

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Anak adalah seseorang yang berusia kurang dari delapan belas tahun dalam masa tumbuh kembang dengan kebutuhan khusus baik kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual (Hidayat, 2009). Sedangkan menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan (KPAI, 2015).

Anak dikatakan sehat apabila pertumbuhan dan perkembangannya sesuai dengan tahap umur, tidak mengalami gangguan penyakit secara fisik maupun mental (Wahyu, 2010). Tidak setiap anak lahir dengan sempurna, ada anak yang lahir dengan kebutuhan-kebutuhan khusus. Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memerlukan penanganan khusus yang berkaitan dengan kekhususannya. Mereka yang secara fisik, psikologis, kognitif atau sosial terhambat dalam mencapai tujuan-tujuan/kebutuhan dan potensinya secara maksimal, meliputi mereka yang tuli, buta, mempunyai gangguan bicara, cacat tubuh, retardasi mental, atau gangguan emosional (Fadhli, 2010).

Retardasi mental adalah ketidakmampuan yang ditandai dengan fungsi intelektual yang rendah ($IQ < 70$) dalam hubungannya dengan keterbatasan yang signifikan dari fungsi adaptif (Kumar, Simh & Scie, 2016). Retardasi mental adalah seseorang dengan karakteristik memiliki tingkat kecerdasan dibawah rata-rata (IQ kira-kira 70 atau lebih rendah) dan mengalami kesulitan dalam berkomunikasi, mengurus diri sendiri, kemampuan untuk mengambil keputusan sendiri, rekreasi, pekerjaan, kesehatan dan keamanan (Prabowo, 2010).

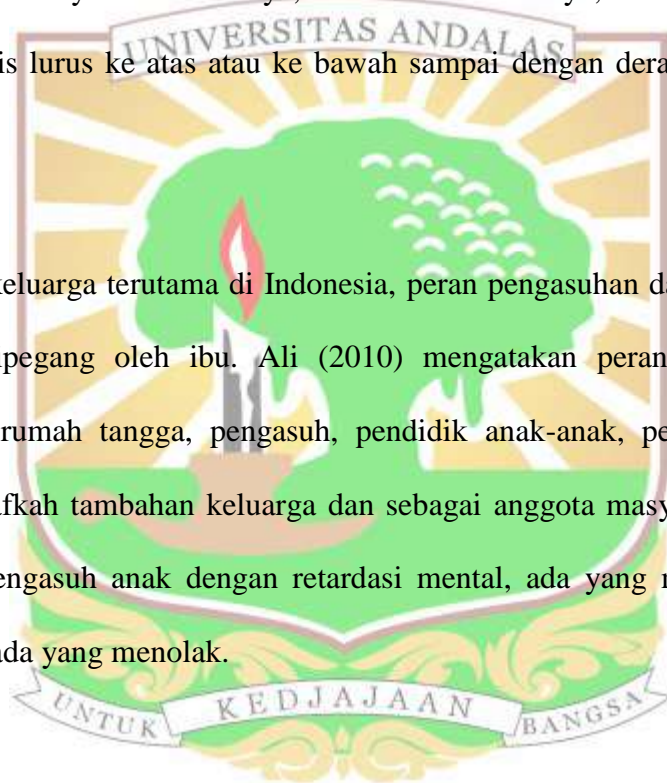
Prevalensi retardasi mental di seluruh dunia diperkirakan 2,3 % dari seluruh populasi (Kumar, Simh & Scie, 2016). Berdasarkan data RISKESDAS (2013) menyebutkan jumlah penduduk Indonesia yang mengalami disabilitas sebesar 8,3 persen dari total populasi. Menurut hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) yang dilaksanakan Biro Pusat Statistik (BPS) tahun 2012, jumlah penyandang disabilitas di Indonesia sebanyak 6.008.661 orang. Dari jumlah tersebut sekitar 402.817 orang penyandang tuna grahita/retardasi mental (Tula, 2015).

Anak dengan retardasi mental membutuhkan dukungan dari keluarga. Keluarga merupakan bagian yang terpenting dalam kehidupan manusia, yang terdiri atas ayah, ibu dan anak. Beberapa ahli menguraikan arti keluarga sesuai dengan perkembangan masyarakat. Friedman (2010) mengartikan keluarga adalah dua

orang atau lebih yang disatukan oleh kesamaan dan kedekatan emosional serta yang mengidentifikasi dirinya sebagai bagian dari keluarga. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri atas suami istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya, atau keluarga sedarah dalam garis lurus ke atas atau ke bawah sampai dengan derajat ketiga (KPAI, 2015).

Didalam keluarga terutama di Indonesia, peran pengasuhan dan mendidik anak banyak dipegang oleh ibu. Ali (2010) mengatakan peran ibu diantaranya pengurus rumah tangga, pengasuh, pendidik anak-anak, pelindung keluarga pencari nafkah tambahan keluarga dan sebagai anggota masyarakat. Peran ibu sebagai pengasuh anak dengan retardasi mental, ada yang menerima kondisi anak dan ada yang menolak.

Penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningrum (2014) mengatakan bahwa ibu yang menerima kondisi anaknya, melakukan perannya dengan cukup baik sebanyak 44,4%. Peran yang cukup baik tersebut diantaranya ibu memiliki waktu yang cukup untuk berkomunikasi dengan anak, ibu sering mengajak anak berkomunikasi dan ibu tidak membeda-bedakan anak saat berkomunikasi



sebanyak 72,2%. Ibu berusaha memberikan perhatian dan kasih sayang yang sama dengan anak-anaknya sebanyak 66,6%.

Penelitian yang dilakukan oleh Faradina (2016) dengan judul penelitian penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus didapatkan data bahwa 2 partisipan penerimaan diri yang positif dengan kondisi anaknya berkebutuhan khusus, sedangkan 1 partisipan, penerimaan negatif dengan kondisi anaknya. Partisipan pertama memiliki penerimaan diri yang positif karena subjek pasrah dengan keadaan anaknya namun berusaha untuk memahami kondisi anaknya dan tidak malu dengan kekurangan yang dimiliki oleh anaknya. Partisipan yang kedua memiliki penerimaan diri yang positif karena partisipan dapat berusaha untuk ikhlas dan memahami keadaan anaknya serta selalu mendukung segala kegiatan anak termasuk dalam hal sekolah. Benny, dkk (2014) mengatakan penerimaan ibu dengan adanya anak retardasi mental akan mendukung perkembangan anak.

Penerimaan ibu terhadap anak retardasi mental serta mengenali dan mengasah potensi yang dimiliki oleh anak tersebut akan membuat anak tersebut sukses dalam hidupnya. Stephanie Handojo (24 tahun) penyandang *down sindrom* adalah anak dengan setumpuk prestasi. Prestasi yang diraihinya bukan saja tingkat nasional namun prestasi internasional juga telah diraihinya. Diantara prestasinya yaitu menyabet emas cabang renang di ajang *Special Olympics*

Asia-Pacific 2013 di Newcastle, Australia. Pada 2009, dia mencatat rekor MURI sebagai penyandang *down syndrome* pertama yang bisa memainkan 22 lagu tanpa henti dengan menggunakan piano. Dibalik suksesnya Stephanie tersebut, tidak lepas dari penerimaan dan peran ibunya dalam mendidik. Hal-hal yang dilakukan ibunya, diantaranya membesarkan dengan kasih sayang, memperlakukan seperti anak-anak pada umumnya, serta latihan terus-menerus (Hardoko, 2016).

Namun ada juga ibu yang menolak kondisi anaknya dengan retardasi mental. Merawat anak dengan retardasi mental akan menimbulkan tantangan dan beban. Beban diartikan sebagai keadaan akibat ketidakseimbangan antara kebutuhan dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan yang menimbulkan stressor (Napolion, 2010). Adanya stressor ini dapat menimbulkan respon. Respon ini dapat berupa respon fisik atau jasmani dan respon psikologis. Respon psikologis dapat berupa kecemasan, keputusasaan, depresi, gampang marah atau perasaan tidak mampu menghadapi hidup (Widyarini, 2009).

Ibu dengan anak retardasi mental akan mengalami kehilangan harga dirinya. Ibu-ibu mengalami tantangan secara psikologis dan emosional, sosial dan ekonomi saat tinggal dengan anak-anak dengan gangguan mental. Tantangan psikologis dan emosional diantaranya stress akan tugas perawatan dan masa depan anaknya, stres finansial, stres fisik dan ketakutan akan kehidupan anak-

anak yang sekarang dan akan datang. Mereka merasa sedih dan sakit karena keterbatasan mental anak-anak mereka. Mereka juga memiliki pengalaman tentang masalah komunikasi karena anak-anak tersebut sulit mengungkapkan apa yang dia inginkan (Ambikile & Outwater, 2012).

Kumar, Simh & Scie (2014) mengatakan ada stigma sosial bagi keluarga yang memiliki anak retardasi mental dan keluarga mengalami depresi terkait kondisi anaknya. Orangtua (ibu) mempunyai tanggungjawab tambahan untuk merawat anak-anak dengan retardasi mental dibandingkan dengan anak yang sehat lainnya. Mereka harus menghadapi kebutuhan khusus pada anak dengan retardasi mental.

Hasil penelitian dari Norhidayah (2013) menunjukkan 59,26% ibu penderita retardasi mental mengalami kecemasan. Penelitian yang dilakukan Triana dan Andriany (2010) dengan judul stres dan koping keluarga dengan anak tunagrahita di SLB C dan SLB CI Widya Bakti Semarang, dari 4 partisipan didapatkan 4 tema yaitu masalah (stressor) keluarga (pengorbanan waktu, finansial, penegakan kedisiplinan, stigma masyarakat, pertumbuhan anak, kecemasan orangtua); cara mengatasi masalah (koping) keluarga (mencari dukungan sosial keluarga internal, mencari dukungan sosial keluarga eksternal, mencari pengobatan alternatif, bersikap agak keras, sabar, menyesuaikan diri, berdoa, menangis); dampak koping keluarga (tidak ada pengaruh bagi

lingkungan, sedikit perubahan, tidak ada perubahan, disiplin); makna stres dan coping keluarga (menerima, tanggung jawab, pelajaran hidup, ujian dan cobaan, reaksi emosional).

Penelitian yang dilakukan oleh Prasa (2012) mengenai stres dan coping orangtua dengan anak retardasi mental, didapatkan data bahwa stres yang dialami keluarga karena adanya perbedaan harapan dan kenyataan. Kelahiran anak dengan retardasi mental memupuskan harapan-harapannya, kecemburuan karena perbedaan perilaku antara anak yang normal dengan yang mengalami retardasi mental. Pengalaman psikologis yang tidak menyenangkan yang dialami ibu dalam merawat anak retardasi mental akan beresiko bagi ibu untuk mencederai dirinya sendiri maupun anaknya sehingga peran dia sebagai ibu tidak berjalan.

Penelitian Ambikile dan Outwater (2012) dengan judul *Challenges of caring for children with mental disorders: Experiences and views of caregivers attending the outpatient clinic at Muhimbili National Hospital, Dar es Salaam – Tanzania* didapatkan empat tema yaitu mengganggu pikiran, gangguan emosional, situasi yang tidak dapat dihindari dan masalah komunikasi. Perilaku yang mengganggu pikiran diantaranya perilaku anak yang agresif, destruktif, gelisah, hiperaktif, membuat kebisingan, dan kurang dalam keterampilan makan.

Rokan Hulu merupakan salah satu Kabupaten di Propinsi Riau yang berbatasan dengan propinsi Sumatera Utara dan Sumatera Barat. Di Rokan Hulu terdapat 3 SLB. 2 SLB swasta dan 1 SLB Negeri. Jumlah murid di SLB Negeri jauh lebih banyak dibandingkan di SLB swasta tersebut.

Data yang diperoleh dari SLB Negeri Rokan Hulu Riau pada tanggal 23 Januari 2017 jumlah siswa SLB Negeri Rokan Hulu yaitu sebanyak 104 siswa. Jumlah siswa yang mengalami retardasi mental sebanyak 67 siswa. Jumlah siswa yang mengalami retardasi ringan sebanyak 83,58% dan yang mengalami retardasi mental sedang sebanyak 16,42% (Data SLB Negeri Rokan Hulu, 2017).

Data awal yang dilakukan peneliti melalui wawancara terhadap 3 orangtua siswa dengan anak retardasi mental yang dilakukan pada tanggal 24 Januari 2017, yaitu Ny E (46 tahun) yang mempunyai anak dengan inisial An H (15 tahun). Ny E mengetahui An H mengalami retardasi mental saat An H sekolah TK (usia 5 tahun), saat itu An H terlambat dalam hal belajar dibandingkan teman-temannya yang lain. Anak-anak yang lain cepat memahami dan mengerti apa yang diajarkan oleh gurunya, sedangkan An H tidak mengerti. Melihat kondisi anaknya yang seperti itu, Ny Ny E merasa minder. Saat mengetahui anaknya mengalami retardasi mental, Ny E membawanya berobat ke dokter, berobat kampung (dukun). Ny E mengatakan harus sabar, tidak bisa keras mendidik An H. Ny E mengatakan untuk kebutuhan sehari-hari masih dibantu,

seperti memakai baju dan memandikan anaknya. Sedangkan untuk makan dan toileting bisa dilakukan oleh An H. Harapan Ny E terhadap An H yaitu An H pandai dalam berhitung (menambah, mengurangi, perkalian dan membagi) sebagai modal untuk dirinya kelak.

Wawancara yang kedua Ny S (45 tahun) dengan anak inisial An R (13 tahun), dengan IQ 60. Ny S mengetahui tentang kondisi anaknya yang berbeda dengan anak lainnya saat anaknya berumur 2 tahun. Anak lain sudah pandai berjalan, An R belum bisa. Anak lain sudah pandai berbicara, An R belum pandai berbicara. Ny S merasa sedih dan minder saat tahu anaknya berbeda dengan anak yang lain. Saat tahu anaknya berbeda dengan anak yang lain, Ny S membawa anaknya berobat ke dokter. Ny S mengatakan berat mengasuh An R dari segi makanan. Makanannya harus dijaga dan berbeda dengan saudara-saudaranya. An R bisa memenuhi kebutuhan seperti makan sendiri, memakai baju sendiri, mandi sendiri. Harapan Ny S terhadap An R yaitu An R mampu mandiri dan tidak tergantung dengan orang lain.

Wawancara ketiga yang peneliti lakukan terhadap Ny E (45 tahun) dengan anak berinisial An F (10 tahun). Ny E mengetahui tentang kondisi anaknya yang berbeda dengan anak lainnya saat anaknya sekolah TK. Ny E mengatakan bahwa anaknya lambat dalam hal belajar, lambat mengerti apa yang disampaikan gurunya. Saat tahu anaknya berbeda dengan anak yang lain, Ny E

membawa anaknya berobat ke dokter dan berobat kampung. Ny E mengatakan semenjak An F disekolahkan di SLB, anak An F mulai bisa mandi sendiri, memakai baju sendiri, toileting sendiri dan makan sendiri. Ny E mengatakan An F suka menggambar, Ny E selalu membimbing dan menemani An F dalam menggambar. Ny E selalu semangat antar jemput An F sekolah serta mengajarkan untuk memandirikan An F. Harapan Ny E terhadap An F yaitu menjadi orang yang mandiri, mempunyai karya dalam hal menggambar.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “pengalaman psikologis ibu merawat anak dengan retardasi mental di SLB Negeri Rokan Hulu Riau”.

1.2. Rumusan Masalah

Memiliki anak merupakan anugerah dari Allah SWT dan merupakan pelengkap kebahagiaan dalam keluarga. Anak yang terlahir kadang-kadang tidak sempurna dan ada dengan kebutuhan khusus, diantaranya anak dengan retardasi mental. Ada keluarga yang menerima dan menolak kehadiran anak dengan retardasi mental. Pengasuhan anak retardasi mental akan mempengaruhi psikologis ibu. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk mengeksplorasi pengalaman psikologis ibu yang mempunyai anak dengan retardasi mental. Berdasarkan rumusan masalah tersebut maka pertanyaan penelitiannya adalah

“Bagaimanakah pengalaman psikologis ibu merawat anak dengan retardasi mental di SLB Negeri Rokan Hulu Riau tahun 2017?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Diketahui pengalaman psikologis ibu merawat anak dengan retardasi mental di SLB Negeri Rokan Hulu, Riau.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Diketahui pengalaman ibu dalam merawat anak dengan retardasi mental di SLB Negeri Rokan Hulu, Riau.

1.3.2.2. Diketahui masalah ibu dalam merawat anak dengan retardasi mental di SLB Negeri Rokan Hulu, Riau.

1.3.2.3. Diketahui upaya ibu dalam merawat anak dengan retardasi mental di SLB Negeri Rokan Hulu, Riau.

1.3.2.4. Diketahui harapan ibu dalam merawat anak dengan retardasi mental di SLB Negeri Rokan Hulu, Riau.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Pendidikan dan perkembangan ilmu keperawatan

1.4.1.1. Memberikan informasi tentang gambaran nyata pengalaman psikologis ibu merawat anak dengan retardasi mental dan masalah yang dihadapi oleh ibu.

1.4.1.2. Menambah pengetahuan untuk perkembangan ilmu keperawatan terutama asuhan keperawatan jiwa yang berhubungan dengan psikologis ibu yang merawat anak dengan retardasi mental.

1.4.1.3. Menjadi data pendukung untuk penelitian selanjutnya tentang perawatan anak retardasi mental.

1.4.2. Pelayanan dan masyarakat

1.4.2.1. Memberi informasi bagi perawat untuk lebih mengembangkan perannya selain sebagai pemberi pelayanan tetapi sebagai advokat bagi anak dan keluarga (ibu).

1.4.2.2. Memberikan informasi bagi masyarakat tentang perlunya dukungan dari sumber-sumber yang ada di masyarakat dalam melakukan perawatan anak retardasi mental.

1.4.3. Bagi sekolah

1.4.3.1. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi yang positif bagi sekolah tentang bagaimana merawat, memandirikan serta mengeksplorasi kemampuan/bakat anak dengan retardasi mental yang menimbulkan beban psikologis ibu sebagai pengasuh utama.