

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Memiliki anak merupakan anugerah terindah yang dikirimkan Tuhan kepada para orang tua. Tidak semua anak dilahirkan dalam kondisi yang sempurna, namun ada juga yang terlahir memiliki kekurangan. Beberapa dari mereka memiliki keterbatasan, baik dari fisik maupun dari psikisnya. Anak dapat dikatakan sehat jika perkembangan si anak sejalan dengan perkembangan disetiap tahapan usia anak serta tidak terjadi gangguan penyakit secara mental bahkan secara fisik (Sari, 2018).

Anak yang lahir dengan kekurangan cenderung memiliki kebutuhan khusus sehingga disebut anak berkebutuhan khusus (ABK). ABK merupakan anak yang memiliki kemampuan diluar rentang kemampuan anak normal sebayanya. ABK adalah anak yang memiliki karakteristik khusus yang tidak sama dengan anak pada umumnya, tanpa selalu mengalami cacat mental, emosional maupun fisik (Setiawati, 2020).

Ada berbagi jenis ABK salah satunya Anak yang mengalami Retardasi Mental. Retardasi mental merupakan ABK dengan hambatan pada kemampuan intelektualnya, sehingga mereka memiliki hambatan berfikir dan kecerdasan dibandingkan dengan anak seusianya. Retardasi mental adalah terjadi gangguan heterogen yang meliputi fungsi intelektual berada dibawah rata-rata. Anak-anak penyandang Retardasi Mental mengalami gangguan keterampilan adaktif yang umumnya dapat ditemukan sebelum anak berusia 18 tahun. Dengan demikian, anak

akan sulit beradaptasi atau menyesuaikan diri serta mengalami kesulitan dalam merawat diri (Muliana, 2017).

Anak dengan retardasi mental cenderung tertinggal pada proses perkembangannya dibandingkan dengan anak seusianya yang normal. Sehingga, anak retardasi mental akan mengalami ketergantungan pada lingkungannya, terutama pada orang tua dan keluarganya. Retardasi mental adalah suatu kondisi dimana intelegensi/kecerdasan anak kurang pada beberapa fase perkembangan (mulai dari lahir atau semasa kanak-kanak). Umumnya, gejala paling menonjol yang dapat dilihat adalah keadaan intelegensi yang terbelakang. Intelegensi adalah kemampuan seseorang dalam berfikir, mengatasi masalah, membentuk gagasan, mencari akal saat menghadapi perubahan kondisi yang terjadi (Muliana, 2017).

Oleh sebab keterlambatan intelegensi tersebut, banyak dari mereka tidak mampu melakukan aktivitas pemenuhan kebutuhan diri sendiri. Anak retardasi mental cenderung melakukannya dengan tidak maksimal dan membutuhkan bantuan dari orang lain, atau kurang mandiri (Wulandari, 2021).

Mandiri atau kemandirian merupakan tingkah laku seseorang yang menunjukkan mampu dalam berbuat dan melakukan serta mengerjakan sesuatu sendiri tidak dibantu orang lain. Kemandirian adalah kemampuan mengambil keputusan secara mandiri tanpa bantuan orang lain. Kemandirian adalah keyakinan akan kemampuan untuk memecahkan masalah tanpa bantuan orang lain (Lestari, 2020). Menurut Goleman *et al* (2019) Kemandirian mengacu pada keterampilan psikososial, yang mencakup kebebasan untuk bertindak, tidak bergantung pada keterampilan orang lain, tidak terpengaruh oleh lingkungan, dan kebebasan untuk mengatur kebutuhan sendiri.

Pada penyandang retardasi mental permasalahan yang terkait dengan kemandirian adalah ketidakmampuan anak akibat keterbatasan kemampuannya dalam pemenuhan kemandirian. Hal tersebut terjadi akibat penurunan fungsi adaptif yang mereka alami (Cesar, 2020).

Kemandirian seorang anak retardasi mental sangat dipengaruhi oleh keluarganya. Keluarga merupakan tempat terpenting dalam tahap pendidikan yang pertama. Orang tua adalah orang pertama yang dalam mempengaruhi, membimbing dan mendidik anak-anaknya. Pertumbuhan, perkembangan dan kemandirian anak dipengaruhi oleh cara orang tua mengasuh anaknya. Istilah kemandirian anak penyandang retardasi mental biasanya mengacu pada kemampuan melakukan segala sesuatunya sendiri, seperti mengencangkan dan mengikat tali sepatunya sendiri (Maulinda, 2017). Target kemandirian untuk anak retardasi mental sama halnya dengan target kemandirian anak normal pada umumnya (Wulandari, 2021).

Akibat keterbatasan yang mereka miliki, mereka cenderung membutuhkan bantuan dari orang lain, sehingga mereka akan bergantung sebagian bahkan sepenuhnya. Untuk itu, mereka perlu mendapatkan latihan khusus dalam mempelajari keterampilan dan kemampuan dasar (Maulinda, 2017). Kemandirian anak retardasi mental ditandai dengan kemampuannya dalam proses menjalankan aktivitas sederhana sehari-hari dikenal dengan istilah *Activity Daily of Living* (ADL).

ADL merupakan aktivitas sehari-hari yang dimulai bangun hingga tidur. Kegiatan ADL meliputi mengurus, merawat, dan menjaga dirinya sendiri (Sandewita, 2019). Beberapa kegiatan lain yang termasuk dalam ADL adalah makan, toileting, berjalan dan menjaga kebersihan (Mallinson, 2022).

Kemampuan ADL lain bagi anak retardasi mental yaitu menggosok gigi, mandi, keramas, berpakaian, menyisir rambut, mencuci tangan dan memakai sepatu serta kemampuan membersihkan lingkungan sekitarnya. Selain itu, anak retardasi mental hendaknya mampu bergaul dan bersikap ramah kepada masyarakat khususnya orang disekitarnya (Widya, 2019).

Anak-anak dengan retardasi mental dianggap mandiri ketika mereka dapat melakukan hal-hal tersebut tanpa bantuan dari orang lain, dan cukup mandiri ketika mereka dapat melakukan hal-hal tersebut dengan bantuan dari orang lain. Kemandirian harus diajarkan sedini mungkin agar anak tidak selalu bergantung pada orang lain. (Thaibah *et al*, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Sari dan Winata (2018), ada berbagai faktor yang berhubungan dengan pemenuhan kemandirian pada anak penyandang retardasi mental adalah pola asuh orang tua, usia, jenis kelamin, pendidikan, serta urutan anak.

Pola asuh memiliki pengaruh yang signifikan terhadap sikap kemandirian anak, dan terdapat keterkaitan yang sangat kuat antara pola asuh dengan perkembangan anak usia dini. Oleh karena itu, pengasuhan dari orang tua sangat penting untuk pembentukan sikap dan perkembangan anak, karena apabila pengasuh anak tidak tepat juga dapat mempengaruhi proses perkembangannya. Ada 3 tipe pola asuh yaitu pola asuh demokratis, pola asuh otoriter, serta pola asuh permisif. (Lestari, 2019).

Selain pola asuh faktor lain yang berhubungan dengan kemandirian anak retardasi mental, berdasarkan penelitian Sari dan Winata (2018) dengan membahas faktor yang mempengaruhi Kemandirian Anak Retardasi Mental Sedang bahwa faktor Usia dan

tingkat pendidikan anak secara statistik terbukti memiliki pengaruh terhadap kemandirian anak dengan retardasi mental sedang. Sedangkan untuk faktor lainnya seperti jenis kelamin dan urutan posisi anak diperoleh tidak mempengaruhi kemandirian anak retardasi mental. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa tingkat kematangan usia dan proses pendidikan akan dapat meningkatkan kemampuan pengembangan diri anak retardasi mental.

*Encyclopedia of Mental Disorder* (2011) dalam penelitian Muliana (2017), bahwa prevalensi retardasi mental di Amerika mencapai angka 1-3 %. Kasus retardasi mental yang umumnya ditemukan adalah *down syndrome*, *fragile X*, dan *fetal alcohol syndrome* dengan persentase laki-laki yang mengalami retardasi mental lebih besar dibandingkan perempuan, dengan perbandingan 5 : 1.

Menurut WHO tahun 2019, prevalensi retardasi mental mencapai 450 juta anak di dunia. Pada tahun 2012 berdasarkan data dari Susenas, jumlah penyandang disabilitas di Indonesia mencapai 6.515.500 jiwa (2,45%) dari dari perkiraan jumlah penduduk Indonesia sebesar 244.919.000, salah satunya termasuk retardasi mental (Nasution, 2020). Berdasarkan data dari Riskesdas (2018), terdapat 962.011 anak Indonesia yang mengalami disabilitas intelektual, dengan kriteria retardasi mental ringan 80%, retardasi mental sedang 12% dan retardasi mental sangat berat 8%. Berdasarkan angka tersebut, ditemukan bahwa 60% anak laki-laki terkena dan sisanya 40% anak perempuan (Cesar *et al*, 2020).

Berdasarkan hasil rekapitulasi jumlah penyandang disabilitas menurut KEMENDIKBUD (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan) terbaru, prevalensi anak retardasi mental di Indonesia mencapai 1.544.184 anak, yang mana dalam

rentang usia 5-18 tahun mencapai angka 21,42 % anak (330.764). Dari total jumlah penyandang retardasi mental, hanya terdapat 85.737 anak retardasi mental saja yang bersekolah. Berarti, masih terdapat sejumlah 245.027 anak dengan kebutuhan khusus, yaitu retardasi mental yang tidak bersekolah, baik sekolah khusus ataupun sekolah inklusi. Jumlah SLB di DKI Jakarta tahun 2019 berjumlah 87 (Rehsos *et al.*, 2020).

Salah satunya, SLB Negeri 11 Jakarta Selatan. SLB Negeri 11 Jakarta Selatan merupakan Sekolah Luar Biasa yang diperuntukkan khusus melayani anak dengan kebutuhan khusus tipe B, C, dan C1. Jumlah siswa di SLB ini sekitar 204 siswa. 122 siswa laki-laki dan 82 siswa perempuan. Berdasarkan survei awal peneliti di SLB Negeri 11 Jakarta Selatan terdapat anak yang mandiri, cukup mandiri serta tidak mandiri.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari latar belakang yang telah dijabarkan diatas, dengan keterbatasan yang dimiliki anak berkebutuhan khusus, banyak dari mereka yang belum mandiri, yang artinya belum mampu melakukan ADL (aktivitas pemenuhan kebutuhan diri sendiri) secara mandiri, maka rumusan masalah yang penulis ambil adalah Faktor- Faktor apa saja yang berhubungan dengan kemandirian anak Retardasi Mental usia 7-12 tahun di SLB Negeri 11 Jakarta Selatan?

### 1.3 Tujuan Penulisan

#### 1.3.1 Tujuan umum

Dalam penulisan skripsi ini tujuan umumnya adalah untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan kemandirian anak retardasi mental pada usia 7-12 tahun di SLB Negeri 11 Jakarta Selatan.

#### 1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Mengidentifikasi jenis kelamin pada anak dengan retardasi mental di SLB Negeri 11 Jakarta Selatan
- 2) Mengidentifikasi usia pada anak dengan retardasi mental di SLB Negeri 11 Jakarta Selatan
- 3) Mengidentifikasi pendidikan pada anak dengan retardasi mental di SLB Negeri 11 Jakarta Selatan
- 4) Mengidentifikasi pola asuh orang tua pada anak dengan retardasi mental di SLB Negeri 11 Jakarta Selatan
- 5) Mengidentifikasi kemandirian anak dengan retardasi mental di SLB Negeri 11 Jakarta Selatan
- 6) Menganalisis hubungan faktor jenis kelamin, usia, pendidikan, pola asuh orang tua dengan kemandirian anak dengan retardasi mental.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Orang Tua Atau Keluarga**

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat memberikan informasi kepada orang tua dan keluarga terkait kemandirian pada anak retardasi mental yang meliputi berbagai aspek dan target kemandirian anak yang seharusnya. Serta dapat memberikan informasi terkait faktor yang berpengaruh terhadap kemandirian retardasi mental.

### **1.4.2 Bagi Instansi Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di SLB Negeri 11 Jakarta Selatan, diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi terkait kemandirian anak retardasi mental serta faktor-faktor yang memiliki hubungan dengan kemandirian.

### **1.4.3 Bagi Perawat**

Dengan dilakukannya penelitian ini, diharapkan bagi perawat dapat menambah informasi terkait bagaimana kemandirian pada anak retardasi mental serta faktor-faktor terkait dengan kemandirian anak retardasi mental.

