

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keadaan pertumbuhan mental yang tidak lengkap atau terputus yang dikenal sebagai keterbelakangan mental mempengaruhi semua tingkat kecerdasan, kognitif, verbal, motorik, dan kapasitas sosial. Hal ini ditandai dengan kurangnya kompetensi (keterampilan) selama periode berkembang. (Anam dan Nohan, 2017) Intelektual rendah merupakan ciri dari retardasi mental yang mengakibatkan ketidakmampuan individu untuk belajar, beradaptasi dengan tuntutan masyarakat akan bakat yang dianggap normal, dan mampu melakukan kontak sosial (Mutaqin, 2018).

Ciri-ciri anak Retardasi Mental antara lain: a) aspek kecerdasan: kemampuan belajarnya terbatas, terutama pada hal-hal abstrak; mereka belajar lebih banyak tanpa pengertian; b) Aspek sosial: Mereka mengalami kesulitan untuk mengurus diri sendiri, merawat diri sendiri, membantu diri sendiri, berkomunikasi, dan menyesuaikan diri dengan lingkungannya dalam pergaulannya, serta tidak mampu bersosialisasi atau bermain dengan teman sebayanya. c) aspek fungsi mental lainnya: kesulitan untuk tetap fokus, sering lupa, dan menghindari berpikir; d) dalam hal perasaan dan dorongan: Karena kenyataan bahwa orang dengan keterbelakangan mental yang parah hampir tidak dapat menghindari bahaya atau membela diri, mereka jarang merasa bangga, bertanggung jawab, atau menghargai; e) aspek organisme: anak

retardasi mental ringan hampir tidak memiliki perbedaan dengan anak normal, namun fungsi fisiknya lebih rendah. (Astati, 2012).

Di Indonesia, di mana 1-3% penduduk dianggap mengalami keterbelakangan mental, WHO memperkirakan bahwa 30 orang dari setiap 1000 orang memenuhi kriteria keterbelakangan mental sedang. Menurut statistik WHO, keterbelakangan mental mempengaruhi sekitar 3% populasi di Asia. 80% mengalami gangguan jiwa ringan, 12% gangguan jiwa sedang, dan 1% gangguan jiwa berat. Dengan puncak 10 sampai 14 tahun, kelompok usia sekolah memiliki prevalensi tertinggi. (Risnawati dkk, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2015) Lebih dari 247 juta orang di seluruh dunia diperkirakan memiliki gangguan mental. Selain itu, diyakini bahwa 3% populasi dunia mengalami keterbelakangan intelektual. Di negara-negara kaya, prevalensi di antara anak-anak di bawah usia 18 tahun diperkirakan 0,9-2,7%, sedangkan di negara-negara terbelakang, prevalensinya bervariasi dari 1-7,9% dari keseluruhan populasi dan terdiri dari individu dengan IQ di bawah 70 yang mengalami keterlambatan belajar dan kesulitan adaptif. Orang dengan keterbelakangan mental berjumlah sekitar 3% dari populasi dunia, namun hanya 1,5% dari kasus tersebut yang didokumentasikan secara resmi. Menurut perkiraan dari *World Health Organization* (WHO), 7–10% dari seluruh populasi anak Indonesia mengalami keterbelakangan mental (Kemenkes, 2014).

Informasi dasar tentang sekolah luar biasa di Indonesia (BPS, 2019, h.1) Menurut penduduk usia sekolah, terdapat 62.011 orang di Indonesia yang

mengalami keterbelakangan mental pada tahun 2017. Dari jumlah tersebut, 60% adalah laki-laki dan 40% adalah perempuan. Sisanya anak dungu. Dari jumlah tersebut, 2,5% anak mengalami gangguan jiwa sangat berat, 2,8% mengalami keterbelakangan mental berat, 2,6% mengalami keterbelakangan mental cukup berat, dan 3,5% mengalami keterbelakangan mental ringan hingga sedang.

Anak-anak retardasi mental menghadapi keterbatasan dalam melakukan tugas sehari-hari sendiri, tetapi hal tersebut bukan karena latar belakang mereka, yang datang dengan keistimewaannya sendiri; melainkan karena lingkungan mereka dan peran orang tua, lingkungan dan peran orang tua sangat penting untuk membantu mereka mengembangkan kemandirian dalam *Activity Daily Living* (ADL). Jika seorang anak dengan keterbelakangan mental mampu melakukan tugas sehari-hari sepenuhnya sendiri, hal itu akan merusak kemandirian anak dan akan memberi anak keterbelakangan mental kepercayaan diri (Ramawati, 2011).

Dari penelitian terdahulu didapatkan bahwa anak dengan retardasi mental masih memerlukan bantuan dari guru untuk mengembangkan *Activity Daily Living* (ADL) mereka, seperti pergi ke kantin untuk makan, pergi buang air besar atau kecil, serta membantu merapikan penampilan mereka (Grafitrisia, 2012). Masih banyak pula anak yang terlihat didampingi orang tua saat melakukan proses pembelajaran. Peneliti terdahulu juga mendapatkan data bahwa orang tua dari anak-anak retardasi mental masih membantu dalam

kegiatan sehari-hari di rumah seperti membersihkan diri sendiri, melakukan kegiatan merapikan diri, menyiapkan suatu hal, berbusana, makan dan minum.

ADL adalah aktivitas melakukan tugas sehari-hari biasa. ADL adalah kegiatan mendasar untuk perawatan diri. Pergi ke kamar mandi, makan, berpakaian (dressing), mandi, dan berkeliling adalah contoh ADL. (Hardywinito & Setiabudi, 2015). ADL, atau aktivitas kehidupan sehari-hari, merupakan aktivitas perawatan diri yang harus dilakukan pasien setiap hari untuk memenuhi tuntutan dan harapan hidup sehari-hari, menurut Brunner dan Suddarth (2002). ADL ialah kegiatan sehari-hari yang sering dilakukan dalam hari-hari biasa, seperti berjalan, berpakaian, makan, menyikat gigi, mandi, dan berhias, semua dengan maksud memajukan atau memantapkan tempatnya dalam masyarakat dan keluarga. Bantuan ADL mungkin diperlukan karena kondisi kronis, ganas, sementara, rehabilitatif, atau permanen. (Potter dan Perry, 2012). Besarnya kemandirian anak retardasi mental disebabkan oleh macam-macam variabel diantaranya gender, umur, tingkat pendidikan, dan urutan posisi anak. Hasilnya menunjukkan bahwa kemampuan anak untuk melakukan tugas-tugas kebersihan pribadi meningkat seiring bertambahnya usia. menandakan bahwa anak itu lebih mandiri; sejak usia muda, anak dapat mengamati dan menyelidiki lingkungannya dan kapasitasnya sendiri untuk melakukan apa yang diinginkannya, meningkatkan jumlah kemandirian seiring bertambahnya usia. sejak balita muda menyerap informasi dari lingkungan mereka dan mencernanya, (Fadilla 2013).

Usia dan tingkat pendidikan anak secara statistik terbukti berdampak pada derajat kemandirian anak retardasi mental ringan. Jenis kelamin dan urutan posisi anak merupakan salah satunya variabel yang tidak berdampak pada kemandirian anak retardasi mental ringan. Keterampilan pengembangan diri anak retardasi mental dapat ditingkatkan dengan pendidikan dan pendewasaan, yang akan memperkuat kapasitas mereka untuk perawatan diri dan swadaya dalam kehidupan sehari-hari.

Dengan pendidikan khusus, latihan, dan bekal pengetahuan dan keterampilan tentang aktivitas, dapat mengurangi ketergantungan dan keterbatasan yang ditimbulkan oleh keistimewaan yang dinikmati oleh anak retardasi mental, menumbuhkan kemandirian dalam hidup bermasyarakat, dan menumbuhkan kemandirian dalam merawat diri sendiri, hidup teratur, dan tanpa bantuan orang lain. (Masitoh & Tiara, 2017; Ramawati, 2012).

Orang tua harus memberikan pendidikan, pelatihan, dan keterampilan tertentu dengan harapan anak mampu melakukan *Activity Daily Living* (ADL) secara mandiri karena dukungan orang tua dalam situasi ini sangat penting untuk perkembangan ADL (Ehrenkrantz et al, 2001). ADL pada anak retardasi mental dipengaruhi oleh berbagai gaya pengasuhan, termasuk pendekatan yang benar-benar otoriter, kurang otoriter, dan non-otoriter. (Hendriani, Handariyati, & Sakti, 2016).

Menurut penelitian Head dan Abbeduto (20017), agar keluarga dan anak retardasi mental dapat bekerjasama dalam mendorong tumbuh kembang

anak tersebut, keduanya membutuhkan dukungan dan bantuan terutama dari lingkungan.

Anak-anak retardasi mental akan sangat bergantung pada keterlibatan orang tua dan dukungan yang tak tergoyahkan. Anak retardasi mental akan memiliki kemauan dan kepercayaan diri untuk terus bekerja meningkatkan setiap keterampilan yang telah dimilikinya dengan dukungan dan persetujuan orang tuanya, dan hal ini akan membantu mereka menjadi mandiri dan tidak terlalu bergantung pada bantuan dari luar. (Setiadi, 2012). Dukungan dari orang tua membantu anak retardasi mental yang tumbuh dalam keluarga yang harmonis dan penuh kasih beroperasi lebih baik sebagai satu kesatuan dan pertumbuhan mereka sebagai individu (Head dan Abbeduto, 20017).

Hasil temuan wawancara studi yang dilakukan pada 4 Oktober 2022 dengan 10 orang tua siswa SLB N Ungaran mengungkapkan adanya dukungan orang tua terhadap kebebasan anak dalam aktivitas sehari-hari. Anak-anak tersebut berusia 10 dan 12 tahun, laki-laki dan perempuan. Peneliti juga menanyakan kepada orang tua apakah mereka membantu anak mereka mempraktikkan perawatan diri dengan memberi mereka pengetahuan, bimbingan, kekaguman, dan perhatian. Beberapa dari mereka mengaku telah mendampingi, memperhatikan, memberi informasi, mengajari mereka cara menjaga diri, dan tidak lupa menunjukkan rasa syukur atas setiap aktivitas *Activity Daily Living* (ADL) yang dilakukan anak-anak tersebut. Namun, beberapa orang tua mengatakan bahwa meskipun mereka telah berusaha

sebaik mungkin, anak-anak mereka masih belum dapat melakukan aktivitas hidup sehari-hari sendiri dan membutuhkan bantuan dan arahan.

Dari semua gagasan yang tercantum di atas bisa diambil kesimpulan bahwa dengan adanya dukungan orang tua pada *Activity Daily Living* (ADL) pada anak dengan keterbatasan mental. Di Indonesia sendiri kasus anak dengan keterbatasan cukup serius 1-3% maka dari itu anak dengan Retardasi Mental cukup diperhatikan perkembangan dalam *Activity Daily Living* (ADL) mereka.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini yaitu apakah terdapat hubungan antara dukungan orang tua dengan Kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada anak berkebutuhan khusus di SLBN Ungaran.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis adanya hubungan antara dukungan orang tua dengan Kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada anak Retardasi Mental.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan gambaran dukungan orang tua dengan anak Retardasi Mental.
- b. Menjelaskan gambaran kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada anak Retardasi Mental.
- c. Menganalisis hubungan Dukungan Orang Tua dengan Kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) Pada Anak Retardasi Mental.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan terusan bagi bidang keperawatan jiwa terkait hubungan dukungan orang tua dengan *Activity Daily Living* (ADL) pada anak Retardasi Mental.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Orang tua yang memiliki anak Retardasi Mental

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan wawasan orang tua dalam upaya untuk meningkatkan kemandirian dalam *Activity Daily Living* (ADL).

b. Bagi SLBN Ungaran

Temuan ini dapat dijadikan dasar dalam pengambilan keputusan untuk melibatkan keluarga dalam pengembangan untuk meningkatkan kemandirian anak dalam *Activity Daily Living*

c. Bagi masyarakat Umum

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang dukungan orang tua terhadap kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) sebagai sumber dan acuan pada anak Retardasi Mental.

d. Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini sebagai dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut pada level yang lebih tinggi

