

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia merupakan ciptaan Tuhan yang berbeda-beda serta mempunyai ciri khas unik pada setiap individu. Orang tua tentu mengharapkan agar buah hati tumbuh menjadi anak yang normal dan terbebas dari kecacatan. Menurut Andayani (2016) kelompok anak yang memerlukan penanganan khusus karena adanya keterbatasan berupa gangguan perkembangan dapat digolongkan sebagai anak berkebutuhan khusus. Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah anak dengan disabilitas (*cerebral palsy*), sakit kronik yang berat (diabetes atau sindrom imunodefisiensi didapat/ SIDA, defek kongenital, sumbing bibir dan sumbing langit), dan *attention-deficit/hyperactivity disorder* atau gangguan belajar (Nelson, 2011).

International Labour Organization (ILO) pada tahun 2013 mencatat lebih dari satu miliar orang atau sekitar 15% dari jumlah penduduk di dunia adalah penyandang disabilitas. Kelompok tersebut merupakan kelompok minoritas terbesar di dunia (LPEM FEB UI, 2017). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) bahwa negara berkembang mempunyai prevalensi yang cukup tinggi dibandingkan dengan negara maju, yaitu dimana 80% dari jumlah penyandang disabilitas di dunia berada di kalangan negara-negara berkembang (Depkes RI, 2014).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan angka penyandang disabilitas yang diperoleh adalah sebesar 2,45% (6.515.000) dari 244.919.000 jumlah penduduk Indonesia tahun 2012. Anak penyandang disabilitas yang tersebar di Indonesia dengan data yang diperoleh pada Badan Pusat Statistik Nasional adalah sebesar 8,3 juta jiwa anak dengan penyandang disabilitas dari total populasi anak di Indonesia (82.840.600 jiwa anak) atau sekitar 10% (Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, 2014).

Di Indonesia data anak dengan disabilitas sangat bervariasi. Berdasarkan pendataan dari Program Perlindungan Sosial (PPLS) tahun 2011 yang terdiri dari cacat fisik dan mental 19.438, tunadaksa 32.990, tunanetra 5.921, tunarungu 3.861, tunawicara 16.335, tunarungu dan wicara 7.632, tunanetra, tunarungu dan tunawicara 1.207, tunarungu, tunawicara dan tunadaksa 4.242 tunarungu,

tunawicara, tunanetra dan tunadaksa 2.991 dan tunagrahita 30.460 (Kemenkes, 2014). Data ini tersebar di seluruh provinsi dengan menunjukkan proporsi terbanyak berada di daerah Jawa Tengah, Jawa Timur dan Jawa Barat yang mempunyai keterbatasan yang bervariasi (Kemko PMK RI, 2015).

Anak disabilitas menjadi salah satu hal yang harus diperhatikan yaitu dengan menyediakan fasilitas memadai berupa sekolah luar biasa. Di Indonesia terdapat 1.314 Sekolah Luar Biasa (SLB) dengan jumlah siswa sebanyak 70.501 orang. Sekolah tersebut terbagi dalam beberapa tingkat sesuai dengan kecacatan yang dialami anak. Jumlah anak yang bersekolah di SLB terbanyak berada pada anak tunarungu sebesar 5.610 orang dan anak tunagrahita sebesar 4.253 orang (Kemenkes, 2014).

Anak tunagrahita merupakan salah satu anak dengan disabilitas yang cukup banyak terjadi di Indonesia. Tunagrahita (disabilitas intelektual) atau yang disebut dengan retradasi mental (RM) didefinisikan sebagai fungsi intelektual yang subnormal untuk tahap perkembangan anak, timbul bersamaan dengan defisit dalam perilaku adaptif (merawat diri sendiri, urusan rumah tangga sehari-hari, komunikasi, dan interaksi sosial). Anak tunagrahita mengalami kesulitan dalam perilaku adaptif dan terjadi pada umur dibawah 18 tahun. Tahap perkembangan pada anak disabilitas intelektual akan berbeda dengan anak normal yang seusianya (Kurniawan, 2017).

Masalah kecacatan merupakan masalah yang kompleks baik secara kuantitas maupun kualitas. Anak penyandang disabilitas jika ditangani secara dini dengan baik dan keterampilan yang ada pada anak ditingkatkan sesuai minat maka beban keluarga, masyarakat dan negara dapat dikurangi. Salah satu cara pemerintah untuk mengatasinya dengan Undang-Undang No. 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak, yang menegaskan bahwa semua anak termasuk penyandang cacat mempunyai hak untuk kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang, perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi serta hak untuk didengar pendapatnya (Kemenkes, 2014). Peran orang tua dalam mengasuh anak tunagrahita dibutuhkan lebih dibandingkan dengan anak normal lainnya. Orang tua perlu menyadari bahwa anak tunagrahita juga memerlukan kebutuhan yang baik dalam pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan.

Menurut hasil penelitian dari Dewi (2017) bahwa ada beberapa tipe dalam pola asuh pada anak tunagrahita. Perbedaan tipe tersebut mempunyai dampak yang positif dan negatif terhadap perkembangan anak yang diantaranya adalah tipe keluarga yang harmonis, sikap terhadap anak yaitu menerima apa adanya dengan motivasi orang tua adalah ingin kesetaraan dengan anak yang lain sehingga menyekolahkan anaknya di SLB. Tipe *introvert* menolak kehadiran anak yang berkebutuhan khusus sehingga dicerminkan keluarga menginginkan agar anak tidak diketahui oleh orang lain tetapi dalam hal ini orang tua masih menyekolahkan anak di SLB. Tipe keluarga *possessive* sikap orang tua dengan anak *over protective* karena takut anaknya di cemooh oleh orang lain tetapi tetap menyekolahkan anaknya di SLB dan melibatkan dalam kegiatan rumah.

Berdasarkan hasil penelitian dari Kelen (2018) bahwa sebanyak 52,4% keluarga memberikan dukungan kepada anak tunagrahita dan sebanyak 47,6% tidak memberikan dukungan pada anak tunagrahita. Keluarga yang memiliki anak tunagrahita membutuhkan dukungan berupa informasi maupun keuangan karena merawat anak dengan kecacatan intelektual membutuhkan perawatan dan biaya lebih dalam kehidupan sehari-hari.

Dukungan keluarga dan pola asuh yang diberikan orang tua tersebut tentunya berpengaruh terhadap perkembangan sosial anak. Anak tunagrahita mengalami keterlambatan dalam bidang sosial yang ditunjukkan dengan ketidakmampuan untuk mengurus, memelihara, memimpin dalam keseharian (Desiningrum, 2016). Berdasarkan hasil penelitian dari Mustikawati (2015) bahwa anak dengan kemampuan sosialisasi baik sebanyak 51,0% dan kurang baik sebesar 49,0%. Anak akan mudah diterima di masyarakat apabila sejak awal mengikuti norma yang berlaku, sehingga peran orang tua terhadap tumbuh kembang anak menjadikan titik tumpu yang besar dalam interaksi sosial.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara di Filial SLB Negeri Kota Bekasi kepada lima ibu yang mempunyai anak tunagrahita bahwa diantaranya terdapat dua ibu yang mengasuh anak dengan cara memperbolehkan anak bermain dengan lingkungan di luar rumah tetapi masih mempunyai batasan yang wajar terhadap anak. Dua ibu mengasuh anak dengan membebaskan anak bermain sendiri dan satu ibu lainnya mengasuh anak dengan membatasi serta jarang membawa keluar rumah anaknya sehingga segala aktifitas biasanya dilakukan di dalam rumah.

Hal lain adalah cara ibu dalam mengasuh anak tunagrahita sehingga menunjukkan reaksi anak yang berbeda-beda. Ibu mengatakan anaknya aktif bermain dengan teman apabila anak dibebaskan main keluar, sedangkan ibu lainnya mengatakan bahwa anaknya pendiam apabila di sekolah dan masih jarang mau bermain dengan temannya. Beberapa ibu yang terlihat memanjakan anak dengan menunggu anaknya hingga pulang dan membantu anak untuk makan. Sikap ibu ini membuat anak menjadi lebih manja serta tidak berinteraksi dengan temannya dan hanya berada di sekitar ibu saja. Hasil observasi secara umum saat peneliti melakukan interaksi dengan 9 anak bahwa 2 anak acuh tak acuh, 4 anak hanya bicara sedikit dan 2 anak sangat kooperatif saat diajak bicara.

Menurut Widyawati (2016) bahwa pada prinsipnya pola asuh yang tepat adalah demokratis. Pola asuh demokratis adalah pola asuh dimana orang tua khususnya ibu mendorong anak untuk berkembang secara mandiri, tetapi tetap memberikan batasan-batasan atau aturan yang dapat mengontrol perilaku anak. Orang tua juga memberikan aturan-aturan yang jelas mengenai hal yang boleh dilakukan dan yang tidak boleh dilakukakan.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang telah diuraikan di atas peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan dukungan sosial keluarga, pola asuh ibu dengan kemampuan sosialisasi anak tunagrahita di sekolah luar biasa Kota Bekasi, dikarenakan masih ada orang tua khususnya ibu yang belum mengetahui pola asuh yang baik kepada anak. Anak dapat tumbuh dengan baik apabila dukungan dan pola asuh yang diberikan juga memadai. Hal ini dapat dibentuk sedemikian rupa baiknya pada anak tunagrahita apabila diajarkan sejak awal dan terbiasa melakukan sesuatu secara mandiri. Hal tersebut akan dapat terlihat perubahannya walaupun menggunakan periode yang lama.

B. Perumusan Masalah

Anak tunagrahita merupakan anak yang tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari sehingga membutuhkan orang tua untuk membimbing dan mengasuh. Ibu harus mempunyai pengetahuan baik dan pola asuh yang benar sehingga menjadikan anak dapat berkembang untuk belajar secara mandiri pada kebutuhan dasar serta sosialisasi lingkungan di masyarakat. Hal ini yang membuat peneliti ingin mengetahui “adakah hubungan dukungan sosial keluarga, pola asuh ibu dengan kemampuan sosialisasi anak tunagrahita di sekolah luar biasa negeri Kota Bekasi?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Diidentifikasi hubungan dukungan sosial keluarga, pola asuh ibu dengan kemampuan sosialisasi anak tunagrahita di sekolah luar biasa negeri Kota Bekasi.

2. Tujuan Khusus :

- a. Diidentifikasi gambaran umur ibu pada anak tunagrahita di sekolah luar biasa negeri Kota Bekasi.
- b. Diidentifikasi gambaran pendidikan ibu pada anak tunagrahita di sekolah luar biasa negeri Kota Bekasi.
- c. Diidentifikasi gambaran dukungan sosial keluarga pada anak tunagrahita di sekolah luar biasa Kota Bekasi.
- d. Diidentifikasi gambaran pola asuh ibu pada anak tunagrahita di sekolah luar biasa Kota Bekasi.
- e. Diidentifikasi gambaran kemampuan sosialisasi anak tunagrahita di sekolah luar biasa Kota Bekasi.
- f. Diidentifikasi hubungan dukungan sosial keluarga dengan kemampuan sosialisasi anak tunagrahita di sekolah luar biasa negeri Kota Bekasi.
- g. Diidentifikasi hubungan pola asuh ibu dengan kemampuan sosialisasi anak tunagrahita di sekolah luar biasa Kota Bekasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi tempat Penelitian Terkait

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi suatu pembekalan dan pelayanan terhadap orang tua yang mempunyai anak tunagrahita dalam mengoptimalkan kemampuan sosialisasi di lingkungan masyarakat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan untuk menambah wawasan, literature, informasi serta data penunjang dalam penelitian lebih lanjut yang terkait dengan dukungan sosial keluarga, pola asuh ibu dan kemampuan sosialisasi pada anak tunagrahita.

3. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian bertujuan sebagai proses pembelajaran dalam melakukan suatu penelitian serta menambah pengalaman dan pengetahuan yang terkait dengan *riset* khususnya dalam melihat hubungan dukungan sosial keluarga, pola asuh ibu dengan kemampuan sosialisasi anak tunagrahita di sekolah luar biasa negeri Kota Bekasi.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial keluarga, pola asuh ibu dengan kemampuan sosialisasi anak tunagrahita di sekolah luar biasa negeri Kota Bekasi. Tempat penelitian akan dilakukan di Filial sekolah luar biasa negeri dan SLB Kembar Karya Pembangunan III Kota Bekasi karena di sekolah tersebut dukungan keluarga dan pola asuh ibu yang diberikan kepada anak kurang maksimal sehingga kemampuan sosialisasi yang ditunjukkan anak yaitu kurang aktif terhadap keadaan sekitar. Sasaran penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak tunagrahita yang berada di Filial Sekolah Luar Biasa Negeri dan SLB Kembar Karya Pembangunan III Kota Bekasi. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari sampai Maret 2020. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* secara *total sampling*. Data yang diambil adalah data primer menggunakan kuesioner