

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada dasarnya orang tua mengharap anak dengan perkembangan yang sempurna, baik fisik, psikologi, maupun kognitif. Kebanyakan orang tua sulit menerima kenyataan apabila melahirkan anak dalam keadaan tidak sempurna atau mengalami hambatan perkembangan, contohnya anak dengan retardasi mental (Mangunsong, 2012). Retardasi mental adalah kondisi dimana kecerdasan seseorang jauh dibawah rata-rata dan ditandai dengan keterbatasan intelegensi dan ketidakcakapan terhadap komunikasi sosial. Retardasi mental ini juga sering dikenal dengan istilah keterbelakangan mental dikarenakan keterbatasan kecerdasan yang mengakibatkan anak retardasi mental ini sukar untuk mengikuti pendidikan disekolah biasa (Kosasih, 2012).

Berdasarkan data statistik *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 10% dari jumlah penduduk di negara maju mengalami kecacatan dan 12% dijumpai di negara berkembang. Dimana populasi anak retardasi mental berada pada angka paling tinggi dibandingkan dengan jumlah anak dengan keterbatasan lainnya. Dan dari 220 juta penduduk Indonesia, sebanyak 6,6 juta jiwa yaitu penyandang retardasi mental (Sen & Yurtsever, 2007 dalam Nataya, 2014).

Dinas Pendidikan dan Budaya Provinsi Sumatera Barat (2012) menyatakan bahwa berdasarkan rekapitulasi data sekolah luar biasa Provinsi Sumatera Barat dari Dinas Pendidikan dan Budaya Provinsi Sumatera Barat terdapat 131 SLB di Sumatera Barat. Dinas Pendidikan Kota Padang tahun ajaran 2015 terdapat 37 SLB di Kota Padang sebanyak 1331 orang. Siswa dengan retardasi mental merupakan jumlah yang paling banyak dibandingkan dengan jenis kecacatan lainnya yaitu sebesar 735 orang. Dari 37 SLB di Kota Padang, SLB yang memiliki siswa terbanyak adalah SLB Wacana Asih dengan jumlah siswa sebanyak 91 orang dan 55 diantaranya merupakan anak dengan retardasi mental

Adapun ciri – ciri anak retardasi yaitu lambatnya keterampilan ekspresi dan resepsi bahasa, gagalnya melewati tahap perkembangan yang utama, lingkaran kepala diatas atau dibawah normal (kadang-kadang lebih besar atau lebih kecil dari ukuran normal), kemungkinan lambatnya pertumbuhan, kemungkinan tonus otot abnormal (lebih sering tonus otot lemah) (Ilmiyati, 2010). Seorang anak dengan retardasi mental tidak dapat mandiri sebagai individu yang mampu melakukan aktivitas sehari-hari sendiri dan keterbatasan dalam memahami perilaku sosial dan perkembangan keterampilan sosial (Wenar & Kerig, 2007).

Hambatan perkembangan berpengaruh terhadap dinamika keluarga, khususnya stres orangtua. Anak tumbuh dan berkembang dibawah asuhan orang tua untuk beradaptasi dengan lingkungan, mengenal dunia sekitarnya, dan pola pergaulan hidup dilingkungan (Muslim 2002, dalam Anzela, 2015).

Anak retardasi mental membutuhkan orang terdekat untuk membantu anak dalam hal-hal yang tidak mampu dilakukannya sendiri. Keluarga merupakan lingkungan sosial pertama untuk anak sehingga memberi pengaruh besar bagi perkembangannya. Orang tua juga dianggap sebagai mentor terkemuka bagi anak-anak untuk kehidupan nantinya, dimana orang tua sangat terlibat atau berpartisipasi dalam setiap bagian dari pendidikan, pelatihan bagi anak-anak mereka yang kini tidak ada batasnya (Mohsin dkk., 2011).

Beban dan tekanan dalam mengasuh anak dengan keterbelakangan mental tampaknya memiliki dampak dan pengaruh terhadap fungsi psikologis orangtua, perilaku orang tua dan reaksi anak retardasi mental. Berdasarkan interaktif perspektif, tampak bahwa stres yang dialami orang tua berasal dari ketidakmampuan mereka untuk beradaptasi dengan tuntutan perawatan sehari-hari anak mereka. Fakta bahwa mengasuh anak dengan retardasi mental membutuhkan waktu yang tidak pasti dan masa depan yang tidak menjanjikan menjadi alasan mengapa orang tua kehilangan kontrol dari situasi dan mengapa mereka menderita stres berat (Karasavvidis., et al, 2011).

Beberapa peneliti meneliti parameter yang berdampak pada penciptaan stres. Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang berperan penting adalah diagnosis kecacatan anak, keseriusan kecacatan anak, perilaku anak, sumber dukungan yang keluarga miliki dan kualitas hubungan suami-istri (Dumas et al., 1991, Gupta, 2007, Kwon 2007, Weiss, 2002, dalam Karasavvidis., et al, 2011). Selain itu, lain parameter seperti tingkat sosial ekonomi orang tua tampaknya berkontribusi pada penciptaan stres, serta

metode dan strategi yang digunakan orang tua untuk mengurus anak-anak mereka, dan juga jenis bantuan profesional mereka terima, semuanya berhubungan dengan stres orang tua (Mahoney dan Bella, 1998, O'Neil et al., 2001, van et al., 2004, dalam Karasavvidis., et al, 2011). Sedangkan menurut Johnston *et al* (2003) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dan sebagai faktor penentu stres dalam pengasuhan yaitu kemampuan coping, *problem solving*, keagamaan, masalah sikap anak, status dan kepuasan pernikahan, pendidikan dan pekerjaan orangtua, serta kesehatan anak.

Penelitian yang dilakukan oleh Hidangmayum & Khadi (2012) di India menunjukkan bahwa orang tua yg memiliki anak dengan masalah mental memiliki tingkat stres yang lebih tinggi (73,4%) dibandingkan tingkat stres orang tua yang memiliki anak normal (21,7%). Penelitian lainnya oleh Islam, Shanaz & Farzana (2013) di Bangladesh juga menunjukkan perbedaan yang signifikan mengenai stres yang dialami orang tua yang mengalami anak retardasi mental dan orang tua yang memiliki anak normal, dengan perbandingan *stress score* yaitu 34.27 : 21.66.

Dampak stres yang berlarut-larut dalam intensitas yang tinggi dapat menyebabkan penyakit fisik dan mental, yang akhirnya dapat menurunkan produktivitas dan buruknya hubungan interpersonal (Rasmun, 2004). Stres yang dialami individu menjadi bertambah atau berkurang tergantung bagaimana individu tersebut beradaptasi terhadap stresor. Proses adaptasi tersebut dinamakan dengan mekanisme coping (Lazarus & Folkman, 1984; Davidson, Neale, & Kring, 2006, dalam Oktavira, 2015).

Sadock & Virginia (2007) menyatakan bahwa penerimaan orangtua merupakan suatu respon koping dimana individu menerima kenyataan dari suatu situasi yang menekan sebagai suatu usaha dalam menghadapi situasi tersebut. Penerimaan terjadi dalam keadaan dimana masalah merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari dan bukan hal yang dapat berubah. Koping merupakan proses yang digunakan oleh individu untuk mengelola situasi yang menimbulkan respon stres (Hogan, 2013).

Koping menghasilkan dua tujuan, pertama individu mencoba untuk mengubah hubungan antara dirinya dengan lingkungannya agar menghasilkan dampak yang lebih baik, kedua individu biasanya berusaha untuk meredakan, atau menghilangkan beban koping dan stres emosional yang dirasakannya (Safaria, 2009). Mekanisme koping merupakan usaha yang digunakan seseorang untuk mempertahankan rasa kendali terhadap situasi yang mengurangi rasa nyaman, dan menghadapi situasi yang menimbulkan stres (Videbeck, 2008). Mekanisme koping terbagi dua, yaitu mekanisme koping adaptif dan maladaptif. Mekanisme koping adaptif adalah koping yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar, dan mencapai tujuan, sedangkan mekanisme koping maladaptif adalah koping yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi, dan cenderung menguasai lingkungan (Stuart, 2013).

Individu cenderung menggunakan mekanisme koping adaptif pada situasi yang dapat diatasi dan individu menggunakan mekanisme koping maladaptif pada situasi yang berat dan diluar kemampuan individu. Penggunaan

mekanisme koping maladaptif terus-menerus juga memiliki dampak lanjut yaitu tingkat stress akan tinggi dan dapat menyebabkan depresi (Mesuri, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Suri & Daulay (2013) pada orang tua yang memiliki anak retardasi mental di kabupaten deli serdang menunjukkan 98,4% orangtua memiliki mekanisme koping adaptif. Penelitian lain oleh Sutari & Adriana (2014) pada orang tua yang memiliki anak retardasi mental di Denpasar juga menunjukkan bahwa kebanyakan orang tua menggunakan mekanisme koping adaptif, yaitu sebanyak 98,75%.

Studi pendahuluan dilakukan peneliti pada tanggal 19 April 2016 di Yayasan SLB Wacana Asih Padang dengan cara wawancara terpimpin kepada 6 orang tua anak retardasi mental. Dua (2) orang tua mengatakan bahwa mereka cemas memikirkan masa depan anak mereka mengalami retardasi mental, 3 orang tua tampak sulit berkonsentrasi dan kadang diam saat diwawancarai, orang tua mengatakan mereka sering gelisah dan nafsu makan berkurang jika anak dengan retardasi mental membuat masalah, 1 orang tua tampak tidak peduli dan terlihat tidak suka ditanya mengenai anaknya yang mengalami retardasi mental, namun orangtua mengatakan bahwa memiliki anak retardasi mental memang membebani. Dari 6 orang tua tersebut, 3 orang bercerita dengan teman atau kerabat mengenai masalah yang sedang dihadapi, termasuk masalah mengenai anak mereka yang mengalami retardasi mental, 1 orang mengatakan bahwa mereka melakukan piknik atau liburan sekeluarga, saat ada masalah atau tekanan yang

menyangkut anak retardasi mental ataupun masalah lain, 2 orang tua lainnya menunjukkan sikap tertutup dan menghindar. Saat ditanyakan mengenai anaknya menyandang retardasi mental, orang tua mengaku malu dengan kondisi anak dengan keterbelakangan mental, dan juga merasa bahwa anak menghambat orang tua untuk bekerja.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan mekanisme koping dengan tingkat stres orang tua yang mengasuh anak retardasi mental di SLB Wacana Asih Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas rumusan masalah penelitian adalah “apakah ada hubungan mekanisme koping dengan tingkat stres orangtua yang mengasuh anak retardasi mental di SLB Wacana Asih kota Padang tahun 2016?”

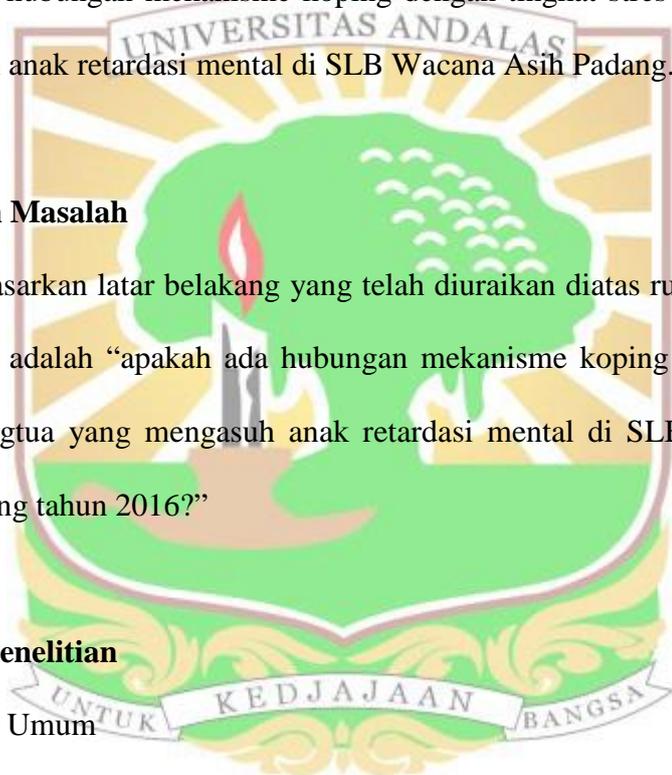
C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping orangtua yang mengasuh anak retardasi mental di SLB Wacana Asih kota Padang tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran tingkat stres orangtua yang mengasuh anak retardasi mental di SLB Wacana Asih kota Padang



- b. Mengetahui gambaran mekanisme coping orangtua yang mengasuh anak retardasi mental di SLB Wacana Asih kota Padang
- c. Mengetahui hubungan mekanisme coping dengan tingkat stres orangtua yang mengasuh anak retardasi mental di SLB Wacana Asih kota Padang

D. Manfaat Penelitian

1. Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan untuk memperluas wawasan dan memperdalam kajian tentang tingkat stres dan mekanisme coping orangtua yang mengasuh anak dengan retardasi mental.

2. Pelayanan keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi perawat dalam memahami tentang tingkat stres dan mekanisme coping orangtua yang mengasuh anak dengan retardasi mental dan memberikan asuhan keperawatan sesuai mekanisme coping yang dimiliki orangtua yang mengasuh anak retardasi mental.

3. SLB Wacana Asih

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan menjadi tambahan pedoman bagi sekolah untuk memberikan pengarahan kepada orang tua siswa dalam pengasuhan anak dengan retardasi mental.

4. Bagi Orang Tua

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang mekanisme dan tingkat stres kepada orang tua yang mengasuh anak

retardasi mental, sehingga orang tua dapat mengasuh anak retardasi mental dan dapat menanggulangi stres dengan lebih baik.

5. Penelitian keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan rujukan bagi peneliti keperawatan untuk melakukan penelitian tentang tingkat stress dan mekanisme coping orangtua yang mengasuh anak retardasi mental.

