

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Penelitian**

Anak usia sekolah adalah anak yang berada pada periode usia 6 sampai 12 tahun. Periode usia sekolah merupakan masa pengembangan intelektual, karena pada masa tersebut anak memiliki minat yang besar dan keterbukaan untuk memperoleh pengetahuan dan pengalaman (Kintari, 2014 dalam Mustika, 2020). Pada tahap usia anak sekolah proses tumbuh kembangnya sedang berjalan pesat baik dari segi fisik maupun non-fisik (Bujuri, 2018). Anak usia sekolah belum mempunyai proses berpikir yang matang, terbatasnya kemampuan untuk memilah dan memilih sesuatu yang baik atau buruk sehingga sangat penting untuk memahami dan mengetahui aspek-aspek yang terdapat dalam tahapan perkembangannya, salah satu aspek penting yang perlu dipahami dan diketahui adalah aspek kognitif (Bujuri, 2018).

Jean Piaget menyatakan bahwa perkembangan kognitif berperan penting pada proses belajar dan juga menjadi dasar dari proses mental yang merupakan perkembangan kemampuan bernalar (Suyanto, 1996). Terdapat empat tahap perkembangan kognitif menurut Piaget, yaitu tahap sensorimotor, tahap preoperasional, tahap operasional konkret, dan tahap operasional formal. Berdasarkan teori tersebut anak usia sekolah berada pada tahapan perkembangan konkret dimana anak sudah dapat mengembangkan kemampuan berpikir secara logis dan masuk akal tentang suatu hal dan telah mampu mengkategorikan,

menyusun, mengurutkan, dan mengatur strategi pemecahan masalah yang aktual. Pada tahap perkembangan anak usia sekolah tugas utamanya adalah belajar (Andita & Desyandri, 2019).

Perkembangan setiap anak tentu memiliki perbedaan, sama halnya dengan perkembangan pada anak berkebutuhan khusus. Anak berkebutuhan khusus mempunyai karakteristik yang berbeda dengan anak-anak normal pada umumnya. Anak berkebutuhan khusus (ABK) merupakan anak yang memerlukan pendidikan khusus dan juga pelayanan terkait. Anak berkebutuhan khusus terlihat berbeda dari anak-anak pada umumnya dalam beberapa hal berikut: keterbelakangan mental, gangguan belajar, gangguan konsentrasi, gangguan emosi, perilaku, hambatan fisik, komunikasi, autisme, cedera otak, gangguan pendengaran, penglihatan, atau *special gift or talent* (Hallahan dan Kauffman dalam Mangunsong, 2009).

Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang menyandang gangguan perkembangan atau keluarbiasaan sehingga terjadi keterbatasan baik dalam segi fisik maupun psikologis. Anak berkebutuhan khusus memiliki karakteristik spesifik, seperti kelainan fisik, gugup, memiliki sensitivitas yang tinggi, kesulitan dalam berkomunikasi, ketidakstabilan emosional, mudah terdistraksi, mengalami kesulitan belajar seperti gangguan menulis dan membaca, dan gangguan konsentrasi (Abdullah & Nandiyah, 2013).

Estimasi prevalensi anak berkebutuhan khusus di dunia berdasarkan data yang diperoleh dari UNICEF Disability Report 2021 yaitu sekitar 10,1% atau 236,4 juta anak berusia 0-17 tahun merupakan anak berkebutuhan khusus dengan gejala sedang hingga berat, dengan prevalensi anak berkebutuhan khusus pada

usia 5-27 tahun berkisar antara 12,5% atau sebanyak 207,4 juta jiwa (United Nations Children's Fund, 2021). Di Indonesia, jumlah anak berkebutuhan khusus cukup banyak walaupun belum diketahui data yang spesifik dan akurat terkait jumlah keseluruhan anak berkebutuhan khusus. Menurut data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (2020) bahwa jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun dengan jumlah anak berkebutuhan khusus mencapai 1,6 juta anak. Berdasarkan data Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2021) bahwa jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia mencapai 1.544.184 anak, dimana 330.764 anak atau sekitar 21,42% berada pada rentang usia 5-18 tahun.

Salah satu karakteristik yang merupakan hambatan yang dirasakan oleh anak berkebutuhan khusus (ABK) adalah gangguan konsentrasi berupa rendahnya kemampuan dalam memusatkan perhatian. Berdasarkan data yang diperoleh dari *Brain Balance Center* (2022) menunjukkan bahwa rentang konsentrasi pada tiap anak berbeda-beda di setiap rentang usianya. Pada anak usia sekolah (usia 6-12 tahun) idealnya anak dapat mempertahankan perhatiannya terhadap tugas yang diberikan berada pada rentang 12 sampai 24 menit (Brain Balance Center, 2022).

Konsentrasi memberikan pengaruh yang besar pada hasil proses belajar. Segala sesuatu yang sedang dipelajari akan dikuasai sang anak jika anak memberikan perhatian yang penuh sehingga menjadi lebih terfokus terhadap hal yang dilakukan (Manurung & Simatupang, 2019). Pada hakikatnya setiap orang memiliki kemampuan untuk berkonsentrasi dan dapat dilatih sehingga menjadi sebuah kebiasaan (Slamet, 2003:86 dalam Manurung & Simatupang, 2019).

Gangguan konsentrasi yang terjadi pada beberapa anak berkebutuhan khusus (ABK) terjadi karena mereka mempunyai kecenderungan bergantung pada mood sehingga sulit untuk mengendalikan emosi dan perilaku yang membuat mereka gagal untuk memfokuskan perhatiannya dalam suatu kegiatan (Triwardhani, 2021). Anak-anak dengan rentang perhatian dan fokus yang baik akan mempunyai tujuan yang baik juga di setiap aspek kehidupannya (Lestari & Fitlya, 2020).

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan di Pusat Terapi dan Pengembangan Anak QQ Mitra Ananda Kota Jakarta Timur pada Bulan Juni 2023, ternyata terdapat 32 orang anak berkebutuhan khusus yang mengalami gangguan konsentrasi dengan total seluruhnya 32 orang anak berkebutuhan khusus dengan gangguan ADHD, disleksia, dan autisme. tipe gangguan pada anak berkebutuhan khusus tersebut bukanlah merupakan sebuah penyakit melainkan gangguan perkembangan yang seringkali luput dari perhatian orang tua. Oleh karena itu jika tidak dilakukan intervensi sejak dini dengan penatalaksanaan yang tepat maka akan sulit untuk memperoleh perkembangan yang optimal sesuai dengan harapan.

Permasalahan gangguan konsentrasi yang menjadi salah satu karakteristik dari anak berkebutuhan khusus sehingga memerlukan pemecahan masalah salah satunya dengan pemberian terapi untuk mengatasi keterbatasan fungsi pada anak berkebutuhan khusus agar menjadi lebih optimal. Terapi sendiri dilakukan dengan tujuan untuk memperbaiki disfungsi yang telah terjadi, mencegah kemunculan disfungsi yang baru, dan melatih agar setiap kegiatan yang dilakukan dapat berjalan maksimal walaupun dengan keterbatasan. Berbagai jenis terapi yang

dapat diimplementasikan pada anak berkebutuhan khusus untuk meningkatkan konsentrasi, diantaranya yaitu terapi perilaku dan terapi remedial (Kristiana & Widayanti, 2016).

Terapi perilaku (*behavioral therapy*) merupakan sebuah pendekatan psikoterapi dengan merujuk kepada teori belajar yang mengimplementasikan prinsip-prinsip belajar secara sistematis pada perubahan perilaku menjadi lebih adaptif. Tujuan dari terapi perilaku sendiri adalah untuk memulihkan psikopatologi, depresi, phobia, perilaku kompulsif, dan mengubah perilaku maladaptif menjadi perilaku yang lebih adaptif, serta mempertahankan perilaku yang ingin dicapai oleh individu (Alang, 2020).

Terapi lainnya untuk meningkatkan konsentrasi adalah terapi remedial. Terapi remedial dikatakan juga sebagai sebuah jenis terapi yang dimodifikasi dengan diikutsertakan senam otak dan juga modifikasi materi ajar didalamnya yang disesuaikan dengan kebutuhan setiap anak (Diyantari & Budisetyani, 2016). Susunan materi pada terapi remedial bersifat individual dan menjangkau kebutuhan anak dengan hambatan kognitif. Terapi remedial meliputi empat komponen terapi, yaitu pembukaan atau *ice breaking*, *brain gym*, bahan belajar, dan permainan edukatif. Setiap komponen bagian dari terapi remedial tersebut ditujukan untuk menstimulasi kemampuan anak dalam memusatkan perhatiannya untuk mencapai perkembangan intelektual anak (Puar, 1998; Hergenhahn & Olson, 2010).

Hal ini tentunya tidak luput dari perhatian seorang perawat yang juga berperan sebagai edukator dan kolaborator bagi klien, kelompok dan masyarakat. Perawat dapat memberikan pengetahuan, informasi, dan pelatihan keterampilan

mengenai teknik dari terapi remedial dan perilaku dan manfaat yang dapat dirasakan kepada anak berkebutuhan khusus, keluarga, bahkan guru, serta masyarakat sekitar. Seorang perawat juga dapat berkolaborasi dengan orang tua, serta guru, dan intraprofesi mengenai pemberian terapi remedial dan terapi perilaku kepada anak berkebutuhan khusus.

Terapi perilaku dan terapi remedial menjadi intervensi yang penting untuk diberikan sebagai asuhan keperawatan untuk anak berkebutuhan khusus. Keperawatan jiwa, komunitas dan anak memiliki peran penting dalam pengembangan terapi ini di fasilitas pelayanan kesehatan atau pusat terapi sebagai salah satu intervensi yang dapat diberikan untuk anak berkebutuhan khusus dan juga sebagai bentuk pendidikan kesehatan yang dapat diberikan kepada kelompok masyarakat dan keluarga.

Terapi perilaku dan terapi remedial cukup banyak dilakukan pada penelitian terdahulu. Terapi perilaku dan terapi remedial dapat dilakukan pada orang-orang yang berkebutuhan khusus untuk memperbaiki disfungsi yang dialami agar dapat beraktivitas dengan normal. Beberapa penelitian terkait seperti yang telah dilakukan oleh (Diyantari & Budisetyani, 2016); (Kholilah & Solichatun, 2018); dan (Amin et al., 2022) mengenai intervensi terapi perilaku dan terapi remedial terhadap peningkatan daya konsentrasi anak berkebutuhan khusus menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pada perubahan tingkat konsentrasi anak berkebutuhan khusus.

Berdasarkan kejadian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan melihat gambaran pemberian terapi remedial dan terapi perilaku yang mempengaruhi konsentrasi pada anak berkebutuhan khusus dengan lokasi

penelitian yang berada di Sekolah dan Pusat Terapi Anak Berkebutuhan Khusus QQ Mitra Ananda Jakarta Timur. Alasan peneliti melakukan penelitian di lokasi tersebut adalah karena lokasi tersebut telah menjalankan berbagai program seperti sekolah berkebutuhan khusus di berbagai jenjang pendidikan dan tersedia terapi yang beragam untuk optimalisasi perkembangan anak berkebutuhan khusus. Dalam penelitian ini peneliti mencoba menjawab secara empiris mengenai gambaran anak berkebutuhan khusus dengan gangguan konsentrasi yang diberikan kegiatan berupa terapi remedial dan perilaku dengan tujuan untuk membantu meningkatkan daya konsentrasi atau kemampuan pemusatan perhatian anak di tiap kegiatan nya khususnya ketika proses pembelajaran.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini berdasarkan pernyataan masalah tersebut adalah “Bagaimana gambaran proses terapi perilaku dan terapi remedial dalam meningkatkan daya konsentrasi pada anak berkebutuhan khusus di QQ Mitra Ananda”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengidentifikasi gambaran proses terapi perilaku dan terapi remedial dalam mempengaruhi peningkatan daya konsentrasi pada anak berkebutuhan khusus di QQ Mitra Ananda

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Teridentifikasinya karakteristik demografi anak berkebutuhan khusus yang menjalani terapi remedial dan perilaku
- b. Teridentifikasinya gambaran tingkat konsentrasi anak berkebutuhan khusus sebelum diberikan terapi remedial dan perilaku oleh terapis
- c. Teridentifikasinya gambaran tingkat konsentrasi anak berkebutuhan khusus disaat pemberian terapi remedial dan perilaku oleh terapis

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

#### **1.4.1.1 Pendidikan Keperawatan**

Hasil penelitian ini adalah untuk memberikan informasi dan menjadi referensi dalam pengembangan ilmu dan pengetahuan khususnya dalam bidang keperawatan dalam memberikan intervensi asuhan keperawatan dan bahan belajar pada institusi pendidikan keperawatan.

#### **1.4.1.2 Peneliti Selanjutnya**

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber bacaan atau pedoman bagi para peneliti selanjutnya sebagai bahan pengembangan teori dan ilmu pengetahuan sekaligus pemecahan masalah dalam melakukan penelitian yang serupa.



## **1.4.2 Manfaat Praktis**

### **1.4.2.1 Tenaga Pendidik dan Penyelenggara Pendidikan Tinggi Keperawatan**

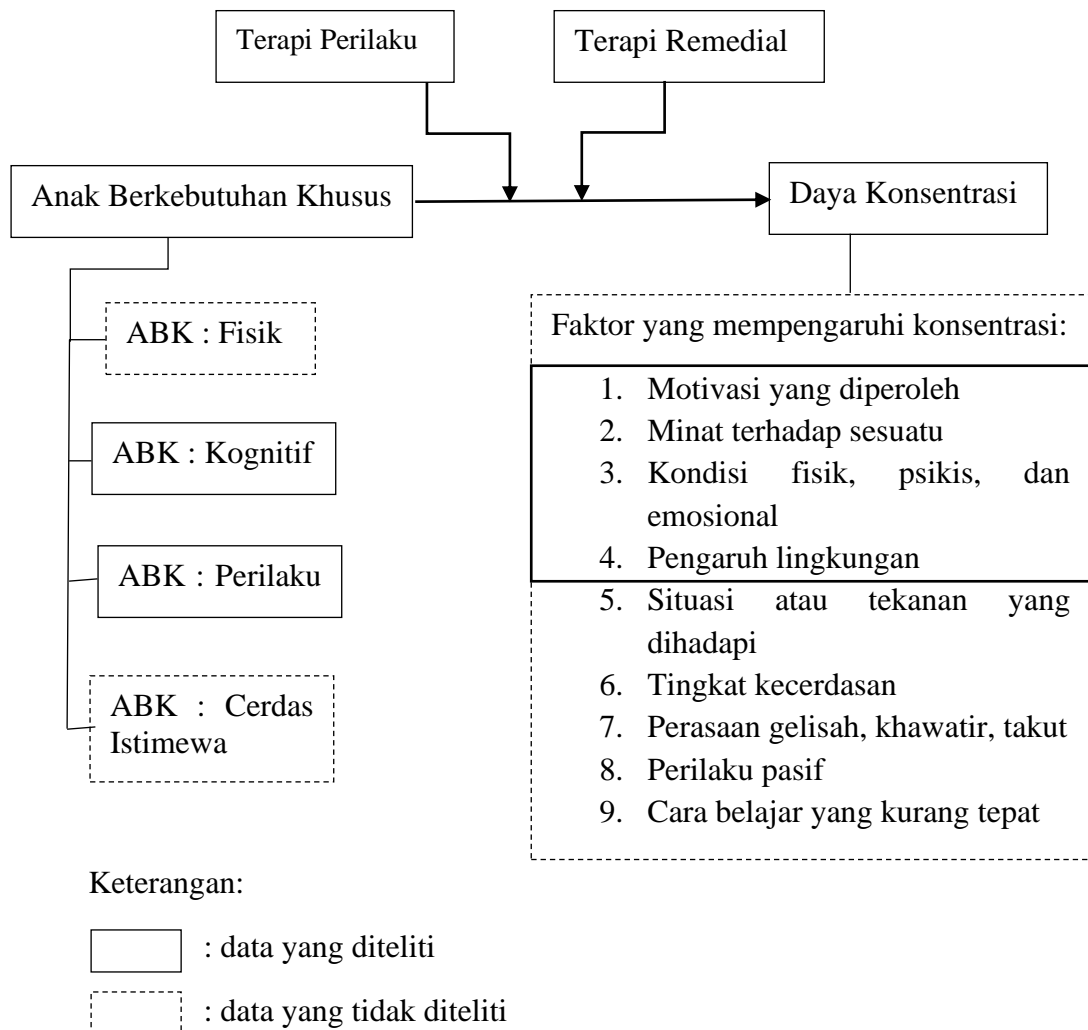
Secara praktis, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi tenaga pendidik dan pendidikan keperawatan sebagai acuan untuk memberikan intervensi dalam asuhan keperawatan dan proses pembelajaran dan sebagai bahan referensi di perpustakaan yang berguna untuk melakukan pengkajian ilmu di bidang serupa

### **1.4.2.2 Masyarakat dan Perumus Kebijakan**

Hasil penelitian ini adalah sebuah kajian yang dapat dijadikan sarana untuk membuka wawasan dan bahan masukan yang nantinya dapat dikembangkan oleh masyarakat dan perumus kebijakan sesuai dengan prinsip ilmu keperawatan.

## **1.5 Kerangka Pemikiran**

Kerangka pemikiran merupakan sebuah model konseptual terkait dengan abstraksi dari suatu realitas untuk dapat dikomunikasikan dan terbentuknya suatu teori yang menjabarkan hubungan antarvariabel sehingga dapat membantu peneliti untuk mencari keterkaitan dari hasil penemuannya dengan teori (Nursalam, 2015).



Skema 1. 1 Kerangka Pemikiran

(Hasminidiarty, 2015 dalam Riinawati, 2021); (Desiningrum, 2016); (Kholilah & Solichatun, 2018); (Diyantari & Budisetyani, 2016)

Dalam kerangka pemikiran ini, peneliti akan mencoba membahas mengenai masalah inti dari penelitian ini dengan melakukan pembahasan pada kata kunci yang menjadi pokok permasalahan pada penelitian.

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki kondisi yang membuat dirinya berbeda dengan anak pada umumnya dalam keberfungsian atau kemampuannya baik secara fisik, mental, atau perilaku (Desiningrum, 2016)

sehingga mereka membutuhkan pelayanan khusus untuk optimalisasi perbaikan pertumbuhan dan perkembangannya secara bertahap. Anak berkebutuhan khusus diklasifikasikan sesuai dengan karakteristiknya masing-masing, beberapa diantaranya anak berkebutuhan khusus dengan gangguan kognitif dan gangguan perilaku yang memiliki karakteristik kemampuan pemusatan perhatian yang rendah.

Kemampuan pemusatan perhatian atau berkonsentrasi dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor diantaranya: motivasi dan minat, tekanan yang dihadapi, kondisi fisik, psikis, dan emosional, tingkat kecerdasan, lingkungan yang mempengaruhi, perasaan gelisah, khawatir, dan takut, perilaku pasif, dan cara belajar yang kurang tepat (Hasminidiarty, 2015 dalam Riinawati, 2021). Tidak adekuatnya beberapa faktor diatas dapat menjadikan kemampuan pemusatan perhatian atau konsentrasi belajar menjadi rendah dan mengganggu proses pembelajaran atau kegiatan yang sedang dilakukan oleh anak.

Rendahnya kemampuan berkonsentrasi menjadi salah satu karakteristik yang melekat pada anak berkebutuhan khusus sehingga anak berkebutuhan khusus memerlukan pelayanan dan pendampingan khusus untuk membantu mengembangkan potensi dan kemandiriannya, mulai dari terapi farmakologis maupun nonfarmakologis. Berbagai jenis terapi yang diimplementasikan memberikan banyak manfaat jika dilakukan secara berkala salah satunya adalah meningkatkan kemampuan berkonsentrasi. Terapi yang dilakukan untuk meningkatkan konsentrasi adalah terapi perilaku dan terapi remedial. Kedua terapi tersebut diharapkan dapat dijadikan alternatif terapi untuk anak berkebutuhan khusus guna memperoleh kemandirian serta meningkatkan kemampuan

berkonsentrasi. Tentunya terapi-terapi tersebut akan terjadi dengan baik jika terapis, orang tua, dan anak saling bersinergi dalam implementasi terapi perilaku dan terapi remedial.