

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Perkembangan akan dialami oleh semua anak tetapi tidak setiap anak mengalami perkembangan yang normal. Banyak di antara mereka yang dalam perkembangannya dari segi fisik, kognitif, komunikasi, emosi, sosial dan perilaku atau gabungan dari aspek-aspek tersebut mengalami hambatan, kelambatan, atau memiliki faktor resiko sehingga untuk mencapai perkembangan optimal diperlukan intervensi khusus. Bagi anak-anak ini, terutama bagi mereka yang memiliki hambatan akan menjadikan mereka sebagai anak berkebutuhan khusus sehingga intervensi dini menjadi sangat penting.

Kajian intervensi dini menjadi sangatlah penting bagi anak yang mengalami hambatan perkembangan seperti diungkap oleh Bailey dkk (2006, hlm. 229). Dimana berbagai dimensi keluarga yang memiliki nilai dan budaya keluarga, lingkungan fisik keluarga, cara orang tua berkomunikasi, disiplin dan pengajaran mereka terhadap anak, model pengasuhan yang diberikan orang tua beserta anggota keluarga lainnya, berbagai pengalaman orang tua dirumah semuanya itu mempengaruhi kepribadian, kompetensi sosial, konsep diri dan perkembangan anak. Intervensi dini adalah suatu kegiatan penanganan segera terhadap adanya keterlambatan perkembangan yang dialami oleh anak. Intervensi dapat membantu meminimalisir dampak negatif dari hambatan perkembangan seperti yang disampaikan Feldman (2004, hlm. 1). Semakin dini intervensi diberikan, diharapkan memberikan manfaat yang lebih baik dalam mengatasi dampak dari hambatan perkembangan yang dialami anak (Bluder dalam Astuti, 2014, hlm. 1).

Seiring dengan kemajuan keilmuan intervensi dini telah berkembang dari waktu ke waktu. Fokus intervensi dini yang semula dilakukan oleh profesional pada anak atau berorientasi pada anak, kini telah bergeser pada fokus keluarga dimana terdapat anak yang mengalami hambatan perkembangan. Mengingat efek potensial dari ketunanetraan pada perkembangan, intervensi dini yang melibatkan seorang profesional terlatih pada intervensi dini pada anak tunanetra adalah layanan penting yang harus tersedia untuk keluarga (Kwan, Chen, & Hughes,

2001; Ferrell, 2011; Ferrell, Bruce, & Luckner, 2014; Pogrud & Fazzi, 2002 dalam Mindy 2018).

Intervensi dini yang berfokus pada keluarga menekankan pada pemberian dukungan terhadap keluarga untuk dapat mengoptimalkan tumbuh kembang anak yang mengalami hambatan perkembangan akibat ketunanetraan. Sehingga peran keluarga dalam intervensi dini menjadi hal yang sangat penting. Intervensi dini paling bermanfaat saat orang tua memiliki pengetahuan dan berkompeten dalam penggunaan praktik penanganan dalam memenuhi kebutuhan belajar yang unik dari anak-anak mereka (Mindy, 2018).

Keluarga adalah beberapa orang yang berada di dalam suatu hubungan tertentu. Setiap keluarga adalah suatu sistem kesatuan yang dibentuk oleh bagian-bagian yang saling berhubungan dan berinteraksi (Santrock 2007b, hlm. 157). Di dalam lingkungan keluarga, orangtua memiliki peran yang sangat penting di dalam tumbuh kembang anak. Carter dkk (2009) menjelaskan bahwa orangtua sebagai guru pertama anak-anak berada dalam posisi terbaik untuk memahami perkembangan *literacy* anak karena orang tua memiliki kesempatan untuk berinteraksi dengan anak-anak mereka.

Orang tua merupakan orang pertama yang paling bertanggung jawab terhadap perkembangan tumbuh kembang anak. Sejalan dengan pernyataan dengan *Individual with Disabilities Education act Amandemen (1997)* yang menyatakan orang tua adalah fokus utama dalam meningkatkan perkembangan anak. Selain itu, pendidikan yang paling pertama adalah orang tua, oleh sebab itu orang tua sangat perlu memiliki kemampuan secara pengetahuan dan keterampilan mengenai bagaimana cara mendidik dan memberi intervensi terhadap perkembangan dan pendidikan anak. Oleh karena itu keluarga memerlukan perhatian dan bantuan untuk dapat mengembangkan potensi masing-masing anggota keluarga agar menjadi keluarga yang paling suportif dalam melakukan intervensi terhadap anak tunanetra.

Ketunanetraan pada anak, secara otomatis anak akan mengalami keterbatasan. Keterbatasan itu adalah dalam hal: (1) dalam lingkup keanekaragaman informasi dan pengalaman baru, (2) dalam interaksi dengan lingkungan, dan (3) dalam bergerak serta berpindah tempat. Selain itu, keterbatasan yang dialami oleh anak

tunanetra adalah keterbatasan terhadap kontrol lingkungan, keterbatasan dalam mobilitas, dan keterbatasan dalam tingkat dan keanekaragaman konsep (Lowenfeld dalam Welsh, 1987, hlm. 265).

Ketunanetraan yang diperoleh sejak lahir akan mengalami kesulitan dalam memperbarui konsep, seperti perkembangan teknologi, fashion, dan perubahan lingkungan. Keterbatasan ini merupakan masalah utama yang sangat mempengaruhi kehidupan seorang tunanetra karena pengembangan konsep merupakan dasar dari kemampuan akademik, sosial dan psikomotor. Orang awas mempelajari dan mengembangkan konsep secara informal, sedangkan tunanetra harus melakukannya secara terstruktur untuk mengembangkan konsepnya dengan baik (Welsh, 1987, hlm. 265).

Terbatasnya konsep yang dimiliki anak tunanetra dapat mengakibatkan kemampuan orientasi dan mobilitasnya terhambat sehingga kemandirian yang dimiliki anak tunanetra menjadi rendah. Untuk dapat bersaing dan seimbang dengan anak awas, maka anak tunanetra perlu belajar dan dilatih secara khusus dalam mengembangkan konsep yang dimilikinya dengan benar, baik, dan efektif.

Pengembangan konsep menjadi hal utama sebelum anak mempelajari kemampuan Orientasi dan Mobilitas. Anak tunanetra tidak begitu saja mampu mempelajari Orientasi dan Mobilitas sebelum dikuasainya konsep tersebut. Ada berbagai macam konsep penting yang perlu dimiliki orang tunanetra dalam hubungannya dengan orientasi dan mobilitas. Hill dkk, (dalam Rahardja, 2010, hlm. 97) mengklasifikasikan konsep ke dalam tiga kelompok besar, yaitu: konsep tubuh, konsep ruang, dan konsep lingkungan.

Informasi visual merupakan hal mendasar untuk pengolahan kemampuan spasial dan kehilangannya dapat berdampak langsung pada perkembangan kemampuan bergerak anak. Mendukung ide ini, berbagai penelitian pada orang-orang tunanetra telah menunjukkan bahwa tidak adanya informasi visual dapat berdampak pada keterampilan lokomotor (Nakamura, 1997, hlm 194). Kemampuan bergerak memainkan peran penting dalam perubahan psikologis dan bagaimana keterlambatan dalam perkembangan kemampuan bergerak dapat berdampak pada keterampilan spasial dan sosial kognitif anak tunanetra (Luigi F. Cuturi dkk, 2016, hlm. 241).

Persepsi benda dalam hubungannya dengan diri ini, yang mungkin dipertimbangkan sebagai kemampuan pengembangan orientasi pertama, akan sangat tergantung sekali pada pengembangan kesadaran tubuh (Rahardja, 2010, hlm. 97). Seorang anak belajar nama-nama bagian tubuhnya dengan menonton dan meniru orang lain. Anak tunanetra yang tidak dapat melihat akan belajarnama-nama bagian tubuhnya yang berbeda ketika Anda mengajarnya untuk menggunakannya indra pendengaran dan sentuhan (Nieman dkk, 2000, hlm. 102).

Pengetahuan dasar tentang konsep tubuh perlu diketahui oleh tunanetra karena konsep mendasar untuk orientasi dan mobilitas yang baik seperti kesadaran tubuh dan konsep tubuh harus diajarkan pada anak sedini mungkin. (Magalhaes, 2014, hlm. 156).

Hal ini akan membuat anak tunanetra mempunyai gambaran tentang tubuhnya secara tepat, serta memahami fungsi-fungsi dari tiap bagian tubuh. Dengan demikian tunanetra juga akan memahami bahwa tubuh yang terdiri dari berbagai bagian ini memiliki fungsi yang berbeda-beda. Seawal mungkin dari perkembangannya, tunanetra harus didorong untuk mengeksplorasi gerakan tubuhnya, sehingga ia dapat mempunyai penilaian yang tepat mengenai kemampuan dan batas-batas kemampuannya. Tanpa memiliki konsep tubuh dengan baik, seorang tunanetra akan mendapatkan kesulitan dalam melakukan aktivitas-aktivitasnya. Berbeda halnya jika anak tunanetra memiliki konsep tubuh karena akan mengurangi sampai sekecil mungkin perasaan takut dalam melakukan aktivitas-aktivitasnya di tempat yang sudah dikenalnya ataupun belum.

Memahami bagaimana keterampilan Orientasi dan Mobilitas berkembang pada individu dengan gangguan penglihatan akan memberikan manfaat yang signifikan dalam pengembangan sistem rehabilitasi dan penggantian sensorik. Dalam konteks hambatan visual, orientasi dan mobilitas menunjukkan sifat-sifat berbeda dari pergerakan manusia dan eksplorasi lingkungan. Orientasi mengacu pada kemampuan memahami sifat spasial suatu lingkungan dan menyadari posisi seseorang dan hubungannya dengan lingkungannya; di sisi lain, mobilitas menunjukkan kemampuan bergerak secara efisien dan aman dalam suatu lingkungan (mis. di kota dengan menggunakan transportasi umum) tanpa ditemani (Luigi F. Cuturi dkk, 2016, hlm. 241).

Pada observasi awal yang dilakukan disekolah peneliti menemukan seorang anak berusia 3 tahun 8 bulan dan 4 tahun yang masih belum menguasai konsep tubuhnya. Hal ini terlihat ketika gurunya memberikan perintah untuk kedua anak tersebut menunjukkan nama anggota tubuh yang disebutkan guru, anak tersebut masih ragu-ragu dalam menunjuk dan ada beberapa nama bagian tubuh yang salah tunjuk. Selain itu, konsep arah yang dimiliki anak juga belum nampak, hal ini terlihat saat guru memberi instruksi untuk mengambil buku didepannya namun anak terlihat ragu-ragu melakukan perintah tersebut dan ketika guru meminta anak mengangkat tangan ke atas, anak masih terlihat kebingungan.

Hal ini terjadi karena orang tua belum mengetahui Konsep Tubuh secara menyeluruh, orang tua hanya mengetahui Konsep Tubuh dengan sebagai materi pengenalan anggota-anggota tubuh pada anak. Orang tua yang menganggap bahwa kemampuan mengajarkan Konsep Tubuh yang berkaitan dengan Orientasi dan Mobilitas hanya dapat dilakukan oleh ahli dan tenaga profesional saja. Orang tua belum memahami prinsip-prinsip tertentu yang harus diterapkan untuk mengajarkan suatu konsep pada anak tunanetra, orang tua juga belum memahami tahapan-tahapan dalam proses belajar anak tunanetra. Selain itu orang tua juga belum mengerti bagaimana cara mengembangkan konsep tubuh pada anak tunanetra yang memiliki karakteristik belajar yang khusus karena tidak adanya pengalaman sebelumnya yang dimiliki oleh orang tua.

Berdasarkan latar belakang inilah yang mendasari peneliti untuk dapat melakukan penelitian dan mengkaji serta menyusun Program Pengembangan Konsep Tubuh Anak Tunanetra berbasis Orang Tua agar dapat membantu keluarga dalam memberikan penanganan pada anak tunanetra usia dini dalam mengembangkan konsep tubuh.

1.2 Fokus Penelitian

Fokus utama dari penelitian ini adalah penyusunan program pengembangan konsep tubuh anak tunanetra berbasis orang tua.

1.3 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas maka disusunlah rumusan masalah penelitian sebagai berikut:

- 1.3.1 Bagaimana kondisi objektif penguasaan konsep tubuh anak tunanetra?
- 1.3.2 Bagaimana kondisi objektif pengembangan konsep tubuh anak tunanetra yang dilakukan orangtua?
- 1.3.3 Bagaimana rumusan program pengembangan konsep tubuh anak tunanetra berbasis orang tua yang tepat?
- 1.3.4 Bagaimana keterlaksanaan program pengembangan konsep tubuh anak tunanetra berbasis orangtua?

1.4 Tujuan Penelitian

Secara umum, tujuan penelitian ini adalah untuk merumuskan program pengembangan konsep tubuhanak tunanetra berbasis orangtua di SLBN A Kota Bandung.

Secara khusus, tujuan penelitian ini yakni:

- 1.4.1 Memperoleh gambaran kondisi objektif konsep tubuh anak tunanetra, mencakup bidang tubuh, bagian-bagian tubuh, gerakan tubuh, dan arah.
- 1.4.2 Memperoleh gambaran kondisi objektif pengembangan konsep tubuh anak tunanetra oleh orang tua yang mencakup upaya yang dilakukan, hambatan yang dialami, dan hasilnya.
- 1.4.3 Mengetahuirumusan program penguasaan konsep tubuh anak tunanetra berbasis orang tua yang sesuai.
- 1.4.4 Mengetahui keterlaksanaan program penguasaan konsep tubuh anak tunanetra berbasis orangtua.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara langsung maupun tidak langsung kepada pihak- pihak terkait. Adapun hasil penelitian yang diperoleh diharapkan dapat memberikan manfaat diantaranya sebagai berikut:

1.5.1 Manfaat Teoritis

Menambah khasanah ilmu pengetahuan tentang rujukan dalam merumuskan dan melaksanakan program penguasaan konsep tubuhanak tunanetra bagi orangtua.

1.5.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis hasil penelitian ini bermanfaat bagi orangtua dan guru.

1.5.3 Bagi Orangtua

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman orangtua tentang bagaimana memberikan layanan berupa pembelajaran konsep tubuh anak tunanetra, serta mempraktekkan cara yang tepat dalam penerapan penguasaan konsep tubuh, sehingga anak tunanetra dapat melakukan kegiatan Orientasi dan Mobilitas dengan baik dan benar.

1.5.4 Bagi Guru

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pengetahuan bagi guru untuk merumuskan atau mengajarkan program pengembangan konsep tubuh.

1.6 Struktur Organisasi

Struktur organisasi tesis ini memuat gambaran kandungan isi setiap bab, urutan penulisan, serta keterkaitan antara satu bab dengan bab lainnya. Tesis ini terdiri dari lima bab yang masing-masing terdiri dari sub-bab. Struktur organisasi tesis ini adalah sebagai berikut:

1.6.1 Bab 1 menggambarkan uraian pendahuluan tentang temuan awal penelitian yang akan dilakukan. Bab 1 terdiri dari beberapa sub-bab, antara lain: latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan struktur organisasi tesis

1.6.2 Bab 2 berisikan landasan teori yang relevan dengan penelitian ini.

Adapun landasan teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai

berikut: konsep dasar tunanetra, konsep tubuh anak tunanetra, intervensi dini, intervensi dini berbasis orang tua, program intervensi dini berbasis orang tua.

1.6.3 Bab 3 terkait metode penelitian yang digunakan. Metode penelitian terdiri dari prosedur penelitian, lokasi dan subjek penelitian, pengumpulan data, dan analisis data.

1.6.4 Bab 4 menjabarkan tentang hasil penelitian yang telah dilakukan, terkait hasil penelitian dan pembahasan.

1.6.5 Bab 5 menjabarkan tentang kesimpulan serta saran yang akan diberikan terkait dengan diselesaikannya penelitian. Adapun sub-bab dari bab 5 ini adalah kesimpulan dan rekomendasi.

