

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang Masalah

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang secara signifikan berbeda dalam beberapa dimensi yang penting dari fungsi kemanusiaannya. Mereka secara fisik, psikologis, kognitif, atau sosial mengalami hambatan dalam mencapai tujuan-tujuan dan kebutuhan-kebutuhan hidupnya. Beberapa contoh anak berkebutuhan khusus, meliputi mereka yang tunanetra, tunarungu, tunawicara, tunadaksa, tunagrahita, gangguan emosional. Termasuk anak-anak yang berbakat dengan inteligensi yang tinggi, dapat dikategorikan sebagai anak yang berkebutuhan khusus/ luar biasa, karena memerlukan penanganan yang terlatih dari tenaga profesional (Susan dan Rizzo dalam Mangunsong, 2014)

Salah satu anak yang tergolong dalam anak berkebutuhan khusus adalah anak tunagrahita. Menurut AAMR (*American Association on Mental Retardation*) tunagrahita adalah keterbelakangan mental yang menunjukkan adanya keterbatasan secara intelektual dan perilaku adaptif yang terwujud melalui kemampuan adaptif konseptual, sosial, dan praktikal. Keadaan ini muncul sebelum usia 18 tahun (Hallahan & Kauffman dalam Mangunsong, 2014)

Menurut Mangunsong (2014) kemampuan intelektual akan berhubungan dengan kemampuan akademis yang berfungsi pada proses belajar. Sedangkan kemampuan adaptif merujuk pada kemampuan konseptual, sosial, dan praktikal yang dipelajari seseorang untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari. Artinya, anak tunagrahita memiliki keterbatasan dalam hal kognitif, afektif dan psikomotor.

Keterbatasan kognitif akan mengakibatkan keterbatasan atensi (perhatian), daya ingat, perkembangan bahasa yang terlambat, yang mana hal ini akan menyebabkan proses belajar menjadi terhambat sehingga prestasi akademis menjadi rendah. Keterbatasan afektif mengakibatkan adanya masalah dalam hal motivasi yang mana menyebabkan anak menjadi mudah putus asa ketika sering gagal dalam mengerjakan tugas yang menantang dan masalah perkembangan sosial yang diakibatkan karena kontrol emosi yang kurang baik/ mudah marah serta konsep diri yang buruk sehingga tidak mendapatkan kesempatan untuk bersosialisasi dengan orang lain.

Keterbatasan psikomotor yang mengakibatkan keterbatasan dalam hal motorik kasar dan motorik halus. Motorik kasar anak berguna untuk proses berjalan, berlari dan keseimbangan. Motorik halus yang berguna untuk menulis, mengancingkan baju, membuka botol. Selain itu, anak tunagrahita juga mengalami hambatan dalam perilaku adaptif. Perilaku adaptif anak tunagrahita menunjukkan

pada rendahnya kemandirian dan tanggung jawab sosial seseorang dibandingkan keadaan usianya. Misalnya hambatan dalam melaksanakan tugas-tugas akademik dasar, membaca, menulis, aritmatika, konsep-konsep dasar bidang studi, keterlambatan dalam melakukan keterampilan dalam memenuhi kebutuhan dirinya. Ketidakmampuan dalam melakukan tugas-tugas atau peran sosial yang dituntut oleh sosial kelompok lingkungan (Depdiknas, 2007).

Salah satu upaya untuk meningkatkan keterbatasan yang dimiliki anak tunagrahita adalah dengan memberikan pendidikan. Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Kemendikbud, 2014). Landasan Yuridis Pendidikan di Indonesia adalah Undang-undang Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional menyatakan bahwa setiap warga negara mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pendidikan yang bermutu (Undang-undang Sistem Pendidikan Nasional, 2003). Gagasan tersebut memberikan petunjuk bahwa semua anak berhak memperoleh pendidikan yang sesuai dengan kebutuhannya. Pendidikan hendaknya tidak hanya diberikan kepada anak yang normal tetapi juga harus diberikan bagi anak berkebutuhan khusus. Pendidikan yang sesuai dengan anak berkebutuhan khusus adalah jenis pendidikan khusus. Menurut UU Nomor 20 tahun 2003 pasal 32 ayat 1, Pendidikan Khusus merupakan pendidikan bagi peserta didik yang memiliki kesulitan dalam mengikuti proses pembelajaran karena fisik, emosional, mental, sosial, dan / atau memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa (Undang-undang Sistem Pendidikan Nasional, 2003).

Jenis pendidikan khusus untuk anak tunagrahita adalah SLB Bagian C yang biasa disebut dengan SLB C. SLB C adalah layanan pendidikan khusus yang diperuntukkan secara khusus untuk peserta didik yang mengalami tunagrahita atau memiliki IQ dibawah rata-rata normal yaitu yang memiliki IQ di bawah 70 pada skala *Weschler*. Salah satu SLB C di daerah Jakarta Barat adalah SLB C Tri Asih. SLB C Tri Asih didirikan pada tahun 1968 dengan tujuan untuk memberikan pelayanan pendidikan kepada anak yang menyandang Tunagrahita di Jakarta. Visi dari SLB C Tri Asih adalah menjadi pusat pelayanan Tunagrahita dengan tenaga yang profesional dan fasilitas yang memadai. Di SLB ini memiliki sumber daya manusia yang cukup lengkap yang meliputi guru-guru lulusan PLB, berbagai terapis (terapis wicara, okupasi terapis, dan fisio terapis), psikolog, psikiater, dokter umum, dokter gigi dan pekerja sosial.

Dalam segi fasilitas, SLB ini memiliki jenjang pendidikan dari TKLB C hingga SMKLB C, serta fasilitas terapi yang lengkap seperti terapi wicara, okupasi terapi, sensori integrasi, *snozellen therapy*, *patterning therapy*, *hydro therapy*, dan fisio terapi. Di SLB ini juga terdapat ruang laboratorium bina diri, fasilitas pelatihan keterampilan berupa mesin tenun, mesin jahit, mesin sablon, kolam ikan dan area bercocok tanam. Selain itu juga memiliki tempat pelatihan kerja bagi peserta didik yang sudah terampil menghasilkan karya berupa sebuah *workshop*.

Jumlah siswa dengan tunagrahita yang bersekolah di SLB C Tri Asih di Jakarta Barat terus mengalami kenaikan dalam waktu empat tahun ajaran belakang ini. Pada tahun ajaran 2015/2016 terdapat 210 murid tunagrahita, pada tahun ajaran 2016/2017 terdapat 216 murid tunagrahita, pada tahun 2017/2018 230 murid tunagrahita, dan terus mengalami kenaikan yaitu pada tahun ajaran 2018/2019 terdapat 257 murid tunagrahita.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk membantu meningkatkan keterbatasan yang dimiliki anak tunagrahita namun hal ini ternyata masih kurang sepaham dengan anggapan dari masyarakat umum. Depdiknas (2007) menyatakan bahwa masih banyak masyarakat umum, yang masih mengenal anak tunagrahita adalah anak yang bodoh, lamban dan terbelakang, namun sesungguhnya anak tunagrahita memiliki kemampuan yang masih dapat di kembangkan meskipun kecil. Berbagai alasan sering dijadikan masyarakat untuk tidak melakukan kewajibannya yaitu mendidik anak tunagrahita, hanya sebagian kecil masyarakat yang sudah memberikan kesempatan bagi anak tunagrahita.

Dengan adanya pemikiran masyarakat umum yang masih kurang baik, membuat orang tua yang dimiliki oleh anak tunagrahita merasa malu, minder sehingga membuat orang tua yang memiliki anak tunagrahita menarik diri dari lingkungan sosial. Orang tua yang memiliki anak tunagrahita juga merasa marah, sedih, dan merasa bersalah karena melahirkan anak yang mengalami tunagrahita. Keterbatasan yang dimiliki anak tunagrahita juga, membuat orang tua yang memiliki anak tunagrahita merasa cemas, marah, putus asa dan sedih akan masa depan anaknya. Berdasarkan hasil observasi di lapangan yang peneliti lakukan mendapattkam data bahwa orang tua dengan dukungan sosial tinggi lebih disiplin dalam mengikuti terapi, tidak menyalahkan terapis/ guru, banyak belajar untuk menggali potensi anaknya dan ikut terlibat dalam menterapi anaknya. Sedangkan orang tua dengan anak tunagrahita yang memiliki dukungan sosial rendah tidak menjalankan program terapi di rumah, tidak mau menjalankan program pengembangan potensi anaknya, kurang kooperatif dalam menjalankan program terapi dan lebih sering menyalahkan guru/ terapis/ pasangannya.

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan dengan ibu M, 32 tahun yang merupakan orang tua murid di SLB C Tri Asih yang menyatakan bahwa :

“saya merasa bersalah karena telah melahirkan anak seperti ini, saya juga merasa marah dengan diri saya kenapa dulu tidak peka dengan kondisi kehamilan anak saya dan sekarang sudah terlanjur lahir dengan kondisi seperti ini, disamping itu saya juga merasa malu dengan keluarga karena telah memiliki anak tunagrahita, sampai saat ini saya belum ada gambaran akan masa depan anak saya, selalui itu juga, saya merasa sedih dengan perlakuan suami saya yang selalu menyalahkan saya dan tidak pernah tahu usaha yang saya lakukan untuk anak ini”.

Berdasarkan hasil wawancara di atas penulis menduga bahwa orang tua dengan anak tunagrahita, yang memiliki dukungan sosial rendah sehingga memiliki penerimaan diri yang rendah.

Menurut Sheerer (dalam Ginting, 2017) penerimaan diri adalah kemauan individu untuk menerima dan menghormati dirinya sendiri secara mendalam berdasarkan nilai-nilai dan prinsip tertentu yang dapat mengarahkan perilakunya. Orang tua dengan anak tunagrahita yang diduga memiliki penerimaan diri yang rendah, adalah orang tua yang tidak mampu menerima keberadaan dirinya yang memiliki anak tunagrahita, tidak mampu menghormati dirinya, tidak mampu menerima sikap penolakan dari orang lain yang ada di sekitarnya, merasa tidak berhasil, dan merasa rendah diri yang membuat dirinya merasa malu, minder, berbeda dari orang tua yang lain, serta merasa tidak setara dengan orang tua yang lain. Hal tersebut akan membuat orang tua menarik diri dari lingkungan sosialnya karena merasa tidak berharga. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wahyuningjati (2015) diketahui bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri ibu yang memiliki anak retardasi mental. Artinya semakin tinggi dukungan sosial yang diperoleh akan membuat penerimaan diri orang tua yang memiliki anak retardasi mental semakin tinggi. Demikian sebaliknya semakin rendah dukungan sosial maka semakin rendah penerimaan diri orang tua yang memiliki anak tunagrahita.

Penerimaan diri yang rendah pada orang tua dengan anak tunagrahita diduga dipengaruhi oleh faktor pemahaman diri, harapan-harapan yang realistis, kondisi diri yang stabil, dan dukungan sosial. Hal ini sejalan dengan pendapat Sarafino (2011) yang mengungkapkan bahwa dukungan sosial mengacu pada kenyamanan, kepedulian, harga diri, atau bantuan yang tersedia bagi seseorang dari orang atau kelompok lain. Ketika orang tua dengan anak tunagrahita memperoleh dukungan sosial yang tinggi dari lingkungannya, dimana ia dihargai, dianggap sama, diperhatikan, didengarkan oleh orang yang berada di lingkungannya mengenai apa yang ia rasakan membuat orang tua dengan anak tunagrahita tersebut akan merasa percaya diri, merasa dirinya dicintai, berharga, sehingga individu tersebut tidak malu dan tidak minder.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Y, 40 tahun, yang merupakan orang tua murid di SLB C Tri Asih yang menyatakan bahwa :

“awal saya, mengetahui anak saya tunagrahita, saya merasa bingung, kaget, tidak mengerti harus bagaimana, saya juga marah dengan Tuhan , sedih dan merasa bersalah melahirkan anak tunagrahita, namun karena suami dan keluarga terus memberikan masukan, bantuan materi dan informasi tentang penanganan terhadap anak saya, membuat saya bersemangat untuk terus berusaha dalam mendidik anak saya. Sekarang ini anak saya sudah bisa bekerja menjahit dan menenun. Dan saya merasa bangga dengan anak saya serta merasa bersyukur memiliki suami yang keluarga yang begitu baik”.

Berdasarkan hasil wawancara di atas penulis menduga bahwa orang tua dengan anak tunagrahita, yang memiliki dukungan sosial tinggi sehingga berdampak pada penerimaan diri yang tinggi.

Orangtua yang memiliki anak tunagrahita yang mendapatkan dukungan sosial yang tinggi akan merasa nyaman, tenang, merasa dihargai, dan merasa sama dengan orangtua tidak memiliki anak tunagrahita, sehingga penerimaan dirinya menjadi tinggi. Dugaan peneliti di atas didukung oleh penelitian – penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Shin (2002) membandingkan dukungan sosial yang diterima oleh ibu-ibu yang memiliki anak yang mengalami retardasi mental di Amerika dengan ibu-ibu yang memiliki anak yang mengalami retardasi mental di Korea. Shin mengungkapkan bahwa ibu-ibu yang memiliki anak yang mengalami retardasi mental di Amerika lebih banyak menerima dukungan sosial hampir pada setiap aspek dukungan sosial seperti dukungan emosi, dukungan informasi, dukungan finansial. Kondisi yang berbeda dialami oleh ibu-ibu yang memiliki anak yang mengalami retardasi mental di Korea yaitu mengalami stress yang lebih dibandingkan dengan ibu-ibu yang memiliki anak yang mengalami retardasi mental di Amerika karena kurang mendapatkan dukungan emosi, dukungan finansial, dan dukungan informasi.

Dalam penelitian lainnya seperti yang dilakukan oleh Hibatullah M.H (2017) yang berjudul hubungan dukungan sosial dengan penerimaan diri pada penderita lupus, diketahui bahwa terdapat hubungan positif antara variabel dukungan sosial dengan penerimaan diri pada penderita pada penderita lupus. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, peneliti tertarik melakukan penelitian hubungan dukungan sosial dengan penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak tunagrahita di SLB C Tri Asih karena untuk penelitin dengan jenis ini belum pernah dilakukan di SLB C Tri Asih. Dengan tujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan penerimaan diri orang tua yang memiliki anak tunagrahita di SLB C Tri Asih.