang Alhamdulillah karena perkembangan MS jauh lebih berkembang jadi terapinya hanya 1 bulan sekali. Perkembangan motorik halus (tangan) MS yang dulunya hanya bisa mengepal sekarang sudah

mampu menggerakkan dengan buka tutup, MS dapat melambai-lambai sambil berkata “hai” (Cwot.11)²¹ dan seperti yang peneliti lihat langsung di lapangan MS ampu memegang gelas dan sendok dengan erat, selain itu benda lainnya seperti boneka, bantal, guling ia mampu menggerakkan dan memegang dengan erat. Namun, untuk berdiri MS belum mampu berdiri sendiri masih harus dibantu oleh orang tua, tetapi kakinya sudah tidak lagi bengkok seperti sebelum terapi.

b. Faktor Penghambat

1) Faktor Keadaan (Pandemi)

Berdasarkan hasil wawancara dengan orang tua bahwa keadaan pandemi seperti sekarang membawa pengaruh yang besar, di mana semuanya harus serba beradaptasi. Terapi di rumah sakit setahun belakangan ini tidak pernah lagi dikarenakan situasi yang tidak memungkinkan dan takut anak kenapa-kenapa, jadi kami memutuskan untuk terapi di kampung saja dan memberi stimulasi di rumah. (Cwot.12)²² seperti yang peneliti lihat langsung di lapangan ibu BN dan bapak AH menstimulasi MS dengan cara melatih berdiri, mengajak berbicara, melatih memegang benda.

2) Faktor Ekonomi

Berdasarkan hasil wawancara dengan orang tua bahwa selain pandemi faktor ekonomi juga menghambat upaya kami untuk membawa

²¹Cwot.11: Catatan Wawancara Orang Tua.11

²²Cwot.12: Catatan Wawancara Orang Tua.12

MS Terapi rutin ke rumah sakit, walaupun kami berdua bekerja tetapi masih kurang juga, belum lagi keperluan rumah setiap hari. Karena satu kali terapi lumayan mahal dan itu harus dilakukan rutin, makanya kami membawa MS untuk terapi kampung saja yang biayanya juga lumayan ringan, kalau nanti pandemi sudah berkurang dan rezekinya ada pasti kami akan bawa MS terapi ke dokter lagi. (Cwot.13)²³

D. Analisis Data

Setelah seluruh data penelitian diperoleh melalui orang tua dengan menggunakan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi yang kemudian dipaparkan dalam bentuk penyajian data. Maka tahap selanjutnya akan dilakukan analisis data. Analisis data dilakukan agar memperoleh hasil yang sesuai dengan dari setiap data yang disajikan sehingga rumusan masalah dalam penelitian terjawab. Agar lebih terarahnya proses analisis ini, peneliti melakukan analisis sesuai penyajian data sebelumnya secara sistematis an berurutan tentang tentang upaya orang tua dalam menstimulasi & intervensi perkembangan motorik anak *cerebral palsy* (CP) usia 5 tahun di Desa Jelapat 1 Kecamatan Tamban Kabupaten Barito Kuala. Adapun analisis data yang peneliti dapat kemukakan yaitu sebagai berikut:

²³Cwot.13 : Catatan Wawancara Orang Tua.13

1. Upaya Orang Tua dalam Menstimulasi & Intervensi Perkembangan Motorik Halus Anak *Cerebral Palsy* (CP) Usia 5 Tahun di Desa Jelapat I Kecamatan Tamban Kabupaten Barito Kuala

Upaya orang tua dalam menstimulasi dan mengintervensi anak memiliki peran yang sangat penting dalam mengembangkan motorik halus anak. Pemberian stimulasi dan intervensi pada anak dengan adanya proses bimbingan, ajaran, serta kesabaran dari orang tua. Saat dihadapkan dengan kondisi yang tidak sesuai dengan harapan, hal ini sama dengan kondisi anak *cerebral palsy*, reaksi yang ditunjukkan oleh orang tua hampir serupa yaitu ada reaksi bingung, sedih, kurang bisa menerima, dan pasrah.

Menurut Sutjihati Somantri anak *cerebral palsy* merupakan salah satu bentuk *brain injury*, yaitu suatu kondisi yang mempengaruhi pengendalian sistem motorik sebagai akibat lesi dalam otak.²⁴ Pertama MS lahir dengan keadaan prematur dan kondisi juga terminum air ketuban dengan berat badan 2 kg 4 ons. Seperti pendapat Krik dalam Sulthon penyebab *cerebral palsy* sebelum lahir yaitu dengan kondisi prematur (lahir sebelum waktunya).²⁵ Jika dilihat MS tidak bisa melakukan apa-apa sendiri, ia membutuhkan orang lain untuk beraktifitas, misalnya dalam hal duduk, makan, mandi, berjalan, untuk bicara pun susah maka bisa dikatakan MS termasuk dalam klasifikasi *cerebral palsy* golongan *severe* (berat). Dalam memberikan stimulasi orang tua juga melakukannya dengan rasa cinta dan kasih sayang, tidak dilakukan dengan rasa marah, dipaksa, atau diberi hukuman jika tidak bisa, seperti yang dilihat di

²⁴Sulthon, *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Depok: Rajawali Pers, 2020). h. 78.

²⁵*Ibid.*, h. 114

lapangan, jika anak moodnya kurang baik diberikan mainan langsung dibuang orang tua tidak memaksa anak untuk memegangnya tetapi menunggu anak sampai moodnya baik kembali. Setelah anak berhasil tidak lupa juga orang tua memberikan pujian. Orang yang terlibat dalam pemberian stimulasi dan intervensi yaitu terapis dan keluarga. Memberikan intervensi anak *cerebral palsy* dibutuhkan perjuangan karena memerlukan waktu dan tenaga yang ekstra untuk merawatnya. Membawa anak ke dokter dan terapi, tidak sedikit pengorbanan yang diberikan orang tua untuk merawat dan mencari solusi demi perkembangan anak mereka. Pengorbanan seperti itu merupakan tanggung jawab dari orang tua demi anak mereka. Seperti menurut Frankl tanggung jawab merupakan salah satu faktor terbentuknya kebermaknaan dalam hidup.²⁶ Contohnya saja ketika orang tua MS yang rela mengesampingkan keperluan lain demi mengobati MS. Orang tua MS yang selalu meluangkan waktu untuk bisa memberi stimulasi serta intervensi pada MS agar motoriknya dapat berkembang. Orang tua merasa tidak kelelahan dan tidak kesulitan dalam merawat MS karena orang tua menganggap MS sama seperti anak pada umumnya hanya saja ini penuh kesabaran yang lebih lagi, sehingga kakak MS juga sangat menyayangi MS.

Dari uraian di atas maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa orang tua sudah berupaya semaksimal mungkin dalam perkembangan anak, bukan hanya motorik halus tetapi seluruh perkembangannya.

²⁶*Ibid.*, h. 50.

2. Faktor Pendukung dan Penghambat Upaya Orang Tua dalam Menstimulasi & Intervensi Perkembangan Motorik Halus Anak *Cerebral Palsy* (CP) Usia 5 Tahun di Desa Jelapat I Kecamatan Tamban Kabupaten Barito Kuala

a. Faktor Pendukung

Menurut pendapat Soetjiningsih, lingkungan sangat mempengaruhi tumbuh kembang seorang anak. Interaksi yang harmonis antara anak dengan anggota keluarga akan menimbulkan keakraban dalam keluarga.²⁷ Keluarga menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam proses stimulasi dan intervensi, karena keluarga merupakan bagian dari hidup anak yang paling dekat. Lingkungan yang baik akan memberi pengaruh positif terhadap anak, sebaliknya jika lingkungan tersebut kurang baik maka akan berpengaruh negatif terhadap anak. Oleh karena itu orang tua perlu menciptakan dan memilih lingkungan yang baik untuk anak. Orang tua menganggap mempunyai anak *cerebral palsy* itu istimewa karena tidak semua orang tua memiliki anak yang luar biasa. Karena dukungan keluarga seperti nasehat untuk tetap sabar dan dukungan dari suami yang selalu ikut membantu merawat anak dengan sabar.

Keterlibatan orang tua dalam memberikan stimulasi dan intervensi untuk perkembangan motorik anak bukan hal yang jarang dijumpai. Orang tua yang dengan perhatian lebih terhadap anak pasti terlihat pada hasil pencapaian perkembangan anak. Dalam artian, meskipun sudah diterapi bersama terapis, namun orang tua tidak serta melepasnya begitu saja,

²⁷Toto Sudargo, dkk., *Defisiensi Yodium, Zat Besi, dan Kecerdasan*, (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2018). h. 71

pengulangan atau pemberian stimulasi juga penting bagi anak *cerebral palsy*, agar otot halusnya tidak kembali kaku dan perkembangannya bisa semakin kuat. Selain itu juga melalui terapi yang dilakukan secara bertahap dan diulangi juga oleh orang tua di rumah, maka sangat jauh perkembangan anak dari pada sebelumnya.

Berdasarkan uraian di atas peneliti dapat menyimpulkan bahwa lingkungan keluarga merupakan faktor yang terpenting dalam perkembangan anak, dari keluarga yang selalu mendukung anak dengan baik, maka akan berpengaruh juga terhadap perkembangannya.

b. Faktor Penghambat

Pandemi *covid-19* memberikan suasana baru dimanapun dan kapanpun. Proses adaptasi dan pertemuan untuk melakukan terapi pun membuat orang tua, anak serta terapis sangat berpengaruh. Dengan ketetapan baru seperti sekarang orang tua harus mampu melek internet, dalam artian harus mampu mengiringi penggunaan teknologi sebagai salah satu sumber mencari informasi mengenai pemberian stimulasi dan intervensi. Pemberian intervensi di kampung tetap dikaukan oleh terapis kampung, hanya saja untuk ke rumah sakit langsung itu sangat banyak persyaratan, yang membuat orang tua harus mengantri panjang. Karena masa pandemi orang tua merasa tidak aman berlama-lama di rumah sakit untu menunggu antrian, jadi orang tua memustukan sementara waktu di terapi kampung dulu. Selain terapi kampung, sebagai orang tua juga bisa meminimalisir

dampak tersebut dengan memanfaatkan media yang ada disekitar anak, seperti slime, permainan edukasi, sehingga motorik anak selalu bergerak.

Selain faktor pandemi juga terhalang faktor ekonomi. Terapi di rumah sakit dengan terapis ahli memang sangat dianjurkan, tetapi perlu dana yang cukup tinggi juga, maka dari itu orang tua lebih sering membawa MS ke terapis kampung saja. Walaupun hanya di kampung bukan berarti tidak memberikan perubahan, malah perubahannya jauh berkempong pesat.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa faktor pandemi dan faktor ekonomi menjadi penghambat orang tua dalam memberikan intervensi pada anak, terapi di rumah sakit menjadi terhambat dan perlu dana yang cukup juga untuk rutin ke rumah sakit.