

**PROSES LAYANAN FISIOTERAPI BAGI ANAK TUNADAKSA
DI SEKOLAH LUAR BIASA NEGERI 1 BANTUL**

Jurnal Skripsi

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Pendidikan
Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
guna Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan



Oleh
Risa Umami
NIM 11103241025

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN LUAR BIASA
JURUSAN PENDIDIKAN LUAR BIASA
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
MEI 2015**

PENGESAHAN

Artikel jurnal yang berjudul “PROSES LAYANAN FISIOTERAPI BAGI ANAK TUNADAKSA DI SEKOLAH LUAR BIASA NEGERI 1 BANTUL” yang disusun oleh Risa Umami, NIM 11103241025 ini telah disetujui oleh pembimbing untuk diterbitkan.

Yogyakarta, 01 April 2015

Menyetujui,

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II



Dr. Edi Purwanta, M. Pd.
NIP 19601105 198403 1 001

dr. Atien Nur Chamidah, M. Dist. St.
NIP 19821115 200801 2 007

PROSES LAYANAN FISIOTERAPI BAGI ANAK TUNADAKSA DI SEKOLAH LUAR BIASA NEGERI 1 BANTUL

PROCESS PHYSIOTHERAPY SERVICES FOR CHILDREN WITH PHYSICAL DISABILITIES IN SLB 1 BANTUL

Oleh: Risa Umami, Jurusan Pendidikan Luar Biasa, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Yogyakarta

risa.umami27@yahoo.co.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan: 1) prosedur pelaksanaan fisioterapi di SLB Negeri 1 Bantul, 2) kendala yang dihadapi fisioterapis dalam melaksanakan fisioterapi, 3) upaya fisioterapis dalam mengatasi kendala yang dihadapi dalam melaksanakan fisioterapi, 4) peran guru dalam layanan fisioterapi di SLB Negeri 1 Bantul. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subyek penelitian yaitu fisioterapis, guru dan anak tunadaksa di SLB Negeri 1 Bantul. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan dokumentasi. Instrumen penelitian yang digunakan pedoman wawancara, pedoman observasi dan pedoman dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah reduksi data, *display* data dan penarikan kesimpulan. Keabsahan data dengan memperpanjang waktu tinggal/keikutsertaan, ketekunan pengamatan dan triangulasi (sumber dan metode). Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh: 1). prosedur pelaksanaan layanan fisioterapi belum dilaksanakan secara maksimal, 2). fisioterapis menghadapi berbagai kendala dalam melaksanakan layanan fisioterapi baik yang berasal dari fisioterapis sendiri, anak maupun lingkungan, 3). beberapa upaya dilakukan oleh fisioterapis untuk mengatasi kendala yaitu berdiskusi dengan fisioterapis ahli dan dokter, bekerja sama dengan wali murid, memberi saran kepada orang tua, porsi pemijatan dikurangi. dengan sedikit paksaan, melakukan penyinaran lebih lama, bersikap hati-hati dan orangtua diminta untuk terbuka dan jujur, 4). guru sudah berperan dalam layanan fisioterapi tetapi belum maksimal. Selain itu, hasil penelitian menunjukkan layanan fisioterapi di SLB Negeri 1 Bantul dapat memperbaiki kondisi fisik anak tunadaksa dan memberi pengaruh pada pembelajaran di dalam kelas. Namun, layanan fisioterapi di SLB Negeri 1 Bantul belum diberikan secara ideal sehingga masih perlu diperbaiki.

Kata kunci : *layanan fisioterapi, fisioterapis, anak tunadaksa*

Abstract

The purposes of this study are to describe: 1) the procedures for the implementation of physiotherapy in SLB Negeri 1 Bantul, 2) the problems were faced in implementing in physiotherapy, 3) the physiotherapist effort in overcoming the problems faced in implementing physiotherapy, 4) the role of teachers in physiotherapy services in SLB Negeri 1 Bantul. This study used a descriptive study with a qualitative approach. The subjects of the study were physiotherapists, teachers and children with physical disabilities in SLB 1 Bantul. Collecting data uses in-depth interviews, participant observation, and documentation. The researcher is the main instrument of research to help guide the interview, the observation and documentation guidelines. The data analysis technique used is data reduction, data display and conclusion. The validity of the data is extending the residence time / participation, persistence observation and triangulation (source ad method). Based on the research results obtained: 1). physiotherapy service implementation procedures have not been implemented to the fullest, 2.) the problem faced physiotherapists is the way to do physiotherapy and assessment. It comes from physiotherapists, children, and environment, 3.) this is step to cover the problems such as discussion with specialist, cooperated with paret, less the massage, compulsion, more radiation, be carefull while do physiotherapy and physiotherapists suggest to parents in order that honest and open, 4.) the roles of the teacher were not really good. Physiotherapy in SLB 1 Bantul is tried to make a better physic condition of children with physical disabilities and they give an effect in teaching process, but they are not clear to do it.

Keywords: *service physiotherapy, physiotherapists, children with physical disabilities*

PENDAHULUAN

Anak tunadaksa adalah anak yang mengalami gangguan fisik, mengalami kelumpuhan ringan maupun berat, mengalami kejang pada organ tertentu, mengalami gangguan koordinasi dan atau kelayuan. Selain itu, terdapat anak tunadaksa yang mengalami gangguan pada syaraf penggerak atau motorik sehingga kesulitan untuk melakukan mobilisasi, ADL (*Activity Daily Living*) dan komunikasi. Bentuk gangguan tubuh pada anak tunadaksa banyak ragamnya sehingga berdampak pada segi layanan pendidikannya.

Menurut Musjafak Assjari (1995: 149) pendidikan bagi anak tunadaksa merupakan kebutuhan primer. Pendidikan harus diberikan kepada semua anak tunadaksa tanpa mengecualikan derajat kecacatan. Tujuan pendidikan anak tunadaksa bersifat ganda (*dual purpose*), yaitu: (1) berkaitan dengan aspek rehabilitasi yang sarasanya adalah pemulihan fungsi fisik, dan (2) berhubungan dengan tujuan pendidikan (Musjafak Assjari, 1995: 2). Secara umum yang ingin dicapai melalui pendidikan adalah terbentuknya kemandirian dan pribadi yang utuh pada masing-masing anak sesuai dengan kemampuannya. Connor (dalam Musjafak Assjari, 1995: 3) mengemukakan sekurang-kurangnya ada 7 aspek yang perlu dikembangkan pada diri masing-masing anak tunadaksa melalui pendidikan, yaitu: (1) pengembangan intelektual dan akademik, (2) membantu perkembangan fisik, (3) meningkatkan perkembangan emosi dan penerimaan diri anak, (4) mematangkan aspek sosial, (5) mematangkan moral dan spiritual, (6) meningkatkan ekspresi diri, dan (7) mempersiapkan masa depan anak.

Sesuai dengan tujuan dan aspek yang perlu dikembangkan pada pendidikan anak tunadaksa maka diperlukan pemulihan fungsi fisik dan pengembangan fungsi fisik anak. Layanan fisioterapi merupakan salah satu cara untuk mencapai tersebut. Menurut Novita (2010:1) fisioterapi merupakan bagian dari ilmu kedokteran yang berupa intervensi fisik non-farmakologis dengan tujuan utama kuratif dan rehabilitatif gangguan kesehatan. Fisioterapi

bertujuan untuk menyembuhkan atau rehabilitasi suatu kelainan fungsi tubuh. Menurut Kementrian Kesehatan (2008: 13) pelayanan fisioterapi kepada pasien/klien dilaksanakan sesuai dengan proses fisioterapi yang meliputi asesmen, diagnosis, perencanaan, intervensi, evaluasi dan dokumentasi fisioterapi.

Anak tunadaksa mengalami gangguan pada fungsi otot, tulang, sendi dan saraf sehingga dalam mengikuti pembelajaran anak mengalami kesulitan seperti saat menulis, membaca maupun dalam mobilisasi di dalam kelas. Contohnya apabila anak mengalami kekakuan pada tangan maka anak sulit untuk menulis dengan baik dan benar. Tujuan adanya fisioterapi yaitu untuk memulihkan fungsi dari organ-organ yang mengalami gangguan pada anak tunadaksa, sehingga dengan memulihkan fungsi anak tunadaksa secara maksimal diharapkan anak mampu melaksanakan kegiatan pembelajaran dengan baik, mampu berkomunikasi dan mampu bermobilisasi dengan baik.

SLB Negeri 1 Bantul merupakan salah satu SLB yang berada di Kabupaten Bantul dan terdapat bermacam-macam anak berkebutuhan khusus termasuk tunadaksa. Pada setiap jurusan memiliki kurikulum tambahan bagi siswa, untuk jurusan tunanetra terdapat orientasi dan mobilisasi, jurusan tunarungu terdapat bina persepsi, bunyi dan irama, jurusan tunagrahita terdapat ketrampilan vokasional dan untuk jurusan tunadaksa terdapat fisioterapi. SLB Negeri 1 Bantul memiliki layanan fisioterapi bagi anak tunadaksa sebagai kurikulum tambahan.

Hasil pengamatan yang telah dilakukan peneliti di layanan fisioterapi SLB Negeri 1 Bantul didapat informasi bahwa fisioterapi diberikan kepada anak tunadaksa pada jenjang TK hingga SMP dan dilakukan selama 2 jam pelajaran atau 60 menit untuk setiap kelasnya. Layanan fisoterapi SLB Negeri 1 Bantul memiliki peralatan yang cukup lengkap, namun peralatan tersebut terlihat belum digunakan secara optimal. Menurut pengamatan peneliti, peralatan kurang difungsikan saat melakukan fisioterapi. Jenis fisioterapi bermacam-macam, namun yang paling

sering digunakan di layanan fisioterapi SLB Negeri 1 Bantul yaitu dengan *infrared* dan *massage* (pemijatan). Mengingat pentingnya layanan fisioterapi bagi anak tunadaksa maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui tentang program layanan fisioterapi bagi anak tunadaksa di SLB Negeri 1 Bantul. Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh gambaran tentang layanan fisioterapi yang dilakukan di SLB Negeri 1 Bantul bagi anak-anak tunadaksa. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dokumentasi dan bila mungkin dapat dijadikan bahan evaluasi dalam pelayanan fisioterapi di SLB Negeri 1 Bantul serta dapat dijadikan masukan guna meningkatkan pelaksanaan fisioterapi sebagai pendukung pendidikan anak tunadaksa.

Pada penelitian ini, peneliti memfokuskan penelitian ini pada pelaksanaan layanan fisioterapi di SLB Negeri 1 Bantul, kendala yang dihadapi fisioterapis saat melakukan fisioterapi dan saat asesmen, upaya dalam mengatasi kendala yang dihadapi fisioterapis saat melakukan fisioterapi dan asesmen serta peran guru dalam layanan fisioterapi anak tunadaksa di SLB Negeri 1 Bantul.

METODE PENELITIAN

Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain, secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Lexy J. Moleong, 2005: 6). Berdasarkan sudut cara dan taraf pembahasan masalah, penelitian ini termasuk penelitian deskriptif.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SLB Negeri 1 Bantul khususnya di ruang fisioterapi. Sekolah tersebut terletak di Jalan Wates Km 3, No 147, Ngestiharjo, Kasihan, Bantul. Penelitian yang

dilakukan dengan waktu selama 1 bulan yaitu dari 12 Januari hingga 12 Februari 2015.

Subjek Penelitian

Teknik dalam menentukan subjek penelitian secara *purposive*, yaitu dengan kriteria. Subjek pada penelitian ini yaitu fisioterapis, guru dan anak tunadaksa yang ada di SLB Negeri 1 Bantul. Subjek penelitian berjumlah 10 dengan rincian tiga fisioterapis, lima guru jurusan tunadaksa dan dua anak tunadaksa.

Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data yang meliputi wawancara mendalam, observasi partipatif dan dokumentasi.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu peneliti itu sendiri dengan menggunakan alat bantu berupa panduan wawancara, panduan observasi dan dokumentasi. Berikut tabel layout panduan wawancara dan observasi:

Tabel 1. *Layout* Panduan Wawancara dan observasi

Fokus Masalah	Pertanyaan Penelitian
Pelaksanaan fisioterapi di SLB Negeri 1 Bantul.	Peralatan yang digunakan dalam proses fisioterapi
	Jenis fisioterapi yang diberikan kepada anak tunadaksa
	langkah-langkah fisioterapis dalam melakukan fisioterapi kepada anak tunadaksa
	Prosedur layanan fisioterapi yang dilakukan di SLB Negeri 1 Bantul
Asesmen anak tunadaksa.	Asesmen yang dilakukan di layanan fisioterapi
	Perencanaan yang dilakukan setelah anak diasesmen
Evaluasi pelaksanaan fisioterapi	Evaluasi yang dilakukan dalam fisioterapi
Kenyamanan anak tunadaksa	Hal yang dirasakan anak tunadaksa saat diberikan fisioterapi
Kendala fisioterapi dalam melaksanakan layanan fisioterapi	Kendala yang dihadapi dalam melakukan fisioterapi dan saat asesmen
Upaya dalam mengatasi kendala	Upaya dalam mengatasi kendala dalam melakukan fisioterapi dan asesmen
Peran guru dalam layanan fisioterapi anak tunadaksa	Keikutsertaan dan peran guru dalam pelaksanaan fisioterapi, asesmen dan evaluasi

Tabel 2. *Layout* Panduan Dokumentasi

Fokus Masalah	Pertanyaan Penelitian	Dokumentasi yang dicari
Pelaksanaan fisioterapi di SLB Negeri 1 Bantul.	Apa saja peralatan yang digunakan dalam proses fisioterapi?	Daftar alat di layanan fisioterapi
	Bagaimana prosedur fisioterapis dalam melakukan fisioterapi kepada anak tunadaksa?	Prosedur tetap
Peran guru dalam layanan fisioterapi anak tunadaksa.	Apakah guru ikut serta dalam pelaksanaan fisioterapi, asesmen dan evaluasi?	Foto Kegiatan

Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini akan dianalisis secara kualitatif, yaitu dijelaskan dalam bentuk kata-kata untuk mendeskripsikan data di lapangan. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah reduksi data, *display* data dan penarikan kesimpulan.

Keabsahan Data

Keabsahan data dalam penelitian ini yaitu dengan memperpanjang waktu tinggal/keikutsertaan, ketekunan pengamatan dan triangulasi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Data yang diambil oleh peneliti adalah tentang proses layanan fisioterapi bagi anak tunadaksa di SLB Negeri 1 Bantul. Data tentang layanan fisioterapi tersebut meliputi pelaksanaan fisioterapi, kendala yang dihadapi dalam melakukan fisioterapi, upaya dalam mengatasi kendala, dan peran guru dalam layanan fisioterapi. Berikut ini adalah paparan mengenai data-data hasil penelitian yang telah didapatkan oleh peneliti.

1. Pelaksanaan Layanan Fisioterapi di SLB Negeri 1 Bantul

Pelaksanaan fisioterapi ditinjau dari peralatan yang tersedia dan yang digunakan, jenis fisioterapi yang dilaksanakan di SLB Negeri 1

Bantul, langkah-langkah yang dilakukan dalam fisioterapi, prosedur dalam fisioterapi, asesmen anak tunadaksa, perencanaan dan evaluasi dalam fisioterapi di SLB Negeri 1 Bantul. Adapun deskripsi masing-masing yaitu:

a. Peralatan yang tersedia dan digunakan di ruang fisioterapi SLB Negeri 1 Bantul

Peralatan yang ada di ruang fisioterapi cukup banyak dan memiliki kondisi yang baik. Namun terdapat beberapa alat yang tidak digunakan. Berdasarkan wawancara dengan ketiga fisioterapi peralatan yang sering digunakan yaitu *walker*, *standing table*, *infrared*, *vibrator* dan stimulasi.

b. Jenis Fisioterapi yang dilakukan di SLB Negeri 1 Bantul

Fisioterapi memiliki banyak jenisnya. Dari berbagai jenis fisioterapi, fisioterapis di SLB Negeri 1 Bantul menggunakan jenis fisioterapi yaitu pemijatan/*massage*, penyinaran dengan *infrared*, OT (*Occupational Therapy*) dan *exercise* (latihan). Penyinaran menggunakan sinar inframerah yang berfungsi melancarkan peredaran darah. OT adalah *occupational therapy* yang dilakukan oleh petugas UKS sekolah.

c. Langkah-langkah yang dilakukan dalam melakukan fisioterapi

Fisioterapi yang dilakukan di SLB Negeri 1 Bantul ini yaitu dilakukan dengan menggunakan beberapa alat yaitu sinar *infrared* dan vibrator.

Pada awalnya, anak tunadaksa diminta untuk tidur di kasur yang sudah ada. Selanjutnya, fisioterapis menyinari bagian yang mengalami kelainan dengan sinar *infrared*. Penyinaran dilakukan sekitar 2-4 menit. Lama waktu penyinaran setiap anak berbeda-beda, terkadang ada yang 2 menit ada pula yang sampai 4 menit. Menurut fisioterapis, tujuan dari penyinaran ini yaitu melancarkan peredaran darah. Setelah disinari, anak tunadaksa dipijat dengan menggunakan alat vibrator. Pemijatan dengan vibrator sekitar 3 menit yang berdasarkan fisioterapis, ini berfungsi merangsang saraf-saraf anak. Lama

pemijatan tergantung dengan banyaknya anak tunadaksa yang diberikan fisioterapi, apabila ada banyak anak tunadaksa yang mengantri maka pemijatan akan dilakukan secara singkat. Setelah dipijat dengan vibrator, fisioterapis terkadang masih memberikan pijatan/*masagge* pada bagian yang mengalami kelainan. Namun pijatan/*massage* tidak selalu dilakukan karena waktu yang terbatas. Setelah anak diterapi, terdapat beberapa orangtua yang melatih anaknya untuk berjalan di *pararel bar*, latihan berdiri dengan *standing table* maupun latihan keseimbangan. Namun tidak semua orang tua melakukan hal tersebut.

d. Prosedur Layanan Fisioterapi

Bagi anak yang baru pertama kali mendapat layanan fisioterapi, maka perlu mengikuti prosedur yang dilakukan di SLB Negeri 1 Bantul. Pertama yang dilakukan yaitu mewawancarai orang tua untuk mengetahui riwayat anak selama masa kehamilan, kelahiran dan setelah lahir. Kemudian fisioterapis melihat kondisi fisik dan kemampuan yang dimiliki anak. Setelah diperiksa oleh fisioterapis, kemudian diperiksa oleh dokter. Dokter memeriksa keadaan anak tunadaksa dan akan memberi hasil pemeriksaan mengenai anak untuk dijadikan pacuan terapis dalam memberi layanan fisioterapi kepada anak tunadaksa. Setelah diasesmen oleh dokter, fisioterapis merencanakan tujuan yang akan dicapai bagi anak tunadaksa agar ada peningkatan dalam kemampuan fisik anak. Perencanaan tujuan yang akan dicapai oleh anak dilihat dari kondisi anak dan kebutuhan anak tunadaksa.

e. Asesmen anak tunadaksa

Asesmen dilakukan saat anak akan masuk di SLB Negeri 1 Bantul. Asesmen yang dilakukan yaitu meliputi asesmen keadaan fisik dan asesmen pendidikan. Asesmen keadaan fisik anak yaitu memeriksa kelainan anak, kondisi fisik, dan riwayat anak. Asesmen dilakukan bekerja sama dengan dokter yang bekerja di sekolah. Pada awalnya orang tua diwawancarai untuk mengetahui riwayat anak,

kemudian dokter dan fisioterapis memeriksa keadaan fisik anak. Dokter memeriksa mengenai struktur tulang anak dan memeriksa apakah anak memiliki penyakit lainnya. Dokter akan memberi rekomendasi kepada orangtua apabila terdapat struktur tulang yang masih dapat dibenahi dengan mengoperasikannya. Setelah diperiksa kemudian dokter akan memberi rekomendasi dan hasil pemeriksaan anak ke fisioterapis untuk dijadikan acuan dalam melakukan fisioterapi kepada anak tunadaksa.

f. Perencanaan dalam fisioterapi

Perencanaan dalam fisioterapi di SLB Negeri 1 Bantul tidak dilaksanakan secara tertulis. Perencanaan dibuat dengan melihat keadaan fisik dan kebutuhan anak. Rencana yang dibuat bagi anak-anak tunadaksa yaitu dengan berpacu pada tahapan perkembangan anak normal. Misalnya anak tunadaksa sudah mampu *ngesot*, maka perencanaan bagi anak tersebut yaitu berdiri.

g. Evaluasi dalam Fisioterapi

Evaluasi dalam fisioterapi di SLB Negeri 1 Bantul tidak dilakukan secara formal atau resmi. Evaluasi dilihat secara kasat mata oleh fisioterapis mengenai perkembangan anak tunadaksa. Perkembangan dilihat dari perubahan-perubahan anak. Evaluasi tidak dilakukan secara rutin. Hasil evaluasi tidak ditulis dalam suatu catatan. Layanan fisioterapi SLB Negeri 1 Bantul belum memiliki catatan-catatan mengenai kondisi fisik anak tunadaksa baik kondisi sebelum maupun sesudah dilakukannya fisioterapi.

h. Kenyamanan anak saat diberikan fisioterapi

Berdasarkan wawancara dengan anak tunadaksa, saat diberikan fisioterapi anak merasa nyaman. Mereka merasa hangat saat diberikan fisioterapi dengan *infrared*. Namun terkadang merasa sakit apabila saat diberikan fisioterapi terkena pada tulang. Anak tunadaksa tidak merasa takut dengan fisioterapis karena fisioterapis bersikap baik dan suka bercanda.

2. Kendala Yang Dihadapi Fisioterapis Dalam Melaksanakan Fisioterapi

Berdasarkan wawancara dan observasi kendala yang dihadapi fisioterapis dalam melaksanakan fisioterapi yaitu pada saat melakukan fisioterapi dan saat melakukan asesmen.

a. Kendala yang dihadapi fisioterapis saat melakukan fisioterapi yaitu antara lain:

- 1) Fisioterapis merasa belum memiliki kemampuan yang sangat ahli dan ilmu pengetahuan yang masih kurang.
- 2) Berpacu pada pertumbuhan anak. Setiap anak akan bertumbuh dan berkembang.
- 3) Kurangnya dukungan dari lingkungan.
- 4) Anak merasa takut diberikan fisioterapi.
- 5) Anak malas dan tidak selalu memiliki semangat (*moody*) untuk diberikan fisioterapi.
- 6) Tingkat kekakuan pada anak merupakan salah satu kendala fisioterapis dalam melakukan fisioterapi.
- 7) Tulang pada anak-anak masih rentan.

b. Kendala yang dihadapi fisioterapis saat asesmen anak tunadaksa

Asesmen adalah tindakan yang dilakukan oleh fisioterapi untuk mengetahui keadaan anak tunadaksa. Tindakan asesmen dilakukan bekerja sama dengan dokter. Asesmen dilakukan bagi anak tunadaksa (siswa baru) yang akan sekolah di SLB Negeri 1 Bantul dan dilakukan sebelum anak masuk ke sekolah. Dalam melakukan asesmen terdapat beberapa kendala yaitu:

- 1) Terdapat kelainan atau kasus yang baru.
- 2) Anak merasa takut untuk dipegang fisioterapis.
- 3) Orangtua kurang terbuka, bingung, lupa dan kurang jujur saat diwawancarai mengenai keadaan anak tunadaksa.

3. Upaya Fisioterapis Dalam Mengatasi Kendala Yang Dihadapi Dalam Melaksanakan Fisioterapi

Kendala-kendala yang dihadapi fisioterapis dalam melakukan fisioterapi dan dalam asesmen diatasi dengan beberapa upaya.

a. Upaya dalam Mengatasi Kendala yang Dihadapi dalam Melaksanakan Fisioterapi

Kendala-kendala yang terjadi saat melakukan fisioterapi anak tunadaksa diatasi dengan berbagai upaya antara lain:

- 1) Berdiskusi dengan fisioterapis ahli dan dokter yang ada di sekolah.
- 2) Bekerja sama dengan wali murid untuk membantu mengangkat, memindahkan dan melatih anak.
- 3) Memberi saran kepada orang tua untuk melatih anak di rumah.
- 4) Mengurangi porsi pemijatan.
- 5) Dengan sedikit paksaan. Paksaan tersebut dilakukan dengan sikap yang lembut, fisioterapis tidak memaksa dengan galak.
- 6) Melakukan penyinaran lebih lama apabila keadaan otot sangat tegang.
- 7) Sikap hati-hati dalam melakukan pemijatan pada anak tunadaksa.

b. Upaya dalam mengatasi kendala saat melakukan asesmen anak tunadaksa

Saat melakukan asesmen terdapat beberapa kendala, namun kendala tersebut diatasi dengan beberapa upaya yaitu antara lain:

- 1) Dengan sedikit paksaan maka anak bisa diatasi. Fisioterapis tidak memaksa dengan galak, fisioterapis melakukan paksaan dengan sikap yang hati-hati supaya anak tidak mengalami trauma dan merasa kesakitan.
- 2) Orangtua diminta untuk terbuka dan jujur dalam menjawab pertanyaan dari pewawancara.

4. Peran Guru dalam Layanan Fisioterapi Anak Tunadaksa Di SLB Negeri 1 Bantul

Berdasarkan wawancara, observasi dan dokumentasi, guru jurusan tunadaksa tidak ikut serta dalam fisioterapi anak tunadaksa. Guru tidak mengikuti saat anak diberikan fisioterapi, saat asesmen fisik, perencanaan maupun dalam evaluasi. Berdasarkan wawancara dengan kelima guru, tidak semua guru memberikan layanan atau program khusus bagi anak tunadaksa, hanya ada dua guru yang memberikan latihan motorik halus anak sebelum memulai pembelajaran atau

sebelum istirahat. Guru jurusan tunadaksa di SLB Negeri 1 Bantul tidak memiliki catatan-catatan mengenai kondisi anak, perkembangan maupun peningkatan yang terjadi pada anak tunadaksa.

Guru menginformasikan perkembangan anak tunadaksa kepada orang tua. Guru berkonsultasi dengan guru lain atau psikolog apabila menemukan permasalahan.

Layanan fisioterapi berpengaruh terhadap perkembangan akademik anak dikelas. Guru mengemukakan contohnya seperti tangan anak menjadi lebih lemas dan mampu memegang pensil walaupun belum maksimal. Terdapat anak yang menggunakan kursi roda kemudian dengan dilatih dan diberi layanan fisioterapi anak mampu berdiri dengan bantuan *walker*. Namun disamping itu, layanan fisioterapi masih kurang efektif karena waktu yang diberikan masih terbatas dan layanan fisioterapi masih perlu diperbaiki.

Pembahasan

Pelaksanaan fisioterapi di SLB Negeri 1 Bantul telah sesuai dengan tujuan pendidikan bagi anak tunadaksa yaitu membantu perkembangan fisik anak tunadaksa. Sarana dan prasarana yang ada di ruang fisioterapi sudah sesuai dengan sarana dan prasarana yang dijabarkan oleh Mumpuniarti (2001:135). Di dalam ruang tersebut memiliki ruang bermain bebas yang cukup luas dengan dilengkapi alat-alat yang dapat menunjang perkembangan fisik anak tunadaksa. Namun masih banyak peralatan yang belum dimaksimalkan dengan baik. Peralatan yang lengkap tersebut belum digunakan secara maksimal karena dalam melakukan fisioterapi waktunya terbatas sehingga fisioterapis tidak bisa melatih anak dengan peralatan yang ada.

Menurut Kementerian Kesehatan (2008: 13) pelayanan fisioterapi kepada pasien/klien dilaksanakan sesuai dengan proses fisioterapi yang meliputi asesmen, diagnosis, perencanaan, intervensi, evaluasi dan dokumentasi fisioterapi. Asesmen yang dilakukan layanan fisioterapi SLB Negeri 1 Bantul sudah cukup baik. Namun terdapat beberapa hal yang belum dapat dilakukan secara maksimal oleh layanan

fisioterapi di SLB Negeri 1 Bantul, seperti evaluasi yang dilakukan di SLB Negeri 1 Bantul yaitu tidak melakukan asesmen ulang. Selain itu, layanan fisioterapi di SLB Negeri 1 Bantul tidak memiliki dokumentasi fisioterapi.

Salah satu layanan fisioterapi yang diberikan adalah *infrared*. Penggunaan infrared dalam layanan fisioterapi di SLB Negeri 1 Bantul yaitu kurang lebih 2-4 menit. Hal tersebut tidak sesuai dengan Sujatno, dkk (1993: 92) yang menyatakan bahwa lama terapi dengan infrared yaitu 20 menit. Ini terjadi karena jam untuk fisioterapi yaitu hanya 2x 30 menit perkelas dengan tenaga yang masih terbatas dan anak tunadaksa yang cukup banyak.

Pelaksanaan fisioterapi didampingi oleh orang tua anak-anak tunadaksa. Beberapa orang tua melatih anaknya untuk berjalan atau berdiri. Latihan dilakukan oleh orang tua, namun tidak semua orang tua melatih anaknya. Orang tua sebagai orang terdekat anak diharapkan memberikan dukungan kepada fisioterapis agar layanan fisioterapi yang diberikan kepada anak dapat berjalan dengan baik dan mampu meningkatkan kondisi fisik anak tunadaksa. Hal tersebut didukung oleh pernyataan Heward (dalam Lismadiana, 2012: 219) yang menyatakan bahwa efektivitas berbagai program penanganan dan peningkatan kemampuan hidup anak berkebutuhan khusus akan sangat ditentukan oleh peran serta dan dukungan penuh dari keluarga, sebab keluarga adalah pihak yang mengenal dan memahami berbagai aspek dalam diri seseorang dengan jauh lebih baik dari pada orang lain.

Berdasarkan deskripsi data yang ada, kendala yang dihadapi oleh fisioterapis berasal dari fisioterapis sendiri, anak maupun lingkungan. Fisioterapis merasa belum memiliki ilmu yang mencukupi. Hal tersebut dikarenakan fisioterapis merasa belum ahli dan masih perlu belajar banyak mengenai ilmu fisioterapi. Anak dengan badan yang besar sulit untuk diangkat atau dilatih oleh fisioterapis. Fisioterapis tidak kuat apabila harus mengangkat atau netah anak tunadaksa dengan badan yang besar. Kurangnya dukungan dari lingkungan. Lingkungan yang

dimaksud yaitu guru dan orang tua. Guru tidak mengikuti dalam pelaksanaan fisioterapi sehingga tidak mengetahui proses fisioterapi. Orang tua tidak melakukan saran dari fisioterapis yaitu melatih anak di rumah.

Tingkat kekakuan pada anak merupakan salah satu kendala fisioterapis dalam melakukan fisioterapi. Kekakuan yang terjadi pada anak tunadaksa berbeda-beda. Menurut M. Sugiarmun dan Ahmad Toha Muslim (1996: 33) otot yang kaku dan terlalu keras tidak dapat berfungsi dengan baik. Ini dikarenakan terdapat kelainan pada traktus piramidalis yang berfungsi untuk mengendalikan tonus otot agar tetap normal. Dengan adanya kelainan pada traktus piramidalis yaitu tidak berfungsi dalam mengendalikan otot tersebut maka tonus otot akan berlebihan.

Fisioterapis senantiasa mengupayakan agar fisioterapi dapat diberikan kepada anak dengan maksimal. Banyak orang tua yang tidak melatih anaknya di rumah sehingga fisioterapis memberi saran kepada orang tua agar melatih anak di rumah. Hal tersebut dilakukan agar kondisi anak semakin baik.

Sikap fisioterapis sangat bersahabat dengan anak-anak tunadaksa. Fisioterapis sering mengajak anak bercanda sehingga anak akan merasa nyaman dan tidak tegang. Apabila anak tegang maka akan berpengaruh pada otot, otot menjadi lebih kaku dan menyulitkan fisioterapis untuk melakukan fisioterapi.

Keberhasilan dalam mengembangkan fisik anak tunadaksa perlu dukungan dan peran dari guru. Abdul Salim (1996: 175) menyatakan bahwa para guru PLB memiliki peran yang strategis, mengingat jumlah banyaknya waktu bersama anak dalam setiap hari, termasuk dalam hal membina kemampuan fisik dan psikis anak. Namun dalam layanan fisioterapi di SLB Negeri 1 Bantul guru belum berperan secara maksimal. Dari kelima guru yang diwawancarai dan berdasarkan observasi, mereka tidak mengikuti pelaksanaan fisioterapi. Guru menyerahkan kepada fisioterapis dalam melakukan fisioterapi anak tunadaksa. Guru tidak mengikuti dalam proses asesmen fisik anak tunadaksa. Hal tersebut

belum sesuai dengan Sri Widati, dkk., (2010: 11) yang menyatakan bahwa guru memiliki tugas untuk melakukan asesmen anak tunadaksa bersama dengan terapis. Asesmen yang dilakukan yaitu asesmen gerak dan asesmen pendidikan bagi anak tunadaksa.

Pemulihan dalam fisik akan maksimal apabila didukung oleh guru. Menurut Abdul Salim (1996: 175) guru memiliki peran yang strategis terhadap hal membina kemampuan fisik anak tunadaksa, ini dikarenakan guru memiliki jumlah waktu bersama anak tunadaksa setiap hari.

Berdasarkan data hasil penelitian guru belum melakukan peran yang seharusnya dilakukan oleh guru anak tunadaksa. Seperti yang dikemukakan oleh Abdul Salim (1996: 176) bahwa guru harus membuat catatan tertentu tentang masing-masing anak dan apabila menghadapi kesulitan/hambatan mengenai keadaan fisik anak tunadaksa dibicarakan kepada teman sejawat dan atau konsultasi dengan tenaga profesional. Pada kenyataannya, guru tidak memiliki catatan tertentu mengenai masing-masing anak.

Guru berpendapat bahwa layanan fisioterapi berpengaruh terhadap anak tunadaksa dalam pembelajaran. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa layanan fisioterapis di SLB Negeri 1 Bantul membantu dalam memperbaiki kondisi fisik anak tunadaksa sehingga memberi kemudahan dalam pembelajaran di kelas. Hal tersebut sesuai dengan tujuan pendidikan bagi anak tunadaksa yaitu mengembangkan fungsi fisik anak tunadaksa.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh 1). prosedur pelaksanaan layanan fisioterapi belum dilaksanakan secara maksimal. 2). Fisioterapis menghadapi berbagai kendala, kendala tersebut berasal dari fisioterapis sendiri, anak maupun lingkungan. Kendala yang dihadapi fisioterapis yaitu fisioterapis merasa belum memiliki kemampuan yang sangat ahli dan ilmu pengetahuan yang masih kurang, berpaku pada pertumbuhan anak, kurangnya dukungan dari

lingkungan, anak merasa takut, anak malas dan tidak selalu memiliki semangat (*moody*), tingkat kekakuan anak, tulang pada anak masih rentan, kelainan atau kasus yang baru, orangtua kurang terbuka, bingung, lupa dan kurang jujur saat diwawancarai. 3). Upaya yang dilakukan dalam mengatasi kendala yaitu berdiskusi dengan fisioterapis ahli dan dokter yang ada di sekolah, bekerja sama dengan wali murid, memberi saran kepada orang tua, mengurangi porsi pemijatan, dengan sedikit paksaan, melakukan penyinaran lebih lama, bersikap hati-hati, orangtua diminta untuk terbuka dan jujur dalam menjawab pertanyaan dari pewawancara. 4). Guru sudah berperan dalam layanan fisioterapi tetapi belum maksimal. Layanan fisioterapi berpengaruh memperbaiki kondisi fisik anak tunadaksa dan memberi pengaruh pada pembelajaran di dalam kelas, layanan fisioterapi masih kurang efektif karena waktu yang diberikan masih terbatas, dan layanan fisioterapi masih perlu diperbaiki.

Saran

1. Bagi Fisioterapis

Fisioterapis diharapkan memaksimalkan peralatan yang ada di ruang fisioterapi SLB Negeri 1 Bantul, melakukan perencanaan secara baik dan ditulis dalam suatu catatan guru maupun orang tua memahami tujuan yang akan dicapai oleh anak tunadaksa, melakukan evaluasi secara resmi dengan melakukan asesmen ulang dan fisioterapis diharapkan membuat catatan masing-masing anak tunadaksa.

2. Bagi Guru

Guru diharapkan memberikan masukan, saran dan berdiskusi dengan fisioterapis mengenai keadaan anak tunadaksa, diharapkan mengikuti asesmen fisik, mengetahui perencanaan dan ikut serta saat anak tunadaksa diberikan fisioterapi, dan memiliki catatan masing-masing anak tunadaksa yang berisikan kemajuan atau peningkatan yang terjadi pada anak. Guru diharapkan memberi saran kepada orang tua agar orang tua melatih anak tunadaksa di rumah.

3. Bagi Sekolah/ Kepala Sekolah

Sekolah hendaknya membuat peraturan yang terkait dengan peranan guru dalam meningkatkan kemampuan fisik anak tunadaksa.

4. Bagi Peneliti Lanjutan

Bagi peneliti lanjutan hendaknya mengkaji lebih mendalam yaitu mengenai keefektifan, pengaruh atau dampak layanan fisioterapi terhadap pendidikan anak tunadaksa.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Salim. (1996). *Pendidikan Bagi Anak Cerebral Palsy*. Surakarta : Direktorat Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi.
- Kementerian Kesehatan. (2008). Lampiran Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 517/MENKES/SK/VI/2008. Jakarta.
- Lexy J. Moleong. (2005). *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Lismadiana. (2012). Upaya Orang Tua dalam Meningkatkan Kepercayaan Diri Anak Tunadaksa Melalui Aktvitas Olahraga. *Proceeding Seminar Nasional*. Diunduh dari <http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/penelitian/Dr.%20Lismadiana,%20M.Pd./Proceding%20Semnas.pdf> pada tanggal 25 Maret 2015.
- Mohammad Sugiarmun dan Ahmad Toha Muslim. (1996). *Ortopedi dalam Pendidikan Anak Tuna Daksa*. Jakarta: Dirjen dikti.
- Mumpuniarti. (2001). *Pendidikan Anak Tunadaksa*. Yogyakarta: FIP UNY.

- Musjafak Assjari. (1995). *Ortopedagogik Anak Tuna Daksa*. Jakarta: Direktorat Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi.
- Novita Intan Arovah. 2010. *Dasar-dasar Fisioterapi Pada Cedera Olahraga*. Yogyakarta.
- Sri Widati, dkk. (2010). *Hand Out Mata Kuliah: Pendidikan Anak Tunadaksa II*. Diunduh di http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR_PEN_D_LUAR_BIASA pada hari Jumat tanggal 28 November 2014.
- Sujatno, dkk. (1993). *Akademi Fisioterapy*. Surakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.