

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Anak adalah bagian dari generasi muda sebagai salah satu sumber daya manusia yang merupakan potensi dan penerus cita-cita perjuangan bangsa yang memiliki peran strategis dan mempunyai ciri dan sifat khusus memerlukan pembinaan perlindungan dalam rangka menjamin pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, sosial secara utuh, serasi, selaras dan seimbang.

Anak yang sehat adalah anak yang secara lahir maupun bathin, ada dalam kondisi prima tanpa mengalami sakit sehingga dapat melakukan aktivitas. Hal ini selaras dengan pernyataan yang dikemukakan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 1948 menyebutkan bahwa “pengertian kesehatan adalah sebagai “suatu keadaan fisik, mental, dan sosial kesejahteraan dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan”. Pada tahun 1986, WHO, dalam Piagam Ottawa untuk Promosi Kesehatan, mengatakan bahwa pengertian kesehatan adalah “sumber daya bagi kehidupan sehari-hari, bukan tujuan hidup. Kesehatan adalah konsep positif menekankan sumber daya sosial dan pribadi, serta kemampuan fisik”.

Anak mengalami tumbuh kembang mulai dari dalam kandungan, masa bayi, masa balita, usia sekolah, dan remaja. Pada setiap tahapan masa tumbuh kembang anak mempunyai ciri khas tersendiri, sehingga apabila terjadi masalah pada salah satu tahapan tumbuh kembang tersebut, maka akan mengalami kesulitan pada tahapan selanjutnya. Tidak semua anak mengalami proses tumbuh kembang secara wajar, sehingga diperlukan penanganan secara khusus. Seperti halnya dengan Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) dalam melakukan upaya menjaga kesehatan, mereka memiliki kendala berupa keterbatasan baik wawasan mengenai kesehatan, maupun keterbatasan motorik untuk mengimplementasikan upaya ke arah menjaga kesehatan.

ABK atau yang pada masa lampau disebut anak cacat memiliki karakteristik khusus dan kemampuan yang berbeda dengan anak-anak pada umumnya. Tipe anak berkebutuhan khusus bermacam-macam dengan penyebutan yang sesuai

dengan bagian diri anak yang mengalami hambatan baik telah ada sejak lahir maupun karena kegagalan atau kecelakaan pada masa tumbuh-kembangnya. Hal ini dikemukakan oleh Kauffman & Hallahan (2005) dalam Bendi Delphie (2006) bahwa tipe-tipe kebutuhan khusus yang selama ini menyita perhatian orangtua dan guru adalah (1) tunagrahita (*mental retardation*) atau anak dengan hambatan perkembangan (*child with development impairment*), (2) kesulitan Belajar (*learning disabilities*) atau anak yang berprestasi rendah, (3) hiperaktif (*Attention Deficit Disorder with Hyperactive*), (4) tunalaras (*Emotional and behavioral disorder*), (5) tunarungu wicara (*communication disorder and deafness*), (6) tunanetra atau anak dengan hambatan penglihatan (*Partially seeing and legally blind*), (7) autistik, (8) tunadaksa (*physical handicapped*), dan (9) anak berbakat (*giftedness and special talents*).

Data dari Bank Dunia mengenai ABK cukup mencengangkan, karena menunjukkan angka yang luar biasa banyak. Seperti yang dikemukakan Atien (2014). Data dari Bank Dunia menunjukkan populasi anak berkebutuhan khusus di seluruh dunia mencapai 10 persen. Diperkirakan 85 persen anak berkebutuhan khusus di seluruh dunia yang berusia di bawah 15 tahun terdapat di negara berkembang. Lebih dari dua pertiga populasi tersebut terdapat di Asia.

Menurut WHO dalam Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2010) disebut dan diperkirakan terdapat sekitar 7-10% anak berkebutuhan khusus dari total populasi anak. Di Indonesia belum ada data akurat tentang jumlah dan kondisi anak berkebutuhan khusus, namun berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Nasional tahun 2007, terdapat 82.840.600 jiwa anak dari 231.294.200 jiwa penduduk Indonesia dimana sekitar 8,3 juta jiwa diantaranya adalah anak berkebutuhan khusus.

Anak berkebutuhan khusus di Indonesia bila dilihat dari data statistik jumlah Penyandang Cacat sesuai hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) Tahun 2004 adalah : Tunanetra 1.749.981 jiwa, Tunadaksa 1.652.741 jiwa, Tunagrahita 777.761 jiwa, Tunarungu 602.784 jiwa. Jumlah seluruh penyandang cacat ada 4.783.267 jiwa.

Sedangkan di Jawa Barat terdapat sebesar 88 persen atau sebanyak 167.000 anak berkebutuhan khusus dan belum terlayani pendidikan, hal tersebut

Rendi Juniansyah, 2017

PERAN KELUARGA DALAM MERAWAT ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SLB NEGERI A (TUNANETRA) PAJAJARAN KOTA BANDUNG

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

disampaikan kepala bidang Pendidikan Luar Biasa Dinas Pendidikan Luar Biasa Provinsi Jawa Barat.

Indonesia menuju Pendidikan Inklusi 2004 menyatakan bahwa keberadaan anak berkelainan dan anak berkebutuhan khusus lainnya di Indonesia berhak mendapatkan kesamaan hak dalam berbicara, berpendapat, memperoleh pendidikan, kesejahteraan dan kesehatan, sebagaimana yang dijamin oleh UUD 1945; serta mendapatkan hak dan kewajiban secara penuh sebagai warga negara.

Menurut Hildegun Olsen (Tarmansyah, 2007;82), pendidikan inklusi adalah sekolah harus mengakomodasi semua anak tanpa memandang kondisi fisik, intelektual, sosial emosional, linguistik atau kondisi lainnya. Ini harus mencakup anak-anak penyandang cacat, berbakat. Anak-anak jalanan dan pekerja anak berasal dari populasi terpencil atau berpindah-pindah. Anak yang berasal dari populasi etnis minoritas, linguistik, atau budaya dan anak-anak dari area atau kelompok yang kurang beruntung atau termajinalisasi.

Keterbatasan mengenai ABK dikemukakan oleh Bachri, (2010) Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) diartikan sebagai individu-individu yang mempunyai karakteristik yang berbeda dari individu lainnya yang dipandang normal oleh masyarakat umumnya. Secara lebih khusus anak berkebutuhan khusus menunjukkan karakteristik fisik, intelektual, dan emosional yang lebih rendah atau lebih tinggi dari anak normal sebayanya atau berada di luar standar normal yang berlaku di masyarakat. Sehingga mengalami kesulitan dalam meraih sukses baik dari segi sosial, personal, maupun aktivitas pendidikan.

Definisi Anak berkebutuhan khusus juga diberikan oleh Suran dan Rizzo (dalam Semiawan dan Mangunson, 2010) ABK adalah anak yang secara signifikan berbeda dalam beberapa dimensi yang penting dari fungsi kemanusiaannya. Mereka yang secara fisik, psikologis, kognitif, atau sosial terlambat dalam mencapai tujuan-tujuan atau kebutuhan dan potensinya secara maksimal, meliputi mereka yang tuli, buta, gangguan bicara, cacat tubuh, retardasi mental, gangguan emosional, juga anak-anak berbakat dengan intelegensi tinggi termasuk kedalam kategori anak berkebutuhan khusus karena memerlukan penanganan dari tenaga profesional terlatih.

Rendi Juniansyah, 2017

PERAN KELUARGA DALAM MERAWAT ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SLB NEGERI A (TUNANETRA) PAJAJARAN KOTA BANDUNG

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Mangunsong (2009), menyebutkan “penyimpangan yang menyebabkan ABK berbeda terletak pada perbedaan ciri mental, kemampuan sensori, fisik dan neuromuskuler, perilaku sosial dan emosional, kemampuan berkomunikasi, maupun kombinasi dua atau tiga dari hal-hal tersebut”.

Berdasarkan definisi yang telah disampaikan beberapa tokoh diatas, ABK dapat didefinisikan sebagai individu yang memiliki karakteristik fisik, intelektual, maupun emosional, diatas atau dibawah rata-rata individu pada umumnya.

Peran adalah seperangkat seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai kedudukannya dalam suatu sistem (Mubarak, 2009). Peran merujuk kepada beberapa set perilaku yang kurang lebih bersifat homogen, yang didefinisikan dan diharapkan secara normatif dari seseorang peran dalam situasi sosial tertentu (Mubarak, 2009). Peran keluarga adalah tingkah laku spesifik yang diharapkan oleh seseorang dalam konteks keluarga, jadi peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan, yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Peranan individu dalam Keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok, dan masyarakat (Setiadi, 2008).

Keluarga dalam hal ini orangtua adalah lingkungan terdekat dan utama dalam kehidupan anak berkebutuhan khusus. Heward (2003) menyatakan bahwa efektivitas berbagai program penanganan dan peningkatan kemampuan hidup anak berkebutuhan khusus akan sangat ditentukan oleh peran serta dan dukungan peran dari keluarga, sebab keluarga adalah pihak yang mengenal dan memahami berbagai aspek dalam diri seseorang dengan jauh lebih baik daripada orang-orang yang lain. Di samping itu, dukungan dan penerimaan dari orangtua dan anggota keluarga yang lain akan memberikan ‘energi’ dan kepercayaan dalam diri anak berkebutuhan khusus untuk lebih berusaha mempelajari dan mencoba hal-hal baru yang terkait dengan ketrampilan hidupnya.

Menurut Demetriou dan Cristoudoulides (2006) penerimaan adalah suatu sikap orang tua pada anak yang dinyatakan dengan cara yang berbeda tergantung kepribadian orang tua. Orang tua yang menerima merasa bahwa

anak-anak memiliki banyak kualitas positif dan mereka menikmati kebersamaan dengan anak-anak. Dalam teori *Parental Acceptance-Rejection* (PART), Ronald Rohner dalam Demetriou dan Cristoudoulides (2006) mengartikan "orang tua yang menerima anak-anak adalah orang tua yang mencintai dan menunjukkan perasaan itu kepada anak secara verbal maupun secara fisik. Diantara ekspresi bentuk penerimaan tersebut antara lain: mencium, memeluk, mengatakan hal baik tentang anak, berkata baik kepada anak, membela, dan memuji".

Tingkat penerimaan orang tua dalam menerima ABK sangat dipengaruhi oleh tingkat kestabilan dan kematangan emosi, pendidikan, status sosial, ekonomi, jumlah anggota keluarga, struktur dalam keluarga, dan kultur turut melatar belakangi. Ketika orang tua menunjukkan kerjasama, saling menghormati, komunikasi yang seimbang, dan penyesuaian terhadap kebutuhan masing-masing akan membantu anak dalam membentuk sikap yang positif. Sebaliknya, jika orang tua menunjukkan koordinasi yang buruk, peremehan yang dilakukan secara aktif oleh orang tua, kurangnya kerjasama dan kehangatan dan pemutusan hubungan oleh salah satu orang tua merupakan kondisi yang membuat anak menghadapi resiko terjadinya gangguan perkembangan (Santrock, 2007).

Sikap menerima anggota keluarga (anak) berkebutuhan khusus mengandung pengertian bahwa dengan segala kelemahan, kekurangan, serta kelebihan, anggota keluarga tersebut seharusnya mendapat tempat dalam keluarga karena setiap anggota keluarga berhak atas kasih sayang dari orang tuanya. Pentingnya peranan keluarga dalam merawat kesehatan pada ABK, menjadi ketertarikan tersendiri bagi peneliti untuk melakukan penelitian yang relevan dengan masalah tersebut. Dalam hal ini, peneliti mencoba melakukan penelitian terhadap peranan keluarga dalam merawat kesehatan sejumlah siswa SLB (Sekolah Luar Biasa) SLB Negeri A Pajajaran yang berjumlah 51 orang.

Berdasarkan hal yang telah dipaparkan di atas, maka judul penelitian ini adalah "Peran Keluarga dalam Merawat Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Negeri A (Tunanetra) Pajajaran Kota Bandung".

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang muncul adalah “bagaimanakah peran keluarga dalam merawat ABK?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi seberapa besar peran keluarga terhadap kesehatan anaknya yang memiliki kebutuhan khusus.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu masukan bagi Instansi dalam melihat peran keluarga dalam merawat kesehatan anak ABK, sehingga diharapkan penelitian ini dapat memberi masukan bagi instansi.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan untuk merawat ABK. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu kesehatan dan menambah kajian ilmu kesehatan. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya, khususnya penelitian yang berkaitan dengan merawat ABK yang masih jarang diteliti.

1.5 Struktur Proposal Karya Tulis Ilmiah

Untuk mempermudah dalam penyusunan selanjutnya, maka penyusun memberikan rancangan isi dan materi yang akan dibahas, yaitu sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN. Merupakan uraian tentang latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan kerangka penelitian.

BAB II KAJIAN PUSTAKA. Merupakan landasan teori yang digunakan dalam analisis temuan lapangan dan uraian mengenai kerangka pemikiran penelitian.

BAB III METODE PENELITIAN. Dalam bab ini akan diuraikan desain penelitian, partisipan, populasi, dan sampel, instrument penelitian, prosedur pelaksanaan penelitian, definisi operasional, teknik pengolahan data dan analisa data, etika penelitian, dan jadwal penelitian.

BAB IV TEMUAN DAN PEMBAHASAN. Pada bab ini membahas mengenai pengolahan atau analisis data serta pembahasan temuan.

BAB V KESIMPULAN.