

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Manusia terlahir dengan keadaan yang berbeda-beda, banyak yang terlahir normal, namun ada juga yang terlahir dengan kelainan atau kecacatan. Tidak semua orang mendapatkan perkembangan yang normal. Beberapa diantara mereka dalam masa perkembangan mengalami gangguan, hambatan, kelambatan, atau mempunyai faktor-faktor resiko maka dari itu untuk mencapai perkembangan yang optimal dibutuhkan penanganan atau intervensi secara khusus. Difabel atau disabilitas adalah istilah yang meliputi gangguan, keterbatasan aktivitas, dan pembatasan partisipasi. Gangguan adalah sebuah masalah pada fungsi tubuh atau strukturnya suatu pembatasankegiatan adalah kesulitan yang dihadapi oleh individu dalam melaksanakan tugas atau tindakan, sedangkan pembatasan partisipasi merupakan masalah yang dialami oleh individu dalam keterlibatan dalam situasi kehidupan. Jadi disabilitas adalah sebuah fenomena kompleks, yang mencerminkan interaksi antara ciri dari tubuh seseorang dan ciri dari masyarakat tempat dia tinggal (Putra et al., n.d.).

Anak berkebutuhan khusus (ABK) merupakan anak yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang berbeda dibandingkan dengan anak normal lainnya (Asni et al., 2023) Anak berkebutuhan khusus didefinisikan sebagai anak yang membutuhkan pendidikan serta layanan khusus untuk mengembangkan potensi kemanusiaan mereka secara sempurna. Penyebutan sebagai anak berkebutuhan khusus, dikarenakan dalam memenuhi kebutuhan

hidupnya, anak ini membutuhkan bantuan layanan pendidikan, layanan sosial, layanan bimbingan dan konseling, dan berbagai jenis layanan lainnya yang bersifat khusus (Putra et al., n.d.). Ragam dan keunikan yang dimiliki anak berkebutuhan khusus meliputi karakteristik dan jenisnya, hal inilah yang menjadi pembeda anak berkebutuhan khusus dengan anak normal lainnya. Salah satu jenis anak berkebutuhan khusus adalah tunagrahita.

Anak tunagrahita merupakan anak yang memiliki kecerdasan atau inteligensi berkisar 50-70. Kemampuan intelektualnya berada di bawah rata-rata, perhatian, kemampuan berpikir rendah, dan daya ingatnya lemah, serta tidak mampu berpikir yang logis. Perbendaharaan katanya terbatas, namun dapat mempelajari keterampilan. Perhatian dan ingatan anak tunagrahita lemah, sulit untuk memperhatikan sesuatu hal dengan serius dan lama. Perhatian anak dengan tunagrahita dengan mudah teralihkan, apalagi dalam hal pelajaran, mereka sangat cepat merasa bosan. Masyarakat biasanya mengenal tunagrahita sebagai orang dengan keterbelakang mental atau idiot. (Nur Faisah et al., 2023) mengemukakan bahwa tunagrahita merupakan kurangnya kemampuan anak tersebut untuk menyesuaikan diri dan kecerdasan umumnya yang dibawah rata-rata dan mulai timbul pada usia dibawah 18 tahun.

Menurut Panzilion et al., (2021) menyebutkan bahwa tahun 2019 Bank Dunia dan World Health Organization mencatat lebih dari 450 juta orang anak yang mengalami gangguan mental atau tunagrahita. Remaja dengan tunagrahita memiliki kapasitas diri perkembangan yang terbatas dan mengalami tantangan yang sulit dalam menghadapi masa pubertas, serta cenderung sering bergantung

pada keluarga dan lingkungan sekitarnya (Rachma Yulia Putri, 2023) Menurut data Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI (2020) jumlah anak tunagrahita di Indonesia terdapat 81.443 yang tersebar pada sekolah negeri dan swasta di Indonesia. Berdasarkan Pendataan Program Perlindungan Sosial pada tahun 2014 (Kemenkes 2014) terdapat penyandang tunagrahita dari keluarga kurang mampu sebanyak 30.460 anak. Dalam skala provinsi menurut data Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah (Statistik 2022) telah mengalami peningkatan dari tahun 2016-2020 sebanyak 585 penyandang Tunagrahita. Persebaran sekolah khusus Tunagrahita di Kabupaten Semarang mencapai 9 sekolah, 1 SLB Negeri dan 8 SLB Swasta.

Pada kenyataannya Anak dengan hambatan intelektual mengakibatkan mereka memiliki kecerdasan dibawah rata-rata dan mengalami gangguan dalam daya pikir sehingga memerlukan bantuan dalam mengatasi masalahnya dalam kehidupan sehari-hari juga mengatakan anak dengan retardasi mental mempunyai keterlambatan dan keterbatasan dalam semua area perkembangan sehingga mereka mengalami kesulitan dalam merawat diri sendiri dan cenderung memiliki ketergantungan dengan lingkungan terutama pada orang tua dan saudaranya (Rayani et al. 2016.). Perawatan diri (self care) sangat diperlukan pada anak disabilitas yang sulit untuk melakukan aktifitas secara mandiri. Anak berkebutuhan khusus perlu dikenali dan diidentifikasi dari kelompok anak pada umumnya, karena mereka memerlukan pelayanan yang bersifat khusus, seperti pelayanan medik, pendidikan maupun latihan-latihan tertentu yang bertujuan untuk mengurangi keterbatasan dan ketergantungan

akibat kelainan yang diderita, serta menumbuhkan kemandirian hidup dalam bermasyarakat (Gelar et al. 2019)

Anak berkebutuhan khusus memiliki resiko lebih tinggi untuk terserang penyakit dari pada anak pada umumnya. Teori ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novi Mayasari (2019) yang berjudul “Layanan Pendidikan bagi Anak Tunagrahita dengan Tipe Down Syndrome” yang menjelaskan bahwa anak tunagrahita berat dan sangat berat kurang merasakan sakit, bau badan tidak enak, badannya tidak segar, tenaganya kurang mempunyai daya tahan dan banyak yang meninggal pada usia muda. Mereka mudah terserang penyakit karena keterbatasan dalam memelihara diri, serta tidak memahami cara hidup sehat. Berdasarkan kajian literatur yang dilakukan oleh Ahid Nur Aini (2020) didapatkan hasil bahwa Anak tunagrahita yang mengalami obesitas melaporkan hasil kualitas hidup yang lebih rendah daripada anak tanpa obesitas (Xanthopoulos et al., 2017). Kondisi medis tertentu yang dialami anak dalam jangka waktu yang lama juga berpengaruh terhadap kesejahteraan fisik anak, seperti gangguan autoimun dan diabetes (Shields et al., 2018). Anak tunagrahita khususnya pada tipe klinis down syndrome beresiko memiliki berbagai permasalahan medis seperti kelainan jantung bawaan, leukemia, disfungsi tyroid, gangguan pendengaran, gangguan penglihatan, dan apnea tidur obstruktif yang apabila tidak mendapat penanganan yang baik dapat mempengaruhi kondisi fisik serta kualitas hidup (Xanthopoulos et al., 2017).

Berbagai macam penyakit atau gangguan kesehatan yang menyerang anak umumnya disebabkan oleh infeksi bakteri dan virus yang berasal dari

lingkungan sekitar. B Lange et al. *J Dent Hyg* (2010) pada tahun 2010 melakukan sebuah penelitian yang berjudul Meningkatkan Kebersihan Mulut Klien Dengan Keterbelakangan Mental, kemudian didapatkan hasil bahwa adanya indeks plak yang lebih tinggi pada anak dengan tunagrahita dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang kebijakan menyikat gigi. Pada anak tunagrahita memang harus mendapat perhatian lebih dari orang tua maupun orang sekitarnya. Apalagi tunagrahita yang memasuki usia remaja harus memahami bagaimana perawatan diri saat memasuki fase menstruasi. Pada penelitian yang dilakukan oleh Prima Daniyati Kusuma (2021) terapat masalah bahwa remaja tunagrahita kekurangan informasi terkait dengan perkembangan seks, seperti vulva hygiene saat menstruasi. Hal tersebut dapat menyebabkan remaja tidak mengetahui cara menstrual hygiene yang baik dan benar. Sehingga, salah satu cara untuk menekan masalah ini adalah dengan menekankan pentingnya Personal Hygiene (Infodatin, 2014), menyatakan bahwa penyandang disabilitas mengalami kesulitan dalam mengurus diri sebesar 104.028.

Remaja dengan disabilitas intelektual atau tunagrahita merupakan individu yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, terutama yang berkaitan dengan masalah kesehatan reproduksi dan seksualitas. Perkembangan sistem reproduksi dan seksualitas individu dimulai sejak lahir dan terus berkembang tanpa dipengaruhi oleh kemampuan intelektual. Akan tetapi, hambatan intelektual menjadikan individu sering keliru dalam berperilaku untuk menjaga kesehatan reproduksinya, menginterpretasikan serta merespons terhadap perilaku orang lain. Hal tersebut menyebabkan remaja dengan

disabilitas intelektual rentan terhadap masalah kesehatan reproduksi dan seksualitas, serta kekerasan seksual yang melibatkan orang lain, baik orang terdekat ataupun masyarakat di sekitarnya.

Menkes Prof. dr. Nila Moeloek, Sp.M(K) dalam Peringatan HUT Ikatan Bidan Indonesia ke-66 dan Hari Bidan Internasional di Jakarta, Rabu (19/7/17) mengatakan bahwa Bidan diharapkan mampu meningkatkan profesionalisme dalam memberikan pelayanan sesuai standar profesi dan kewenangan, selain itu memperkuat eksistensi pelayanan kesehatan primer melalui optimalisasi pelayanan Kebidanan. Pelayanan kebidanan yang bisa dilakukan salah satunya berupa penyuluhan tentang personal hygiene. Bidan merupakan sahabat wanita, yang mana remaja juga menjadi fokus utama bidan dalam menangani masalah yang ada. Sesuai peraturan menteri kesehatan No. 369 tahun 2007 terkait lingkup asuhan kebidanan kompetensi ke tiga yaitu tentang kespro remaja, yang mana bidan memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja termasuk dalam permasalahan personal hygiene genitalia dan personal hygiene lainnya. Dalam melaksanakannya peranannya bidan bertanggung jawab tidak hanya deteksi dini secara langsung. Namun dituntut lebih mengoptimalkan kesadaran remaja dengan tunagrahita dan orang tua dalam pemantauan kemandirian personal hygiene. Anak dengan tunagrahita masih memiliki pemikiran seperti anak pada umumnya, hanya saja masih dibawah normal. Selain mereka harus tahu tentang personal hygiene, mereka juga harus tahu tentang bagian tubuh mana yang perlu diperhatikan. Salah satu

masalah yang kerap kali dialami oleh remaja diusianya adalah pengetahuan tentang Personal hygiene.

Dari hasil studi pendahuluan yang sudah peneliti lakukan didapatkan informasi bahwa di SDLB Negeri 1 Ungaran terdapat 21 siswa dengan tunagrahita ringan dan 20 siswa diantaranya sudah masuk usia remaja, terdiri dari 12 orang laki-laki dan 8 orang perempuan. Di sekolah sendiri para guru sudah rutin memberikan pendidikan tentang Personal Hygiene, yaitu sebanyak 3 kali dalam seminggu dan siswa langsung mempraktikkan salah satu perilaku personal hygiene, yaitu mencuci tangan. Salah satu guru disana juga memberitahukan bahwa sebagian besar siswa menunjukkan ketidakmampuan dalam melakukan tugas sehari-hari terutama dalam menjaga kebersihan diri sendiri tanpa bantuan orang lain, sebagian besar anak juga masih harus diingatkan tentang cara kebersihan diri. Seperti mandi, sikat gigi, mencuci mata, rambut, dan lain-lain . Masalah lain akan sering muncul jika individu tidak menjaga kebersihan dirinya, antara lain badan gatal-gatal, ketombe pada rambut, penampilan tidak rapi dan bau tidak sedap, gatal pada area genitalia, serta kuku panjang.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai gambaran perilaku personal hygiene pada anak tunagrahita di SDLB Negeri 1 Ungaran. Peneliti melakukan penelitian di SDLB Negeri 1 Ungaran karena sekolah ini merupakan salah satu sekolah luar biasa tingkat negeri di Kabupaten Semarang yang saat ini khusus mendidik siswa-siswi berkebutuhan khusus termasuk tunagrahita.

Agar tidak terjadinya pembahasan yang meluas, maka peneliti mengambil 4 orang orang tua dari anak tunagrahita ringan untuk dilakukan wawancara yang lebih mendalam, juga seorang guru yang mengajar.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah perilaku personal hygiene pada remaja dengan Tunagrahita di SDLB Negeri 1 Ungaran?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengidentifikasi gambaran perilaku personal hygiene pada remaja dengan Tunagrahita di SLB Negeri 1 Ungaran

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi perilaku *personal hygiene* mandi pada anak tunagrahita
- b. Mengidentifikasi perilaku *personal hygiene* rambut pada anak tunagrahita
- c. Mengidentifikasi perilaku *personal hygiene* genetalia pada anak tunagrahita
- d. Mengidentifikasi perilaku *personal hygiene* gigi dan mulut pada anak tunagrahita
- e. Mengidentifikasi perilaku *personal hygiene* mata, hidung, telinga pada anak tunagrahita

- f. Mengidentifikasi perilaku *personal hygiene* kuku, tangan dan kaki pada anak tunagrahita
- g. Mengidentifikasi gambaran perilaku *personal hygiene* pada anak tunagrahita

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah bahan informasi yang dapat dijadikan referensi bagi perkembangan ilmu kebidanan. Sebagai acuan penelitian lebih lanjut bagi yang membutuhkan khususnya tentang gambaran perilaku *personal hygiene* pada remaja dengan Tunagrahita.

##### 2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis ini dapat bermanfaat dan ditunjukkan kepada:

###### a. Orang Tua

Dapat dijadikan sumbangan informasi ataupun dapat memberikan gambaran perilaku *personal hygiene* pada remaja dengan Tunagrahita sehingga orang tua dapat membantu dalam pemenuhan *personal hygiene* anak.

###### b. Guru sebagai pengganti orang tua di SLB

Dapat dijadikan sebagai sumbangan pengetahuan sehingga diharapkan guru dapat membantu orang tua dalam membimbing anak dengan tunagrahita dalam melakukan *personal hygiene* pada remaja yang baik.

###### c. Masyarakat

Dapat menambah pemahaman tentang anak retardasi mental atau tunagrahita sehingga timbul sikap positif masyarakat untuk membantu orang tua yang memiliki anak tunagrahita agar dapat menerima keberadaan anaknya yang mengalami tunagrahita dan membimbing perilaku personal hygiene pada anak.