

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Masalah ketergantungan melakukan perawatan diri sering terjadi pada kelompok anak (orang yang sangat muda), tua, orang yang sakit atau orang yang cacat (Kittay, 2005). Survei Rumah Tangga yang dilakukan UNICEF dan University of Wisconsin (2008) untuk memantau kondisi kesehatan di negara berkembang memperoleh data bahwa terdapat 52,4% anak usia 6-9 tahun yang berada di sekolah serta mengalami cacat/disabilitas atau ketidakmampuan melakukan aktivitas secara mandiri.

Kemandirian pada anak terutama pada anak usia sekolah berbeda dengan kemandirian remaja atau orang dewasa. Kemandirian anak usia sekolah adalah kemampuan yang berkaitan dengan tugas perkembangannya. Tugas-tugas perkembangan untuk anak adalah belajar makan, berbicara, koordinasi tubuh, kontak perasaan dengan lingkungan, pembentukan pengertian dan belajar moral (Simanjuntak, 2007).

Berdasarkan teori perkembangan Erickson, anak pada tahap usia sekolah (6-18 tahun) mempunyai masalah *industry vs inferiority*, yang berarti anak pada usia ini diharapkan mampu mendapatkan kepuasan dari kemandirian yang diperoleh melalui lingkungan sekitar serta interaksi dengan teman sebaya. Pada tahap ini anak juga belajar untuk bersaing (sifat kompetitif) melalui proses pendidikan, bersifat kooperatif dengan orang lain dan belajar peraturan-peraturan yang berlaku. Hal yang dianggap berbahaya pada fase ini adalah apabila pada anak berkembang

kepribadian *inferiority* (rendah diri). Salah satu penyebab timbulnya inferioritas pada anak adalah tidak mampu melakukan perawatan diri secara mandiri (Jahja, 2011).

Anak disabilitas atau anak berkebutuhan khusus adalah anak yang dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya secara signifikan mengalami kelainan fisik, mental-intelektual, sosial dan emosional dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya (Triutari, 2014). Beberapa anak dikatakan disabilitas atau anak penyandang cacat seperti penyandang tuna grahita, tuna netra, tuna wicara, *Down Syndrome*, tuna daksa, bibir sumbing dan tuna rungu (Kemenkes RI, 2014). Tuna grahita adalah individu yang mempunyai kecerdasan intelektual dibawah normal dan disertai dengan ketidakmampuan adaptasi perilaku yang muncul pada masa perkembangan atau sebelum usia 18 tahun (Ciptono & Suprianto, 2010). Tuna netra adalah individu yang tidak dapat melihat sehingga mengalami keterbatasan dalam tingkat dan variasi pengalaman, keterbatasan dalam kemampuan menemukan sesuatu, dan keterbatasan berinteraksi dengan lingkungan (Rudiyati, 2009).

Anak dengan disabilitas banyak yang masih tergantung kepada orang tua atau pengasuhnya dalam melakukan aktivitas harian terutama untuk perawatan dirinya bahkan sampai dengan anak tersebut beranjak dewasa. Perawatan diri (*self care*) sangat diperlukan pada anak disabilitas yang sulit untuk melakukan aktivitas secara mandiri (Ramawati, 2010).

Menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) tahun 2012 pelayanan keperawatan meliputi pelayanan fisiologis, psikologis, sosial, spiritual dan kultural yang diberikan kepada klien karena ketidakmampuan, ketidakmauan dan ketidaktahuan klien dalam memenuhi kebutuhan dasar yang terganggu baik aktual maupun potensial. Peran perawat salah satunya juga sebagai pemberi asuhan keperawatan di mana perawat memperhatikan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan kesehatan dari yang sederhana sampai yang kompleks (Aziz, 2008). Kebutuhan dasar fisiologis dan keamanan biasanya merupakan prioritas pertama, terutama pada klien dengan ketergantungan fisik (Potter & Perry, 2010). Menurut Orem tahun 1971, pelayanan keperawatan penting ketika klien tidak dapat memenuhi kebutuhan biologis, psikologis perkembangan atau sosial (Perry & Potter, 2010). Istilah *agency* untuk menggambarkan kekuatan atau kemampuan dalam melakukan suatu tindakan untuk mencapai suatu tujuan. Kemampuan yang dibutuhkan dalam merespon tuntutan kebutuhan perawatan diri dalam situasi atau kondisi yang khusus adalah pengetahuan, keterampilan dan motivasi untuk memulai dan melanjutkan suatu upaya sehingga mendapatkan suatu hasil.. Keterampilan dalam aktivitas sehari-hari (ADL) termasuk di dalamnya adalah kegiatan perawatan diri. Keterampilan perawatan diri meliputi makan, menggunakan toilet, memakai dan melepas baju, *personal hygiene*, dan keterampilan berhias (Ramawati, 2011).

Sebagaimana hadits dari Abu Hurairah yang artinya : “*Bersihkanlah segala sesuatu semampu kamu. Sesungguhnya Allah ta’ala membangun Islam ini atas dasar kebersihan dan tidak akan masuk surga kecuali setiap yang bersih.*” (HR Ath-Thabrani).

*World Health Organization* (WHO) tahun 2004 melaporkan bahwa 15,3% populasi dunia (978 juta orang dari 6,4 milyar) mengalami disabilitas sedang atau parah, dan 2,9% (185 juta) mengalami disabilitas parah. Populasi usia 0-14 tahun prevalensinya berturut-turut adalah sebesar 5,1% (93 juta orang) dan 0,7% (13 juta orang). Populasi usia 15 tahun atau lebih, sebesar 19,4% (892 juta orang) dan 3,8% (175 juta orang). Prevalensi penyandang disabilitas tahun 2012 dari semua umur di Asia Tenggara sebesar 16,0%. Prevalensi anak disabilitas di Indonesia tahun 2013 dari disabilitas sedang sampai sangat berat sebesar 11% serta prevalensi data penyandang disabilitas yaitu penyandang tuna grahita sebesar 0,14%, tuna netra sebesar 0,17%, tuna wicara sebesar 0,14%, *Down syndrome* sebesar 0,13%, tuna daksa (cacat anggota badan) sebesar 0,08%, bibir sumbing 0,08% dan tuna rungu sebesar 0,07% (Riskesda, 2013). Prevalensi anak umur 24-59 tahun yang menyandang satu jenis cacat pada Riskesdas tahun 2013 adalah sebesar 0,53% dengan jenis kecacatan tertinggi adalah tuna netra dan terendah adalah tuna rungu (Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan, 2014).

Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah Yogyakarta (Bappeda DIY) tahun 2013 melaporkan anak dan remaja dengan disabilitas di DIY mempunyai ketergantungan untuk aktivitas sehari-hari, ketidakstabilan kondisi fisik dan mental serta hambatan mobilitas. Jumlah

anak dan remaja dengan disabilitas yang menjadi penduduk DIY yaitu sejumlah 3507 anak, dengan rentang usia 0-18 tahun. Prevalensi anak dan remaja disabilitas di Yogyakarta, usia 0-5 tahun sebesar 21 %, usia 6-12 tahun sebesar 35 % dan usia 13-18 tahun sebanyak 44 %. Sedangkan anak dengan disabilitas menurut semua jenis kelamin di Kabupaten Bantul berjumlah 842 anak.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 6-8 November 2015 di SLB Negeri 1 Bantul, hasil observasi peneliti melihat anak-anak disabilitas yang masih tergantung dengan orang tuanya seperti makan, minum, duduk dan berdiri. Hasil wawancara kepada dua orang guru bahwa anak tuna grahita dan tuna netra banyak yang tergantung dalam aktivitas seperti *toileting*, makan dan minum. Jumlah anak disabilitas tahun ajaran 2015/2016, terdapat kurang lebih 337 anak penyandang disabilitas yaitu penyandang tuna netra 16 anak, tuna rungu 90 anak, tuna grahita 153 anak, tuna daksa 60 anak dan autisme 18 anak.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas pada latar belakang maka dapat diambil rumusan masalahnya adalah “Bagaimana gambaran kemampuan perawatan diri (*self care agency*) pada anak disabilitas (tuna grahita dan tuna netra) di SLB Negeri 1 Bantul?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kemampuan perawatan diri (*self care agency*) pada anak disabilitas (tuna grahita dan tuna netra) di SLB Negeri 1 Bantul.

#### 2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui gambaran kemampuan perawatan diri (*self care agency*) berdasarkan kelas tuna grahita dan tuna netra.

b. Mengetahui gambaran kemampuan perawatan diri (*self care agency*) berdasarkan usia 6-18 tahun.

c. Mengetahui gambaran kemampuan perawatan diri (*self care agency*) berdasarkan jenis kelamin laki-laki dan perempuan.

d. Mengetahui gambaran kemampuan perawatan diri (*self care agency*) berdasarkan riwayat kesehatan dulu

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Sekolah

Sekolah diharapkan dapat mengembangkan program pengajaran mengenai perawatan diri pada anak tuna grahita dan tuna netra bekerja sama dengan orang tua dan tenaga kesehatan sehingga anak tuna grahita dan tuna netra dapat mampu untuk melakukan aktivitasnya secara mandiri.

#### 2. Bagi Peneliti

- a. Dapat mengetahui gambaran kemampuan perawatan diri (*self care agency*) pada anak disabilitas (tuna grahita dan tuna netra) di SLB Negeri 1 Bantul.
- b. Peneliti dapat mengetahui manfaat dari perawatan diri (*self care*) pada anak disabilitas.

### 3. Bagi Perawat

Kesadaran perawat diharapkan dapat meningkat terhadap perawatan diri (*self care*) pada anak disabilitas.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih dalam kemampuan perawatan diri (*self care agency*) pada semua anak disabilitas.

## **E. Penelitian Terkait**

Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya adalah :

1. Fauziah Rachma Wati (2014) dalam penelitiannya yang berjudul “Pengaruh *Self Care* Terhadap Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Tunanetra Di SLB-A YKAB Surakarta” mengatakan Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh *self-care* dalam meningkatkan kebersihan gigi dan mulut di SLB-A YKAB Surakarta. Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat observasional analitik, dengan menggunakan *one group pretest* dan *posttest* untuk mempelajari pengaruh *self-care* terhadap status kebersihan gigi dan mulut siswa tunanetra di SLB-A YKAB Surakarta. Analisis statistik uji Paired sample T test diperoleh nilai  $P = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) yang artinya *self-*

*care* berpengaruh secara signifikan terhadap kebersihan gigi dan mulut pada siswa tunanetra di SLB-A YKAB dengan tingkat kepercayaan 95%. Terdapat perbedaan sangat bermakna antara OHI-S sebelum dan sesudah diberikan perlakuan *self-care* pada siswa tunanetra di SLB-A YKAB Surakarta.

Persamaan pada penelitian kali ini pada tempat karena penelitian dilakukan di Sekolah Luar Biasa dan pada sampel yang menggunakan anak tuna netra.

Perbedaan terletak pada judul, desain penelitian, variabel, cara pengambilan sampel dan analisa data.

2. Suamiati Sinaga (2014) dalam penelitian tesisnya yang berjudul “Hubungan Antara Kemampuan Melakukan Perawatan Diri (*Dependent Care Agency*) Dengan Perilaku Orangtua/Wali Dalam Memenuhi Kebutuhan *Self-Care (Dependent Care)* Pada Anak Yang Menderita Kanker Di Rsup Dr. Sardjito Yogyakarta” yang bertujuan untuk mengetahui hubungan *dependent care agency* dengan perilaku orangtua atau wali dalam memenuhi kebutuhan *self-care* anak dan bagaimana kemampuan serta perilaku orangtua atau wali. Penelitian ini menggunakan metode campuran yang terdiri dari penelitian kuantitatif dengan rancangan cross sectional dan kualitatif dengan pendekatan *exploration research*. penelitian dilakukan diruang perawatan Estella RSUP Dr. Sardjito bulan Agustus-September 2014, melibatkan 41 orangtua/wali dengan tehnik *accidental* sampling. Variabel *dependent*

*care agency* dan perilaku orangtua/wali tentang *self-care* diukur dengan menggunakan kuisioner Denyes *self-care practice* dan Denyes *self-care agency*. Wawancara dilakukan untuk mendukung data kuantitatif. Analisa data meliputi univariat dan bivariat menggunakan uji *Spearman rho*. Hasil dari penelitian ini adalah nilai rata-rata *dependent care agency* adalah 102,59 (rentang nilai 30-150) dan nilai rata-rata perilaku orangtua adalah 24,37 (rentang nilai 18-36). Nilai korelasi antara *dependent care agency* dengan perilaku orangtua/wali adalah 0,286 ( $p = 0,045$ ). Hasil wawancara mendalam didapatkan 5 tema yaitu arti dan pentingnya perawatan diri, perilaku perawatan diri, dukungan keluarga, kesulitan dalam melakukan perawatan diri dan harapan terhadap perawat. Kesimpulan pada penelitian ini adalah terdapat hubungan antara *dependent care agency* dengan perilaku orangtua atau wali dalam memenuhi perawatan diri pada anak dengan kanker. Persamaan pada penelitian kali ini adalah pada kemampuan perawatan diri (*self care agency*). Perbedaannya adalah pada judul, desain penelitian, sampel, tempat, variabel, dan analisa data.