

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Down syndrome* adalah suatu kumpulan gejala dari adanya abnormalitas kromosom yaitu kromosom 21 yang gagal mengalami meiosis sehingga terbentuk individu dengan 47 kromosom. Faktor resiko lahirnya anak dengan *down syndrome* yaitu kesalahan asupan makanan maupun obat-obatan saat kehamilan, paparan radiasi, kelainan kromosom saat pembuahan dan faktor usia saat ibu mengandung yaitu diatas usia 30 tahun (Rahma & Indrawati, 2017).

*Down syndrome* memiliki fenotip kognitif yang cenderung berbeda sehingga terdapat adanya gangguan di berbagai tingkat perkembangan seperti perkembangan motorik, fungsi sosial emosional, perilaku dan pengaturan diri, kognisi, perhatian, serta bahasa. Terdapat adanya gangguan intelektual seperti gangguan pada pemrosesan visual, daya ingat jangka pendek, visuospasial, dan imitasi. *Down syndrome* juga memiliki kekuatan otot yang rendah serta gait yang lebar sehingga menyebabkan adanya gangguan pada perkembangan motorik yang mencakup keseimbangan, kontrol motorik halus dan motorik kasar, serta kekuatan otot (Esbensen et al., 2017). Selain itu, *down syndrome* juga mengalami gangguan psikomotorik yang ditandai dengan ketidakseimbangan kepribadian seperti agitasi, perhatian mudah teralihkan, kurangnya konsentrasi dan kemauan, serta kesulitan dalam koordinasi gerak

(Balint, 2019). Saraf pada anak *down syndrome* mengalami kesulitan dalam menerima informasi yang akan dikoordinasikan untuk membentuk gerakan sehingga memerlukan waktu yang cukup lama dalam menerjemahkan perintah. Otot pada anak *down syndrome* dapat melakukan gerakan, namun gerakan tersebut menjadi lebih lambat, lebih lemah, dan tidak terkoordinasi dengan baik (Irwanto et al., 2019).

Menurut WHO (*World Health Organization*), jumlah penyandang *down syndrome* di dunia ditaksir sebanyak 8 juta jiwa. Secara definit, tiap tahunnya terdapat 3.000-5.000 kelahiran dengan kelainan kromosom yang terjadi di seluruh dunia (Winurini, 2018). Akumulasi kejadian *down syndrome* di Indonesia melampaui angka 300.000 jiwa yang diperoleh dari pencatatan *Indonesian Center for Biodiversity and Biotechnology (ICBB)* (Lestari & Mariyati, 2015). Di Bali, khususnya di Singaraja belum ditemukan data yang spesifik mengenai jumlah penderita *down syndrome*, namun secara garis besar dapat dilihat melalui akumulasi siswa sekolah dengan *down syndrome* di SLB N 2 Buleleng pada tahun 2019 yaitu berjumlah 134 orang.

Berdasarkan wawancara dengan salah seorang guru di SLB N 2 Buleleng, terdapat beberapa kegiatan rutin yang dilakukan di SLB N 2 Buleleng untuk penderita *down syndrome* yaitu menulis huruf, menebalkan huruf dan gambar, mewarnai dan menggambar dengan berbagai macam objek berupa kartun, pemandangan alam, buah-buahan dan aktivitas keseharian manusia. Tetapi, terdapat kendala saat pelaksanaan kegiatan pembelajaran yaitu kurang mandiri anak penderita *down syndrome* dalam mengenali serta menggunakan warna dan juga mereka mudah lupa dengan apa yang mereka

sudah dipelajari sehingga suatu kegiatan harus dilakukan berulang untuk membantu daya ingat mereka. Selain itu, mereka juga diajarkan mencuci tangan sebelum dan setelah makan yang tentunya harus berada dibawah pengawasan guru karena kurang mengertinya anak penderita *down syndrome* tentang pentingnya mencuci tangan dan tidak mengetahui bagaimana cara mencuci tangan yang benar (*hand hygiene*).

Berdasarkan wawancara dengan Eksi Murniati yang merupakan salah satu guru di SLB N 2 Buleleng mengatakan bahwa tidak jarang ada anak yang mengalami masalah kesehatan seperti diare, hal ini bisa terjadi karena kurang pedulinya mereka terhadap pentingnya mencuci tangan dan cara mencuci tangan yang benar (*hand hygiene*) setelah melakukan kegiatan kelas seperti mewarnai ataupun kegiatan lainnya yang dapat memicu perkembangbiakan kuman penyebab penyakit di tangan.

Melalui permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai psikomotorik yang masih rendah pada anak *down syndrome* dengan memberikan pelatihan sehingga dapat meningkatkan psikomotorik anak *down syndrome*. Agar pelatihan psikomotorik berjalan lebih efektif, maka terapi yang dapat digunakan adalah terapi gerak (Balint, 2019). Penelitian ini digabungkan dengan memberikan gerakan berupa langkah-langkah mencuci tangan yang bertujuan untuk mengurangi diare. Secara umum, pengenalan cara mencuci tangan yang benar (*hand hygiene*) dilakukan melalui pemberian materi, serta praktik langsung dengan adanya pendampingan (Nuzula et al., 2020). Namun, pelatihan yang dapat diterapkan pada anak *down syndrome* tentunya akan berbeda karena keterbatasan yang dimiliki. Penelitian

ini dilakukan dengan metode terapi yaitu dengan drama musikal. Drama musikal adalah sebuah pertunjukan teater yang menggabungkan seni menyanyi, menari, dan akting. Drama musikal lebih menonjolkan seni musik dan gerakan daripada dialog pemainnya (Chen *et al.*, 2020). Musik dipilih dikarenakan musik mudah untuk digunakan, mudah dipelajari, dan murah (Amin *et al.*, 2020). Selain itu juga, musik untuk anak *down syndrome* usia sekolah dapat memberi hiburan sekaligus melatih motorik (Alhakiki & Desyandri, 2019). Maka, peneliti mengolaborasikan aktivitas mewarnai dan *hand hygiene* dibawakan dengan drama musikal yang dicontohkan oleh instruktur. Dengan metode ini diharapkan dapat meningkatkan psikomotorik dan kemandirian dalam mencuci tangan pada anak penderita *down syndrome*. Oleh karena itu, peneliti mengajukan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Drama Musikal *Hand Hygiene* Terhadap Kemampuan Psikomotorik pada *Down Syndrome* Usia Sekolah di SLB N 2 Buleleng”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan problematika yang telah dipaparkan, adapun permasalahan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pengaruh terapi drama musikal *hand hygiene* terhadap kemampuan psikomotorik *hand hygiene* pada *down syndrome* usia sekolah di SLB N 2 Buleleng?

### 1.3 Tujuan

Tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bagaimanakah pengaruh terapi drama musikal *hand hygiene* terhadap kemampuan psikomotorik *hand hygiene* pada *down syndrome* usia sekolah di SLB N 2 Buleleng

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Manfaat Bagi Perkembangan IPTEK

1. Menjadi salah satu masukan dalam proses perkembangan ilmu pengetahuan terkait metode pembelajaran untuk anak *down syndrome* usia sekolah guna terjadinya peningkatan psikomotorik.
2. Sebagai salah satu alternatif belajar anak *down syndrome* usia sekolah untuk belajar mengenai *hand hygiene*.

#### 1.4.2 Manfaat Bagi Masyarakat

1. Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai metode dalam meningkatkan kemampuan psikomotorik *down syndrome*.
2. Sebagai media promosi kesehatan mengenai kesehatan *hand hygiene* oleh anak *down syndrome* di lingkungan rumah masing-masing.

### 1.4.3 Manfaat Bagi Pemerintah

1. Menjadi program rutin sekolah untuk mempromosikan dan menerapkan *hand hygiene* pada anak *down syndrome*.
2. Sebagai masukan dalam kegiatan belajar mengajar untuk meningkatkan kemampuan psikomotorik anak *down syndrome*.

### 1.4.4 Manfaat Bagi Perguruan Tinggi, Mahasiswa

1. Menambah wawasan mengenai *hand hygiene* sehingga dapat memberikan edukasi serta masukan kepada masyarakat dan pelayanan kesehatan
2. Sebagai representasi metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan psikomotorik anak dengan *down syndrome* usia sekolah, serta sebagai pertimbangan penelitian lebih lanjut.

### 1.4.5 Manfaat Bagi Peneliti

1. Melatih kemampuan berbicara, bermasyarakat, serta berpikir secara kritis.
2. Memiliki pengalaman berinteraksi dengan anak *down syndrome* dan orang tua demi terjalinnya hubungan yang harmonis, sehingga penelitian dapat berlangsung dengan baik dan terarah.