

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) yaitu konvensi tentang hak-hak penyandang difabilitas, telah diratifikasi oleh Negara Republik Indonesia dalam Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2011 tentang pengesahan CRPD. Kebijakan yang tertuang dalam peraturan nasional tercantum dalam UUD 1945 (amandemen) Pasal 31 Ayat 1 dan 2, Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1991 tentang Pendidikan Luar Biasa, Pasal 53. UU Nomor 4 Tahun 1997 Pasal 7 tentang penyandang cacat.⁽¹⁾ Kebijakan berbentuk Peraturan Pemerintah yang memberikan kesempatan pendidikan bagi penyandang disabilitas, seperti yang tercantum dalam kebijakan internasional *Declaration of Human Rights* (1989).

Kebijakan yang berbentuk sikap pemerintah dalam mendukung terselenggaranya pendidikan bagi penyandang difabilitas, berupa sikap resmi misalnya berbentuk Surat Edaran Dirjen Dikdasmen Depdiknas Nomor: 380/e.C8/MN/2003 surat keputusan Menteri Agama yang berkaitan dengan pendidikan penyandang disabilitas.⁽²⁾

Menurut Badan Pusat Statistik Survei Angkatan Kerja Nasional (SAKERNAS) 2011, jumlah keseluruhan penduduk Indonesia adalah: 237,641,326 orang dengan jumlah penduduk usia kerja adalah: 171,755,077 orang. Sejalan dengan penghitungan (*World Health Organization*) WHO, diperkirakan 10% dari penduduk Indonesia 24 juta, adalah penyandang difabilitas.⁽³⁾

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, data sensus penduduk pada tahun 2012 penyandang difabilitas terbanyak adalah penyandang yang mengalami lebih dari satu jenis keterbatasan, yaitu sebanyak 39,97%, diikuti keterbatasan melihat dan berjalan. Tahun 2013 kecacatan pada anak 24-59 bulan yang tertinggi sebesar 0,17% adalah cacat penglihatan/buta (tuna netra). Lima Provinsi di Indonesia pada tahun 2010 dengan jumlah

penduduk terbesar yang mengalami kesulitan melihat sedikit parah yaitu, Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Sulawesi Selatan, dan Sulawesi Utara.⁽⁴⁾

Berdasarkan sensus penduduk Tahun 2013, jumlah anak Jawa Tengah sebanyak 11.223.959 dari populasi tersebut, 46.582 anak adalah anak berkebutuhan khusus dalam kategori penyandang disabilitas. Sedangkan anak dengan kecerdasan istimewa dan berbakat istimewa adalah sebesar 2,2% dari populasi anak usia sekolah (4-18 tahun) atau sekitar 1.185.560 anak.⁽⁵⁾

Data Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah tahun 2015, jumlah total penyandang difabilitas di Kota Semarang adalah 184.451 jiwa, dengan jenis kelamin laki-laki 64.284 jiwa dan perempuan 49.305 jiwa. Jumlah anak dengan kedisabilitas (ADK) di Kota Semarang 27.063 anak, dengan jenis kelamin laki-laki 15.365 anak dan perempuan 11.698 anak.⁽⁶⁾

Program Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) merupakan program Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) yang telah dilakukan sejak tahun 1988, termasuk salah satu program pokok Puskesmas. Kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapat perhatian yang serius yaitu mendapat gizi yang baik, stimulasi yang memadai serta terjangkau oleh pelayanan kesehatan berkualitas salah satunya deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang, sehingga dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan potensi genetiknya dan mampu bersaing di era global.⁽⁷⁾ Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2010 bahwa 16% balita Indonesia mengalami gangguan perkembangan, baik perkembangan motorik halus dan kasar, gangguan pendengaran, kecerdasan kurang dan keterlambatan.⁽⁸⁾

Berdirinya Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Kota Semarang dilatar belakangi dengan rasa kemanusiaan menyelenggarakan sekolah yang memperhatikan nasib anak-anak penyandang cacat. SLB Negeri Kota Semarang dikalsifikasikan berdasarkan beberapa ketunaan, antara lain: tuna netra, tuna rungu wicara, tuna grahita autis, tuna daksa dan tuna ganda.⁽⁹⁾ Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SLB Negeri Kota Semarang

mengenai tumbuh kembang anak difabilitas pada tanggal 20, Februari 2017. Data siswa penyandang difabilitas tahun ajaran 2016/2017 di tingkat Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan Taman Kanak-kanak (TK) dengan usia 4-6 tahun sejumlah 37 siswa. Klasifikasi pada tingkat PAUD terdapat 8 siswa dengan ketunaan rungu/wicara. Klasifikasi pada tingkat TK terdapat 8 siswa dengan tuna grahita, 16 siswa pada tuna rungu/wicara dan 5 siswa pada tuna netra. Guru mengatakan siswa yang sedang mengalami masa tumbuh kembang dan pembentukan karakter di usia PAUD dan TK mulai dari usia 2-7 tahun. Anak didiknya mengalami tumbuh kembang paling baik pada usia 6 tahun, dikarenakan pada usia tersebut anak sudah mampu mengikuti aturan dan mengikuti perintah yang guru berikan dari segi motorik kasarnya.

Mengingat pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak maka program pemerintah untuk pemantauan tumbuh kembang anak dilakukan sejak usia 3 bulan sampai 72 bulan.⁽¹⁰⁾ Pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi dewasa melalui berbagai proses fisiologi maupun anatomi yang sangat kompleks. Anak mengalami proses tumbuh kembang dimulai sejak dari dalam kandungan, masa bayi, balita, usia sekolah dan remaja. Setiap tahapan proses tumbuh kembang anak mempunyai ciri khas tersendiri, sehingga jika terjadi masalah pada salah satu tahapan tumbuh kembang tersebut akan berdampak pada kehidupan selanjutnya.⁽¹¹⁾

Bagi anak kebutuhan khusus tentunya mengalami keterbatasan baik fisik, mental, intelektual, dan sosial sehingga tahap tumbuh kembang mengalami keterlambatan.⁽¹²⁾ Anak berkebutuhan khusus (ABK) mempunyai hak-hak sosial yang harus terpenuhi secara wajar dapat tumbuh dan berkembang tanpa stigma, sebagaimana layaknya anak-anak yang lain di sekitarnya.⁽¹³⁾

Berdasarkan permasalahan di atas maka dari itu, peneliti ingin mengetahui “Gambaran tumbuh kembang anak difabilitas usia 48-72 bulan (Studi kasus pada anak berkebutuhan khusus di SLB Negeri Kota Semarang)”.

B. Perumusan Masalah

“Bagaimana gambaran tumbuh kembang anak difabilitas usia 48-72 bulan (Studi kasus pada anak berkebutuhan khusus di SLB Negeri Kota Semarang)?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tumbuh kembang anak difabilitas usia 48-72 bulan (Studi kasus pada anak berkebutuhan khusus di SLB Negeri Kota Semarang)

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan umur pada anak difabilitas usia 48-72 bulan di SLB Negeri Kota Semarang
- b. Mendeskripsikan jenis kelamin pada anak difabilitas usia 4-6 tahun di SLB Negeri Kota Semarang
- c. Mendeskripsikan jenis difabilitas pada anak usia 48-72 bulan di SLB Negeri Kota Semarang
- d. Mendeskripsikan perkembangan anak difabilitas usia 48-72 bulan di SLB Negeri Kota Semarang
- e. Mendeskripsikan tumbuh kembang sosial dan kemandirian anak difabilitas usia 48-72 bulan di SLB Negeri Kota Semarang
- f. Mendeskripsikan tumbuh kembang motorik halus anak difabilitas usia 48-72 bulan di SLB Negeri Kota Semarang
- g. Mendeskripsikan tumbuh kembang motorik kasar anak difabilitas usia 48-72 bulan di SLB Negeri Kota Semarang
- h. Mendeskripsikan tumbuh kembang bahasa anak difabilitas usia 48-72 bulan di SLB Negeri Kota Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

- a) Hasil penelitian ini dapat menambah hasil referensi bagi Institusi pendidikan.

- b) Memberikan tindak lanjut dalam bentuk Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) pada pengasuh anak penyandang difabilitas
- c) Memberikan wawasan kepada masyarakat tentang pengaruh difabilitas terhadap tumbuh kembang anak

2. Praktis

Memberi dasar untuk peneliti selanjutnya dalam mengintegrasikan berbagai teori dan konsep didapatkan dalam kuliah ke dalam aplikasi penelitian ilmiah.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Daftar publikasi yang menjadi rujukan

No	Peneliti (Th)	Judul	Jenis Penelitian	Variabel bebas dan terikat	Hasil
1.	Desta Surasati Raharjo (2014) ⁽¹⁴⁾	Pengaruh Terapi Bermain Menggunting Terhadap Peningkatan Motorik Halus Pada Anak Autisme Usia 11 –15 Tahun di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang	Quasy eksperiment <i>pre test and post test design</i>	- Pengaruh terapi - Bermain menggunting - Peningkatan motorik halus	bermain menggunting dapat dijadikan salah satu terapi bagi anak autis usia 11-15 tahun untuk meningkatkan motorik halus
2.	Ratna, Sari Hardiani (2012) ⁽¹⁵⁾	Metode ABA (Applied Behaviour Analysis): Kemampuan bersosialisasi terhadap Kemampuan Interaksi sosial anak Autis	Pre Eksperimental <i>One group pretest posttest</i>	- Metode ABA - Anak penyandang autis - Kemampuan bersosialisasi	Ada pengaruh bermakna metode ABA: kemampuan bersosialisasi terhadap kemampuan interaksi sosial anak autis. Anak berpeluang autis dengan rasio 4:1 anak laki-laki dan perempuan mayoritas responden memiliki jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 80% (12 orang) dan rata-rata umur responden adalah 8 sampai 10 tahun yaitu sebanyak 66,7% (10 orang). Bahwa anak laki-laki lebih rentan menyandang sindrom autis dibandingkan anak perempuan.

3	Winarsih, Biyanti Dwi (2016) ⁽¹⁶⁾	Perkembangan psikososial anak tunagrahita di SLB Negri Sukoharjo Kabupaten Pati	Deskriptif <i>Cross Sectional</i>	- optimalisasi - Perilaku anak tunagrahita - Perkembangan psikososial anak tuna grahita	Hasil penelitian sebagian besar perkembangan psikoseksual anak tuna grahita tidak sesuai dengan tahapannya.
4	Moonik P, Hesti Lestari H, Rocky Wilar ⁽¹⁷⁾	Faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan perkembangan anak taman kanak-kanak	deskriptif analitik, desain penelitian potong lintang	- Perkembangan - berat lahir rendah - kepadatan hunian	Infeksi ibu pada masa prenatal, status gizi, pemberian ASI, perawatan kesehatan, pendapatan orangtua, pendidikan orangtua dan jumlah saudara tidak memiliki hubungan bermakna terhadap keterlambatan perkembangan anak dimana nilai ($p=0,05$). Berat lahir rendah berisiko 2,4 kali lipat untuk mengalami keterlambatan perkembangan (KI 95%:0,9-0,7; $p=0,042$). Kepadatan hunian berisiko 3,8 kali lipat untuk mengalami keterlambatan perkembangan (KI 95%:0,8-17,6; $p=0,038$).
5	Andri Wahyuni, Sulistiyani, Leersia Yusi Ratnawati. ⁽¹⁸⁾	Dampak Program Bina Keluarga Balita (BKB) Terhadap Tumbuh Kembang Anak Balita 6-24 Bulan	Analitik observasional dengan metode cohort	- Program Bina Keluarga Balita - Tumbuh Kembang Anak Balita 6-24 Bulan	Terdapat perbedaan pola asuh gizi, pola asih, pola asah dan tumbuh kembang antara anak balita 6-24 bulan pada keluarga peserta dan bukan peserta Bina Keluarga Balita (BKB) dengan Sig atau $p=0,0001$ ($p<\alpha$).

Perbedaan penelitian yang dilakukan dengan penelitian sebelumnya yaitu, pada penelitian sebelumnya membahas peningkatan tumbuh kembang pada anak. Sedangkan pada penelitian ini untuk menggambarkan jenis difabilitas dengan tumbuh kembang anak pada usia 48-72 bulan meliputi 4 aspek yaitu gerak motorik halus, motorik kasar, bahasa dan perkembangan sosial kemandirian.