

BAB 1 PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Thomson (2010) mendefinisikan anak berkebutuhan khusus sebagai anak yang mengalami gangguan perkembangan, tidak mampu menguasai tugas perkembangan sesuai usianya. Anak berkebutuhan khusus akan berbeda dengan anak normal dalam hal kemampuan berkomunikasi, berperilaku dan menyelesaikan tugas belajarnya. Memiliki anak berkebutuhan khusus merupakan beban berat bagi orang tua baik secara fisik maupun mental. Beban tersebut membuat reaksi emosional di dalam diri orang tua. Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dituntut untuk terbiasa menghadapi peran yang berbeda dari sebelumnya (Mira, 2012). Menurut Miranda (2013), ditinjau dari segi keluarga penderita, maka adanya seorang anak yang menderita kelainan perkembangan bisa menjadi beban bagi orang tuanya. Bila orang tua tidak mampu mengelola emosi negatifnya dengan baik, bukan tidak mungkin akibatnya akan berimbas pada anak. Selain itu bantuan medis, kesembuhan anak berkebutuhan khusus bertumpu penting pada dukungan orang tua.

Hasil analisis WHO (2011) diketahui bahwa 15,3% populasi dunia (sekitar 978 juta orang dari 6,4 milyar estimasi jumlah penduduk tahun) mengalami disabilitas sedang dan 2,9% atau sekitar 185 juta mengalami disabilitas parah, sedangkan pada populasi rentang umur 0-14 tahun prevalensi berturut-turut sekitar 5,1% (93 juta orang) dan 0,7% (13 juta orang). Menurut Kemenkes prevalensi anak berkebutuhan khusus yaitu sebanyak 6,2%. Angka anak disabilitas di Indonesia

yang terdapat di berbagai provinsi cukup memprihatinkan. Angka ABK tertinggi terdapat di provinsi Sulawesi Tengah 7,0%, Gorontalo 5,4%, Sulawesi Selatan 5,3%, Banten 5,0%, Sumatera Barat 5,0%. Sedangkan di pulau Jawa, Jawa Barat mendapatkan posisi kelima setelah DKI Jakarta, DI Yogyakarta, Jawa Timur dan Jawa Tengah yaitu sebanyak 2,8% (Kemenkes, 2018). Berdasarkan data dari Di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang khususnya di *Day Care* Klinik Anak Remaja, tercatat rata-rata sebanyak 43 anak berkebutuhan khusus yang mendapatkan pengobatan serta terapi setiap bulannya di tahun 2018. Pada tahun 2019 meningkat dengan rata-rata sebanyak 68 anak di tiap bulannya.

Menurut Puspita (2010), reaksi pertama orang tua ketika awalnya dikatakan bermasalah adalah tidak percaya, shock, sedih, kecewa, merasa bersalah, marah dan menolak. Ada masa orang tua merenung dan tidak mengetahui tindakan tepat apa yang harus diperbuat. Tidak sedikit orang tua yang kemudian memilih tidak terbuka mengenai keadaan anaknya kepada teman, tetangga bahkan keluarga dekat sekalipun, kecuali pada dokter yang menangani anak tersebut. Banyak keluarga yang merasa sedih karena harapan dan impian mereka akan masa depan anak harus tertunda setelah mengetahui anaknya terdiagnosa sebagai anak berkebutuhan khusus. Beberapa orang melihat hal ini sebagai tekanan yang membuat orang tua menjadi depresi (Mashita, 2015). Hal tersebut sesuai dengan teori Kubler bahwa sebelum mencapai tahap penerimaan individu akan mencapai beberapa tahap, salah satunya adalah *denial* (penolakan) tahap ini dimulai dari rasa tidak percaya saat menerima diagnosa dari seorang ahli. Seorang ibu cenderung menjadi orang yang paling dekat dengan anak berkebutuhan khusus atau dengan kata lain penerimaan seorang ibu terhadap anaknya merupakan salah satu faktor mendasar yang menentukan hubungan

positif antara ibu dan anak (Aydin & Yamac, 2014). Pekerjaan atau aktivitas orang tua sungguh mempengaruhi rasa kepercayaan diri anak. Seperti penelitian yang telah dilakukan oleh Dolu (2017) bahwa sikap penerimaan orang tua utamanya ibu pada kondisi awal terhadap ABK usia dini cenderung bersifat menolak dan tidak dapat menerima kenyataan akan kecatatan yang dimiliki anak. Perlu intervensi eksternal untuk membantu ibu bersikap positif serta mampu membangun lingkungan yang dapat menstimulasi perkembangan mental maupun memenuhi kebutuhan masing-masing individu anak.

Solusi dari gangguan penerimaan diri dapat ditempuh dengan beberapa cara. Hasil penelitian Jauhari (2014) menunjukkan dukungan sosial, peningkatan pengetahuan, dan sarana konseling terbukti mampu meningkatkan proses adaptasi dan penerimaan diri. Keperawatan juga perlu memandang segi spiritual sebagai pendekatan terapi dalam mengatasi gangguan penerimaan diri. Terapi psikoreligius merupakan salah satu bentuk psikoterapi yang mengkombinasikan pendekatan kesehatan jiwa modern dan pendekatan aspek religius/keagamaan dimana bertujuan meningkatkan mekanisme coping/mengatasi masalah (Yosep, 2010 dalam Subandi, Lestari, Suprianto 2013). WHO tahun 1984 telah menetapkan unsur spiritual (agama) sebagai salah satu dari 4 unsur kesehatan. Keempat unsur kesehatan tersebut adalah sehat fisik, sehat psikis, sehat sosial dan sehat spiritual. Doa yang berarti seruan, menyampaikan ungkapan, permintaan, permohonan pertolongan adalah menghadapnya seseorang dengan tulus ikhlas kepada Allah, dan memohon pertolongan dari-Nya, yang mahakuasa, Maha Pengasih dan Penyayang (Elkaysi, 2012). Sedangkan dzikir adalah kesadaran tentang kehadiran Allah dimana dan kapan saja, serta kesadaran akan kebersamaan-Nya dengan makhluk. Orang yang religius atau orang yang taat

menjalankan ajaran agamanya relatif lebih sehat dan mampu mengatasi masalah sehingga proses adaptasi dan penerimaan diri pun lebih cepat. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk meneliti penerapan terapi psikoreligi doa dan dzikir terhadap peningkatan penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus (Elkaysi, 2012).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah penelitian sebagai berikut. Adakah pengaruh terapi psikoreligi terhadap perubahan tingkat penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di *Day Care* Klinik Anak Remaja dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi psikoreligi terhadap perubahan tingkat penerimaan diri ibu yang memiliki anak yang memiliki anak berkebutuhan khusus di *Day Care* Klinik Anak Remaja dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi tingkat penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus sebelum dilakukan terapi psikoreligi di *Day Care* Klinik Anak Remaja dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

b. Mengidentifikasi tingkat penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus sesudah dilakukan terapi psikoreligi di *Day Care* Klinik Anak Remaja dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

- c. Menganalisis pengaruh terapi psikoreligi terhadap perubahan tingkat penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di *Day Care* Klinik Anak Remaja dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjelaskan pengaruh terapi psikoreligi terhadap perubahan tingkat penerimaan diri ibu anak berkebutuhan khusus di *Day Care* Klinik Anak Remaja dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan gambaran tentang tingkat penerimaan diri seorang ibu dengan anak berkebutuhan khusus di *Day Care* Anak dan Remaja RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Peneliti juga mendapatkan pengalaman untuk melakukan terapi psikoreligi kepada ibu dengan harapan mampu meningkatkan tingkat penerimaan diri ibu.

- b. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian yang diperoleh dapat menjadi sumber informasi tentang pengaruh terapi psikoreligi terhadap perubahan tingkat penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus sehingga dapat tercipta asuhan keperawatan yang lebih komprehensif pada anak berkebutuhan khusus di *Day Care* Klinik Anak Remaja dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

- c. Bagi Responden

Meningkatkan kualitas hidup bagi ibu pasien anak berkebutuhan khusus dapat meningkatkan tahapan penerimaan diri berdasarkan Teori *Kubler Ross*.

d. Bagi Instansi Kesehatan Terkait

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar rekomendasi pentingnya menetapkan pemberian asuhan yang mampu berkontribusi pada kualitas hidup keluarga pasien. Keterlibatan instansi dalam membuat prosedur tersebut membantu peningkatan mutu pelayanan yang komprehensif serta berorientasi pada pasien dan keluarga.