

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak adalah amanah dan karunia yang diberikan oleh Tuhan Yang Maha Esa yang senantiasa harus kita jaga dan dalam dirinya melekat harkat, martabat, dan hak-hak sebagai manusia yang harus dijunjung tinggi. Anak juga merupakan aset bangsa yang akan meneruskan masa depan bangsa dan generasi penerus cita-cita bangsa, sehingga setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang.

Seluruh anak di dunia ini lahir dengan berbagai macam karakteristik yang berbeda-beda antara satu dengan yang lainnya. Namun, ada beberapa anak yang lahir tidak sempurna sehingga mereka membutuhkan kebutuhan khusus yang berbeda dengan anak yang lainnya. Anak berkebutuhan khusus merupakan salah satu bagian dari keanekaragaman manusia di dunia dimana mereka mempunyai kebutuhan dan hak yang sama dengan anak yang lain. Memiliki anak berkebutuhan khusus bukan hal yang mudah bagi orang tua manapun. Setiap anak yang lahir memiliki potensi yang berbeda-beda, mereka memiliki kecerdasan dan bakat yang berbeda antara anak satu dan anak lainnya, sudah seharusnya sebagai orang tua atau masyarakat tidak menyamaratakan dan membanding-bandingkan antara anak yang satu dengan yang lainnya. Sebaliknya kita sebagai orang tua harus mengerti kekurangan,

keterbatasan dan keistimewaan anak sejak dini baik dari segi fisik maupun psikis. Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami keterbatasan atau keluarbiasaan, baik fisik, mental-intelektual, sosial maupun emosional, yang berpengaruh secara signifikan dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain yang seusia dengannya.

Salah satu anak berkebutuhan khusus adalah anak *down syndrome*. Anak *down syndrome* merupakan anak berkebutuhan khusus yang memiliki kondisi keterbelakangan perkembangan fisik dan mental anak disebabkan dari abnormalitas perkembangan kromosom. Jika pada orang normal dalam dirinya hanya terdapat dua kromosom ke-21, penderita *down syndrome* memiliki tiga kromosom 21. Kelebihan kromosom inilah yang menjadi ciri khas *down syndrome* atau yang dikenal dengan istilah Trisomi 21. Penderita *down syndrome* biasanya memiliki perkembangan yang lebih lambat, baik dari segi motorik, sosialisasi maupun kognisi. Penderita *down syndrome* memiliki proses pertumbuhan yang lebih lambat dibanding anak normal. Anak *down syndrome* memiliki ciri-ciri badan yang relatif pendek, kepala mengecil, hidung yang datar menyerupai orang Mongoloid, penyandang *down syndrome* juga sering disebut dengan mongolisme.

Di Indonesia, kecenderungan *down syndrome* pada anak berusia 24-59 bulan meningkat. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan, pada 2010 prevalensi *down syndrome* sebesar 0,02%. Namun,

nilai ini meningkat menjadi 0,03% pada 2013. Dengan kata lain, terdapat 013% anak usia 24-59 bulan di Indonesia yang menderita *down syndrome*. Jika dilihat berdasarkan jenis kecacatan, pada 2015, prevalensi *down syndrome* termasuk cukup tinggi dibandingkan kecacatan lainnya. Anak yang menderita tunadaksa dan bibir sumbing pada 2015 sebesar 0,08% dan penderita tuna rungu hanya 0,07% dari anak usia 24 sampai 59 bulan. Sedangkan, penderita terbanyak adalah tuna netra yaitu 0,17% dari anak berusia 24-59 bulan. (<https://tirto.id/>, 2017, diakses tanggal 03/11/2020)

Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018 juga melakukan pendataan anak umur 5-17 tahun yang menyandang cacat di Kabupaten Banyumas Jawa Tengah. Pada Riskesdas tahun 2018 dikumpulkan data mengenai penyandang tunanetra, tunarungu, tunawicara, tunagrahita, tunadaksa, *down syndrome*, *cerebral palsy* dan lainnya adalah sebesar 2,12% dengan jumlah 950 penyandang disabilitas.

Anak-anak *down syndrome* terkadang sulit untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya karena rendahnya tingkat intelegensi. Mereka mengalami keterlambatan dalam perkembangan dan bentuk fisik yang khas. Anak *down syndrome* juga memiliki perasaan yang beragam, sama halnya seperti anak-anak yang lain. Setiap orang memiliki perasaan yang beragam, sama halnya dengan anak *down syndrome*, mereka dapat merasakan senang, sedih, cemas, takut, khawatir, dan sebagainya. Selain itu, anak *down*

syndrome juga mengalami ketidakstabilan dari segi emosi dan *mood* (suasana hati) yang berubah-ubah.

Mood (suasana hati) merupakan suatu bentuk keadaan emosional yang munculnya tidak spesifik, tidak intens, dan tidak selalu muncul oleh stimulus atau kejadian tertentu. Penyebab dari *mood* (suasana hati) sering kali tidak jelas dan biasanya diindikasikan oleh ekspresi yang jelas. Perasaan senang, sedih, marah, cemas, dan lain sebagainya termasuk dalam *mood* (suasana hati) yang terjadi pada semua orang, termasuk pada anak *down syndrome* dan sering terjadi di dalam kehidupan yang dapat mempengaruhi kehidupan sehari-hari. *Mood* (suasana hati) dapat mempengaruhi individu dalam berfikir dan bertindak melakukan sesuatu.

Manusia adalah makhluk sosial yang membutuhkan orang lain dan tidak mampu hidup sendiri. Mereka membutuhkan interaksi dengan manusia yang lainnya untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Untuk memenuhi kebutuhan itu, manusia harus melakukan interaksi dengan orang lain, baik secara individu maupun kelompok. Interaksi sosial merupakan suatu proses sosial yang melibatkan dua orang atau lebih yang melibatkan tindakan saling merespon perilaku seorang individu dengan individu lainnya atau kelompok dengan kelompok. Interaksi sosial juga terjadi pada anak *down syndrome* di lingkungan sosial.

Dikutip dari hasil penelitian Renawati dkk (2017) dengan judul “Interaksi Sosial Anak *Down Syndrome* dengan Lingkungan Sosial (Studi Kasus Anak *Down Syndrome* Yang Bersekolah Di SLB Pusppa Suryakanti Bandung)” menunjukkan bahwa interaksi sosial anak *down syndrome* dapat dilakukan di lingkungan keluarga, sekolah dan tetangga atau masyarakat. Keterbatasan yang dimiliki oleh penyandang *down syndrome* dalam hal perkembangan pola pikir, membuat dirinya terhambat dalam berinteraksi. Interaksi sosial anak *down syndrome* dapat terganggu dengan keterbatasan fisik dan mental mereka. Dengan keterbatasan mental, intelegensia, *speech delay*, keterasingan masyarakat, dan pengetahuan yang minim dari orang tua dan masyarakat mengenai intervensi yang tepat bagi anak *down syndrome* menjadikan interaksi sosial mereka semakin terbatas.

Peneliti telah melakukan wawancara terhadap salah satu guru di TK Aisyiyah 16 Grendeng. Di TK Aisyiyah 16 Grendeng terdapat salah satu anak usia dini berkebutuhan khusus yaitu anak *down syndrome* yang bernama WL yang saat ini sudah memasuki usia sekolah dasar dan sekarang bersekolah di SD N 3 Grendeng. Guru menjelaskan bahwa kondisi perkembangan sosial dan emosi anak belum berkembang secara matang. Terdapat beragam tingkah laku yang tampak dan ditampilkan oleh anak, seperti anak memukul ketika bermain, mendorong anak yang lain, meminta sesuatu harus diberi, jika tidak diberi akan berteriak atau melempar barang. Dalam hal ini, dapat dilihat bahwa adanya beragam perilaku yang ditunjukkan oleh WL. WL dipilih

peneliti sebagai subyek penelitian karena WL merupakan anak berkebutuhan khusus *down syndrome*. Peneliti ingin mengetahui bagaimana *mood* (suasana hati) dan pola interaksi sosial dari anak *down syndrome*.

Anak *down syndrome* mengalami kesulitan dalam berinteraksi sosial. Ketidak mampuan anak *down syndrome* dalam berinteraksi tidak hanya disebabkan oleh faktor intelegensi yang rendah tetapi faktor lingkungan sekitar juga mempengaruhi interaksi sosialnya. Disamping kecerdasannya yang jauh dibawah rata-rata anak *down syndrome* juga mengalami ketidak cakapan dalam berinteraksi sosial. Anak *down syndrome* memiliki berbagai macam masalah yang dialami salah satunya adalah masalah sosial emosi dimana anak sulit untuk berpikir abstrak, memiliki kepribadian yang labil, mudah tersinggung, mudah marah dan sering mengganggu orang lain. Anak *down syndrome* juga memiliki *mood* (suasana hati) yang berubah-ubah.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tentang bagaimana *mood* (suasana hati) dan pola interaksi sosial pada anak *down syndrome*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut “Bagaimana *mood* (suasana hati) dan pola interaksi sosial pada anak *down syndrome*?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang bagaimana *mood* atau suasana hati dan pola interaksi sosial anak *down syndrome*.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diberikan dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmu pengetahuan tentang *mood* (suasana hati) dan pola interaksi sosial anak *down syndrome*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Orang tua

Penelitian ini diharapkan dapat membantu orang tua dalam proses mengembangkan kemampuan sosial emosional anak.

b. Bagi Pembaca

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan kepada para pembaca dengan adanya penelitian ini tentang *mood* (suasana hati) dan pola interaksi sosial anak *down syndrome*.