

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Masalah

Setiap orangtua pasti mengharapkan anaknya terlahir sehat baik secara jasmani dan rohani, sehingga dalam setiap tumbuh kembangnya tidak memiliki hambatan, namun kenyataannya tidak semua anak dapat lahir dan tumbuh dengan keadaan normal beberapa anak memiliki keterbatasan baik secara fisik atau psikis yang telah dialami sejak awal perkembangan atau disebut dengan anak berkebutuhan khusus. Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) merupakan anak yang mengalami hambatan atau gangguan secara fisik, intelektual, sosial atau emosional seperti tunanetra, tunarungu, autisme, *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD), Cerebral Palsy (CP) atau disabilitas ganda sehingga diperlukan penanganan yang lebih sebab jika tidak ditangani dengan baik maka anak tersebut akan mengalami masalah baik secara kesehatan yang berkepanjangan atau pembentukkan kemandirian.

Menurut Havighurst (dalam Desmita 2015) kemandirian adalah kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain agar tidak selalu bergantung pada bantuan orang lain, hal ini dimaksudkan agar membangun komunikasi dan membangun relasi sehingga dapat menciptakan keharmonisan baik keluarga maupun rumpun tetangga. Kemudian kemandirian terbagi menjadi empat aspek meliputi aspek emosi (kemampuan mengontrol emosi), aspek ekonomi (kemampuan mengatur ekonomi), aspek intelektual (kemampuan mengatasi masalah dan melakukan kegiatan sehari-hari), dan aspek sosial (kemampuan berinteraksi dengan orang lain). Kemandirian merupakan kemampuan

individu untuk melakukan kegiatan bertanggungjawab atas dirinya dan mengelola segala yang dimiliki seorang diri, selain itu kemandirian merupakan pengetahuan dan keterampilan yang mendasar serta modal bagi setiap individu untuk menjalani kehidupan sehari-hari agar tidak selalu bergantung pada orang lain. Kemandirian sangat erat hubungannya dengan keterampilan dan tugas bagaimana individu mengerjakan dan mengelolanya untuk mencapai suatu tujuan namun kemandirian tidak melekat pada diri anak sejak lahir melainkan potensi yang diturunkan dari orangtua serta bantuan dari lingkup sosial.

Kementerian Kesehatan melalui program Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) dalam 2018 data disabilitas (istilah lain yang digunakan) dikelompokkan dalam tiga kategori, yaitu anak (usia 5-17 tahun), dewasa (usia 18-59 tahun), dan lanjut usia (≥ 60 tahun). Masing-masing menggunakan instrumen yang berbeda menyesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan data dari masing-masing usia. Hasil Rideskas 2018 mendapatkan sebanyak 3,3% anak usia 5-17 tahun mengalami disabilitas, Provinsi Banten menempati urutan ke-enam dengan proporsi sebanyak 4,8%. Proporsi anak berkebutuhan khusus pada usia 5-9 tahun sebanyak 2,5%, 10-14 tahun sebanyak 3,5%, dan 15-17 tahun sebanyak 4,2%.

Keluarga yang memiliki anak yang berkebutuhan khusus bisa menjadi beban bagi orangtuanya perlu banyak waktu, tenaga dan perhatian khusus yang dibutuhkan untuk anak tersebut. Orang tua harus mampu mengelola emosi dengan baik agar tidak berimbas pada anak. Selain itu kebutuhan medis seperti terapi sangat membutuhkan dukungan besar dari orang tua. Kebutuhan yang diperlukan memerlukan biaya yang tidak sedikit sehingga keluarga yang berasal dari golongan pra sejahtera merasa kesulitan dan terbebani tetapi selalu ingin memberikan fasilitas yang terbaik bagi anaknya.

Pada keluarga pra sejahtera memiliki kesulitan dalam mengakses kesehatan dan pendidikan yang sesuai untuk anak yang berkebutuhan khusus, bahkan tidak jarang orangtua merasa kesulitan untuk pergi keluar rumah. Anak berkebutuhan khusus sama dengan anak seusianya yang memerlukan kegiatan untuk memaksimalkan potensi dan membentuk kemandirian khususnya sehingga suatu saat nanti jika orangtua mereka sakit, setidaknya mereka mampu untuk mengurus dirinya sendiri tanpa bantuan orang lain.

Kementerian Sosial menginstruksikan penggantian istilah yang sebelumnya keluarga miskin menjadi keluarga pra sejahtera guna tidak menurunkan martabat keluarga tersebut. Dilansir dari halaman resmi BKKBN, keluarga pra sejahtera adalah keluarga yang tidak mampu memenuhi satu dari enam *basic needs* (kebutuhan dasar keluarga) atau indikator keluarga sejahtera, enam indikator tersebut diantaranya; anggota keluarga makan makan dua kali atau lebih dalam sehari, memiliki pakaian yang berbeda-beda (saat bekerja atau sekolah, bepergian, di rumah), rumah memiliki atap, lantai dan dinding yang baik, membawa anggota yang sakit ke sarana kesehatan, anak berusia 7 – 15 tahun bersekolah, dan mengunjungi sarana pelayanan kontrasepsi untuk KB pada pasangan usia subur yang ingin melakukannya. Angka pertumbuhan penduduk yang tinggi setiap tahunnya dan kesulitan keluarga untuk melakukan kegiatan perekonomian atau kesulitan dalam menjangkau akses kesehatan untuk melaksanakan program seperti Keluarga Berencana (KB) menjadi salah satu alasan masih ada keluarga pra sejahtera.

Hal inilah yang menjadikan orang tua dari keluarga pra sejahtera datang kepada Unit Pelayanan Disabilitas (UPD) Tangerang Selatan untuk mendapatkan pelayanan dari profesional (pekerja sosial dan terapis) serta dukungan kelompok orang tua yang sama-sama memiliki anak berkebutuhan khusus. Dalam membantu keluarga pra sejahtera Yayasan Sayap Ibu Banten hadir untuk membantu memberikan akses kemudahan

melalui beberapa program non-panti, seperti; menyediakan pelayanan sosial secara optimal dan berkualitas, mengusahakan rehabilitasi baik fisik, mental dan sosial secara optimal, melaksanakan prean lembaga dalam rehabilitasi berbasis masyarakat dengan dibentuknya Unit Pelayanan Disabilitas (UPD). UPD Tangerang Selatan mendukung program kemandirian anak dalam bentuk pendidikan anak, fisioterapi dan pemberian modal usaha kepada keluarga pra sejahtera.

Unit Pelayanan Disabilitas (UPD) adalah sebuah wadah yang dibentuk oleh Yayasan Sayap Ibu Cabang Provinsi Banten untuk menjangkau anak-anak dengan disabilitas di wilayah kabupaten dengan mengimplementasikan standar layanan yang diberikan oleh Yayasan Sayap Ibu Cabang Provinsi Banten. Unit pelayanan disabilitas merupakan bagian dari suatu institusi atau lembaga yang berfungsi sebagai penyedia layanan dan fasilitas untuk penyandang disabilitas (UU No.8 Tahun 2016). Unit pelayanan disabilitas diresmikan pada 11 Februari 2015, dengan hasil kerjasama pihak Yayasan Sayap Ibu Bintaro, Pemerintah Kota Tangerang Selatan, Dinas Sosial Kota Tangerang Selatan, dan Kementerian Sosial Republik Indonesia. Dalam menjalankan UPD cabang Ciputat ini menggunakan standar layanan yang diterapkan oleh Yayasan Sayap Ibu Bintaro, yaitu memberikan pelayanan pada kebutuhan dasar dan pendidikan, aksesibilitas kesehatan, pemenuhan alat bantu, serta bimbingan, terapi anak (fisioterapi) dan pelatihan *parenting skill*.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan dapat diidentifikasi beberapa masalah dalam penelitian ini diantaranya:

- a. Bagaimana kemandirian anak berkebutuhan khusus pada keluarga pra sejahtera?
- b. Bagaimana program Unit Pelayanan Disabilitas Kota Tangerang Selatan mendukung kemandirian anak berkebutuhan khusus?
- c. Anak berkebutuhan khusus mengalami kesulitan dalam melakukan kegiatan kemandirian.
- d. Orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus kesulitan mengakses terapi dan pendidikan karena tidak memiliki dana.

1.3 Pembatasan Masalah

Pembatasan masalah digunakan agar permasalahan yang dikaji tetap terarah dan sesuai pada “Kemandirian Anak Berkebutuhan Khusus Pada Keluarga Pra sejahtera”.

1.4 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang diteliti adalah:

1. Bagaimana kemandirian anak berkebutuhan khusus pada keluarga pra sejahtera?
2. Bagaimana program Unit Pelayanan Disabilitas Kota Tangerang Selatan mendukung kemandirian anak berkebutuhan khusus?

1.5 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas tujuan penelitian ini yaitu:

- 1) Untuk mengetahui kemandirian pada anak berkebutuhan khusus dari keluarga pra sejahtera.
- 2) Untuk mengetahui program-program yang mampu mendukung kemandirian anak berkebutuhan khusus.

1.6 Manfaat Penelitian

a. Secara Teoritis

- 1) Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan tentang anak berkebutuhan khusus.
- 2) Hasil penelitian ini dapat mengedukasi masyarakat dan mahasiswa.
- 3) Memberi tahu manfaat kemandirian anak berkebutuhan khusus.

b. Secara Praktis

- 1) Dapat menambah wawasan tentang penanganan anak berkebutuhan khusus dan manfaat kemandirian pada anak berkebutuhan khusus.
- 2) Memberikan masukan kepada peneliti lain untuk dapat dijadikan bahan kajian lebih lanjut bagi penelitian selanjutnya.