

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Penelitian**

Masa-masa awal perkembangan merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang seorang anak. Usia pra-sekolah (periode usia 0 sampai usia 6 tahun) atau dikenal dengan istilah periode emas perkembangan (*golden age*). Masa emas inilah merupakan fase yang sangat fundamental bagi perkembangannya individu karena pada fase inilah terjadinya peluang yang sangat besar untuk pembentukan dan pengembangan pribadi seseorang (Syaodih, 2008). Pada usia dini inilah masa awal perkembangan anak. Masa dimana anak mengalami perkembangan secara bertahap, akan tetapi tidak semua anak melewati tahapan-tahapan tersebut atau anak yang mengalami resiko hambatan perkembangan, apabila terdapat adanya satu proses yang terhambat, atau terganggu maka selanjutnya tidak ada perkembangan secara optimal. Maria Montessori dalam (Hurlock, 1978) berpendapat bahwa usia 3-6 tahun merupakan periode sensitif atau masa peka anak, yaitu suatu periode di mana suatu fungsi tertentu perlu dirangsang, diarahkan sehingga tidak terhambat perkembangannya. Misalnya pada aspek bahasa dan komunikasi, anak dilatih untuk kecakapan kosa kata dan mengekspresikan diri secara verbal.

Akibat kelainan fisik, mental, emosi, komunikasi dan atau sosial yang dialami anak berkebutuhan khusus secara potensial memiliki resiko tinggi terhadap munculnya hambatan dalam berbagai aspek perkembangan, baik fisik, komunikasi, psikologis, sosial. Kondisi ini menempatkan pada pemahaman tentang hambatan perkembangan pada anak berkebutuhan khusus. Bagi orang tua anak berkebutuhan khusus memiliki tantangan tersendiri dalam merawat, mendidik, mengasuh anak.

Keadaan anak *Cerebral Palsy* mengalami gangguan fisik. Anak yang mengalami gangguan fisik memiliki kapasitas yang berbeda-beda dalam perkembangan bicara, membaca, dan menulis. Keadaan Ri yang mengalami *Cerebral palsy* tipe spastic, dimana kelainannya terletak pada motor cortex. Penderitanya memiliki karakteristik fisik berupa kekakuan pada sebagian atau seluruh otot-ototnya. Kekakuan yang dialami oleh Ri terletak pada anggota gerak tangan dan kaki sebelah kiri. Kekakuan terjadi tidak hanya pada organ motorik anggota gerak, tetapi juga pada organ bicaranya. Kekakuan tersebut mempengaruhi beberapa bagian dari tubuh, misalnya mulut, wajah, dan lidah.

Kekakuan yang terletak pada mulut dan lidah tersebut, menyebabkan hambatan dalam komunikasi secara verbal. Keadaan tersebut dialami juga oleh Ri yang mengalami hambatan dalam berkomunikasi, menyebabkan Ri mengalami kesulitan dalam kemampuan komunikasi secara verbal. Usia Ri saat ini adalah 5 tahun 8 bulan, tetapi kecakapan perkembangan komunikasi Ri setara dengan anak usia 2-3 tahun. Ri memiliki kecakapan kosakata yang terbatas, yaitu: mamah, bapak, teteh, dodo, dan cuci. Oleh karena itu sangat penting untuk bisa meningkatkan kecakapan kosakata dan kemampuan anak dalam berkomunikasi secara verbal.

Komunikasi merupakan hal yang mendasar dalam kehidupan manusia untuk dapat berinteraksi dengan lingkungannya. Komunikasi juga merupakan bentuk penyampaian pesan dari seseorang kepada orang lain. Akan tetapi tidak semua orang dapat berkomunikasi dengan baik. (Valeria, 2011) mengemukakan beberapa orang dengan kecacatan, seperti orang-orang dengan *Cerebral Palsy* dan autisme, berkomunikasi sebagai salah satu tantangan dalam hidup mereka. Hambatan komunikasi bisa saja terjadi karena adanya distorsi antara pengirim pesan dengan penerima pesan. Distorsi ini dapat terjadi oleh pengirim pesan dikarenakan pengirim pesan mempunyai masalah tertentu seperti hambatan berbicara, hambatan persepsi, atau hambatan lainnya yang menyebabkan pesan tidak sampai

kepada penerima pesan, atau sebaliknya ketika penerima pesan mempunyai masalah tertentu seperti hambatan pendengaran atau persepsi, memungkinkan penerima pesan mengalami kesulitan dalam memahami pesan yang diterima sehingga mengakibatkan kesalahan dalam berkomunikasi.

Ketidaktahuan orangtua mengenai kondisi anak yang mengalami hambatan perkembangan, menjadi kendala yang besar dalam perkembangan anak. Orang tua juga dihadapkan pada suatu keadaan dimana memiliki anak dengan hambatan perkembangan, akan memiliki rasa bersalah pada diri sendiri, malu, dan stres yang berlebih sehingga berdampak pada pola asuh orang tua tersebut (Wu, 2014). Orangtua yang tidak memiliki informasi perkembangan anak akan mengalami kesulitan dalam mengembangkan potensi yang dimiliki anak. Perkembangan anak penting dijadikan perhatian khusus bagi orangtua, sebab orang tua merupakan orang yang paling bertanggung jawab terhadap perkembangan anak-anaknya. Orang tua perlu memiliki kemampuan, keterampilan, dan pengetahuan agar mereka dapat memberikan pengasuhan yang optimal kepada anaknya. Terutama bagi orang tua yang mempunyai anak yang mengalami hambatan perkembangan atau berkebutuhan khusus. Sejalan dengan pernyataan dengan *Individual with Disabilities Education act Amandemen (IDEA)* tahun 1997 yang menyatakan orang tua adalah fokus dalam meningkatkan perkembangan komunikasi, kognitif, sosial, emosional, dan motorik anak. Adapun yang dilakukan orang tua untuk berkomunikasi dengan anaknya yaitu mencoba melatih komunikasi dengan cara sendiri (otodidak) yaitu dengan orang tua menyebutkan benda secara verbal dengan jelas.

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal disuatu tempat dibawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Perkembangan seorang anak merupakan tanggung jawab orang tua, maka dari itu orang tua perlu memiliki kemampuan dan pengetahuan yang luas.

ketidakhahaman orang tua akan perannya sebagai anggota keluarga yang paling penting untuk perkembangan anaknya dapat menimbulkan hambatan terhadap perkembangan anak. Peran keluarga dan rumah sebagai lingkungan yang paling dekat untuk melakukan intervensi dini terhadap anak untuk mengembangkan potensi anak. Sesuai dengan teori ekologi Bronfenbrenner (dalam Santrock, 2011, hlm.32) yang menyatakan bahwa perkembangan mencerminkan pengaruh dari sejumlah sistem lingkungan. Menurut teori ekologi Bronfenbrenner, keluarga merupakan mikrosistem, yaitu lingkungan tempat individu hidup dan merupakan lingkungan yang paling dekat dengan anak. Seperti temuan penelitian (Afsheen Masood, 2015) *The findings from the current research reveal that there are significant differences in some of the dimensions of the family functioning of families having children with Cerebral Palsy in comparison to the families having normal children. The family cohesion, flexibility, communication were found to have better accounted for family functioning.* Begitu pula pendapat (Rantala, Uotinen, & McWilliam, 2009) menjelaskan *“we shall consider the various reactions of a family toward an exceptional child, the family’s influence on the child’s development”*. Oleh karena itu, keluarga memerlukan perhatian dan bantuan untuk dapat mengembangkan potensi masing-masing anggota keluarga agar menjadi keluarga yang mampu menjadi tempat yang paling suportif dalam melakukan intervensi.

Pada saat ini telah terjadi perubahan paradigma dalam pelayanan pendidikan khusus, dari model medis ke model sosial. Layanan pendidikan dalam model medis memandang disabilitas berdasarkan ketunaannya. Sedangkan model sosial memandang bahwa disabilitas sebagai bagian dari anggota masyarakat pada umumnya. Layanan pendidikan model medis memandang anak dari kecacatannya (*labelling*) sebagai dasar dalam memberikan layanan pendidikan bagi anak tersebut, sehingga setiap kecacatan harus diberikan layanan pendidikan khusus yang berbeda dengan kecacatan lainnya. layanan pendidikan model medis ini melahirkan layanan pendidikan yang bersifat segregasi, yaitu layanan yang diberikan

hanya satu aspek kecacatan saja. Sedangkan layanan pendidikan model sosial melahirkan layanan yang pendidikan yang bersifat universal, pendidikan anak berkebutuhan khusus disatukan dengan lingkungan pada umumnya. Pada model sosial memandang bahwa setiap anak memiliki keunikan tersendiri. Dalam layanan model sosial tidak hanya para ahli pendidikan saja yang terlibat dalam proses pendidikan, melainkan orang tua juga diikutsertakan dalam proses pendidikan anak, karena proses pendidikan anak berasal dari lingkungan keluarga.

Dalam model sosial intervensi digunakan untuk menangani permasalahan yang terjadi pada anak berkebutuhan khusus, sedangkan pada model medis penanganan pada anak berkebutuhan khusus dilakukan secara medis dengan menggunakan obat-obatan.

Intervensi dini secara operasional difokuskan pada anak belajar pada setting kegiatan keluarga, dukungan terhadap pengasuhan anak, interaksi orang tua dan anak, membuka kesempatan pada keikutsertaan orang tua dalam pengasuhan, pemberian bantuan dan dukungan yang berpusat pada keluarga ini semua dimaksudkan untuk mengoptimalkan *early intervention benefits*. Intervensi dini adalah suatu kegiatan penanganan segera terhadap adanya penyimpangan dan keterlambatan perkembangan yang dialami anak.. Intervensi dapat membantu meminimalisir dampak dari hambatan perkembangan. Hasil penelitian Hanson (1985) dalam (Sunardi, 2007) menemukan dampak intervensi dini pada anak yang mengalami kelainan sedang dan berat dan juga orang tuanya, yang menunjukkan adanya perubahan-perubahan tingkah laku yang positif signifikan terhadap orang tua dan anaknya. Alasan tersebut yang mendorong peneliti untuk melaksanakan penelitian dalam mengkaji dan menyusun program intervensi dini bersumber daya keluarga pada anak *Cerebral Palsy* dengan hambatan komunikasi sesuai dengan kebutuhan keluarga dan anak.

## **B. Fokus Penelitian**

Ketidaktahuan orangtua mengenai kondisi anak yang mengalami hambatan perkembangan, menjadi kendala yang besar dalam perkembangan anak. Orangtua yang tidak memiliki informasi perkembangan anak akan mengalami kesulitan dalam mengembangkan potensi yang dimiliki anak. Oleh sebab itu orang tua perlu memiliki kemampuan, keterampilan, dan pengetahuan agar mereka dapat memberikan pengasuhan yang optimal kepada anaknya, terutama bagi orang tua yang mempunyai anak yang mengalami hambatan perkembangan komunikasi.

Berdasarkan hal tersebut, maka fokus penelitian ini adalah :  
“Bagaimanakah program intervensi dini bersumberdaya keluarga untuk meningkatkan kemampuan komunikasi anak *Cerebral Palsy*?”

### **C. Pertanyaan Penelitian**

Untuk menjawab fokus penelitian diatas, maka disusunlah beberapa pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana kondisi objektif komunikasi anak dengan *Cerebral Palsy*?
2. Bagaimana kondisi objektif keluarga dalam berkomunikasi dengan anak *Cerebral Palsy*?
3. Bagaimana perumusan program keluarga untuk intervensi dini dalam meningkatkan kemampuan komunikasi anak *Cerebral Palsy*?
4. Bagaimana keterlaksanaan program intervensi dini bersumber daya keluarga?

### **D. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan fokus penelitian dan pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan, maka penelitian ini bertujuan untuk merumuskan program intervensi dini bersumberdaya keluarga untuk mengoptimalkan kemampuan komunikasi pada anak *Cerebral Palsy*.

### **E. Manfaat Penelitian**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memfasilitasi orang tua dalam mengembangkan komunikasi verbal anak *Cerebral Palsy*. Selain itu, diharapkan dapat memberikan sumbangan terhadap pengayaan disiplin ilmu pendidikan kebutuhan khusus dan mendorong peneliti lainnya untuk mengadakan dan mengembangkan penelitian lebih lanjut.

## **F. Definisi Konsep**

### **1. Intervensi Dini**

Kusnadi (2004) dalam Sunardi & Sunaryo (2007, hlm. 27) menjelaskan Intervensi dini adalah kegiatan untuk merangsang kemampuan dasar anak, dilakukan pada anak dengan keterlambatan perkembangan dengan maksud mengejar ketinggalan atau agar penyimpangan yang terjadi tidak begitu berat, serta dapat melakukan kegiatan sehari-hari sesuai dengan usianya. Intervensi dini meliputi layanan pendukung yang sengaja dirancang untuk meningkatkan perkembangan anak, memperkecil potensi terhadap terjadinya keterlambatan perkembangan dan kebutuhan untuk memperoleh layanan pendidikan khusus.

Intervensi dini di desain untuk mengidentifikasi dan menangani keterlambatan perkembangan sedini mungkin untuk mencegah ketidakmampuan yang lebih serius untuk menjamin pencapaian perkembangan dan pertumbuhan potensial yang maksimal serta mendampingi keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Menurut Conrad dan Novick (Sunardi, 2007) menegaskan, bahwa:

“Program intervensi dini merupakan program pencegahan untuk mereduksi pengaruh-pengaruh negatif dari kelainan yang menyertai dan untuk memberikan kesempatan yang luas bagi tercapainya perkembangan yang sehat dan optimal”.

Intervensi dini merupakan program yang meliatkan keluarga atau orangtua dalam mendidik dan mengasuh anak, terutama anak yang memiliki resiko berkebutuhan khusus. (Sunardi, 2007)mengatakan bahwa:

Pelaksanaan intervensi dini pada anak berkebutuhan khusus haruslah menempatkan orangtua sebagai fokus utamanya, dan intervensi dini harus pula dipandang sebagai proses untuk membantu melayani keluarga dalam mengatasi masalah-masalah anak. Intervensi dini ini juga merupakan pendidikan transisi sebelum anak memasuki sekolah formal, sehingga peran orangtua sebagai pendidik sangat diperlukan oleh anak.

Keluarga memiliki peranan penting dalam pengasuhan dan perkembangan anak, tanpa keterlibatan orangtua dan keluarga dalam pelaksanaan intervensi, maka perkembangan anak tidak akan berlangsung secara optimal. Perumusan program ini berdasarkan dari kebutuhan-kebutuhan anak dan keluarga, sehingga keluarga dapat mengoptimalkan perkembangan anak.

## 2. Intervensi Dini Bersumber daya Keluarga

Intervensi dini bersumber daya keluarga di definisikan sebagai penyediaan dukungan dan sumber daya yang ditujukan pada keluarga anak usia dini, yang secara langsung atau tidak langsung berpengaruh terhadap anak, keluarga, dan fungsi dari keluarga. Program intervensi dini merupakan suatu rancangan program yang dirancang untuk anak-anak dari usia 0-6 tahun.

Teori yang mendasarinya adalah *Ecologizal Social System* dengan asumsi bahwa belajar dan perkembangan pada manusia ditentukan oleh intensitas interaksi dan partisipasi orang tua, anak dan keluarga. Lingkungan di pandang alamiah di pandang sebagai sarana pengembangan diri.

Konsep dasar yang digunakan adalah *Capacity Building View*, yaitu anak dan keluarga memiliki kekuatan dan aset bervariasi, maka fokus intervensi dini bersumber daya keluarga adalah *supporting and promoting competence and other positif aspects of function*. Cara membangunnya adalah dengan : a). Membangun kekuatan orang tua keluarga dan anak. b). Memperkuat kondisi yang ada saat ini dan mengembangkan kompetensi baru, jadi bukan meremediasi kelemahan tetapi dengan membangun kekuatan dan membangun kompetensi.

Intervensi dini secara operasional difokuskan pada anak belajar pada setting kegiatan keluarga, dukungan terhadap pengasuhan anak, interaksi orang tua dan anak, membuka kesempatan pada keikutsertaan orang tua dalam pengasuhan, pemberian bantuan dan dukungan yang berpusat pada keluarga ini semua dimaksudkan untuk mengoptimalkan *early intervention benefits*.

Model intervensi dini Bersumberdaya Keluarga (*Natural Environment*), dilihat dari aset kemampuan anak dan keluarga.

a. *Promotion Model*

Peningkatan dan optimalisasi kompetensi

b. *Empowerment Model*

Menciptakan kesempatan untuk melatih kapabilitas yang dimiliki saat ini dan mengembangkan kompetensi baru

c. *Strengths-Based Model*

Mengakui aset kemampuan manusia dan membantu manusia menggunakan kemampuannya agar berfungsi

d. *Resource – Based Model*

Menggunakan sumber daya yang ada

e. *Family – Based Model*

Profesional dipandang sebagai agen keluarga yang bersedia mendengar harapan dan keprihatinan keluarga.

Berdasarkan dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa intervensi dini bersumber daya keluarga adalah suatu proses belajar yang berpusat pada keluarga sebagai bentuk dukungan dari keluarga. Berdasarkan kondisi objektif potensi dan kebutuhan keluarga, peneliti menggunakan model intervensi dini *empowerment model* yaitu dengan menciptakan kesempatan untuk melatih orang tua dalam memberikan informasi mengenai kondisi anak *Cerebral Palsy* serta penerimaan dan sikap orang tua terhadap anak dan mengembangkan kompetensi baru orang tua dengan melakukan intervensi dini komunikasi.