

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) merupakan seseorang yang lahir berbeda dengan anak pada umumnya sehingga memerlukan perawatan khusus. ABK yang disertai dengan keterbelakangan dalam kecerdasan disebut dengan Tunagrahita, retardasi mental atau masyarakat lebih mengenal istilah tersebut dengan keterbelakangan mental atau idiot (Maranata et al., 2023). Tunagrahita merupakan keadaan ketika seseorang memiliki $IQ \leq 70$ sehingga dapat dikatakan dibawah rerata (Christiana & Safitri, 2021) karena hal inilah anak tunagrahita mengalami perkembangan dan kemampuan dibawah rerata.

Tunagrahita merupakan problematika global terutama bagi negara berkembang. Berdasarkan survey Rekap Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) Menurut Kelompok Masalah di Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS), terdapat sejumlah 4.808 anak penyandang tunagrahita di Provinsi Jawa Tengah, jumlah ini terbilang lebih banyak dibandingkan dengan jumlah penyandang disabilitas lainnya seperti Tunanetra sebanyak 1.626 jiwa, Tuna Rungu / Wicara / *Hearing and speech disability* sejumlah 3.426 jiwa.

Penyandang tunagrahita memiliki beberapa karakteristik yang bisa diamati yakni, mereka mengalami keterbatasan dalam aspek kecerdasan, sehingga kapasitas belajar terlebih kemampuan diri untuk bisa memahami hal abstrak sangat minim, dalam aspek sosial, penyandang tunagrahita dinilai

kurang mampu mengatur dan memimpin dirinya sendiri, sehingga didapati banyak penyandang tunagrahita yang mengalami ketergantungan dengan orang lain hingga dewasa, baik ketergantungan dalam kemandirian melakukan aktivitas sehari-hari maupun aktivitas lain ketika diluar kediamannya, penyandang tunagrahita juga mengalami kekurangan dalam fungsi mental yang lain, seperti kesulitan dalam berfokus terhadap suatu hal dan mudah lupa, mudah berubah pikiran serta memiliki sikap yang kurang tegas dan sigap (Maranata et al., 2023).

Menurut Somantri, dalam (Septianti et al., 2016) anak dengan tunagrahita mengalami kecenderungan kesulitan dalam melakukan perawatan diri, hal ini dikarenakan oleh keterbatasannya dalam aktivitas yang mereka alami. Keterbatasan ini dilatarbelakangi oleh kurang mampunya penguasaan motorik halus oleh penyandang tunagrahita, sehingga tak jarang mereka memerlukan bantuan yang lebih dalam melakukan perawatan diri, seperti buang air kecil atau besar, mandi, menggosok gigi dan lain sebagainya, karena ketergantungan inilah anak dengan tunagrahita memerlukan pendampingan dalam rangka untuk meningkatkan kemandirian dalam hidup (Putri et al., 2021).

Perawatan diri atau personal hygiene merupakan salah satu rutinitas yang dilakukan oleh manusia dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, kebersihan diri mencakup beberapa aspek yaitu, kebersihan gigi dan mulut, kebersihan tangan dan kaki, kebersihan kuku, rambut kulit, kebersihan area genitalia dan pakaian (Perry, Potter). Ketika seseorang dapat

memenuhi segala aspek kebersihan tersebut, maka akan timbul rasa percaya diri, tercegah dari terserangnya penyakit (Purbasari, 2020). Mengutip dari Prawestri (2019), ditemukan hambatan persepsi sensori pada anak tunagrahita seperti mereka kesulitan memahami bagaimana cara membersihkan diri setelah BAK dan BAB, belum bisa menggunakan kamar mandi dengan baik, sukar dalam menjaga kebersihan sekitar kloset dan sulit untuk merealisasikan instruksi.

Mengacu pada pemenuhan tugas perkembangan anak usia SD atau usia anak akhir (6-11 tahun) yakni dapat menunjukkan sikap sehat sebagai makhluk biologis yang berkembang, serta pemenuhan tugas perkembangan siswa SMP atau remaja awal (12-14 tahun) yakni dapat menerima dan menggunakan tubuhnya secara efektif, menjaga kebersihan dan mampu untuk melaksanakan perawatan diri merupakan poin penting dalam merealisasikan pemenuhan tugas perkembangan ini. Kedua aspek ini mempunyai karakteristik yang sama dalam pemenuhannya, anak sama-sama dituntut untuk bisa melakukan perawatan diri secara mandiri sedini mungkin sebagai realisasi pemenuhan tugas perkembangan ini, yang dapat dilakukan anak dapat dimulai dari hal yang sederhana, yakni belajar memakai sandal, menata rambut dan melakukan toileting, walaupun terkadang anak belum bisa membersihkan kotorannya sendiri, setidaknya anak bisa memberi tahu orang tuanya saat mereka hendak BAB. Dengan pertimbangan inilah yang sekaligus menjadi pembeda antara penelitian ini dengan penelitian yang lainnya. Dengan melakukan perawatan diri, anak tunagrahita bisa menjaga

kesehatannya serta kebersihannya sebagai makhluk biologis, mereka juga dapat meningkatkan citra diri mereka sebagai manusia yang mana hal ini sesuai dengan konsep perkembangan usia remaja awal, pentingnya perawatan diri dan besarnya dampak positif yang akan didapatkan oleh anak tunagrahita maka akan sangat baik untuk diupayakan.

Mengingat betapa pentingnya perawatan diri untuk seorang manusia, terlebih lagi bagi seorang penyandang tunagrahita yang banyak mengalami hambatan dalam kehidupannya, diperlukan peran aktif dari dukungan keluarganya demi menunjang perkembangan anak tunagrahita. Keluarga merupakan sekumpulan orang yang tinggal bersama atau memiliki hubungan yang dekat, saling peduli, dan memberikan arahan kepada anggotanya. Keluarga juga merupakan lingkungan terdekat bagi anak, di mana mereka pertama kali berinteraksi dengan orang lain (Wong, 2009). Maka diharapkan keluarga sebagai “sekolah pertama” anak, dapat memberikan dukungannya secara penuh. Anak tunagrahita memiliki potensi yang bisa dioptimalkan dan dikembangkan seperti anak-anak pada umumnya. Dalam konteks ini, peran keluarga sebagai pendorong dan dukungan dari orang-orang terdekat, terutama orang tua, sangat krusial untuk memaksimalkan kemampuan anak tunagrahita dalam hal pengembangan perawatan diri (Purbasari, 2020).

Dukungan keluarga memiliki fungsi yang terbagi menjadi 4 bagian yakni, yang pertama yakni dukungan informasional, contohnya seperti memberikan pengarahan, ide-ide dan nasehat, yang kedua yakni penghargaan, dukungan ini dapat diberikan dengan cara seperti memberikan penghargaan

kepada pihak lain sesuai kondisi sebenarnya dari penyandang, dukungan yang ketiga yakni dukungan instrumental, contohnya menyediakan sarana dan prasarana penunjang, obat-obatan dan lain-lain, dan dukungan yang terakhir yakni dukungan emosional, seperti menunjukkan rasa cinta dan kasih, memberikan empati dan simpati sebagai pemenuhan kebutuhan manusia akan afeksi (Septianti et al., 2016). Dukungan keluarga yang harus diberikan kepada tunagrahita berbeda dengan anak yang normal, mereka harus didukung dan dibimbing dengan lebih intensif dengan maksud agar anak tunagrahita dapat melakukan perawatan diri atas inisiatifnya (Parulian et al., 2020).

Untuk menunjang kemandirian dalam hidup anak tunagrahita, diperlukan bimbingan sejak dini mengingat untuk membentuk sebuah kemampuan bukanlah suatu hal yang dapat didapatkan secara tiba-tiba. Sejalan dengan tugas perkembangan anak usia SD (6-12 tahun) (Kemenkes, 2022) yakni belajar menunjukkan sikap sehat sebagai makhluk atau organisme biologis yang berkembang, serta tugas perkembangan remaja awal atau *early adolescent* (12-14 tahun) yaitu mampu mencintai kondisi fisiknya dan melakukan fungsinya secara efektif (Batubara, 2016). Sehingga menerapkan perawatan diri pada usia ini sangat penting.

Melalui penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kusumaningrum (2019) yang mendapatkan hasil $p=0,00 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian perawatan diri pada anak retardasi mental. berbeda halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosalia (2021) yang didapati hasil nilai sig yaitu $0,369 > 0,05$ sehingga

menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian perawatan diri pada anak tunagrahita di SLB Kabupaten Sleman Yogyakarta dari hal ini maka muncul keraguan atas hubungan antara dukungan keluarga dengan Tingkat kemampuan perawatan diri tunagrahita, sehingga menjadikan peneliti tertarik pada topik ini.

Melalui fenomena yang ditemui peneliti saat melakukan studi pendahuluan pada tanggal 11 Oktober 2024 dengan melakukan wawancara dengan 5 orang tua murid, didapati 3 diantaranya mengatakan memiliki anak tunagrahita yang masih belum bisa untuk melakukan BAB secara mandiri, mereka masih memerlukan bantuan ketika cebok setelah selesai BAB, 2 diantara orang tua ini juga mengatakan masih membantu anaknya ketika mandi dan berganti baju, karena jika tidak dibantu saat mandi, anak mereka akan menghabiskan banyak waktu untuk hanya bermain air dan sabun dan kesulitan untuk menyikat gigi karena sukar menjangkau sisi gigi samping dan dalam. Saat orang tua ini ditanya mengenai dukungan keluarga, semua mengatakan mengajari anaknya terkait cara melakukan perawatan diri, memberikan fasilitas penunjang perawatan diri anaknya, namun terkadang mereka lupa untuk memberikan dukungan afeksi dan penghargaan kepada anaknya ketika mereka dapat melakukan perawatan diri sendiri. Studi pendahuluan pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nughroho (2017) di SLBN Ungaran menyatakan bahwa 80% anak membutuhkan perawatan gigi lanjutan karena karies gigi, studi pendahuluan yang dilakukan oleh Kartikaningrum (2018) di SLBN Ungaran, didapati bahwa 6 dari 10

orang tua menyatakan anaknya belum mandiri dalam melakukan perawatan diri, seperti keramas yang dinilai kurang bersih sehingga orang tua mereka mengulangi keramas tersebut, kesulitan memakai baju berkancing. Mengacu pada uraian diatas, membuat peneliti tertarik mengenai bagaimana “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemampuan Perawatan Diri Siswa Tunagrahita Tingkat SD dan SMP di SLBN Ungaran”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan diatas, maka peneliti ingin mengetahui, Bagaimana Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemampuan Perawatan Diri Siswa Tunagrahita Tingkat SD dan SMP di SLBN Ungaran?

C. Tujuan

a. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemampuan Perawatan Diri Siswa Tunagrahita Tingkat SD dan SMP di SLBN Ungaran.

b. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada anak tunagrahita di SD dan SMP di SLBN Ungaran
- b. Mengidentifikasi tingkat kemampuan perawatan diri siswa SD dan SMP di SLBN Ungaran
- c. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kemampuan perawatan diri siswa SD dan SMP di SLBN Ungaran

D. Manfaat

a. Teoritis

1. Pengembangan materi keperawatan keluarga dan keperawatan anak

Penelitian ini dapat memperkaya pemahaman tentang bagaimana dukungan keluarga memengaruhi perkembangan keterampilan perawatan diri pada siswa tunagrahita, serta pentingnya dukungan keluarga dan praktikal dari keluarga kepada anak dengan tunagrahita.

2. Referensi untuk Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan referensi bagi peneliti lain yang ingin menggali lebih dalam tentang hubungan dukungan sosial dan perkembangan anak-anak dengan kebutuhan khusus.

b. Praktis

1. Bagi Orang Tua

Penelitian ini dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi orang tua siswa tunagrahita tentang pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan keterampilan perawatan diri anak.

2. Program Intervensi

Temuan dari penelitian ini bisa digunakan oleh pihak sekolah atau lembaga pendidikan untuk merancang program intervensi yang melibatkan keluarga, guna meningkatkan kemampuan perawatan diri siswa.

3. Bagi Guru

Hasil penelitian dapat digunakan untuk menyusun pelatihan bagi guru-guru dalam memahami peran dukungan keluarga dan strategi yang dapat diterapkan untuk membantu siswa tunagrahita dalam perawatan diri.

4. Keperawatan anak dan keluarga

Temuan yang didapatkan dari penelitian ini dapat dijadikan acuan oleh perawat anak dan keluarga untuk bisa melibatkan dukungan keluarga dalam rangka menjalankan intervensi kepada anak dengan tunagrahita

