

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (2019) anak merupakan individu yang dihitung sejak seseorang di dalam kandungan sampai dengan usia 18 tahun. Anak berada dalam masa pertumbuhan dan perkembangan baik secara biologis, psikologis, sosial juga spiritual (Purbasari, 2020). Pada usia anak usia 6-12 tahun anak mengalami perkembangan pada aspek bahasa, emosi, sosial anak, motorik dan intelegensi (Dewi *et al.*, 2020). Anak sehat adalah kondisi yang sempurna baik secara fisik, psikis dan sosial yang tumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya (DepKes RI 2018). Tidak semua anak memiliki kondisi yang sempurna seperti adanya hambatan dalam perkembangan seperti perkembangan kognitif. Masalah yang terjadi pada anak dengan gangguan kognitif ialah *speech delay*, alzeimer dan retardasi mental (Ari *et al.*, 2020).

World Health Organization (2019) memperkirakan bahwa 1-3% dari seluruh populasi didunia mengalami retardasi mental. Penyandang retardasi mental di Indonesia pada anak sebesar 3,3% per 1.000.000 populasi (RisKesDas 2018). Data penyandang retardasi mental di Jawa Barat pada tahun 2018 sebanyak 2,22% dari seluruh total anak. Sedangkan data anak dengan retardasi mental di Bandung sebanyak 3% dari 4.346.000 jiwa pada tahun 2021.

Retardasi mental adalah keadaan taraf perkembangan kecerdasan di bawah normal sejak lahir atau masa anak-anak, biasanya terdapat perkembangan mental yang kurang secara keseluruhan (Sumartini, 2020). Menurut Sularyo & Kadim

(2016) anak retardasi mental akan mengalami kesulitan dalam melakukan kegiatan sehari-hari, gangguan berbahasa, kesulitan dalam mengerjakan tugas sekolah seperti membaca, menulis dan berhitung, juga mengalami gangguan pada keterampilan motorik. Dampak dari keterlambatan yang dialami anak retardasi mental dapat memicu munculnya masalah psikologis pada orang tua yaitu gangguan kecemasan (Aprianti *et al.*, 2018).

Prevalensi gangguan kecemasan di dunia mencapai 14,4%, angka kejadian kecemasan di negara berkembang mencapai 50%, gangguan ansietas di Indonesia sebanyak 13,5% yaitu sekitar 39 juta jiwa dari 238 juta jiwa penduduk (KemenKes RI 2018). Kecemasan merupakan respon terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan serta dalam menemukan identitas diri dalam hidup (Ari *et al.*, 2020). Menurut Amelia *et al.* (2019) rasa cemas biasanya ditandai dengan adanya perubahan respon fisiologis atau psikologis.

Penyebab kecemasan yang dialami oleh orang tua disebabkan oleh perasaan khawatir akan kemandirian dan masa depan anaknya dikarenakan orang tua merasa takut apabila anaknya mengalami ketergantungan secara terus-menerus, juga perkembangan berpikir dan kepribadian anak retardasi mental dengan anak normal pada umumnya berbeda sehingga orang tua mengkhawatirkan bagaimana karir anaknya di masa depan (Amelia *et al.*, 2019). Kecemasan orang tua dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya oleh faktor kehidupan anaknya. Anak mengalami hambatan pada dirinya yang dapat mengganggu psikologis dan

perilaku, apabila sikap yang diberikan orang tua kurang baik (Syahda, 2018). Kehidupan anak menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan orang tua mengalami rasa cemas khususnya pada orang tua yang memiliki anak retardasi mental, dikarenakan keterbatasan yang dimilikinya (Lestari, 2019).

Dampak kecemasan yang dialami oleh orang tua akan memengaruhi tumbuh kembang dan kepribadian anak salah satunya ialah kemandirian anak (Astrella, 2018). Dampak kecemasan yang terjadi pada orang tua di lingkungan SLB yaitu orang tua mayoritas tidak berani untuk meninggalkan anaknya sendirian terutama di tengah masyarakat umum, beberapa orang tua memindahkan sekolah anaknya dari sekolah inklusi ke SLB dikarenakan orang tua tidak tega melihat anaknya berada di tengah anak-anak normal (Lestari, 2018). Anak retardasi mental akan sangat tergantung pada peran serta dan dukungan penuh dari keluarga. Dukungan dan penerimaan dari setiap anggota keluarga akan memberikan energi dan kepercayaan dalam diri anak retardasi mental untuk lebih berusaha meningkatkan setiap kemampuan yang dimiliki, sehingga hal ini akan membantunya untuk dapat hidup mandiri, lepas dari ketergantungan pada bantuan orang lain (Syahda, 2018). Dikarenakan sebagian waktu anak dihabiskan dengan keluarga, sehingga peran keluarga dalam pembentukan karakter termasuk kemandirian sangatlah besar (Lestari, 2018).

Kemandirian adalah sikap atau perilaku seorang individu untuk melakukan segala aktivitasnya tanpa bergantung atau membutuhkan bantuan orang lain (Lesmana *et al.*, 2021).. Ciri-ciri kemandirian anak retardasi mental ringan ditandai dengan kemampuan melakukan perawatan diri sendiri, melakukan

keterampilan sosial namun dalam kondisi tertentu. Kemandirian anak retardasi mental sedang ditandai dengan kemampuan melakukan pekerjaan namun dalam keahlian tertentu, ataupun pekerjaan yang sudah mereka kuasai karena terbiasa. Kemandirian anak retardasi mental berat anak harus dilatih keterampilan bina diri untuk dapat mengkomunikasikan keinginannya dan melakukan perawatan diri (Astrella, 2018). Dampak yang terjadi akibat ketidakmandirian pada anak yaitu anak akan mengalami kesulitan dalam melakukan sosialisasi dan keadaan emosionalnya akan terganggu seperti kesulitan mengungkapkan perasaan dan keinginannya (Mawaddah *et al.*, 2020).

Anak retardasi mental memiliki kemampuan yang dapat dioptimalkan seperti anak normal pada umumnya. Namun, untuk mencapai perkembangan kognitif yang sesuai, anak retardasi mental memerlukan pengulangan secara berkala terkait bahan yang diajarkan (Sumartini, 2020). Dukungan penuh dari orang tua menjadi sangat penting dalam upaya meningkatkan kemampuan dan kemandirian anak dengan melakukan berbagai cara seperti bimbingan konseling, memberikan perhatian dan dukungan yang positif atau terapi okupasi agar dapat melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari (Rulianti, 2020).

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Syafitri, (2018) mengenai hubungan tingkat kemandirian anak retardasi mental dengan kecemasan orang tua di SLB Semarang mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan tingkat kemandirian anak retardasi mental dengan kecemasan orang tua di SLB Negeri Semarang. Dan penelitian yang dilakukan Amelia *et al.*, (2019) tentang gambaran kecemasan orangtua pada orientasi masa depan remaja tunagrahita di SLB Negeri

Cileunyi dan SLB C Sukapura mendapatkan bahwa rasa cemas yang dialami orang tua disebabkan oleh kekhawatiran akan masa remaja anaknya dikarenakan anak kesulitan dalam melakukan aktivitasnya.

Dari hasil studi pendahuluan di SLB YKS 1 Majalaya pada faktor internal didapatkan data bahwa 7 anak belum bisa menggosok gigi, mandi secara mandiri dan menghias diri, 5 anak ketika makan masih harus disuapi, 6 orang tua mengungkapkan bahwa anaknya masih harus ditemani didalam kelas, 4 orang tua mengatakan bahwa anaknya belum bisa berbahasa dengan lancar. Juga terdapat 3 orang anak dapat melakukan aktivitas seperti memakai baju sendiri dan menggosok gigi namun dengan bantuan. Maka dapat disimpulkan bahwa masih banyaknya anak yang belum mampu melakukan aktifitasnya secara mandiri.

Berdasarkan studi pendahuluan di SLB YKS 1 Majalaya pada faktor eksternal melalui wawancara kepada 10 orang tua didapatkan data bahwa orang tua selalu mengantar anaknya kesekolah setiap hari karena merasa tidak percaya dan tidak berani meninggalkan anaknya meskipun sudah dititipkan dan ada yang menjaganya, dan orang tua juga mengungkapkan merasa khawatir apabila anaknya harus secara terus-menerus dibantu dalam melakukan segala kegiatannya. Maka anak yang tidak mandiri di SLB YKS 1 Majalaya menyebabkan kecemasan pada orang tua.

Dari hasil observasi pada kondisi sekolah, bangunan sekolah cukup luas dan lingkungannya bersih. Ruang kelas sedikit berantakan dan kurang tertata dengan baik namun ruangnya cukup nyaman dan banyak hiasan hasil dari kerajinan anak dan orang tua.

Dari hasil wawancara kepada guru di SLB YKS 1 Majalaya terkait terapi yang telah dilakukan di sekolah ialah terapi okupasi yaitu untuk mengajarkan anak melakukan aktivitasnya sehari-hari, terapi wicara dan terapi perilaku. Terapi tersebut dilakukan secara berkala, namun masih banyaknya anak yang belum bisa melakukan aktivitas secara mandiri dan masih adanya anak yang masih kesulitan dalam mengungkapkan keinginannya.

Maka dari itu saya tertarik untuk melakukan penelitian hubungan kemandirian anak retardasi mental sedang dengan kecemasan orang tua pada anak usia sekolah (6-12 tahun) di SLB YKS 1 Majalaya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas rumusan masalahnya adalah bagaimana hubungan kemandirian anak retardasi mental sedang dengan kecemasan orang tua pada anak usia sekolah (6-12 tahun) di SLB YKS 1 Majalaya ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kemandirian anak retardasi mental sedang dengan kecemasan orang tua pada anak usia sekolah (6-12 tahun) di SLB YKS 1 Majalaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi tingkat kemandirian anak retardasi mental sedang pada anak usia sekolah (6-12 tahun) di SLB YKS 1 Majalaya.
2. Untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan orang tua pada anak retardasi mental sedang usia sekolah (6-12 tahun) di SLB YKS 1 Majalaya
3. Untuk mengetahui hubungan kemandirian anak retardasi mental sedang dengan kecemasan orang tua pada anak usia sekolah (6-12 tahun) di SLB YKS 1 Majalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritik

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi atau referensi untuk mengembangkan ilmu keperawatan dengan judul yang berbeda. Serta dapat memberikan pengetahuan tentang kemandirian anak retardasi mental dengan kecemasan yang dialami orang tua.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi SLB

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan dijadikan pertimbangan untuk meningkatkan kemandirian anak retardasi mental sedang dalam melakukan aktifitasnya sehari-hari

2. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan mengembangkan penelitian selanjutnya terutama terkait penelitian yang serupa.

3. Bagi Keperawatan

Dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas perawat dalam mengidentifikasi rasa cemas yang dialami orang tua dalam menghadapi anak dengan retardasi mental.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bidang keperawatan anak dengan tema kecemasan orang tua yang memiliki anak retardasi mental di SLB YKS 1 Majalaya. Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan jenis penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak retardasi mental yang berjumlah 45 orang. Penelitian ini dilakukan di SLB YKS 1 Majalaya yang dilaksanakan pada bulan Januari hingga bulan Agustus 2022.