

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Retardasi mental (RM) merupakan suatu gangguan dimana fungsi intelektual dibawah normal (IQ dibawah 70) dimana seorang mengalami gangguan perilaku adaptif sosial sehingga membuat penderita memerlukan pengawasan, perawatan, dan control dari orang lain (Kartono, 2009). Menurut *Diagnostic and Statistical Manual* (DSM IV-TR) Retardasi mental dikategorikan menjadi 4, yaitu, RM ringan (IQ 50-70), RM sedang (IQ 50-55), RM berat (IQ 20-40), dan RM sangat berat dengan (IQ dibawah 20-25).

Menurut Sondakh (dikutip Rahmanto A, 2010) bahwa di dunia RM merupakan masalah dengan implikasi yang besa terutama dinegara berkembang. Diperkirakan terdapat 3% dari total populasi didunia yang mengalami RM tetapi hanya 1-1,5% yang terdata. Sedangkan populasi anak retardasi mental menempati angka paling besar data menunjukkan anak RM di Indonesia belum memiliki data yang pasti (Triana dan Andriany, 2009 dalam Ahsan, 2011). Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan jumlah anak RM di Indonesia sekitar 7-10% dari total jumlah anak. Pada tahun 2003 jumlah anak RM 679.048 atau 21,42%, dengan perbandingan laki-laki 60% dan perempuan 40%. Dengan kategori RM sangat berat (Ideot) 25%, kategori berat 2,8%, RM cukup berat (Imbisil debil profound) 2,6%, dan RM ringan 3,5%. Berdasarkan data terbaru Riskesdes (2013) menyebutkan jumlah

penduduk Indonesia yang mengalami disabilitas sebesar 8,3 persen dari total populasi. Dari jumlah tersebut, 62% diantaranya anak usia 15-24 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Populasi anak retardasi mental menempati angka paling besar dibanding jumlah anak dengan keterbatasan lainnya. Prevelensi yang cukup tinggi serta permasalahan yang timbul akibat ketidakmampuan mereka dalam melakukan aktivitas perawatan diri menunjukkan bahwa anak retardasi mental merupakan bagian dari komunitas yang perlu untuk diberikan perhatian lebih (Finaros, 2012). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, bahwasanya jumlah anak retardasi mental yang ada di kabupaten Banyuwangi khususnya di SDLB di desa muncar tahun 2014 sebanyak 40, tahun 2015 sebanyak 40, dan ditahun 2016-2017 sebanyak 35 anak. Jumlah anak dengan retardasi mental pada tahun 2017 yang ada di SDLB Kabupaten Banyuwangi lebih sedikit dari pada tahun-tahun sebelumnya, akan tetapi dari jumlah yang mengalami penurunan tersebut terdapat 6 dari 10 anak dengan kondisi personal hygiene yang kurang bagus.

Gangguan umum yang dihadapi oleh orang tua anak RM adalah reaksi emosional yang sangat buruk, dan beranggapan bahwa anak itu identik dengan perilaku hiperaktif, agresif, stimulasi diri dan tantrum (Wijayakusuma, 2008). Terdapat beberapa reaksi emosional yang biasanya dimunculkan oleh orang tua. Beberapa reaksi emosional tersebut antara lain shock, merasa tidak percaya, penyangkalan, sedih, merasa bersalah, cemas dalam menghadapi keadaan, serta perasaan apa yang telah terjadi (Mangunsong, 2011). Orang tua

yang merasa malu karena anak mereka cacat dan perasaan malu mungkin mengakibatkan anak itu ditolak secara terang-terangan dan banyak keluarga menarik diri dari kegiatan-kegiatan masyarakat (Mawardah, 2012). Reaksi emosional ini merupakan hal yang wajar dirasakan oleh orang tua yang memiliki anak Retradasi Mental, yang kemudian orang tua akan tetap berjuang mengasuh dan membesarkan anak dengan segala keterbatasannya (Putri, 2013). Dukungan yang diberikan orang tua dipengaruhi oleh usia. Khususnya ibu yang umumnya lebih muda cenderung tidak bias merasakan/mengenali kebutuhan anaknya dan lebih egosentris dibandingkan dengan ibu-ibu yang lebih tua umurnya (Gralfitrisia, 2011).

Keterbatasan yang dimiliki anak retardasi mental dapat membuat anak sulit untuk dapat hidup di dunia sosial karena ketidakmampuan beradaptasi terhadap tuntutan lingkungan maupun tuntutan dalam pemenuhan kebutuhan perawatan diri sendiri. Anak akan selalu bergantung pada orang lain dalam segala hal. Ketidakmampuan anak dalam melakukan aktivitas perawatan diri tersebut menyebabkan rendahnya aktifitas dan partisipasi pada anak yang berpengaruh terhadap kualitas hidup dan kesejahteraan anak retardasi mental serta keluarga yang mencemaskan mengenai masa depan anaknya esok (Elbasan, dkk., 2013).

Dari penjelasan diatas maka dapat dipahami bahwa anak retardasi mental merupakan anak dengan keterbatasan intelektual dan perilaku adaptif dimana keterbatasan intelektual ini mempengaruhi kemampuan sehari-hari. Intervensi khusus diperlukan untuk mengembangkan potensi anak retardasi

mental, seperti dimulai dengan memenuhi kebutuhan dasarnya yaitu merawat diri sendiri (Rahmawati, 2011). Dari hasil pendahuluan yang dilakukan di sekolah luar biasa di Banyuwangi diperoleh keterangan dari guru-guru disekolah tersebut bahwa anak-anak didik mereka ada yang sudah mampu melakukan perawatan diri, namun mayoritas dari mereka masih membutuhkan bantuan karena keterbatasan kemampuannya. Kendala yang dihadapi saat ini standar kompetensi dan kompetensi dasar bina diri belum ditetapkan atau belum disusun oleh Departemen Pendidikan Nasional. Hal ini berdampak pada tidak terciptanya pelaksana pendidikan merawat diri yang merata di Indonesia. Program bina diri dilaksanakan berdasarkan hasil pengkajian kebutuhan anak, sehingga diperlukan kreatifitas para guru untuk mengembangkan program yang dapat diadaptasikan bagi anak.

Pemahaman dan pengenalan secara komperhensif sangat diperlukan untuk mengembangkan kemampuan anak retardasi mental dalam melakukan keterampilan perawatan diri secara mandiri baik dari dalam diri anak sendiri maupun keluarga dan lingkungan sekitar atau sekolah (Adriana, 2011). Anak retardasi mental sedang masih bias dilatih melakukan perawatan diri sendiri, meliputi personal hygiene, berpakaian atau berdandan, makan dan minum serta toileting. Untuk melatih anak retardasi mental sedang pada sekolah luar biasa (SLB) saat ini terdapat program pendidikan anak yang megajarkan materi terkait kemampuan merawat diri, yang menjadi bagian dari mata pelajaran Bina Diri (Finaros, 2012).

Untuk mengurangi ketergantungan akibat kelainan yang diderita anak retardasi mental, tidak hanya guru disekolah mengupayakan program bina diri tetapi juga keluarga terutama dukungan orang tua untuk mendukung anak mandiri dalam melakukan aktivitas sehingga anak retardasi mental bisa melakukan kegiatan atau aktivitas sehari-hari baik di sekolah, rumah maupun dilingkungan masyarakat. Sehingga mereka memerlukan pendidikan program khusus yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam kemandirian untuk aktivitas hidup sehari-hari baik disekolah, dirumah, maupun di lingkungan masyarakat (Suparno, W., 2010).

Pada intinya, anak dengan retardasi mental memiliki kemampuan yang dapat dioptimalkan dan dikembangkan selayaknya anak-anak normal pada umumnya. Dalam hal ini, stimulus dan dukungan orang-orang terdekat terutama orang tua sangat penting untuk mengoptimalkan tingkat kemandirian anak retardasi menta dalam hal mengembangkan bina perawatan diri. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk mengeksplor lebih jauh lagi tentang sejauh mana “Hubungan antara Dukungan orang tua dengan tingkat kemandirian pada anak retardasi mental di SDLB (Sekolah Dasar Luar Biasa) Kabupaten Banyuwangi”.

## **B. Rumusan Masalah**

### **1. Pernyataan Masalah**

Anak retardasi mental memiliki banyak keterbatasan dalam melakukan segala bentuk aktivitas, salah satu diantaranya aktivitas kebersihan diri atau kemandirian/kemampuan merawat diri. Akan tetapi, kemandirian anak retardasi mental masih dapat dioptimalkan sebagaimana layaknya orang normal. Dalam hal ini, orang tua sebagai keluarga terdekat dari anak mempunyai peranan penting dalam membantu anak dalam perkembangannya. Sikap, perilaku, dan kebiasaan orang tua yang selalu dilihat, dinilai, dan ditiru oleh anaknya, secara sadar atau tidak sadar akan diresapi kemudian menjadi kebiasaan pula bagi anak-anaknya. Oleh karena itu, penting sekali memberikan dukungan bagi anak retardasi mental untuk dapat mengoptimalkan pertumbuhan dan kemampuan intelektualnya.

### **2. Pertanyaan Masalah**

- a. Bagaimanakah dukungan orang tua pada anak retardasi mental di SDLB YPABK Kabupaten Banyuwangi ?
- b. Bagaimanakah tingkat kemandirian pada anak retardasi mental di SDLB YPABK Kabupaten Banyuwangi ?
- c. Adakah Hubungan antara dukungan orang tua dengan tingkat kemandirian pada anak retardasi mental di SDLB YPABK Kabupaten Banyuwangi?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis Hubungan dukungan orang tua pada anak retardasi mental di SDLB YPABK Kabupaten Banyuwangi ?

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi dukungan orang tua dengan tingkat kemandirian anak retardasi mental di SDLB YPABK Kabupaten Banyuwangi
- b. Mengidentifikasi tingkat kemandirian pada anak retardasi mental di SDLB YPABK Kabupaten Banyuwangi
- c. Mengidentifikasi hubungan dukungan orang tua dengan tingkat kemandirian anak retardasi mental di SDLB YPABK Kabupaten Banyuwangi

### **D. Manfaat Penelitian**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat membantu memberikan kontribusi yang baik bagi penulis, orang tua anak dengan retardasi mental, institusi, dinas kesehatan serta pihak-pihak lain terkait, dengan upaya sebagai berikut :

#### **1. Bagi Layanan Kesehatan**

Sebagai landasan atau tolak ukur pelayanan dalam kinerja suatu program pelayanan kesehatan khususnya pelayanan pada anak yang mengalami keterbatasan.

## 2. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat dipakai sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan menjadi referensi bagi penelitian berikutnya.

## 3. Bagi Instansi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam bidang keperawatan, khususnya keperawatan anak dan keperawatan keluarga yang berguna dalam mengembangkan perencanaan keperawatan kepada masyarakat khususnya lingkungan anak berkebutuhan khusus (Retardasi Mental)

## 4. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi baik secara teori maupun data bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk meneliti tentang dukungan keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus