

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah psikososial merupakan masalah yang banyak terjadi dimasyarakat. Menurut Yeni (2011) psikososial adalah suatu kemampuan tiap diri individu untuk berinteraksi dengan orang yang ada disekitarnya. Sedangkan menurut Chaplin (2011) psikososial adalah suatu kondisi yang terjadi pada individu yang mencakup aspek psikis dan sosial atau sebaliknya. psikososial berarti menyinggung relasi sosial yang mencakup faktor-faktor psikologi. Dari defenisi diatas masalah psikososial adalah masalah yang terjadi pada kejiwaaan dan sosialnya.

Banyak masalah-masalah psikososial yang dihadapi oleh masyarakat khususnya oleh ibu. Menurut Patricia (2012) yaitu: berduka, keputusasaan, ansietas, stress, depresi, ketidakberdayaan, gangguan citra tubuh, HDR situasional Sedangkan menurut Nanda (2012) masalah psikososial terdiri dari berduka, keputusasaan, ansietas, ketidakberdayaan, resiko penyimpangan perilaku sehat, gangguan citra tubuh, koping tidak efektif, koping keluarga tidak efektif, sindroma post trauma, penampilan peran tidak efektif dan HDR. Menurut Hawari (2013) masalah psikososial meliputi stress, cemas dan depresi.

Masalah psikososial pada ibu dengan anak retardasi mental. Menurut World Health Organization (2012) retardasi mental adalah keadaan perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap yang terutama dintadai oleh adanya keterbatasan, keterampilan selama masa perkembangan sehingga berpengaruh pada semua tingkat intelegensia yaitu kemampuan bahasa,

motorik, kognitif dan sosial. Soetjningsih (2014) mendefinisikan retardasi mental sebagai kecacatan yang ditandai dengan keterbatasan signifikan baik dalam fungsi intelektual dan perilaku adaptif (kemampuan menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar) yang dimulai sebelum umur 18 tahun. Definisi diatas retardasi mental merupakan suatu keterbatasan yang dirasakan oleh anak baik dari segi intelektual maupun perilaku.

Kebanyakan orang tua sulit menerima kenyataan apabila melahirkan anak dalam keadaan tidak sempurna atau mengalami hambatan perkembangan, contohnya anak dengan retardasi mental. Adapun ciri – ciri anak retardasi menurut Firat (2012) yaitu lambatnya keterampilan ekspresi dan resepsi bahasa, gagalnya melewati tahap perkembangan yang utama, lingkaran kepala diatas atau dibawah, kemungkinan lambatnya pertumbuhan, kemungkinan tonus otot abnormal. Johnson (2010) mengatakan bahwa 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 social. Kaplan dan Sadocks (2013) mengatakan bahwa 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

Kelahiran anak yang mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan dapat menimbulkan masalah psikososial pada ibu. Puri dan Treasaden (2011) mengatakan bahwa kondisi anak dengan retardasi mental menjadi stresor tersendiri bagi orangtua karena gangguan kognitif dan fungsi adaptifnya menyebabkan perlunya penanganan khusus dalam berbagai hal dimana ibu yang merawat anak dengan retardasi mental beresiko untuk mengalami stres. Hawari (2011) mengatakan bahwa ibu yang merawat anak dengan retardasi mental

beresiko mengalami depresi, ansietas dan gangguan psikologis lainnya. Sedangkan menurut Firat (2012) mengatakan bahwa ibu beresiko mengalami kecemasan, depresi, penolakan, rasa bersalah, bahkan rasa ingin bunuh diri. Berdasarkan pendapat diatas masalah psikososial yang dirasakan oleh ibu dengan anak retardasi mental beresiko mengalami stress, ansietas dan depresi.

Populasi anak retardasi mental menempati angka paling besar dibanding dengan jumlah anak dengan keterbatasan lainnya. Menurut Sadock dan Sadock (2010) Insiden tertinggi pada masa usia sekolah dengan usia puncak 10 – 14 tahun. Nelson (2000) prevalensi retardasi mental di Indonesia saat ini diperkirakan 1-3% dari penduduk Indonesia (sekitar 6,6 juta jiwa), sekitar 85% dari seluruh kasus yang ada merupakan kasus ringan. Meskipun sebagian besar retardasi mental merupakan kasus ringan, namun dampak yang dirasakan keluarga cukup besar, baik secara fisik maupun psikologis.

Prevalensi anak yang menderita retardasi mental dari didunia sampai Indonesia beragam. Menurut Soetjningsih (2014)prevalensi retardasi mental diperkirakan 1% dari populasi dunia. Di negara maju diperkirakan mencapai 0,5-2,5%, insidensinya berkisar 3-4 kasus per 1000 anak, sedangkan di negara berkembang berkisar 4-6%, prevalensi retardasi mental ringan 0,4%. Sularyo dan Kadim (2010) diperkirakan 80-90% individu dalam populasi dengan retardasi mental dalam kisaran ringan, sementara pada populasi retardasi mental berat sampai sangat berat hanya 5%. Di Indonesia diperkirakan prevalensi retardasi mental sebesar 12,15%, angka kejadian retardasi mental di sumatera barat pada tahun 2016 yaitu 3437 orang sedangkan dikota padang yaitu 809 orang (Dinas Pendidikan Propinsi Sumatra Barat, 2016). Kebanyakan orang tua dengan anak retardasi mental mengalami masalah psikososial.

Penelitian-penelitian yang mencoba meneliti tentang masalah psikososial pada ibu khususnya stress, ansietas dan depresi. Penelitian tentang depresi pada ibu dengan anak retardasi

mental ada beberapa diantaranya penelitian Firat(2012)tentang perbandingan psikopatologi ibu dengan anak retardasi mental di Turki pada 38 ibu dari anak retardasi mental, skor depresi secara signifikan yaitu sebesar 15%. Malik (2016) tentang depresi pada ibu dari anak-anak dengan retardasi mental dimana diantara 323 ibu yang memiliki anak retardasi mental menunjukkan tanda-tanda depresi adalah 171 (52,94%). Hadi (2015) tentang tingkat depresi dikalangan ibu dengan anak retardasi mental dimana 36 % ibu mengalami depresi ringan dan 21% ibu mengalami depresi berat.

Penelitian-penelitian yang mencoba meneliti tentang stress pada ibu dengan anak retardasi mental ada beberapa diantaranya penelitian Brian (2011) tentang hubungan stress dengan kurangnya dukungan sosial pada ibu dimana dari 105 ibu yang memiliki anak retardasi mental 60 ibu mengalami stress. Kumari (2016) tentang stress orang tua anak dengan retardasi mental dimana dari 102 didapatkan 65 ibu mengalami stress.

Penelitian-penelitian yang mencoba meneliti tentang ansietas pada ibu dengan anak retardasi mental ada beberapa diantaranya penelitian menurut waqar (2013) tentang kecemasan dan depresi dari orang tua anak dengan retardasi mental dimana 35% ibu mengalami kecemasan. Bauman (2014) tentang dukungan dan mekanisme coping ibu dengan anak retardasi mental dimana 50% ibu mengalami ansietas. Merkaj (2013) tentang kecemasan pada orang tua dengan anak retardasi mental dengan menggunakan uji DASS dimana 29% mengalami kecemasan. Dari penelitian-penelitian tersebut terbukti bahwa stress, ansietas dan depresi adalah masalah yang ditimbulkan pada ibu dengan anak retardasi mental.

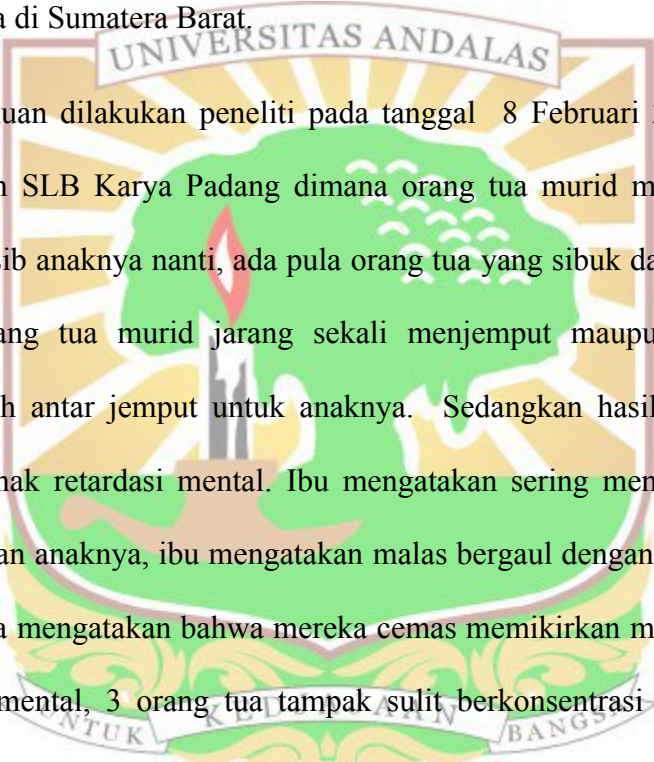
Banyak faktor yang dapat menimbulkan masalah psikososial pada ibu dengan retardasi mental. Menurut Stuart (2013) faktor masalah psikososial terdiri dari faktor predisposisi biologis

meliputi latar belakang genetik, status nutrisi, kepekaan biologis, kesehatan secara umum (riwayat penyakit) dan keterpaparan pada racun, predisposisi psikologis meliputi intelegensi, keterampilan verbal, kepribadian, pengalaman masa lalu, konsep diri, motivasi, pertahanan psikologis dan lokus diri atau suatu perasaan pengendalian terhadap nasib sendiri. Predisposisi sosial budaya meliputi usia, gander, pendidikan, penghasilan, pekerjaan, pengalaman sosialisasi dan tingkat integrasi atau keterhubungan misal status pernikahan. Sedangkan menurut Martha Stewart dalam Amir (2010) yaitu faktor internal: faktor biologis meliputi usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, penyakit yang pernah diderita dan faktor eksternal meliputi stauts perkawinan, pekerjaan, stressor sosial dan dukungan sosial. Hawari (2013) mengatakan stressor psikososial terdiri dari perkawinan, problem orang tua, hubungan interpersonal, pekerjaan, lingkungan, keuangan, hukum, penyakit fisik/cedera, trauma.

Faktor umur seseorang, status perkawinan , pendidikan , pekerjaan sosial ekonomi dan konsep diri merupakan factor-faktor yang berpengaruh terhadap meningkatnya atau menurunnya stress, ansietas dan depresi. Menurut Malik (2016) tentang *effects of a pshychosocial in mother of children with mental retardato*indimana tidak terdapat hubungan usia dengan stress ibu dimana ibu yang berusia lebih tua lebih baik mengatasi dalam merawat anaknya dengan retardasi mental. Sedangkan Sajjad (2016) mengenai pendidikan pada ibu tentang *stress by mothers of children with mentall retardation* yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi. Shenbaham (2016) tentang *psychosocial problems of mother bringing up their menatly retarded children* bahwa konsep diri orang tua juga mengalami gangguan sebagai akibat mempunyai anak dengan retardasi mental. Waqar (2013) mengungkapkan bahwa berkurangnya konsep diri merupakan salah satu gejala sosial yang

dialami oleh penderita stress, ansietas dan depresi, selain itu ditemukan hubungan yang signifikan antara konsep diri dengan stress

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Pendidikan Propinsi Sumatera Barat tahun 2016 didapatkan bahwa anak yang menderita retardasi mental di SLB Sumatera Barat dari 139 SLB terdapat 3437 orang menderita retardasi mental sedangkan dikota Padang yaitu dari 38 SLB terdapat 809 orang Retardasi Mental. Dimana kota padang memiki SLB terbanyak dibandingkan kota-kota lain yang ada di Sumatera Barat.



Studi pendahuluan dilakukan peneliti pada tanggal 8 Februari 2017, hasil wawancara dengan kepala sekolah SLB Karya Padang dimana orang tua murid menyekolahkan anaknya karena cemas akan nasib anaknya nanti, ada pula orang tua yang sibuk dan malu dengan kondisi anaknya sehingga orang tua murid jarang sekali menjemput maupun mengantar anaknya kesekolah dan memilih antar jemput untuk anaknya. Sedangkan hasil wawancara terpimpin kepada 6 orang tua anak retardasi mental. Ibu mengatakan sering mengalami masalah dalam tidur karena memikirkan anaknya, ibu mengatakan malas bergaul dengan orang lain, ibu tampak murung. Dua 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 merasa bersalah jika anak dengan retardasi mental membuat masalah dan 1 orang tua tampak tidak peduli dan terlihat tidak suka ditanya mengenai anaknya yang mengalami retardasi mental, orangtua mengatakan bahwa memiliki anak retardasi mental memang membebani, selain itu orang tua juga mengeluh sering tidak bisa tidur karena kondisi anaknya.

Cara orang tua menghadapi anaknya yang menderita retardasi mental berbeda-beda dimana 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 ibu merasa tidak maksimal dalam bekerja dikarenakan kondisi dari anaknya. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti melakukan penelitian tentang “Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Masalah Psikososial Pada Ibu Anak Retardasi Mental Di SLB Se Kota Padang”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas rumusan masalah penelitian adalah ”Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Masalah Psikososial Pada Ibu Anak Retardasi Mental Di SLB Se Kota Padang”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Masalah Psikososial Pada Ibu Anak Retardasi Mental Di SLB Se Kota Padang.

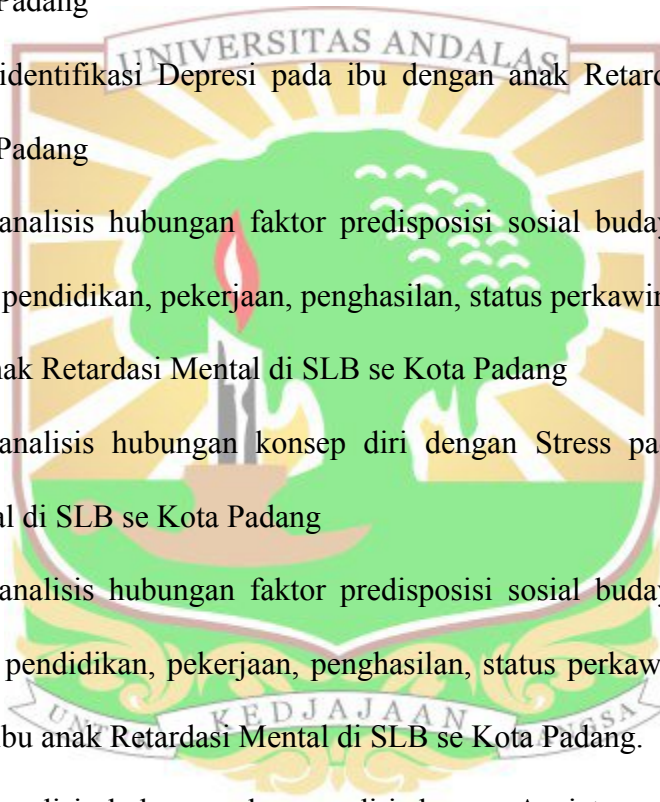
1.3.2 Tujuan Khusus

Melalui kegiatan penelitian dapat:

1.3.2.1 Mengidentifikasi faktor predisposisi sosial budaya masalah psikososial (Usia, Pendidikan, Pekerjaan, penghasilan, Status Perkawinan) pada ibu yang memiliki

anak Retardasi Mental di SLB se Kota Padang

- 1.3.2.2 Mengidentifikasi konsep diri pada ibu yang memiliki anak Retardasi Mental di SLB se Kota Padang
- 1.3.2.3 Mengidentifikasi Stress pada ibu dengan anak Retardasi Mental di SLB se Kota Padang
- 1.3.2.4 Mengidentifikasi Ansietas pada ibu dengan anak Retardasi Mental di SLB se Kota Padang
- 1.3.2.5 Mengidentifikasi Depresi pada ibu dengan anak Retardasi Mental di SLB se Kota Padang
- 1.3.2.6 Menganalisis hubungan faktor predisposisi sosial budaya masalah psikososial (usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, status perkawinan) dengan Stress pada ibu anak Retardasi Mental di SLB se Kota Padang
- 1.3.2.7 Menganalisis hubungan konsep diri dengan Stress pada ibu anak Retardasi Mental di SLB se Kota Padang
- 1.3.2.8 Menganalisis hubungan faktor predisposisi sosial budaya masalah psikososial (usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, status perkawinan) dengan Ansietas pada ibu anak Retardasi Mental di SLB se Kota Padang.
- 1.3.2.9 Menganalisis hubungan konsep diri dengan Ansietas pada ibu anak Retardasi Mental di SLB se Kota Padang.
- 1.3.2.10 Menganalisis hubungan faktor predisposisi sosial budaya masalah psikososial (usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, status perkawinan) dengan Depresi pada ibu anak Retardasi Mental di SLB se Kota Padang.
- 1.3.2.11 Menganalisis hubungan konsep diri dengan Ansietas pada ibu anak Retardasi



Mental di SLB se Kota Padang.

1.3.2.12 Menganalisis faktor yang paling berhubungan dengan masalah psikososial ibu yang memiliki anak Retardasi Mental di SLB se Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi berbagai pihak yang terlibat dalam pengembangan pelayanan keperawatan khususnya keperawatan jiwa. Manfaat penelitian ini meliputi :

1.4.1 Manfaat Aplikatif

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai :

1. Salah satu peningkatkan kualitas asuhan keperawatan jiwa pada ibu dengan masalah stress, ansietas dan depresi pada ibu dengan anak retardasi mental.
2. Panduan perawat dalam mengatasi masalah stress, ansietas dan depresi pada ibu dengan anak retardasi mental

1.4.2 Manfaat Keilmuan

1. Sebagai dasar praktek keperawatan serta sebagai bahan pembelajaran dalam pendidikan keperawatan jiwa dengan masalah psikososial
2. Sebagai penelitian dasar dalam pengembangan intervensi keperawatan pada ibu yang memiliki masalah psikososial dengan anak retardasi mental.

1.4.3 Manfaat Metodologis

1. Penelitian ini dapat menjadi rujukan bagi penelitian lain dalam keperawatan jiwa khususnya dengan masalah psikososial
2. Hasil penelitian ini dapat mendorong dan membantu dilaksanakan penelitian-penelitian lain dalam mengatasi masalah psikososial.

