

BAHAN AJAR KINESIOLOGI ADAPTIF

Serebral Palsi Pada anak

Oleh
Cerika Rismayanthi, M.Or

Serebral palsi adalah gangguan kendali terhadap fungsi motorik dikarenakan kerusakan pada otak yang sedang berkembang.

Penyebab **Serebral palsi** sampai saat ini belum diketahui, namun diduga hal ini terjadi karena:

- Bayi lahir prematur sehingga bagian otak belum berkembang dengan sempurna.
- Bayi lahir tidak langsung menangis sehingga otak kekurangan oksigen
- Adanya cacat tulang belakang dan pendarahan di otak.

Jenis-jenis Serebral palsi

Secara umum lumpuh otak dikelompokkan dalam empat jenis yaitu:

- **Spastik** (tipe kaku-kaku) dialami saat penderita terlalu lemah atau terlalu kaku. Jenis ini adalah jenis yang paling sering muncul. Sekitar 65 persen penderita lumpuh otak masuk dalam tipe ini.
- **Athetoid** terjadi dimana penderita yang tidak bisa mengontrol gerak [ototnya](#), biasanya mereka punya gerakan atau posisi tubuh yang aneh.
- **Kombinasi** adalah campuran spastic dan athetoid.
- **Hipotonis** terjadi pada anak-anak dengan otot-otot yang sangat lemah sehingga seluruh tubuh selalu terkulai. Biasanya berkembang menjadi spastic atau athetoid.

Lumpuh otak juga bisa berkombinasi dengan gangguan [epilepsi](#), mental, belajar, penglihatan, pendengaran, maupun bicara.

Ciri-ciri

Gejala lumpuh otak sudah bisa diketahui saat bayi berusia 3-6 bulan, yakni saat bayi mengalami keterlambatan perkembangan.

Ciri umum dari anak lumpuh otak adalah:

- Perkembangan [motorik](#) yang terlambat.
- Refleks yang seharusnya menghilang tapi masih ada seperti:
 - Refleks menggenggam hilang saat bayi berusia 3 bulan
 - Bayi yang berjalan jinjit atau merangkak dengan satu kaki diseret.

Terapi

Sampai saat ini belum ada obat yang bisa menyembuhkan lumpuh otak. Namun tetap ada harapan untuk mengoptimalkan kemampuan anak lumpuh otak dan membuatnya mandiri dengan terapi.

Terapi yang diberikan pada penderita lumpuh otak akan disesuaikan dengan:

- Usia anak
- Berat/ ringan penyakit
- Menimbang dari area pada otak mana yang rusak.

Meski ada bagian otak yang rusak, namun sel-sel yang bagus akan menutupi sel-sel yang rusak, dengan cara mengoptimalkan bagian otak yang sehat seperti pemberian rangsangan agar otak anak berkembang baik. Rangsangan/ stimulasi otak secara intensif bisa dilakukan melalui panca indera. Salah satu cara adalah dengan *Compensatory Dendrite Sprouting* yaitu rangsangan agar [dendrit](#) tersebar dengan berimbang.

Beberapa orangtua yang memiliki anak penderita lumpuh otak mengaku berhasil mengoptimalkan kemampuan anaknya lewat metode *Glenn Doman* . Metode ini digunakan untuk anak dengan cedera otak berupa patterning (pola) untuk melatih :

- Gerakan kaki dan tangan (merayap, merangkak)
- Menghirup oksigen (masking) untuk melatih paru-paru agar membesar.

Sejak tahun 1998, lebih dari 1700 anak cedera otak mengalami perbaikan cukup berarti setelah melakukan terapi ini.

JENIS GANGGUAN KETERLAMBATAN PERKEMBANGAN MOTORIK PADA ANAK

GANGGUAN ORAL MOTOR

Gangguan menelan dan mengunyah
Keterlambatan bicara
Bicara gagap
Bicara Cadel atau tidak jelas

GANGGUAN BERJALAN ATAU GANGGUAN KESEIMBANGAN DAN KOORDINASI

Belum bisa bolak-balik hingga usia 5 bulan
Belum bisa duduk dan merangkak hingga usia 8 bulan
Terlambat berjalan
Berjalan sering terjatuh dan terburu-buru, sering menabra
Keterlambatan melompat dan mengayuh sepeda,
duduk leter W/kaki ke belakang
Kaki "O" atau "X"
Jalan kadang diseret atau sedikit pincang
Tip toe atau Flat foot (jalan jinjit)
Takut pada ketinggian

GANGGUAN SENSORIS

Sangat sensitif terhadap rangsang suara frekuensi tinggi
Sangat sensitif terhadap rangsangan raba
Sangat sensitif terhadap rangsangan cahaya

GANGGUAN HIPERKINETIK

Usia > 6 bulan bila digendong sering minta turun
Sering bergerak/sering menggerakkan kepala ke belakang-membentur benturkan kepala.
Sering bergulung-gulung di kasur, menjatuhkan badan di kasur ("smackdown"), sering memanjat. Perilaku "TOMBOY" pada anak perempuan

FAKTOR RESIKO

(kondisi yang berpotensi menyebabkan gangguan perkembangan motorik)

BAYI PREMATUR

BERAT BADAN BAYI LAHIR RENDAH (KURANG 2.500 GRAM)

BAYI DENGAN PASKA PERAWATAN NICU

BAYI KUNING (BILIRUBIN) SANGAT TINGGI

PENDERITA ALERGI

GANGGUAN SALURAN CERNA

GANGGUAN KENAIKKAN BERAT BADAN

ANAK SULIT MAKAN (PICKY EATERS)

INFEKSI DAN KELAINAN BAWAAN SEJAK LAHIR

INFEKSI SUSUNAN SARAF PUSAT

GANGGUAN PERILAKU YANG SERING MENYERTAI :

- **GANGGUAN TIDUR** (biasanya MALAM-PAGI) gelisah/bolak-balik ujung ke ujung, bila tidur posisi “nungging”, berbicara/tertawa/berteriak dlm tidur, sulit tidur, malam sering terbangun/duduk, mimpi buruk, “beradu gigi” atau gigi gemeretak (brushing)
- **AGRESIF** sering memukul kepala sendiri, orang atau benda di sekitarnya. Sering menggigit, menjilat, mencubit, menjambak (spt “games”)
- **GANGGUAN KONSENTRASI : GANGGUAN KONSENTRASI DAN GANGGUAN BELAJAR : CEPAT BOSAN** terhadap sesuatu aktifitas (kecuali menonton televisi, baca komik atau main game), **TIDAK BISA BELAJAR LAMA**, terburu-buru, tidak mau antri, **TIDAK TELITI**, sering kehilangan barang atau sering lupa, nilai pelajaran naik turun drastis. Nilai pelajaran tertentu baik, tapi pelajaran lain buruk. Sulit menyelesaikan pelajaran sekolah dengan baik. Sering mengobrol dan mengganggu teman saat pelajaran.
- **IMPULSIF** : banyak bicara/tertawa berlebihan, sering memotong pembicaraan orang lain)
- **ADHD**
- **AUTISM SPECTRUM DISEASE (AUTISM, ASPERGER, RETT, PDD NOS)**