

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Anak adalah individu yang tergantung dengan orang dewasa dan lingkungannya, artinya membutuhkan lingkungan yang dapat memfasilitasi dalam memenuhi kebutuhan dasarnya agar bisa belajar mandiri. Anak bukanlah miniatur orang dewasa, tetapi merupakan individu unik yang memiliki kebutuhan spesifik yang berbeda dengan orang dewasa (Supartini, 2004).

Mempunyai anak adalah suatu titipan Tuhan, tidak semua anak terlahir dengan keadaan yang sempurna. Adapula anak yang terlahir dengan kekurangan dan mempunyai kebutuhan khusus. Anak dengan kebutuhan khusus termasuk anak yang mengalami hambatan dalam perkembangan perilakunya (Hadojo, 2003). Anak yang lahir dengan banyak kekurangan akan membutuhkan banyak perawatan khusus dan termasuk anak yang mengalami hambatan dalam perkembangan baik fisik maupun motorik.

Kelainan anak dengan suatu perawatan yang khusus salah satunya adalah anak dengan retardasi mental. Anak dengan retardasi mental memiliki berbagai keterbatasan, khususnya dalam cara berkomunikasi, perawatan diri, serta dalam kemampuan sosial. Keterbatasan ini karena anak belajar dan berkembang jauh lebih lambat dari anak-anak seusianya. Anak-anak dengan retardasi mental membutuhkan waktu lebih lama untuk berbicara, berjalan,

atau melakukan hal-hal sederhana semisal mengenakan pakaian (Soetjiningsih, 1998).

Menurut Murphy (1998), angka kelainan perkembangan yang cukup sering ditemukan yaitu sebanyak 3% adalah Retardasi Mental (RM). RM bukan merupakan suatu penyakit tetapi merupakan suatu keadaan individu yang menunjukkan gangguan fungsi intelektual yang dimulai pada masa perkembangan termanifestasi pada gangguan belajar dan gangguan penyesuaian diri dengan lingkungannya (Tramer, 2001).

RM merupakan masalah dunia dengan implikasi yang besar terutama bagi Negara berkembang. Diperkirakan angka kejadian RM berat sekitar 0,3% dari seluruh populasi dan hampir 3% mempunyai intelegensi dibawah 70. Retardasi mental sulit diketahui karena kadang-kadang tidak dikenali sampai anak-anak usia pertengahan dimana retardasinya masih dalam taraf ringan. Insiden tertinggi pada masa anak sekolah dengan puncak umur 10-14 tahun. RM mengenai 1,5 kali lebih banyak pada laki-laki dibandingkan pada perempuan (medical store Retardasi mental, 2007).

Berdasarkan data dari Dinas Sosial Provinsi DIY tahun 2004 ada sekitar 1100 anak RM dan th 2005 sebanyak 1125 anak dan pada th 2006, total jumlah anak retardasi mental di Yogyakarta sebanyak 1256 anak (32,56%) yang merupakan jumlah terbesar dibandingkan dengan jumlah kecacatan lainnya dari jumlah penduduk. Kasus retardasi mental dimasing-masing wilayah Provinsi DIY, sebagai berikut : Kota Yogyakarta 111 (8,84%), Kabupaten Bantul 265 anak (21,1%), Kabupaten Kulonprogo 216

anak (17,2%), Kabupaten Gunungkidul 377 anak (30,01%), dan Kabupaten Sleman 287 anak (22,85%).

Besarnya angka penderita RM menunjukkan besarnya permasalahan yang terjadi, permasalahan akan muncul ketika anak tidak mampu memenuhi kebutuhannya baik kebutuhan fisik maupun psikis karena kecacatan yang disandangnya. Kecacatan fisik, mental, maupun social yang disandang oleh seorang anak akan memberikan dampak yang kurang menguntungkan pada kondisi psikologis maupun psikososialnya. Kondisi ini dapat menjadi hambatan yang berarti bagi anak tersebut dalam meniti tugas berkembangnya (Effendi, 2006).

Reaksi orang tua yang mengetahui bahwa anaknya menderita suatu kelainan perkembangan yaitu RM diantaranya adalah menerima secara matang kenyataan yang ada, ataupun menyembunyikan keadaan, dan ada pula keluarga yang menolak atau tidak mampu menghadapi kenyataan (Smith, 1993). Kadang kala keluarga mersa sulit menyeimbangkan antara mendorong kemandirian dan memberikan lingkungan yang mengasuh dan suportif bagi anak retardasi mental (Kaplan dan sadock, 1994).

Anak RM dapat lahir, berasal dari orang tua yang sehat tanpa ada riwayat keluarga dengan keadaan serupa, keluarga harmonis kaya dengan intelektual tinggi dan berpendidikan pun tanpa pandang bulu. Orang tua yang mempunyai anak RM akan merasa sangat terbebani secara fisik maupun mental saat harus merawat anak dengan retardasi mental. Orang tua kadang

mengalami stres sehingga perlu dibantu untuk mengidentifikasi rasa marah dan bersalah yang mungkin timbul dalam situasi seperti ini (Yulius, 2000).

Sampai saat ini belum ada perhatian yang lebih dari masyarakat umum mengenai retardasi mental, karena masyarakat luas tidak begitu memperhatikan mengenai ruang lingkup anak dengan kecacatan mental, ini dibuktikan dengan sebagian lebih dari orang tua yang mempunyai anak retardasi mental yang kurang begitu mampu atau tidak dapat merawat anak retardasi mental tersebut.

Permasalahan yang timbul dapat dikarenakan defisit intelektual dan yang lain timbul sebagai akibat reaksi timbal balik dalam interaksi antara anak dengan keluarga dan lingkungannya. Sering reaksi ini lebih memperburuk fungsi mental. Disadari bahwa tidak ada orang tua atau keluarga yang menghendaki anak dengan retardasi mental. Bahkan banyak yang baru diketahui kelainannya setelah usia empat-lima tahun atau setelah masuk sekolah, bahkan ada yang didapatkan setelah usia delapan-sepuluh tahun.

Dalam permasalahan ini, faktor-faktor dari dalam diri orang tua sendiri ada dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Adapun faktor internalnya adalah psikologis atau keadaan mental orang tua, pengetahuan yang diketahui orang tua dalam merawat anak RM, tingkat ekonomi orang tua dalam membiayai semua keperluan anak RM, dan keyakinan dan kepercayaan. Untuk faktor eksternalnya adalah lingkungan

baik saudara, teman, maupun masyarakat sekitar terhadap anak RM, serta social dan budaya.

Faktor internal paling penting yang berasal dari dalam diri orang tua sendiri adalah psikologis dan pengetahuan. Faktor psikologis adalah keadaan orang tua dalam menerima dan tidak menyalahkan Tuhan karena mempunyai anak yang mengalami retardasi mental, juga tidak menganggap anak RM sebagai beban mental dan pikiran, walaupun ini tidak sesuai yang diharapkan. Dan faktor pengetahuan adalah pengetahuan sebagai domain kognitif yang mempunyai enam tingkatan antara lain *know, comprehension, application, analysis, synthesis, dan evaluation*.

Reaksi penolakan tidak hanya diperhatikan oleh keluarga tetapi juga oleh masyarakat. Selain menolak, mereka juga mengejek, mencemooh, mencelakakan, dan nada labelisasi tersendiri kepada anak retardasi mental. Hal ini akan memberikan dampak negatif kepada perkembangan anak retardasi mental. Selain itu kebijakan pemerintah saat ini dalam mengatasi masalah retardasi mental masih belum cukup maksimal.

Sehubungan dengan hal di atas peran orang tua sangatlah penting dalam proses perawatan anak retardasi mental. Orang tua perlu diberikan informasi yang jelas mengenai keadaan anaknya yang mengenai retardasi mental. Disamping itu orang tua harus diberi penjelasan bagaimana menangani atau merawat anak dengan retardasi mental di rumah. Karena terdapat perbedaan merawat anak normal dengan anak retardasi mental.

Terdapat perbedaan kemampuan anak sehingga orang tua harus lebih paham bagaimana merawat anak retardasi mental (Soetjiningsih, 2009).

SLB Negeri pembina merupakan suatu lembaga yang bergerak dibidang pendidikan bagi anak-anak yang cacat baik fisik maupun mental, yang terdiri dari TK, SD, SMP, SMU dan PELATIHAN. Berdasarkan studi pendahuluan di SLB Negeri Pembina Yogyakarta melalui wawancara dengan guru kelas, guru BP, didapatkan informasi bahwa di SLB Negeri pembina Yogyakarta ada berbagai macam keluhan dari orang tua murid yang mengatakan mengalami kesulitan dalam merawat anak retardasi mental. Selanjutnya peneliti juga melakukan sedikit wawancara singkat kepada beberapa orang tua murid yang sedang menjemput anak mereka dan mendapatkan hasil bahwa ada hambatan dalam merawat anak dengan retardasi mental dibandingkan dengan merawat anak normal. Seperti dalam melakukan perawatan tubuh, menyuruh makan, meminta sesuatu harus di penuhi dan berbagai macam kendala yang mungkin tidak bisa di sebutkan semua.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk meneliti hubungan factor pengetahuan dan factor psikologis dengan kemampuan orang tua dalam merawat anak retardasi mental di SLB Negeri pembina Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian diatas, maka rumusan masalah dan penelitian ini adalah apakah ada hubungan factor pengetahuan dan faktor

psikologis dengan kemampuan orang tua dalam merawat anak Retardasi Mental di SLB negeri Pembina Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Diketuainya hubungan faktor pengetahuan dan faktor psikologis dengan kemampuan orang tua dalam merawat anak retardasi mental di SLB negeri Pembina Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Penelitian ini secara khusus bertujuan untuk :

- a. Diketuainya tingkat pengetahuan orang tua tentang perawatan anak dengan retardasi mental di SLB negeri Pembina Yogyakarta.
- b. Diketuainya tingkat kesiapan psikologis orang tua di SLB negeri Pembina Yogyakarta.
- c. Diketuainya kemampuan orang tua dalam merawat anak RM di SLB negeri Pembina Yogyakarta.
- d. Diketuainya hubungan pengetahuan dan kemampuan orang tua dalam merawat anak retardasi mental di SLB negeri Pembina Yogyakarta.
- e. Diketuainya hubungan psikologis dan kemampuan orang tua dalam merawat anak retardasi mental di SLB negeri Pembina Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan dalam ilmu keperawatan anak dan jiwa terutama mengenai kemampuan orang tua dalam merawat anak retardasi mental.

2. Secara Praktis

a. Bagi institusi SLB Negeri Pembina Yogyakarta

Agar dapat lebih meningkatkan pendidikan dan perawatan terhadap anak retardasi mental

b. Bagi masyarakat umum

Agar masyarakat umum dapat mengerti bahwa pentingnya menjaga dan merawat anak retardasi mental

c. Bagi dunia keperawatan

Dapat memberikan pengetahuan mengenai factor-faktor yang mempengaruhi kemampuan orang tua dalam merawat anak retardasi mental sehingga dapat diaplikasikan pada saat konseling dan pengarahannya pada masyarakat.

3. Ruang Lingkup Penelitian

a. Lingkup Materi

Penelitian membahas tentang Keperawatan anak dan Keperawatan jiwa yang meliputi keadaan anak abnormal, perawatan

anak retardasi mental, tingkat kemandirian anak abnormal, dan kemampuan orang tua dalam merawat anak dengan retardasi mental.

b. Lingkup Subyek Penelitian

Seluruh siswa SLB Negeri Pembina yang mengalami keterbelakangan mental. Alasan memilih responden tersebut yaitu berdasarkan hasil pengamatan pada saat melakukan studi pendahuluan banyak orang tua yang tidak memperhatikan anaknya baik secara fisik maupun psikologis yang mengalami keterbelakangan mental.

c. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di SLB Negeri Pembina Yogyakarta.

4. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang berkaitan dengan RM yang pernah dilakukan antara lain :

- a. Hubungan pola asuh orang tua dengan kemampuan sosialisasi anak retardasi mental (Eka, 2004) mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan agak rendah antara pola asuh orang tua dengan kemampuan sosialisasi anak RM. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional non eksperimen* dengan metode analitik korelasi dengan pendekatan kuantitatif. Pengumpulan data dengan kuesioner pola asuh orang tua dan wawancara mendalam dan melakukan observasi kemampuan sosialisasi anak RM. Subyek

penelitian sebanyak 42 orang tua dan anak RM yang bersekolah di SLB C 1 Gondomanan Yogyakarta. Teknik analisis yang digunakan adalah korelasi product moment.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah dalam variable penelitian, pengumpulan data dan teknik analisis data. Variable yang diteliti dalam penelitian ini adalah factor pengetahuan dan factor psikologis sebagai variable bebas dan kemampuan orang tua dalam merawat anak retardasi mental sebagai variable terikat. Pengumpulan data dalam penelitian ini digunakan kuesioner untuk semua variable. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi product moment dan regresi linier berganda.

- b. Factor-faktor yang mempengaruhi penolakan orang tua terhadap anak retardasi mental di Yayasan Sosial Setya Darma Pendidikan Luar Biasa C Surakarta (Wijayanti, 2006). Faktor-faktor yang mempengaruhi penolakan orang tua terhadap anak retardasi mental dalam penelitian ini adalah faktor psikologis, pendidikan, ekonomi, keyakinan dan kepercayaan akan kelahiran anak serta faktor lingkungan memberikan pengaruh terhadap penolakan orang tua. Faktor lingkungan merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap penolakan orang tua. Penelitian ini menggunakan rancangan eksperimental dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan menggunakan *accidental sampling*. Pengumpulan

data digunakan kuesioner. Teknik analisis yang digunakan adalah regresi linier sederhana dan regresi linier berganda.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah dalam variable penelitian, teknik sampling, dan teknik analisis data. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah factor pengetahuan dan factor psikologis sebagai variable bebas dan kemampuan orang tua dalam merawat anak retardasi mental sebagai variable terikat. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi product moment dan regresi linier berganda.