

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Orang tua merupakan lingkungan pertama yang menjadi tempat bertumbuh dan berkembang bagi kebanyakan individu. Kasih sayang dan usaha yang diberikan oleh ayah dan ibu sebagai orang tua menjadi bekal yang penting bagi seorang anak sepanjang hidupnya (Ruli, 2020). Orang tua bertanggung jawab dalam mendidik, mengasuh, membimbing, dan mengantarkan sang anak sampai pada kehidupannya sendiri di masa depan. Dengan memikul tanggung jawab yang sebegitu besar, keberhasilan perkembangan dan pengasuhan anak menjadi hal yang ingin dicapai oleh setiap orang tua. Akan tetapi, sebagian orang tua memiliki tanggung jawab yang berbeda dari orang tua pada umumnya, yakni para orang tua yang dikaruniai anak-anak spesial dengan kebutuhan tertentu. Anak-anak tersebut dikenal dengan sebutan anak berkebutuhan khusus.

Yang dimaksud dengan anak berkebutuhan khusus (ABK) menurut American Psychological Association (APA) adalah anak yang memiliki gangguan pada kemampuan belajar, intelektual, fisik, atau emosional. Sementara menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA) Republik Indonesia pada tahun 2013, anak berkebutuhan khusus dijelaskan sebagai anak yang memiliki keterbatasan atau keluarbiasaan fisik, mental-intelektual, sosial, atau emosional yang memengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangannya secara signifikan (Desiningrum, 2016). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa setiap anak berkebutuhan khusus memiliki kebutuhan yang berbeda antara satu dengan yang lainnya.

Kebutuhan khusus yang dimiliki oleh masing-masing anak dapat dibedakan berdasarkan klasifikasinya. *Individuals with Disabilities Education Act Amendments* (IDEA) menjelaskan klasifikasi anak berkebutuhan khusus secara umum (Desiningrum, 2016). Klasifikasi tersebut terdiri dari: (1) anak dengan

gangguan fisik (tunanetra, tunarungu, tunadaksa); (2) anak dengan gangguan emosi dan perilaku (tunalaras, tunawicara, hiperaktif); (3) serta anak dengan gangguan intelektual (tunagrahita, *slow learner*, berkesulitan belajar, *gifted*, autisme). Klasifikasi tersebut sejalan dengan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 157 Tahun 2014 tentang Kurikulum Pendidikan Khusus pasal 4 yang menyebutkan 12 kelompok anak berkebutuhan khusus. Adapun kelompok-kelompok tambahan dalam peraturan tersebut adalah anak yang menyalahgunakan narkoba, obat terlarang, dan zat adiktif lain (Sugiarto, 2018).

Berdasarkan klasifikasi anak berkebutuhan khusus tersebut, setiap kelompoknya tersebar dengan jumlah yang berbeda-beda. Secara umum, UNICEF (2020) melaporkan bahwa 0,8 persen anak berusia 7 hingga 18 tahun di Indonesia atau setara dengan 460 ribu adalah penyandang disabilitas atau memiliki kebutuhan khusus. Sementara menurut data dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Pusdatin Kemendikbud, 2020), jumlah anak berkebutuhan khusus yang terdaftar pada Pendidikan Luar Biasa di Indonesia didominasi oleh anak tunagrahita yakni sebanyak 81.443 dari total 144.102 siswa. Angka tersebut tersebar pada 34 provinsi dengan jumlah terbanyak terdapat di Pulau Jawa sebanyak 48.730 siswa.

Tunagrahita atau gangguan disabilitas intelektual merupakan gangguan pada fungsi intelektual dan kemampuan menyesuaikan diri dalam konseptual, sosial, dan praktis serta terjadi pada masa perkembangan (American Psychiatric Association, 2013). Patel et al. (2018) menjelaskan bahwa penurunan fungsi intelektual berkaitan dengan kemampuan penalaran, memecahkan masalah, perencanaan, berpikir abstrak, penilaian, pembelajaran akademis, dan belajar dari pengalaman. Sementara penurunan pada fungsi adaptif berkaitan dengan komunikasi, partisipasi sosial, dan aktivitas sehari-hari (Patel et al., 2018). Oleh karena gangguan ini terjadi saat masa perkembangan, maka umumnya terjadi sebelum usia 18 tahun. Dimana faktor penyebabnya dapat berasal dari segi biomedis, sosial, perilaku, maupun pendidikan saat anak masih di dalam kandungan ibu, saat melahirkan, ataupun pasca melahirkan (Schalock, 2015). Tingkat keparahan anak dengan gangguan ini turut berbeda-beda, yakni berdasarkan kemampuan berkomunikasi dan berbahasa, kemampuan hidup sehari-hari, dan kebutuhan akan bantuan atau dukungan dari orang lain. Setidaknya terdapat empat kategori anak dengan disabilitas intelektual

menurut DSM-V, yaitu ringan atau mampu didik (*mild*), sedang atau mampu latih (*moderate*), berat dan sangat berat / mampu semangat (*severe and profound*).

Berdasarkan empat kategori anak disabilitas intelektual, diketahui bahwa prevalensi disabilitas intelektual menurut DSM-V (2013) adalah sebesar satu persen dari keseluruhan populasi dimana 6 dari 1.000 orang termasuk dalam kategori berat. Prevalensi tersebut seakan turut menggambarkan berapa banyak orang tua yang memiliki anak dengan disabilitas intelektual. Kehadiran anak dengan disabilitas intelektual atau tunagrahita di dalam suatu keluarga tentu memberikan tantangan tersendiri bagi orang tua. Pada masa awal kelahiran, banyak orang tua dari anak tunagrahita yang memiliki permasalahan ekonomi dan beragam kesulitan dari lingkungan (Llewellyn & Hindmarsh, 2015). Beberapa tantangan lain yang umumnya dihadapi oleh orang tua dari anak tunagrahita adalah kurangnya dukungan sosial (Hsiao, 2017), stigma dan penilaian masyarakat terhadap sang anak (Ludlow et al., 2011), serta sulitnya akses untuk memperoleh informasi dan pelayanan (Resch et al., 2010).

Melalui uraian di atas, dapat terlihat bahwa tantangan yang dialami oleh orang tua anak tunagrahita cenderung berhubungan dengan faktor eksternal, termasuk dalam hal layanan bagi anak. Dalam memberikan layanan bagi anak tunagrahita, pemerintah sebenarnya telah mengatur secara jelas di dalam undang-undang, khususnya mengenai layanan pendidikan. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 Pasal 54 menyebutkan bahwa anak berkebutuhan khusus atau penyandang disabilitas baik fisik maupun mental berhak untuk memperoleh perawatan, pendidikan, pelatihan, dan bantuan khusus atas biaya negara dalam rangka menjamin kehidupannya. Pendidikan menjadi hal yang sangat penting bagi anak tunagrahita dan anak berkebutuhan khusus lainnya, yakni sebagai alat yang dapat membantu anak untuk berkembang sesuai tingkat kemampuannya masing-masing (Murphy, 2017). Terdapat tiga jenis pendidikan yang dapat dipertimbangkan oleh orang tua bagi anak berkebutuhan khusus, termasuk anak tunagrahita. Tiga jenis pendidikan tersebut adalah pendidikan atau sekolah luar biasa, sekolah umum dengan sistem integrasi, dan sekolah inklusi (Issom et al., 2020; Rochyadi, 2012). Masing-masing jenis pendidikan memiliki sistem dan cara yang berbeda dalam menyediakan pendidikan bagi anak tunagrahita. Oleh karena

itu, orang tua perlu lebih memahami kondisi anak tunagrahita guna menentukan layanan pendidikan yang sesuai dengan kebutuhan anak.

Sayangnya meskipun sudah terdapat tiga pilihan layanan pendidikan hanya 56 persen anak berkebutuhan khusus dari segala klasifikasi di Indonesia yang berhasil menamatkan pendidikan dasar berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) dalam Survei Sosial Ekonomi Nasional tahun 2018. Angka tersebut terbilang jauh jika dibandingkan dengan anak pada umumnya yang mencapai angka 96 persen. Kondisi ini dapat dilatarbelakangi oleh beberapa alasan. Pertama, kecenderungan sebagian orang tua yang memilih untuk tidak memberikan pendidikan bagi anak yang memiliki kebutuhan khusus karena merasa kurang bermanfaat. Kedua, layanan pendidikan yang belum memadai dan siap menerima anak berkebutuhan khusus. Ketiga, kondisi ekonomi orang tua yang kurang memadai. Dimana ketiga hal tersebut turut dialami anak tunagrahita (UNICEF, 2020b).

Beberapa kondisi yang dijelaskan di atas turut didukung oleh hasil *preliminary study* yang telah dilakukan. Studi tersebut dilaksanakan dengan metode wawancara dan diperoleh beberapa data mengenai kondisi orang tua yang memiliki anak tunagrahita. Seorang ibu berinisial Y yang merupakan orang tua dari anak tunagrahita kategori sedang berusia 16 tahun menjelaskan bahwa tantangan yang sering dihadapi berkenaan dengan pandangan dari lingkungan sekitar. Pandangan orang lain di masyarakat yang cenderung negatif dan perlakuan teman-teman sang anak yang tidak sesuai ketika bersekolah di sekolah inklusi. Hal ini mendorong Ibu Y memindahkan sang anak ke SLB untuk mendapat perlakuan yang lebih baik dan pembelajaran yang sesuai dengan kemampuannya. Informasi lain diperoleh dari ibu berinisial DD yang memiliki tujuh anak dengan anak keenam adalah penyandang tunagrahita kategori sedang berusia 12 tahun. Ibu DD mengatakan bahwa situasi tersulit yang dihadapi ketika menjadi orang tua anak tunagrahita adalah melihat sang anak sakit dan mengalami kemunduran perkembangan. Sebagaimana sang anak yang berinisial W mulai menyandang tunagrahita sejak usia 10 bulan setelah mengalami sakit yang cukup parah. Kemudian dalam hal pendidikan, Ibu DD memiliki pengalaman yang berlawanan dengan pengalaman Ibu Y. Ketika W memasuki taman kanak-kanak pada usia sekitar 5-6 tahun, sekolah umum yang dimasuki pada waktu itu adalah sekolah yang menerima anak berkebutuhan khusus.

Meski sekolah umum, pembelajaran dan kebutuhan sosial W dapat terpenuhi dengan baik. Namun, ketika memasuki SDLB (Sekolah Dasar Luar Biasa), W justru mendapat perlakuan yang tidak menyenangkan dari guru. Oleh karena itu, Ibu DD dan sang suami mengeluarkan W dari sekolah tersebut dan memilih untuk memberikan pembelajaran di rumah.

Selain dari pengalaman pribadi para subjek wawancara *preliminary study* di atas, terdapat pula fenomena di lapangan yang banyak terjadi pada orang tua yang memiliki anak tunagrahita. Sebagaimana Ibu Y menjelaskan bahwa tidak semua orang tua tunagrahita menganggap bahwa pendidikan adalah hal penting bagi sang anak. Palsunya, terdapat orang tua anak tunagrahita yang cenderung memilih untuk tidak memberikan pendidikan bagi sang anak karena merasa malu. Selain itu, Ibu DD menemukan bahwa tidak jarang orang tua anak tunagrahita lain yang enggan untuk memahami kondisi anak yang spesial. Beberapa orang tua yang ditemui Ibu DD, termasuk sang suami pada saat sang anak masih balita adalah ketidakpercayaan bahwa anaknya memang memiliki kebutuhan khusus. Tunagrahita yang dimiliki anak cenderung dianggap sebagai suatu penyakit yang nantinya akan sembuh.

Berdasarkan hasil pengambilan data yang telah dilakukan, diketahui bahwa orang tua umumnya mengalami tantangan dan kesulitan dari luar diri dalam mengasuh anak tunagrahita. Dimana tantangan-tantangan tersebut umumnya berkaitan dengan lingkungan sekitar maupun layanan pendidikan anak tunagrahita. Hal ini dapat berdampak pada efikasi diri, stres, kesehatan fisik orang tua, dan hubungan antara orang tua dengan anak (Karst & van Hecke, 2012). Sebagaimana Markie-Dadds & Sanders (2006) turut mengatakan bahwa kesulitan atau tantangan yang dialami orang tua dalam mengasuh anak berkaitan dengan rendahnya *parental self-efficacy*.

Parental self-efficacy merupakan konsep yang telah dikembangkan oleh beberapa peneliti sebelumnya. Adapun menurut teori yang dikembangkan oleh Freiberg et al. (2014), *parental self-efficacy* adalah konsep yang mencakup keyakinan seseorang untuk menjalankan peran sebagai orang tua (*efficacy to parent*) dan keyakinan untuk dapat terhubung dengan jaringan (*efficacy to connect*). Keyakinan terhadap kemampuan diri dapat berpengaruh pada tindakan yang

dilakukan, seberapa banyak kerja keras yang akan diusahakan, serta berapa lama individu dapat bertahan dalam menghadapi kesulitan dan stres (Bandura, 1977). Bandura (1982) turut menjelaskan bahwa keyakinan yang kuat terhadap kemampuan diri dapat berdampak pada efektivitas pengasuhan anak. Hal serupa turut dijelaskan oleh Gilmore & Cuskelly (2008), dimana tingkat *parental self-efficacy* yang tinggi dapat memperbesar kemungkinan orang tua untuk terus mengupayakan hasil perkembangan yang optimal bagi anak.

Selain memengaruhi keyakinan dalam diri, *parental self-efficacy* turut membantu orang tua untuk berhubungan dengan lingkungan sekitar. Lingkungan ini dapat mencakup lingkungan masyarakat, komunitas di sekitar anak, termasuk juga sekolah (Freiberg et al., 2014). Pelletier & Brent (2002) menjelaskan bahwa anak dapat lebih menyesuaikan diri dengan lingkungan sekolah ketika mendapat dukungan dari keluarga dan orang tua. Dukungan tersebut bisa diawali dengan keterlibatan orang tua dengan pihak sekolah sehingga anak akan lebih siap untuk pendidikannya di masa depan. Sejalan dengan pernyataan tersebut, Tazouti & Jarlégan (2016) menambahkan bahwa dukungan orang tua khususnya ibu dapat memoderasi dampak *parental self-efficacy* dan keterlibatan orang tua terhadap prestasi akademik anak. Hal ini penting bagi orang tua anak tunagrahita untuk dapat memperoleh informasi, akses pendidikan dan pelayanan yang tepat bagi anak. Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa *parental self-efficacy* merupakan konsep dalam diri yang sangat penting bagi orang tua anak tunagrahita. Disamping membantu orang tua menghadapi berbagai tantangan, *parental self-efficacy* memiliki andil besar dalam membangun koneksi dengan lingkungan yang bermanfaat bagi perkembangan sang anak.

Uraian di atas menunjukkan bahwa *parental self-efficacy* memiliki peran besar bagi orang tua anak tunagrahita. Maka dari itu, penting untuk meningkatkan *parental self-efficacy*. Dalam rangka meningkatkan *parental self-efficacy*, salah satu aspek individu yang berpotensi untuk dikembangkan adalah kebijaksanaan. Small & Metler (2020) menjelaskan bahwa orang tua yang bijaksana dapat memanfaatkan pengalamannya untuk membesarkan anak yang diimbangi dengan kesadaran akan kesenjangan dalam pengetahuan dan keterampilan pengasuhan yang dimiliki. Webster (2003) mendefinisikan kebijaksanaan sebagai

kompetensi, intensi, dan aplikasi terhadap pengalaman krisis dalam hidup untuk memfasilitasi perkembangan optimal pada diri sendiri dan orang lain. Salah satu ahli filsafat dari Glasgow University, Michael S. Brady turut mengatakan bahwa orang yang bijak cenderung pernah mengalami kesulitan sehingga berupaya merefleksikan apa manfaat yang bisa diperoleh daripada merasa tidak berdaya (Sternberg, 2019). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa orang yang bijak memiliki keterampilan adaptif pada kognisi dan emosinya, memiliki motivasi untuk bertindak secara sadar, dan membawa tujuan-tujuan pribadi untuk turut bermanfaat bagi orang lain (Clayton & Birren, 1980 dalam Webster, 2018).

Melalui penjelasan di atas, dapat diketahui bahwa kebijaksanaan memiliki banyak manfaat bagi seseorang. Webster (2003) mengatakan bahwa kebijaksanaan adalah suatu konsep yang kompleks. Hal ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk menghadapi berbagai peristiwa yang tidak pasti (*experience*) dengan tetap mampu mengambil keputusan penting dalam hidup (Webster, 2007). Selain itu, Webster (2007) mengungkapkan bahwa kebijaksanaan turut meliputi kemampuan seseorang dalam meregulasi emosi, merefleksikan pengalaman dan kesulitan yang dialami, terbuka terhadap berbagai kemungkinan, serta mampu melihat berbagai hal dari sisi positif yang dapat dinikmati. Melalui interaksi antara kemampuan-kemampuan tersebut, kebijaksanaan menjadi suatu konsep yang utuh dan berperan penting dalam hidup seseorang.

Sebagai suatu konsep yang utuh, kebijaksanaan berkaitan erat dengan sikap terhadap tujuan, pengalaman, dan kesulitan yang dialami seseorang. Meskipun menghadapi kesulitan, kebijaksanaan yang tinggi dapat membantu seseorang memiliki kesejahteraan yang tinggi (Ardelt & Jeste, 2016). Hal ini sejalan dengan kondisi orang tua anak tunagrahita yang dihadapkan pada berbagai tantangan. Dengan mengembangkan kebijaksanaan, orang tua akan lebih mampu untuk dapat memahami situasi yang dihadapi, menemukan solusi dan mengambil pelajaran, bersikap terbuka terhadap berbagai peluang dan kesempatan, serta berupaya untuk menikmati proses yang dijalani. Dimana hal ini memungkinkan orang tua untuk lebih yakin dalam mengasuh anak penyandang tunagrahita.

Baik *parental self-efficacy* maupun kebijaksanaan, keduanya berakar dari konsep yang umum sehingga dapat digunakan pada berbagai konteks dan spesifikasi. Akan tetapi, belum ada penelitian yang secara khusus melihat hubungan antara kebijaksanaan dengan *parental self-efficacy* pada orang tua dari anak berkebutuhan khusus, khususnya anak tunagrahita. Beberapa penelitian sebelumnya cenderung melihat hubungan antara kebijaksanaan dan *parental self-efficacy* pada konteks organisasi dan perusahaan, pelayanan kesehatan, dan pendidikan. Salah satunya penelitian Svence & Greaves (2013) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara *general self-efficacy* dengan resiliensi dan kebijaksanaan pada pimpinan perusahaan. Penelitian serupa dilakukan pula oleh Irani et al. (2012) yang menemukan bahwa budaya kebijaksanaan organisasi berhubungan dengan *general self-efficacy* pada pegawai suatu universitas di Iran. Penelitian lain dilakukan oleh Kim et al. (2020) yang menunjukkan bahwa kebijaksanaan mempengaruhi kompetensi kerja pekerja di pusat pelayanan kesehatan. Kemudian, pada dua penelitian lain dalam bidang pendidikan menunjukkan adanya hubungan antara *self-transcendence* dengan *self-efficacy* pada guru (Barni et al., 2019) dan siswa (Kim & Park, 2020).

Berdasarkan pemaparan di atas dapat diketahui bahwa belum ada penelitian yang melihat hubungan antara kebijaksanaan dengan *parental self-efficacy*, terlebih dalam hal anak berkebutuhan khusus maupun anak tunagrahita. Padahal *parental self-efficacy* merupakan kemampuan yang dapat berperan penting pada orang tua anak tunagrahita. Dimana *parental self-efficacy* memiliki potensi untuk ditingkatkan melalui kebijaksanaan sebagai konsep yang menyeluruh pada individu. Oleh karena itu, peneliti bermaksud untuk mencari tahu ada atau tidaknya hubungan antara kebijaksanaan dengan *parental self-efficacy* pada orang tua anak tunagrahita.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat diambil beberapa permasalahan yang timbul diantaranya:

- 1.2.1. Bagaimana gambaran *parental self-efficacy* pada orang tua yang memiliki anak tunagrahita?

1.2.2. Bagaimana gambaran kebijaksanaan pada orang tua yang memiliki anak tunagrahita?

1.2.3. Apakah terdapat hubungan antara kebijaksanaan dengan *parental self-efficacy* pada orang tua yang memiliki anak tunagrahita?

1.3. Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah dipaparkan, maka pembatasan masalah pada penelitian ini dibatasi pada poin ketiga, yaitu hubungan antara kebijaksanaan dengan *parental self-efficacy* pada orang tua yang memiliki anak tunagrahita.

1.4. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, identifikasi masalah, dan batasan masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara kebijaksanaan dengan *parental self-efficacy* pada orang tua yang memiliki anak tunagrahita?”

1.5. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara kebijaksanaan dengan *parental self-efficacy* pada orang tua yang memiliki anak tunagrahita.

1.6. Manfaat Penelitian

Manfaat ini dapat terbagi menjadi dua, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1.6.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan yang bermanfaat dalam dunia psikologi keluarga, pendidikan anak berkebutuhan khusus, psikologi pendidikan, dan psikologi positif. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan wawasan bagi masyarakat, pemerintah, tenaga pendidik, peneliti, dan orang tua anak berkebutuhan

khusus, terutama orang tua anak tunagrahita mengenai kebijaksanaan dan *parental self-efficacy*.

1.6.2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada orang tua anak tunagrahita bahwa kebijaksanaan merupakan hal yang penting untuk dikembangkan untuk membantu perannya, baik bagi anak dan dirinya sendiri. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat membantu pemerintah, masyarakat, instansi pendidikan, maupun komunitas untuk menyelenggarakan atau memberikan program bagi orang tua anak berkebutuhan khusus, terutama orang tua yang memiliki anak tunagrahita.

