

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyandang di sabilitas adalah kelompok masyarakat yang memiliki keterbatasan yang dapat menghambat partisipasi dan peranserta mereka dalam kehidupan bermasyarakat. Konvensi tentang Hak-hak Penyandang Disabilitas yang telah ikut di tanda tangani oleh Indonesia mengamanahkan Negara untuk mengambil kebijakan yang diperlu kan untuk menjamin akses bagi penyandang disabilitas terhadap pelayanan kesehatan yang sensitif gender, termasuk rehabilitasi kesehatan (Kemenkes RI, 2014).

Hasil analisis dari *Global Burden of Disease* di dapatkan bahwa 15,3% populasi dunia (sekitar 978 juta orang dari 6,4 milyar estimasi jumlah penduduk tahun 2004) mengalami disabilitas sedang atau parah, dan 2,9% atau sekitar 185 juta mengalami disabilitas parah. Pada populasi usia 0-14 tahun prevalensinya berturut-turut adalah 5,1% (93 juta orang) dan 0,7% (13 juta orang). Sedangkan pada populasi usia 15 tahun atau lebih, sebesar 19,4% (892 juta orang) dan 3,8% (175 juta orang). Kajian *Global Burden of Disease* juga menganalisis penyebab utama disabilitas. Hasil analisis didapatkan bahwa kehilangan pendengaran dan gangguan refraksi merupakan penyebab disabilitas terbanyak (Kemenkes RI, 2014).

Survey Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2012 mendapat kan penduduk Indonesia yang menyandang disabilitas sebesar 2,45%. Persentase penduduk umur ≥ 10 tahun yang mengalami kesulitan adalah sebesar 4,74%. Jenis kesulitan tertinggi adalah kesulitan melihat, yaitu sebesar 3,05% sedangkan kesulitan lainnya berkisar sebesar 1-2%. Kesulitan yang sedikit atau ringan terbanyak terjadi pada kemampuan melihat dan diikuti kemampuan mendengar, sedangkan kesulitan yang parah terbanyak terjadi pada kemampuan berjalan atau naik tangga dan diikuti kemampuan mengingat atau konsentrasi (Kemenkes RI, 2014).

Keterbatasan yang diakibatkan dari kondisi ketunaan/kecacatan pada diri masing-masing anak berkebutuhan khusus, berakibat pada hambatan perkembangan untuk menguasai ilmu pengetahuan, keterampilan serta kemandirian seperti layaknya anak normal pada umumnya. Anak berkebutuhan khusus mengalami hambatan dalam bidang akademik maupun kemandirian dikarenakan kondisinya yang berbeda sehingga mengganggu untuk melakukan aktivitas seperti anak normal pada umumnya. Masalah ini berakibat pada perkembangan proses kemandirian dalam hidupnya, apabila mereka tidak menguasai keterampilan dan kemandirian diri. Sehingga mereka memerlukan pendidikan program khusus yang bertujuan khusus untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam kemandirian untuk aktivitas hidup sehari-hari baik di sekolah, di rumah maupun di lingkungan masyarakat (Suparno, 2010).

Anak berkebutuhan khusus merupakan masalah dunia dengan keterlibatan yang besar terutama bagi negara berkembang. Diperkirakan angka anak berkebutuhan khusus sekitar 1% dari seluruh populasi. Penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2014) yang meneliti tentang strategi pengembangan sikap kemandirian pada anak tunagrahita, menemukan bahwa strategi kemandirian adalah dengan membantu anak tunagrahita memecahkan masalah yang berhubungan dengan aktivitas di sekolah maupun di rumah seperti bina diri (merawat diri, mengurus diri, menolong diri), interaksi sosial dan pengembangan karya.

Penelitian Puspasari (2012) yang meneliti tentang hubungan peran orang tua dengan tingkat kemandirian anak tunagrahita kelas dasar SLB Negeri 1 Yogyakarta. Hasil penelitian menemukan bahwa peran orang tua berpengaruh terhadap tingkat kemandirian anak tunagrahita. Anak tunagrahita yang mendapatkan bimbingan dan pengasuhan yang baik dari orang tua mampu untuk melakukan perawatan diri sendiri dengan ketergantungan yang rendah.

Penelitian Puspitasari, Situmeang dan Bidjuni (2014) yang meneliti tentang status sosioekonomi dan status akademik dengan kemandirian anak

retardasi mental. Hasil penelitian menemukan bahwa status sosial ekonomi tidak berhubungan dengan kemandirian anak, namun status akademik berhubungan dengan kemandirian anak. Status akademik berkaitan dengan tingkat kecerdasan anak, sehingga lebih mudah untuk diajarkan tentang kemandirian dalam mengurus diri sendiri.

Salah satu bentuk kemandirian anak adalah toileting. Menurut Wong (2008) menyatakan bahwa melalui toilet training anak akan belajar bagaimana mereka mengendalikan keinginan untuk buang air yang selanjutnya akan menjadikan mereka terbiasa untuk menggunakan toilet (mencerminkan keterampilan) secara mandiri. Kedekatan interaksi orang tua dengan anak dalam toilet training ini akan membuat anak merasa aman dan percaya diri. Keberhasilan toilet training tidak hanya dari kemampuan fisik, psikologis dan emosional itu sendiri tetapi juga dari bagaimana perilaku orang tua atau ibu untuk mengajarkan toilet training secara baik dan benar, sehingga anak dapat melakukan dengan baik dan benar hingga besar kelak (Warner, 2007).

Perlu disadari bahwa kadang-kadang lebih lama mengenal keinginan untuk BAK daripada keinginan untuk BAB. Beberapa anak belum dapat mengontrol keinginan BAK selama beberapa bulan setelah mereka dapat mengontrol BAB, namun juga terkadang beberapa anak mampu mengontrol BAK terlebih dahulu. Keberhasilan latihan toilet tergantung pada cara pengajaran bertahap sesuai dengan kemampuan anak (Zaviera, 2008).

Penelitian Rahayu dan Firdaus (2015) yang meneliti tentang hubungan peran orang tua dengan kemampuan *toilet training* pada anak usia toddler di PAUD Permata Bunda RW 01 Desa Jati Selatan 1 Sidoarjo, menemukan bahwa ada hubungan peran orang tua dengan kemampuan *toilet training* pada anak usia toddler.

Studi pendahuluan yang dilakukan di SLB Negeri Semarang ditemukan anak berkebutuhan khusus dengan kriteria tuna rungu dan tuna wicara yang duduk di kelas 4-6 sebanyak 46 siswa. Hasil observasi terhadap anak-anak tersebut adalah semua tampak berpenampilan rapi dan bersih. Berdasarkan wawancara dengan 6 orang wali murid menyatakan bahwa anak-anak

berkebutuhan khusus ini sebenarnya telah mampu melakukan bina diri yaitu dengan merawat diri seperti mandi dan berpakaian sendiri, namun masih ada beberapa perawatan diri yang belum mampu dikerjakan sendiri seperti merapikan baju atau menyisir rambut secara benar dan rapi. Khusus berkaitan dengan toileting, enam orang pengasuh menyatakan bahwa anak-anak ini masih sepenuhnya tergantung pada pengasuh.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran aktivitas toileting pada anak berkebutuhan khusus (tuna rungu) di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui gambaran aktivitas toileting pada anak berkebutuhan khusus (tuna rungu) di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Semarang.

2. Tujuan Khusus

Mendekripsikan aktivitas toileting pada anak berkebutuhan khusus (tuna rungu) di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Semarang, yang terdiri dari mendapatkan kamar kecil, duduk atau bangkit dari toilet, memanipulasi pakaian untuk toileting, membersihkan diri setelah BAB/BAK dengan tepat, dan menyiram toilet atau kamar kecil.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Orang tua

Hasil penelitian ini sebagai bahan referensi bagi orang tua dalam membentuk karakter anak dan membantu kemandirian anak.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian sejenis.

E. Bidang Ilmu

Penelitian ini dalam bidang keperawatan jiwa

F. Originalitas Penelitian

Tabel 1.1 Originalitas Penelitian

No	Judul dan pengarang	Variabel	Desain	Hasil
1	Strategi pengembangan sikap kemandirian anak tunagrahita (Studi kasus di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Bantul, Yogyakarta) Kurniawati, S (2014)	Sikap kemandirian anak	Kualitatif	Ada kemandirian yang lebih baik setelah anak berkebutuhan khusus dibina di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Bantul, Yogyakarta.
2	Hubungan peran orang tua dengan tingkat kemandirian anak tunagrahita kelas dasar SLB Negeri 1 Yogyakarta Puspasari, R (2012)	Peran orang tua dan kemandirian anak	Korelasi	Ada hubungan peran orang tua dalam meningkatkan kemandirian anak tunagrahita
3	Hubungan Status Sosio Demografi Dan Status Akademik Anak Dengan Kemandirian Anak Retardasi Mental Di Slb Yayasan Pembinaan Anak Cacat Manado Sari, J.P, dkk (2014)	Status sosial ekonomi, akademik, kemandirian anak	Cross sectional	Terdapat hubungan antara status akademik dengan kemandirian anak retardasi mental.
4	Teknik Modelling Terhadap Kemampuan Toilet Training Anak Cerebral Palsy Tklb/D-D1 Istiqomah, K dan Sartinah, E.P (2016)	Modeling, kemampuan taolilet training	Eksperimen	Ada pengaruh yang signifikan teknik modeling terhadap kemampuan taolilet training

Perbedaan penelitian Kurniawati, S (2014) dengan penelitian ini terletak pada metode penelitian dimana penelitian Kurniawati (2014)

menggunakan desain kualitatif sementara penelitian ini menggunakan studi deskriptif.

Perbedaan penelitian Puspasari, R (2012) dengan penelitian ini adalah terletak pada metode penelitian dimana penelitian Puspasari (2012) menggunakan desain korelasi sementara penelitian ini menggunakan studi deskriptif. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Istiqomah K dan Sartinah, E.P (2016) adalah pada desain penelitian yaitu eksperimen sementara penelitian ini adalah studi deskriptif.

Perbedaan penelitian Sari, J.P, dkk (2014) dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel independennya dimana variabelnya independennya adalah hubungan status sosio demografi dan status akademik anak sedangkan pada penelitian ini adalah tentang aktifitas toileting pada anak tuna rungu.

