

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mempunyai perbedaan atau kelainan seperti kelainan fisik, mental, dan perilaku sosial (Abdullah, 2013). Anak berkebutuhan khusus secara kasat mata memiliki perbedaan dengan anak pada umumnya. Perbedaan tersebut seperti kelainan fisik, psikologi, kognitif, keterbelakangan mental, dan gangguan emosi (Suran & Misso dalam Mangunsong, 2009).

Undang-Undang Dasar No. 4 Tahun 1997 pasal 1 Ayat 1 tentang penyandang cacat. Penyandang cacat yaitu seseorang yang memiliki kelainan fisik atau mental yang dapat mengganggu kehidupannya sehari-hari. Penyandang cacat fisik diantaranya, tunanetra, tunarungu, dan tunadaksa. Sedangkan penyandang cacat mental seperti tunagrahita, tunalaras, dan autisme. Anak bisa mengalami keduanya yaitu cacat fisik maupun mental (Kemenkes, 2014).

Anak berkebutuhan khusus (*disabilitas*) di dunia pada tahun 2004 didapat sebanyak 15,3% (978 juta orang dari 6,4 milyar estimasi jumlah penduduk) yang mengalami *disabilitas* sedang dan parah. Pada usia 0-14 tahun jumlah anak *disabilitas* 5,1% (93 juta orang) *disabilitas* sedang. Jumlah anak *disabilitas* 0,7% (13 juta orang) disabilitas parah. Pada tahun 2016 di Jepang anak berkebutuhan khusus sebesar 5,9 % (125.000) jiwa (Kemenkes, 2014).

Prevalensi anak berkebutuhan khusus di Indonesia di dapat pada tahun 2012 dari 34 provinsi 3 diantaranya paling tertinggi meliputi jawa timur 1.661.580 jiwa, jawa tengah 1.177,261 jiwa, dan jawa barat sebesar 1.819.036 jiwa (Kemenkes, 2014). Data anak bekebutuhan khusus di Sumatera Selatan pada tahun 2015 tercatat 101 SD sebanyak 2039 siswa. SMP dengan 15 sekolah di Sumatera Selatan sebanyak 513 anak berkebutuhan khusus (Disdik, 2015). Berdasarkan periode tahun 2016 anak berkebutuhan khusus di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Palembang tercatat TK sebanyak 15 anak, SD sebanyak 150 anak, SMP sebanyak 45, SMA sebanyak 20. Sedangkan periode tahun 2017 anak berkebutuhan khusus di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Palembang tercatat sebanyak TK sebanyak 18 anak, SD sebanyak 167 anak, SMP sebanyak 51, SMA sebanyak 30.

Banyaknya jumlah anak berkebutuhan khusus setiap tahunnya sehingga dibutuhkan peran orangtua khususnya ibu untuk merawat dan mengasuh anak dengan baik. Orangtua yang tidak mampu menerima dan mengasuh anak cenderung akan membuat perkembangan anak menjadi terganggu dan rendahnya rasa percaya diri anak terhadap dirinya. Mengatasi hal tersebut orangtua harus mempunyai kesiapan dan keyakinan diri untuk merawat anak. Salah satunya metode yang bisa digunakan orangtua adalah *Parenting self-efficacy*. *Parenting self-efficacy* adalah keyakinan orangtua dalam hal kemampuan dirinya untuk dapat melakukan tugas sebagai orangtua seperti merawat dan mengasuh anaknya (Coleman & Karraker, 2000).

Orangtua dengan *parenting self-efficacy* mampu untuk menyediakan sarana dan prasarana yang aktif seperti menyediakan lingkungan yang baik, pengasuhan yang adaptif, mendorong perkembangan anak dan menstimulasi anak. Tingkat *parenting self-efficacy* yang tinggi membuat kepuasan tersendiri terhadap orangtua serta tingkat depresi menjadi rendah. Peningkatan *parenting self-efficacy* yang tinggi mampu mengurangi persepsi yang buruk dalam pengasuhan, cara orangtua mengasuh anak pun dapat positif, sehingga koping dan perkembangan anak dapat berkembang dengan baik (Harty, 2009). Ada beberapa faktor-faktor yang berhubungan dengan *parenting self-efficacy* pada ibu yaitu stres pengasuhan, dukungan sosial, dan pola asuh. Peneliti hanya memilih stres pengasuhan dan dukungan sosial untuk mengetahui hubungan *parenting self-efficacy*.

Stres pengasuhan menurut Ahern (2004) adalah suatu keadaan orangtua yang memiliki perasaan cemas karena perannya sebagai orangtua serta kesulitan dalam berinteraksi kepada anak. Hal tersebut dinyatakan oleh Pratiwi (2007) Stress pengasuhan adalah suatu tuntutan yang mengharuskan orangtua untuk bisa bertanggungjawab dalam hal mengasuh dan mendidik anak. Orangtua yang tidak mampu melakukan tuntutan maka akan menjadi beban sehingga mempengaruhi pengasuhan dan perkembangan anak.

Penelitian yang dilakukan Harta (2015) menyatakan bahwa stress merupakan masalah utama ibu yang memiliki anak *disabilitas* yakni autisme. Kondisi tersebut terjadi akibat adanya interaksi yang lama antara ibu dan anak, dimana ibu harus menjaga anaknya selama 24 jam yang menyebabkan

kelelahan fisik dan emosional. Kemudian ibu dengan kelelahan fisik dan emosional yang tinggi cenderung akan melakukan tindakan fisik seperti mengurung anak, mengekang, mencubit, bahkan memukul. Sehingga orangtua yang tidak sanggup menggunakan kekerasan lebih memilih anaknya untuk dititipkan kepada saudara lain, pengasuh, dan tempat penitipan anak berkebutuhan khusus.

Penelitian Ericzen, Frazee, dan Stahmer (2005) menyatakan bahwa orangtua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus memiliki tingkat stress yang lebih tinggi daripada orangtua yang mempunyai anak normal. Didukung oleh penelitian dari Gunarsa (2006) menyatakan bahwa orangtua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus dan memiliki stress pengasuhan serta rendahnya adaptasi orangtua dapat menghambat perkembangan anak.

Orangtua yang stress terhadap anaknya mampu mempunyai beberapa tahapan untuk dapat menerima anaknya. Penelitian yang dilakukan oleh Ramanda (2008) menunjukkan orangtua yang memiliki anak *disabilitas* yaitu tunagrahita memiliki tahapan disetiap penerimaan. Tahapan yang pertama orangtua akan mengalami shock, menolak untuk mengenali cacat pada anaknya, dan sedih. Tahapan kedua, orangtua berusaha menerima tetapi masih ada perasaan menolak dan rasa bersalah kepada anak. Tahapan ketiga, orangtua bernegosiasi kepada keluarga agar anaknya bisa sama seperti anak normal lainnya misalnya mencari sekolah berkebutuhan khusus, tahapan ini orangtua mulai beradaptasi dengan keadaan anak namun masih ada perasaan cemas.

Faktor pemicu orangtua khususnya ibu kurang menerima anaknya salah satunya yaitu adanya diagnosa dokter tentang penyakit anaknya dan kurang adanya keyakinan dokter kepada ibu yang mempunyai anak berkebutuhan khusus dalam hal merawat anaknya. Faktor lainnya yaitu faktor ekonomi dan faktor negatif dari masyarakat tentang anak berkebutuhan khusus. Sehingga perlu adanya dukungan sosial dari keluarga, teman dekat, dan lingkungan. Dukungan sosial sangat berperan aktif serta memberikan peran positif pada orangtua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus (Ramanda, 2008).

Dukungan sosial yaitu persepsi seseorang tentang orang lain yang memberikan semangat serta motivasi untuk membangkitkan rasa percaya dirinya (Malecki & Demaray, 2003). Dukungan sosial tersebut dapat berupa kasih sayang, rasa cinta, kepedulian, dihargai, dan hubungan yang saling menguntungkan. Seseorang yang diberikan dukungan sosial mampu mengurangi stress dan meningkatkan kesehatan (Mangunsong, 2011).

Dukungan sosial meliputi dukungan keluarga, saudara, teman dekat, dan masyarakat yang mampu mengurangi stress ibu yang mempunyai anak berkebutuhan khusus (Mangunsong, 2011). Hal tersebut didukung dalam penelitian Muliyasari (2014) bahwa dukungan sosial ibu yang tinggi akan meningkatkan coping ibu yang dapat menurunkan emosi pada ibu. Ketika ibu mengalami hal seperti melahirkan anak berkebutuhan khusus cenderung akan sulit untuk menerima anaknya sehingga dukungan sosial sangat sangat dibutuhkan untuk meningkatkan *parenting self-efficacy* pada ibu (Hidayat, 2011). Penelitian dari Susilowati (2007) ibu yang mempunyai anak autisme perlu

adanya dukungan sosial dari keluarga, lingkungan sekitar sehingga dapat dapat menerima anaknya dengan baik.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 20 April 2017, 4 dari 6 ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus mengatakan stress ketika mengetahui anaknya berkebutuhan khusus dan masih kurang mampu dalam mengurus anak. 2 dari 6 ibu mengatakan sempat mengalami stress ketika tau bahwa anaknya berkebutuhan khusus dan masih kurang memahami cara merawat anak berkebutuhan khusus. Tetapi walaupun stress, 6 ibu tersebut masih belajar merawat, mengurus anak dengan bantu dan dukungan dari keluarga serta suami mampu memberikan semangat dan motivasi dalam hal merawat anaknya.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk meneliti “hubungan stress pengasuhan dan dukungan sosial terhadap *parenting self-efficacy* ibu dengan anak berkebutuhan khusus di Palembang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah tersebut, adakah hubungan stress pengasuhan dan dukungan sosial terhadap *parenting self-efficacy* ibu dengan anak berkebutuhan khusus di Palembang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan stress pengasuhan dan dukungan sosial terhadap *parenting self-efficacy* ibu dengan anak berkebutuhan khusus di Palembang.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi stress pengasuhan
- b. Diketahui distribusi frekuensi dukungan sosial
- c. Diketahui distribusi frekuensi *parenting self-efficacy*
- d. Diketahui hubungan stress pengasuhan dengan *parenting self-efficacy* ibu dengan anak berkebutuhan khusus di Palembang.
- e. Diketahui hubungan dukungan sosial dengan *parenting self-efficacy* ibu dengan anak berkebutuhan khusus di Palembang.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti

Memberikan wawasan dan pengalaman yang baru bagi peneliti terutama dalam hal *parenting self-efficacy* pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus.

2. Bagi keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada keluarga bahwa dukungan terutama dari keluarga sangat

dibutuhkan ibu dalam *parenting self-efficacy* dengan anak berkebutuhan khusus sehingga tingkat stress cenderung rendah bahkan tidak terjadi.

3. Bagi YPAC

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan wawasan dan gambaran tentang pentingnya dukungan sosial dalam *parenting self-efficacy* untuk menghindari adanya stress yang dapat dirasakan ibu dengan anak berkebutuhan khusus sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan di YPAC Palembang.

4. Bagi Institusi pendidikan dan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan dijadikan sebagai referensi, bahan bacaan dan sebagai proses pengembangan dan pengetahuan bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Musi Charitas Palembang.

5. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi pengetahuan baru bagi peneliti selanjutnya sehingga dapat melakukan penelitian baru dengan mengembangkan variabel bahkan intervensi dalam *parenting self-efficacy*.

E. Ruang lingkup

Penelitian ini termasuk kedalam lingkup keperawatan anak. Peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan stress pengasuhan dan dukungan sosial terhadap *parenting self-efficacy* ibu dengan anak berkebutuhan khusus di Palembang. Responden dalam penelitian ini adalah 96 ibu yang mempunyai anak berkebutuhan khusus dengan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Desain penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *survei analitik* yaitu *cross sectional*.

F. Penelitian Terkait

Tabel 1.1 Penelitian terkait dengan pengaruh pemberian edukasi terhadap parenting self-efficacy pada ibu dengan anak Berkebutuhan khusus di Palembang.

Nama Peneliti	Judul	Hasil	Perbedaan
Intan Irawati, 2012	Hubungan antara <i>parenting self-efficacy</i> dengan <i>psychological well-being</i> ibu dari anak usia kanak-kanak madya dengan gangguan pendengaran	Diperoleh koefien korelasi $r=.688$ dan $p=.000$ yang berarti signifikan. H_0 di tolak dan ha diterima	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variable independen: <i>parenting self efficacy</i> Variable dependen: <i>psychological well-being</i>. 2. Design penelitian Penelitian terkait :<i>cross sectional study</i> peneliti : cross sectional 3. Teknik pengambilan sampel : Penelitian terkait : <i>accidental sampling</i> Peneliti : <i>purposive sampling</i> 4. Jumlah responden : Penelitian terkait : 40 sampel Peneliti : 96 sampel
Rini Pratiwi, 2007	Hubungan antara <i>active coping</i> dengan <i>stress pengasuhan</i> pada ibu yang memiliki anak retardasi mental	Adanya hubungan antara kedua variable. Koefisien korelasi (r) sebesar $0,668$ dengan $p<0,001$. Semakin tinggi <i>active coping</i> maka <i>stress pengasuhan</i> yang memiliki anak retardasi mental semakin rendah.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu dan tempat Peneliti terkait : <i>kuantitatif</i>. Teknik korelasi <i>product moment</i> Peneliti : kuantitatif, survey analitik cross sectional 2. Teknik pengambilan sampel : Penelitian terkait: <i>purposive sampling</i> peneliti: <i>purposive sampling</i>