

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak adalah individu yang masih bergantung pada 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 (Yaswardi, 2000).

Mempunyai anak adalah mendapat suatu titipan tuhan, tetapi tidak semua anak terlahir dengan keadaan yang sempurna, ada pula anak yang terlahir dengan kekurangan dan mempunyai kebutuhan khusus. Anak dengan kebutuhan khusus termasuk anak yang mengalami hambatan dalam perkembangan perilakunya. Perilaku anak-anak ini, yang antara lain terdiri dari wicara dan okupasi, tidak berkembang seperti anak normal (Lumbantobing, 2001).

Salah satu kelainan anak dengan kebutuhan khusus adalah retardasi mental. Retardasi mental merupakan suatu perkembangan intelegensi yang disebabkan oleh gangguan sejak dalam kandungan sampai masa perkembangan dini sampai sekitar lima tahun (Depdiknas, 2003). Memang anak dengan retardasi mental (RM) memiliki keterbatasan, khususnya dalam

berkomunikasi, merawat diri, serta dalam kemampuan sosial. Hal ini dikarenakan anak belajar dan berkembang jauh lebih lambat dari anak-anak seusianya. Anak-anak dengan retardasi mental membutuhkan waktu lebih lama untuk belajar berbicara, berjalan, atau melakukan hal-hal sederhana semisal mengenakan pakaian (Soetjiningsih, 1998).

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 di bawah 70. Sebagian sumber daya manusia tentunya mereka tidak bisa di manfaatkan karena 0,1% dari anak-anak ini memerlukan perawatan, bimbingan serta pengawasan sepanjang hidupnya (*Twenty fourth annual report to congress, H.S Departement of Education, 2002*).

Di Indonesia terdapat 1-3% penderita kelainan ini. 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 sampai 14 tahun. Retardasi mental mengenai 1,5 kali lebih banyak pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan (Retardasi Mental, 2007). Terdapat 414 penderita kelainan retardasi mental di Kota Madya Yogyakarta dan 1057 di Kabupaten Sleman (Perda, 2005).

Reaksi orang tua yang mengetahui bahwa anaknya menderita suatu kelainan perkembangan yaitu RM diantaranya adalah menerima secara

matang kenyataan yang ada, ataupun menyembunyikan kenyataan, dan ada pula keluarga yang menolak atau tidak mampu menghadapi kenyataan (Smith, 1993). Kadang kala keluarga juga merasa sulit untuk menyeimbangkan antara mendorong kemandirian dan memberikan lingkungan yang mengasuh dan suportif bagi anak retardasi mental, yang kemungkinan mengalami suatu tingkat penolakan dan kegagalan di luar konteks keluarga (Kaplan&Sadock, 1994).

Anak retardasi mental dapat lahir dan berasal dari orang tua yang sehat, tanpa ada riwayat keluarga dengan keadaan serupa, keluarga harmonis, kaya, dengan intelektual dan berpendidikan, tanpa pandang bulu. Banyak faktor yang berperan dan berinteraksi. Beraneka ragam kesulitan dapat dialami oleh orang tua beserta keluarganya dalam merawat anak retardasi mental dan juga menghadapi lingkungan yang sering tidak suportif. Orang tua yang mempunyai anak RM akan merasa sangat terbebani secara fisik maupun mental saat harus merawat anak yang mengidap retardasi mental. Orang tua kadang kala mengalami stress sehingga perlu dibantu mengidentifikasi rasa marah dan bersalah yang mungkin timbul dalam situasi seperti ini (Yulius, 2000).

Sedangkan menurut Litman (1974), *cit* Friedman (1998) dalam memandang peran orang tua yang sangat penting dan tersebar luas seorang pelaku penyembuh dan perawan dalam ruang lingkup keluarga. Dengan demikian peran orang tua sangatlah penting dalam proses perawatan anak

retardasi mental. Orang tua perlu diberi penerangan yang jelas mengenai keadaan anaknya yang mengalami retardasi mental. Disamping itu orang tua harus diberi penjelasan bagaimana menangani atau merawat anak dengan retardasi mental di rumah. Karena terdapat perbedaan dalam merawat anak normal dengan anak yang mengalami retardasi mental. Terdapat perbedaan kemampuan anak sehingga orang tua harus lebih paham bagaimana merawat anak retardasi mental (Soetjiningsih, 2000).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Yayasan Sosial Wiyata Dharma II Lembaga Pendidikan Luar Biasa C Sleman terdapat 56 siswa. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui wawancara dengan guru kelas didapat informasi bahwa di SLB C Wiyata Dharma II Sleman ada keluhan dari orang tua murid yang mengatakan mengalami kesulitan dalam merawat anak retardasi mental. Selanjutnya peneliti juga melakukan wawancara dengan beberapa orang tua murid yang sedang menjemput anak mereka dan mendapatkan hasil bahwa ada kesulitan dalam merawat anak dengan retardasi mental dibandingkan dengan merawat anak mereka yang normal.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk meneliti apakah faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan orang tua dalam merawat anak retardasi mental di SLB C Wiyata Dharma II Sleman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, permasalahan pokok penelitian ini adalah: “Faktor-faktor apa yang mempengaruhi kemampuan orang tua dalam merawat anak retardasi mental di SLB C Wiyata Dharma II Sleman”

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kemampuan orang tua dalam merawat anak retardasi mental.

2. Tujuan Khusus

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan orang tua dalam merawat anak retardasi mental, yaitu :

- a. Diketahui pengaruh faktor psikologis terhadap kemampuan orang tua dalam merawat anak retardasi mental.
- b. Diketahui pengaruh faktor pengetahuan terhadap kemampuan orang tua dalam merawat anak retardasi mental.
- c. Diketahui pengaruh faktor ekonomi terhadap kemampuan orang tua dalam merawat anak retardasi mental.
- d. Diketahui pengaruh faktor kepercayaan orang tua terhadap kelahiran anak terhadap kemampuan orang tua dalam merawat anak retardasi mental.

- e. Diketahui pengaruh faktor lingkungan fisik dan sosial sebagai terhadap kemampuan orang tua dalam merawat anak retardasi mental.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis

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

2. Secara praktis

- a. Bagi institusi SLB C Wiyata Dharma II Sleman supaya dapat menindak lanjuti dari hasil penelitian sehingga dapat meningkatkan kemampuan orang tua dalam merawat anak RM
- b. Bagi masyarakat umum yaitu adanya peningkatan dalam penerimaan anak dengan retardasi mental yang ada di lingkungan sekitarnya.
- c. Bagi dunia keperawatan, dapat memberikan pengetahuan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan orang tua dalam merawat anak RM sehingga dapat diaplikasikan pada saat konseling dan pengarahannya kepada masyarakat.
- d. Bagi keluarga yang mempunyai anak dengan RM supaya dapat memperlakukan secara wajar dan mendukung adanya perbaikan bagi anak RM.

- e. Bagi peneliti sendiri dapat mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan orang tua dalam merawat anak retardasi mental yang merupakan pengalaman yang berharga untuk bekal masa depan.

E. Keaslian Penelitian

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

1. Penelitian Atmoko (1998) yang berjudul “Hubungan Beberapa faktor Resiko pada Ibu dan Anak dengan Kejadian Retardasi Mental” pada penelitian tersebut mendapatkan hasil bahwa faktor resiko yang bermakna terhadap kejadian retardasi mental yaitu faktor pada ibu yakni, umur ibu kurang 20 tahun dan lebih dari 30 tahun serta ibu yang mempunyai kelainan persalinan/kehamilan dan faktor pada anak. Anak yang dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Sedangkan faktor proses persalinan, lama persalinan, urutan kelahiran dan umur kehamilan saat anak dilahirkan tidak mempunyai pengaruh bermakna terhadap kejadian RM. Penelitian ini menggunakan *Case Control* pengambilan data dengan menggunakan kuisioner kepada orang tua anak subyek penelitian untuk kasus berjumlah 78 anak RM yang bersekolah di SDN Catur Tunggal 1 Depok Sleman. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis adalah pada subyek penelitian yaitu pada anak RM sedangkan

perbedaannya terletak pada rancangan penelitian, variabel penelitian serta lokasi penelitian

2. Eka (2004) dengan judul “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental” 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 Kuisisioner 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 Jogjakarta. Persamaan penilaian ini dengan penilaian yang akan dilakukan penulis ialah pada subyek penilaian yaitu pada anak RM. Sedang perbedaannya terletak pada rancangan penilaian, variabel penilaian serta lokasi penilaian.
3. Lestari (2004) dengan judul “ Hubungan Antara Kemampun Berbahasa dengan Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental di Panti Asih Pakem Sleman Jogjakarta”, mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara kemampuan berbahasa dengan kemampuan bersosialisasi anak RM umur sosial 3 dan 5 tahun di Panti Asih Sleman Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif analitik korelasi yang mencari hubungan antara variabel. Subyek dari penelitian ini adalah anak yang mengalami retardasi mental di Panti Asih Pakem, tidak mengalami ketunaan baik tuna

rungu, tuna netra maupun tuna wicara dan memiliki umur sosial antara 3-6 tahun. Jumlah subyek yang diteliti sebanyak 14 anak. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengobservasi kemampun berbahasa dan kemampuan bersosialisasi anak dengan menggunakan rating scale. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis adalah pada subyek penelitian yaitu pada anak RM, sedang perbedaan terletak pada racangan penelitian, variabel penelitian serta lokasi penelitian.