

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Anak berkebutuhan khusus atau ABK merupakan anak dengan keterbatasan fisik, mental, intelektual maupun sosial. keterbatasan yang dimiliki ABK mengakibatkan terhambatnya proses pemenuhan kebutuhan dasar hidup di keseharian anak tersebut. Meskipun data secara akurat terkait jumlah ABK di Indonesia belum tercantum, Badan Pusat Statistik Nasional pada tahun 2007 melaporkan bahwa Indonesia masuk ke dalam Negara keempat di dunia dengan ABK terbanyak, dimana 8,3 juta jiwa dari total 231.294.200 jiwa merupakan anak dengan kebutuhan khusus. Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) secara khusus memperkirakan, 10 persen dari anak usia sekolah adalah ABK. Data menurut Kementrian Pendidikan dan kebudayaan tahun 2007 memperkirakan jumlah anak berkebutuhan khusus (ABK) di Indonesia dari tahun ketahun terus meningkat. Data ABK di provinsi Kalimantan Selatan sendiri untuk jumlah kasus anak dengan anak berkebutuhan Khusus itu sebanyak 6.727.orang.

Fenomena ABK dititipkan di panti asuhan oleh anggota keluarga bukanlah fenomena yang baru. Penitipan ABK di panti asuhan terjadi karena berbagai alasan dan latar belakang umumnya alasan tersebut berkaitan dengan persepsi orang tua atau keluarga bahwa merawat ABK membutuhkan tenaga dan perhatian yang ekstra. Sehingga, kondisi tersebut menjadi tantangan terutama bagi orang tua yang memiliki tanggung jawab lainnya dalam keluarga (Retnaningsih et al., 2016), Inilah yang mengakibatkan, beberapa

ABK umumnya ditemukan di panti asuhan. Salah satunya, Panti Asuhan Bhakti Luhur Banjarmasin, melaporkan sejumlah 46 anak ABK yang tinggal dan dititipkan oleh orang tuanya di panti asuhan tersebut. ABK yang ada di Panti asuhan Bhakti Luhur tercatat memiliki beragam keterbatasan dan keseluruhannya harus mendapatkan bantuan dalam memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari.

Memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari menjadi perkara yang sulit bagi para ABK, karena keterbatasan yang mereka miliki. Oleh sebab itu, umumnya ABK membutuhkan keberadaan *Caregiver* dalam membantu mereka memenuhi kebutuhan dasar tersebut. Siapa saja dapat menjadi *Caregiver*, tetapi umumnya *caregiver* adalah orang tua ABK sendiri atau orang yang bertanggung jawab terhadap ABK yang sudah ditentukan secara hukum atau berdasarkan kesepakatan keluarga, dengan tugas mengasuh dan membantu ABK memenuhi kebutuhan dasar hidup sehari-hari (Retnaningsih *et al*, 2016). Dengan kata lain, *Caregiver* merupakan orang yang memberikan jasa perawatan atau pengasuhan bagi orang lain, baik itu karena tanggung jawab sebagai anggota keluarga atau yang secara resmi dan profesional dilatih sebagai *Caregiver*.

Tugas *caregiver* bergantung pada kebutuhan dari ABK yang diasuh, Arksey *et al* (2005), memaparkan tugas yang umumnya dilakukan *caregiver* meliputi membantu perawatan personal seperti berpakaian, mandi, *toileting* serta mobilitas sehari-hari. Tugas lainnya dapat berupa tugas-tugas keperawatan seperti mengawasi minum obat, monitoring resipien dan memberikan dukungan emosional. Dilihat dari tugas-tugas yang telah

diuraikan, menunjukkan bahwa menjadi *caregiver* berarti memfokuskan diri sepenuhnya pada tanggung jawab tersebut. Kondisi ini berpotensi menjadi stresor pada *caregiver* karena beban tugas *caregiver* dapat bertumpang tindih dengan beban hidup personal *Caregiver* itu sendiri.

WHO (2010) mengungkapkan bahwa 80% *caregiver* adalah perempuan. Posisi perempuan dalam keluarga, seringkali dihubungkan dengan pekerjaan rumah tangga dan lainnya. Sehingga, bukan tidak mungkin kondisi ini membuat *caregiver* perempuan memiliki beban kerja yang lebih besar. Jika dilihat dari apa yang dipaparkan pada paragraf sebelumnya, tugas *caregiver* cukup berat karena berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan dasar pada ABK yang tidak mampu mandiri. Apabila tugas ini, bercampur dengan tugas utama perempuan dalam rumah tangga atau pekerjaan, tidak menutup kemungkinan, masalah mental emosional terjadi karena stresor tersebut. (Ariska et al., 2021) dalam studinya menunjukkan bahwa *caregiver* perempuan lebih banyak merasakan beban emosi, sosial, fisik dan relasi. Hal tersebut dikarenakan, peran gender yang membuat perempuan berada di posisi sebagai penanggung jawab rumah tangga secara emosional. Ayalew et al (2019), melaporkan hal serupa, bahwa stresor yang tinggi lebih, banyak diekspresikan oleh perempuan.

Tugas utama *caregiver* yang bertumpang tindih dengan tugas di rumah tangga dan pekerjaan sering kali memunculkan *caregiver burden* (Retnaningsih, 2016). Studi Rha et al mengklasifikasikan *Caregiver burden* dapat berupa beban fisik, beban psikologis, beban sosial dan beban finansial. *Caregiver burden* tersebut akan sangat mempengaruhi status kesehatan

*Caregiver* itu sendiri. Studi tersebut melaporkan keluhan seperti kelelahan, gangguan tidur, kehilangan nafsu makan, sakit kepala, peningkatan tekanan darah dan keluhan nyeri lambung, sering kali dialami oleh *caregiver* dalam kesehariannya. Pratiwi (2018), mengemukakan pula bahwa *caregiver* dengan beban yang tinggi sering mengalami stres dan kegelisahan terhadap tanggung jawabnya. Di sisi lain, *caregiver* juga dilaporkan sering kali menunjukkan respon psikologis seperti stress, menangis, rasa bersalah. Perubahan emosi ini ditunjukkan dalam ungkapan-ungkapan seperti lelah dan jenuh, (Maryam et al., 2012). Jika dilihat dari temuan-temuan di studi terdahulu, jelas menunjukkan bahwa tugas sebagai *caregiver* adalah beban tersendiri, tak terkecuali pada *caregiver* ABK.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap salah satu *Caregiver* ABK di Panti Asuhan Bhakti Luhur pada tanggal 21 Oktober 2021 melewati *indepth interview*, mencatat beberapa hal penting yang perlu diantisipasi. Diakui oleh *caregiver* bahwa sering merasakan kebosanan, jenuh, jengkel dan marah selama mengasuh ABK. Selain tugas utama mengasuh, *caregiver* juga dibebankan pula berkaitan dengan tanggung jawab dokumentasi yang wajib dilakukan sebagai *caregiver* profesional seperti membuat administrasi anak, merancang aktivitas sehari-hari, membuat ketrampilan bersama ABK, berkebun, kunjungan ke ABK lain di luar panti. Tugas tersebut diakui tidak mudah untuk dijalankan.

*Caregiver* ABK di panti asuhan tersebut, juga tinggal 24 jam bersama dengan ABK yang diasuh, sehingga *caregiver* tidak memiliki waktu untuk diri sendiri. Sebagai pengasuh ABK yang tinggal menetap di panti, tugas

*caregiver* tidak hanya fokus mengasuh ABK tetapi juga mengerjakan pekerjaan rumah tangga di Panti. Tugas ini diakui oleh *caregiver* tersebut sebagai sumber stres. *Caregiver* menganggap bahwa menjadi pengasuh ABK membuat ia tidak bisa menjalani hidup layaknya anak muda. Adanya ikatan kontrak dari yayasan dan aturan yang mewajibkan untuk fokus melayani dan mengabaikan keinginannya untuk berekreasi secara bebas, dianggap sebagai penyebab ia merasa jenuh.

*Caregiver* ABK mengakui pula bahwa kondisi ABK yang tidak stabil dan kebutuhan dasar ABK yang masih dibantu sepenuhnya, sering mengganggu waktu istirahat *caregiver*, sehingga *caregiver* seringkali merasa marah bila mengalami kondisi tersebut. Rasa bosan diakui sering muncul hal ini dikarenakan kecenderungan ABK tidak mengalami perkembangan dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya, meskipun sudah dilatih terus menerus. Kondisi ini membuat *Caregiver* kehilangan semangat untuk melatih ABK dalam perkembangan untuk tiap kebutuhan hidup sehari-harinya. Kondisi ini membuat *caregiver* kehilangan semangat untuk melatih ABK kembali.

Kondisi yang diungkapkan *caregiver* tersebut, menjadi lebih berat lagi dikarenakan rasio antara *Caregiver* ABK dan jumlah ABK yang diasuh di panti tersebut tidak seimbang. Tercatat bahwa jumlah ABK sebanyak 46, dan *Caregiver* yang bertugas berjumlah sebanyak 12. Ini berarti satu *caregiver* di Panti Asuhan tersebut, bertanggung jawab terhadap 3 sampai 4 ABK dengan tingkat kebutuhan yang berbeda-beda. Disisi lain *caregiver* mengungkapkan perasaan campur aduk saat mengasuh ABK. Ada perasaan senang karena menganggap perilaku ABK sebagai sebuah hiburan tetapi juga merasakan

sedih karena bekerja jauh dari kerabat keluarga. Sehingga, ada potensi bahwa beban yang dimiliki *caregiver* di panti asuhan tersebut berpotensi menjadi sumber stressor.

Sumber stressor yang tidak diatasi atau dimanajemen dengan baik dan adaptif, memiliki potensi untuk memunculkan masalah gangguan mental emosional pada *Caregiver* ABK. Buruknya, kondisi mental emosional *caregiver* dapat mempengaruhi pelayanan dan asuhan yang diberikannya kepada ABK. Pelayanan dan asuhan profesional pada ABK berpotensi untuk dilakukan dengan tidak maksimal, bahkan merugikan ABK nantinya. Pemaparan diatas menunjukkan bahwa peran *Caregiver* bukanlah peran yang mudah. Tugas dan tanggung jawab *Caregiver* dapat menjadi beban yang berpotensi menimbulkan banyak masalah emosional dan mempengaruhi kesejahteraan psikologis *caregiver*. Respon pengalaman yang ditunjukkan *Caregiver* dalam studi pendahuluan tersebut, menjadi gambaran bahwa pada individu lain dengan tugas yang sama, potensi respon terhadap pengalaman bisa jadi lebih berat dari apa yang digambarkan oleh *Caregiver* di studi pendahuluan tersebut. Oleh sebab itu, bagaimana *Caregiver* memaknai pengalaman hidupnya menjadi pengasuh profesional bagi anak-anak ABK menjadi penting untuk dieksplorasi.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah; Bagaimana pengalaman *caregiver* Panti Asuhan Bhakti Luhur Banjarmasin dalam merawat ABK?

### C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi makna pengalaman *Caregiver* Panti Asuhan Bhakti Luhur Banjarmasin dalam merawat ABK

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat membantu mengembangkan konsep teori adaptasi stres pada *caregiver* di kelompok anak dengan kebutuhan khusus. Hasil temuan ini, nantinya diharapkan memberikan sumbangsih pemikiran, terkait bagaimana proses *caregiver* ABK memaknai perannya dan beradaptasi terhadap stres dari beban yang dialami.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi *Caregiver*

Hasil penelitian ini diharapkan mampu membantu *caregiver* yang terlibat memaknai pengalaman hidup yang dialaminya sebagai *caregiver*. Serta diharapkan penelitian ini dapat membantu *caregiver* mengenali mekanisme koping yang digunakannya dan mengefektifkan mekanisme koping adaptif yang dimiliki *caregiver*.

##### b. Bagi Panti Asuhan Bhakti Luhur

Temuan dalam penelitian ini nantinya, diharapkan dapat menjadi acuan dan bahan pertimbangan bagi para pimpinan dan pengelola panti asuhan, dalam menetapkan kebijakan aturan dalam pelayanan yang diberikan oleh *caregiver*. Diharapkan pula, hasil yang akan didapatkan menjadi gambaran untuk menetapkan kebijakan penetapan program *support group therapy* pada

*caregiver* ABK. Sehingga, *caregiver* ABK yang bertugas di panti asuhan tersebut dapat beradaptasi dari stres dan beban kerja.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil yang akan ditemukan dalam penelitian ini, diharapkan dapat menjadi bahan kajian dalam mengembangkan rencana pembelajaran semester pada mata kuliah keperawatan jiwa khususnya masalah psikososial pada kelompok anak dengan kebutuhan khusus. Sehingga, mahasiswa keperawatan dapat mempelajari dan berdiskusi terkait hasil temuan penelitian, serta memiliki gambaran nyata terkait pengalaman nyata *caregiver*

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil yang akan ditemukan dalam penelitian ini, diharapkan dapat membantu peneliti selanjutnya untuk mengembangkan ide dan konsep penelitian dengan topik serupa. Dari hasil yang akan didapatkan dalam penelitian ini, peneliti selanjutnya dapat melihat faktor apa saja yang paling mempengaruhi adaptasi. Bagi penelitian selanjutnya stres pada *caregiver* ABK, ataupun menghubungkan antara beban kerja sebagai *caregiver* profesional terhadap kesejahteraan mental *caregiver*.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

| No | Judul dan tahun penelitian   | Nama peneliti  | Metode dan Hasil Penelitian  | Perbedaan penelitian  |
|----|--|--|--|---|
| 1  | Analisa dukungan keluarga dengan beban orangtua dalam merawat anak penyandang cacat tingkat sd di slb negeri semarang (2016) | Retnaningsih, Dwi Dini, Indri Khizba Tinggi, Sekolah Kesehatan, Ilmu Husada, Widya   | Desain penelitian menggunakan deskriptif korelasional Metode yang digunakan adalah <i>cross sectional</i>  | Penelitian menggunakan metode kualitatif <i>indept intervie</i> interpretasi. Metode dengan pendekatan studi fenomenologi dan menggunakan seven step of IPA |
| 2  | Beban Keluarga Merawat Lansia Dapat Memicu Tindakan Kekerasan dan Penelantaran Terhadap Lansia (2012)                        | Maryam, R. Siti<br>Rosidawati, Rosidawati<br>Riasmini, Ni Made<br>Suryati, Eros Siti | Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional  | Penelitian menggunakan metode kualitatif <i>indept intervie</i> interpretasi. Metode dengan pendekatan studi fenomenologi dan menggunakan seven step of IPA |
| 3  | Faktor yang Berhubungan dengan Beban <i>Caregiver</i> dalam Merawat Keluarga yang Mengalami Stroke (2020)                    | Ariska, Yolla Nandha Handayani, Prita Adisty Hartati, Elis                           | Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian <i>cross sectional</i> . Jumlah menggunakan purposive sampling | Penelitian menggunakan metode kualitatif <i>indept intervie</i> interpretasi. Metode dengan pendekatan studi fenomenologi dan menggunakan seven step of IPA |



