

BAB I

PENGANTAR

A. Latar Belakang Masalah

Setiap manusia memiliki kelebihan dan kekurangan, dan semua ingin dicintai dan diperlakukan secara wajar sebagai warga negara dengan hak yang perlu diterima dan kewajiban yang perlu dilaksanakan. Orang dengan disabilitas juga mempunyai hak sama seperti pada umumnya misalnya memperoleh aksesibilitas dalam setiap bidang dan perlu diberdayakan sebagai manusia yang bermartabat. Menurut Undang-Undang no 8 tahun 2016 pasal 1 ayat 1 yang disebut Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang memiliki keterbatasan fisik (tunadaksa), keterbatasan intelektual (tunagrahita), keterbatasan mental dan sensorik dengan jangka waktu lama. Keterbatasan yang dialami tersebut menyebabkan penyandang disabilitas mengalami kesulitan untuk berinteraksi dengan lingkungan dan dalam berpartisipasi penuh berdasarkan kesamaan hak (Trimaya, 2018).

Menurut Mahendra (2022) ada beberapa jenis mengenai disabilitas diantaranya adalah disabilitas fisik yaitu setiap orang yang mengalami hambatan dalam jangkauan gerak secara penuh dan normal. Disabilitas sensorik yaitu terganggunya fungsi pancaindera, sedangkan disabilitas sensorik mengalami gangguan dalam proses berpikir, emosi, dan perilaku. Disabilitas intelektual disebut sebagai retardasi mental atau tunagrahita, dimana dalam mempelajari

berbagai hal lebih lambat daripada yang normal karena intelektualnya di bawah rata-rata. Kondisi tersebut menyebabkan proses berpikir terganggu, sehingga informasi yang masuk membutuhkan beberapa atau sering pengulangan informasi dengan bahasa yang sederhana supaya mudah dipahami.

Menurut Dewi, Argadiredja & Budiman (2021) tunagrahita berasal dari kata tuna yang berarti merugi dan grahita berarti pikiran. Dengan demikian tunagrahita atau yang disebut retardasi mental adalah fungsi intelektual di bawah normal yang disertai keterbatasan dua fungsi adaptif atau lebih sebelum usia 18 tahun. Keterbatasan fungsi adaptif tersebut yaitu pada kemampuan akademik sehingga berpengaruh pada komunikasi, menolong diri sendiri, dan aktifitas sehari-hari.

Data WHO tahun 2012 (dalam Syarfaini, Bujawati & Aeni, 2022) menunjukkan bahwa prevalensi disabilitas intelektual (tunagrahita) di Indonesia kurang lebih 1-3% atau 6,6 juta jiwa dari jumlah penduduk Indonesia. 75% merupakan disabilitas intelektual ringan (tunagrahita ringan) dan 25% mengalami keterbelakangan mental cukup parah. Menurut data Riskesdas tahun 2018 bahwa 3,3% anak usia 5-17 tahun menyandang disabilitas. Usia 18-59 tahun mencapai 22 % dan 74,3% lansia yang terdiri dari 22 % menderita hambatan ringan 1,1% , hambatan sedang 1%, hambatan berat 1,6% dan sepenuhnya bergantung. Data di atas menunjukkan bahwa angka penyandang disabilitas intelektual (tunagrahita) di Indonesia cukup tinggi. Dengan tingginya angka penyandang disabilitas intelektual (tunagrahita) tersebut maka menjadi masalah dunia terutama di negara berkembang.

Permasalahan yang sering terjadi pada penyandang tunagrahita adalah kemampuan kemandirian yaitu merawat diri sendiri seperti mandi, berpakaian dan

toilet (Utami & Novitasari, 2022). Menurut Sunarti (2015) kemampuan mengurus diri sendiri tersebut termasuk dalam keterampilan dasar atau aktivitas sehari-hari (ADL) yang harus dimiliki setiap orang, maka kemandirian merupakan hal penting. Kemandirian adalah dapat secara sendiri dan tidak tergantung pada bantuan maupun dukungan orang lain yang ditandai dengan dapat memenuhi kebutuhan secara fisik maupun psikis seperti dapat mengambil keputusan sendiri dalam segala aktifitas kehidupannya. Semakin orang dapat mandiri, maka rasa kepercayaan diri semakin tinggi dan mempengaruhi kebahagiaan. Semakin orang bergantung pada bantuan orang lain maka semakin merasa tidak mampu dan tidak percaya akan kemampuan diri sehingga menimbulkan kekecewaan, maka kemandirian penting untuk dilatih (Sa'diyah, 2017).

Secara teori, tunagrahita sedang seharusnya bisa melakukan tugasnya dalam perawatan diri secara mandiri dalam hal mandi. Tunagrahita sedang dapat dilatih untuk berpakaian, dan melakukan pekerjaan rumah (Somantri, 2018). Kenyataan dua subyek yang diamati di lapangan pada bulan September 2022 di wsima Dempo dengan jenis kelamin perempuan dan usia dewasa menengah, kedua subyek tersebut belum mampu melakukan secara mandiri dalam hal mandi. Kemampuan kedua penyandang tunagrahita tersebut pada saat mandi hanya menggosok bagian-bagian badan tertentu dengan sabun, sedangkan bagian telinga dan leher, punggung serta kaki tidak digosok dengan sabun. Hasil wawancara yang penulis lakukan kepada pengasuh penyandang tunagrahita sedang tersebut menunjukkan hal yang sama dengan observasi yang penulis lakukan. Kondisi yang dialami kedua penyandang tunagrahita sedang tersebut berdampak pada ketergantungannya terhadap pengasuh dan berpengaruh terhadap performa dan rasa percaya diri, maka kemandirian perlu dilatih.

Kemandirian khususnya pada penyandang tunagrahita dipengaruhi oleh sejumlah faktor diantaranya faktor internal dan eksternal. Berdasarkan Sadiyah (2017), ada beberapa faktor yang mempengaruhi kemandirian yaitu faktor dari dalam diri sendiri atau faktor internal dan faktor dari luar. Faktor internal meliputi jenis kelamin dan faktor intelegensi, sehingga orang yang memiliki intelegensi tinggi akan lebih cepat memahami informasi dan tingkat kemandirian lebih tinggi. Menurut Sadiyah (2017) faktor dari luar yang mempengaruhi kemandirian adalah pola asuh, dimana dukungan dari keluarga dan masyarakat maupun lingkungan sosial sangat diperlukan untuk setiap perilaku anak. Faktor sosial ekonomi yang memadai dengan pendidikan dan pola kebiasaan yang baik akan mendukung dalam kemandirian anak. Berdasarkan Sa'diyah (2017) aspek kemandirian meliputi aspek emosi yaitu berkaitan dalam mengelola emosi, aspek ekonomi yaitu berkaitan dalam perekonomian seperti keuangan dengan tidak tergantung pada orang lain dan aspek intelektual yaitu kemampuan dalam memecahkan dan menyelesaikan berbagai masalah. Berdasarkan Khotimah (2021) faktor yang dapat meningkatkan kemandirian dapat berupa pemberian intervensi yaitu dengan menggunakan teknik *shaping*.

Variabel bebas yang dipilih dalam penulisan ini adalah teknik *shaping*. Penulis memilih teknik *shaping* karena pemberian dalam latihan dengan teknik *shaping* (pembentukan) tersebut mengacu pada karakteristik anak, sehingga teknik *shaping* cocok dipakai untuk subyek tertentu dimana beberapa tahapannya dibagi menjadi langkah-langkah kecil sehingga anak bisa mengikutinya. Hal ini juga cocok dipakai untuk penyandang tunagrahita sedang dan melalui teknik *shaping* ini ada pemberian penguatan setiap kali mendekati target yang diinginkan, sehingga dapat meningkatkan kemandirian yang berkebutuhan khusus (Maftuhah

& Noviekayatie, 2020). Dalam Khotimah (2021) bentuk penguatan dapat berupa benda nyata yang bisa disentuh dan dimakan. Penguatan lain dapat berupa tanda misalnya tepuk tangan dan pujian, serta pemberian kesempatan untuk ikut terlibat dalam kegiatan seperti rekreasi bersama maupun nonton TV untuk mengisi waktu senggang (Khotimah, 2021). Manfaat teknik *shaping* ini dapat mempengaruhi kemandirian, hal ini berdasarkan jurnal-jurnal sebelumnya diantaranya penulisan yang dilakukan Arhan (2014) menunjukkan bahwa metode *shaping* mempengaruhi kemandirian anak dalam aktivitas sehari-hari seperti anak lebih percaya diri saat memakai sepatu dan menaruh sepatu pada tempatnya.

Penulisan yang dilakukan Maftuhah & Noviekayatie, tahun 2020 menunjukkan hasil bahwa teknik *shaping* dapat meningkatkan tingkat kemandirian pada remaja dengan *diplegia cerebral palsy*. Penulisan yang dilakukan Wati (2018) menunjukkan hasil bahwa teknik *shaping* berpengaruh dalam membentuk kemampuan bina diri menggosok gigi secara mandiri siswa tunagrahita sedang. Berdasarkan dari jurnal-jurnal tersebut maka dapat ditarik kesimpulan bahwa kelebihan teknik *shaping* yaitu mudah dipahami oleh subyek dengan penyandang tunagrahita dan dapat meningkatkan kemandirian serta kemampuan bina diri dengan pemberian penguatan. Menurut Martin, Pear (2015) faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas teknik *shaping* (pembentukan) adalah identifikasi target final, pemilihan perilaku awal, penentuan langkah-langkah pembentukan, dan pemantapan perilaku dengan menghindari terlalu sedikit atau terlalu banyak dalam memberi penguatan.

Berdasarkan uraian mengenai latar belakang maka penulis tertarik mengambil judul Teknik *Shaping* untuk Meningkatkan Kemandirian Penyandang Tunagrahita Sedang Dewasa Menengah di wisma Dempo.

B. Rumusan Permasalahan

Rumusan permasalahan dalam penulisan ini adalah apakah teknik *shaping* dapat meningkatkan kemandirian mandi penyandang tunagrahita sedang dewasa menengah di wisma Dempo?

C. Tujuan dan Manfaat

1. Tujuan

Tujuan dalam penulisan ini adalah untuk mengetahui teknik *shaping* dapat meningkatkan kemandirian mandi Penyandang Tunagrahita Sedang Dewasa Menengah di wisma Dempo.

2. Manfaat penulisan

Adapun manfaat yang diharapkan dari penulisan ini adalah:

a. Penulisan ini secara teoritis diharapkan dapat menguatkan teori yang ada.

b. Secara praktis

1) Untuk Pengasuh di wisma

Bermanfaat dalam melatih kemandirian mandi Penyandang Tunagrahita sedang dewasa menengah.

2) Bagi Subyek

Dapat bermanfaat untuk meningkatkan kemandiriannya dalam mengurus diri sendiri mengenai mandi.

3) Bagi Yayasan

Dapat memberi manfaat secara praktis untuk Penyandang Tunagrahita sedang dalam meningkatkan kemandiriannya.

D. Perbedaan dengan penulisan sebelumnya

Penulisan Arhan (2014) berjudul Implementasi Metode *Shaping* dalam Menanamkan Kemandirian Anak di Kelompok A Taman Kanak-Kanak Negeri Pembina Pontianak Selatan, menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif sehingga tanpa menggunakan perhitungan statistik. Subyek yang dipakai adalah anak normal usia TK, dimana anak TK mempunyai karakteristik perkembangan kognitif yang pesat yaitu rasa ingin tahunya terhadap lingkungan sangat besar. Perkembangan fisik anak TK sangat aktif untuk mengembangkan otot, hal ini sesuai yang diungkapkan dalam Isnaini, Julianingsih, & Aryanti (2022). Tujuan penulisan ini adalah mempersiapkan implementasi metode *shaping* dalam menanamkan kemandirian anak kelompok A TK Negeri Pontianak Selatan. Hasil dari penulisan ini adalah bahwa anak dapat lebih percaya diri saat memakai sepatu sehingga anak lebih mandiri dengan diberi teknik *shaping*.

Penulisan yang dilakukan Maftuhah & Noviekayatie (2020) memakai judul Teknik *Shaping* sebagai Media untuk Meningkatkan Kemandirian pada Remaja dengan *Cerebral Palsy Diplegia*. dengan metode *experimen study kasus*. Subyek dalam penulisan ini yaitu *cerebral palsy* usia remaja. Karakteristik subyek dengan *cerebral palsy* adalah kedua anggota tubuh mengalami kesulitan untuk bergerak dan mengontrol otot karena otak yang sedang berkembang mengalami kerusakan dan anggota gerak bawah lebih berat (Tanjung & Sinaga, 2022). Tujuan dari penulisan adalah mengubah ketergantungan perilaku agar lebih mandiri dalam kemampuan untuk bergerak secara sendiri. Hasil dari penulisan adalah bahwa teknik *shapng* dapat meningkatkan kemandirian *Cerebral palsy Diplegia*.

Penulisan yang dilakukan Wati (2018) memakai judul Pengaruh teknik *Shaping* untuk Membentuk Kemampuan Bina Diri Menggosok Gigi Secara Mandiri

Siswa Tunagrahita Sedang usia 14 tahun, metode yang digunakan adalah *single subject research*, dengan desain A-B-A. Analisis data adalah analisis dalam kondisi dan analisis antar kondisi. Hasil penulisan ini menunjukkan bahwa teknik *shaping* berpengaruh untuk membentuk kemampuan menggosok gigi anak tunagrahita.

Jadi perbedaan dengan penulisan-penulisan sebelumnya terletak pada subyek penulisan dengan karakteristiknya dimana subyek penulis adalah dua penyandang tunagrahita sedang usia dewasa menengah dengan karakteristik memiliki keterbatasan intelektual sehingga lambat untuk memahami informasi dan belum mandiri dalam hal mandi. Penulisan ini merupakan penulisan eksperimen yaitu merupakan penulisan yang menggunakan perlakuan berupa teknik *shaping* dan menggunakan perhitungan statistik. Analisa data yang digunakan penulis adalah analisa dalam kondisi dan analisa antar kondisi yaitu fase baseline dan intervensi. Desain penulisan memakai desain A-B-A. *Single Subject Research (SSR)* yaitu merupakan subyek tunggal atau berupa kelompok kecil dan metode ini memiliki kelebihan yaitu lebih cepat diketahui efek dari intervensi (Prahman, 2021).