

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Istilah ABK oleh sebagian orang dianggap sebagai padanan kata dari istilah anak berkelainan atau anak penyandang cacat. Anggapan seperti ini tentu saja tidak tepat, sebab pengertian ABK mengandung makna yang lebih luas, yaitu anak-anak yang memiliki hambatan perkembangan dan hambatan belajar termasuk diantaranya anak-anak penyandang cacat. Istilah ABK memiliki cakupan yang sangat luas, setiap anak memiliki latar belakang kehidupan budaya dan perkembangan yang berbeda-beda, dan oleh karena itu setiap anak dimungkinkan akan memiliki kebutuhan khusus serta hambatan belajar yang berbeda beda pula, sehingga setiap anak sesungguhnya memerlukan layanan pendidikan yang disesuaikan sejalan dengan hambatan belajar dan kebutuhan masing-masing anak. ABK dapat diartikan sebagai seorang anak yang memerlukan pendidikan yang disesuaikan dengan hambatan belajar dan kebutuhan masing-masing anak secara individual. Menurut Sumekar (2009) ABK adalah anak-anak yang mengalami penyimpangan, kelainan atau ketunaan dalam segi fisik, mental, emosi dan sosial, atau dari gabungan dari hal-hal tersebut sedemikian rupa sehingga mereka memerlukan pelayanan pendidikan yang khusus yang disesuaikan dengan penyimpangan, kelainan, atau ketunaan mereka.

Menurut Rima (2013) anak yang dikategorikan sebagai ABK adalah anak-anak yang mengalami keterbelakangan mental, ketidakmampuan belajar atau

gangguan atensi, gangguan emosional atau perilaku, hambatan fisik, komunikasi, autisme, *traumatic brain injury*, hambatan pendengaran, hambatan penglihatan, dan anak-anak yang memiliki bakat khusus. Menurut UU Sisdiknas No.20/2003, Pasal 32 ayat 1 dijelaskan *gifted* merupakan anak yang dikategorikan ABK yang perlu pendidikan fisik yang perlu dilayani dengan pendidikan khusus (PK), *gifted* merupakan potensi kecerdasan istimewa (IQ > 130); *talented* yaitu potensi bakat istimewa (*multiple intelligences: language, logico-mathematic, visuo-spatial, bodily-kinesthetic, musical, interpersonal, natural, intrapersonal, spiritual*); dan indigo.

Kehidupan anak berkebutuhan khusus (ABK) di Indonesia masih tergolong sangat dikesampingkan. Hal itu terlihat dari banyaknya kendala dan kesulitan yang mereka hadapi untuk bisa hidup layak. Selain aksesibilitas dan kehidupan sosial, nasib pendidikan mereka pun belum memiliki kejelasan. Itulah sebabnya, hampir setiap negara di seluruh dunia menerapkan sistem pendidikan khusus untuk ABK, seperti sekolah inklusif. "Pendidikan inklusif merupakan sistem layanan pendidikan yang mensyaratkan ABK belajar di kelas umum sekolah-sekolah terdekat, dengan menyesuaikan kemampuan dan kebutuhan yang mereka miliki. Biasanya, mereka juga didampingi oleh guru khusus di dalam kelas," jelas Sapon-Sevin, profesor pendidikan inklusif dari Syracuse University, New York.

UU Nomor 20 tahun 2003 dijelaskan bahwa setiap anak yang memiliki gangguan perkembangan fisik atau mental, namun cerdas dan memiliki bakat istimewa, berhak memperoleh pendidikan seperti layaknya anak normal, dalam lingkungan yang sama dengan keberagaman yang ada di dalamnya. Selain itu,

negara juga dikatakan memiliki tanggung jawab dalam memenuhi pendidikan dasar para ABK dan menjamin mereka tidak mendapatkan diskriminasi dari pihak manapun.

Menurut pasal 15 UU No. 20 tahun 2003 tentang Sisdiknas, bahwa jenis pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus adalah pendidikan khusus. Pasal 32 (1) UU No. 20 tahun 2003 memberikan batasan bahwa pendidikan khusus merupakan pendidikan bagi peserta didik yang memiliki tingkat kesulitan dalam mengikuti proses pembelajaran karena kelainan fisik, emosional, mental, sosial, dan atau memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa. Teknis layanan pendidikan jenis pendidikan khusus untuk peserta didik yang berkelainan atau peserta didik yang memiliki kecerdasan luar biasa dapat diselenggarakan secara inklusif atau berupa satuan pendidikan khusus pada tingkat pendidikan dasar dan menengah. Pendidikan khusus hanya ada pada jenjang pendidikan dasar dan menengah, untuk jenjang pendidikan tinggi secara khusus belum tersedia.

Faktanya, masih banyak sekolah inklusif di Indonesia yang belum memberikan pelayanan secara maksimal. Menurut ibu Adi D. Adinugroho Ph.D, pakar pendidikan khusus di Psycho Educational Assesment Center of Excellent (PEACE), pemahaman tentang standar layanan, pengetahuan, serta kemampuan tenaga pendidik dalam menangani ABK sangat minim. “Sudah 10 tahun sistem pendidikan inklusif ini diadakan. Namun sampai saat ini masih belum berjalan dengan baik, karena sosialisasinya sangat minim sekali,” jelas ibu Adi. Lebih memprihatinkan lagi, pihak swasta secara signifikan telah mendominasi pengadaan sekolah inklusif ini dengan biaya yang cukup mahal. Pihak swasta

seharusnya turut memegang andil, mengingat pihak ini memiliki akses paling umum yang bisa dijangkau masyarakat, karena tidak semua ABK berasal dari keluarga berkecukupan.

Harapan setiap orang tua menginginkan anak yang dilahirkan normal dan tumbuh menjadi anak yang sehat, baik secara jasmani maupun rohani, menyenangkan, terampil dan pintar yang nantinya akan menjadi penerus dalam keluarga tersebut (www.bkkbn.go.id). Kenyataanya, tidak semua harapan orang tua memiliki anak yang sehat dan normal dapat terwujud, bagi beberapa orang tua yang memiliki ABK tidak mudah untuk menghadapi kenyataan bahwa anak mereka lahir tidak normal. Awalnya orang tua akan bingung karena tidak memiliki pemahaman dan pengetahuan tentang ABK, ada juga yang *shock*, mengalami goncangan batin. Kedua, orang tua merasa kecewa, sedih dan mungkin merasa marah ketika mereka mengetahui realita yang harus mereka hadapi. Ketiga, biasanya terjadi tahap penerimaan ketidaksempurnaan anaknya dan mulai dapat menyesuaikan diri dengan keadaan tersebut.

Seiring dengan bertambahnya usia anak yang bertambah besar, orang tua mulai memikirkan pendidikan yang tepat untuk anaknya. Ketika mengetahui anaknya didiagnosis ABK sejak dini, orang tua berusaha menyekolahkan anaknya pada Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan sentra anak berkebutuhan khusus. Melihat kemajuan perkembangan anaknya yang banyak kemajuan, orang tua bingung lagi mencari tempat pendidikan jenjang selanjutnya dan terapi pada ABK. Selain itu yang juga menjadi pertimbangan orang tua dalam hal pendidikan berhubungan dengan biaya pendidikan dan terapi ABK yang tidak murah.

Tuntutan-tuntutan orang tua yang memiliki ABK harus diimbangi dengan pekerjaan yang mapan, pendapatan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan pendidikan ABK, karena pekerjaan dan pendapatan orang tua yang memiliki ABK berpengaruh dengan pendidikan ABK, jika pekerjaan dan pendapatan kurang mapan, ABK kurang maksimal mendapatkan pendidikan dan hal ini yang membuat orang tua harus bekerja sampingan untuk anaknya demi mendapatkan pendidikan yang maksimal.

Menurut penelitian Fauziah (2006), ditemukan bahwa tingkat stres orang tua yang memiliki ABK cukup tinggi dibandingkan dengan stres orang tua yang memiliki anak normal. Menurut hasil dari wawancara dengan orang tua yang memiliki ABK menyatakan bahwa bentuk stres yang mereka alami yaitu tidak adanya persiapan, kurangnya informasi dan arahan dari orang tua lain yang pernah mengalaminya dan seiring dengan kemajuan perkembangan anaknya setelah diterapi membuat orang tua mulai memikirkan pendidikan jenjang selanjutnya untuk ABK dengan biaya yang tidak sedikit. Kondisi inilah yang berpotensi menimbulkan *stressor* pada orang tua yang memiliki ABK. Meskipun berada dalam situasi yang menimbulkan stres, orang tua yang memiliki ABK sebenarnya masih memiliki kekuatan dari dalam diri yang dapat membantunya beradaptasi dengan pemicu stres terhadap permasalahan yang terjadi yaitu pada awalnya perilaku *maladaptive* anaknya yang hiperaktif dan agresif, sukar beradaptasi dengan lingkungan sekitar, namun seiring dengan terapi yang sudah dilakukan, perlahan-lahan perilaku anaknya mulai berubah. Orang tua yang memiliki ABK sebenarnya masih dapat memaknai hidupnya walaupun berada dalam situasi yang

dapat menimbulkan stres. Orang tua yang memiliki ABK dapat memaknai hidupnya dengan cara melakukan hal-hal positif terhadap perkembangan anaknya seperti mencari bantuan medis, mengikuti seminar mengenai ABK, dan yang menjadi alasan orang tua bertahan dalam kondisi seperti ini karena orang tua yakin dibalik setiap kekurangan pasti ada kelebihan yang dimiliki anaknya, dan terutama mendapat dukungan dari keluarga, teman, dan sesama orang tua yang memiliki ABK.

Bentuk strategi *coping* yang digunakan orang tua berbeda antara satu dengan yang lain. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan ibu N, orang tua yang memiliki ABK dengan gejala autisme mulai dari usia 2 tahun didapatkan informasi bahwa ibu N berusaha melakukan tindakan perencanaan dengan berhati-hati dan secara bertahap dalam menentukan perkembangan anaknya. Pada usia 2 tahun, ibu N mengetahui anaknya belum bisa bicara. Usia 2,5 tahun ibu N menyekolahkan anaknya ke *play group* biasa, selama sekolah 1 semester di *play group* tersebut gurunya tidak sanggup mengatasi, karena tidak sanggup mengatasi akhirnya ibu N mencoba mencari informasi ke salah satu klinik tumbuh kembang anak yang ada di salah satu rumah sakit di kota Jember, dan menurut diagnosa dokter bahwa anaknya tidak mengalami suatu hambatan perkembangan apapun, ibu N masih belum puas dengan diagnosa tersebut akhirnya ibu N memutuskan untuk mencari informasi lagi ke salah satu sekolah inklusi ABK, pihak sekolah merujuk agar anaknya tersebut dibawa ke klinik tumbuh kembang anak di Surabaya, dan pada akhirnya karena pertimbangan biaya ibu N memutuskan menyekolahkan anaknya ke TK dan sentra ABK Cahaya Nurani Jember.

Menurut hasil wawancara peneliti dengan ibu I, orang tua yang memiliki ABK dengan gejala *slow learner* yang dideteksi sejak usia 5 tahun, Ibu I merasa bahwa anaknya tidak mengalami suatu hambatan perkembangan belajar. Awalnya ibu I tidak mengetahui dan tidak percaya bahwa anaknya mengalami *slow learner*, memang ada indikasi keterlambatan berjalan tetapi bagi ibu I itu hal yang wajar karena setiap perkembangan anak berbeda, ibu I merasa kaget setelah mendengar anaknya di diagnosa *slow learner* setelah dilakukan asesmen. Ibu I mengingkarinya karena memang anaknya terlihat normal secara fisik.

Penelitian yang dilakukan Glidden (2006) menjelaskan bahwa orang tua yang memilih strategi *problem focused coping* memiliki hasil positif dalam menanggulangi stresnya. Hal ini didukung oleh Frey, Greenberg dan Fewell (dalam Cynthia, 2012) yang menyatakan bahwa orang tua yang melakukan suatu perencanaan dan mencari dukungan sosial berhasil mengurangi stres secara psikologis. Berdasarkan hasil wawancara dengan subjek, strategi yang dilakukan setiap orang tua berbeda-beda karena pemilihan strategi *coping* orang tua sangat penting untuk menentukan perkembangan anaknya. Orang tua yang menggunakan *problem focus coping* melakukan upaya yang memungkinkan anaknya terus berkembang seperti memasukkan anaknya ke sekolah inklusi, sedangkan orang tua yang menggunakan *emotion focused coping* beranggapan bahwa setelah memasukkan anaknya ke sekolah inklusi tidak ada perubahan dalam perkembangan anaknya.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perencanaan strategi *coping* pada orang tua yang memiliki ABK yaitu usia. Usia merupakan salah satu faktor

yang mempengaruhi terjadinya *coping*. Hal ini berhubungan dengan kemampuan individu untuk memperhatikan tuntutan hidup yang semakin bertambah sesuai dengan tingkat usia tersebut. Menurut Lazarus (Biren dan Schale, 1996) bahwa struktur psikologis berubah sesuai dengan tingkat umurnya, sehingga akan menghasilkan reaksi yang berbeda-beda dalam menghadapi stres. Sarafino (2006) mengatakan bahwa perilaku *coping* yang lebih sering digunakan oleh orang yang dewasa adalah yang berpusat pada pemecahan masalah (*problem focused coping*).

Salah satu faktor yang mempengaruhi *coping* stres pada individu yaitu jenis kelamin (Smet, 1994). Pria dan wanita cenderung memiliki cara yang berbeda dalam menghadapi masalah. Pria cenderung lebih tenang, rasional dan cuek (acuh), bila mengalami masalah ia cenderung diam dan menyelesaikannya dengan cara yang praktis atau rasional. Wanita lebih mengutamakan perasaan, ingin dimanja, dan penuh perhatian. Bila wanita mengalami masalah, maka ia akan menangis, mengadu, dan menyesali diri (Santrock, 2002).

Status sosial ekonomi dan tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pemilihan jenis strategi *coping*. Individu dengan status sosial sosial ekonomi tinggi cenderung menggunakan strategi *coping* yang adaptif (Haan dalam Holahan & Moos, 1987). Begitu pula pada individu dengan pendidikan yang tinggi cenderung menggunakan strategi *problem-focused coping* (Billing & Moos dalam Holahan & Moos, 1987).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti ingin mengkaji strategi *coping* pada orang tua yang memiliki ABK ditinjau dari usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, dan tingkat pendidikan orang tua.

B. Masalah Penelitian

Permasalahan utama yang diteliti dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran strategi *coping* orang tua yang memiliki ABK ditinjau dari usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, dan tingkat pendidikan orang tua.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *coping* orang tua yang memiliki ABK ditinjau dari usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, dan tingkat pendidikan orang tua.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dalam penelitian ini terdiri dari dua manfaat yaitu: manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1. Manfaat Teoritis

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai pengembangan ilmu pengetahuan secara umum penelitian yang berhubungan dengan konsep mengenai gambaran *coping* pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai pedoman untuk membantu orang tua dalam pemilihan gambaran strategi *coping* untuk menghadapi anak berkebutuhan khusus.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini diperlukan beberapa referensi yang diantaranya penelitian telaah pustaka, hal ini peneliti lakukan untuk memperkaya referensi yang peneliti

lakukan sebagai dasar untuk melakukan penelitian ini. Penelitian terdahulu yang terkait dengan penelitian ini antara lain :

1. Penelitian yang berjudul Strategi *Coping* Orang Tua Menghadapi Anak Autis yang dilakukan oleh Desi Sulisty Wardani (2009). Penelitian ini memberikan informasi tentang gambaran stres dan *coping* pada orang tua menghadapi anak autis. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif fenomenologis untuk mengembangkan pemahaman. Subjek dalam penelitian ini adalah orang tua (ayah dan ibu) yang memiliki anak autis. Hasil dari penelitian ini adalah Bentuk perilaku *coping* yang dilakukan oleh subjek yang berorientasi pada cara penyelesaian masalah (*Problem Focused Coping*) adalah *Instrumental Action* sedang perilaku *coping* yang dilakukan oleh subjek yang berorientasi emosi (*Emotion Focused Coping*) adalah *Self-Controlling*, *Denial*, dan *Seeking Meaning*.
2. Penelitian yang berjudul Strategi *Coping* dan Kelelahan Emosional Pada Ibu yang Memiliki ABK yang dilakukan oleh Destryarini (2013). Fokus penelitian ini bertujuan untuk memberikan informasi tentang strategi mengatasi kelelahan emosional ketidaksiapan ibu untuk menerima kenyataan memiliki anak dengan kebutuhan khusus. Jenis penelitian adalah kualitatif yang menggunakan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian ini adalah empat subyek yang adalah ibu dari seorang anak dengan kebutuhan khusus dan empat informan suami subjek. Hasil dari penelitian ini adalah subjek menggunakan *emotion focused coping* dan *problem focused coping* tetapi subjek lebih cenderung menggunakan strategi *problem focused coping* dalam menangani masalah,

subjek mencoba untuk mengambil tindakan untuk mengatasi masalah serta melakukan upaya-upaya dalam mencari informasi yang dibutuhkan bagaimana memecahkan masalah. Selain itu, subjek mengalami kelelahan emosional berpusat pada unsur gangguan fisik dan emosional seperti sakit kepala, pencernaan gangguan, tekanan darah tinggi, masalah tidur, dan kelelahan fisik, kebosanan, cemas, mudah putus asa, sulit untuk beradaptasi, cepat marah, kesepian, dan gelisah.

3. Penelitian yang berjudul Gambaran Stres dan *Coping* pada ibu yang memiliki anak penyandang *Down Syndrome* Studi kasus pada SLB Cahaya Jaya yang dilakukan oleh Kezia Chrisantia Venesia (2012). Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui gambaran tingkatan stres apa saja yang ditunjukkan oleh ibu yang memiliki anak *down syndrome* dan bagaimana *coping* stresnya dalam menghadapi anak penyandang *down syndrome*. Hasil dari penelitian ini adalah kaitan antara karakteristik kognisi, tingkat stres, dan *coping* yang digunakan subjek maka hasil yang didapat adalah subjek yang memiliki anak *down syndrome* dengan tingkat karakteristik *severe* memiliki tingkat stres yang tinggi dan *coping* yang digunakan adalah *problem focused coping*. Pada ibu yang memiliki anak *down syndrome* pada tingkatan *mild* dan *moderate* memiliki tingkat stres yang sedang sampai rendah dan *coping* yang digunakan adalah *problem focused coping* dan *emotion focused coping*.

Perbedaan pada penelitian ini dengan hasil penelitian yang pernah dilakukan yaitu pada penelitian ini peneliti lebih memfokuskan menggambarkan tentang strategi *coping* orang tua yang memiliki ABK berdasarkan usia, jenis kelamin,

status sosial ekonomi, dan tingkat pendidikan orang tua. Selain itu penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian kuantitatif deskriptif. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan skala psikologi.