

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak kebutuhan khusus adalah anak yang secara signifikan mengalami kelainan atau penyimpangan dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain yang seusianya sangat berbeda sehingga mempunyai kekhususan dari segi kebutuhan dan layanan kesehatan, kebutuhan pendidikan khusus, pendidikan layanan khusus, pendidikan inklusi kebutuhan akan kesejahteraan sosial dan bantuan sosial (Wardani, 2013).

World Report on Disability (WHO, 2011) menyatakan bahwa 80% jumlah penyandang disabilitas di dunia berada di kalangan negara-negara berkembang. *Health Survey* dan *GLobal Burden of Disease* mencatat pada tahun 2004 terdapat 15,3 % populasi dunia (sekitar 978 juta orang dari 6,4 milyar estimasi jumlah penduduk tahun 2004) mengalami disabilitas sedang atau parah dan 2,9 % atau sekitar 185 juta mengalami disabilitas parah. Pada populasi usia 0-14 tahun prevalensinya berturut-turut adalah 5,1% (93 juta orang) dan 0,7% (13 juta orang). Populasi usia lebih dari 15 tahun yang mengalami disabilitas sebesar 19,4% (892 juta orang) dan 3,8 % (175 juta orang).

Data Susenas pada tahun 2012 mencatat penduduk Indonesia yang menyandang disabilitas sebesar 2,45%. Disabilitas terbanyak adalah

penyandang yang mengalami lebih dari satu jenis keterbatasan, yaitu sebesar 39,97% diikuti keterbatasan melihat sebesar 29,63%, kesulitan berjalan atau naik tangga 10,26%, kesulitan mendengar 7,87%, kesulitan mengingat atau berkonsentrasi sebanyak 6,70%, kesulitan mengurus diri sendiri 2,83% dan kesulitan berkomunikasi sebanyak 2,74%.

Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Tengah mencatat ada 173 sekolah Luar Biasa dan hanya 154 sekolah inklusi yang tersebar di beberapa Kabupaten/kota di Jawa Tengah. Data statistik tahun 2017 bahwa jumlah siswa disabilitas di sekolah dasar pada kelompok umur <7 tahun yaitu 260 (3,04%) siswa dan pada kelompok umur 7-12 tahun sebanyak 3.470 (42,39 %). Data dinas sosial tercatat tahun 2015 jumlah total penyandang disabilitas di Kota Semarang adalah 184.451 jiwa, dengan jenis kelamin laki-laki 62.284 jiwa dan perempuan 49.035 jiwa. Penyandang disabilitas di Jawa Tengah pada tahun 2015 pada anak usia 10 sampai 14 tahun jumlahnya relatif banyak. Anak yang mengalami kesulitan melihat sejumlah 7.726, kesulitan mendengar sejumlah 6.065, mengalami kesulitan berbicara sejumlah 16.132 dan anak yang mengalami kesulitan mengurus diri sendiri sejumlah 10.297. Keterbatasan tersebut membutuhkan perhatian yang lebih dibanding dengan anak lainnya, dari orang-orang di sekitar mereka terutama dari keluarga mereka sendiri.

Masalah yang ditemukan pada anak disabilitas dengan keterbatasan intelektual, adanya ketidakmampuan dalam mengontrol emosional dan sosial, reaksi yang lambat, rentang perhatian pendek, dan ketidakmampuan untuk

melakukan aktifitas sehari-harinya terutama pada hal merawat *Personal Hygiene* (Maria *et al.* 2013). Penelitian yang dilakukan di negara berkembang oleh (*United Nations Children's Fund*) UNICEF dan *University of Wisconsin* (2008) menunjukkan bahwa pemantauan kondisi kesehatan pada wanita dan anak-anak sebanyak 52,4% anak usia 6-9 tahun yang berada di sekolah dan mengalami *disability* tidak mampu melakukan aktifitas *personal hygiene* secara mandiri, hal tersebut membuktikan bahwa kemandirian anak disabilitas masih sangat bergantung pada orangtuanya. Menurut (Mahatfi, 2015) bahwa pola asuh yang diberikan oleh orangtua berperan penting dalam kemandirian anak. Hal ini sesuai dengan penelitian (Moh schohib, 2010) Pola asuh orangtua mempengaruhi *Personal Hygiene* anak disabilitas dimana anak tersebut memiliki kemandirian yang terbatas khususnya pada kemampuan melakukan *Personal Hygiene* sendiri. Mereka masih membutuhkan bantuan orang lain dalam melakukan aktifitasnya. Dalam hal ini, Mundhenke *et al.* (2014) menyebutkan bahwa perlunya dukungan dan peran dari orangtua, guru maupun pihak terkait untuk mengoptimalkan kemampuan anak disabilitas dalam kemandirian *Personal Hygiene*.

Menurut (Tarwoto dan Wartonah, 2006) bahwa *Personal hygiene* adalah kebersihan dan kesehatan perorangan yang bertujuan untuk mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri maupun orang lain. *Personal hygiene* menjadi penting akan meminimalkan pintu masuk (*portal of entry*) mikroorganisme yang ada dimana-mana dan pada akhirnya mencegah seseorang terkena penyakit (Saryono, 2010). *Personal hygiene* yang tidak baik

akan mempermudah tubuh terserang berbagai penyakit. *Personal hygiene* yang dimaksud mencakup perawatan kebersihan kulit kepala dan rambut, mata, hidung, telinga, kuku kaki dan tangan, kulit, dan perawatan tubuh secara keseluruhan (Tarwoto dan Wartonah, 2006).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati, 2011) bahwa anak disabilitas tingkat kemampuan *personal hygiene* masih rendah sebanyak 61,6% dan sisanya 38,4% telah melakukan *personal hygiene* dengan baik. Penyebab *personal hygiene* yang rendah karena mereka belum memiliki kesadaran dan keterampilan dalam hal kebersihan diri. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa *personal hygiene* yang kurang dapat mempengaruhi masalah kesehatan pada anak disabilitas. Menurut Limeres (2014) dampak dari *personal hygiene* menimbulkan masalah kesehatan dan berbagai macam penyakit seperti kerusakan gigi. Penelitian yang dilakukan oleh MazecaiteVaitilaviciene and Owens, (2018) dengan metode retrospektif disebutkan bahwa kesehatan gigi pada disabilitas di Lithuania sangat buruk yaitu sebagian besar disabilitas memiliki gigi yang rusak, kemudian penyakit kulit, kerusakan rongga mulut, kelainan erupsi gigi dan trauma, penyakit tipus dan diare.

Berdasarkan data di Kabupaten Semarang terdapat beberapa sekolah Luar Biasa dimana peserta didiknya merupakan anak dengan kebutuhan khusus. Salah satunya ialah Sekolah Luar Biasa Bina Putera Di Ambarawa. Sekolah tersebut merupakan sekolah swasta dimana untuk pelayanan kesehatannya masih sangat minim dalam mendapatkan perhatian dari pemerintah sehingga masalah kesehatannya sendiri masih belum diawasi

secara lebih dan juga kurang terkontrol, sarana prasarana terkait kesehatan di SLB tersebut juga kurang memadai.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SLB Bina Putera Di Ambarawa tentang *personal hygiene* pada siswa berkebutuhan khusus disana sebagian besar masih belum menyadari tentang menjaga kebersihan dirinya, terbukti dari perilaku mereka setelah makan/jajan mereka enggan mencuci tangan. Akibat dari perilaku tidak mencuci tangan tersebut dapat menimbulkan berbagai macam penyakit. Anak disabilitas pada umumnya sangat rentan terhadap penyakit. Hasil wawancara dengan guru disana masalah kesehatan yang sering terjadi pada anak SLB mayoritas adalah diare. Guru tersebut juga menjelaskan penyebab diare pada siswa disana dikarenakan kondisi fisik mereka yang cenderung lemah, sistem imunitas yang lemah dan perilaku mereka yang kurang memperhatikan *personal hygiene*.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian untuk melakukan penelitian pada anak disabilitas. Penelitian mengenai gambaran *Personal Hygiene* pada anak disabilitas di SLB Bina Putera Kecamatan Ambarawa Kabupaten Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah bagaimanakah *Personal Hygiene* pada anak disabilitas di SLB Bina Putera Kecamatan Ambarawa Kabupaten Semarang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *Personal Hygiene* pada anak disabilitas di SLB Bina Putera Kecamatan Ambarawa Kabupaten Semarang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah

- a. Untuk Mengetahui gambaran kesehatan pada anak disabilitas 3 bulan terakhir di SLB Bina Putera Kecamatan Ambarawa Kabupaten Semarang.
- b. Untuk Mengetahui gambaran kebersihan kulit pada anak disabilitas di SLB Bina Putera Kecamatan Ambarawa Kabupaten Semarang.
- c. Untuk Mengetahui gambaran kebersihan Kuku, kaki, dan tangan pada anak disabilitas di SLB Bina Putera Kecamatan Ambarawa Kabupaten Semarang.
- d. Untuk Mengetahui gambaran Kebersihan rambut pada anak disabilitas di SLB Bina Putera Kecamatan Ambarawa Kabupaten Semarang.
- e. Untuk Mengetahui gambaran Kebersihan mulut dan gigi pada anak disabilitas di SLB Bina Putera Kecamatan Ambarawa Kabupaten Semarang.
- f. Untuk Mengetahui gambaran Kebersihan pada mata pada anak disabilitas di SLB Bina Putera Kecamatan Ambarawa Kabupaten Semarang.

- g. Untuk Mengetahui gambaran Kebersihan telinga dan hidung pada anak disabilitas di SLB Bina Putera Kecamatan Ambarawa Kabupaten Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Manfaat bagi penulis adalah menambah pengetahuan tentang gambaran masalah kesehatan dan *Personal Hygiene* pada anak disabilitas di SLB SLB Bina Putera Kecamatan Ambarawa Kabupaten Semarang.

2. Bagi Mahasiswa

Manfaat dari hasil penelitian ialah sebagai acuan bagi mahasiswa komunitas dan anak dalam memberikan intervensi yang tepat dan memberikan penyuluhan dan motivasi untuk menanamkan *Personal Hygiene* pada anak disabilitas di SLB Bina Putra Kecamatan Ambarawa Kabupaten Semarang

3. Bagi Pendidikan

Manfaat dan hasil dari penelitian adalah untuk memberikan motivasi pada guru dan pengasuh agar melakukan kegiatan yang dapat meningkatkan perilaku *personal hygiene* pada anak disabilitas di SLB Bina Putera Kecamatan Ambarawa Kabupaten Semarang.