

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. LATAR BELAKANG

Dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak dan Pasal 28 B UUD 1945 disebutkan bahwa setiap anak berhak tumbuh dan berkembang dalam lingkungan yang supportif dan kondusif termasuk mereka yang berkebutuhan khusus. di Indonesia jumlah anak berkebutuhan khusus (ABK) dari waktu ke waktu cenderung mengalami peningkatan. Sebagaimana hasil survey sosial ekonomi nasional tahun 2009 jumlah ABK tidak kurang dari 100.000 jiwa. Sementara data dari Dirjen Pendidikan Luar Biasa Kementerian Pendidikan Nasional pada tahun 2010, jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia mencapai 324.000 orang (<http://ti2014.solider.or.id/info/pendidikan-inklusif-dan-anak-berkebutuhan-khusus/>). Pada tahun 2012, TNKP menyatakan bahwa jumlah individu berkebutuhan khusus mencapai 10% dari total populasi penduduk indonesia. Sedangkan pada tahun 2013, menurut Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) ada sekitar 4,2 juta anak berkebutuhan khusus (ABK) di Indonesia (<http://www.antaranews.com>). Hingga saat ini indonesia belum memiliki data pasti tentang jumlah ABK, meski demikian paparan data mulai tahun 2009 hingga 2014 setidaknya mampu memberi gambaran bahwa jumlah ABK mengalami peningkatan cukup pesat setiap tahunnya.

Jumlah mereka yang semakin meningkat tidak diimbangi dengan peningkatan pemahaman dan pemakluman masyarakat terhadap kondisi mereka. Akibatnya dibanyak tempat individu berkebutuhan khusus cenderung dikucilkan, dianggap sebelah mata, bahkan dihina dan diejek secara terang-terangan. Lebih parahnya penolakan ini tidak hanya dilakukan oleh masyarakat umum, tapi juga oleh keluarga dan orangtua.

Setiap orangtua tentu mengharapkan anaknya terlahir dengan kondisi yang sehat, tanpa cacat. Saat anak yang dinanti tidak sesuai dengan kondisi yang diharapkan, semua harapan dan mimpi orangtua seketika hilang sirna disertai munculnya berbagai reaksi emosi negatif. Sebagaimana yang dirasakan oleh ibu W, salah seorang wali siswa ABK di SDN sumpersari II. Saat dokter mengatakan bahwa anaknya hiperaktif, dia segera mencari tahu tentang hiperaktif dan memastikannya dengan berganti dokter sampai 2 kali. Pada saat dokter kedua mengatakan hal yang sama, ada perasaan kaget, tidak percaya, ingin menolak diagnosa dokter tapi tidak tahu harus bagaimana, serta takut dan khawatir akan masa depan anak dan reaksi tetangga jika mereka tahu anaknya berkebutuhan khusus (data ini didapatkan dari studi pendahuluan, 4 Februari 2014). Serangkaian reaksi emosi yang muncul saat anak didiagnosis berkebutuhan khusus merupakan reaksi alamiah yang akan dimunculkan setiap orangtua sebelum orangtua sampai pada tahap menerima. Ginanjar (2008) menyebutkan reaksi emosi yang dialami orangtua antara lain:

1. Terkejut dan menolak diagnosa

Reaksi ini merupakan reaksi yang kerap kali dimunculkan orangtua saat anaknya pertamakali didiagnosis berkebutuhan khusus. sebagian besar orangtua akan menunjukkan sikap tidak mau mengakui kenyataan. Mereka berusaha berusaha berkonsultasi dengan dokter atau ahli lain untuk memperoleh diagnosa yang lebih tepat. Sebagaimana yang dilakukan oleh ibu W hingga berganti dokter sebanyak 2 kali.

2. Merasa tidak berdaya

Respon ketidak berdayaan sering kali muncul setelah orangtua memperoleh begitu banyak informasi tentang kondisi anak dari berbagai sumber yang pada akhirnya berujung pada perasaan bingung dan tidak berdaya karena dalam waktu singkat

orangtua dituntut untuk melakukan berbagai banyak hal untuk menangani kondisi anak.

### 3. Mengalami berbagai emosi negatif

Safaria (2005) lebih lanjut menyebutkan emosi negatif yang sering muncul saat orangtua mengetahui anaknya berkebutuhan khusus adalah sedih, cemas akan masa depan anak, malu karena kondisi anak yang berbeda, serta merasa bersalah dan berdosa.

Serangkaian reaksi emosi yang dialami orangtua menunjukkan bahwa memiliki anak berkebutuhan khusus dapat menjadi beban tersendiri bagi orangtua. Selain harus menanggung rasa malu dengan kondisi anak yang berbeda serta perilaku mereka yang tidak sesuai dengan harapan orang disekitar, ABK juga membutuhkan perhatian lebih yang menguras tenaga dan keuangan. Situasi ini kerap kali menjadi stressor kuat yang berdampak pada stress berkepanjangan. Kondisi ini amat merugikan karena berakibat negatif secara fisik dan menimbulkan berbagai gangguan emosi seperti kecemasan dan depresi yang dimunculkan dalam berbagai bentuk, antara lain: kecenderungan menarik diri, terlalu melindungi dan kecenderungan untuk melakukan kontrol berlebihan (Ginjar, 2008). Lebih lanjut, Gray (dalam Meadan, Halle, & Ebata, 2010, 2010) menjelaskan bahwa orangtua cenderung menyalahkan diri mereka karena memiliki anak berkebutuhan khusus. Hal ini terutama dirasakan oleh ibu. Rasa bersalah pada ibu muncul karena ia merasa sebagai penyebab anak menjadi penyandang autis. Selain itu, ibu juga menganggap dirinya sebagai bagian yang paling bertanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan anaknya yang menyandang autisme). Rasa bersalah tersebut menyebabkan frustrasi (Gray, dalam Altieri & Kluge, 2009). Menurut Hasting dan Hering (dalam Meadan, Halle, & Ebata, 2010), meskipun beberapa penelitian tidak menemukan perbedaan yang signifikan

dalam peran yang dimiliki ibu dan ayah, tetapi sebagian besar melaporkan bahwa stres, depresi, dan kecemasan lebih sering dihadapi oleh ibu daripada ayah.

Untuk menanggulangi kondisi stress berkepanjangan diperlukan satu upaya pengembangan sikap positif orangtua (khususnya ibu) berupa penerimaan terhadap kondisi anak. Penerimaan terhadap kondisi anak tidak saja penting bagi penyesuaian diri antar anggota keluarga tapi juga bagi perkembangan anak. Penelitian terdahulu tentang penerimaan orangtua terhadap anak ditemukan bahwa penerimaan dan emosi positif yang ditunjukkan orangtua terhadap anak dapat mempengaruhi peningkatan kompetensi sosial anak (Boyum & Parker, 1995 dalam Santrok, 2007). Peneliti juga menemukan bahwa penerimaan dan dukungan orangtua terhadap emosi anak berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengelola emosi dengan cara positif (Parke, 2004 dalam Santrok, 2007). Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa penerimaan orangtua memberikan sumbangan besar dalam perkembangan psikososial anak. Sedangkan anak yang tidak diterima cenderung mengalami gangguan dalam penyesuaian diri dan perilaku negatif (Khalaque & Rohner, 2002). Lebih lanjut Huges dkk (2005) dalam penelitiannya menemukan bahwa penolakan terhadap anak membuat anak menjadi lebih agresif, sulit mengatasi keagresifannya, tergantung pada orang lain, tidak dapat merespon secara emosional, emosi tidak stabil, harga diri dan adekuasi diri yang negatif, serta memiliki pandangan negatif tentang dunianya.

Sebagian besar orangtua mungkin berfikir bahwa hal terpenting yang harus dilakukan adalah memberikan penanganan agar anak dapat berkembang seperti anak-anak normal. kebahagiaan orangtua akhirnya berfokus pada seberapa besar kemajuan yang dicapai anak dalam kemampuan akademik. Padahal limpahan cinta dan penerimaan terhadap kondisi anak jauh lebih penting. Bila anak merasa tetap dicintai walaupun memiliki banyak kekurangan, maka ia merasa aman dan lebih percaya diri. Anak akan lebih bahagia

menghadapi hari-harinya dan nantinya akan lebih optimal dalam mengembangkan diri (Ginajar, 2008). Pentingnya cinta dan penerimaan oleh orangtua tanpa memandang kondisi anak inilah yang tidak disadari oleh sebagian besar orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Mereka merasa bahwa menyekolahkan dan mengikutkan terapi adalah hal terpenting bagi anaknya, sedangkan saat dirumah orangtua lebih memilih menyibukkan diri dengan pekerjaan rumah dari pada sekedar menemani anak bermain, belajar, atau memantau hasil belajar selama di sekolah atau perkembangan selama di tempat terapi (data didapatkan dari hasil studi pendahuluan melalui wawancara dengan salah satu guru sekolah pada 4 Februari 2014). Sikap seperti ini secara tidak langsung menunjukkan bahwa orangtua belum menerima kondisi anak, karena penerimaan tidak hanya ditunjukkan dengan adanya keinginan orangtua agar anak semakin pintar dengan memasukkan anak kesekolah yang mendukung tapi juga dicirikan dengan adanya kepedulian dan keterlibatan aktif orangtua dalam proses tersebut, seperti memantau hasil belajar di sekolah dan tempat terapi serta mencoba menstimulasi anak saat di rumah (Porter, 1954). Berikut data *baseline* penerimaan orangtua yang didapatkan pada saat *pretest 1*

Tabel 1.1. *Baseline* penerimaan orangtua

Subjek	Skor	Kategori
H	53	Rendah
S	58	Sedang
I	51	Rendah
U	58	Sedang
D	52	Rendah
L	50	Rendah

Berdasarkan data tabel 1.1. didapatkan informasi bahwa dari 14 orangtua ABK yang menjadi walisiswa di SDN Sumbersari 2, enam subjek yang dijadikan subjek 2 orang memiliki skor penerimaan sedang dan 4 yang lain memiliki skor penerimaan rendah. Hal

ini menggambarkan bahwa menerima kondisi anak yang tidak sesuai dengan harapan bukan perkara mudah. Pada beberapa kasus ABK yang parah seperti Autis, bahkan ada orangtua yang harus mengikuti terapi keluar kota karena merasa tidak berdaya dengan kondisi anak (data didapatkan dari hasil studi pendahuluan melalui wawancara dengan salah satu shadow ABK pada 5 Februari 2015). Tingginya harapan yang disematkan orangtua semenjak anak belum lahir menjadi salah satu faktor penyebab sulitnya orangtua menerima kekhususan anak. Kendati demikian, Santrok (2007) berpendapat bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan tingkat penerimaan orangtua terhadap anak. Pendapat ini secara tidak langsung menjelaskan bahwa penerimaan orangtua dapat ditingkatkan melalui program intervensi yang tepat, yang didalamnya terdapat proses pembelajaran yang mampu membuka wacana orangtua tentang kondisi anak.

Berangkat dari latar belakang ini, peneliti merasa perlu merancang satu desain intervensi berupa *parent education* yang berfokus pada peningkatan penerimaan orangtua terhadap kondisi anak dengan kebutuhan khusus. Dengan menjadikan penerimaan orangtua sebagai sasaran utama diharapkan proses pengasuhan juga dapat berjalan lebih optimal. Sebagaimana pendapat dari Meadan, Halle, & Ebata (2010), apabila ibu sudah dapat menerima anaknya maka proses pembelajaran dan perkembangan anak akan lebih cepat.

Program *parent education* dalam penelitian ini dilakukan dalam bentuk pelatihan bagi orangtua dengan anak berkebutuhan khusus. Desain pelatihan dipilih karena merupakan salah satu cara yang dapat memfasilitasi orang dewasa dalam belajar. Noe (2002) menyebutkan bahwa dalam belajar orang dewasa memiliki beberapa karakteristik, diantaranya adalah memiliki kebutuhan untuk mengetahui alasan mempelajari sesuatu, memiliki kebutuhan diperintah oleh diri sendiri (*self direction*), memiliki banyak

pengalaman terkait hal yang akan dipelajari, belajar dengan problem center, serta termotivasi baik melalui motivator eksternal maupun internal. Lebih lanjut Noe (2002) juga menyebutkan bahwa metode pelatihan memfasilitasi karakteristik pembelajaran dewasa yang mempermudah orang dewasa dalam mempelajari sesuatu. Selain itu, proses pelatihan dilakukan secara berkelompok. Hal ini karena penanganan secara kelompok memiliki beberapa aspek teraupetik yang tidak dimiliki terapi individu yang akan semakin mendukung keberhasilan terapi. Aspek-aspek teraupetik tersebut adalah adanya penanaman dan pemeliharaan harapan dari sesama anggota kelompok, universalitas, proses pertukaran informasi, pengembangan altruisme, perbaikan persepsi, pengembangan teknik sosialisasi, munculnya perilaku imitatif, belajar interpersonal, kohesivitas kelompok, serta saling berbagi (Yalom&Leszcz, 2005).

Program *parent education* yang dirancang peneliti menggunakan pendekatan *positive parenting program (triple p)* dari Sander yang bertujuan untuk mempromosikan *positive parenting* dan memperbaiki hubungan orangtua - anak usia 2-16 tahun (Sander Sanders, Markie & Turner, 2003) yang dipadukan dengan prinsip kerja terapi ACT dan hipnosis.

*Positif parenting program* merupakan program *parent education* yang dirancang oleh Sander pada tahun 2003. Program ini lahir di Australia dan sampai sekarang banyak digunakan di berbagai negara bagian Australia dan Amerika bahkan telah berhasil menarik perhatian pemerintah Australia dan Amerika untuk mendanai program ini (Thomas, Zimmer, Gembeck, 2007). Sejauh ini telah banyak penelitian yang membuktikan bahwa *triple p* efektif dalam meningkatkan ketrampilan pengasuhan dan mengurangi masalah perilaku anak yang kerap kali mengganggu hubungan orangtua-anak (Thomas, Zimmer, Gembeck, 2007). Diantaranya, penelitian tahun 2011 yang dilakukan oleh Fujiwara, kato dan sander didapatkan hasil bahwa *triple p* efektif dalam mengurangi masalah perilaku

anak, disfungsi pengasuhan, depresi, kecemasan, stres, dan mengurangi tingkat kesulitan dalam pengasuhan yang dirasakan orangtua, serta mampu meningkatkan rasa percaya diri orangtua dalam pengasuhan antara keluarga di Jepang. Penelitian yang dilakukan Thomas dkk (2007) menemukan bahwa *triple p* memberikan efek positif terhadap perubahan perilaku anak dan pengasuhan orangtua dalam skala sedang hingga besar. Hidayati (2012) dalam penelitiannya membuktikan bahwa program *triple p* mampu menurunkan tingkat stress pengasuhan secara signifikan pada ibu dari anak autis. Berdasarkan paparan beberapa penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa *triple p* efektif dalam meningkatkan ketrampilan pengasuhan orangtua sehingga mampu memberikan perubahan pada masalah perilaku anak, memperbaiki hubungan orangtua-anak, serta dapat mereduksi dampak negatif dari disfungsi pengasuhan seperti stress pengasuhan, kecemasan, hingga depresi. Dari beberapa penelitian tersebut belum ada penelitian yang menggunakan *triple p* sebagai salah satu program intervensi dalam meningkatkan penerimaan orangtua terhadap kondisi anak dengan kebutuhan khusus.

Prinsip-prinsip kerja terapi ACT (*acceptance and commitment therapy*) digunakan dalam pelatihan ini karena ACT telah terbukti efektif dalam meningkatkan penerimaan, perhatian, dan lebih terbuka dalam mengembangkan kemampuan klien (Widuri, 2012).

Terapi ACT merupakan terapi yang populer saat ini dan dianggap lebih fleksibel dan lebih efektif dalam menangani berbagai kasus (Motgomeri, Katherin, Johni, Franklin, Chintya, 2011 dalam Widuri, 2012). Terapi ini mengajarkan pasien untuk menerima pikiran yang mengganggu dan dianggap tidak menyenangkan dengan menempatkan diri sesuai dengan nilai yang dianut sehingga ia akan menerima kondisi yang ada (Hayes, 2006). Dalam penelitiannya, Hayes (2005) menemukan bahwa ACT efektif dalam menciptakan penerimaan, perhatian dan lebih terbuka dalam mengembangkan kemampuan

yang dimiliki pada klien depresi, ansietas, penyalahgunaan narkoba, nyeri kronik, PTSD, anoreksia, serta sangat efektif sebagai model pelatihan diri (Widuri, 2012).

ACT adalah terapi generasi baru dari CBT, yang keduanya merupakan pengembangan dari terapi perilaku. Menurut Corey (2009) salah satu kelemahan umum terapi perilaku adalah dapat merubah perilaku tapi tidak mengubah perasaan. Karenanya pada sesi akhir akan dilakukan proses hipnosis yang bertujuan untuk merubah perasaan peserta tentang anak secara perlahan. Pada kondisi Hipnosis seseorang cenderung lebih sugestif, dimana ada perpindah kesadaran, dari pikiran sadar (*Conscious mind*) ke pikiran bawah sadar (*subconscious mind*). Pikiran bawah sadar merupakan area sentral pemrosesan informasi yang hasil pemrosesan secara perlahan dapat mempengaruhi perubahan perilaku dan perasaan. Berdasarkan hasil penelitian Setyabudi (2006), hipnosis dapat meningkatkan kendali terhadap pikiran bawah sadar individu, sehingga individu dapat menggunakan daya pikiran bawah sadar yang sangat besar itu untuk kesembuhan, kesuksesan dan pengendalian diri individu.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan memberikan pelatihan pengasuhan pada ibu dari anak berkebutuhan khusus, yang merupakan pengasuh utama pada anak. Program pelatihan kepada orangtua ini bermanfaat untuk meningkatkan sikap penerimaan orangtua terhadap kekhususan anak dengan cara mengedukasi orangtua agar dapat menerima tanpa harus menghilangkan pikiran dan perasaan tidak menyenangkan terkait kekhususan yang dimiliki anak dan memberikan pemahaman lebih lanjut tentang kondisi ABK, cara pengasuhan, serta pentingnya cinta dalam proses pengasuhan. Penelitian ini akan dilaksanakan di SDN Summersari II Malang dengan subyek penelitian wali siswa ABK di SD tersebut.

## B. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana kondisi awal penerimaan orangtua dengan anak berkebutuhan khusus?
2. Apakah pelatihan *incredible mom* efektif untuk meningkatkan sikap penerimaan orangtua pada kondisi anak dengan kebutuhankhusus ?

## C. TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk memberi jawaban atas pertanyaan yang telah dipaparkan dalam rumusan masalah. Dengan demikian, tujuan penelitian ini adalah

1. Untuk mengetahui kondisi awal penerimaan orangtua dengan anak berkebutuhan khusus
2. Untuk mengetahui efektivitas pelatihan *incredible mom* dalam meningkatkan sikap penerimaan orangtua pada kondisi anak dengan kebutuhankhusus.

## D. MANFAAT PENELITIAN

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam tataran teoritis maupun praktis. Dalam tataran teoritik, hasil temuan di lapangan dapat dijadikan sumbangan berarti dalam keilmuan psikologi khususnya psikologi klinis dan perkembangan. Dalam tataran praktis, pelatihan ini dapat dicanangkan sebagai salah satu program tahunan dari pihak sekolah inklusi/SLB bagi orangtua siswa dengan anak berkebutuhan khusus sebagai salah satu upaya dari pihak sekolah untuk memberi pemahaman pada orangtua agar lebih mudah menerima kondisi anak.