

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tumbuh dan berkembang pada seorang anak adalah suatu hal yang alamiah. Namun, berbeda-beda pada setiap anak masa pertumbuhan dan perkembangannya. Pertumbuhan dan perkembangan tidak bisa dipisahkan, karena pada dasarnya ketika kondisi fisik berubah maka fungsi psikologis pun akan mengikuti perubahan. Begitu pun seorang anak, sesuai dengan tugas perkembangannya semua anak tumbuh dan berkembang. Tetapi, ada beberapa anak yang mengalami gangguan pada tugas perkembangannya. Anak yang mengalami gangguan biasanya sering disebut disabilitas. Anak-anak disabilitas memiliki perbedaan dengan anak-anak normal lainnya dari segi: mental, fisik, sensorik, emosional, perilaku sosial, dan kemampuan berkomunikasi.¹

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Kementerian Sosial RI, bahwa pada bulan Maret 2020 angka penyandang disabilitas di Indonesia berjumlah 197.582 jiwa.² Penyandang disabilitas digolongkan dalam empat ragam disabilitas yaitu: Penyandang disabilitas fisik, mental, sensorik, dan intelektual. Hak anak penyandang disabilitas yaitu mendapatkan penerimaan yang baik dari lingkungan. Tetapi, tidak semua orang menyadari bahwa penerimaan dari mereka dapat berpengaruh terhadap kondisi psikis anak. Salah satu dari sekian banyak hak anak disabilitas yang diatur dalam UU RI No. 08 Tahun 2016 yaitu mengenai Pendidikan.³ Pada tahun 2014 Komisi Perlindungan Anak Indonesia mendapatkan laporan terjadi kasus kekerasan yang menimpa seorang anak penyandang disabilitas yang berusia 14 tahun di sekolah sehingga menimbulkan luka fisik.⁴ Anak penyandang disabilitas yang menjadi korban selain luka fisik yang diterimanya tentunya meninggalkan luka psikis dalam dirinya. Pendidikan yang diterima oleh anak penyandang disabilitas harus lah disesuaikan dengan kondisi dari peserta didik dengan spektrum apapun. Maka dari itu sekolah harus melakukan pendidikan secara khusus dengan berbagai cara. Dalam pendidikannya pun sebisa mungkin dilakukan *treatment* tambahan. Hal ini

¹ Arif Maftuhin, 2016, "Mengikat Makna Diskriminasi: Penyandang Cacat, Difabel, dan Penyandang Disabilitas", *INKLUSI: Journal of Disability Studies* Vol. 3, No. 2. hlm. 32

² Kementerian Sosial RI, 2019, "Sistem Penyandang Disabilitas", *Sistem Penyandang Disabilitas*.

³ Kemenkumham RI, 2016, "Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas BAB III Bagian Keenam Hak Pendidikan Pasal 10", *Kemenkumham RI*.

⁴ Davit Setyawan, "Anak Berkebutuhan Khusus Rawan Kekerasan" (<https://www.kpai.go.id/publikasi/anak-berkebutuhan-khusus-rawan-kekerasan> diakses 10 november 2020)

bertujuan untuk memaksimalkan potensi yang ada dalam diri. Dimulai dari pembentukan dasar-dasar pembelajaran, seperti: kefokuskan, kepercayaan diri, dan kepatuhan.⁵

Setiap makhluk mempunyai kebutuhan. Sebagai makhluk Tuhan yang dianggap mempunyai derajat tertinggi di antara makhluk lainnya, manusia mempunyai kebutuhan yang paling banyak dan kompleks. Kebutuhan manusia secara umum mencakup kebutuhan fisik atau kesehatan, kebutuhan sosial emosional, dan kebutuhan Pendidikan.⁶ Tidak berbeda dengan orang-orang normal, anak-anak penyandang disabilitas juga mempunyai kebutuhan yang sama. Untuk memenuhi kebutuhan pendidikannya, anak penyandang disabilitas memiliki hak yang sama dengan anak normal lainnya. Dalam pasal 31 UUD 1945 disebutkan bahwa semua warga negara berhak mendapat pendidikan. Hal ini dijabarkan lebih lanjut dalam BAB IV Pasal 5 Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.⁷

Sekolah inklusi merupakan sebuah pelayanan pendidikan bagi anak penyandang disabilitas tanpa memandang kondisi fisik, intelegensi, sosial, emosional, dan kondisinya lainnya untuk belajar bersama dengan anak-anak normal di sekolah reguler. Kehadiran sekolah inklusi merupakan upaya untuk menghapus batas yang selama ini muncul di tengah masyarakat, yaitu anak penyandang disabilitas harus sekolah di sekolah khusus pula. Dengan adanya sekolah inklusi anak-anak penyandang disabilitas dapat bersekolah di sekolah reguler layaknya anak normal.⁸

Sering kali anak penyandang disabilitas menjadi *temper tantrum* atau merasa panik tiba-tiba. Mereka cenderung sulit sekali untuk mengontrol emosinya yang akhirnya mereka luapkan dengan cara menyakiti diri sendiri, menangis atau bahkan berteriak.⁹ Anak yang sedang mengalami *temper tantrum* menggambarkan bahwa dirinya lemah dalam mengendalikan emosi. *Temper tantrum* merupakan salah satu ciri anak yang memiliki masalah pada perkembangan emosinya. Selain dapat merusak barang-barang di sekitar dan melukai orang lain, ketika tantrum

⁵ Ardy, Kurniawan Wisnu, 2014, “Peningkatan Minat Dan Hasil Belajar Mata Pelajaran IPA Melalui Penerapan Strategi Pembelajaran Lightening The Learning Climate Bagi Siswa Kelas V SD 01 Tawangmangu Tahun 2013/2014”, *Skripsi*, Surakarta: Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan, Universitas Muhammadiyah Surakarta.

⁶ Wardani, 2008. *Pengantar pendidikan luar biasa*. Jakarta: Universitas Terbuka. hlm. 7.

⁷ Jamilah Candra Pratiwi, 2015, “Sekolah Inklusi Untuk Anak penyandang disabilitas: Tanggapan Terhadap Tantangan Kedepannya”, *Seminar Nasional Pendidikan Uns & Ispi Jawa Tengah 2015*, hlm. 238.

⁸ *Ibid.*

⁹ Dzia Anjani dkk, 2019, “Strategi Komunikasi Pendidik Dalam Menghadapi Temper”, *Jurnal Makna*, Volume 5, No. 2. hlm. 17.

anak juga dapat membahayakan dirinya sendiri.¹⁰ *Temper tantrum* pada anak normal hanya berdurasi 2 menit dan paling lama bisa mencapai 15 menit. Apabila anak yang sedang berperilaku *temper tantrum* lebih dari itu, maka orang tua harus berhati-hati dan lebih waspada, karena akan terbawa sampai dewasa.¹¹

Temper tantrum yang terjadi pada anak merupakan hal umum ketika fase perkembangan emosionalnya. tetapi, jika *temper tantrum* tersebut ditangani dengan cara yang tidak tepat, dapat mempengaruhi perkembangan emosinya hingga dewasa. Contohnya: 1. Perkembangan motorik terhambat ketika anak mengalami ketegangan emosi, 2. Selain menghambat perkembangan motorik, juga bisa mengganggu aktivitas mental dan psikologis anak.¹² Ada beberapa aspek yang dapat memicu anak penyandang disabilitas menjadi *temper tantrum*: Seperti, keinginan anak yang tidak terpenuhi. Contohnya ketika lapar, Anak penyandang disabilitas sulit untuk mengungkapkan apa keinginannya, pada akhirnya orang tua merespon tidak sesuai dengan keinginan anak.¹³

Banyak *treatment* yang dapat dilakukan untuk anak penyandang disabilitas dengan berbagai macam metode terapi, diantaranya adalah: *Behaviour Therapy*, *Play Therapy*, *Applied Behavioural Analysis (ABA)*, *Treatment and education of autistic and Related Communication handicapped Children (TEACCH)*, Terapi Lumba-lumba, Terapi Perkembangan, Terapi Fisik, Terapi Sosial, Terapi Visual, Terapi Musik, Terapi Biomedik, dan Terapi Obat¹⁴.

Dari sejumlah terapi tersebut, penerapan terapi alam belum banyak dilakukan pada lembaga-lembaga khusus yang didalamnya terdapat peserta didik dengan penyandang disabilitas. Namun, di Rumah Stimulasi Kota Bandung yang terletak di Cibiru, penerapan terapi alam sudah dilakukan. Mereka diajak untuk *hiking* tanpa alas kaki, *earthing*, mendengarkan suara-suara alam, menyentuh pohon-pohon, memeluk pohon yang bertujuan untuk mengembangkan sensor motorik, dan merasakan suasana alam atau mandi hutan (*Forest Bathing*). Manfaat dari terapi alam yaitu dapat menurunkan tekanan darah dan konsentrasi *kortisol* sehingga membantu anak untuk bisa mengendalikan emosinya. Hal itu biasanya dilaksanakan seminggu sekali di Kaki Gunung Manglayang, dimulai dari pagi hingga sore hari. Penerapan terapi alam telah

¹⁰ Wiyani, Novan Ardi, 2014, *Penanganan anak usia dini berkebutuhan khusus*, Yogyakarta: Ruzz Media, hlm. 41.

¹¹ Dzianjani, dkk, Loc. Cit.

¹² Hurllock dan Elizabeth B, 2009, *Perkembangan Anak*, Jakarta: Erlangga). hlm. 55

¹³ Syamsuddin, 2013, "Mengenal Perilaku Tantrum Dan Bagaimana Mengatasinya", *Jurnal Informasi* Vol. 18, No. 02, hlm. 6.

¹⁴ Suteja dan jaja, 2014, "Bentuk Dan Metode Terapi Terhadap Anak Autisme", *Jurnal Edueskos Vol III No 1*, hlm. 8.

dilaksanakan sejak berdirinya lembaga tersebut.¹⁵ Terapi alam terbelang baru dan jarang sekali dilakukan oleh lembaga-lembaga Pendidikan khusus lainnya. Untuk itu, penelitian ini menjadi signifikan karena hal-hal teknis terkait penerapan terapi alam belum diketahui banyak orang. Berdasarkan fakta tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul, “Peran Terapi Alam Terhadap *Temper Tantrum* Pada Anak Disabilitas.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran kondisi *temper tantrum* anak disabilitas di Rumah Stimulasi Kota Bandung?
2. Bagaimana pelaksanaan pendekatan terapi alam yang dilakukan kepada anak disabilitas di Rumah Stimulasi Kota Bandung?
3. Bagaimana dampak dari terapi alam terhadap *temper tantrum* kepada anak disabilitas di Rumah Stimulasi Kota Bandung?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian yang dilakukan, diarahkan untuk mendeskripsikan analisis dari hasil penelitian yang telah dilakukan di lapangan. Adapun secara khusus, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk:

1. Mengetahui gambaran kondisi *Temper Tantrum* anak disabilitas di Rumah Stimulasi Kota Bandung.
2. Mengetahui pelaksanaan pendekatan terapi alam yang dilakukan Rumah Stimulasi kepada anak disabilitas.
3. Mengetahui dampak penerapan terapi alam terhadap *Temper Tantrum* kepada anak disabilitas di Rumah Stimulasi Kota Bandung.

D. Manfaat Penelitian

Adapun dari serangkaian proses yang telah dilakukan serta hasil yang telah diperoleh, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara:

1. Teoritis

¹⁵ Hasil wawancara dengan Ketua Pelaksana Rumah Stimulasi, Markus Agustian, tanggal 11 Januari 2021 pukul 10:00 WIB.

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi pengembangan konsep serta teori. Yaitu mengenai terapi alam, *temper tantrum* dan anak disabilitas. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan pengembangan ilmu pengetahuan bidang pendidikan serta terapi kepada anak disabilitas.

2. Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat membantu memberikan informasi. Khususnya pada instansi pendidikan khusus, instansi pendidikan inklusif, orangtua, serta pihak lainnya yang bergerak dibidang disabilitas. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi langkah awal untuk menyediakan tahapan terkait terapi alam pada anak disabilitas.

E. Penelitian Terdahulu

Dalam sebuah penelitian tentunya sangat diperlukan sebuah tinjauan pustaka. Dengan tujuan agar dapat mengembangkan pengetahuan, pemahaman yang jauh lebih mendalam, dan juga menyeluruh terhadap penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya. Sudah ada karya-karya serta penelitian-penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya yang bertemakan terapi alam, tantrum, dan anak disabilitas. Ketiga variabel ini biasanya dibahas secara terpisah, akan tetapi belum ada penelitian yang secara khusus membahas mengenai terapi alam terhadap *temper tantrum* pada anak disabilitas. Adapun karya-karya serta penelitian-penelitian terdahulu mengenai terapi alam, *temper tantrum*, dan anak disabilitas adalah sebagai berikut:

1. Buku karya Taufiq Pasiak berjudul *Otak dan Kota Kecerdasan Biofilia, Tuhan, Alam, dan Manusia*. Buku ini memberikan *insight* kepada pembaca bahwa alam berperan sangat penting bagi kehidupan serta dapat memberikan kesehatan bagi tubuh karena alam memiliki efek terapeutik. Buku ini menjelaskan tentang cara penyembuhan yang alami, karena bisa dilakukan kapan saja dan dimana saja. Prinsip dasarnya adalah bagaimana semua indra dimaksimalkan untuk menjadi jembatan penghubung dengan alam. Hanya hadir dengan semua indra di hutan atau pegunungan, dapat menghasilkan manfaat bagi kesehatan mental, emosional, dan fisik.
2. Jurnal Ilmiah, Margaret dkk, "*Shinrin-Yoku (Forest Bathing) and Nature Therapy: A State of*

the Art”, *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 2017. Dalam jurnal ini menjelaskan bahwa terapi alam atau dikenal dengan *Shinrin-Yoku* dalam bahasa Jepang memberikan manfaat bagi sistem fisiologis dan psikologis manusia. Dengan terapi alam ini dapat meningkatkan: fungsi kekebalan tubuh, sistem kardiovaskular, sistem pernapasan, serta dapat mengurangi rasa kecemasan, depresi, gangguan mood dan stres. Jurnal ini juga menjelaskan secara lengkap tentang terapi alam mulai dari manfaat, metode, konsep dan hasil penelitian tentang terapi alam.

3. Hasil penelitian Endang Wahyuni, “Sekolah Luar Biasa Autis Boyolali Berbasis Alam Dengan Penekanan Taman Terapi”, *Skripsi*, Jurusan Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2015. Dalam skripsi tersebut terapi alam diterapkan ke dalam suasana sekolah yang dirancang untuk Anak penyandang disabilitas berusia 0-12 tahun. Berbeda dengan Sekolah Luar Biasa lainnya, sekolah ini memberikan konsep pembelajaran berbasis alam, sebagai sarana pembinaan pengembangan bakat, serta kreativitas anak melalui kegiatan bermain sambil belajar dan juga sebagai sarana terapi.

F. Kerangka Pemikiran

Penelitian ini menggunakan sebuah pendekatan psikologis yaitu berusaha memahami atau mempelajari motif-motif, respons, berbagai reaksi, dan sisi psikologi pada manusia.¹⁶ *Temper tantrum* merupakan suatu ledakan emosi yang kuat, diikuti rasa marah, serangan agresif, menangis, berteriak, menghentak-hentakkan kedua tangan dan kaki ke tanah atau lantai.¹⁷ Biasanya anak dengan stamina yang banyak paling sering mengalami *temper tantrum*, seperti pada anak penyandang disabilitas. Selain stamina yang banyak *temper tantrum* mudah terjadi pada anak dengan pola hidup yang tidak teratur, seperti buang air besar, pola makan, dan pola tidur, susah untuk beradaptasi dengan lingkungan ataupun makanan yang baru, *mood*-nya lebih sering negatif dan mudah terprovokasi. Secara umum *temper tantrum* mulai terjadi pada saat anak sudah bisa mengenal dirinya sendiri. Dengan begitu anak memiliki perasaan “ini adalah keinginanku”, tetapi mereka belum mengerti cara untuk memuaskan keinginannya. *Temper tantrum* terjadi di tempat dan waktu tertentu sehingga tidak bisa ditebak. Namun biasanya ketika mereka mendapat kata “tidak” untuk keinginannya, maka anak akan menjadi tantrum.¹⁸

¹⁶ Jalil dkk, 2003, *Metodelogi Penelitian Dakwah*, Bandung: Pustaka Setia. hlm. 29.

¹⁷ Chaplin, J. P. 1981. *Dictionary of Psychology*. Dalam Kartono Kartini (penyunting) Kamus Lengkap Psikologi. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada 1993.

¹⁸ Syamsuddin, Op. cit hlm. 36.

Lingkungan ikut serta dalam menyebabkan anak mengalami *temper tantrum*, karena lingkungan ikut berperan dalam membentuk tingkah laku anak. Pavlov, Skinner dan Watson telah banyak melakukan eksperimen, mereka mencoba membuktikan bahwa lingkungan sangatlah berpengaruh terhadap perubahan tingkah laku. Baik itu perilaku yang baik atau tidak baik didapat dari lingkungan.¹⁹

Temper tantrum umumnya dikategorikan sebagai sikap agresif yang dilakukan oleh seorang anak untuk keluar dari kondisi ketidaknyamanannya (*deprivasi*). Jika *temper tantrum* tidak diatasi maka dapat membahayakan fisik, karena anak bisa saja menyakiti dirinya sendiri. Selain itu, anak yang tidak mampu mengendalikan emosinya akan kehilangan kontrol, dan menjadi lebih agresif. Salah satu cara yang efektif untuk mengatasi *temper tantrum* agar emosinya *stabil* kembali adalah dengan mengajak anak penyandang disabilitas untuk jalan-jalan, karena Anak penyandang disabilitas cenderung lebih suka bermain ketimbang belajar. Terapi alam menjadi salah satu metode terapi yang bisa digunakan selain untuk bermain, juga bisa menjadi sarana untuk belajar.²⁰

Sebagaimana yang dikutip oleh dr. Taufiq Pasiak dari seorang dokter berkebangsaan Jerman abad ke-16, Paracelsus, dalam buku *Otak dan Kota Kecerdasan Biofilia, Tuhan, Alam, dan Manusia* menyatakan “Seni penyembuhan datang dari alam bukan dari dokter” berada di alam atau dekat di alam memiliki efek terapeutik. Terapi alam (*Forest therapy*), *Ecotherapy* atau *Shinrin-Yoku* (SY) dalam bahasa Jepang, muncul sebagai bagian penting dari perawatan kesehatan preventif dan penyembuhan dalam pengobatan Jepang. Istilah *Shinrin-Yoku* sendiri disebutkan pertama kali pada tahun 1982 oleh Tomohide Akiyama, Penelitian membuktikan bahwa *Shinrin-Yoku* memiliki efek fisiologis positif, seperti penurunan tekanan darah, peningkatan fungsi otonom, dan kekebalan tubuh, serta efek psikologis dari mengurangi depresi dan meningkatkan kesehatan mental.²¹

Seorang dokter ahli otak dr. Taufiq Pasiak menyatakan bahwa dalam Neurosains adanya saraf *Olfaktorius* yang merupakan saraf penting dalam penciuman. Saraf *Olfaktorius* ini satu-satunya saraf otak dari dua belas pasang otak yang tidak melalui batang otak sehingga langsung

¹⁹ Hayati, Elyusra Ulfah dan Bismil, 2017, “Temper Tantrum Pada Anak Yang Tinggal Dalam Keluarga Matriarchat”, *Jurnal Al-Qalb*, Jilid 9, Edisi 2, hlm.5

²⁰ Syamsuddin, Loc. cit

²¹ Taufiq Pasiak, 2020, *Otak dan Kota Kecerdasan Biofilia Tuhan, Alam, dan Manusia*, Medan: Yayasan Semesta Otak Indonesia dan AviBook. hlm. 100

ke otak yang dihantarkan ke sistem limbik yaitu sebagai pusat emosi. Maka ketika berada di alam dengan memaksimalkan semua indra dengan merasakan angin menyentuh kulit, mendengarkan suara gemericik sungai dan burung, melihat pergerakan pohon yang tertiup angin untuk menjadi penghubung dengan alam dapat menghasilkan manfaat kesehatan mental, emosional dan fisik. Dalam prosesnya banyak sekali improvisasi yang dapat dilakukan dalam terapi alam. Baik itu rekreasi, meditasi, terapi aroma, latihan peregangan di hutan, yoga, doa dan berolahraga. Bagi anak disabilitas, terapi alam menjadi metode terapi yang menyenangkan dengan bermain di alam sekaligus merasakan suasana alam yang cocok untuk melatih mengendalikan emosi.

G. Permasalahan Utama (*Research Problem*)

Berdasarkan latar belakang masalah penelitian yang telah diungkapkan diatas, bahwa permasalahan dalam penelitian ini adalah “apakah terdapat tahapan-tahapan tertentu dalam pelaksanaan terapi alam di Rumah Stimulasi?”. Dari permasalahan tersebut, maka fokus penelitian ini yaitu bagaimana teknis dan dampak terapi alam terhadap *temper tantrum* kepada anak disabilitas di Rumah Stimulasi.





uin

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN GUNUNG DJATI
BANDUNG