

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Negara Indonesia menjamin kelangsungan hidup bagi setiap warga negara, termasuk para penyandang disabilitas. Setiap warga negara berhak mendapatkan akses pendidikan dan kehidupan yang layak, serta diberikan dukungan untuk mengembangkan potensi diri. Pernyataan tersebut dinyatakan dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 Nomor 69, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5871 (Afifah & Hadi, 2018).

Landasan hukum bagi kewajiban pemerintah terdapat pada Undang-Undang No. 23 Tahun 2003, Pasal 53 ayat (1) menyatakan bahwa : “Pemerintah bertanggung jawab untuk memberikan biaya pendidikan dan/atau bantuan cuma - cuma atau pelayanan khusus bagi anak dari keluarga kurang mampu, anak terlantar, dan anak yang bertempat tinggal di daerah terpencil.

Berdasarkan Undang – Undang Sistem Pendidikan Nasional No. 20 Tahun 2003 Pasal 5 tentang hak dan kewajiban warga negara. Bunyi Pasal 5 ayat (1) yaitu, “Setiap warga negara mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pendidikan yang bermutu.” Dalam artian siapapun warga negara baik itu terlahir normal ataupun berkebutuhan khusus memiliki hak yang sama untuk mendapatkan pendidikan.

Berdasarkan Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia dalam Siaran Pers Nomor: 128/HUMAS PMK/V/2022 menyatakan pemerintah wajib penuhi hak pendidikan inklusif bagi penyandang disabilitas di data statistik, angka kisaran disabilitas anak usia 5-19 tahun adalah 3,3%. Sedangkan jumlah penduduk pada usia tersebut adalah 66,6 juta jiwa. Dengan demikian jumlah anak usia 5-19 tahun penyandang disabilitas berkisar 2.197.833 jiwa. Kemudian, data dari kemendikbudristek pada Agustus tahun 2021 menunjukkan jumlah peserta didik pada jalur Sekolah Luar Biasa (SLB) dan inklusif adalah 269.398 anak. yang dimana presentase anak penyandang

disabilitas yang menempuh pendidikan formal baru sebesar 12.26%. Artinya masih sangat sedikit dari yang seharusnya dilayani.

Dari data Kementerian Kesehatan pada 2021 melaporkan bahwa jumlah anak di Indonesia yang menderita autis angkanya meningkat drastis hingga mencapai 2,4 juta. Dari data tersebut diperkirakan jumlah penderita autis mengalami peningkatan 500 orang setiap tahun. Pada tahun 2006, jumlah anak penyandang autis di Indonesia adalah 1 : 150 yang dimana setiap 150 anak terdapat 1 anak autis. Jumlah penderita autis naik 300% hanya dalam waktu enam tahun. Jika penambahan anak autis tiap tahun sebesar 53.220 anak dan tiap hari ditemukan kasus baru sebanyak 147 anak, maka dalam 10 tahun jumlahnya mencapai 529.500. Dari perhitungan itulah, dapat diketahui bahwa pada tahun 2021, jumlah anak yang menyandang autis meningkat menjadi 2,4 juta (Maris, 2023).

*Autism* ialah suatu pemahaman yang hanya tertarik pada dunianya sendiri, tidak mau berinteraksi sosial dengan orang lain yang ada disekitarnya, sehingga anak dengan gangguan autis ini akan memiliki gangguan pada interaksi sosialnya, komunikasinya, dan perilakunya. Gejala-gejala seperti autis ini dapat dilihat atau mulai tampak pada anak-anak sebelum mereka berusia tiga tahun (Aprilia, Yuliati, & Saputri, 2021).

Dr. Hardiono mengatakan gangguan autistik ditandai tiga gejala utama, yaitu gangguan interaksi sosial, gangguan komunikasi, dan perilaku yang stereotipik. Dari tiga hal tersebut, yang paling penting untuk anak autism adalah interaksi sosial anak tersebut. Apabila interaksi sosial yang meningkat, seringkali gangguan komunikasi dan perilaku akan meningkat secara otomatis. Banyak orang tua yang mengharapkan anaknya mampu untuk segera berbicara secara baik. Tanpa interaksi yang baik, bicara yang keluar sering kali berupa ekolalia mengulang sesuatu yang didengarnya. Bisa berkomunikasi nonverbal jauh lebih baik dibanding berbicara yang sulit untuk dimengerti maksud dari perkataan autism tersebut (Tejaningrum, 2014).

Pada penjelasan lain juga dijelaskan bahwa *Autism Spectrum Disorder* (ASD) merupakan suatu gangguan perkembangan pada anak yang ditandai oleh kelainan pada proses perkembangan yang dapat berdampak pada aspek kognitif, afektif, psikomotor anak (Andriyani & Amalia, 2021) sehingga masalah yang

sangat kompleks pada anak dengan spektrum autis dapat menghambat segala aktivitas yang berhubungan dengan motorik, kognitif, sensorik, dan khususnya aktivitas sehari-hari, Dimana aktivitas tersebut memerlukan kemampuan kognitif dan koordinasi sensorimotor. Akibatnya, mereka tidak memiliki kemandirian untuk mengurus diri sendiri. (Afifah & Asnah, 2021).

Kemandirian merupakan aspek penting untuk seorang anak. Perkembangan kemandirian dipengaruhi oleh perubahan fisik dan psikis, terutama pada remaja awal. Pada usia 13 hingga 16 tahun, remaja mengalami perubahan signifikan yang memengaruhi emosi, kognitif, dan perilaku. Keterampilan bina diri merupakan keterampilan seorang individu dalam mengurus dirinya sendiri. Kegiatan mengurus diri sendiri ini mulai dari keterampilan merawat diri seperti mandi, *toilet training*, mencuci tangan, menggosok gigi, menyisir rambut, makan, minum, berpakaian, dan lain-lain sampai dengan kegiatan sehari-hari yang lebih kompleks (Ramadhan & Saripah, 2017). Kemandirian tidak hanya penting bagi anak pada umumnya saja, namun dengan anak spektrum autis juga perlu untuk mencapai tingkat kemandiriannya.

Mengembangkan kemandirian dapat menjadi tantangan besar bagi anak berkebutuhan khusus khususnya autis. Anak dengan spektrum autis memiliki masalah dalam hal komunikasi, interaksi sosial dan perhatian terbatas dalam suatu kegiatan, serta repetitif atau preventif (Daroni, 2008). akibat keterbatasan keterampilan komunikasi dan sosial anak autis mengalami hambatan dalam belajar, termasuk belajar yang kaitannya dalam kemandirian salah satunya aktivitas *toilet training* di kehidupan sehari-hari.

*Toilet training* adalah proses mengajarkan anak untuk menggunakan toilet secara mandiri. Proses *toilet training* melibatkan organ tubuh, selain itu dalam kegiatan *toilet training* terdapat kegiatan buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB). *Toilet training* dapat dilaksanakan pada anak yang sudah memasuki tahap kemandirian. Keberhasilan *toilet training* juga tergantung pada anak dan keluarga, seperti kesiapan fisik dan kesiapan mental. Dari persiapan tersebut anak dapat mengontrol buang air besar dan buang air kecil secara mandiri (Mendri, S.Kep. Ns, M.Sc & Badi'ah, S.Pd, M.Kes, 2019).

Hasil studi lapangan yang telah penulis lakukan ditemukan adanya permasalahan pada anak dengan gangguan spektrum autisme di kelas 5 SDLB Negeri Bandung Barat yaitu memiliki hambatan pada aspek *toilet training*. Anak tersebut belum mampu mengkomunikasikan keinginan untuk buang air dengan baik. Beberapa kali ketika anak ingin buang air, ia langsung membuka celana di tempat umum dan berlari ke toilet tanpa menutup pintu. Ketika sudah selesai buang air, anak tersebut akan memanggil orang tua untuk membersihkan kemaluan. Melalui wawancara orang tua, orang tua belum membiasakan anak belajar *toilet training*. Sehingga anak sangat bergantung kepada orang lain dikarenakan kebiasaan di rumah yang selalu dibantu oleh orang tua. Disamping itu, Pada kemampuan interaksi sosial anak sudah cukup baik seperti, ketika diajak ngobrol anak sudah mampu menjawab pertanyaan yang diberikan oleh guru. Meskipun begitu, terkadang anak juga terlihat melakukan perilaku berulang-ulang seperti meludah sembarangan tempat, mengulang perkataan kita sambil tertawa. Selain itu, kemampuan motorik kasar dan halus anak cukup baik. Seperti melepas celana, membuka celana, berlari, melompat.

Pembelajaran *toilet training* di sekolah sudah ada tetapi belum dilaksanakan secara efektif dikarenakan guru yang kurang sehingga dalam satu kelas ada beberapa hambatan selain autisme. Fakta ini menjadi motivasi bagi peneliti untuk memberikan pembelajaran kepada anak dengan menerapkan teknik *modelling*. Teknik *modelling* adalah metode yang efektif dalam mengajarkan keterampilan *toilet training* kepada anak dengan spektrum autisme. Selain, memanfaatkan proses belajar melalui pengamatan yang dimana beberapa orang menjadi model sebagai perangsang terhadap pikiran, sikap, atau tingkah laku, teknik ini juga mempermudah proses pembelajaran dengan memperagakan sesuatu sebagai contoh yang dapat ditiru oleh anak sehingga anak dapat terlibat aktif dalam proses pembelajaran.

Berdasarkan hasil penelitian Ulanasari Nika (2018) di SDLB Purnama Asih menggunakan model pembelajaran langsung untuk *toilet training* pada anak tunagrahita. Model ini memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan kemampuan *toilet training* pada peserta didik.

Penelitian Laurie Mclay, Amarie Carnett, Larah van der Meer, & Russell Lang (2015) dalam judul “*Using a Video Modeling Based Intervention Package to Toilet Train Two Children with Autism*” menunjukkan bahwa paket intervensi efektif dalam mengajarkan urutan perilaku yang diperlukan untuk berhasil dan mandiri ke toilet. Serta buang air kecil di dalam toilet. Keterampilan ini digeneralisasikan ke sekolah selama 3 sampai 4 bulan. Intervensi juga bertanggung jawab untuk mengajar buang air besar di toilet untuk peserta didik. Hasil diinterpretasikan dalam kaitannya dengan kontribusi dari pemodelan video dan strategi pembelajaran perilaku.

Dari uraian latar belakang yang telah dipaparkan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai penggunaan teknik *modelling* untuk meningkatkan kemampuan *toilet training* pada anak. Sehingga penelitian dalam skripsi ini berjudul “**Penerapan Teknik *Modelling* Untuk Meningkatkan Kemampuan *Toilet Training* pada Anak Dengan Gangguan Spektrum Autis di SLB Negeri Bandung Barat**” dengan tujuan agar anak dapat mencapai kemandirian yang optimal.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut :

1. Ketika ingin buang air, anak masih belum mampu mengkomunikasikannya secara jelas.
2. Ketika selesai buang air, anak belum mampu membersihkan kemaluan sehingga meminta bantuan pada orang sekitarnya.
3. Pembelajaran *toilet training* di sekolah sudah ada namun tidak berjalan efektif dikarenakan kurangnya guru sehingga didalam kelas ada beberapa hambatan selain autis.

## **1.3 Batasan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah dipaparkan, maka peneliti hanya membatasi masalah pada Penerapan Teknik *Modelling* Terhadap Kemampuan *Toilet Training* Pada Anak dengan Spektrum Autis di SLB Negeri Bandung Barat.

## 1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Apakah penerapan teknik *modelling* dapat meningkatkan kemampuan *toilet training* anak dengan spektrum autis di SLB Negeri Bandung Barat?”

## 1.5 Tujuan Penelitian

### 1.5.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan teknik *modelling* terhadap meningkatkan kemampuan *toilet training* anak dengan spektrum autis di SLB Negeri Bandung Barat.

### 1.5.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengukur kemampuan *toilet training* pada anak dengan spektrum autis sebelum menerapkan teknik *modelling*.
2. Untuk mengukur kemampuan *toilet training* pada anak dengan spektrum autis setelah menerapkan teknik *modelling*.
3. Untuk mengetahui seberapa efektifkah penggunaan teknik *modelling* terhadap kemampuan *toilet training* pada anak dengan spektrum autis.

## 1.6 Manfaat Penelitian

Adapun beberapa manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah :

### 1.6.1 Manfaat Teoritis

Sebagai karya ilmiah yang mengangkat topik tentang penerapan teknik *modelling* untuk meningkatkan kemampuan *toilet training* pada anak dengan gangguan spektrum autis yang berguna bagi lembaga pendidikan khususnya pada sekolah luar biasa.

### 1.6.2 Manfaat Praktis

1. Untuk siswa autis

Melalui penelitian ini, diharapkan dapat membantu anak dengan spektrum autis dalam kemampuan *toilet training* secara mandiri.

2. Untuk pihak lembaga

Melalui penelitian ini, diharapkan dapat mengembangkan program *toilet training* untuk anak dengan spektrum autisme di sekolah dan sebagai bahan pertimbangan dalam menyusun program *toilet training*.

### **1.7 Struktur Organisasi Skripsi**

Penyusunan skripsi memerlukan panduan berupa sistematika, sistematika menjadi dasar atau acuan dari suatu penelitian. Dalam penulisan sistematika ini akan disajikan secara menyeluruh untuk memudahkan penulisan dan lebih terarah penelitian.

Bab I pendahuluan merupakan bab pendahuluan yang mengantarkan peneliti menemukan permasalahan yang akan diteliti. Pendahuluan memuat latar belakang masalah, permasalahan yang berkaitan dengan penelitian, Batasan masalah, rumusan masalah, serta tujuan dan manfaat penelitian.

Bab II kajian teori terdiri dari kerangka teori/kajian teori. Penelitian ini hanya mendeskripsikan serta memahami konsep yang berkaitan dengan fokus masalah penelitian serta penelitian yang relevan seperti penelitian terdahulu yang terkait dengan penelitian yang sedang dilakukan, jurnal internasional, dan jurnal terakreditasi nasional, serta indikator variabel atau konsep operasional.

Bab III Metode penelitian berisikan tempat penelitian, metode penelitian, instrumen penelitian dan teknik pengumpulan data, pengujian keabsahan data, serta Teknik analisis data.

Bab IV hasil dan penelitian dan pembahasan memuat seluruh hasil penelitian yang telah dilakukan berisi temuan umum dan temuan khusus pada penelitian.

Bab ini adalah bagian akhir dari kegiatan penelitian yang berisikan kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian serta saran terhadap bagi pembaca hasil penelitian.