

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Retardasi mental merupakan keadaan anak dimana anak tersebut mengalami hambatan sehingga tidak dapat melalui perkembangan yang optimal. Retardasi mental bukan merupakan suatu penyakit, melainkan hasil patologik di dalam otak yang menggambarkan keterbatasan intelektualitas dan fungsi adaptif. Retardasi mental dapat terjadi dengan atau tanpa gangguan jiwa atau gangguan fisik lainnya (Salmiah, 2010).

Gangguan mental di anggap sebagai sindroma, pola perilaku atau psikologis yang menyimpang pada individu, dan sindroma itu dihubungkan dengan adanya: distress (misalnya simptom yang menyakitkan), atau disability artinya ketidakmampuan (misalnya tidak berdaya pada satu atau beberapa bagian penting dari fungsi tertentu), atau kehilangan kebebasan. Gangguan mental menurut DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders 4th*) antara lain: retardasi mental, delirium, demensia, amnestik, gangguan mental disebabkan oleh medis umum, gangguan yang berhubungan dengan penggunaan zat, gangguan skizofrenia, gangguan *mood* (perasaan), gangguan kecemasan, gangguan dissosiasif, gangguan seksual dan identitas gender, gangguan penyesuaian, gangguan kepribadian, dan gangguan mental yang lain (APA, 1994, dalam Moeljono, 2014).

Menurut data dari WHO tahun 2015, sekitar 15 persen dari populasi dunia 785 juta orang memiliki cacat mental yang signifikan, termasuk sekitar 5 persen dari anak-anak, menurut sebuah laporan baru disusun bersama oleh Organisasi Kesehatan Dunia dan Bank Dunia. (Washington Post, 2015).

Berdasarkan data Sensus Nasional Biro Pusat Statistik (BPS) tahun 2010 jumlah penyandang cacat di Indonesia sebesar 0,7% dari jumlah penduduk sebesar 211.428.572 atau sebanyak 1.480.000 jiwa. Dari jumlah tersebut 24,45% atau 361.860 diantaranya adalah anak-anak usia 0-18 tahun dan 21,42% atau 317.016 anak merupakan anak cacat usia sekolah (5-18 tahun). Sekitar 66.610 anak usia sekolah penyandang cacat (14,4% dari seluruh anak penyandang cacat) ini terdaftar di Sekolah Luar Biasa (SLB) (Kemenkes RI, 2015).

Prevalensi retardasi mental sekitar 1% dalam satu populasi. Di Indonesia retardasi mental merupakan masalah yang cukup besar karena 1-3% dari jumlah penduduk Indonesia menderita retardasi mental, yang berarti dari 1000 penduduk diperkirakan 30 penduduk menderita retardasi mental dengan kriteria retardasi mental ringan 80%, retardasi mental sedang 12 %, retardasi mental sangat berat 1%. Insidennya sulit diketahui karena retardasi mental kadang-kadang tidak dikenali sampai anak-anak usia pertengahan dimana retardasinya masih dalam taraf ringan. Insiden tertinggi pada masa anak sekolah dengan puncak umur 10 sampai 14 tahun. Retardasi mental mengenai 1,5 kali lebih banyak pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan (Muchayaroh, 2013).

Data Biro Pusat Statistik (BPS) Kalimantan Selatan (2015), menyatakan dari 0,7% atau 2,8 juta jiwa adalah penyandang cacat. Populasi anak retardasi mental menempati angka paling besar dibandingkan dengan jumlah anak dengan keterbatasan lainnya. Prevalensi retardasi mental di Indonesia saat ini diperkirakan 1-3% dari penduduk Indonesia atau sekitar 6,6 juta jiwa. Angka ini mungkin kecil, akan tetapi anak dengan retardasi mental membutuhkan perhatian khusus untuk tetap mendapatkan hak-hak mereka seperti pendidikan yang sama seperti anak-anak normal lainnya.

Berdasarkan Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) kesejahteraan Sosial Departemen Sosial RI (2015), jumlah penyandang cacat adalah 2.364.000 jiwa termasuk penyandang cacat mental. Sedangkan data di Kabupaten Banjar jumlah anak dengan retardasi mental menurut hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Dinas Pendidikan Banjarmasin mendapatkan jumlah anak penyandang cacat tahun 2014 tercatat 3019 jiwa dengan perbandingan jumlah laki-laki 1656 jiwa dan perempuan 1453 jiwa.

Pada anak dengan retardasi mental umumnya akan mengalami keterlambatan dalam fungsi kognitifnya yaitu IQ (*Intelligence Quotient*) (Hua *et al.*, 2012). Anak dengan retardasi mental mengalami perkembangan kognitif layaknya anak normal, hanya saja pada anak dengan retardasi mental mengalami keterlambatan. Pada anak dengan retardasi mental harus diperhatikan usia mentalnya. Pada anak dengan retardasi mental usia mental biasanya tidak sesuai dengan usia mental anak normal. Dengan dua atau lebih area penerapan kemampuan adaptasi seperti komunikasi, merawat diri sendiri, kesehatan dan keamanan, fungsi akademis, santai, dan bekerja (Schwartz, 2011).

Kemandirian pada anak dengan retardasi mental sangat diperlukan. Kemandirian yang dimaksud baik dalam hal daily activity anak, personal hygien ataupun masalah kehidupan sehari-harinya. Anak dengan retardasi mental memiliki keterbatasan yang berbeda-beda tergantung dari kekurangan yang dimilikinya (Hidayat, 2015).

Penyandang retardasi mental sedang yang belum mampu melakukan kegiatan sehari-hari atau kemandirian dalam merawat diri sendiri bukan semata-mata karena ketunaanya melainkan karena lingkungan yang kurang mendukung, maka diperlukan suatu bimbingan, baik dari pihak keluarga

ataupun masyarakat, yang diharapkan penyandang retardasi mental sedang memiliki kemampuan dalam merawat diri sendiri, apabila kemampuan tersebut betul-betul dikuasai maka akan memberikan keyakinan pada penyandang retardasi mental sedang tersebut. Peran serta keluarga untuk meningkatkan kemampuan perawatan diri pada anak retardasi mental dapat dengan memfasilitasi, memberikan motivasi ataupun dukungan. Menurut Friedman (1998) dalam Setiadi (2012) mengatakan dukungan keluarga keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Keluarga memiliki beberapa fungsi dukungan antara lain dukungan emosional, harga diri, instrumental, informasional dan kelompok sosial.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 02 hingga 06 Desember 2016 diketahui bahwa SLB Pelambuan Banjarmasin telah menerima anak yang mengalami retardasi mental dari tahun 1982 hingga 2016 sebanyak 1.272 orang anak dan sejak tahun 2004 mulai didirikan sekolah menengah pertama luar biasa (SMPLB). Pada tahun 2016, jumlah siswa SLB Pelambuan Banjarmasin sebanyak 153 orang dengan pembagian siswa didikan di SMPLB sebanyak 24 orang dan SDNLB sebanyak 129 orang. Adapun kisaran usia dari siswa retardasi mental dimulai dari usia 6 hingga 25 tahun.

Klasifikasi retardasi mental di SLB Pelambuan adalah 61 orang anak mengalami retardasi mental ringan, 52 orang anak mengalami retardasi mental ringan.dan 16 orang anak mengalami retardasi mental berat. Sedangkan di SMPLB, sebanyak 18 anak mengalami retardasi mental ringan, 5 anak retardasi mental sedang dan satu orang anak mengalami retardasi mental berat.

Berdasarkan hasil diskusi dengan 5 keluarga anak penyandang retardasi mental pada tanggal 06 Desember 2016 bahwa pengalaman keluarga melatih kemandirian ADL anak retardasi mental berbeda-beda. Keluarga mengajarkan anaknya untuk bisa melakukan aktifitas mandi, oral hygiene (menggosok gigi), berpakaian yang rapi, dan melakukan toilet training; Buang Air Besar (BAB) dan Buang Air Kecil (BAK) dengan baik dan benar. Namun kebersihan dari mandi, oral hygiene, dan toileting (BAB dan BAK) pada anak masih kurang. Sebanyak 8 keluarga yang memiliki anak retardasi mental perempuan mengatakan bahwa untuk anak perempuan yang mengalami menstruasi biasanya masih dibantu oleh ibu atau nenek mereka, namun urusan toileting anak perempuan lebih cepat mengerti dan cenderung lebih mandiri. Hasil diskusi memberikan dukungan anak penuh, hal ini dapat dilihat dari prestasi yang telah anak dan sekolah capai seperti juara II Scrath Animasi, juara II Scrath Game, SLB No. 1 Tingkat Provinsi, Juara umum kreatifitas ALB Nasional, Juara II Siona Provinsi Wilayah Kalimantan Selatan dan masih banyak penghargaan lainnya, sedangkan sebagian keluarga mengaku kurang mendukung anaknya berprestasi akibat kekhawatiran keluarga, biaya yang kurang, informasi yang kurang didapat serta keluarga yang bersikap pasrah dan cuek, sedangkan sebagian guru mengatakan capek untuk membimbing siswa dengan retardasi mental karena mereka harus mencoba berbagai cara agar anak didiknya mau mengikuti kompetensi sedangkan sebagian guru mengatakan kurang tertarik dalam hal mendukung kemandirian siswa.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan dukungan keluarga dan guru dengan kemandirian pada anak retardasi mental di SLB Pelambuan Banjarmasin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: “Apakah ada hubungan dukungan keluarga dan guru dengan kemandirian pada anak retardasi mental di SLB Pelambuan Banjarmasin?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan dukungan keluarga dan guru dengan kemandirian pada anak retardasi mental di SLB Pelambuan Banjarmasin.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada anak retardasi mental di SLB Pelambuan Banjarmasin.
- b. Mengidentifikasi dukungan guru pada anak retardasi mental di SLB Pelambuan Banjarmasin.
- c. Mengidentifikasi kemandirian pada anak retardasi mental di SLB Pelambuan Banjarmasin.
- d. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pada anak retardasi mental di SLB Pelambuan Banjarmasin.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Akademis

Memberikan pengetahuan yang berhubungan dengan dukungan keluarga dan guru terhadap kemandirian pada anak retardasi mental di SLB Pelambuan Banjarmasin dengan kenyataan di lapangan dibandingkan teori-teori yang diterima di bangku kuliah.

2. Aspek Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Dapat digunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Banjarmasin dan sebagai masukan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya.

3. Aspek Praktis

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi seluruh keluarga yang memiliki anak retardasi mental agar selalu memberikan dukungan emosional, harga diri, instrumental, informasional dan kelompok sosial kepada anak retardasi mental agar mereka mampu berprestasi, bersaing dengan orang lain dan memiliki kepercayaan diri.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan informasi yang kami peroleh selama ini, penelitian mengenai "hubungan dukungan keluarga dan guru dengan kemandirian pada anak retardasi mental di SLB Pelambuan Banjarmasin belum ada, penelitian yang pernah dilakukan sebagai berikut:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Judul	Desain	Hasil Penelitian
Hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kemampuan perawatan diri pada anak retardasi mental di SLB Negeri Ungaran, Zemmy Arfandi (2014)	Jenis penelitian ini merupakan kuantitatif dengan metode deskriptif korelasi.	Ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kemampuan perawatan diri pada anak retardasi mental di SLB Negeri Ungaran.
Hubungan antara tingkat pendidikan keluarga dengan tingkat kemandirian anak retardasi mental dalam persona hygiene di SLB Negeri Colomadu" oleh Reni puspita rini (2012).	Jenis penelitian ini merupakan kuantitatif dan menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan keluarga dengan tingkat kemandirian Anak retardasi mental dalam personal hygiene di SDLB Negeri Colomadu.
Kendala Penerapan Terapi ABA (Applied behavior Analsys) Terhadap Kemandirian Anak Retardasi mental/GDD di Pusat Terapi A plus Malang Hj. Fadlilah (2008).	Jenis penelitian menggunakan metode kualitatif dengan teknik analisa deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan metode ABA di A plus merupakan metode utama yang tidak terlepas dari metode pendukung lainnya. Kendala penerapan terapi ABA di pusat terapi terpadu A plus terletak pada intensitas terapi yang pendek, anak kurang bisa memahami instruksi/materi yang diberikan, lamban dalam merespon instruksi, penolakan anak terhadap materi, kemampuan merawat diri yang kurang sehingga anak selalu tergantung pada orang lain, serta kurangnya dukungan orangtua.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Adapun perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya antara lain:

1. Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah sebanyak 124 siswa dan 8 orang guru yang diambil secara acak dengan proporsi yang seimbang dengan posisi. Analisa hasil penelitian menggunakan uji *rank Spearman* dengan tingkat kepercayaan 95%.
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua di SLB Pelambuan Banjarmasin dengan klasifikasi tidak mendukung berjumlah 31 orang (56,4%), guru di SLB Pelambuan Banjarmasin yang mendukung dengan kemandirian siswa. Hal ini dapat dilihat dengan cara guru yang selalu menghargai tindakan siswa serta memberikan siswa motivasi dan dukungan agar mandiri dalam melakukan hal apapun, anak yang tidak mandiri berjumlah 30 orang (54,5%), dukungan guru sangat berhubungan dengan kemandirian anak dan ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pada anak retardasi mental di SLB Pelambuan Banjarmasin