

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Semua orangtua tentunya mengharapkan kehadiran seorang anak dikehidupannya, karena kehadiran anak dapat menimbulkan rasa kebahagiaan tersendiri bagi para orangtua. Anak merupakan individu yang sedang dalam proses kematangan baik itu secara fisik, psikologis, sosial dan spiritual serta termasuk dalam usia tahap tumbuh kembang. Memiliki anak yang sehat secara fisik maupun psikologisnya merupakan dambaan bagi setiap orangtua, namun kenyataannya tidak sedikit anak yang terlahir dengan memiliki kecacatan fisik atau hambatan dalam perkembangannya. Anak-anak dengan ketidaknormalan ini biasa dinamakan dengan anak berkebutuhan khusus (ABK). Anak berkebutuhan khusus sering disebut juga sebagai anak berkelainan merupakan anak dengan perkembangan yang berbeda ditandai dengan terlambatnya tugas perkembangan dari anak normal yang lain (Ariesta, 2016).

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami gangguan perkembangan atau memiliki kelainan sehingga anak tersebut membutuhkan penanganan yang khusus dan intensif. Suran dan Rizzo (Irawati, 2012) mengatakan bahwa anak yang termasuk dalam kategori anak berkebutuhan khusus yaitu anak yang mempunyai beberapa perbedaan, baik itu secara fisik, psikologi, sosial dan kognitif yang terhambat. Menurut Heward dan Orlansky (Nida, 2013) anak berkebutuhan khusus merupakan anak dengan cacatan fisik, mental maupun emosi, sehingga anak-anak tersebut membutuhkan pendidikan khusus. Anak-anak berkebutuhan khusus ini akan menempuh pendidikannya di Sekolah Luar Biasa (SLB).

Winarsih (Riandita, 2017) membagi Anak Berkebutuhan Khusus menjadi 11 jenis, yaitu anak yang memiliki gangguan sosial, anak dengan disabilitas autisme, anak yang memiliki gangguan pada penglihatan, anak dengan disabilitas intelektual, anak yang memiliki gangguan pada pendengaran, anak yang memiliki gangguan

pada fisik, anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH), anak yang memiliki gangguan ganda, gangguan kesulitan saat belajar, anak dengan gangguan komunikasi.

Heward dan Orlansky (Nida, 2013) membagi menjadi delapan kategori anak berkebutuhan khusus, yaitu: tunarungu (disabilitas pada fungsi pendengaran), tunanetra (disabilitas pada fungsi penglihatan), tunadaksa (disabilitas pada fisik atau pada kesehatan lainnya), tunaganda (disabilitas dengan kategori yang cukup berat atau memiliki lebih dari satu gangguan), gangguan emosi, gangguan komunikasi (gangguan pada pengucapan dan bahasa) retardasi mental, kesulitan belajar. Anak-anak tersebut tentunya mengalami kemunduran dalam perkembangannya yakni yang mana akan menyebabkan anak harus berusaha lebih maksimal agar dapat setara dengan anak normal pada umumnya. Tentunya anak juga akan merasakan tersisih dan kesulitan dalam mengekspresikan kebutuhan serta keinginannya.

Anak berkebutuhan khusus mendapatkan hak untuk bersekolah di pendidikan khusus, seperti termuat dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, yaitu pada pasal 5 ayat (2) serta pasal 32 ayat (1)

“(2) Warga negara yang memiliki kelainan fisik, emosional, mental, intelektual, dan/atau sosial berhak memperoleh pendidikan khusus” (PPR Indonesia, 2015)

“(1) 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” (PPR Indonesia, 2015).

Jenis-jenis Sekolah Luar Biasa (SLB) terbagi menjadi tujuh kelas yaitu SLB-A kelas untuk siswa yang memiliki gangguan penglihatan (tunanetra,) SLB-B kelas untuk siswa yang memiliki gangguan pendengaran (tunarungu), SLB-C kelas untuk siswa dengan gangguan tunagrahita ringan, SLB-C1 kelas untuk siswa dengan gangguan tunagrahita sedang, SLB-D kelas untuk siswa tunadaksa, SLB-E kelas untuk siswa tunalaras, SLB-G kelas untuk siswa tunaganda (Sudrajat, 2018).

SLB Manunggal Slawi yaitu sekolah bagi anak-anak berkebutuhan khusus dari jenjang TKLB, SDLB, SMPLB dan SMALB. SLB Manunggal Slawi dibagi menjadi tiga kelas yaitu kelas B, C dan C1.

Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat yakni sebanyak 1,6 juta anak di Indonesia termasuk dalam kategori anak berkebutuhan khusus (Maulipaksi, 2018). Dari data tersebut, para orangtua yang anaknya termasuk satu diantaranya ketika mengetahui bahwa anak mereka termasuk anak berkebutuhan khusus tentunya menimbulkan reaksi yang bermacam-macam. Ada orangtua yang mampu menerima hadirnya anak dengan ikhlas walaupun kehadirannya tidak sesuai dengan yang diharapkan. Ada pula orang tua yang tidak terima dengan kehadiran anaknya. Aqila Smart (Ariesta, 2016) tidak sedikit orangtua dengan anak berkebutuhan khusus dengan mudah menerima keadaan. Para orang tua tersebut akan merasa malu, minder, putus asa, kecewa dan bahkan pasrah. Karena orang tua tentunya mengharapkan memiliki anak yang sehat dan sempurna.

Survei pendahuluan dilakukan dengan tiga ibu yang mempunyai anak berkebutuhan khusus. Pada responden 1 berinisial H . H yang berusia 46 tahun dan memiliki seorang anak tunarungu yang berusia 7 tahun. Sempat merasakan kekagetan saat pertama kali mendengar bahwa anaknya termasuk salah satu anak berkebutuhan khusus, seperti yang ter kutip dari pengakuan responden di dalam wawancara yang telah dilakukan

“Campur aduk sebenarnya, sebelum benar-benar mengetahui hasil beranya, sudah siap-siap hal terburuk tapi tetap berharap sama Allah semua baik-baik saja. Tapi pertama dengar dari dr. THT ya tetep kaget shock bagai disambar petir diam gak ngerti harus apa ngomong apa karna kebetulan pas tes bera tidak dengan ayahnya tapi dengan padenya. Baru sampai rumah lepas semua beban nangis sepuas-puasnya sama budenya. Ayahnya menguatkan saya dengan hp lewat telfon” (H,2018)

Pada responden ke2 dengan inisial D yang memiliki seorang anak tunagrahita yang berusia 10 tahun, juga mengalami kesedihan saat mengetahui anaknya tunagrahita

“shock mba, sedih pastinya, campur aduk mba antara percaya dan tidak percaya karna anak pertama saya terlahir normal. Awal-awal sempat mengalami down juga” (D, 2018)

Hal serupa juga dialami oleh responden ke3 yang berinisial Z dan merupakan ibu dari seorang anak tunarungu yang berusia 16 tahun

“susah mendeskripsikannya mba, ya antara sedih gak percaya aja pas pertama kali tahu” (Z, 2018)

Kesulitan yang dialami anak berkebutuhan khusus adalah persaingan dengan anak normal, salah satunya yaitu persaingan dalam meraih masa depan atau dunia kerja. Masalah dunia pekerjaan seringkali dialami oleh anak berkebutuhan khusus, hal itu karena peluang kerja untuk anak berkebutuhan khusus masih minim. Somatri (Sari & Dewi , 2013) mengemukakan bahwa minimnya kesempatan untuk memperoleh pekerjaan dapat menyebabkan munculnya kecemasan bagi orangtua. Anak berkebutuhan khusus memiliki kesulitan dalam mencapai masa depan mereka karena sebuah keterbatasan yang dimilikinya. Banyak orangtua mengeluhkan terkait karir masa depan anaknya.

Ibu mempunyai peranan yang cukup penting dalam mendidik, membimbing dan mengasuh anak, karena seorang ibu telah melahirkan dan merawat langsung anak-anaknya menjadikan ibu sebagai orangtua yang terdekat dengan para anaknya. Tidak sedikit para orangtua perempuan atau ibu yang memiliki kecemasan pada masa depan anak mereka. Seorang perempuan lebih rentang mengalami kecemasan dibanding laki-laki karena perempuan sering merasa khawatir. Hal ini sesuai dengan kutipan Boeree (Sari & Dewi , 2013) bahwa perempuan lebih sering mengalami gangguan kecemasan umum dengan rasio 1 pria untuk 2 wanita. Kecemasan lebih banyak dirasakan oleh ibu dibandingkan ayah dengan persentase kecemasan ibu 72% sedangkan ayah 44%, sehingga seorang ibu dapat dikatakan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi terhadap masa depan anak-anaknya. Kecemasan merupakan suatu keadaan yang mengeluhkan akan hadirnya sesuatu yang buruk sehingga akan timbul perasaan khawatir (Nevid, Rathus, & Greene, 2005)

Retnowati (Tsuraya, 2013) mengatakan bahwa orangtua dengan anak berkebutuhan khusus akan mengalami kecemasan dalam bentuk reaksi psikis, fisik ataupun perilaku. Seperti konsentrasi menurun, nafsu makan berkurang, mudah marah dan tersinggung bahkan yang lebih parah dapat mengalami depresi. Namun simptom-simptom tersebut bersifat individual yang artinya tidak semua orang dapat mengalami keluhan-keluhan tersebut. Sedangkan Maher (Ariesta, 2016) mengelompokkan dua bentuk komponen reaksi kecemasan yakni reaksi kognitif dan reaksi emosional. Reaksi emosional berupa munculnya rasa kekhawatiran dan perasaan tidak nyaman, sedangkan reaksi kognitif berupa bagaimana seseorang membentuk konsep diri dalam kepribadiannya atau memandang dirinya sebagai manusia yang utuh.

Seperti hasil wawancara dengan ibu yang berinisial H. Sang ibu sebagai responden 1 mengatakan bahwa setidaknya memiliki kecemasan terhadap masa depan sang anak kelak.

“jujur iya mba, tapi dengan berjalannya waktu sedikit demi sedikit bisa dikurangi rasa cemas tersebut, tapi jujur tetap ada. Tapi Insya Allah dengan berjalannya waktu dan semangat dari ayahnya ya saya sama ayahnya sama-sama saling menyemangati ya mba dan membekali dengan ilmu pengetahuan dan ilmu agama keterampilan bisa mengurangi kekhawatiran terhadap masa depan putri saya” (H, 2018)

Respon ke2 yang berinisial D juga mengalami hal yang sama. Terlihat dari hasil wawancara yang telah dilakukan

“awalnya memang cemas, takut, khawatir dengan tumbuh kembangnya, tapi orang-orang disekitar saya selalu mensupport ya saya rasa bisa sedikit mengurangi” (D, 2018)

Kekhawatiran terhadap tumbuh kembang sang anak serta masa depannya juga dialami oleh responden ke3. Berikut hasil wawancara dengan ibu yang berinisial Z

“kekhawatiran pasti ada mba, saya takut hidupnya akan bergantung pada orang lain, saya takut dia diolok-olok orang, saya takut dia tidak bisa bersosialisasi dengan yang normal, pada saat dewasa nanti saya juga takut dia akan sulit mendapatkan pekerjaan, banyaklah mba ketakutan saya” (Z, 2018)

Berbagai hasil dari penelitian pun menunjukkan adanya kecemasan yang dimiliki orang tua terhadap masa depan sang anak. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Ariesta (2016) mengatakan bahwa subjek yang berinisial AS dan SL yang merupakan orangtua dari anak berkebutuhan khusus yaitu *down syndrom*. AS dan SL mengalami kecemasan terkait dengan pendidikan, yaitu karena anaknya sudah tidak bersekolah karena sakit dan juga tidak mampu dalam bersosialisasi. AS dan SL juga mengalami kecemasan terkait dengan pekerjaan anak mereka nantinya. Karena tidak memiliki keterampilan dan potensi serta kemampuan berpikir yang kurang memadai membuat AS dan SL takut anak mereka tidak mendapatkan tempat kerja nantinya. Berbagai permasalahan yang dialami oleh anak mereka membuat AS dan SL tidak terlalu banyak berharap dan merasa pesimis akan masa depan anak mereka kelak. Hal-hal semacam inilah yang membuat para orangtua khususnya orangtua perempuan atau ibu mengalami kecemasan terhadap masa depan anak mereka kelak.

Kecemasan yang dirasakan ibu akan memberikan dampak terhadap anak. Dampak kecemasan ibu diantaranya yaitu ibu salah memberikan penilaian kepada anak dengan keterlambatan dan ketidakmampuan dalam perkembangan, ibu memiliki persepsi bahwa anaknya bodoh dan lemah sosial sehingga anak dianggap tidak berguna. Adanya persepsi tersebut menunjukkan bahwa ibu tidak menerima kondisi anak sehingga akan muncul berbagai sikap dan perlakuan yang cenderung negatif kepada anak sehingga anak tidak mendapat dukungan perkembangan secara maksimal. Dampak kecemasan ibu terhadap anak juga ditunjukkan dengan adanya upaya ibu menyembunyikan atau menutupi kondisi anak dari orang lain, hal ini tentu saja dapat memperbesar hambatan yang dialami anak (Sari & Dewi, 2013). Ibu dapat mengatasi kecemasan dengan menggunakan sumber koping dari lingkungan, salah satunya yaitu dukungan sosial. Kecemasan yang dialami oleh ibu dapat berkurang apabila ibu mendapatkan dukungan sosial dari keluarga

Dukungan sosial juga berperan dalam menyumbangkan kontribusi terhadap kecemasan. Dukungan sosial sangat diperlukan untuk para ibu untuk meminimalisir kecemasan terkait masa depan anaknya. Menurut Puspasari (Ariesta, 2016) mengatakan bahwa stres yang disebabkan karena kecemasan seseorang dapat

dikurangi dengan adanya dukungan sosial yang bersifat positif. Dukungan sosial merupakan dukungan yang diberikan oleh orang lain yang dapat membantu untuk meningkatkan kemampuan seseorang untuk bertahan (Hidayati, 2011).

Wills (Ni'mah, 2014) mengatakan bahwa sumber dukungan bagi seseorang dalam memperoleh saran atau pendapat adalah orangtua, rekan kerja atau teman. Sedangkan sumber dukungan bagi seseorang dalam mendapatkan kedekatan merupakan pasangan hidup (suami/istri), keluarga atau sahabat. Didalam dukungan sosial terjalin suatu hubungan antar individu, hubungan tersebut juga bervariasi tergantung pada frekuensi yaitu seberapa seringnya bertemu dengan orang tersebut, kepada siapa yang memiliki hubungan terdekat dan memiliki keintiman serta kepercayaan antar satu sama lain (Ni'mah, 2014). Dalam hal ini suami menjadi kandidat sebagai pemberi dukungan sosial kepada istrinya terkait masa depan anak. Dukungan sosial suami merupakan perilaku yang diberikan oleh suami yang bersifat positif yakni untuk memberikan dukungan dengan saling menjalin interaksi satu sama lain (Megasari & Kristiana, 2016).

Dukungan sosial yang didapat dari orang terdekatnya atau suami dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu terhadap masa depan anak mereka yang berkebutuhan khusus. Seperti penelitian oleh Sari & Dewi (2013) menunjukkan bahwa subjek yang memperoleh dukungan sosial yang rendah memiliki tingkat kecemasan yang tinggi yaitu sebesar 75%, sedangkan subjek yang mendapatkan dukungan sosial yang tinggi memiliki tingkat kecemasan rendah yaitu sebesar 64,3%. Jadi subjek yang mendapatkan dukungan sosial tinggi mempunyai tingkat kecemasan yang cenderung rendah.

Penelitian yang lain seperti yang dilakukan oleh Kristiana & Purnomo (2016) tentang dukungan sosial suami terhadap kecemasan pengasuhan istri yang memiliki anak retardasi mental sedang dan ringan menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang diberikan oleh suami maka stres pengasuhan yang dialami istri semakin rendah dan begitupun sebaliknya. Dukungan sosial suami memberikan sumbangan efektif sebanyak 25,3% terhadap stres pengasuhan yang dirasakan oleh istri. Penelitian lain tentang dukungan sosial suami dengan penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak down syndrom di Semarang juga

memberikan sumbangan efektif sebanyak 49,5% terhadap penerimaan diri ibu dengan anak down syndrom di Semarang. Maka hal ini juga dapat berlaku untuk dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus (Megasari & Kristiana, 2016).

Penelitian sebelumnya tentang kecemasan ibu dengan anak berkebutuhan khusus yang berjudul “Tingkat Kecemasan Ibu Yang Memiliki Anak Autis Usia 6-7 Tahun Di Sekolah Luar Biasa Semesta Mojokerto” dengan hasil ibu yang memiliki tingkat kecemasan ringan sebesar 5,9%, tingkat kecemasan sedang sebesar 52,9% dan tingkat kecemasan berat sebesar 41,2% (Tussofa, 2015).

Penelitian yang serupa tentang kecemasan ibu terhadap masa depan anak berkebutuhan khusus dengan judul “Kecemasan Orang Tua Terhadap Karier Anak Berkebutuhan Khusus” disimpulkan bahwasannya orang tua memiliki kecemasan terhadap pendidikan, pekerjaan dan karir anak berkebutuhan khusus (Ariesta, 2016). Penelitian yang serupa dengan judul “Perbedaan Tingkat Kecemasan Masa Depan Karir Anak Ditinjau Dari *Self concept* Dan Persepsi Dukungan Sosial Pada Ibu Anak Tunarungu Di SMALB-B Karya Mulia Surabaya” dengan metode kualitatif dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan dalam tingkat kecemasan ibu dari tunarungu yang mendapatkan dukungan sosial. Semakin tinggi seorang ibu yang memperoleh dukungan sosial maka akan semakin rendah ibu mengalami kecemasan dan begitupun sebaliknya (Sari & Dewi , 2013).

Penelitian kali ini, peneliti mencoba untuk meneliti tentang dukungan sosial suami dengan kecemasan pada ibu terhadap masa depan anak berkebutuhan khusus di SLB Manunggal Slawi. Penelitian ini dapat dikatakan orisinal dikarenakan meskipun terdapat berbagai penelitian tentang kecemasan, namun terdapat berbagai macam perbedaan yang membedakannya dari penelitian sebelumnya, yaitu pada variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan sosial suami, subjek pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus yang bersekolah di SLB Manunggal Slawi dan adanya perbedaan tempat pengambilan data yang akan dilakukan peneliti termasuk baru.

Berdasarkan latar belakang diatas, banyak sebagian besar para ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus mengalami kecemasan terkait masa depan sang

anak. Karena setiap orangtua menginginkan karir yang bagus pada setiap anaknya yang tentunya juga untuk menunjang kehidupan yang lebih bagus untuk anaknya. Oleh karena itu peneliti ingin melakukan penelitian tentang hubungan antara dukungan sosial suami dengan kecemasan pada ibu terhadap masa depan anak berkebutuhan khusus di SLB Manunggal Slawi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan antara dukungan sosial suami dengan kecemasan pada ibu terhadap masa depan anak berkebutuhan khusus di SLB Manunggal Slawi?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial suami dengan kecemasan pada ibu terhadap masa depan anak berkebutuhan khusus di SLB Manunggal Slawi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengetahui adanya hubungan antara dukungan sosial suami dengan kecemasan pada ibu terhadap masa depan anak berkebutuhan khusus.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan agar para suami dapat memberikan dukungan sosial kepada para ibu agar tidak mengalami kecemasan terkait dengan masa depan anak

