

BAB I

PENDAHULUAN

A. LatarBelakang

Retardasi mental adalah keadaan dengan intelegensi yang kurang sejak masa perkembangan. Biasanya terdapat perkembangan mental yang kurang secara keseluruhan, tetapi gejala utama adalah intelegensi yang terbelakang. Retardasi mental disebut juga oligofrenia (oligo = kurang atau sedikit dan fren = jiwa) atau tuna mental. Ciri – ciri dari retardasi mental yaitu sebelum anak menginjak usia 18 tahun mempunyai ciri khas dengan keterbatasan substandar dalam berfungsi, keterbatasan substandar yang dimanifestasikan dengan fungsi intelektual secara signifikan berada di bawah rata-rata (misal IQ di bawah 70) dan keterbatasan terkait dalam dua bidang keterampilan adaptasi atau lebih misal komunikasi, perawatan diri, aktivitas hidup sehari-hari, keterampilan sosial, fungsi dalam masyarakat, pengarahannya diri, kesehatan dan keselamatan, fungsi akademis, dan bekerja (Muhith, 2015).

Menurut catatan World Health Organization (WHO), di Amerika 3% dari penduduk yang keterbelakangan mental, di Negara Belanda 2,5%, di Inggris 1-8%, di Asia 1-3%. Menurut catatan UNESCAP (2009), di Indonesia tercatat 1,38% penduduk dengan disability atau sekitar 3.063.000 jiwa. Berdasarkan Kemensos RI tahun 2010 dari 14 provinsi di Indonesia yang menjadi sasaran survey tercatat 1.167.111 jiwa penyandang disability (Nurvitasari, 2018). Prevalensi retardasi mental sekitar 1% dalam satu

populasi, di Indonesia 1-3 % penduduknya menderita retardasi mental. Insiden tertinggi adalah masa anak-anak sekolah dengan puncak umur 10-14 tahun. Retardasi mental mengenai 1,5 kali lebih banyak laki-laki dibandingkan dengan perempuan (Muhith, 2015).

Berdasarkan Riskesdas tahun 2013 menunjukkan kecenderungan persentase kecatatan pada anak 24-59 bulan, yang tertinggi sebesar 0,17 % pada tahun 2013 adalah tuna netra, Tuna wicara sebesar 0,14%, down syndrome sebesar 0,13, tuna daksa sebesar 0,08%, tuna rungu sebesar 0,07 %, tuna grahita sebesar 0,14 %, cerebral palsy sebesar 0,09% dan prevalensi disabilitas penduduk Indonesia usia ≥ 15 tahun di provinsi Jawa Tengah sebesar 10,3 %. Menurut data sensus penduduk, BPS tahun 2010 jumlah penduduk yang mengalami kesulitan parah di Provinsi Jawa Tengah dengan penderita tuna netra 59.894 orang, tuna rungu sebesar 63.155 orang, tuna daksasebesar 100.783 orang dan tuna grahita sebesar 96.428 orang (Infodatin Kemenkes RI, 2014). Sedangkan di Semarang jumlah anak penyandang retardasi mental sekitar 636 anak pada tahun 2012 (TKPK Provinsi Jawa Tengah, 2013).

Menurut Artsa (2018) mengatakan anak yang mengalami retardasi mental sangat memerlukan dukungan khusus dari keluarga, karena dukungan tersebut akan mempengaruhi sikap dan perilaku anak tersebut, anak retardasi mental memang perlu perhatian khusus dari sekitarnya dan juga untuk memenuhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Kurangnya kemampuan intelektual dan penyesuaian diri anak menyebabkan anak kurang bergaul dan

beradaptasi dengan teman – teman di lingkungannya sehingga anak sering dikucilkan dari lingkungannya, akibatnya anak mengurangi kegiatannya sampai menarik diri dari pergaulannya.

Orang tua yang merasa malu karena anak mereka cacat dan perasaan malu mungkin mengakibatkan anak itu ditolak secara terang-terangan dan banyak keluarga menarik diri dari kegiatan masyarakat (Mawardah, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Miyahara (2008) dalam Ekantari (2010) didapati bahwa sebagian keluarga dengan anak keterbelakangan mental terlihat memiliki kehidupan yang lebih baik dibanding keluarga lain sedangkan di sisi lain beberapa orang tua terutama ibu merasa terpuruk, dan mengakibatkan ibu tidak mampu merawat anaknya dengan baik

Menurut Budhiarti (2009) mengatakan dukungan keluarga merupakan hal terpenting dalam proses penyesuaian diri individu. Hal ini dikarenakan keluarga memberikan sebuah ekspresi kehangatan, empati dan penerimaan yang ditunjukkan keluarga, bahwa keluarga merupakan sumber dukungan yang paling penting. Pasangan atau keluarga merupakan sumber utama dukungan yang paling berpengaruh bagi individu (ibu khususnya). Anak dengan retardasi mentalpun membutuhkan penerimaan, pengertian, perhatian, cinta dan kasih sayang dari seluruh anggota keluarga, teman-teman bermain serta lingkungan sekitarnya.

Peran keluarga yang baik akan memberikan motivasi dan dukungan keluarga yang baik, keluarga dalam hal ini adalah lingkungan terdekat dalam kehidupan mereka, peran dan keterlibatan keluarga sangat mendukung

penderita yang sakit karena keluarga mampu memberikan kepercayaan dan sikap yang baik. Karena keluarga mempunyai fungsi memberikan rasa aman, rasa percaya, rasa kasih sayang, dan menyiapkan peran di lingkungan masyarakat. Keluarga merupakan suatu system yang saling tergantung satu sama lain (Marselina, 2016).

Menurut Astari (2010) jenis dukungan keluarga ada lima yaitu dukungan informasial, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan sosial. Dukungan informasial adalah mencakup pemberian nasehat, petunjuk saran dan mengajarkan keterampilan yang biasa menyediakan pemecahan. Manfaat dalam dukungan ini adalah adanya informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Dukungan penghargaan yaitu ungkapan penghargaan positif untuk orang lain, dorongan maju, persetujuan dengan gagasan atau dengan individu, dan perhatian kepada individu lain. Selanjutnya dukungan instrumental yaitu bantuan secara langsung seperti ketika anggota keluarga lain memberikan menolong, membantu menyelesaikan masalah seseorang pada situasi tertentu. Keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit. Dukungan emosional yaitu mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap individu-individu lain, dengan begitu individu merasa dicintai dari merasa aman. Terakhir dukungan soaial hubungan sosial adalah yang memerlukan bantuan orang lain, bisa juga menghabiskan waktu dengan orang lain pada waktu luang atau rekreasi. Oleh karena itu, individu

merupakan bagian dari keluarga, teman sekolah atau kerja, kegiatan agama atau bagian dari kelompok lainnya.

Penelitian Nani (2009) mengatakan bahwa orang tua yang memiliki anak retardasi mental orang tua harus memberikan kasih sayang, perhatian dan menghargai tanpa membeda bedakan. Penelitian tentang orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus sangat mempengaruhi terhadap ibu, ayah, dan anggota keluarga yang lain. Rentang stress dan dinamika emosi sangat bervariasi. Memiliki anak retardasi mental sangat mempengaruhi keluarga (orang tua). Ibu lebih besar memberi dukungan dari pada ayah. Dalam ini ibu lebih lama dalam waktu mengasuh dan lebih banyak informasi tentang kondisi anak serta dalam merawat anak. Adapun ayah, terfokus pada finansial membesarkan anak.

Menurut Marselina (2016) dalam Artsa (2018) mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting karena keluargalah yang paling lama berinteraksi dengan pasien. Peran keluarga yang baik akan memberikan motivasi dan dukungan keluarga yang baik, keluarga dalam hal ini adalah lingkungan terdekat dalam kehidupan mereka, peran dan keterlibatan keluarga sangat mendukung penderita sedang sakit karena keluarga mampu memberikan kepercayaan dan sikap yang baik. Keluarga mempunyai fungsi memberikan rasa aman, rasa percaya, rasa kasih sayang, dan menyiapkan peran di lingkungan masyarakat. Keluarga merupakan suatu system yang saling tergantung satu samalain.

Penelitian Nandia (2015) menyatakan bahwa dukungan keluarga yang baik dalam kemampuan sosial anak tunarungu sebanyak 25 responden, mayoritas 18 responden (72%) memiliki anak dengan kemampuan sosial yang baik. Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Gusti (2014) menunjukkan bahwa responden dengan dukungan sosial keluarga baik sebanyak 57,9% sedangkan responden dengan dukungan keluarga kurang sebanyak 42,1%. Penerimaan diri ibu baik sebanyak 57,9%. Tingkatan dukungan sosial antara satu orang dengan orang lain berbeda-beda. Hal tersebut disebabkan dari persepsi masing-masing dalam penerimaan dan merasakannya.

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan di SLB Negeri Ungaran pada tanggal 16 Oktober 2019 terdapat orang tua dengan anak retardasi mental yaitu 304 orang tua. Ketika dilakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner dukungan keluarga terdapat 10 responden diperoleh hasil bahwa data tingkat pendidikan responden dengan kategori SD sejumlah 1 orang, SMP/MTS sejumlah 1 orang, SMA/MA sejumlah 5 orang, SMK sejumlah 1 orang dan DI sejumlah 1 orang, S2 sejumlah 1 orang. Hasil dari tingkatan usia didapatkan kategori usia (26-35 tahun) sejumlah 7 orang, usia (36-45 tahun) sejumlah 2 orang, dan usia (46-55 tahun) sejumlah 1 orang. Jenis pekerjaan sebagian besar ibu rumah tangga sejumlah 6 orang kemudian wiraswasta sejumlah 2 orang, PNS sejumlah 1 orang dan swasta 1 orang. Dari dukungan keluarga sebagian besar kategori baik. Untuk dukungan informasional diantaranya 3 responden menjawab baik yaitu orang tua melatih anaknya beberapa keterampilan seperti belajar, makan sendiri dan menggunakan pakaian sendiri.

Dukungan emosional ada 2 responden menjawab baik yaitu merawat anaknya dengan penuh kasih sayang, mendampingi anaknya saat belajar di rumah. Dukungan instrumental ada 2 responden menjawab baik yaitu menyediakan transportasi dan biaya berobat ketika sakit, meluangkan waktu untuk menjaga dan merawat anaknya dalam melakukan kegiatan sehari-hari, akan tetapi masing-masing dukungan keluarga belum menunjukkan dukungan keluarga yang merata seperti dukungan penghargaan ada 2 responden menjawab tidak baik yaitu orang tua tidak menyemangati dan menghibur ketika anak tidak diterima di lingkungan sekitar. Demikian dukungan sosial juga ada 1 responden yang menjawab tidak baik yaitu orang tua membatasi anaknya untuk berhubungan dengan teman dan tetangga.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan “
Bagaimanakah Gambaran Dukungan Keluarga Pada Anak Retardasi Mental di SLB Negeri Ungaran ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga terhadap anak retardasi mental di SLB Negeri Ungaran.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran jenis kelamin orang tua dengan anak Retardasi Mental.
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat pendidikan orang tua dengan anak Retardasi Mental.
- c. Untuk mengetahui gambaran pekerjaan orang tua dengan anak Retardasi Mental.
- d. Untuk mengetahui gambaran usia orang tua dengan anak Retardasi Mental.
- e. Untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga dengan anak Retardasi Mental.

D. Manfaat

1. Bagi Institusi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam bidang keperawatan, khususnya keperawatan anak dan keperawatan keluarga yang berguna dalam mengembangkan perencanaan keperawatan kepada masyarakat khususnya lingkungan anak retardasi mental.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dalam melakukan penelitian dan menambah pengetahuan serta wawasan peneliti tentang gambaran dukungan keluarga terhadap anak retardasi mental di SLB Negeri Ungaran.

3. Bagi Orang Tua

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai gambaran dukungan kepada orang tua sehingga mampu meningkatkan dukungan kepada anak retardasi mental.