

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak berkebutuhan khusus saat ini sedang menjadi sorotan masyarakat maupun pemerintah selama satu dekade terakhir ini. Baik dari segi layanan terapi, layanan Pendidikan, aksesibilitas umum, dan berbagai hal terkait pemenuhan hak bagi ABK. Pelayanan harus memenuhi standar aksesibilitas bagi ABK. Anak berkebutuhan khusus secara singkat dapat diartikan sebagai anak yang memerlukan layanan khusus untuk dapat melakukan kegiatan aktivitas sehari-hari (Dasmiah, 2021).

Seiring dengan perkembangan zaman, anak-anak yang memiliki kelainan atau keterbelakangan baik dalam segi fisik, kognitif dan mental telah mendapatkan perhatian dari pemerintah terbukti dengan dikeluarkannya undang – undang anak berkebutuhan khusus termasuk di Indonesia pada tahun 2003 diatur dalam UU Nomor 20 tentang Satuan Pendidikan Nasional Bab IV Pasal 5 Ayat 2. Melalui undang – undang yang berlaku di Indonesia anak berkebutuhan khusus yang mempunyai kelaianan atau keterbelakangan mental, dapat disalurkan melalui pendidikan atau pelayanan khusus.

Efendi (2006) mengungkapkan bahwa anak berkebutuhan khusus adalah suatu kondisi dimana secara fisik, emosi, inteligensi dan mental berbeda dengan anak normal lainnya. Adanya perbedaan ini akan menimbulkan berbagai akibat bagi penyandanganya.

Jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia terus meningkat. Menurut PBB, sekitar 10 persen anak usia sekolah yang menyandang sebagai anak berkebutuhan khusus. Data terbaru dari pemerintah, jumlah anak yang memiliki kebutuhan khusus tercatat 1.544.184 anak dengan 330.764 anak (21,24%) rentang usia sekitar 5-18 tahun. Dari jumlah tersebut. Hanya 85.737 anak berkebutuhan khusus yang sekolah. Artinya, masih terdapat 245,027 anak berkebutuhan khusus yang belum mengenyam pendidikan sekolah. Sedangkan dari asumsi PBB (Persatuan Bangsa-Bangsa atau *United Nations*) yang memperkirakan bahwa paling sedikit 10% anak usia sekolah yang menyandang sebagai anak berkebutuhan khusus. Pemerintah menargetkan minimal 50% anak berkebutuhan khusus sudah terakomodir. (Ratrie, 2016).

Definisi anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mempunyai perbedaan dengan anak normal lainnya, seperti perbedaan ciri mental, kemampuan sensori, fisik dan neuromuskuler, emosional dan perilaku sosial kemampuan berkomunikasi atau yang mempunyai kombinasi dari dua atau tiga hal tersebut (Mangungsong, 2009).

Depdiknas (2004) juga mendefinisikan anak berkebutuhan khusus adalah anak luar biasa, anak berkelainan, anak disabilitas dan juga anak difabel adalah anak yang dalam proses pertumbuhan dan perkembangan secara signifikan mengalami

hambatan atau penyimpangan secara fisik, mental intelektual, social atau emosional disbanding dengan anak-anak lain seusianya sehingga memerlukan layanan pendidikan khusus.

Setyaningrum (2019) dalam berita yang di unggah di www.akurat.co, menjelaskan bahwa anak berkebutuhan khusus membutuhkan fasilitas yang memadai dan penanganan yang terbaik juga. Sampai saat ini penanganan untuk anak berkebutuhan khusus masih belum bagus SOP-nya jika dibandingkan di Singapura dan Australia.

Nadiem (2020) dalam *Global Education Monitoring Report* yang disiarkan di Youtube Kemendikbud menjelaskan bahwa jumlah besar anak dengan kebutuhan khusus masih diberi label yang salah, atau salah diagnosis, seperti anak yang bermasalah, atau anak yang lambat menangkap pelajaran. Mereka tidak diidentifikasi dengan baik.

Penelitian Herwegen (2020) yang berjudul “*Views of Professionals about the Educational Needs of Children with Neurodevelopmental Disorders*”. Mengenai pandangan professional klinisi tentang kebutuhan pendidikan anak-anak berkebutuhan khusus adalah dengan memberikan pelayanan untuk memenuhi kebutuhan mereka sebaik – baiknya sampai tingkat kemandirian pada anak berkebutuhan khusus.

Salah satu profesi yang sangat dibutuhkan dalam memberikan pelayanan terhadap anak berkebutuhan khusus untuk membantu perkembangannya adalah terapis. Terapis adalah seseorang dengan memberikan pelayanan dan menangani

anak berkebutuhan khusus dengan berbagai macam tingkat kesulitan yang dimiliki oleh anak berkebutuhan khusus. Selain itu tugas terapis juga harus membangun hubungan dan komunikasi yang baik terhadap anak dan orang tuanya (Handojo, 2003).

Penelitian Susana Castro dkk (2022) yang berjudul *“Working together: A Review of Cross-Sector Collaborative Practices in Provision for Children with Special Educational Needs and Disabilities”* tentang kolaborasi kerjasamaklinisi dengan meninjau praktik dalam penyediaan layanan anak berkebutuhan khusus dengan mengidentifikasi kedisiplinan, manajemen diri sendiri dan tim professional dalam praktik klinis anak berkebutuhan khusus dapat menghasilkan perkembangan yang optimal dalam suatu klinik. Untuk menghasilkan perkembangan yang optimal pada anak berkebutuhan khusus, salah satunya juga diperlukan pengambilan keputusan yang baik oleh terapis.

Amalia (2019) dalam berita www.banjarmasin.post.com menjelaskan hal yang perlu diterapkan dalam diri terapis adalah bagaimana cara melihat suatu masalah dari gejala dari seorang anak berkebutuhan khusus dengan cara memberikan intervensi yang sesuai dan tepat dengan kondisi anak berkebutuhan khusus. Sumber permasalahannya bisa saja berbeda, tergantung kondisi setiap anak. contoh untuk masalah konsentrasi kita perlu melihat masalahnya, karena terlalu sensitif terhadap lingkungan sehingga hal kecil membuatnya kurang fokus atau sulit mempertahankan atensi dan menghimbau untuk melibatkan psikolog agar melihat arah perkembangan ABK sehingga terapi yang dilakukan sesuai dengan tujuan.

Doheni dkk menjelaskan pengambilan keputusan yang tepat untuk terapi anak berkebutuhan khusus sangat dibutuhkan untuk mendapatkan kualitas pelayanan yang optimal agar mendapatkan perkembangan yang baik. Pengambilan keputusan yang kurang tepat dapat menyebabkan keterlambatan dalam perkembangan, tanggung jawab tersebut menuntut terapis untuk mengembangkan perannya dalam hal mengambil keputusan yang tepat. Terapis dalam memberikan terapi untuk anak berkebutuhan khusus harus berdasarkan nilai-nilai dan etika yang dianut sebagai profesional terapis ABK, dengan mengkombinasikan nilai profesional, etika dan nilai yang dianut klien akan meningkatkan pelayanan. Identifikasi kebutuhan dan masalah dalam memberikan terapi kepada anak berkebutuhan khusus lebih sistematis sehingga meningkatkan pemahaman terapis dalam pengambilan keputusan (Jeffrey 2016).

Penelitian Pohling (2015) yang berjudul *“What Is Ethical Competence? The Role Of Empathy, Personal Values, and The Five-Factor Of Model Personality In Ethical Decision-Making”* bahwa pengambilan keputusan terapis harus didasari dengan empati dan nilai pribadi juga mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan diantaranya adalah jenis kelamin, usia, pendidikan, pengalaman kerja dan kebudayaan.

Pengambilan keputusan menurut Davis (dalam Rifa’I, 2020) adalah suatu hasil dari pemecahan suatu masalah yang dihadapi dengan sikap tegas. Hasil dari pengambilan keputusan harus dapat menjawab dari semua pertanyaan tentang apa

yang dibicarakan dalam suatu perencanaan. Keputusan dapat berupa tindakan terhadap pelaksanaan yang menyimpang dari rencana semula.

Penulis melakukan wawancara sebagai pijakan awal kepada informan yang bekerja sebagai terapis Rumah Belajar Anak Kudus. Terapis pertama berinisial AR berusia 35 tahun. Proses wawancara dilakukan pada tanggal 16 agustus 2022 di salah satu kafe. Menurut AR yang sudah bekerja sebagai terapis selama 3 tahun dan lulusan S1 Pendidikan. Awal proses sebelum memberikan terapi adalah melakukan asesmen, asesmen dilakukan dengan melakukan wawancara untuk mengumpulkan data dan informasi mengenai penyebab anak berkebutuhan khusus dan untuk dapat menentukan sebuah hipotesa/diagnosis dari psikolog. Setelah ditegakkan sebuah hipotesa/diagnosis AR mengaku mengalami kebingungan dalam memberikan terapi kepada anak. Bingung dalam memberikan beberapa alternatif terapi yang cocok dan yang memungkinkan untuk mengalami perkembangan, karena tuntutan dari orang tua anak yang menginginkan setelah mendapatkan penanganan terapi akan mengalami banyak perkembangan. AR mengaku sulit mengambil keputusan karena emosi dan tidak nyaman dengan perilaku orang tua anak berkebutuhan khusus karena selalu memberikan target. Dan orang tua belum bisa memahami kondisi anak, hal itu yang membuat terapi menjadi kurang optimal. Karena standar orang tua diluar kapasitas anak.

Selanjutnya penulis melanjutkan wawancara kepada informan kedua berinisial NK yang berusia 28 tahun dengan lulusan S1 PGSD. NK mengatakan bahwa hal yang menghambat dalam proses terapi adalah komitmen dengan orang tua pasien, karena bisa terbilang sia-sia jika terapis sudah memberikan terapi

dengan baik namun orang tua belum bisa konsisten, masih memberikan gadget, pola asuh yang salah dan memberikan makanan manis-manis atau makanan instant yang mengandung natrium tinggi yang sebenarnya harus dihindari oleh anak berkebutuhan khusus karena dapat menghambat perkembangan. NK mengatakan bahwa ketika mengambil keputusan dalam pemberian penanganan *treatment/terapi* pada ABK juga harus mempertimbangkan resiko, apakah terapi tersebut dapat berjalan dengan baik atau tidak mengalami perkembangan sama sekali. NK mengungkapkan sulit sekali saat mengambil keputusan disertai resiko terlebih jika orang tua ABK tidak konsisten dalam mendukung perkembangan anak.

Terakhir, penulis melakukan wawancara dengan informan ketiga dengan inisial MD, 30 tahun. bekerja sebagai terapis selama 3 tahun lebih dan lulusan S1 Akutansi. MD mengatakan bahwa ketika proses melakukan terapi tidak ada perkembangan terhadap anak karena mungkin ada beberapa faktor yang menghambat proses terapi. Sedangkan beberapa orang tua dari anak berkebutuhan khusus memberikan target agar ada perkembangan dari anak tersebut. Apalagi pekerjaan sebagai terapis hampir selalu berada dalam situasi kinerja yang menekan secara emosional, karena keterbatasan klien yang belum mampu menolong dirinya sendiri. MD merasa kesal sekali dan sulit mengambil keputusan jika orangtua tidak mendukung karena belum menerima sepenuhnya kondisi keterbatasan anak sehingga memiliki harapan yang tidak realistis, misalnya ingin anaknya seperti yang lain, atau target yang tidak memungkinkan untuk dicapai anak dalam waktu singkat. Karena umumnya orang tua abai dan

cenderung pasrah dengan terapis dan usaha mereka kurang. Namun tuntutan terlalu berlebih.

Dari beberapa data wawancara diatas, terdapat beberapa aspek terapis dalam menentukan pengambilan keputusan pada tindakan terapi. Aspek dalam pengambilan keputusan adalah mengidentifikasi masalah, merumuskan alternatif-alternatif, mempertimbangkan resiko, memilih alternatif, serta mengevaluasi keputusan tersebut (Mincemoyer and Perkins, 2003).

Orang tua yang kurang menjalankan fungsi, peran dan tanggung jawabnya sebagai peletak dasar bagi perkembangan optimal anak, akan berdampak pada krisis psikologis dan sosial yang berlarut – larut akhirnya bermuara pada terhambatnya respon positif dan konstruksi terhadap kekurangan yang dimiliki anak (Sunardi dan Suaryo, 2007)

Terapis juga dapat melakukan kesalahan jika dalam pengambilan keputusan terlalu cepat menyimpulkan data hasil asesmen dari pasien tanpa mengidentifikasi masalah dan menggantinya lebih dalam untuk menetapkan sebuah diagnosa. (Kahneman dalam Jeffrey, 2016)

Penelitian Andrew, J. (2022). *“Correlates of Therapist Drift in Psychological Practice: A Systematic Review of Therapist Characteristics”* meneliti tentang penyimpangan terapis dalam praktik klinis dan meninjau sistematis tentang karakteristik terapis dengan mengacu pada kecenderungan psikolog yang kurang bekerja sama dengan terapis dan cenderung menjauh dari penyampaian praktik serta peran terapis yang memberikan treatment sebagian

dan intervensi yang kurang efektif. Karakteristik terapis yang menyimpang ditandai dengan kurangnya pengetahuan terapis, pengalaman terapis, kecemasan terapis, usia terapis, cara berpikir dan kepribadian terapis.

Penelitian yang dilakukan oleh Aniek Van Herwaarden (2022) yang berjudul "*Therapist alliance building behaviour and treatment adherence for dutch children with mild intellectual disability or borderline intellectual functioning and externalizing problem behavior*" bahwa dalam penelitian tersebut seorang terapis juga harus mengidentifikasi masalah dalam pemberian terapinya serta juga mengevaluasi apakah pemberian terapinya memberikan pengaruh perkembangan baik atau tidak.

Pengambilan keputusan diambil atas koordinasi kesepakatan bersama antara psikolog, terapis dan pasien. kesesuaian pengambilan keputusan dapat meningkatkan kepuasan dan kepercayaan dari pasien (Jeffrey, 2020).

Pengambilan keputusan bersama dengan pasien memerlukan sebuah pendekatan secara kolaboratif untuk membuat sebuah keputusan dalam memberikan terapi agar mendapatkan perkembangan yang baik. (Adams dan Itik, 2006).

Keltner mengemukakan bahwa efek emosi yang meliputi rasa sedih, bangga, marah dan jijik dapat mempengaruhi seseorang dalam pengambilan keputusan. Emosional sangat mempengaruhi dalam kinerja seseorang jika tidak mempunyai daya kontrol. Emosi adalah suatu perasaan dan pikiran-pikiran yang

mengendalikan dalam bertindak terutama dalam pengambilan keputusan (Jane, 2015)

Dari beberapa data diatas, pengambilan keputusan terapis menjadi hal yang penting untuk diteliti karena peran terapis dalam pengambilan keputusan sangat memberi pengaruh terhadap anak berkebutuhan khusus. Penelitian ini dikemas dan dibentuk dalam kajian ilmiah yang berjudul “Pengambilan Keputusan Terapis Anak Berkebutuhan Khusus”.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dinamika psikologis pengambilan keputusan pada seseorang yang bekerja sebagai terapis ABK disertai dengan aspek yang berpengaruh pada pengambilan sebuah keputusan.

Peneliti juga berharap hasil dari penelitian ini dapat menjadi referensi yang relevan dan peneliti dapat memberikan kontribusi akademis terhadap ilmu pengetahuan terutama bagi ilmu dalam pengambilan keputusan.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yakni sebagai tambahan bagi psikologi, khususnya psikologi assessment tentang pengambilan keputusan terapis anak berkebutuhan khusus.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan tambahan referensi kepada peneliti selanjutnya yang tertarik pada hal yang sama tentang pengambilan keputusan terapis anak berkebutuhan khusus.

b. Bagi terapis

Menambah wawasan terapis tentang informasi tentang pengambilan keputusan dalam menangani anak berkebutuhan khusus agar menciptakan terapis yang berkualitas dalam dunia inklusi.

