

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Anak merupakan Anugerah dari Tuhan yang tak ternilai harganya, kehadiran seorang anak merupakan dambaan sebuah keluarga. Anak memiliki peran yang cukup besar dalam sebuah perkawinan karena sering dianggap sebagai penerus garis keturunan dan merupakan buah cinta kasih sayang dalam melekatkan hubungan perkawinan Wibawa (dalam Zulfitri, 2013). Namun tidak semua anak terlahir ke dunia dalam kondisi yang sempurna, terdapat beberapa anak yang terlahir dengan keterbatasan fisik maupun psikis. Anak tunagrahita merupakan salah satu anak yang lahir memiliki keterbatasan Durand (dalam Surasta, 2015).

Anak tunagrahita merupakan salah satu anak yang terlahir dengan memiliki keterbatasan intelegensi dan ketidakcakapan dalam interaksi sosial serta memiliki kelainan dalam fungsi intelektual di bawah rata-rata yaitu 84 kebawah yang muncul sebelum usia 16 tahun (Darsinah, 2016). Tunagrahita juga memiliki karakteristik adanya gangguan dalam bentuk fungsi intelektual dalam perkembangan mental sehingga dapat berdampak pada perkembangan perilaku adaptif dan kognitifnya (Yosiani, 2014). Berbagai upaya yang dilakukan untuk menangani keterbatasan dan ketergantungan yang kerap terjadi pada anak tunagrahita, maka dapat dilakukan berbagai cara dengan memberikan pengetahuan melalui pendidikan khusus dalam latihan kemandirian untuk pemenuhan kebutuhan sehari hari (Mustofa, 2017).

Menurut penelitian *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2006 berdasarkan standar skor dari kecerdasan kategori *American Association of Mental Retardation* (AAMR). Klasifikasi penyakit gangguan mental di Indonesia telah menempati urutan kesepuluh di dunia, sedangkan menurut data dari Biro Pusat Statistik (BPS) Surakarta tahun 2006 telah terdapat 222 juta penduduk Indonesia, sekitar 0,7% atau 2,8 juta jiwa adalah penyandang dengan kebutuhan khusus, namun populasi

anak tunagrahita di surakarta telah menempati angka paling besar dibanding dengan jumlah anak dengan keterbatasan lainnya. Prevalensi anak tunagrahita di Indonesia saat ini diperkirakan mencapai sekitar 1-3% dari penduduk Indonesia, sekitar 6,6 juta jiwa (Situmeang, 2016).

Anak penyandang tunagrahita memiliki beberapa keterbatasan salah satunya kemampuan dalam merawat diri serta memelihara kebersihan diri karena ketidakmampuan serta aktivitasnya terbatas, faktor yang melatarbelakangi kesulitan dalam penguasaan motorik halus karena mengalami keterbatasan. Menurut orem, perawatan diri dilakukan dengan keyakinan bahwa seorang anak memiliki kemampuan dalam merawat diri sendiri sehingga dapat membantu dalam memenuhi kebutuhan hidup, mencapai kesejahteraan serta memelihara kesehatan. Kemampuan dalam merawat diri pada anak tunagrahita dalam pemenuhan kebutuhan dalam aktivitas sehari-hari meliputi kemampuan ke kamar mandi, berpakaian, makan, *toileting*, berhias Wong (dalam Mustofa, 2017).

Penelitian yang berkaitan dengan kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) dilakukan oleh Abidin (2017), dalam penelitiannya disebutkan bahwa terdapat sebanyak 12 anak sebelum di berikan aktivitas bermain peran dengan *hand puppet* terdapat 9 anak (75%) dalam klasifikasi bantuan penuh dan 3 anak (25%) dalam klasifikasi bantuan sebagian. Setelah diberikan aktivitas bermain peran dengan *hand puppet* terdapat sebanyak 11 anak (83,4%) dalam klasifikasi mandiri. Dimana terdapat ada pengaruh aktivitas bermain peran dengan *hand puppet* terhadap kemandirian dalam pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) pada anak retradasi mental.

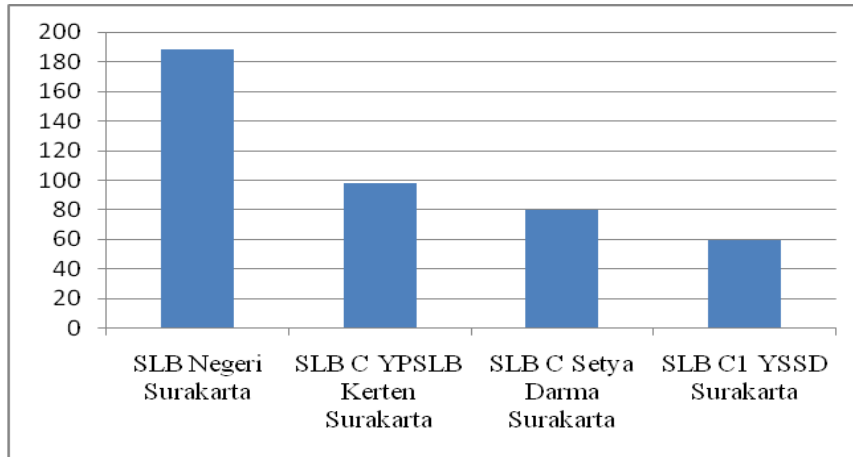
Berdasarkan laporan *World Health Organization* (dalam Besral, 2013) terdapat jumlah anak yang masih memiliki ketergantungan pada orang lain sebanyak 4-5% dari seluruh populasi yang ada di dunia. Masalah ketergantungan dalam melakukan perawatan diri sering terjadi pada kelompok anak (orang yang sangat muda), sangat tua, orang yang sedang sakit ataupun orang yang berkebutuhan khusus. Ketergantungan dalam perawatan diri yang dijelaskan WHO sebagai ketidakmampuan

dalam melakukan kegiatan sehari-hari seperti mempertahankan kebersihan diri, makan, *toileting*, berpakaian serta kesadaran akan bahaya merupakan salah satu masalah terbesar dalam kesehatan (Rahmawati, 2013).

Dalam pemenuhan kebutuhan saat melakukan aktifitasnya sehari-hari anak tunagrahita cenderung memiliki ketergantungan pada lingkungan masyarakat dan sekitarnya terutama pada saudara-saudaranya dan orang tuanya (Sari, 2017). Untuk membuat anak mampu menjadi mandiri maka dibutuhkan adanya dukungan dari orang tua. Anak tunagrahita yang tidak mendapatkan kasih sayang dan asuhan yang benar dari lingkungan maupun keluarga akan berdampak terhadap lambannya anak menjadi pribadi yang lebih mandiri. Dukungan sendiri terbagi menjadi beberapa jenis diantaranya dukungan instrument, dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan emosional Hernilawati (dalam Santy, 2017).

Penelitian yang berkaitan dengan dukungan keluarga telah dilakukan oleh Mustofa *et al* (2016), dalam penelitiannya disebutkan bahwa dukungan keluarga sebagian besar memberikan dukungan baik dengan kategori 68 % , sebanyak 31 orang. Sedangkan subjek yang memiliki dukungan keluarga dengan kategori sedang sebanyak 38% dengan 19 orang. Dimana semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik juga kemampuan perawatan diri anak tunagrahita.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Balai Pengembangan Pendidikan Khusus dan Layanan Khusus Dinas Pendidikan dan kebudayaan Provinsi Jawa Tengah telah tercatat ada sekitar 15470 juta orang anak yang berkebutuhan khusus di Jawa Tengah. Sekolah Luar Biasa di Jawa Tengah jumlahnya cukup banyak telah terdapat 173 SLB dengan jumlah siswa sebanyak 15,470 juta orang anak yang berkebutuhan khusus dan di Kota Surakarta merupakan sebuah Kota di Jawa Tengah yang memiliki angka anak berkebutuhan khusus sekitar 12,42 anak yang diantaranya merupakan anak penyandang tunagrahita.



**Diagram 1.1** Distribusi jumlah SLB di Kota Surakarta Tahun 2018.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Balai Pengendali Pendidikan Menengah dan Khusus Wilayah III Kota Surakarta, telah memiliki 17 Sekolah Luar Biasa (SLB) dimana terdapat 4 dari SLB tersebut yang memiliki jumlah siswa tertinggi yang terdiri dari SLB Negeri Surakarta, SLB C YPSLB Kerten Surakarta, SLB C Setya Darma Surakarta, SLB C1 YSSD Surakarta.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di SLB C YPSLB Kerten Surakarta pada tanggal 26 Februari 2018 terdapat 40 siswa penyandang tunagrahita. Hasil wawancara yang telah dilakukan dengan 10 orang tua murid di dapatkan keterangan bahwa semuanya masih dibantu dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL). Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL) pada anak tunagrahita di SLB C YPSLB Kerten Surakarta?

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian yaitu: “Apakah ada hubungan dukungan keluarga terhadap kemandirian melakukan *Activity Daily Living* (ADL) pada anak tunagrahita di SLB C YPSLB Kerten Surakarta?”

### **C. TUJUAN PENELITIAN**

#### 1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kemandirian dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL) pada anak tunagrahita di SLB C YPSLB Kerten Surakarta.

#### 2. Tujuan khusus

a. Mengetahui karakteristik usia dan jenis kelamin anak tunagrahita di SLB C YPSLB Kerten Surakarta.

b. Mengetahui dukungan keluarga pada anak tunagrahita di SLB C YPSLB Kerten Surakarta.

c. Mengetahui kemandirian dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL) pada anak tunagrahita di SLB C YPSLB Kerten Surakarta.

d. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga terhadap kemandirian dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL) pada anak tunagrahita di SLB C YPSLB Kerten Surakarta.

### **D. MANFAAT PENELITIAN**

#### 1. Bagi Orang Tua

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada orang tua dalam memberikan dukungan dan bantuan bagi anak dalam melakukan kemandirian *Activity Daily Living* (ADL).

#### 2. Bagi Sekolah Luar Biasa (SLB)

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan masukan bagi guru agar saling berkontribusi dalam meningkatkan kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada anak tunagrahita.

#### 3. Bagi Profesi Kesehatan

Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan bagi perawat yang berhubungan dengan ilmu keperawatan anak, ilmu keperawatan keluarga dan ilmu keperawatan komunitas.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan atau sumber data dalam penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada anak.

### E. KEASLIAN PENELITIAN

1. **Rosiana & Tiara (2015)**, meneliti tentang pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap kemampuan perawatan kebersihan diri pada anak retradasi mental di SDLB Purwosari Kudus. Jenis penelitian ini adalah eksperimen dengan menggunakan pretest-post test group design. Populasi adalah anak retardasi mental yang berjumlah 24 orang dengan menggunakan teknik purposive sampling. Analisa data yang digunakan adalah statistic non parametric dengan menggunakan uji wilcoxon test.

**Hasil penelitian** menunjukkan bahwa pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap kemampuan perawatan kebersihan diri pada anak retradasi mental adalah sebanyak 24 anak dengan kategori baik sebanyak 3 (25%), kategori cukup sebanyak 6 (50%) dan kategori kurang sebanyak 3 (25%).

**Kesimpulan penelitian** menunjukkan adanya pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap kemampuan perawatan kebersihan diri ( $p$  value  $< 0,05$  yakni sebesar 0,002).

**Persamaan penelitian** yang dilakukan adalah kemampuan perawatan diri anak retradasi mental atau anak tunagrahita, usia anak.

**Perbedaan penelitian** dengan penelitian sebelumnya adalah variabel terikat, metode penelitian, lokasi penelitian.

2. **Santy & Sari (2017)**, meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandiria *Personal Hygiene* anak tunagrahita di SLB Tunas Mulya Kelurahan Sememi Kecamatan Benowo. jenis penelitian ini adalah analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi adalah orang tua dan anak tunagrahita di Di Slb Tunas Mulya Kelurahan Sememi Kecamatan Benowo. sampel penelitian sebanyak 27 orang tua dengan menggunakan teknik simple random sampling. Data

diolah secara Uji Korelasi Rank Spearman dengan tingkat kemaknaannya  $\alpha = 0,05$ .

**Kesimpulan penelitian** ini yaitu adanya dukungan keluarga baik akan menjadikan anak tunagrahita cukup mandiri. Sehingga disarankan dukungan sangat baik untuk dapat membuat anak tunagrahita menjadi mandiri.

**Persamaan penelitian yang dilakukan adalah** variabel terikat, metode penelitian, subjek orang tua dan anak.

**Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah** lokasi penelitian, variabel bebas.

- 3. Besral & Ramawati (2013)**, meneliti tentang kemampuan perawatan diri anak tunagrahita berdasarkan faktor eksternal dan internal anak. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode deskriptif observasional. Populasi adalah orang tua dengan anak tunagrahita usia 19-17 tahun di Sekolah Luar Biasa (SLB) Yakut Kecamatan Purwokerto Selatan dan Sekolah Luar Biasa (SLB) Kuncup Mas Kecamatan Banyumas. Sampel penelitian sebanyak 65 orang tua dengan anak penyandang tunagrahita. Data diolah dengan menggunakan uji chi square dan regresi logistik ganda dengan kemampuan perawatan diri ( $p < 0,005$ ).

**Kesimpulan penelitian** menunjukkan bahwa kondisi fisik (kekuatan motorik) anak merupakan faktor paling dominan dengan kemampuan perawatan diri pada anak tunagrahita.

**Persamaan penelitian yang dilakukan adalah** variabel terikat.

**Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah** lokasi penelitian, variabel bebas.

- 4. Mustofa et al (2017)**, meneliti tentang Pengaruh Bermain Terhadap Kemandirian Siswa Retradasi Mental Dalam Pemenuhan *Activity Daily Living* Di TK ABA 58 Surabaya. Jenis penelitian ini adalah pre-eksperimental. Populasi adalah 20 anak di TK Aisyiyah 58 Surabaya. Sampel penelitian sebanyak 20 anak retradasi mental. Data diolah dengan menggunakan uji *wilcoxon Signed Rank Test* dengan

menggunakan teknik *Non Probability Purposive Sampling* didapatkan tingkat kemaknaan  $\alpha < 0,05$ ).

**Kesimpulan penelitian** bahwa terdapat pengaruh antara pengaruh bermain terhadap kemandirian siswa retradasi mental dalam pemenuhan *Activity Daily Living* di TK ABA 58 Surabaya

**Persamaan penelitian yang dilakukan adalah** variabel bebas.

**Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah** lokasi penelitian, metode penelitian, jumlah sampel.