

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Anak berkebutuhan khusus ialah anak yang mempunyai keterbatasan, baik secara mental, fisik, emosional, intelektual, maupun sosial yang mempengaruhi proses perkembangan dan pertumbuhannya dibandingkan anak seusianya. Salah satu contoh keterlambatan pada anak berkebutuhan khusus adalah retardasi mental (Sari, 2023).

Berdasarkan data *World Health Organization* (2019) memperkirakan bahwa lebih dari 450 juta anak mengalami retardasi mental di dunia. Retardasi mental menjadi beban penyakit tersendiri di dunia sebesar (12%) dari jumlah penduduk di dunia dan diperkirakan meningkat (15%) setiap tahunnya. Menurut WHO di tahun 2018 prevalensi retardasi mental tertinggi di Amerika sekitar (1-3%), yang berarti 2,5 juta orang di Amerika mengalami cacat mental.

Berdasarkan data ditemukan di Indonesia bahwa siswa SLB di Indonesia berjumlah 139.252 orang dengan total 84.144 laki-laki dan 55.108 perempuan dengan jumlah terbanyak adalah di Provinsi Jawa Barat. Menurut data survey sosial ekonomi nasional (Susenas) yang dilaksanakan oleh badan pusat statistik (BPS) tahun 2018, persentase anak penyandang retardasi mental usia 2-17 tahun di Indonesia adalah (0,38%) dari total jumlah penduduk Indonesia pada usia tersebut (Kemen PPPA dan BPS, 2019).

Data kemendikbutristek Agustus tahun 2021 menunjukkan jumlah peserta didik pada jalur sekolah luar biasa (SLB) dan inklusif adalah 269.398 anak yang artinya anak dengan retardasi mental di Indonesia meningkat sejak tahun 2018. Total jumlah penderita disabilitas yang ada di Indonesia sesuai dengan jenis ketunaan yang bersekolah tahun 2019-2020 sebanyak 144.102 jiwa, dan penyandang retardasi mental di Indonesia menempati sebanyak (56%).

Berdasarkan data Dinas Sosial Jawa Tengah pada tahun 2018, penyandang retardasi mental sekitar 2.088 siswa laki-laki di SLB dan 1.492 siswa perempuan di SLB. Data tersebut meningkat di tahun 2021 menurut Dinas Sosial Jawa Tengah prevalensi pada anak Retardasi Mental laki-laki berjumlah 13.064, perempuan berjumlah 9.965. Salah satunya merupakan sekolah SLB Negeri Semarang yang berada di kecamatan Tembalang merupakan sekolah SLB yang memiliki jumlah siswa atau anak dengan berbagai masalah disabilitas, di tahun ajaran 2023/2024 jumlah total siswa SLB dari sekolah TK sampai SMA sebanyak 604 yang dibagi menjadi 4 kategori masalah disabilitas yaitu tunanetra sebanyak 27 siswa, tunarungu sebanyak 158 siswa, tunagrahita sebanyak 384 siswa dan tunadaksa sebanyak 35 siswa.

Tingginya angka prevalensi retardasi mental pada anak, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor genetik, faktor saat anak belum lahir (prenatal), saat anak dilahirkan (natal), setelah anak dilahirkan (post

natal) dan faktor sosiokultural di masyarakat maupun keluarga (Amanullah, 2022).

Klasifikasi retardasi mental berdasarkan IQ yang dimiliki, dikemukakan oleh Hallahan dan Kauffman (1994) dalam Agustin (2019), yang pertama yaitu kategori *Mild* / ringan (IQ 55-69), kategori *Moderate* / sedang (IQ 40-55), kategori *Severe* / berat (IQ 25-40). Rendahnya IQ pada anak dengan retardasi mental akan mempengaruhi fungsi intelektual dan kognitif anak tersebut.

Penyandang retardasi mental adalah anak yang mengalami permasalahan dalam kemampuan intelegensi sehingga sangat mempengaruhi aspek akademik, aspek sosial dan adaptasi yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan dasar anak tersebut salah satunya kegiatan sehari-hari atau kemandirian dalam merawat diri sendiri bukan semata-mata karena ketunaannya, tetapi dikarenakan lingkungan yang kurang mendukung sehingga diperlukan bimbingan dari pihak keluarga atau masyarakat agar penyandang retardasi mental memiliki kemampuan dan kemandirian dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari (Amanullah, 2022).

Kemandirian yang dimaksud adalah kemampuan dalam menjalani aktivitas sehingga mereka tidak menggantungkan sekitarnya. Berbagai aktivitas mulai pagi sampai menjelang tidur yang dikenal dengan ADL (*Activity of Daily Living*) semua dilakukan secara rutin dan aktif secara mandiri (Imansyah & Muhid, 2022). *Activity daily living* (ADL) adalah kegiatan melakukan pekerjaan rutin sehari-hari. ADL merupakan aktivitas

pokok bagi perawatan diri, ADL meliputi antara lain, ke toilet, makan, berpakaian (berdandan), mandi, dan berpindah tempat (Wafiq, 2016 dalam Sari et al, 2023).

Anak retardasi mental bukan tidak akan mengalami perkembangan kemampuan dan keterampilan untuk mencapai kemandirian *Activity daily living* (ADL). Namun pendidikan, pengarahan dan dukunganlah diyakini dapat meningkatkan kemampuan anak untuk hidup berkemandirian (Kartika, 2020).

Kemandirian aktivitas pada anak dengan retardasi mental berawal dari keluarga serta dipengaruhi oleh pola asuh orang tua. Di dalam keluarga orang tua lah yang berperan dalam mengasuh, membimbing dan membantu mengarah kan anak untuk menjadi mandiri. Meskipun dunia sekolah juga turut berperan dalam memberikan kesempatan kepada anak untuk mandiri, keluarga tetap merupakan pilar utama dan pertama dalam pembentukan kemandirian anak. Dukungan dan penerimaan dari setiap anggota keluarga akan memberikan energi dan kepercayaan dalam diri anak retardasi mental untuk lebih berusaha meningkatkan setiap kemampuan yang dimiliki, sehingga hal ini akan membantunya untuk dapat hidup mandiri, lepas dari ketergantungan pada bantuan orang lain (Syahda, 2018 dalam Yuliyanti et al, 2023).

Menurut Friedman (2013) dalam Aminah et al (2019) sumber dukungan keluarga terdapat berbagai macam bentuk seperti dukungan informasi pengetahuan, dukungan penilaian atau penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Hubungan anak retardasi mental dengan dukungan orang tuanya sangat penting dibandingkan dengan

hubungan anak yang intelegensinya normal dengan orang tuanya. Orang tua dari anak retardasi mental harus menerima keadaannya dan membantunya untuk menyesuaikan diri dengan kekurangannya itu. Di samping itu, mereka harus menghindari tujuan-tujuan yang ditetapkan terlalu tinggi untuk dicapai dan mereka harus menyadari juga bahwa ada banyak hal yang dilakukan untuk membantu memenuhi kebutuhannya. Jika anak mengetahui bahwa orang tuanya benar-benar memperhatikannya dan mendukungnya maka dengan hal ini anak dengan retardasi mental dapat menyesuaikan diri dengan aktivitasnya sehari-hari (Semiun, 2006 dalam Syahda, 2018).

Beberapa penelitian mengemukakan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian anak yang mengalami retardasi mental. Penelitian yang dilakukan oleh Sari et al (2023) dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian *Activity Daily Living* Pada Anak Tunagrahita Di SLB Athallah Sungai Rumbai Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 50 responden terdapat (52%) mendapatkan dukungan keluarga dan (48%) tidak memiliki dukungan keluarga. Sedangkan dari 50 responden terdapat (44%) anak mandiri dan (56%) anak tidak mandiri. Hasil uji statistik didapatkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian *Activity Daily Living* dengan ( $p \text{ value} = 0,05 > 0,009$ ).

Penelitian lain juga yang dilakukan oleh Syahda (2016) dengan judul penelitian Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kemandirian Anak Retardasi Mental Di Sdlb Bangkinang Tahun 2016. Dari hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian anak retardasi mental

diperoleh data bahwa dari 53 anak dengan retardasi mental sebanyak (57,1%) anak tidak mendapatkan dukungan dari keluarga dengan alasan orang tua terlalu sibuk dengan pekerjaannya, dan sebagian besar sebanyak (64,3%) anak tidak mandiri dan masih bergantung pada orang tuanya. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai p value= 0,001 ( $p < 0,05$ ), dengan derajat kemaknaan ( $\alpha = 0,05$ ). Hal Ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kemandirian anak retardasi mental di SDLB Negeri Bangkinang tahun 2016. Dari hasil penelitian diketahui nilai OR =14,0, hal ini berarti anak yang tidak mendapatkan dukungan keluarga berpeluang 14 kali untuk tidak mandiri.

Peneliti sebelumnya yaitu Dwi (2019) meneliti dengan judul hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kemandirian anak retardasi mental di SLB Negeri Semarang dengan 30 responden orang tua siswa kelas IV-VI didapatkan hasil bahwa dari 30 responden yang keluarganya tidak mendukung sebagian besar kemandiriannya kategori kurang mandiri yaitu sebanyak (80,0%), sementara orang tua mendampingi anaknya setiap melakukan aktivitas di rumah, sebagian besar kemandirian anaknya kategori mandiri (70,6%) yang dapat dilihat dari kemampuan anak melakukan aktivitas di rumah, sehingga dapat dinyatakan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kemandirian anak retardasi mental.

Namun pada umumnya dukungan orang tua dalam upaya pembentukan kemandirian anak di temukan kendala pada orang tua dalam membentuk kemandirian anak, antara lain orang tua terlalu kasihan terhadap kekurangan

anak, orang tua kurang percaya kemampuan anak, kendala dari segi waktu memberikan pelatihan, kendala orang tua dalam mendukung program sekolah, sulitnya melakukan pertemuan setiap hari dengan guru, kendala dalam melaksanakan program latihan kemandirian. Tidak semua orang tua anak dengan retardasi mental memahami kebutuhan anak dalam kemandirian sehingga anak dengan retardasi mental cenderung memiliki ketergantungan yang tinggi terhadap orang lain, hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran dan dukungan dari orang tuanya (Wiryadi, 2014 dalam Rosalia, 2020).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SLB Negeri Semarang, didapatkan bahwa sebanyak 178 anak dengan retardasi mental bersekolah di SLB Negeri Semarang dari SD kelas 1 hingga kelas 6. Sebanyak 178 anak dengan retardasi mental dibagi menjadi dua yaitu retardasi mental ringan dan retardasi mental sedang. Sebanyak 80 anak mengalami retardasi mental ringan dan 49 anak mengalami retardasi mental sedang.

Peneliti melakukan wawancara bersama 10 orang tua anak SD dengan retardasi mental sebagian besar orang tua mengatakan selalu memberi dukungan dan waktu kepada anak, dukungan informasional yang diberikan sebagian besar memberi pengetahuan tentang pentingnya minum obat, kontrol, latihan keterampilan dan makan.

Dukungan penilaian sebagian besar orang tua mengajarkan anak untuk berpakaian, mandi, mencuci tangan dan makan yang benar, orang tua juga mengatakan dengan cara mengajarkan dan mendemonstrasikan kegiatan tersebut anak ternyata mudah hafal dan sudah mampu melakukan sendiri

dengan cara mendemonstrasikan terlebih dahulu. Namun sebagian orang tua mengatakan lupa memberikan pujian jika anak bisa melakukan sesuatu secara mandiri.

Dukungan instrumental yang diberikan sebagian besar orang tua mengatakan selalu menyediakan waktu dan fasilitas kepada anak jika mereka membutuhkan bantuan dalam belajar atau bermain. Orang tua mengatakan kadang memberikan fasilitas bermain kepada anak-anak dan secara mandiri anak-anak akan bermain sesuai dengan permainan yang disediakan

Dukungan emosional yang diberikan sebagian besar orang tua mengatakan sering mendampingi anak kontrol, sehingga anak kadang merasa senang dan antusias jika didampingi orang tua dalam proses pengobatan, anak tidak akan merasa takut jika diberikan dukungan emosional oleh orang tua.

Pada kemandirian anak dalam melakukan aktivitas sehari-hari, sebagian besar orang tua mengatakan anak mampu melakukan aktivitas kemandirian seperti mandi sendiri dan makan minum sendiri. Namun ada juga orang tua mengatakan anaknya belum mampu mandi, berpakaian atau makan minum sendiri sehingga orang tua harus menyediakan dan mendampingi anak dalam melakukan kebutuhan dasar sehari-hari.

Oleh sebab itu berdasarkan latar belakang dan data yang telah di peroleh tersebut dapat disimpulkan bahwa kurang atau lebihnya dukungan dan perhatian orang tua terhadap anak dengan retardasi mental dapat mempengaruhi kemandirian dan pengetahuan anak. Anak cenderung mandiri jika diberikan dukungan pengetahuan, penilaian, instrumental dan emosional.

Namun anak yang kurang mendapatkan dukungan cenderung belum mampu memahami dan memenuhi kebutuhan dasarnya sehari-hari.

Maka dengan hal ini peneliti tertarik untuk melakukan pengembangan ilmu penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Pada Anak Retardasi Mental Di SLB Negeri Ungaran”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian pada Anak Retardasi Mental Di SLB Negeri Ungaran ?”

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pada anak retardasi mental di SLB Negeri Ungaran.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan dukungan keluarga di SLB Negeri Ungaran
- b. Mendeskripsikan kemandirian anak di SLB Negeri Ungaran
- c. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pada anak retardasi mental di SLB Negeri Ungaran.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan khususnya pada bidang keperawatan anak.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi responden

Hasil penelitian dapat digunakan oleh responden dan keluarga dalam memberikan perawatan dan dukungan pada anak dengan retardasi mental

### b. Bagi keperawatan

Hasil penelitian dapat menjadi bahan pertimbangan bagi sejawat perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada keluarga dan anak dengan retardasi mental.

### c. Bagi institut pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai landasan oleh institusi pendidikan sebagai bahan teori dalam proses pendidikan pada anak dengan retardasi mental. Institut pendidikan dapat mengembangkan hasil penelitian sebagai acuan untuk memberikan dukungan kepada anak dengan retardasi mental.

### d. Bagi peneliti

Hasil penelitian dapat menambah wawasan peneliti mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pada anak retardasi mental di SLB negeri Ungaran.

### e. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan oleh peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian keperawatan anak

atau mengembangkan penelitian ini dengan variabel atau desain penelitian lainnya.