Kemenkes

PUSAT REHABILITASI YAKKUM

Edisi 1

CEREBAL PALSY

Panduan untuk Orang Tua

SAMBUTAN

Oleh
Dr. Maria Widagdo, PhD
Direktur Pusat rehabilitasi YAKKUM

Dalam beberapa tahun belakangan ini, kasus penyandang disabilitas dengan kondisi Cerebral Palsy (CP) terus meningkat. Kondisi ini diperparah dengan kurangnya pengetahuan orang tua atau keluarga tentang apa itu Cerebral Palsy (CP), bagaimana cara menolongnya, dll.

Pusat Rehabilitasi YAKKUM terus memberdayakan masyarakat demi kelestarian program rehabilitasi bagi penyandang disabilitas yang membutuhkan. Dalam konteks pemberdayaan masyarakat inilah, buku ini ditulis dan disusun oleh Tim Rehabilitasi Fisik dan Psikososial Pusat Rehabilitasi YAKKUM dengan mengambil referensi dari beberapa buku yang sudah disederhanakan pembahasannya agar lebih mudah dipahami oleh pengguna, terutama orang tua atau keluarga dari anak dengan *Cerebral Palsy* (CP).

Inti semangat buku ini adalah memberikan bekal pengetahuan bagi pengguna dan hasil yang maksimal bisa dicapai bila ada kerja sama yang baik dari semua pihak yang terlibat dalam proses rehabilitasi.

Saya mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada Tim Rehabilitasi Fisik dan Psikososial Pusat Rehabilitasi YAKKUM yang telah memberikan waktu dan tenaga secara bersama untuk menyusun dan menyederhanakan pembahasaan buku ini.

Kehadiran buku ini saya harap dapat memberikan manfaat bagi para pengguna dan peminat dalam memberikan pertolongan dan mendalami tentang *Cerebral Palsy* (CP).

Yogyakarta, Oktober 2012

Dr. Maria Widagdo, PhD

PENGANTAR

Inti pelayanan YAKKUM secara keseluruhan adalah pelayanan kesehatan yang mengutuhkan. Untuk itu dibutuhkan dukungan beberapa elemen untuk memudahkan dalam implementasi pencapaian tujuan seperti buku pedoman.

Buku ini diharapkan dapat memberikan kerangka kerja, pengetahuan dan ketrampilan bagi pengguna dalam memberikan penanganan kepada penyandang disabilitas dengan kondisi Cerebral Palsy (CP). Dan harapan lebih besar lagi adalah pemanfaatan buku ini untuk tujuan yang lebih luas yakni sebagai sarana pedoman dan mendorong terciptanya perubahan situasi didalam masyakarat.

Buku ini disusun melalui proses partisipatif oleh tim penyusun dan para pelaksana yang dibantu oleh Vrenny dan Milou volunteer dari Belanda.

Buku ini terdiri dari dari 5 bab yang meliputi :

BAB I. Informasi Umum Cerebral Palsy (CP)
BAB II. Pertanyaan Yang Sering Muncul
BAB III. Bagaimana Cara Menolong Anak Cerebral Palsy (CP)
BAB IV. Teknik Latihan
BAB V. Kesimpulan

Banyak pihak telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung yang memungkinkan buku ini tersusun. Semoga buku ini memberikan kontribusi nyata bagi pengetahuan dan praktek bagi pengguna.

Kritik dan saran yang konstruktif demi peningkatan kualitas buku ini dimasa mendatangterus kami nantikan.

Terima Kasih

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

SAMBUTAN I
PENGANTAR ii
DAFTAR ISI iii
DAFTAR ISTILAH v
DAFTAR GAMBAR vii

BAB I. INFORMASI UMUM CEREBRAL PALSY (CP) 1
1.1. Apakah Cerebral Palsy (CP) itu? 1
1.2. Apakah penyebab Cerebral Palsy (CP)? 2
1.2.1. Penyebab sebelum kelahiran 2
1.2.2. Penyebab selama proses kelahiran 2
1.2.3. Penyebab sesudah kelahiran 2
1.3. Bagaimana anda mengenali Cerebral Palsy (CP)? 2
1.3.1. Bagaimana proses tumbuh kembang anak normal? 2
1.3.2. Apa sajakah gejala Cerebral Palsy (CP)? 3
1.4. Apa sajakah tipe Cerebral Palsy (CP) ? 6
1.4.1. Cerebral Palsy (CP) tipe spastic 6
1.4.2. Cerebral Palsy (CP) tipe dyskinetic 7
1.4.3. Cerebral Palsy (CP) tipe ataxic 7
1.4.4. Cerebral Palsy (CP) tipe gabungan 8
1.5. Bagian tubuh mana yang terkena? 8
1.6. Seberapa berat masalahnya? 8

BAB II. PERTANYAAN YANG SERING MUNCUL 10
2.1. Apakah anak saya bisa sembuh? 10
2.2. Akankah kondisi anak saya semakin memburuk? 10
2.3. Akankah anak saya bisa berjalan? 10
2.4. Akankah anak saya mampu merawat dirinya sendiri? 11
2.5. Akankah anak saya belajar berbicara? 11
2.6. Akankah anak saya berhenti mengeces (mengeluarkan air liur terus menerus)? 12
2.7. Akankah anak saya mengalami permasalahan perkembangan sikap? 12
2.8. Akankah anak saya memiliki harapan hidup normal? 12
2.9. Apakah anak saya yang berikutnya juga menderita Cerebral Palsy (CP)? 12
2.10. Apakah Cerebral Palsy (CP) menular? 12
2.11. Apakah penderita *Cerebral Palsy* (CP) bisa menikah dan memiliki anak? akankah anaknya terkena *Cerebral Palsy* (CP) juga?

BAB III. BAGAIMANA CARA MENOLONG ANAK CEREBRAL PALSY (CP)? 13
3.1. Siapa sajakah yang mampu menolong anak saya? 13
3.2. Apa saja yang bisa dilakukan oleh keluarga? 14
3.3. Bagaimana kita menilai kondisi anak Cerebral Palsy (CP)? 15
3.4. Bagaimana dengan keluarga yang lain? 15

BAB IV. TEKNIK LATIHAN 17
4.1. Mengembangkan kemampuan awal 17
4.2. Posisi 17
4.2.1. Membantu anak untuk mendapatkan posisi yang lebih baik 17
4.2.2. Posisi dan tindakan yang benar 20

4.2.2.1. Berbaring dan tidur 20
4.2.2.2. Duduk 21
4.2.2.3. Bergerak (Berpindah tempat) 21
4.2.2.4. Berdiri 22
4.2.3. Posisi menggendong yang benar 23
4.3.Kontraktur (pemendekan otot) pada *Cerebral Palsy* (CP) 23
24
4.3.1. Kombinasi spastisitas dan kontraktur 25
4.3.2. Mencegah kontraktur 25
4.3.3. Merilekskan atau Melemaskan otot yang spastis 27
4.4.Keseimbangan 27
Membantu meningkatkan keseimbangan 27
4.5. Kemampuan untuk menjalani aktivitas sehari hari dan merawat diri 28
4.6. Latihan untuk merangsang kemandirian anak 30
4.7. Penggunaan tangan 30
4.8. Transfer (berpindah tempat) 31
4.9. Makan 32
4.10. Berpakaian 34
4.10.1. Memakai Celana dengan kaki lurus 34
4.10.2. Memakai Celana dengan kaki bersilang 34
4.11. Mandi dan ke toilet 35

BAB V. KESIMPULAN 36

DAFTAR PUSTAKA 36

DAFTAR ISTILAH

Aktifitas Toilet	:	Segala kegiatan yang berhubungan dengan kebutuhan untuk mandi, Buang Air Kecil, Buang Air Besar.
Brace	:	Jenis alat bantu yang digunakan untuk menyokong, meluruskan, atau mempertahankan bagian-bagian tubuh pada posisi yang tepat. Alat bantu ini bertujuan untuk mengoreksi kecacatan, mencegah kecacatan lanjutan dan mengontrol gerakan bagian tubuh yang dikoreksi.
Epilepsi	:	Gangguan saraf menahun yang ditandai dengan penurunan kesadaran dan serangan kejang berulang.
Fisioterapi	:	Bentuk pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk mempertahankan, meningkatkan dan mengembalikan kemampuan maksimal gerak dan fungsi tubuh yang mengalami gangguan.
Fisioterapis	:	Orang yang melakukan fisioterapi (profesional).
Gips plaster	:	Pemakaian gips yang sering digunakan untuk meng-koreksi posisi kaki.
Gips plaster	:	Pemakaian gips yang sering digunakan untuk meng-koreksi posisi kaki.
GMFCS	:	Pemakaian gips yang sering digunakan untuk meng-koreksi posisi kaki.
knock knee	:	Suatu kondisi di mana lutut membentuk sudut ke dalam dan menyentuh kaki yang lain ketika diluruskan.
Kondisi permanen	:	Suatu keadaan yang menetap.
Kontraktur	:	Pemendekan otot sehingga menyebabkan keterbatasan gerak sendi.
Meningitis	:	Adalah radang selaput pelindung sistem saraf pusat. Penyakit ini dapat disebabkan oleh mikroorganisme, luka fisik, kanker, atau obat-obatan tertentu. Meningitis adalah penyakit serius karena letaknya dekat otak dan tulang belakang, sehingga dapat menyebabkan kerusakan kendali gerak, pikiran, bahkan kematian.
Metode alternatif	:	Cara lain yang bisa dilakukan
Modifikasi	:	Merubah bentuk dari material yang sudah ada sebelumnya dengan tujuan untuk lebih baik atau lebih sesuai dengan kebutuhan.
Motorik halus	:	Gerakan-gerakan yang menggunakan kerja otot kecil.
Motorik kasar	:	Gerakan yang menggunakan kerja otot besar.

Okupasi Terapis	:	Tenaga kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan seseorang dalam melaksanakan aktivitas kehidupan sehari-hari (seperti makan/minum, berpakai-an, mandi, penggunaan toilet) dan motorik halus.
Operasi Ortopedik	:	Tindakan bedah untuk mengoreksi gangguan atau kelainan sistem otot, tulang dan sendi.
Operasi Skoliosis	:	Bedah medis untuk memperbaiki kelainan tulang belakang.
Orthotic	:	Adalah spesialisasi dalam bidang medis yang bersangkutan dengan pembuatan, desain dan penerapan alat bantu gerak.
Orthotis	:	Orang yang mendesain dan membuat alat bantu.
Pengobatan Oral	:	engobatan melalui mulut.
Penyandang disabilitas	:	Orang yang memiliki kelainan fisik, mental atau keduanya.
Prematur	:	Persalinan prematur adalah persalinan sebelum kehamilan memasuki pekan ke-37 atau ke-38.
Ruam Syaraf/Herpes Zoster	:	Ruam saraf disebabkan karena hidupnya virus yang mengakibatkan cacar air. Penyakit ini menunujukkan ciri-ciri ruam yang menyerupai cacar air pada bagian kecil kulit, bisanya timbul pada bagian tubuh.
Spastisitas	:	Kekakuan atau ketegangan pada otot yang disebabkan kesalahan pengiriman pesan dari bagian otak yang rusak menuju ke otot. Ketegangan otot ini menyebabkan kesulitan mengontrol gerakan.
Splints	:	Sebuah perangkat yang digunakan untuk menopang atau menahan anggota badan atau tulang belakang.
Standing Frame	:	Alat bantu yang digunakan untuk memposisikan orang pada posisi berdiri.
Tremor	:	Adalah gerakan tak terkendali dan dapat mempengaruhi tangan, lengan, mata, wajah, kepala dan kaki. Yang disebab- kan oleh kontraksi dan relaksasi otot yang tidak disengaja.
Tricycles	:	Sepeda roda 3, yang biasa dibuat khusus untuk bisa digunakan penyandang disabilitas.
Walker	:	Alat yang digunakan untuk membantu berjalan, biasanya digunakan oleh lansia dan penyandang disabilitas.
Wedges	:	Alat bantu yang digunakan untuk menyanggah tubuh pada posisi berbaring tengkurap, dengan tujuan untuk meningkatkan kontrol kepala, bahu dan tangan.

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Otak Manusia dan Fungsinya 1
Gambar 2. Perbedaan Posisi Anak Normal dan *Cerebral Palsy* (CP) saat Digendong Tengkurap 3
Gambar 3. Anak yang Lambat Mengangkat Kepalanya 3
Gambar 4. Anak Hanya Menggunakan Satu Tangan untuk Meraih Mainan 3
Gambar 5. Kekakuan Tubuh Anak 4
Gambar 6. Anak yang Dilatih Berhitung 5
Gambar 7. Salah Satu Cara Menguji Kemampuan Mendengar Anak 5
Gambar 8. Tipe Posisi Spastik Ketika Berbaring Terlentang 6
Gambar 9. Ciri khas *Cerebral Palsy* (CP) Tipe Dyskinetic 7
Gambar 10. Cara Berjalan Anak *Cerebral Palsy* (CP) Tipe Ataxia 7
Gambar 11. Tipe Spastisitas Berdasarkan Bagian Anggota Gerak Tubuh yang Terkena 8
Gambar 12. Sistem Klasifikasi Fungsi Motorik Kasar 9
Gambar 13. Orangtua Melatih Anak Mengembangkan Kemampuan Makan Secara Mandiri 15
Gambar 14. Posisi Tubuh yang Tidak Normal pada Anak *Cerebral Palsy* (CP) 18
Gambar 15. Cara Memposisikan Anak untuk Beraktifitas dengan Menggunakan Berbagai Macam Alat Bantu dan Permainan Menarik 18
Gambar 16. Cara Memposisikan Anak pada Kursi Roda yang Disesuaikan dengan Kondisi dan Kebutuhan Anak 19
Gambar 17. Aktifitas untuk Mengoreksi Kelainan Posisi Anggota Gerak Tubuh 19
Gambar 18. Cara Memposisikan Anak pada Waktu Berbaring dan Tidur 20
Gambar 19. Teknik Stimulasi pada Anak untuk Memutar Tubuh 20
Gambar 20. Cara Memposisikan Anak ketika Duduk (1) 21
Gambar 21. Cara Memposisikan Anak ketika Duduk (2) 21
Gambar 22. Contoh Alat Bantu yang Digunakan untuk Berpindah Tempat Disertai dengan Pengaturan Posisi Tubuh yang Benar (2) 22
Gambar 23. Cara Memposisikan Anak Berdiri dan Mengatur Keseimbangan 22
Gambar 24. Cara Melatih Anak Berdiri dan Berjalan 23
Gambar 25. Cara Memposisikan Anak Berdiri pada Sebuah Frame 23
Gambar 26. Skema Penyebab Kontraktur 23

Gambar 27. Kondisi Disabilitas Cerebal Palsy (CP) yang dapat menyebabkan kontraktur 24
Gambar 28. Cara memeriksa kontraktur pada anak *Cerebal Palsy* (CP) 24
Gambar 29. Cara Melemaskan Otot yang Spastis (1) 25
Gambar 30. Cara Melemaskan Otot yang Spastis (2) 25
Gambar 31. Cara Melemaskan Otot yang Spastis (3) 26
Gambar 32. Cara Melemaskan Otot yang Spastis (4) 26
Gambar 33. Cara Melemaskan Otot yang Spastis (5) 26
Gambar 34. Cara Menguji Keseimbangan Anak 27
Gambar 35. Cara Melatih Keseimbangan Anak saat Duduk dan Berbaring 27
Gambar 36. Cara Melatih Keseimbangan Anak Ketika Merangkak, Merambat, Berdiri dan Berjalan 28
Gambar 37. Penggunaan Walker untuk Membantu Anak Berjalan 29
Gambar 38. Penggunaan Brace pada Kaki untuk Mengkoreksi Ke Disabilitasan Anak 29
Gambar 39. Latihan Stimulasi untuk Berguling 30
Gambar 40. Latihan dari Duduk ke Berdiri 30
Gambar 41. Cara Transfer bagi Pengguna Kursi Roda (1) 31
Gambar 42. Cara Transfer bagi Pengguna Kursi Roda (2) 31
Gambar 43. Cara Transfer bagi Pengguna Kursi Roda (3) 31
Gambar 44. Cara Transfer Bagi Pengguna Kursi Roda (4) 32
Gambar 45. Penggunaan Tempat Duduk untuk Aktifitas Makan 32
Gambar 46. Cara Membantu Anak untuk Makan 33
Gambar 47. Sendok Modifikasi yang Memperlancar Aktifitas Makan 33
Gambar 48. Cara memakai celana dengan Kaki Lurus 34
Gambar 49. Cara memakai celana dengan kaki 34
Gambar 50. Cara Memakai Celana dengan Kaki Bersilang (2) 35
Gambar 51. Penggunaan *Toilet Chair* pada Aktivitas Toilet 35

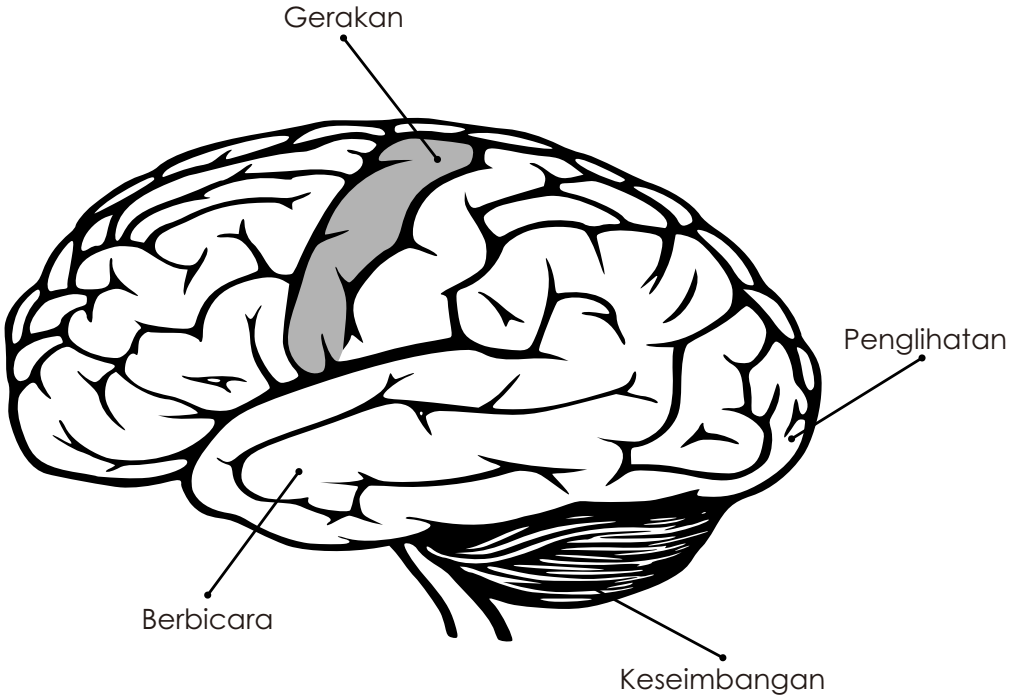
BAB. I
INFORMASI UMUM CEREBRAL PALSY

1.1. Apakah Cerebral Palsy itu?

Cerebral Palsy (CP) adalah **kerusakan atau kelumpuhan di otak yang menyebabkan gangguan postur dan gangguan fungsi pada bagian tubuh**. Hal ini didasarkan pada asal katanya, yaitu "Cerebral" yang berarti otak dan "Palsy" yang berarti kelemahan atau kelumpuhan.

Karena setiap bagian otak mengatur fungsi tubuh, maka kelumpuhan otak yang terjadi juga akan menyebabkan terganggunya fungsi tubuh. Penyebab Cerebral Palsy (CP) biasanya terjadi pada saat sebelum kelahiran, selama proses kelahiran atau pada masa bayi.

Anak Cerebral Palsy (CP) cenderung memiliki gangguan motorik (gerak), seperti lemahnya otot tubuh, kekakuan, kelambanan, kelainan, kejang, dan susah menjaga keseimbangan. Gangguan-gangguan ini dibagi menjadi 3 tingkatan mulai dari ringan, sedang dan berat. Pada Cerebral Palsy (CP) ringan, anak akan sedikit merasa terganggu untuk bergerak pada salah satu kaki dan tangannya kemungkinan juga ada beberapa kelainan fisik lainnya. Untuk anak Cerebral Palsy (CP) berat biasanya anak akan memiliki banyak kesulitan dalam melakukan kegiatan sehari hari.



Gambar 1. Otak Manusia dan Fungsinya

1.2. Apakah Penyebab Cerebral Palsy (CP)?

1.2.1. Penyebab sebelum kelahiran

a. Infeksi yang dialami ibu ketika mengandung. Termasuk infeksi campak Jerman dan penyakit ruam syaraf/Herpes Zoster.
b. Perbedaan antara Rhesus darah ibu dan anak (ketidakcocokan Rh).
c. Permasalahan pada ibu seperti Diabetes (Penyakit Gula) dan Toxemia (keracunan kehamilan).

1.2.2. Penyebab selama proses kelahiran

a. **Kurangnya oksigen saat lahir**. Bayi tidak langsung bernafas saat lahir dan menjadi biru serta lemas. Pada kasus lainnya, bayi mungkin lahir dengan terlilit usus di lehernya sehingga menyebabkan bayi biru dan lemas. Karena secara alami, otak membutuhkan oksigen, sehingga ketika otak tidak mendapatkan cukup oksigen, maka otak akan menglami kerusakan.
b. **Bayi mengalami cidera karena susahnya proses kelahiran**. Biasanya disebabkan karena panggul ibu berukuran kecil atau ukuran bayi yang terlalu besar.
c. **Prematur**. Bayi yang dilahirkan sebelum 9 bulan dan beratnya dibawah 2 kg bisa tekena Cerebral Palsy (CP), karena perkembangan janin belum sempurna.

1.2.3. Penyebab sesudah kelahiran

a. Demam yang sangat tinggi karena infeksi atau dehidrasi (kehilangan banyak cairan karena diare). Lebih sering terjadi pada bayi yang menyusu dengan susu botolan (bukan Air Susu Ibu).
b. Infeksi otak (Meningitis/radang otak). Ada banyak penyebabnya diantaranya malaria dan Tuberkulose (TBC).
c. Cidera di kepala.
d. Kurangnya oksigen, antara lain karena tenggelam dan gas beracun.
e. Keracunan zat kimia contohnya kandungan timah pada gerabah, semprotan pestisida dan racun lainnya.
f. Pendarahan atau pembekuan darah di otak.
g. Tumor otak. Ini menyebabkan kerusakan otak yang terus-menerus yang tanda- tandanya serupa dengan Cerebral Palsy (CP) tetapi terus semakin parah.

1.3. Bagaimana anda mengenali Cerebral Palsy (CP)?

1.3.1. Bagaimanakah proses tumbuh kembang anak normal?

Proses perkembangan anak Cerebral Palsy (CP) berbeda dengan proses tumbuh kembang anak normal, dan biasanya lebih lambat. Hal ini tergantung pada seberapa berat kondisi anak dan bagaimana ia berkembang sesuai dengan kemampuannya. Berikut adalah tabel perkembangan anak normal (diambil dari tabel Pusat Pengembangan Potensi Anak, Yayasan Surya Kanti).

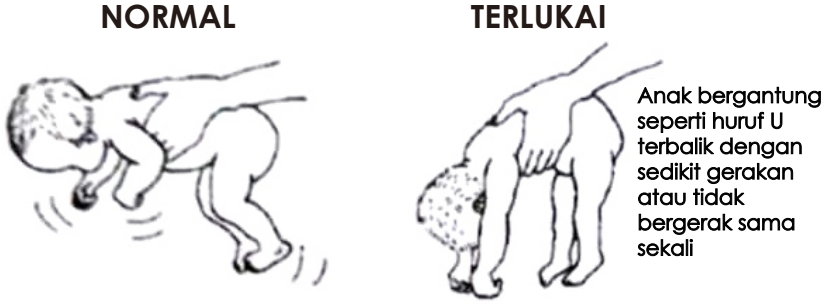
1.3.2. Apa sajakah gejala Cerebral Palsy (CP)?

Tanda awal

a) Pada waktu kelahiran, bayi Cerebral Palsy (CP) biasanya lunglai dan lemah atau kadang juga terlihat normal.

b) Bayi mungkin tidak segera bernapas dengan benar saat kelahiran, sehingga berubah menjadi biru dan lemah. Keterlambatan bernafas adalah penyebab yang umum dari kerusakan otak. Jika ada keterlambatan suplai oksigen ke otak, maka akan ada sel otak yang mati.

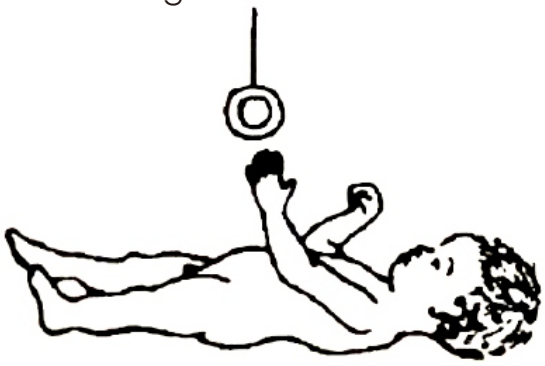
c) Perkembangan lambat dibandingkan dengan anak lain. Anak lambat. untuk mengangkat kepalanya, duduk atau bergerak.



Gambar 2. Perbedaan Posisi Anak Normal dan *Cerebral Palsy* (CP) Saat Digendong Tengkurap

Gambar 3. Anak yang Lambat Mengangkat Kepalanya

d) Anak kemungkinan tidak menggunakan kedua tangannya. Atau hanya menggunakan satu tangan.



Gambar 4. Anak Hanya Menggunakan Satu Tangan untuk Meraih Mainan

e) Ada permasalahan saat memberi makan, bayi akan mengalami kesulitan saat menghisap, mengunyah dan menelan. Bahkan mungkin sering muntah. Pada saat bayi sudah besar, permasalahan makan ini masih berlanjut.

f) Kesulitan saat menggendong bayi (tubuhnya kaku ketika digendong), dikenakan pakaian, dimandikan ataupun ketika bermain. Karena tubuhnya yang kaku, bayi juga akan kesulitan belajar untuk makan sendiri, berpakaian, mandi, ke toilet atau bermain dengan anak yang lain. Hal ini disebabkan karena tubuhnya yang tiba-tiba menjadi kaku atau karena terlalu lemah sehingga dia sering jatuh.

Badan kaku seperti papan

Gambar 5.
Kekakuan Tubuh Anak

g) Bayi sangat lemah sehingga kepalanya lunglai. Atau sangat kaku seperti papan, sehingga sulit digendong atau dipeluk.

h) Bayi mungkin sering menangis, rewel atau mudah jengkel. Dia juga bisa menjadi sangat pendiam dan hampir tidak pernah menangis atau tersenyum.

I) Kesulitan komunikasi. Bayi tidak merespon atau bereaksi seperti bayi normal. Hal ini disebabkan karena kelemahan, kekakuan, kurangnya gerakan lengan atau kontrol otot-otot wajah. Selain itu, anak juga mengalami keterlambatan bicara (berusaha berbicara tetapi tidak jelas atau sulit).

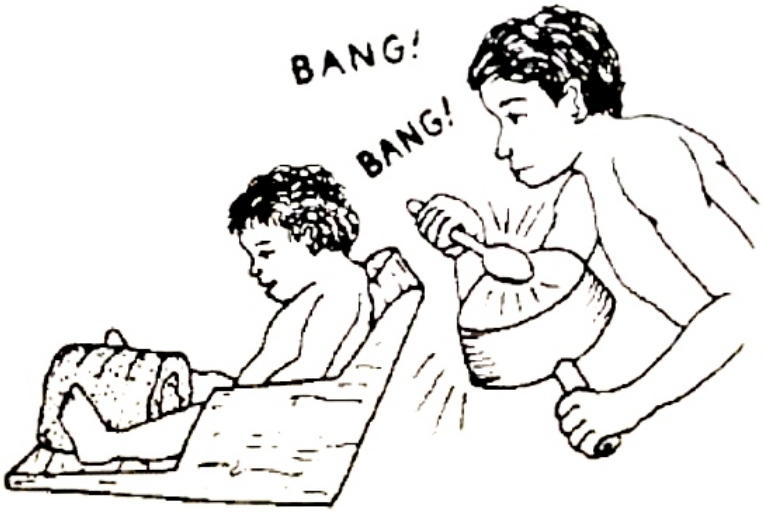
j) Meskipun orangtua susah untuk mengerti apa yang diinginkan oleh anak, biasanya mereka menemukan cara berkomunikasi untuk mengerti kebutuhan anak. Pada awalnya anak banyak menangis untuk menunjukkan apa yang dia mau. Dalam perkembangannya dia akan menunjuk dengan tangan, kaki ataupun matanya.

k) Kecerdasan. Tidak semua anak Cerebral Palsy (CP) mengalami gangguan kecerdasan. Tetapi, orang awam sering beranggapan bahwa anak Cerbral Palsy (CP) juga mengalami gangguan kecerdasan. Hal ini dikarenakan mukanya yang terlihat kaku dan meneteskan air liur. Anak-anak Cerebral Palsy (CP) yang memiliki gangguan kecerdasan tidak bisa dinilai terlalu awal. Anak perlu dilatih dan dibantu untuk menunjukkan potensi yang dimilikinya. Orangtua bisa lebih sering memberikan pujian dan mendorong anak untuk lebih banyak belajar dan berlatih.

Gambar 6. Anak yang Dilatih Berhitung

l) Kesulitan persepsi. Anak Cerebral Palsy (CP) akan mengalami kesulitan dalam menentukan ukuran dan bentuk benda. Hal ini bisa saja berlangsung sampai usia sekolah.

m) Kurangnya pendengaran dan penglihatan. Jika permasalahan ini muncul dan tidak disadari, keluarga akan berpikir bahwa anaknya memiliki kecerdasan yang kurang. Untuk memastikannya, anak harus diamati dengan sangat baik dan diuji untuk mengetahui kemampuannya dalam mendengar dan melihat.



Gambar 7. Salah Satu Cara Menguji Kemampuan Mendengar Anak

n) Epilepsi muncul pada beberapa anak Cerebral Palsy (CP). Satu dari tiga anak Cerebral Palsy (CP) menderita epilepsi.

o) Sikap gelisah. Perubahan suasana hati yang mendadak dari tertawa menjadi menangis, takut, mudah marah dan sikap susah lainnya mulai muncul. Hal ini merupakan bentuk dari rasa putus asa karena anak tidak bisa melakukan apa yang tubuhnya ingin lakukan. Terkadang, jika ada terlalu banyak keributan dan aktifitas di sekitarnya, anak akan menjadi ketakutan atau kecewa. Anak *Cerebral*

Palsy (CP) membutuhkan banyak bantuan dan kesabaran untuk mengatasi ketakutan mereka dan tingkah laku yang tidak biasa lainnya.

p) Anak Cerebral Palsy (CP) masih memiliki kesadaran akan posisi tubuh, fungsi indra peraba yang normal, rasa sakit, panas dan dingin. Perlu diperhatikan bahwa anak Cerebral Palsy (CP) mungkin saja memiliki masalah dalam mengontrol gerakan tubuh dan menjaga keseimbangan mereka karena adanya kerusakan di otak. Akan tetapi hal ini bisa dikurangi dengan melakukan pengulangan dalam latihan gerak yang rutin.

q) Refleks-refleks yang tidak normal. Pada bayi normal usia awal kelahiran biasanya memiliki gerakan refleks-refleks dini tertentu atau gerakan tubuh yang otomatis. Namun pada anak dengan kerusakan otak, gerakan ini akan jauh lebih lambat munculnya. Tetapi untuk refleks lutut menjadi terlalu aktif (meloncat/ menyentak lebih tinggi dari yang normal).

1.4. Apa sajakah tipe Cerebral Palsy (CP)?

Ada beberapa tipe *Cerebral Palsy* (CP), diantaranya adalah:

1.4.1. Cerebral Palsy (CP) tipe Spastic (kaku)

Tipe ini adalah tipe Cerebral Palsy (CP) yang paling sering muncul. Spastisitas berarti kekakuan atau ketegangan pada otot yang disebabkan kesalahan pengiriman pesan dari bagian otak yang rusak menuju ke otot. Kekakuan otot juga akan meningkat ketika emosi anak meningkat (sedih, senang, marah) atau ketika tubuhnya berada pada posisi tertentu (saat duduk, tidur terlentang, tengkurap). Pola kekakuan yang terjadi ini beraneka ragam pada setiap anak.

Tipe Posisi Spastik ketika berbaring terlentang

Gambar 8. Tipe Posisi Spastik Ketika Berbaring Terlentang

1.4.2. Cerebral Palsy (CP) tipe Dyskinetic (Gerakan-gerakan tak terkontrol atau Athetosis)

Tipe ini merupakan gerakan lambat atau cepat, kejang, bergeliut-geliut pada bagian kaki, lengan, tangan, atau otot wajah anak. Tangan dan kaki tidak bisa tenang dan selalu bergerak tidak menentu, atau hanya tangan dan tumit yang bergerak secara tiba tiba. Ketika dia bergerak menuruti keinginannya, anggota tubuhnya akan bergerak terlalu cepat dan terlalu jauh.

Gerakan spastic (kaku) atau posisi tersebut bisa berlangsung terus menerus. Pada Cererbral Palsy (CP) tipe ini, anak tidak memiliki keseimbangan yang baik dan sering jatuh. Kebanyakan anak penderita Athetosis memiliki kecerdasan yang normal, tapi jika otot yang digunakan untuk berbicara juga terganggu, akan sangat sulit bagi mereka untuk mengkomunikasikan pikiran dan kebutuhan mereka.

Gambar 9. Ciri khas *Cerebral Palsy* (CP) Tipe Dyskinetic

1.4.3. Cerebral Palsy (CP) tipe Ataxis (Keseimbangan Buruk atau Ataxia)

Ini adalah tipe Cerebral Palsy (CP) yang paling sedikit terjadi. Ataxic (atau Ataksia) adalah kata yang digunakan untuk gerakan gemetar atau tremor. Anak yang memiliki Ataksia atau kurang keseimbangan akan memiliki kesulitan untuk duduk dan berdiri, sering terjatuh dan kaku dalam menggunakan tangannya.

Gambar 10. Cara Berjalan Anak *Cerebral Palsy* (CP) Tipe Ataxia

1.4.4. Cerebral Palsy (CP) tipe Gabungan

Tipe ini merupakan gerakan lambat atau cepat, kejang, bergeliut-geliut pada bagian kaki, lengan, tangan, atau otot wajah anak. Tangan dan kaki tidak bisa tenang dan selalu bergerak tidak menentu, atau hanya tangan dan tumit yang bergerak secara tiba tiba. Ketika dia bergerak menuruti keinginannya, anggota tubuhnya akan bergerak terlalu cepat dan terlalu jauh.

1.5. Bagian tubuh mana yang terkena?

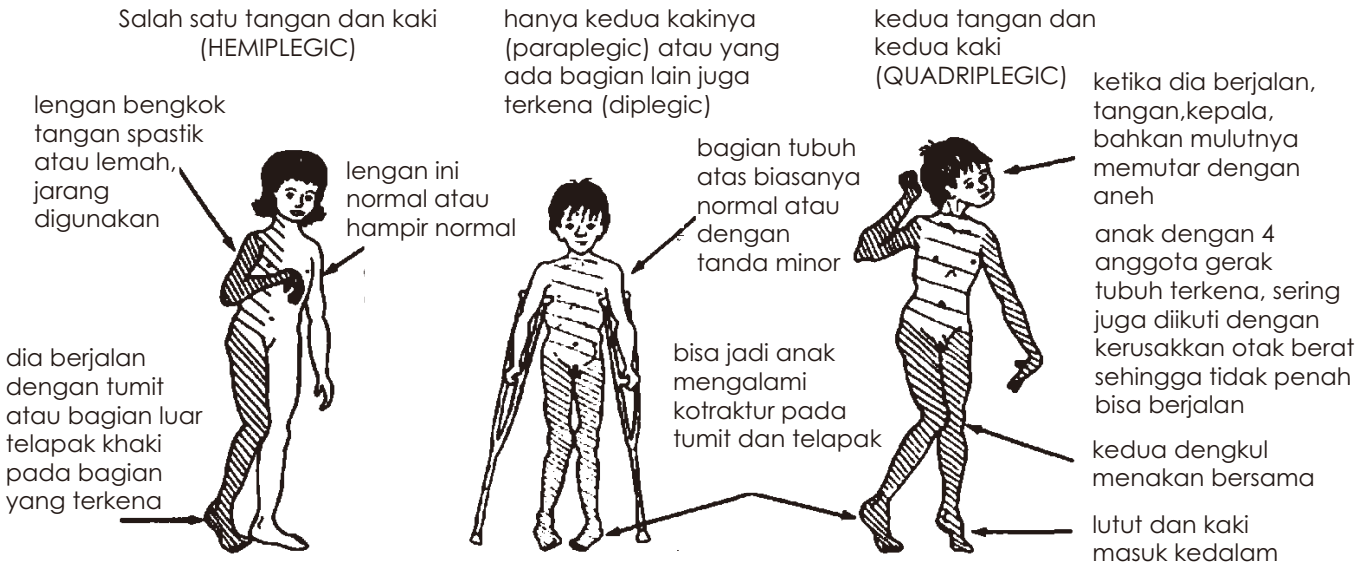
Beberapa istilah yang digunakan untuk menggambarkan bagian tubuh yang terkena:

a) Hemiplegia, salah satu sisi kaki dan tangan (juga biasa disebut sebagai Hemiparesis).

b) Diplegia, menyerang kedua kaki. Anak-anak dengan diplegia biasanya juga kesulitan untuk mengontrol gerakan kaki dan tangannya (gambar 13).

c) Quadriplegia, kedua lengan dan tungkai, serta hidung yang diserang (sering disebut sebagai Quadriparesis). Kadang juga menyerang otot wajah, mulut serta tenggorokan (gambar 13).

Berdasarkan pada bagian anggota gerak tubuh yang terlibat, ada 3 pola tipe:

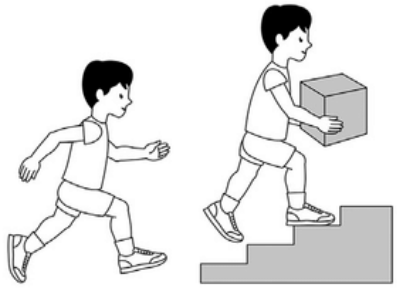


Gambar 11. Tipe Spastisitas Berdasarkan Bagian Anggota Gerak Tubuh yang Terkena

1.6. Seberapa berat masalahnya?

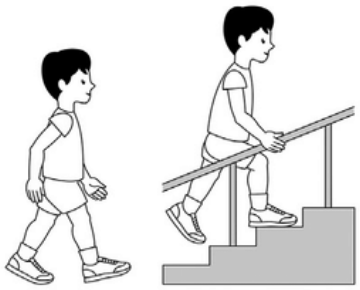
The Gross Motor Function Classification System (GMFCS) atau Sistem Klasifikasi Fungsi Motorik Kasar menjelaskan 5 tingkatan dari fungsi motorik dengan menekankan pada kemampuan dan keterbatasan area duduk, berdiri dan berjalan. Anak dengan GMFCS level I dan II bisa berjalan sendiri, anak dengan GMFCS level III membutuhkan tongkat, kruk lengan atau walker, anak dengan GMFCS level IV dan V biasanya membutuhkan kursi roda.

GMFCS untuk anak usia 6 - 12 tahun



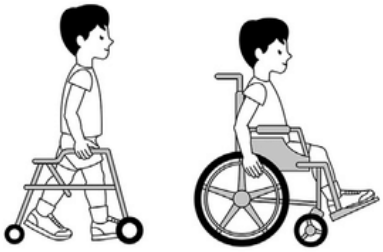
GMFCS level I

anak berjalan dalam ruangan dan bisa naik tangga tanpa hambatan. Anak bisa menunjukkan kemampuan motorik kasarnya termasuk berlari dan melompat. Tapi, kecepatan, keseimbangan dan koordinasi berkurang



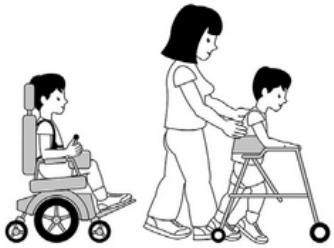
GMFCS level II

anak berjalan dalam ruangan dan berpegangan pada bahu tangga tetapi mengalami hambatan pada permukaan yang tidak rata dan menanjak serta hambatan berjalan dalam keramaian dan area yang terbatas



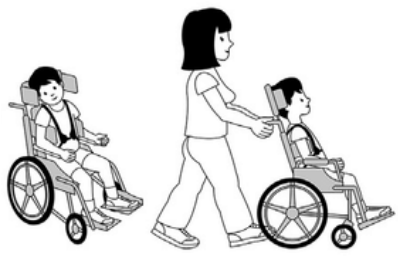
GMFCS level III

anak berjalan didalam atau diluar ruangan dengan permukaan tertentu dengan sebuah alat bantu. Dia bisa naik tangga dengan berpegangan pada bahu tangga. Anak lebih menggunakan kursi roda secara manual untuk bertransportasi jauh atau diluar ruang pada area yang tidak menentu



GMFCS level IV

anak mampu berjalan untuk jarak pendek dengan walker dan lebih mengandalkan alat bantu beroda untuk dirumah,sekolah dan masyarakat



GMFCS level IV

keterbatasan fisik membatasi kontrol otomatis pada gerakan dan kemampuan untuk mempertahankan tegaknya kepala dan batang tubuh. Semua bagian fungsi motor terbatas. Anak tidak memiliki kemandirian dalam bermobilitas

Gambar 12. Sistem Klasifikasi Fungsi Motorik Kasar

BAB. II
PERTANYAAN YANG SERING MUNCUL

2.1. Apakah anak saya bisa sembuh?

Jawabannya adalah "tidak". Cerebral Palsy (CP) adalah kondisi permanen dan permasalahan yang ditimbulkan (seperti kelemahan otot atau kekakuan, gerakan yang tidak diinginkan) merupakan hal yang akan berlangsung seumur hidupnya. Pada dasarnya, anak-anak Cerebral Palsy (CP) bisa belajar untuk mengatasi kondisi mereka sesuai dengan masa perkembangannya, namun diperlukan juga latihan gerak untuk memberikan peningkatan fungsi, tetapi bukan kesembuhan.

2.2. Akankah kondisi anak saya semakin memburuk?

Jawabannya adalah "tidak" karena kerusakan yang sudah ada pada otak sejak dini tidak akan bertambah buruk. Namun, terkadang seperti terlihat bahwa kondisi anak semakin buruk. Hal yang sebenarnya terjadi adalah :

a) Semakin besar anak, semakin banyak yang diharapkan darinya. Untuk anak Cerebral Palsy (CP), tugas yang mudah seperti misalnya belajar memakai baju dan makan secara mandiri akan membutuhkan waktu yang lama dan akan bisa dilakukan lebih lambat dari anak normal. Keterlambatan dalam perkembangan mereka ini yang biasanya sering disebut sebagai kemunduran, padahal sebenarnya ini bukanlah suatu kemunduran.

b) Selama masa pertumbuhan, tulang anak tumbuh lebih cepat dibandingkan dengan ototnya dan menyebabkan pengetatan pada otot. Hal ini menyebabkan anak cenderung berjalan jinjit. Kekakuan pada otot biasanya disebabkan karena adanya spastisitas (kekakuan), kontraktur (pemendekan otot) atau gabungan keduanya. Sangat sulit untuk menyebutkan perbedaan keduanya tetapi orangtua perlu tahu dengan bertanya kepada ahli terapi agar orangtua tahu pula cara untuk merawat anaknya.

c) Kadang-kadang anak Cerebral Palsy (CP) mengalami penyakit infeksi telinga atau tenggorokan yang juga bisa menyebabkan perkembangan anak terganggu.

d) Stres emosional. Ketika seorang anak merasa tertekan karena merasa tidak mampu dan tidak bisa mendapatkan yang dia inginkan, dia akan bereaksi seperti menjadi keras kepala atau menolak untuk bekerja sama. Secara awam, kondisi ini terlihat sepertinya anak tidak berkembang secara emosi, meskipun sebenarnya tidak. Jika orangtua merasa bahwa anak mengalami kehilangan kemampuan yang sudah ia miliki sebelumnya, orangtua perlu mendiskusikan hal tersebut dengan terapis dan atau dokter.

2.3. Akankah anak saya bisa berjalan?

Hal ini adalah salah satu kekhawatiran terbesar bagi orangtua. Berjalan memang sangat penting baik secara fungsional maupun sosial, akan tetapi bila ditimbang dari segi kebutuhan anak, ada beberapa kemampuan lain yang lebih penting. Beberapa kemampuan penting yang dibutuhkan anak Cerebral Palsy (CP) agar mereka menjadi lebih gembira dan mandiri dalam hidup adalah:

a) Memiliki kepercayaan diri dan menyukai diri sendiri.
b) Berkomunikasi dan berhubungan dengan orang lain.
c) Aktifitas merawat diri seperti makan, berpakaian dan aktifitas toilet.
d) Bepergian.
e) (dan jika memungkinkan) berjalan.

Orangtua butuh menyadari bahwa berjalan bukan merupakan kegiatan yang paling penting dan utama bagi kebutuhan seorang anak Cerebral Palsy (CP). Sebelum seorang anak bisa berjalan, dia membutuhkan kontrol kepala untuk bisa duduk tanpa bantuan dan bisa menjaga keseimbangannya saat ia berdiri. Pada umumnya, semakin sedikit bagian tubuh yang diserang, semakin lebih awal dia mampu duduk tanpa bantuan dan semakin mungkin buatnya untuk berjalan.

> Jika anak bisa duduk sendiri tanpa bantuan pada umur 2 tahun, maka kesempatan anak untuk berjalan akan semakin besar meskipun ada banyak faktor yang mempengaruhi. Beberapa anak mulai berjalan pada umur 7, 10 tahun atau lebih tua. Anak-anak Cerebral Palsy (CP) tipe hemiplegic dan diplegic biasanya belajar untuk berjalan, meskipun beberapa mungkin membutuhkan kruk, brace atau alat bantu lainnya. Tetapi sebagian besar dari mereka tidak bisa berjalan.

Orangtua harus bisa menerima hal ini, dan fokus pada tujuan penting lainnya seperti anak mampu untuk berpindah dari satu tempat ke tempat lainnya. Berikut ada gambar yang membantu kita untuk menyadari bahwa ada hal lain yang lebih penting dibandingkan berjalan.

Ada berbagai cara untuk menolong anak yang tidak bisa berjalan atau kesulitan berjalan sehingga mereka bisa pergi ketempat yang mereka inginkan. Diantaranya dengan menggunakan papan beroda, gerobak, kursi roda, walker khusus dan tricycles dengan pedal tangan.

2.4. Akankah anak saya mampu merawat dirinya sendiri?

Tujuan dari terapi adalah untuk mendorong agar anak belajar menjadi mandiri. Beberapa anak dengan Cerebral Palsy (CP) ringan tidak memiliki masalah dalam mencapai kemandirian. Tapi untuk anak lain dengan kondisi yang lebih parah, kemandirian membutuhkan proses yang lama dan bantuan dari orang terdekat akan selalu dibutuhkan. Sangat penting untuk mendorong anak agar melakukan banyak hal untuk dirinya sendiri. Akankah anak saya belajar berbicara?

2.5. Akankah anak saya belajar berbicara?

Anak Cerebral Palsy (CP) memiliki perbedaan kemampuan untuk berkomunikasi. Beberapa anak mungkin tidak memiliki kesulitan untuk belajar berbicara. Sementara anak lainnya memiliki masalah dalam mengontrol gerakan sekitar mulut. Untuk anak yang mengalami masalah berkomunikasi akan membutuhkan bantuan terapi wicara untuk mengembangkan kemampuan belajar berbicara dan komunikasi dengan metode alternatif.

2.6. Akankah anak saya akan berhenti mengeces (mengeluarkan air liur terus-menerus)?

Anak Cerebral Palsy (CP) memiliki perbedaan kemampuan untuk berkomunikasi. Beberapa anak mungkin tidak memiliki kesulitan untuk belajar berbicara. Sementara anak lainnya memiliki masalah dalam mengontrol gerakan sekitar mulut. Untuk anak yang mengalami masalah berkomunikasi akan membutuhkan bantuan terapi wicara untuk mengembangkan kemampuan belajar berbicara dan komunikasi dengan metode alternatif.

2.7. Akankah anak saya mengalami permasalahan perkembangan sikap?

Selama proses tumbuh kembangnya, beberapa anak Cerebral Palsy (CP) akan memiliki sikap yang mengganggu, tidak ramah dan sulit diatur. Mereka juga akan menjadi putus asa karena tidak mampu untuk bergerak atau berbicara. Contohnya bila seorang anak yang memiliki kemampuan berbicara yang terbatas, maka anak akan berteriak untuk mencari perhatian orang lain. Sikap-sikap inilah yang biasanya dapat diubah, dan biasanya secara bertahap berkurang seiring munculnya kemandirian yang lebih baik. Psikolog bisa mendampingi dan menyarankan mengenai cara untuk menangani anak ketika ditemukan kemampuan baru. Setiap anak memiliki kepribadian yang unik, sehingga pendekatan secara pribadi harus dikembangkan untuk mendorong anak agar merasa dirinya mampu sehingga merasa nyaman dan bahagia.

2.8. Akankah anak saya memiliki harapan hidup normal?

Kebanyakan anak *Cerebral Palsy* (CP) itu sehat dan memiliki harapan hidup normal. Akan tetapi, anak Cerebral Palsy (CP) dengan kondisi tertentu bisa beresiko untuk memiliki harapan hidup kecil. (contohnya, Epilepsi, mereka mungkin terkena infeksi paru-paru atau kejang yang berkepanjangan).

2.9. Apakah anak saya yang berikutnya juga menderita Cerebral Palsy (CP)?

Ini sangat tidak mungkin, tetapi anda harus membicarakan hal ini dengan dokter.

2.10. Apakah *Cerebral Palsy* (CP) menular?

Tidak. Cerebral Palsy (CP) tidak bisa ditularkan dari satu anak ke anak lainnya.

2.11. Apakah penderita *Cerebral Palsy* (CP) bisa menikah dan memiliki anak? akankah anaknya terkena *Cerebral Palsy* (CP) juga?

Iya. Dan anak-anaknya tidak akan memiliki kondisi yang sama.

BAB. III
BAGAIMANA CARA MENOLONG ANAK CEREBRAL PALSY (CP)

3.1. Siapa saja yang mampu menolong anak saya?

Orang yang mampu menolong anak Cerebral Palsy (CP) pastinya adalah keluarga dengan bantuan dari orang-orang yang profesional. Para ahli dengan profesionalitasnya akan sangat menolong anak dalam proses perkembangannya.

a) Dokter. Anak Cerebral Palsy (CP) mempunyai permasalahan kesehatan yang sama dengan anak lainnya yang sebaya. Biasanya mereka terkena batuk, pilek dan penyakit anak-anak pada umumnya. Selain penyakit tersebut, dokter akan memberikan saran mengenai permasalahan yang khusus diderita anak Cerebral Palsy (CP) seperti misalnya epilepsi.

   • Pengobatan oral untuk spastisitas (kekakuan) antara lain Diazepam, Luminal, Phenobarbital, Dantrilene dan Baclofen. Cara pengobatan ini terkadang tidak efektif dan menyebabkan banyak efek samping. Oleh karena itu jarang disarankan untuk digunakan, kecuali pada kondisi darurat.

   • Operasi Ortopedik (bedah tulang). Sebagai contohnya adalah operasi pada area lutut, pemindahan dan pelepasan tendon (untuk meningkatkan fungsi dari lutut atas). Untuk beberapa kasus Cerebral Palsy (CP) dibutuhkan Operasi Skoliosis (pembengkokan tulang belakang). Tindakan Fisioterapi merupakan bagian yang penting setelah masa operasi.

b) **Perawat** bertugas memberikan pendampingan dalam proses perawatan anak. Perawat memonitor perkembangan awal anak (gizi, pola makan, pengolahan makanan), memberikan dukungan pada orangtua dan memberikan saran tentang merawat anak (membersihkan gigi, kebersihan telinga, kebersihan rambut, kebersihan kuku, kebersihan tempat tidur dan lingkungan sekitar anak). Perawat juga membantu menangani masalah kesehatan seperti pengaturan BAB (Buang Air Besar) dan BAK (Buang Air Kecil).

c) **Fisioterapis** melatih dan menyarankan orangtua untuk mendukung anak supaya bergerak dan meningkatkan kemampuan motorik seperti duduk, merangkak dan berjalan. Selain itu, fisioterapis juga memberikan saran praktis untuk menggendong dan mengangkat anak dan cara memposisikan anak ketika bermain dan makan. Terapis juga menyarankan alat bantu yang sesuai dengan kebutuhan anak, misalnya splints (untuk memperbaiki postur dan cara berjalan), kursi yang disesuaikan dengan kebutuhan anak, serta frame untuk berdiri dan berjalan.

d) ***Okupasi Terapis*** **(OT)** menangani khusus pada kemampuan motorik halus dan aktifitas kehidupan sehari hari. Secara praktis Okupasi Terapis menyarankan cara yang lebih mudah untuk mandi, makan, berpakaian dan juga aktivitas toilet. Semakin besar anak, Okupasi Terapis akan membantu mereka untuk lebih mandiri dalam merawat kdiri. Okupasi Terapis juga menolong anak untuk menentukan jenis kebutuhan khusus hibinin dalam sekolah seperti misalnya meja dan kursi modifikasi, aksesibilitas, serta melatih cara memegang pensil dan menulis.

e) **Terapis Wicara** membantu anak yang mengalami kesulitan bicara dan menelan. Terapi wicara memberikan saran agar keluarga juga melatih anak untuk bisa berbicara dan 4613 mengenal kata-kata. Terapi wicara juga membantu anak Cerebral Palsy (CP) yang memiliki kesulitan dalam makan, minum dan mengeces.

f) **Petugas Psikososial dan Psikolog** dapat memberikan informasi mengenai pelayanan dan hak yang bisa diberikan kepada anak dan juga bisa membantu orangtua untuk saling berbagi dengan orangtua lainnya. Petugas Psikososial dan Psikolog juga bisa memberikan pendampingan jika keluarga menghadapi permasalahan berkaitan amlades squi husemis968 dengan gangguan emosi dan sikap anak.

- Dalam mendampingi anaknya, keluarga banyak merasakan tekanan dan anism permasalahan emosi dan kebanyakan orangtua membutuhkan:
- Akan sangat menolong ketika orangtua mendapatkan jawaban dari pertanyaan agnethamereka ketika ada orang lain yang bisa diajak diskusi tentang kebutuhan anak.
- Dukungan pengertian atas permasalahan yang dialami anak. Dukungan ini termasuk kesempatan untuk berbagi perasaan, harapan dan ketakutan orangtua mengenai anak mereka. Dukungan bisa berasal dari anggota keluarga, teman-teman, orangtua yang mengalami nasib yang sama, serta para ahli.
- Informasi mengenai pelayanan dan pendampingan dalam mencapai akses (pendidikan, kesehatan, hak).
- Oleh karena itu pendampingan kepada keluarga sangatlah penting dengan bantuan dari petugas Psikososial maupun Psikolog.

g) **Orthotis** erat bekerja dengan fisioterapis dan dokter untuk menentukan alat bantu yang sesuai bagi anak yang membutuhkannya. Orthotis adalah orang yang mendesain dan membuat alat bantu untuk anak Cerebral Palsy dan bertanggungjawab atas semua perubahan dan penyesuaian untuk meningkatkan fungsi dari alat bantu ketika anak tumbuh lebih dewasa. Selain itu, Orthotis juga terlibat dalam modifikasi dari beberapa alat bantu.

- **Orthosis** digunakan oleh banyak anak Cerebral Palsy untuk anggota gerak bawah pada beberapa tingkat perkembangannya. Biasanya alat ini dibuat dan disesuaikan dengan kebutuhan anak.
- Alat bantu untuk anggota gerak atas biasanya dibuat untuk mengatur ruang pergerakkan, memfasilitasi cengkraman agar lebih baik dan meningkatkan semua fungsi tangan dan lengan. Salah satu contohnya adalah Splints yang biasanya dibuat dari material plastik dan pembuatannya khusus disesuaikan tiap anak.

3.2. Apa saja yang bisa dilakukan oleh keluarga?

Apa saja yang bisa dilakukan oleh keluarga? Kerusakkan otak tidak bisa diperbaiki, tetapi anak masih bisa belajar untuk menggunakan bagian yang tidak rusak untuk melakukan hal yang ingin ia lakukan. Sangat penting bagi keluarga untuk mengetahui apa yang bisa diharapkan. Anak Cerebral Palsy (CP) akan tetap

dalam kondisi Cerebral Palsy (CP) ketika mereka menjadi dewasa, mencari obatnya hanya akan menimbulkan kekecewaan. Akan lebih baik bila kita menolong anak itu untuk menjadi pribadi dewasa yang bisa hidup dengan kecacatannya dan menjadi mandiri.

Keluarga bisa melakukan banyak hal untuk menolong anak Cerebral Palsy (CP) sehingga mereka bisa menjadi lebih baik atau mandiri jika memungkinkan. Pada umumnya, anak yang lebih pandai akan belajar dengan mudah untuk menyesuaikan diri. Namun pada kenyataannya, anak yang memiliki kecerdasan baik tetapi terbatas secara fisik akan lebih mudah frustasi sehingga mereka akan mudah untuk berhenti berusaha. Usaha yang ekstra diperlukan untuk menemukan cara yang baru dan menarik sehingga mereka bisa terus berkembang.

Anak dengan kelambanan mental yang parah juga dapat mempelajari kemampuan dasar yang penting, meskipun terkadang tidak bisa merespon apapun terhadap kondisi lingkungan. Bagaimanapun juga, sebelum menentukan anak bisa atau tidak merespon, orangtua harus memeriksa pendengaran dan penglihatan anak.

Anggota keluarga dapat menolong anak untuk belajar dan bermain serta melakukan aktifitas harian. Hal ini dilakukan untuk bisa membantunya meningkatkan fungsi dan mencegah kecacatan lebih lanjut, seperti pemendekan otot dan keterbatasan gerak.

Daripada mencoba untuk mengobati gejala Cerebral Palsy (CP), orangtua bisa melakukan hal yang bermanfaat dalam membantu mereka, yaitu dengan meningkatkan gerakan, komunikasi dan perawatan diri. Orangtua dapat memperbaiki sebagian gejala dengan menolong anak meningkatkan kemampuan dasar mereka.

Yang paling penting adalah bahwa orangtua belajar untuk tidak melakukan semuanya untuk anak. Orangtua harus melatih diri untuk memberikan bantuan secukupnya, sehingga anak bisa belajar untuk melakukan banyak hai bagi dirinya sendiri.

Misalnya ketika anda mulai menegakkan kepalanya, dan membawa benda-benda ke mulutnya daripada selalu menyuapinya. Carilah cara-cara untuk membantunya mulai makan sendiri.

Gambar 13. Orangtua Melatih Anak Mengembangkan Kemampuan Makan Secara Mandiri

3.3. Bagaimana kita menilai kondisi anak Cerebral Palsy (CP)?

Orang tua dan keluarga kita mengamati anak untuk bisa mengetahui :

a) Apa yang bisa dia lakukan?
b) Bagaimana cara dia berjalan?
c) Apakah ada bentuk dan posisi tubuh yang berbeda?
d) Apa yang tidak bisa dilakukan oleh anak dan apa yang menghambatnya melakukan hal tersebut?

Orangtua perlu mengecek apa saja yang bisa dilakukan oleh anak. Orang tua perlu melihat apakah anak bisa:

a) Mengangkat kepalanya? Menahan kepalanya? duduk? berguling?
b) Memposisikan dirinya di lantai dengan berbagai cara? merangkak? berjalan?
c) Bagaimana ia menggunakan kedua tangannya?
d) Apakah ia bisa meraih benda dan memegangnya, melepas, menggunakan kedua tangannya bersamaan (atau hanya satu tangan?)
e) Apakah ia bisa menggunakan tangannya untuk mengambil batu kecil atau makanan?
f) Seberapa banyak yang bisa ia lakukan untuk dirinya sendiri?
g) Bisakah ia makan, mandi, berpakaian sendiri? Apakah ia bisa melakukan aktifitas toilet? h) Apa yang bisa dilakukan anak saat di rumah atau di luar rumah untuk membantu keluarganya?

Setelah mengamati dan mendiskusikan apa yang bisa dilakukan anak, orangtua harus mulai membiasakan diri untuk tidak melakukan segala hal bagi anak. Hal ini akan sangat susah pada awalnya (baik bagi anak dan orangtua). Tetapi nantinya hal ini akan membantu anak untuk lebih percaya diri mandiri. Orangtua juga akan lebih terdorong ketika melihat apa yang anaknya bisa lakukan untuk dirinya sendiri.

3.4. Bagaimana dengan keluarga yang lain?

Terkadang terlihat sangat tidak mungkin untuk menyesuaikan semua aktifitas sesuai jadwal harian. Orangtua akan merasa bersalah kerena mereka tidak mempunyai waktu yang cukup untuk membawa anak mereka mengikuti program terapi. Pada dasarnya, semua orangtua mengalami masalah yang sama, dan sangat penting untuk menyediakan waktu bersama pasangan atau juga anak lain dalam keluarga. Kebutuhan khusus dari kakak dan adik tidak boleh diabaikan dan bisa dimengerti bahwa kadang mereka merasa cemburu atau merasa ditinggalkan karena orangtua memberikan perhatian lebih bagi anak *Cerebral Palsy* (CP).

BAB. IV
TEKNIK LATIHAN

4.1. Mengembangkan kemampuan awal

Kebanyakan anak Cerebral Palsy (CP) memiliki perkembangan dasar yang lebih lambat dibanding anak normal. Hal ini disebabkan karena kesulitan mereka dalam mengatur keseimbangan dan gerakan. Juga pada beberapa anak, keterlambatan mental dan permasalahan dalam penglihatan dan pendengaran membuat proses belajar menjadi lebih sulit.

Ada beberapa saran untuk mendampingi anak Cerebral Palsy (CP) mempelajari ketrampilan- ketrampilan baru.

a) Membantu anak mengembangkan kemampuan yang baru, pertama kali yang perlu dicermati oleh orangtua adalah apa yang bisa dan apa yang tidak bisa dilakukan oleh anak. Seperti bayi normal yang memiliki tahap- tahap tertentu, anak Cerebral Palsy (CP) juga memiliki hal yang sama.

b) Membantu anak melangkah secara perlahan dengan langkah kecil sesuai kecepatannya. Jika orangtua memaksakan untuk berjalan terlalu cepat maka anak bisa merasa frustasi jika gagal. Hal ini juga bisa membuat anak tidak mau berlatih lagi yang akhirnya membuat perkembangannya terhambat.

c) Dalam mendampingi anak Cerebral Palsy (CP) untuk bisa mengembangkan kemampuannya memang membutuhkan banyak waktu, energi, kesabaran dan kasih sayang. Seluruh keluarga perlu mengetahui dan membantu proses tersebut dan jika memungkinkan juga melibatkan peran serta masyarakat.

Orangtua perlu tahu bahwa meletakkan anak dalam posisi tertentu itu sangat penting. Anak perlu ditolong untuk berbaring, duduk dan berdiri dalam berbagai cara. Hal ini yang akhirnya membuat anak mendapat posisi dan kontrol yang baik, sehingga dia akan belajar untuk melakukan hal yang dia tidak bisa sebelumnya.

Keseimbangan yang baik adalah salah satu dari tujuan yang paling penting bagi perkembangan anak Cerebral Palsy (CP). Keseimbangan anak perlu dilatih sejak dini untuk berkembang ke tahapan selanjutnya.

4.2. Posisi

4.2.1. Membantu anak mendapatkan posisi lebih baik

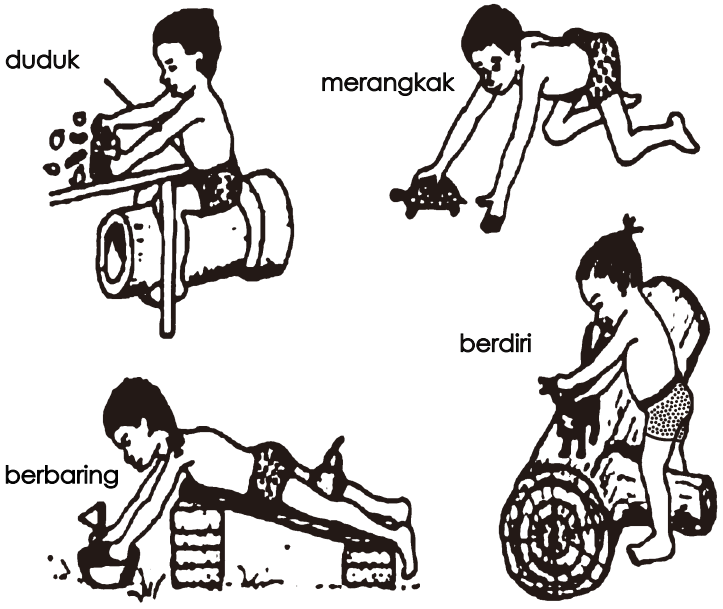
Karena ketidaknormalan fungsi otot, anak Cerebral Palsy (CP) sering menghabiskan waktu mereka dengan posisi yang tidak normal. Posisi yang tidak normal dari anggota gerak dan tubuh harus dihindari sesering mungkin agar postur tubuh anak tidak bertambah parah.

Contoh:

Gambar 14. Posisi Tubuh yang Tidak Normal pada Anak *Cerebral Palsy* (CP)

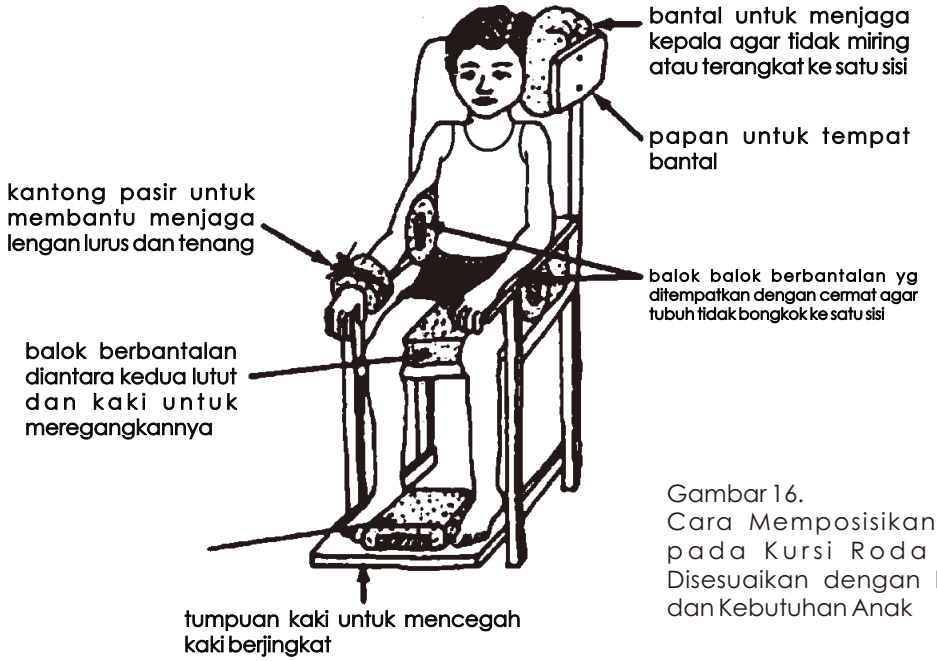
Dalam memposisikan anak, orangtua juga harus tahu bahwa menempatkan anak pada posisi yang benar juga bisa mencegah kondisi kecacatan anak untuk tidak semakin parah. Apapun yang sedang anak lakukan (berbaring, duduk, merangkak, berdiri), orangtua harus mencoba untuk memposisikan anak seperti:

a) Kepalanya tegak lurus.
b) Tubuhnya lurus (tidak bengkok, membungkuk atau membelit)
c) Kedua tangan lurus dan tidak merapat dengan badan
d) Kedua tangan digunakan di depan matanya
e) Ketika anak berdiri, tengkurap, berbaring, merangkak, orangtua harus memastikan bahwa posisi anak menopang berat yang sama pada sisi tubuhnya (melalui pinggangnya, kedua lutut,kaki dan lengan)



Gambar 15.
Cara Memposisikan Anak untuk Beraktifitas dengan Menggunakan Berbagai Macam Alat Bantu dan Permainan Menarik

Orangtua harus selalu mendorong anak untuk berkembang ketika anak berada dalam posisi tertentu. Contohnya adalah dengan bermain, berbicara, dan memberikan benda yang menarik untuk digunakan. Tidak semua anak mampu untuk bertahan pada posisi tertentu tanpa adanya bantuan. Untuk memposisikan anak dengan baik, bisa digunakan beberapa alat yaitu kursi, meja, wedges, bantalan atau karung pasir bersih. Berikut adalah contoh gambar cara memposisikan anak dengan mengunakan kursi yang sudah disesuaikan dengan kondisi anak.



Gambar 16.
Cara Memposisikan Anak pada Kursi Roda yang Disesuaikan dengan Kondisi dan Kebutuhan Anak

PERINGATAN: Jangan meninggalkan anak dalam satu posisi tertentu untuk jangka waktu yang lama (berjam-jam), karena hal tersebut bisa mengakibatkan tubuh anak menjadi kaku. Oleh karena itu orangtua harus merubah posisi anak sesering mungkin dan akan lebih baik jika orangtua mendorong dan melatih anak untuk bisa merubah posisinya sendiri. Alat bantu seharusnya tidak menghambatnya melakukan gerakan

Ketika anak Cerebral Palsy (CP) bergerak dia akan melakukannya dengan cara yang berbeda atau tidak normal. Untuk beberapa hal, mungkin gerakan tidak normal tersebut bisa dibiarkan selama anak bisa melakukan tugasnya sebaik mungkin. Tetapi di satu sisi, orangtua juga harus mengajarkan cara bergerak yang lebih baik dan lebih mudah bagi anak untuk membenarkan posisinya yang tidak normal dan diberikan secara berulang.

jika tangannya berulangkali ditekuk keatas

doronglah dia untuk meraih & menggenggam benda

atau dia mungkin membutuhkan suatu pegangan

jika tubuhnya banyak bengkok kebelakang

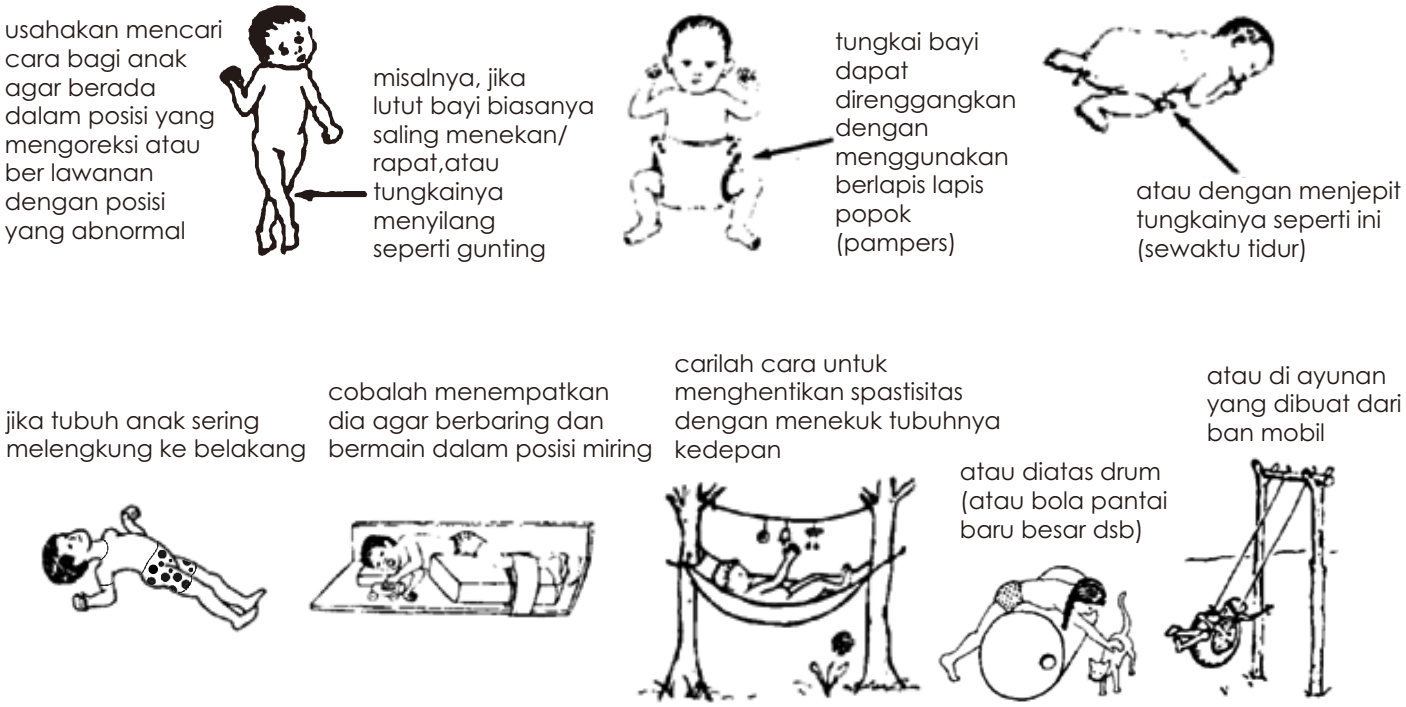
dia membutuhkan kegiatan yang menekuk kepala, tubuh, dan bahunya seperti ini

Gambar 17. Aktifitas untuk Mengoreksi Kelainan Posisi Anggota Gerak Tubuh

4.2.2. Posisi dan tindakan yang benar

Sikap dan posisi yang benar bisa dilatih ketika anak sedang beraktifitas dan bermain baik di dalam maupun di luar rumah. Berikut adalah beberapa saran untuk posisi yang benar (dari fisiotherapist Nancy Finnic dan Sophie Levitt)

4.2.2.1 Berbaring dan Tidur



Gambar 18. Cara Memposisikan Anak pada Waktu Berbaring dan Tidur

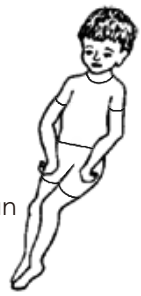
Anak Cerebral Palsy (CP) terkadang sangat kaku ketika mereka membengkokkan atau memutar tubuhnya. Maka dari itu orangtua harus pula melatih anak agar bisa menggerakkan badanya memutar. Kemampuan memutar tubuh sangat diperlukan untuk mengontrol gerakan saat anak berjalan. Berputar juga membantu mengembangkan meningkatkan kelenturan tubuh dan mengembangkan kemampuan beraktifitas.

Gambar 19. Teknik Stimulasi pada Anak untuk Memutar Tubuh

4.2.2.2 Duduk

Orangtua juga harus memperhatikan cara memposisikan anak ketika duduk. Hal ini tergantung pada bentuk ketidaknormalan posisi yang dimiilki oleh anak. Contohnya

jika kedua tungkainya merapat dan terputar ke dalam & jika bahunya menekan ke bawah dan lengannya terputar ke dalam



dudukkan dia dengan tungkai renggang dan diputar keluar

Juga, angkatlah bahunya dan putarlah lengannya keluar

carilah cara-cara sederhana untuk membantunya tetap & bermain dalam posisi yang diperbaiki itu tanpa bantuan anda

Duduk dengan tungkai dalam lingkaran membantu memutar panggulnya keluar

Gambar 20. Cara Memposisikan Anak ketika Duduk (1)

bagi anak yang mengalami spastisitas yang sulit duduk anda dapat mengatur tungkainya seperti ini. Dengan demikian tangan anda bebas untuk membantunya mengontrol dan menggunakan lengan dan tangannya Bantulah anak meraba serta memegang bagian wajahnya

Dudukkan anak diatasperut anda dengan tungkai terentang dan khaki menapak. Berilah topangan dengan lutut anda seperlunya. Ketika dia mulai meraih wajahnya untuk mengambil posisi yang wajar. Buatlah permainan menyentuh atau memegang bagian-bagian wajahnya. Buatlah permainan itu menjadi menyenangkan

Setelah anak berkembang/maju. Doronglah dia menempat kan lengan dan tubuhnya dalam posisi yang lebih wajar dengan bermain dan menirukan

Pot atau batang kayu merenggangkan lutut. lubang lubang untuk tempat tumit juga membantu

Gambar 21. Cara Memposisikan Anak ketika Duduk (2)

4.2.2.3 Bergerak (berpindah tempat)

Anak Cerebral Palsy (CP) memiliki keterlambatan untuk berjalan dan pastinya mereka membutuhkan cara lain untuk bergerak dari satu tempat ke tempat lain. Cara yang digunakan harus disesuaikan dengan kebutuhan, sumber daya yang dimiliki (alat dan sarana), kemampuan berkreasi dari keluarga, teman dan orang yang ahli.

Alat bantu jalan untuk berpindah dari satu tempat ke tempat lain harus bisa membuat posisi tubuh yang benar. Contoh dibawah adalah desain untuk mencegah kontraktur knock knee (sendi lutut terkunci) dan kondisi lain.

lapisilah atau tempatkan bantal diatas penyangga ini (sebagian anak tidak membutuhkan penyangga ini)

dengan menempatkan roda-roda besar didekat bagian tengah papan, jika roda kecil depan macet, anak dapat mengankat lengannya dan terus meluncur. Atau jika menggunakan roda depan yang tetap, dia dapat mengangkatnya dari tanh untuk berbelok/putar. Untuk lantai tanah atau bambu diperlukan roda yang lebih besar knock knee (sendi lutut terkunci) dan kondisi lain.

Gambar 22. Contoh Alat Bantu yang Digunakan untuk Berpindah Tempat Disertai dengan Pengaturan Posisi Tubuh yang Benar (2)

4.2.2.4 Bergerak (berpindah tempat)

Banyak anak Cerebral Palsy berdiri dan berjalan dengan posisi yang aneh kurangny keseimbangan anak sering meningkatkan ketegangan otot dan membuat keseimbanga menjadi lebih sulit.

Akibatnya anak berdiri dengan posisi yang canggung yang dapat menyebabkan kelainan bentuk/cacat dan kontraktur

Bila anda membantu anak menjaga keseimbangannya dia tidak begitu tegang dan dapat berdiri lebih tegak

Carilah cara untuk memberikan bantuan serupa ketika anak bermain dan melaku- kan aktifitas lain.

Disini, kereta memungkinkan keseimbangan lebih mudah dan menjaga lengan tetap lurus

Gambar 23. Cara Memposisikan Anak Berdiri dan Mengatur Keseimbangan

Miguelito mulai jalan pada usia 8 tahun mula mula pada palang pararel

Sekarang dia dapat berjalan sendiri

Dua tongkat dapat membantu begitu dia mempunyai sedikit keseimbangan untuk berdiri. Mula mula anda dapat memegangkan bagian atas tongkat, tetapi lepaskan secepat mungkin

PERINGATAN:

Pastikan bahwa tongkat-tongkat itu lebih tinggi daripada anak supaya dia tidak akan terluka bila terjatuh

Gambar 24. Cara Melatih Anak Berdiri dan Berjalan

Anak yang tidak bisa berdiri sendiri bisa diletakkan pada standing frame selama satu atau dua jam sehari.

Gambar 25. Cara Memposisikan Anak Berdiri pada Sebuah Frame

Untuk anak yang tidak pernah berdiri sendiri atau berjalan, diposisikan dalam sebuah frame akan membantu mencegah kondisi disabilitas. Selain itu, cara ini juga membantu pertumbuhan tulang agar tetap kuat. Hal ini bisa dimulai ketika anak berumur tepat untuk berjalan sekitar satu tahun.

4.2.3 Bergerak (berpindah tempat)

Banyak anak Cerebral Palsy berdiri dan berjalan dengan posisi yang aneh kurangny keseimbangan anak sering meningkatkan ketegangan otot dan membuat keseimbanga menjadi lebih sulit.

4.3 Kontraktur (pemendekan otot) pada *Cerebal Palsy* (CP)

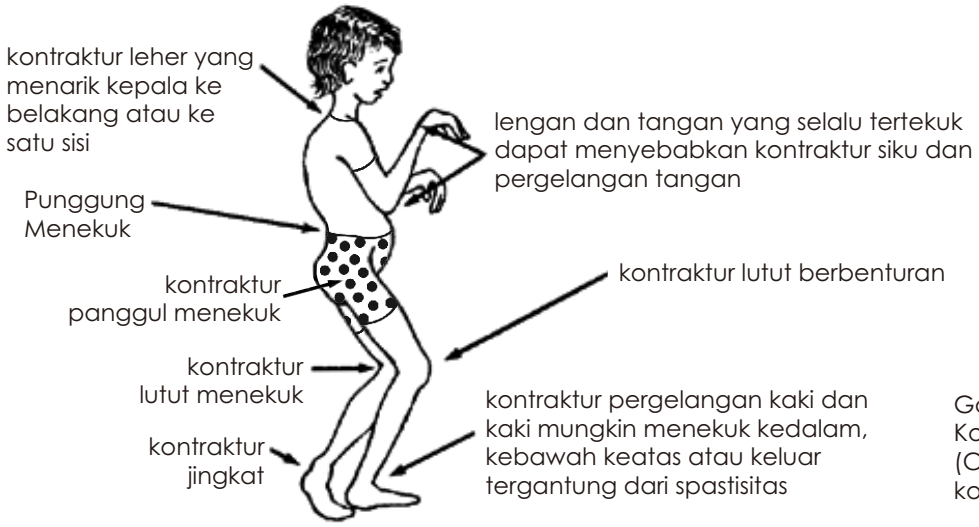
Pengencangan otot yang berlebihan terkendali dapat menimbulkan kontraktur. Seiring waktu hal ini akan menimbulkan keterbatasan gerak pada sendi meskipun otot yang rileks. Kontraktur bisa dicegah dengan melakukan latihan dan perawatan yang teratur.

Tanpa Perawatan Pencegahan

SPASTISITAS (PENGENCANGAN OTOT YANG TIDAK TERKENDALI)	**Menyebabkan** →	**Kontraktur (PEMENDEKAN OTOT)**

Gambar 26. Skema Penyebab Kontraktur

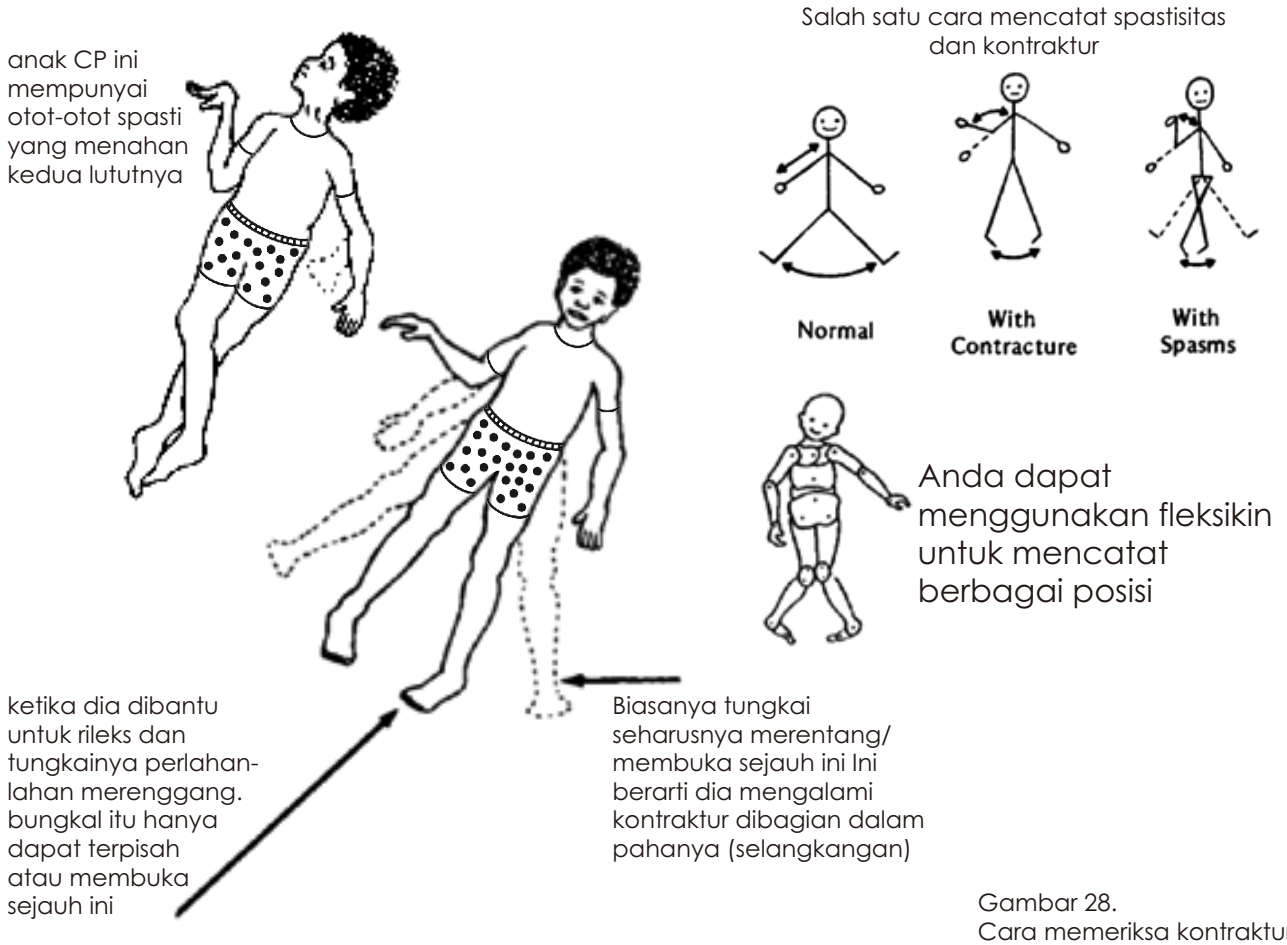
Jenis kontraktur pada Cerebral Palsy (CP) biasanya mengikuti kondisi abnormal dari Cerebral Palsy itu sendiri. Diantaranya adalah:



Gambar 27.
Kondisi Disabilitas Cerebal Palsy (CP) yang dapat menyebabkan kontraktur

4.3.1 Kombinasi spastisitas dan kontraktur

Kurangnya lingkup gerak anak Cerebral Palsy (CP) bisa disebabkan karena spatisitas dan atau kontraktur. Oleh karena itu, ketika anak menjadi spastik orangtua harus memeriksa apakah anak juga mengalami kontraktur, dan jika iya orangtua harus tahu seberapa berat kontrakturnya.



Gambar 28.
Cara memeriksa kontraktur pada anak *Cerebal Palsy* (CP)

4.3.2 Mencegah Kontraktur

Pada anak *Cerebral Palsy* (CP), sangat penting bila langkah langkah mencegah kontraktur Ketika orangtua mendapati adanya juga dimasukkan dalam latihan sehari-hari. kontraktur pada anak, maka orangtua perlu memberikan tambahan waktu dan perawatan lebih untuk memperbaiki posisi.

4.3.3 Merilekskan atau melemaskan otot yang spastis

Sebelum memulai latihan gerak, anak perlu dibantu untuk merilekskan ototnya. Oleh karena itu orangtua perlu memperhatikan langkah berikut untuk melihat mana yang terbaik untuk anak.

1. Berikan kompres air hangat untuk otot-otot spastik, atau suruhlah anak duduk atau berbaring dalam air hangat

2. Perlahan-lahan putarlah atau bantulah anak memutar tubuhnya dari samping. Ini mengurangi spastisitas di seluruh tubuh dan merupakan latihan peregangan awal yang baik. Jadikanlah permainan

PERINGATAN
Mengenai Pijat

Dibeberapa negara orang dan bahkan para terapis menggunakan pemijatan atau menggosok gosok untuk berusaha mengendurkan otot-otot spastik. Meski pun pijat kerap kali membantu mengendurkan kejang-kejang,kram, atau kekakuan otot dengan sebab lainnya, pada spastisitas pijat biasanya menambah kekakuan otot. Sebagai peraturan umum, JANGAN MEMIJAT OTOT-OTOT SPASTIK

Gambar 29. Cara Melemaskan Otot yang Spastis (1)

Menarik atau menekan otot yang spastis akan membuat otot tersebut semakin kencang. Untuk membetulkan posisi yang tidak normal, orangtua bisa menggunakan cara tertentu untuk merilekskan otot yang kencang.

Tekanan otot dibagian tubuh manapun dipengaruhi oleh posisi kepala dan tubuh. Sebagai contoh orangtua bisa sedikit mendorong kepala dan punggung anak ke depan untuk merilekskan lutut yang tegang dan menyatu.

Jangan mengangkat anak dengan seperti ini. Kepalanya ajan menekuk kebelakang sehingga seluruh tubuh dan kakinya akan lebih kaku

jika anda menekkuknya sedikit ke satu arah, akan lebih mudah untuk untuk menekuk kepala dan punggungnya kedepan. Hal ini membuat pinggul dan kakinya relax sehingga mereka juga bisa menekuk

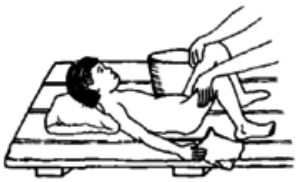
Gambar 30. Cara Melemaskan Otot yang Spastis (2)

Orangtua harus membuat kegiatan yang membantu anak untuk rileks dan bisa melenturkan otot yang tegang.

ubuh Rosa kaku kebelakang. sementara lututnya kaku lurus dan menekan bersamaan. Untuk memandikan diantara kakinya jangan menarik jauh keluar kedua tumitnya. hal ini akan membuat kedua lututnya semakin kaku erat.

Berilah sebuah benda dibelakang kepala dan bahunya untuk mendorong kedepan. Hal ini akan merelaxkan kekakuan diseluruh tubuhnya. kemudian bengkokan lutut dan perlahan pisahkan keduanya. Jika anda menahan keduanya diatas lutut, keduanya akan membuka dengan lebih mudah.

Memandikan akan lebih mudah bila lututnya tertekuk. Setelah memandikannya (dengan air hangat jika mungkin) anda bisa menolngnya melemaskan ototnya yang kaku. Perlahan, buka lututnya selebar yang dia bisa dan secara bertahap luruskan kedua kakinya.



Gambar 31. Cara Melemaskan Otot yang Spastis (3)

ketika anda mencoba menyuapi anak anda, jika kepala dan bahunya kaku kebelakang

jangan coba untuk mendorong kepalanya kedepan. Karena akan menyebabkan kepalanya semakin terdorong kebelakang

Anda akan membuat kepalanya lebih relax jika anda meletakkan tangan anda di tengkuknya dan mendorong pundaknya kedepan

Atau dengan cara menaikkan dudukan kursinya untuk menjaga panggangnya tertekuk, sehingga merelaxkan nya secara general dan memberinya kontrol lebih

Gambar 32. Cara Melemaskan Otot yang Spastis (4)

jangan mencoba menarik lengan itu lurus, karena akan membuatnya semakin kaku

Cobalah memegang lengan anak diatas sikunya dan dengan perlahan hati-hati putarlah lengannya keluar dan sekaligus luruskan

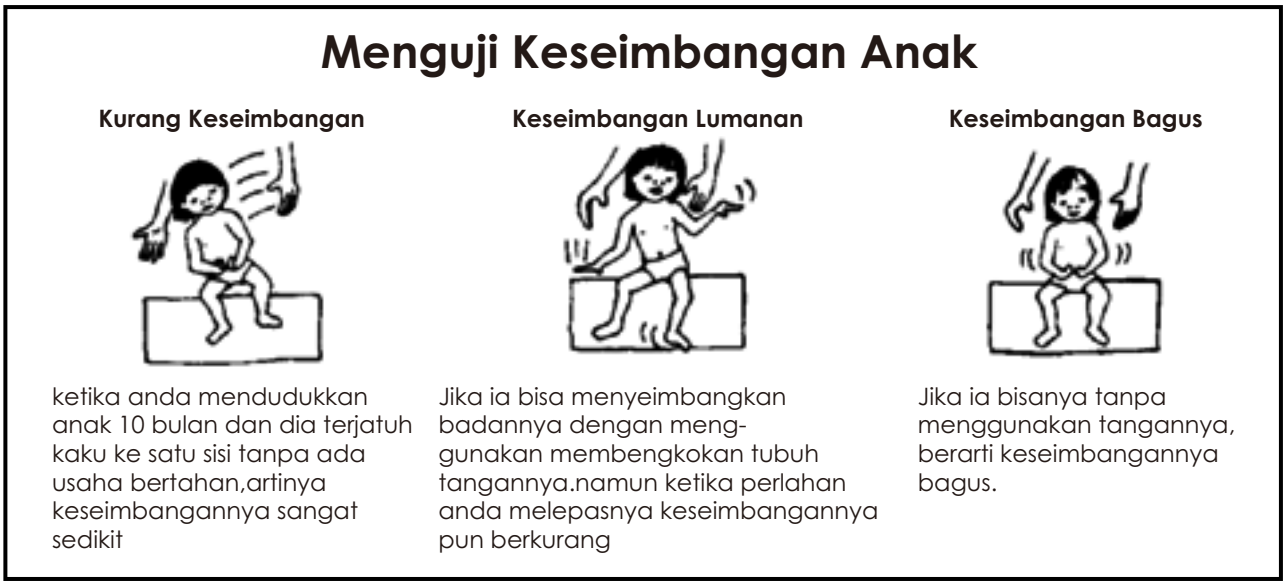
Gambar 33. Cara Melemaskan Otot yang Spastis (5)

CATATAN: Tidak semua anak bisa diperlakukan seperti cara di atas. Orangtua tetap harus mencarai cara yang sesuai dengan kondisi anak.

4.4 Keseimbangan

Membantu meningkatkan keseimbangan

Berikut adalah contoh untuk meningkatkan keseimbangan



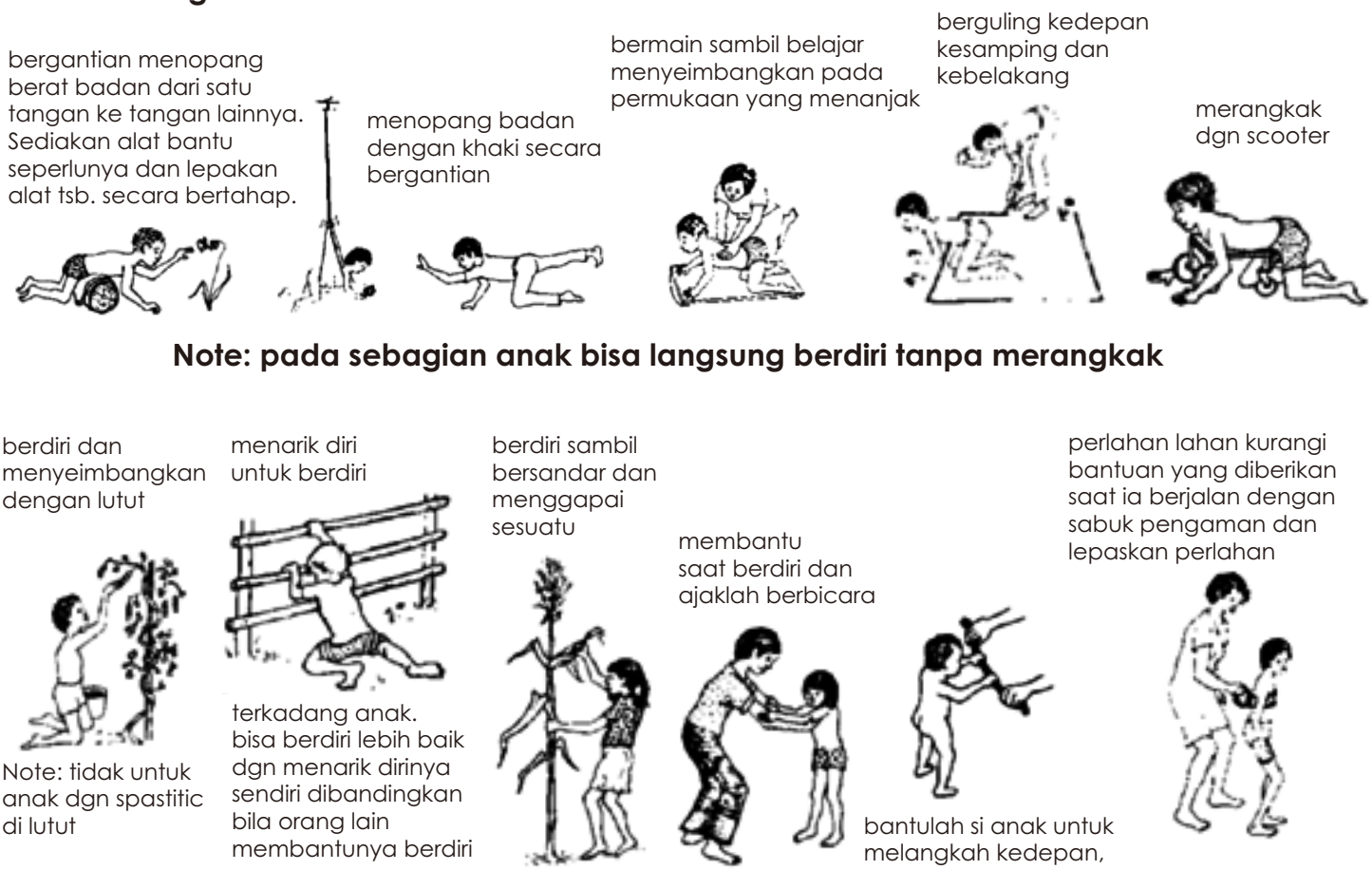
Gambar 34. Cara Menguji Keseimbangan Anak

Saat berbaring pancing si anak untuk menopang posisi tubuh dengan lengan secara bergantian dengan meraih suatu benda

Saat duduk biarkan dia terjatuh sehingga dia bisa menangkap dirinya sendiri

Gambar 35. Cara Melatih Keseimbangan Anak saat Duduk dan Berbaring

Untuk merangkak dan Merambat



Gambar 36. Cara Melatih Keseimbangan Anak Ketika Merangkak, Merambat, Berdiri dan Berjalan

Sebisa mungkin orangtua membuat latihan rutin menjadi sebuah permainan agar anak tertarik. Orangtua juga harus mengajak anak untuk berbicara ketika melakukan latihan. Hal ini secara tidak langsung juga akan membantu anak untuk meningkatkan kemampuan berbahasa.

4.5 Kemampuan untuk menjalani aktifitas sehari-hari dan merawat diri.

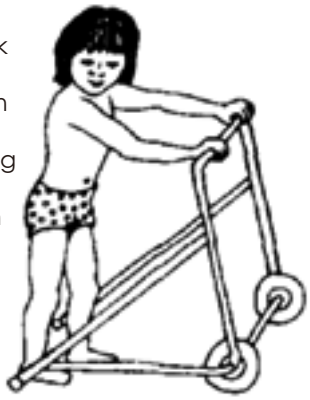
Anak *Cerebral Palsy* (CP) akan mengalami keterlambatan perkembangan dibandingkan anak normal. Orangtua harus memastikan bahwa anak bisa mencapai apa yang bisa ia lakukan sesuai dengan perkembangan dan kondisinya. Dalam perkembangannya, anak Cerebral Palsy (CP) akan membutuhkan banyak bantuan dalam berkomunikasi dan berbahasa. Orangtua bisa mengembangkan kemampuan ini dengan cara yang kreatif, misalnya dengan kata-kata, gerak tubuh, menunjuk (dengan tangan, kaki, kepala, ataupun mata) atau dengan papan komunikasi.

Orangtua juga memiliki tugas untuk membantu anak mandiri dalam makan, berpakaian, mencuci, penggunaan toilet serta kebutuhan harian lainnya. Orangtua bisa mengem- bangkan beberapa gerakan dan jika perlu juga bisa menggunakan papan beroda, kursi roda, tircylce, walker, kruk (tongkat penyangga) dan alat bantu lainnya.

Tetaplah berusaha sampai anda menemukan cara yang terbaik

Contohya,anak disamping dengan kekurangan controlnya terhadap tubuh dan pinggang, ia cenderung untuk jatuh masuk diantara kedua lengannya bila tempat berpegangan pada walker tegak

Dia bisa bergerak lebih baik diatas walker yang lebih tinggi dengan dipegangan yang melintang dari satu sisi ke sisi lain



Gambar 37. Penggunaan Walker untuk Membantu Anak Berjalan

Kadang brace kaki menolong anak untuk berjalan dengan lebih baik, tapi terkadang tidak. Jika ragu, cobalah dengan brace yang murah dulu, untuk menemukan kendalanya. Contohnya:

Carla berjalan dengan posisi tubuh yang meringkuk

Dia mungkin dapat terbantu dengan brace (alat penguat) bawah lutut yang menahan kakinya dengan sudut hampir tepat 90°

atau dengan brace atas lutut yang membuat lututnya hampir lurus

tetapi kemungkinan alat penguat bawah lutut itu akan membuatnya kehilangan keseimbangan

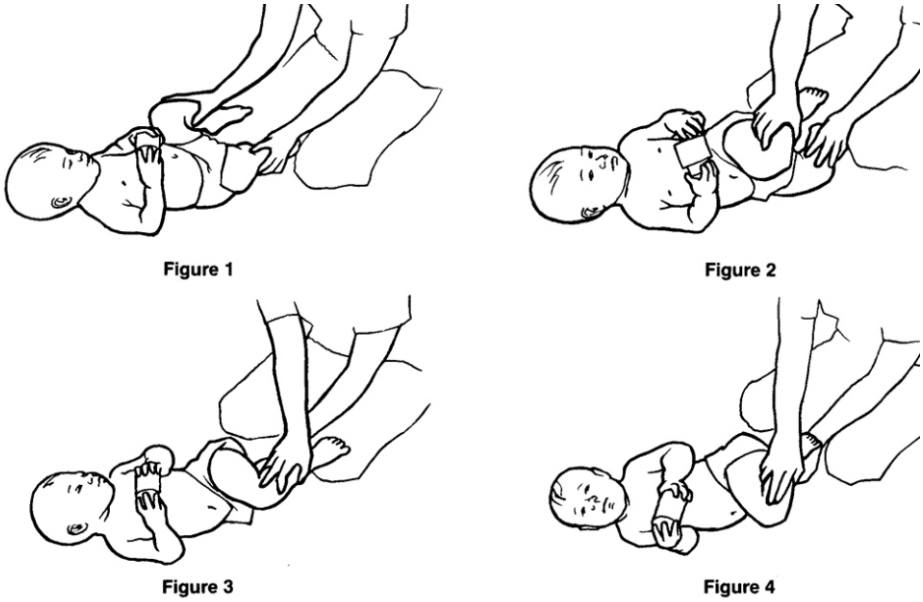
Bahkan apabila alatpenguat untuk berjalan tidak berhasil, Carla mungkin dapat dibantu berjalan lebih tegak dengan menggunakan belat di malam hari untuk meluruskan lututnya dan mencegah kontraktur

Gambar 38. Penggunaan Brace pada Kaki untuk Mengkoreksi Ke Disabilitasan Anak

Penting: Ketika anak melakukan latihan mempelajari ketrampilan gerak, latihan tersebut harus dilakukan bergantian dengan keluarga dan teman temannya, sehingga anak juga bisa mengembangkan kemapuannya untuk berelasi dengan orang lain. Namun perlu diingat bahwa anak juga membutuhkan waktu untuk berlatih sendiri dan dengan orang yang bertanggung jawab untuk melatih mereka (terapis atau orangtua yang sudah terlatih).

4.6 Latihan untuk Merangsang Kemandirian Anak

Ketika orangtua berlatih dengan anak, hal yang paling penting adalah bagaimana orangtua bisa merangsang kemandirian anak. Orangtua harus memberikan kesempatan kepada anak untuk melakukan sebanyak mungkin yang anak mampu dan mencoba untuk memperagakannya terlebih dahulu. Hal ini memang akan memakan banyak waktu, tetapi orangtua harus menyadari bahwa saat itu kemandirian anak sedang dibangun.



Gambar 39.Latihan Stimulasi untuk Berguling

Gambar 40. Latihan dari Duduk ke Berdiri

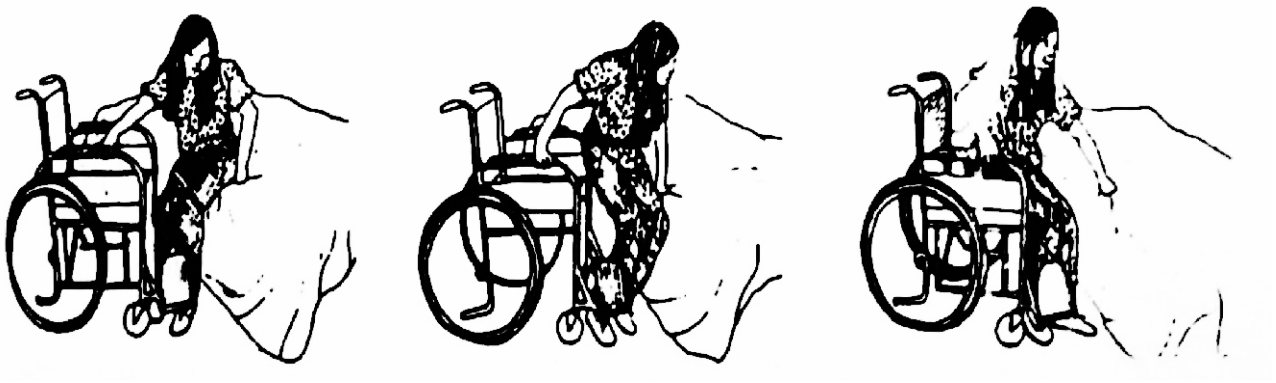
4.7 Penggunaan Tangan

Ketika anak sedang dalam posisi yang benar untuk duduk, berdiri ataupun berbaring, orangtua harus menemukan cara agar anak juga bisa bermain atau melakukan sesuatu. Orangtua harus mengajak anak untuk menyentuh, merasakan, memegang berbagai macam bentuk dan permukaan seperti benda yang besar, kecil, panas, dingin, lengket, halus, berduri, keras, lembut, tipis dan tebal.

4.8 Transfer (berpindah tempat)

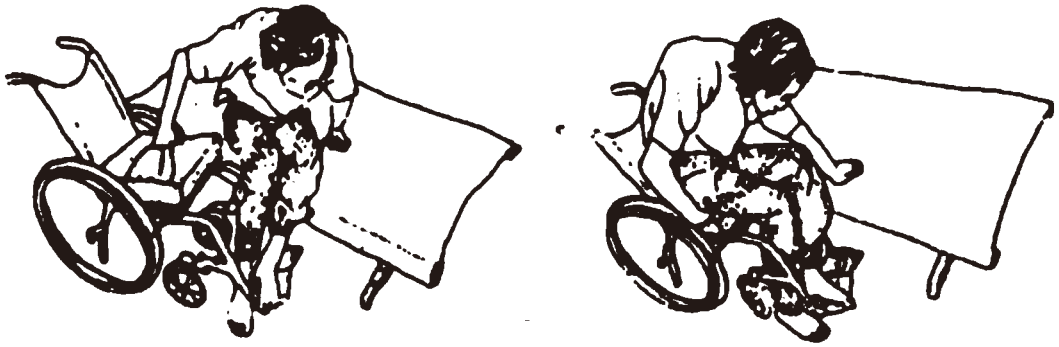
Untuk anak yang memakai kursi roda, maka ia harus bisa berpindah dari satu tempat ke tempat lain. (kursi roda ke kursi atau toilet dll).
Cara-cara transfer bagi pengguna kursi roda :

a) Berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dengan cara bertumpu pada tangan dan kaki, kemudian pantat diangkat.



Gambar 41. Cara Transfer bagi Pengguna Kursi Roda (1)

b) Berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dengan cara mengayunkan badan ke samping.

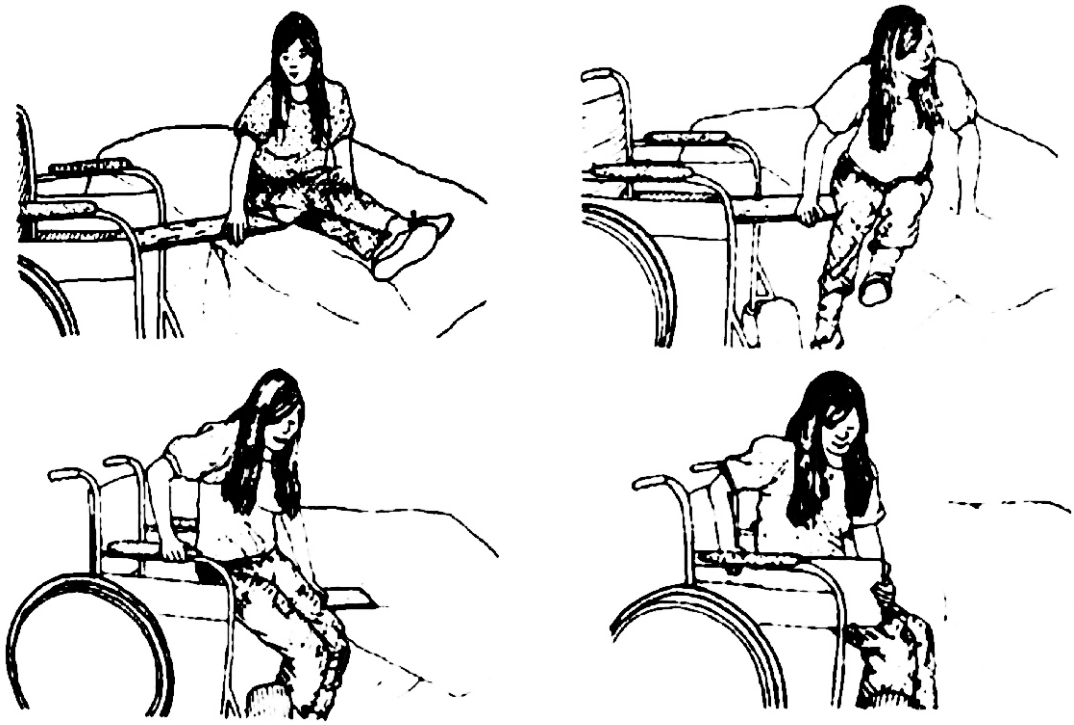


Gambar 42. Cara Transfer bagi Pengguna Kursi Roda (2)

c) Berpindah dengan cara kedua kaki diangkat dan diletakkan diatas tempat kemudian tubuh didorong untuk maju ke depan.

Gambar 43. Cara Transfer bagi Pengguna Kursi Roda (3)

c) Berpindah dengan cara kedua kaki diangkat dan diletakkan diatas tempat kemudian tubuh didorong untuk maju ke depan.



Gambar 44. Cara Transfer Bagi Pengguna Kursi Roda (4)

4.9 Makan

Bagi anak Cerebral Palsy (CP) yang tidak mempunyai gangguan fungsi tangan maka mereka tidak akan mengalami masalah dengan aktifitas makan.

a) Kalau anak belum mampu untuk makan sendiri, posisi duduk sangat penting untuk mendukung kemampuan aktifitas makan anak. Anak harus cukup dukungan agar bisa menggunakan kedua tangannya.

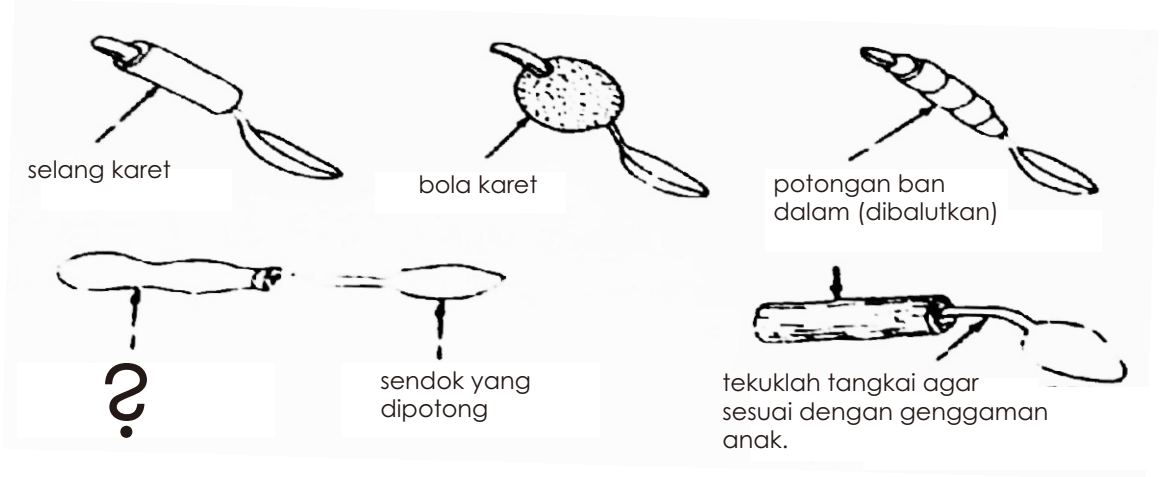
Gambar 45. Penggunaan Tempat Duduk untuk Aktifitas Makan

b) Orangtua harus membantu anak untuk bisa belajar sendiri. Anak harus didorong untuk mencoba agar dia bisa makan sendiri.

Gambar 46. Cara Membantu Anak untuk Makan

c) Menggunakan tangan yang paling terampil, kanan atau kiri sama saja

d) Jika anak tidak bisa memegang sendok dengan baik karena tangannya kurang kuat, maka sendoknya bisa diubah.



Gambar 47. Sendok Modifikasi yang Memperlancar Aktifitas Makan

e) Jika anak belum bisa minum sendiri, coba gunakan gelas plastik dengan 2 pegangan

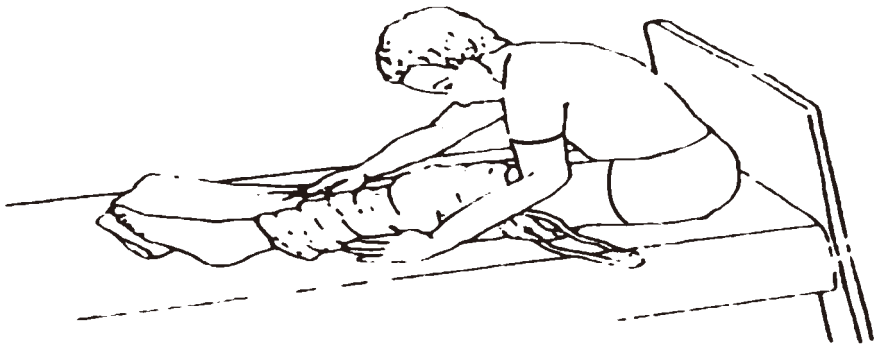
4.10 Berpakaian

Untuk memakai dan melepas celana, anak Cerebral Palsy (CP) bisa melakukan sendiri di tempat tidur atau di kursi roda.

Cara-cara memakai celana di tempat tidur :

4.10.1. Memakai celana dengan kaki lurus

a) badan bungkuk ke depan sampai dagu menempel di leher.
b) kedua khaki lurus.
c) masukan celana melalui telapak kaki kemudian ditarik ke atas.



Gambar 48.
Cara memakai celana dengan kaki Lurus

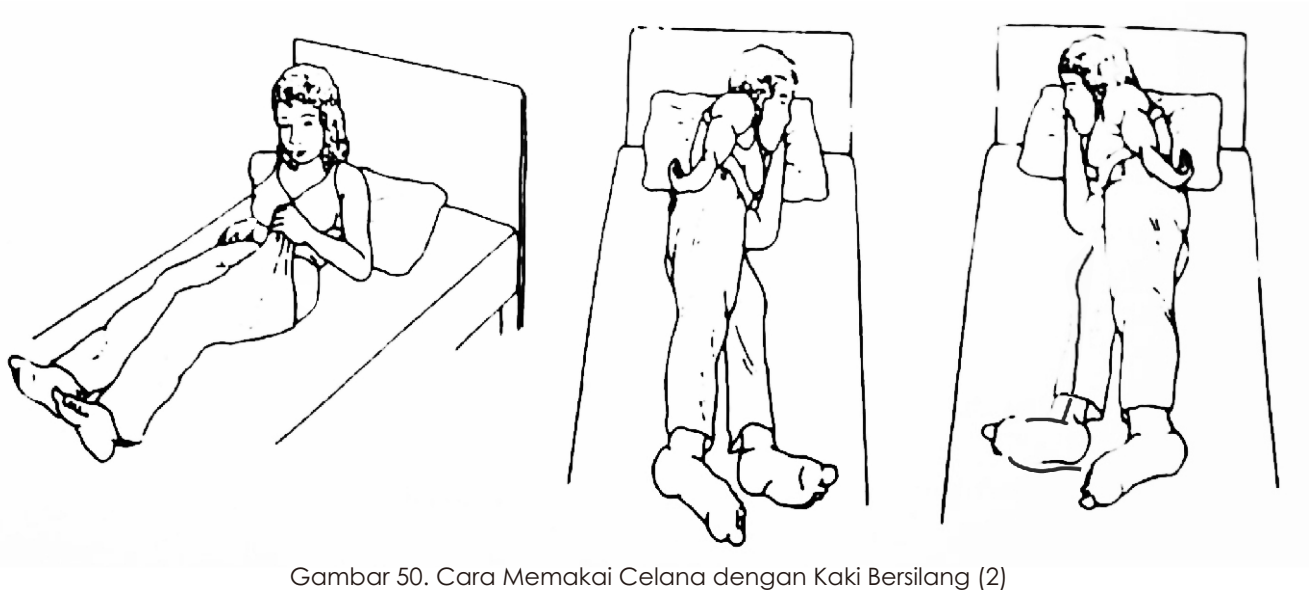
4.10.2. Memakai celana dengan kaki lurus

a) badan bungkuk ke depan sampai dagu menempel di leher.
b) kedua khaki lurus.
c) masukan celana melalui telapak kaki kemudian ditarik ke atas.

Gambar 49.
Cara memakai celana dengan kaki bersilang

Untuk memasukkan celana ke atas pinggang, akan lebih mudah dilakukan di tempat tidur

a) masukkan dan tarik celana ke atas sejauh mungkin.
b) miring kesisi kiri,tarik celana ke atas sampai diatas pinggang sebelah kanan.
c) miring kesisi kanan,tarik celana ke atas sampai pinggang sebelah kiri.
d) ulangi sampai celana pada posisi yang benar.



Gambar 50. Cara Memakai Celana dengan Kaki Bersilang (2)

4.11. Mandi dan ke toilet

Untuk aktifitas mandi atau ke toilet anak Cerebral Palsy (CP) harus bisa berpakaian dan berpindah tempat.

Hal yang perlu diperhatikan untuk menunjang kemandirian anak *Cerebral Palsy* (CP):

a) lokasi kamar mandi dekat dengan rumah utama

b) lebar pintu ideal 1m, tidak lebih sempit dari 80cm

c) arah daun pintu dibuat terbuka ke arah luar

d) cukup tempat untuk berputar di dalam ruangan, minimal 1,5 m didepan toilet

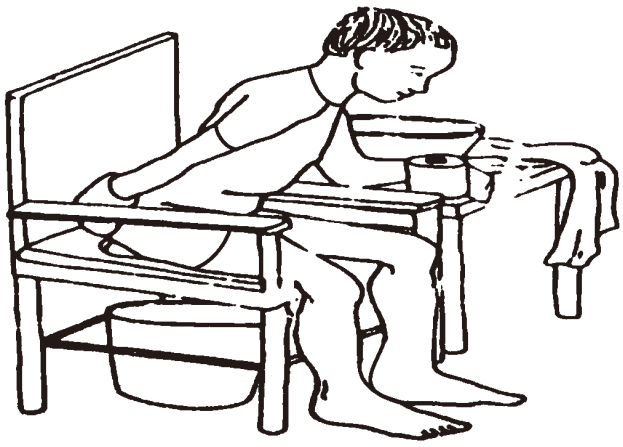
e) tipe toilet: jongkok, duduk (modifikasi kursi)

f) buat palang pegangan di sekitar toilet

g) lantai tidak licin

h) perlu diperhatikan letak bak mandi, kran dan toilet, orangtua harus mengusahakan agar anak mudah menggunakannya.

contoh gambar pada saat menggunakan toilet chair pada saat aktifitas toilet.



Gambar 51. Penggunaan *Toilet Chair* pada Aktivitas Toilet

BAB. V
KESIMPULAN

a) Orangtua harus fokus pada apa yang bisa dilakukan oleh anak, dan bagaimana mengembangkan kemampuan anak secara maksimal.

a) Anak Cerebral Palsy (CP) membutuhkan perhatian, cinta dan penerimaan yang sama dengan anak lainnya. Seberapa pun parahnya Cerebral Palsy (CP) yang dialami oleh seorang anak, dia sama dengan anak lainnya yang memiliki kesenangan yang sama dari permainan dan kegiatan yang dilakukan.

c) Orangtua harus optimis dengan perkembangan anak, tapi harus realistis juga bila permasalahan anak berat.

d) Dibutuhkan kerjasama yang baik antara orangtua dengan ahlinya, karena hal ini akan membantu kemandirian anak. Bagaimanapun juga, pencapaian terbaik adalah perkembangan anak menjadi dewasa dengan kemampuan menyesuaikan diri.

Daftar Pustaka

Bajraszewski, 2008. Cerebral Palsy, An Information Guide for Parents. Melbourne: The Royal Children's Hospital

Werner, D, 2003. Disabled Village Children, 2e Edition. The Hesperian Foundation

CEREBAL PALSY

Panduan untuk Orang Tua

Buku ini diharapkan dapat memberikan kerangka kerja, pengetahuan dan keterampilan bagi pengguna dalam memberikan penanganan kepada Penyandang Disabilitas dengan kondisi Cerebal Palsy (CP). Dan harapan lebih besar lagi adalah pemanfaatan buku ini untuk tujuan yang lebih luas yakni sebagai sarana pedoman dan mendorong terciptanya perubahan situasi didalam masyarakat.

Kemenkes

PUSAT REHABILITASI YAKKUM

Pusat Rehabilitasi YAKKUM Yogyakarta
Jl. Kaliurang Km 13,5 Desa Besi, Ngaglik, Sleman