

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Permulaan masa pertengahan dan akhir anak-anak ditandai dengan masuknya anak ke kelas satu sekolah dasar, hal ini merupakan perubahan besar dalam pola kehidupannya. Sebab, usia sekolah dasar merupakan peristiwa penting bagi anak yang dapat mengakibatkan terjadinya perubahan dalam sikap, nilai, dan perilaku (Desmita, 2013: 153). Dalam masa pertengahan dan akhir anak, perkembangan motoriknya menjadi lebih halus dan lebih terkoordinasi. Anak-anak terlihat lebih cepat dalam berlari dan makin pandai melompat, anak juga makin mampu menjaga keseimbangan badannya (Desmita, 2013: 154).

Piaget (dalam Desmita, 2013: 156), menjelaskan bahwa anak-anak usia sekolah dasar disebut pemikiran operasional konkret karena dengan masuk sekolah, berarti dunia dan minat anak bertambah luas, dan dengan meluasnya minat maka bertambah pula pengertian tentang manusia dan objek-objek yang sebelumnya kurang berarti bagi anak. Pada usia sekolah dasar ini daya pikir anak berkembang ke arah berpikir konkret, rasional, dan objektif. Perkembangan fase akhir anak-anak meliputi beberapa aspek kemampuan fungsional, yaitu kognitif, motorik, emosi, sosial, dan bahasa (Singgih, 2008: 11).

Jika terjadi kekurangan pada salah satu aspek kemampuan tersebut dapat mempengaruhi perkembangan aspek yang lain. Hal ini juga terjadi pada anak berkebutuhan khusus, yaitu anak berkebutuhan khusus yang mengalami kelainan atau gangguan (fisik, mental-intelektual, sosial dan emosional). Dalam proses pertumbuhan dan perkembangan dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya.

Down Syndrome termasuk salah satu dari anak berkebutuhan khusus dengan suatu kondisi dimana materi genetik tambahan menyebabkan keterlambatan perkembangan anak, memiliki kelainan pada kromosom 21 sehingga informasi genetika menjadi terganggu dan anak juga mengalami penyimpangan perkembangan fisik dan susunan saraf pusat, (Soetjiningsih, 1995: 211). Pada tahun 2010, di seluruh dunia diperkirakan ada 8 juta penyandang *down syndrome* dan 300.000 di antaranya di Indonesia, (Kompas.com diakses pada 01 Juni 2016).

Diperkirakan 20% anak dengan *down syndrome* dilahirkan oleh ibu yang berumur di atas 35 tahun dan *down syndrome* dapat terjadi pada semua ras (Soetjiningsih, 1995: 212). Semua individu *down syndrome* mempunyai keterbelakangan yang berbeda skalanya, namun tidak tertutup kemungkinan akan timbulnya satu kekuatan atau kelebihan bakat pada setiap individu. Anak *down syndrome* juga dapat belajar duduk, berjalan, berbicara, bermain, dan melakukan kegiatan-kegiatan lainnya (Soetjiningsih, 1995: 214-215).

Perkembangan yang lambat merupakan ciri utama pada anak *down syndrome*, baik perkembangan fisik maupun mental. Hal ini yang menyebabkan keluarga sulit untuk menerima keadaan anak dengan *down syndrome*. Setiap keluarga menunjukkan reaksi yang berbeda-beda terhadap anggota keluarga mereka yang menderita *down syndrome*, sebagian besar memiliki perasaan yang hampir sama yaitu: sedih, rasa tak percaya, menolak, marah, perasaan tidak mampu dan juga perasaan bersalah (Selikowitz, 2008: 33). Hal ini didukung oleh Seto Mulyadi yang menyatakan bahwa:

“memiliki anak dengan down syndrome tentunya akan membawa pengaruh tersendiri didalam kehidupan keluarga. Orangtua terkadang tak bisa menerima dan malu dengan

kehadiran anak yang terlahir kondisi down syndrome, (Pedulisehat.com diakses pada 03 Juni 2016)."

Hal ini juga sesuai dengan wawancara yang dilakukan oleh subjek penelitian ibu yang memiliki anak *down syndrome* umur 4 tahun dengan kutipan sebagai berikut:

"yah, gimana yaa... yaa sedih yaa pokoknya kok bisa kayak gini?!?! Ini anak mau dibawa kemana ke depannya. Yawes gitu! Ya diterima aja mas... semua keluarga awalnya juga sedih dan ga bisa terima mas, tapi mau di buat apalagi.. ini juga pemberian dari Allah, kita cuman bisa nerima. (wawancara, 27 Mei 2016)".

Berdasarkan pada cuplikan wawancara dengan subjek penelitian di atas, diketahui bahwa subjek dan keluarganya memiliki rasa sedih dan tidak bisa menerima terhadap anaknya yang menderita *down syndrome*.

Soetjningsih (1995: 217), menyatakan anak dengan *down syndrome* diperlukan penanganan secara multidisiplin. Selain penanganan secara medis, pendidikan anak penderita tersebut juga perlu mendapat perhatian, kasih sayang, maupun dalam berinteraksi sosial. Semakin banyak upaya yang dilakukan oleh lingkungan, maka anak *down syndrome* dapat mengembangkan potensinya dengan optimal. Oleh karena itu, anak *down syndrome* memerlukan pelayanan pendidikan khusus (Direktorat Pembinaan SLB dalam Miranda, 2013).

Mangunsong (2011: 182), menyatakan penyelenggaraan pendidikan luar biasa ditujukan untuk membantu peserta didik yang menyandang kelainan fisik dan atau mental, perilaku dan sosial, agar mampu mengembangkan sikap, pengetahuan, dan keterampilan, sebagai pribadi maupun anggota masyarakat dalam mengadakan hubungan timbal balik dengan lingkungan sosial.

Undang-undang nomor 23 tahun 2003 tentang perlindungan anak menyatakan bahwa: (1) Setiap anak berhak memperoleh pendidikan dan pengajaran dalam rangka pengembangan pribadinya dan tingkat kecerdasannya sesuai dengan minat dan bakatnya. (2) Setiap anak berhak untuk dapat hidup tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi, Sri Muji Rahayu (2013).

Anak *down syndrome* perlu mendapatkan perhatian dan dukungan dari orang-orang dekat khususnya orangtua. Menurut Bronfenbrenner (Santrock, 2002: 50-51), mempertegas bahwa posisi keluarga sebagai mikrosistem pertama dan utama anak *down syndrome*. Keluarga merupakan pemberi pengaruh terbesar dan paling awal dalam kehidupan awal masa anak-anak. Orangtua merupakan guru pertama bagi anak-anak, seseorang yang memberikan dukungan, bimbingan, pujian, serta masukan. Hal ini didukung pernyataan dari Seto Mulyadi bahwa:

"Orangtua haruslah bersikap profesional. Tampilkan anak itu dengan segala yang dimilikinya. Inilah keunikan mereka, ada suatu kebanggaan dalam dirinya bila mereka tidak dibeda-bedakan, (Pedulisehat.com diakses pada 03 Juni 2016)."

Rodin & Salovey (Smet, 1994: 133), juga mengatakan sumber dukungan sosial yang paling penting yaitu keluarga (khususnya orangtua). Dukungan sosial yang tinggi akan mengubah respon mereka terhadap sumber masalah tersebut, serta bila ada dukungan dari lingkungan, segala sesuatu dapat menjadi lebih mudah waktu mengalami kejadian-kejadian yang menegangkan (Gottlieb dalam Smet, 1994: 138).

Dukungan sosial adalah informasi atau nasihat verbal atau non verbal, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial

dan mempunyai manfaat emosional bagi pihak penerima. Hal tersebut menunjukkan bahwa dukungan sosial adalah bantuan yang didapat individu dari orang lain atau kelompok, baik yang berupa materi maupun non materi, yang dapat menimbulkan perasaan nyaman secara fisik dan psikologis bagi individu yang bersangkutan (Gottlieb dalam Smet, 1994: 133-135). Bantuan yang diberikan dapat berupa bantuan fisik maupun bantuan psikis (Hallahan dalam Mangunsong, 2011: 174).

Stephanie Handoyo seorang penyandang *down syndrome* berasal dari Surabaya, Jawa Timur yang berprestasi di dunia dengan meraih medali emas cabang olahraga renang di ajang *Special Olympics World Summer Games* (2011), dia memecahkan rekor MURI bermain piano 22 lagu (2009), hingga pembawa obor Olimpiade London (2012). Seabrek prestasinya itu jadi ajang pembuktian kepada masyarakat bahwa anak dengan *down syndrome* mampu lakukan banyak hal. Dibalik prestasinya itu semua, sosok orangtua dalam membesarkannya menjadikannya seseorang yang berprestasi jadi titik penting (Health liputan6, diakses pada 27 Agustus 2016).

Beda halnya yang dirasakan oleh Dini Prihatini, begitu tahu anak ketiganya menyandang *down syndrome* awalnya sulit untuk menerima. Dini menjelaskan bahwa pada awalnya dia tidak mau terbuka kalau memiliki anak *down syndrome*. Kerugian yang dialami adalah kasihan terhadap anak itu sendiri, yang mungkin anak tidak berkembang dengan baik (Republika.co.id, diakses pada 29 Agustus 2016).

Dukungan sosial sendiri menurut Winnubust (dalam Smet, 1994: 136-137) dibedakan atas empat dimensi yaitu dukungan emosional (mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan misalnya umpan balik dan penegasan). Hal ini sesuai dengan wawancara yang dilakukan oleh subjek penelitian ibu yang

memiliki anak *down syndrome* umur 4 tahun dengan kutipan sebagai berikut:

“yaa awalnya saya gak bisa nerima mas.. anak saya pas waktu umur 3 bulan teridentifikasi seperti ini! Saya cuman kasi semangat saja mas.. saya bingung harus kasi apa lagi! takut e kalau dibentak pasti imbasnya ke tubuh e. (wawancara, 27 Mei 2016).”

Berdasarkan pada cuplikan wawancara dengan subjek penelitian di atas, diketahui bahwa subjek memberikan semangat pada anak yang dapat menimbulkan perasaan nyaman secara fisik dan psikologis.

Dukungan penghargaan (ungkapan hormat atau penghargaan positif, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif orang itu dengan orang lain), hal ini sesuai dengan Ibu Stephanie yang mengungkapkan bahwa mendampingi dan mengarahkannya merupakan tanggung jawab sebagai orangtua. Ibu Stephanie, Maria Yustina juga mengatakan:

“Mengetahui Stephanie down syndrome sejak lahir, saya berkomitmen pada diri saya sendiri untuk tidak bekerja pada orang lain, saya harus fokus sepenuhnya pada anak. (Health liputan6, diakses pada 27 Agustus 2016)”.

Berdasarkan pada data di atas, diketahui subjek memberikan dukungan secara penghargaan dengan memberikan dorongan maju atau komitmennya dalam mengurus dan mengarahkannya untuk berprestasi.

Dukungan informatif (pemberian nasehat, petunjuk saran atau umpan balik), hal ini sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan oleh subjek penelitian ibu yang memiliki anak *down syndrome* umur 9 tahun :

“kalau sudah mulai masuk masa sekolah, nah dia itu kan sudah mulai pegang pensil. Nah itu dia dikenalkan dengan alat - alat tulis kayak pensil, buku, mari gitu menggunting.. terus dia kan sudah umur 9 tahun, dia sudah kelas 1 SD

sudah mulai ada ulangan, ada kuisnya. Kadang – kadang kita orangtua ga tau tiba-tiba ada ulangan, jadi kita orangtua mempersiapkan di rumah untuk belajar” (Wawancara, 12 September 2016).

Berdasarkan pada cuplikan wawancara di atas, diketahui subjek memberikan dukungan secara informasi dengan memberikan petunjuk pada anaknya saat masuk di sekolah dasar.

Dukungan instrumental (bantuan langsung). Terkait dengan dukungan sosial secara instrumental yang diberikan orangtua, berdasarkan hasil wawancara dengan orangtua yang mempunyai anak *down syndrome* umur 9 tahun :

“yaa.. dukungan yang diberikan pertama itu kasih sayang, perhatian, mari gitu memperhatikan kesehatannya, terus memperhatikan kemampuan motorik kasar dan halus lewat terapi. Anak saya, saya berikan terapi seperti fisioterapi, terapi wicara, terapi secara behavior itu seperti kalau dia tidak diarahkan dia tidak terkendali.. jadi kita sebagai orangtua memberikan contoh seperti saat makan tidak boleh bicara, nah dia bisa diajari seperti itu dengan kita sebagai contohnya” (Wawancara, 12 September 2016).

Hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa dukungan sosial itu harus diberikan secara rutin, dukungan yang diberikan yaitu bantuan langsung yang dapat menjadikan individu yang menerima bantuan merasa disayangi, diperhatikan dan bernilai.

Secara definitif sendiri menurut Pierce dalam Andarini & Fatma (2013), dukungan sosial merupakan sumber emosional, informasional atau pendampingan yang diberikan oleh orang-orang disekitar individu untuk menghadapi setiap permasalahan dan krisis yang terjadi sehari-hari dalam kehidupan. Berdasarkan adanya perbedaan karakteristik dari anak berkebutuhan khusus dengan anak-anak normal menjadikan keharusan adanya perlakuan yang berbeda terhadap anak berkebutuhan khusus

tersebut. Perbedaan karakteristik tersebut membutuhkan praktik pendidikan yang dimodifikasikan atau pelayanan pendidikan khusus untuk mengembangkan kemampuan khusus yang dimilikinya.

Mangunsong (2011: 176), menyatakan program pendidikan untuk anak luar biasa sangat membutuhkan keterlibatan orangtua. Misalnya melayani, membantu kegiatan di kelas, memberikan perhatian pada saat terapi dan melanjutkan latihan di rumah, serta membantu mempelajari ketrampilan baru yang dilatihkan. Hasil wawancara dengan subjek penelitian kedua yaitu ibu usia 38 tahun dengan kutipan sebagai berikut:

“ya saya kan juga kerja mas.. kadang kalau saya ngajar dia lebih banyak emosinya. Tapi saya yaa juga kasi perhatian ke dia! Kalau bapaknya telaten mas untuk ngajari anak saya, saya si kurang telaten. Bapak e itu kan sering antar dia ke sekolah, jadi lebih ngerti bapake daripada saya. (wawancara, 29 Mei 2016)”.

Berdasarkan pada cuplikan wawancara dengan subjek penelitian kedua di atas, diketahui bahwa subjek memberikan perhatiannya walaupun dalam mengajarkan ketrampilan baru yang dilatihkan kepada anaknya dengan emosi. Subjek mengatakan bahwa suaminya lebih bisa memperhatikan serta membantu dengan sabar dalam mengajarkan anaknya yang menderita *down syndrome*.

Terdapat berbagai penelitian yang menunjukkan pentingnya dukungan sosial orangtua terhadap *down syndrome*. Penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2013) yang menyebutkan bahwa sebagian besar orangtua setuju apabila sekolah turun tangan dalam bidang pendidikan khusus terutama dalam bidang pendidikan luar biasa. Dengan adanya program bimbingan kepada orangtua ABK dapat berfungsi sebagai langkah terapi ketidakstabilan emosi para orangtua ABK atas kehadiran anaknya. Hal seperti demikian ini juga merupakan

bentuk dari dukungan orangtua terhadap kesuksesan hidup dari anak berkebutuhan khusus tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurlailiwangi (2011), mengenai dukungan sosial orangtua dalam melatih “*self help*” anak *down syndrome* yang menyebutkan bahwa masih terlalu sedikit orangtua yang bekerjasama dengan pihak sekolah dalam membantu anak melatih kemandiriannya; menanyakan kepada guru apa yang sudah dipelajari anak, menanyakan bagaimana perkembangan anaknya, menanyakan apa yang harus dilakukan atau dikerjakan di rumah, dan sudah ada yang mengikuti seminar mengenai anak *down syndrome*.

Penelitian yang dilakukan oleh Desiyani (2013), mengenai pengaruh dukungan sosial terhadap kemampuan sosialisasi anak berkebutuhan khusus dalam kenyataannya anak berkebutuhan khusus yang memperoleh dukungan sosial yang baik dari lingkungannya mampu menunjukkan prestasi tak kalah gemilang baik dalam bidang pendidikan formal maupun ketrampilan sehingga anak tersebut mampu mandiri dalam kehidupannya. Di sisi lain anak-anak usia sekolah yang secara fisik maupun mental normal meskipun memperoleh dukungan sosial yang baik dari lingkungan beberapa anak menunjukkan prestasi dan sebagian lainnya menunjukkan perilaku negatif.

Berdasarkan beberapa data serta fakta yang telah diuraikan di atas dapat dipelajari bahwa anak *down syndrome* merupakan anak-anak istimewa yang memiliki beberapa kelebihan dan keterbatasan yang menjadikan anak-anak tersebut berbeda dengan anak normal lainnya. Kondisi inilah yang menyebabkan anak *down syndrome* memerlukan perhatian khusus juga terhadap kondisi yang telah dialami anak-anak tersebut. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk memberikan judul penelitian ini yaitu “gambaran dukungan sosial orangtua terhadap anak *down syndrome* pada usia sekolah dasar”.

1.2. Batasan Masalah

Agar penelitian yang dilakukan ini lebih fokus, maka batasan masalah dalam penelitian ini yang meliputi:

- a. Dukungan sosial anak berkebutuhan khusus yang dilihat berdasarkan dari dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif.
- b. Subjek dalam penelitian ini adalah orangtua yang memiliki anak *down syndrome* yang berada pada jenjang SD kelas I-VI. Anak pada usia ini diharuskan untuk mengarahkan energi mereka pada penguasaan pengetahuan dan keterampilan intelektual. Anak juga dituntut untuk lebih mandiri baik tanggung jawab terhadap diri sendiri maupun berinteraksi sosial dengan teman atau orang lain.
- c. Penelitian ini menggunakan studi deskriptif secara kuantitatif.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat dijelaskan bahwa rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran dukungan sosial orangtua terhadap anak *down syndrome* pada usia sekolah dasar?”

1.4. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah “Untuk menggambarkan dukungan sosial orangtua mengenai *down syndrome* pada usia sekolah dasar”.

1.5. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat, baik secara teoritis maupun praktis.

1.5.1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah dan memperluas wawasan penulis terhadap penerapan teori yang diperoleh di bangku kuliah di dalam praktek dan kehidupan masyarakat dibidang ilmu psikologi terkait dengan dukungan sosial dari orangtua terhadap anak *down syndrome*.

1.5.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Subjek Penelitian

Untuk memberikan informasi terkait dengan pentingnya peran orangtua dalam melakukan dukungan sosial terhadap *down syndrome*. Dengan hasil penelitian ini diharapkan orangtua lebih mampu mengerti, memahami serta lebih berperan aktif dalam membantu anak-anak *down syndrome* tersebut.

b. Bagi Anak *Down Syndrome*

Untuk memberikan informasi terkait dengan pentingnya anak *down syndrome* yang diberikan dukungan oleh orangtua serta lingkungan sosial supaya anak dapat berkembang secara sehat dan optimal sesuai dengan kapasitas yang dimilikinya. Setiap anak *down syndrome* juga memerlukan kehidupan yang dapat memuaskan kebutuhan-kebutuhannya, seperti kebutuhan untuk mendapatkan kasih sayang, perhatian, kesehatan, dan rasa aman.

c. Bagi Pendidik (Guru)

Untuk memberikan wawasan bagi pendidik (guru) terkait pentingnya peran guru sebagai orangtua kedua dan pelaku dalam lingkungan sosial mengajar memberikan dukungan terhadap perkembangan diri anak *down syndrome*. Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan mampu menunjukkan pada guru bahwa anak *down syndrome*

seharusnya lebih dioptimalkan lagi dalam perkembangannya, agar sama seperti anak normal lainnya.