

**GAMBARAN KUALITAS HIDUP ANAK PALSI SEREBRAL DI STELLA GD CENTER MEDAN TAHUN 2021**

**<sup>1</sup>SISCA SILVANA, <sup>2</sup>VINCENSIUS KURNIAWAN ZAI, <sup>3</sup>ADE PRYTA SIMAREMARE**  
**<sup>1,2,3</sup>UNIVERSITAS HKBP NOMMENSEN**

**ABSTRACT**

Cerebral palsy is a chronic disability disease that often occurs in children, which has a very large impact and even affects the quality of life of children. Quality of life is an individual's perception of his life in terms of the cultural context, behavior and value system in which they live and is related to living standards, expectations, pleasures, and individual assessments of their position in life. This study aimed to describe the quality of life of children with cerebral palsy at Stella Growth Development Center Medan in 2021. This research is a descriptive study with a cross sectional design. Primary data were obtained by questionnaires that had been previously validated from the results of interviews with respondents who met the inclusion and exclusion criteria and secondary data from patient medical record data. Of the 13 respondents, most of them were female, 10 people (76.9%) were 5 and 8 years old with a total of 3 each. people (23.1%), all of the respondents experienced spastic cerebral palsy with the highest degree of gross motor function (GMFCS) experiencing grade 1, amounting to 6 people (46.2%). Patients with spastic cerebral palsy experience an increase in muscle tone so that the muscles experience stiffness and result in limited movement. The focus of the gross motor function classification is to emphasize the child's abilities rather than limitations. The majority of children with cerebral palsy at the Stella GD Center Medan in 2021 have a good quality of life.

**Keywords : Cerebral Palsy, GMFCS, Quality Of Life**

**PENDAHULUAN**

Disabilitas atau cacat tubuh bisa terjadi pada manusia, hal ini dapat terjadi sementara maupun terjadi secara permanen. Disabilitas merupakan ketidakmampuan melaksanakan sesuatu aktivitas atau kegiatan tertentu sebagaimana layaknya aktivitas yang dapat dilakukan orang normal. Gangguan yang dimiliki penyandang disabilitas merupakan masalah dalam fungsi atau struktur tubuh, mobilitas yang terbatas, dan kesulitan dalam melaksanakan tugas atau tindakan. Palsi serebral (PS) merupakan salah satu penyakit disabilitas kronik yang paling sering terjadi pada anak-anak. Palsi serebral adalah gangguan pada gerakan dan postur tubuh yang dapat menyebabkan keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, hal ini berkaitan dengan gangguan non-progresif pada perkembangan otak janin atau bayi. Gangguan motorik sering disertai dengan gangguan sensasi, persepsi, kognisi, komunikasi, dan perilaku serta epilepsi dan masalah *musculoskeletal*. Palsi serebral pertama kali dikemukakan pada tahun 1861 oleh seorang dokter di Inggris bernama Sir Francis William Little. Little mengemukakan bahwa kondisi ini disebabkan oleh asfiksia neonatal. Kemudian, Sigmund Freud dan ilmuwan lain tidak sependapat dengan Little. Dalam penelitiannya, Freud mengatakan bahwa pada anak PS banyak dijumpai masalah lain seperti retardasi mental, gangguan visual dan kejang yang mungkin sudah terjadi pada awal kehidupan selama perkembangan otak janin. Sebuah studi tentang prevalensi PS di tiga wilayah di Amerika Serikat menunjukkan prevalensi PS rata-rata adalah 3,6 per 1000 kelahiran hidup. Wilayah tersebut adalah Wisconsin sebanyak 3,3 per 1000 kelahiran hidup, Alabama 3,7 per 1000 kelahiran hidup, dan Georgia 3,8 per 1000 kelahiran hidup. Selain itu, sebuah studi yang dilakukan di Norwegia menunjukkan prevalensi PS 2,1 per 1000 kelahiran hidup. Di Indonesia, prevalensi penderita PS 1-5 per 1000 kelahiran hidup ada sekitar 1.000 - 25.000 kelahiran dengan diagnosa PS setiap 5 juta kelahiran hidup per tahunnya. Penderita PS pada laki-laki lebih banyak daripada perempuan, dan seringkali terjadi pada anak pertama. Palsi serebral merupakan penyebab paling sering dari kecacatan fisik pada anak, sehingga memberikan dampak yang sangat banyak bahkan dapat memengaruhi baik atau tidaknya kualitas kehidupan anak. Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu dalam hidupnya yang ditinjau dari konteks budaya, perilaku dan sistem nilai dimana mereka tinggal dan

berhubungan dengan standar hidup, harapan, kesenangan, dan penilaian individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan. Penelitian yang dilakukan oleh Fadwa M.S, menunjukkan bahwa skor keseluruhan anak dengan PS beserta pengasuhnya rendah, tetapi tingkat kecacatan tidak memengaruhi kualitas hidup ini. Berbeda dengan studi yang dilakukan oleh Shrestha, Dkk., di Nepal, menunjukkan bahwa kualitas hidup anak dengan PS cukup baik dalam hal psikososial namun dalam hal kualitas fisik masih menunjukkan penurunan kualitas hidup. Di Indonesia, sebuah studi yang dilakukan oleh Alfira tentang kualitas hidup anak dengan PS menunjukkan bahwa kualitas hidup anak PS terganggu. Berdasarkan paparan di atas, peneliti ingin meneliti tentang gambaran kualitas hidup anak palsy serebral di Stella GD Center Medan tahun 2021.

#### **METODE**

Penelitian ini dilakukan di Stella GD Center Jl. Mayjen D.I. Panjaitan No.45, Babura, Kecamatan Medan Baru, Kota Medan, Sumatera Utara. Responden pada penelitian ini adalah anak dengan palsy serebral di Stella GD Center Medan yang menjalani pengobatan pada bulan Mei 2021 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder yang didapatkan dengan cara membagikan kuesioner CP-QOL Child yang telah divalidasi sebelumnya dari hasil wawancara responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dan dari data rekam medik pasien. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*.

#### **HASIL**

Data yang diperoleh di analisis secara deskriptif dan diolah dengan program lunak komputer. Data kemudian disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Dan Usia**

<b>Variabel</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
Jenis Kelamin	Laki-Laki	3	23,1
	Perempuan	10	76,9
Total		13	100,0
Usia	5 Tahun	3	23,1
	7 Tahun	1	7,7
	8 Tahun	3	23,1
	10 Tahun	2	15,4
	11 Tahun	2	15,4
	12 Tahun	2	15,4
Total		13	100,0

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa jumlah responden perempuan sebanyak 10 orang responden (76,9%) dan laki-laki sebanyak 3 orang responden (23,1%). Selain itu, pada penelitian ini didapatkan jumlah responden terbanyak anak dengan usia 5 dan 8 tahun berjumlah 3 responden (23,1%), dan anak dengan usia termuda berusia 5 tahun sedangkan anak dengan usia tertua berusia 12 tahun.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Palsy Serebral**

<b>Jenis Palsy Serebral</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Palsy Serebral Spastik	13	100,0
Palsy Serebral Diskinetik	0	0
Palsy Serebral Ataksik	0	0
Palsy Serebral Campuran	0	0
Total	13	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa seluruh responden mengalami palsy serebral jenis spastik.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Fungsi Motorik Kasar (GMFCS)**

<b>Level GMFCS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Derajat 1	6	46,2
Derajat 2	2	15,4
Derajat 3	2	15,4
Derajat 4	1	7,7
Derajat 5	2	15,4
Total	13	100,0

Pada tabel 3 dapat diketahui bahwa jumlah responden yang mengalami GMFCS derajat 1 berjumlah 6 orang responden (46,2%), GMFCS derajat 2, derajat 3 dan derajat 5 masing masing berjumlah 2 orang responden dan GMFCS derajat 4 berjumlah 1 orang responden. (7,7%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Anak Palsi Serebral**

<b>Kualitas Hidup</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Kualitas Hidup Baik	9	69,2
Kualitas Hidup Buruk	4	30,8
Total	13	100,0

Dari hasil penelitian, didapatkan jumlah anak dengan kualitas hidup baik berjumlah 8 orang responden dan anak dengan kualitas hidup buruk berjumlah 4 orang responden.

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden dengan usia termuda yang mengalami palsi serebral berusia 5 tahun dan responden dengan usia tertua 12 tahun. Responden dengan usia yang paling banyak mengalami palsi serebral adalah berusia 5 tahun dan 8 tahun sebanyak 3 orang responden (23,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sheffali G dan Vishal S didapatkan bahwa palsi serebral secara spesifik dapat dikenali ketika anak berusia 3 sampai 5 tahun. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan prevalensi berdasarkan *Centers for Disease Control and Prevention* mengatakan bahwa usia 8 tahun adalah usia yang paling banyak terdiagnosa palsi cerebral. Pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden perempuan dengan palsi serebral lebih banyak daripada responden laki-laki dengan jumlah responden perempuan 10 orang responden (75%) dan laki-laki 3 orang responden (25%). Hal ini dikarenakan jumlah responden perempuan dengan palsi serebral yang menjalani pengobatan di Stella GD Center Medan lebih banyak daripada responden laki-laki yang datang menjalani pengobatan. Pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa seluruh responden yang sedang menjalani pengobatan di Stella GD Center Medan mengalami palsi serebral tipe spastik. Penelitian yang dilakukan oleh Dilip RP, dkk, menunjukkan bahwa palsi serebral tipe spastik adalah tipe palsi serebral yang paling umum terjadi pada penderita yang mengalami palsi serebral. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan prevalensi berdasarkan *Centers for Disease Control and Prevention* mengatakan bahwa palsi serebral spastik adalah tipe palsi serebral yang paling banyak terjadi. Pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa frekuensi fungsi motorik kasar (GMFCS) dari 13 orang responden terdapat 6 orang responden mengalami GMFCS derajat 1, 2 orang responden mengalami GMFCS derajat 2, 2 orang responden mengalami GMFCS derajat 3, 1 orang responden mengalami GMFCS derajat 4 dan 5 orang responden mengalami GMFCS 5. Pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden dengan kualitas hidup baik lebih banyak berjumlah 9 orang responden (69,2%) daripada responden dengan kualitas hidup buruk berjumlah 4 orang responden (30,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zanariah Ibrahim, dkk, menunjukkan bahwa anak dengan kualitas hidup baik lebih banyak dibandingkan dengan anak dengan kualitas hidup buruk. Hasil penelitian yang berbeda didapatkan oleh Alfira menunjukkan bahwa kualitas hidup anak dengan palsi serebral terganggu.

## **KESIMPULAN**

Anak dengan palsi serebral di Stella GD Center Medan pada tahun 2021 mayoritas memiliki kualitas hidup baik.

**DAFTAR PUSTAKA**

WHO. Disability. 2020. Dikutip dari: [https://www.who.int/health-topics/disability#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/disability#tab=tab_1)

- Mujadid. Kesehatan Anak Dengan Disabilitas. Situasi Penyandang Disabilitas. Jakarta: Buletin Disabilitas; 2014. Hal. 28-29.
- Berker, N., Yalcin, S. General Concept. The HELP Guide to *Cerebral Palsy*. Edisi 2. Istanbul: 2010. Hal. 7-8.
- Johnston, MV. Cerebral Palsy. Dalam: Kliegman, RM., Dkk. Editor. Nelson Textbook of Pediatrics. Edisi 21. Elsevier: 2020. Hal. 12342-12343.
- Rodiyah. Efektivitas Terapi Wicara Untuk Meningkatkan Kemampuan Berbahasa Anak Dengan Gangguan *Cerebral Palsy* Di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Malang. Universitas Islam Negeri Malang. Skripsi. 2012. Hal. 12-13.
- Rana, M., Dkk. A Systematic Review on Etiology, Epidemiology, and Treatment of *Cerebral Palsy*. Int J Nutr, Pharmacol, Neurol Dis: 2017; 7(4):76-83.
- Selekta MC. *Cerebral Palsy* Tipe Spastik Quadriplegi Pada Anak Usia 5 Tahun. Majority. 2018; 7(3):185-190.
- Gilson, KM., Reddihough, D., Graham, K., Waters, E. Quality of Life in Children with Cerebral Palsy: Implication for Practice. J Child Neurol. 2014; 29(8):1134-40.
- Ozdemir OC, Tezcan S. Quality of Life in Children with Cerebral Palsy. Well-being and Quality of Life – Medical Perspective. INTECH;2017.
- Mohammed, FMS., Suad, MA., Mustafa, MAA. Quality of Life of *Cerebral Palsy* Patients and their Caregivers: A Cross Sectional Study in A Rehabilitation Center Khartoum-Sudan (2014-2015). J Neurosci Rural Prac. 2016;7(3):355-61.
- Shrestha N, Paudel S, Thapa R. Children with Cerebral Palsy and Their Quality of Life in Nepal. J Nepal Paediatrc. 2017; 37(2):122-128.
- Izzah, AN. Kualitas Hidup Anak Usia 2 - 18 Tahun Dengan Palsi Serebral. Universitas Airlangga. Skripsi. 2020. Dikutip dari: [https:// repository.unair.ac.id/104192/](https://repository.unair.ac.id/104192/)
- Utomo AHP. *Cerebral Palsy* Tipe Spastik Diplegi Pada Anak Usia Dua Tahun. Medula Unila. 2013;1(4):25-34.
- Prabowati, A., Saing, JH. Peran Fisioterapi Terhadap Kemajuan Motorik Pada Anak Dengan *Cerebral Palsy*. The Journal of Medical School (JMS) 2019;52(4):191-198.
- Wollack JB, Nichter CA. Ensefalopati Statik. Dalam: Rudolph AM, Hoffman JIEW, Rudolph CD, Editor. Buku Ajar Pediatri Rudolph. Edisi 20. Jakarta: EGC; 2006. Hal. 2079-2084.
- Hamid A, Hoda Z. *Cerebral Palsy*. Medscape. 2018. Dikutip dari: <http://emedicine.medscape.com/article/1179555overview#aw2aab6b2b4aa>
- Ogoke, CC. Clinical Classification of *Cerebral Palsy*. IntechOpen. 2018. Dikutip dari: <http://dx.doi.org/10.5772/intechopen.79246>
- Angreany, D. Perbandingan Kualitas Hidup Anak Palsi Serebral Yang Mendapat Terapi Fisik Lebih Dari 10 Bulan Dengan Kurang Dari 10 Bulan. Universitas Sumatera Utara. Tesis. 2014. Dikutip dari: <http://repository.usu.ac.id>

CDC. Causes and Risk Factors of *Cerebral Palsy*. Center for Disease Control and Prevention. 2019. Dikutip dari: <https://www.cdc.gov/ncbddd/cp/causes.html>

Febriarto, D. Pengaruh Predictive Factor Terhadap Outcome SEMLS Pada *Cerebral Palsy* Spastic Diplegic Di RS Orthopedi Prof. Dr. dr. R. Soeharso Surakarta. Universitas Sebelas Maret Surakarta. Tesis. 2017. Dikutip dari: <https://eprints.uns.ac.id>

Bernstein D, Shelov SP. Gangguan Perkembangan. Kusuma R, Dinata F, Sekartiwi A, Astrid EY, Editor. Ilmu Kesehatan Anak. Edisi 3. Jakarta: EGC; 2016. Hal. 241-242.

Minear WLA. Classification of *Cerebral Palsy*. Official Journal of The American Academy of Pediatric. 2021. Dikutip dari: <http://pediatrics.aappublications.org/content/18/5/841>

Cerebral Palsy Alliance. Gross Motor Function Classification System (GMFCS). Dikutip dari: <https://cerebralpalsy.org.au/our-research/about-cerebral-palsy/what-is-cerebral-palsy/severity-of-cerebral-palsy/gross-motor-function-classification-system/>

Gulati S, Sondhi V. Cerebral Palsy: An Overview. *Indian J Pediatr*. 2018;85(11):1006-16.

Das S, Aggarwal A, Roy S, Kumar P. Quality of Life in Indian Children with Cerebral Palsy Using Cerebral Palsy-quality of Life Questionnaire. *J Pediatr Neurosci*. 2017;12(3):251-54.

Raba M, Upadhyay J, Rana A, Durgapal S, Jantwal A. A Systematic Review on Etiology, Epidemiology, and Treatment of Cerebral Palsy, *Int J Nutr Pharmacol Neurol Dis*. 2017;(7):76-83.

Johnston MV, Hagberg H. Sex and the Pathogenesis of Cerebral Palsy. *Dev Med Child Neurol*. 2007;49(1):74-8.

Patel DR, Neelakantan M, Pandher K, Merrick J. Cerebral Palsy in Children: a clinical overview. *Transl Pediatr* 2020;(9):125-135.

Cerebral Palsy Guidance. Cerebral Palsy Gross Motor Classification System. Dikutip dari: <https://www.cerebralpalsyguidance.com/cerebral-palsy/gross-motor-classification-system/>

Sekartini R, TM Putri M, Penilaian Kualitas Hidup Anak: Aspek Penting yang Sering Terlewatkan. *Ikatan Dokter Anak Indonesia*.2015. Dikutip dari: <https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/penilaian-kualitas-hidup-anak-aspek-penting-yang-sering-terlewatkan>

Ibrahim ZZ, Amalaia PR, Setiawati OR. Hubungan Fungsi Motorik Kasar terhadap Kualitas Hidup Anak *Cerebral Palsy* di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. *Jurnal Medika Malahayati*.2016;3(2):79-82.