

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak mengalami proses tumbuh kembang yang dimulai sejak dari dalam kandungan, masa bayi, balita, usia sekolah dan remaja. Setiap tahapan proses tumbuh kembang anak mempunyai ciri khas tersendiri, sehingga jika terjadi masalah pada salah satu tahap perkembangan tersebut akan berdampak pada kehidupan selanjutnya. Tidak semua anak mengalami proses tumbuh kembang secara wajar sehingga terdapat anak yang memerlukan penanganan secara khusus (Kementrian Kesehatan RI , 2010).

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memerlukan penanganan khusus karena adanya gangguan perkembangan dan kelainan yang dialami anak. Berkaitan dengan istilah *disability*, maka anak berkebutuhan khusus anak yang memiliki keterbatasan di salah satu atau beberapa kemampuan baik itu bersifat fisik seperti tunanetra dan tunarungu, maupun bersifat psikologis seperti *autism* dan ADHD (Desiningrum, 2016). Menurut (Berita Negara Republik Indonesia, 2001) Nomor 10 tahun 2011 tentang kebijakan penanganan anak berkebutuhan khusus mendefinisikan Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami keterbatasan atau keluarbiasaannya baik fisik, mental-intelektual, sosial, maupun emosional yang berpengaruh secara signifikan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya. Berdasarkan Undang-undang dasar tahun 1945 menyatakan bahwa setiap anak termasuk anak berkebutuhan khusus berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi yang dijamin oleh undang-undang dasar tahun 1945.

World Health Organization (WHO) memperkirakan jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia sekitar 7-10% dari total jumlah anak. Menurut data sussenas tahun 2003, di Indonesia terdapat 679.048 dari usia sekolah anak berkebutuhan khusus atau 21,42% dari keseluruhan jumlah anak berkebutuhan khusus (Direktorat Bina Kesehatan Anak, 2010). Sedangkan 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 (Kementrian Kesehatan RI , 2010). Jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia terus meningkat jumlahnya. Pada hari *Autis* sedunia yang jatuh pada 8 April 2009 diketahui bahwa prevalensi anak berkebutuhan khusus saat ini mencapai 10 anak dari 100 anak. Berdasarkan data ini menunjukkan 10% populasi anak-anak adalah anak berkebutuhan khusus dan mereka harus mendapatkan pelayanan khusus, baik pelayanan pendidikan maupun kesehatan (Kementrian Kesehatan RI , 2010).

Penanganan anak berkebutuhan khusus perlu dilakukan sejak dini. Selain meliputi pemenuhan hak kebebasan, hak lingkungan keluarga dan pengasuhan, hak pendidikan, hak kesehatan dan kesejahteraan dasar, anak berkebutuhan khusus juga harus mendapatkan hak perlindungan khusus meliputi kesehatan, terapi dan rehabilitas, pendidikan dan pelatihan, perlindungan hukum, serta pengembangan keterampilan hidup untuk hidup mandiri (Direktorat Bina Kesehatan Anak, 2010). Pengasuhan anak yang didasari dari sebuah keluarga yaitu orangtua yang terdiri dari ibu dan bapak, orangtua yang memiliki anak harus menjalankan perannya sebagai *parenting*. *Parenting* adalah kegiatan yang memiliki tujuan untuk kelangsungan hidup dan perkembangan pada anak (Caldwell, 2004). Proses yang mempengaruhi perkembangan fisik, emosional, sosial dan intelektual anak (Santrock, 2013). Elemen yang pertama dalam kompetensi *parenting* adalah *Parenting self-efficacy* pengetahuan orangtua yang berkaitan dengan cara mengasuh dan membesarkan anak, kepercayaan diri orangtua yang merasa mampu menjalankan perannya tersebut dan keyakinan orangtua bahwa anak mereka akan lebih *responsive* serta oranglain seperti lingkungan, anggota keluarga dan teman akan memberikan dukungan terhadap usaha yang mereka lakukan (Coleman & Karraker, 1997).

Keyakinan mengenai *parenting self efficacy* yang baik dapat berhubungan dengan penerapan pengasuhan yang baik seperti lebih responsif, memberikan stimulasi yang tepat kepada anak, cenderung tidak menghukum anak secara keras (Unger & Waudersman dalam Coleman & Karraker, 2003) dan dapat mengatasi masalah-masalah yang kemungkinan muncul dan menghasilkan anak

yang cenderung sedikit memiliki masalah mengenai perilaku (Johnson & Mash, 1989 dalam Coleman & Karraker, 2003).

Berdasarkan hasil observasi pendahulu terhadap dua kepala keluarga yang terdiri dari empat orang tua yaitu ibu dan bapak yang memiliki anak berkebutuhan khusus, dari kedua kepala keluarga tersebut memiliki anak berkebutuhan khusus yang berbeda yaitu *Autism spectrum disorder* dan *Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder*. Pertama Anak *Autism spectrum disorder* berasal dari sepasang suami istri yang berusia suami 32 tahun, istri 30 tahun dan usia anak 7 tahun dengan jenis kelamin perempuan. Berdasarkan hasil wawancara terhadap suami dan istri, anak terdiagnosa pada usia 4 tahun, awalnya perkembangan yang terjadi pada anak saat usia 3 tahun orang tua mengalami kejanggalan, hingga orangtua menyadari hal yang semakin berbeda pada perkembangan anak pada usia 4 tahun, orangtua yang membawa anak ke dokter spesialis kejiwaan dan saat itu orangtua mengetahui bahwa anak terdiagnosa *Autism spectrum disorder*. Kini orangtua sudah cukup pahaman mengenai penyakit yang dialami anaknya, dan cara menanganinya, walaupun pada awalnya orangtua merasa putus asa dengan hasil diagnosa yang diketahuinya, orangtua berusaha untuk menerima dan mencari informasi yang lebih mengenai cara penanganan anak berkebutuhan khusus. Hal paling dasar mengenai kendala yang dialami orangtua adalah komunikasi dengan anak, karena anak berkebutuhan khusus sangat sulit untuk berkomunikasi. Orangtua mencari segala cara untuk dapat berkomunikasi dengan anak, cara yang dilakukan orangtua yaitu masuk kedalam dunia anak. Orangtua memberikan apapun yang diinginkan akan agar anak bahagia dan tumbuh dengan baik, disamping itu orangtua juga mengajarkan pada anak seputar pendidikan pengetahuan yang mendasar agar anak tetap dapat mengenal terutama mengenal dirinya dan mengenal orangtuanya. Kedua anak dengan *Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder* yang berasal dari pasangan suami istri yang berusia, suami 40 tahun, istri 30 tahun dan anak berusia 9 tahun dengan jenis kelamin perempuan. Hal yang serupa ditemukan mengenai respon orangtua saat mengetahui pertama kali anak tergolong dalam anak berkebutuhan khusus yang terdiagnosa *Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder*. Tidak ada perbedaan dari

keluarga yang pertama mengenai kesulitan dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus yaitu komunikasi, tetapi perlakuan orangtua terhadap anak mengalami perbedaan seperti keluarga yang pertama. Anak dari pasangan suami istri keluarga kedua ini mendapatkan hal negatif, dimana orangtua yang melakukan anak secara sama dengan anak normal pada umumnya. Anak berkebutuhan khusus seharusnya mendapatkan perlakuan khusus dari orangtua. Anak di bebaskan melakukan apapun tetapi masih dalam kendali orangtua.

Berdasarkan hasil kesimpulan dari penelitian pendahulu ini terhadap dua keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus yang berbeda, yaitu *Autism spectrum disorder* dan *Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)*. Orangtua kurang memahami kondisi anak, sehingga pengasuhan dan keyakinan orangtua menjadi kurang dalam memahami dan mengasuh anak mereka. Orangtua yang kurang memahami mengenai pengasuhan anak, orangtua mendapatkan kesulitan dalam berkomunikasi dengan anak. Kedua keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus mengalami tantangan yang sama dalam mengasuh anak yaitu kesulitan untuk dapat berkomunikasi dengan anak mereka, selain itu kendala yang ditemukan adalah kurangnya pemahaman orangtua dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus. Peneliti tidak hanya menemukan kendala yang dirasakan orangtua dalam hal komunikasi, tetapi peneliti juga menemukan adanya perbedaan gaya pengasuhan yang dapat disebut dengan *parenting style*. Keluarga yang terdiri dari pasangan suami istri ini yang tinggal dalam satu atap, mereka mempunyai gaya pengasuhan yang berbeda terhadap anaknya yang disebut dengan *Parenting style* (pola asuh atau gaya pengasuhan) merupakan interaksi orangtua dengan anak yang merupakan faktor penentu dalam perkembangan anak yang mempengaruhi psikologis dan sosial anak (Belsky, 2005 dalam Joseph & John, 2008). Dalam *parenting style* mempunyai empat gaya pengasuhan yang berbeda yaitu: *Autoritative*, *Authoritarian*, *Parenting permissive indulgent* dan *parenting permissive uninvolved*. Dalam empat gaya pengasuhan tersebut masuk kedalam penggolongan dua dimensi. Dimensi pertama yaitu *Demandingness* mengacu pada orangtua dalam mengendalikan perilaku anak dan menuntut anak untuk dalam hal kedewasaannya. Dimensi kedua yaitu *Responsiveness* mengacu pada orangtua

yang menerima dan sadar terhadap kebutuhan emosional dan perkembangan anak.

Orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus harus memahami bagaimana cara berinteraksi pada anak dengan cara berkomunikasi. komunikasi merupakan bagian yang paling mendasar dari aktivitas manusia (Smith, 2001). Komunikasi merupakan jembatan untuk membangun interaksi sosial antara individu dengan orang lain. Dalam komunikasi terbagi menjadi komunikasi antarpersonal yaitu berkaitan terhadap fungsi organ dan sistem syaraf yang ada dalam tubuh, dan komunikasi interpersonal yaitu komunikasi yang terjalin antara individu dengan orang lain, dimana keduanya sangat keterkaitan. Komunikasi interpersonal akan terjalin dengan baik apabila komunikasi antarpersonal baik.

Dengan kesimpulan fenomena melalui observasi pendahulu, orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus kurang memahami mengenai pengasuhan anak, orang tua yang kurang memahami kondisi anak mendapatkan tantangan atau kesulitan dalam mengasuh anak mereka yaitu kesulitan dalam berkomunikasi dengan anak, berkaitan dengan hal tersebut orang tua berstatus ayah dan ibu yang tinggal satu atap memiliki gaya pengasuhan yang berbeda dalam mengasuh anak mereka. Manfaat yang dapat peneliti berikan kepada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus agar orang tua dapat memahami kondisi anak mereka dan menerapkan gaya pengasuhan yang sesuai dengan kondisi anak. Oleh karena itu, peneliti tertarik meneliti mengenai gambaran *parenting self efficacy*, gaya pengasuhan dan gaya komunikasi pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

1.2 Rumusan Permasalahan

Bagaimana Gambaran *parenting self efficacy*, gaya pengasuhan dan gaya komunikasi pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus?

1.3 Tujuan penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat Gambaran *parenting self efficacy*, gaya pengasuhan dan gaya komunikasi pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.