

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Retardasi mental adalah salah satu bentuk gangguan yang dapat ditemui di berbagai tempat, dengan karakteristik penderitanya yang memiliki tingkat kecerdasan dibawah rata-rata (IQ dibawah 75), dan mengalami kesulitan dalam beradaptasi maupun melakukan berbagai aktivitas sosial di lingkungan (Hendriani 2010). Setiap orang tua khususnya ibu menginginkan anaknya berkembang sempurna, namun sering terjadi harapan itu tidak sesuai dengan kenyataan yang ada dimana anak memperlihatkan masalah dalam perkembangan sejak usia dini. Salah satu gangguan perkembangan yang dapat terjadi pada anak adalah retardasi mental (Rahmawati,2016). Pada anak normal dalam melewati tahap perkembangan sosialnya dapat berjalan seiring dengan tingkat usianya. Namun pada tahap perkembangan anak retardasi mental selalu mengalami kendala sehingga seringkali tampak sikap dan perilaku anak retardasi mental berada di bawah usia kalendernya dan ketika usia 5-6 tahun mereka belum mencapai kematangan untuk belajar di sekolah sehingga orang tua yang mempunyai anak retardasi mental bila tidak disikapi dengan baik akan menimbulkan kecemasan, kebingungan, bahkan mengalami stres dalam diri (Chalpin, 2010).

WHO (*World Health Organization*) memperkirakan jumlah anak kebutuhan khusus di Indonesia sekitar 7-10% dari total jumlah anak.

Susenas 2012 mendapatkan penduduk Indonesia yang menyandang disabilitas sebesar 2,45% yang meningkat dari tahun 2009 yang hanya 0,925. Berdasarkan pendataan program perlindungan sosial (PPLS) tahun 2011, terdapat 130,572 anak penyandang disabilitas dari keluarga miskin, yang terdiri dari cacat fisik dan mental 919.438 anak), tunadaksa (32.990 anak), tunanetra (5.921 anak), tunarungu (3.861 anak), tunawicara (16.335 anak), tunarungu dan tunawicara (7.632 anak), tunanetra, tunarungu, dan tunawicara (1.207 anak), tunarungu, tunawicara, tunadaksa (4.242 anak), tunarungu, tunawicara, tunanetra, dan tunadaksa (2.991 anak), retardasi mental (30.460 anak), mantan penderita gangguan jiwa (2.257 anak). Berdasarkan data tersebut retardasi mental menduduki posisi dua besar disabilitas pada anak setelah tunadaksa dan tersebar diseluruh Indonesia dengan proporsi terbanyak di Jawa Tengah, Jawa Timur dan Jawa Barat. Adapun Prevalensi kecacatan pada anak usia 24-59 Bulan berdasarkan Data Riskesdas Tahun 2010 dan Tahun 2013 untuk anak dengan Retardasi Mental sebesar 0,14% (Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan,2013).

Pada tahun 2016-2017 meningkat menjadi 13.173 siswa dengan retardasi mental dengan persentase 56.77% dari seluruh siswa SLB di Indonesia, hal itu menunjukkan terdapat peningkatan secara drastis pada jumlah anak dengan retardasi mental (Statistik Persekolahan SLB, 2015-2017). Menurut (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa proporsi Disabilitas di Jawa Timur adalah sebesar 3,22 % dan prevalensi Disabilitas adalah sebesar (10%) di Malang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 15 September 2019 di SDLB Kedung kandang di dapatkan data sebanyak 50 anak yang mengalami retardasi mental. Dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap 10 orang tua yang ditemui peneliti, 8 orang tua mengatakan mengalami kekhawatiran terhadap putra putrinya hal ini dikarenakan kemandirian yang di miliki anak retardasi mental terbatas, sulitnya berinteraksi dengan orang lain dan mengalami kecemasan akan masa depan anak-anaknya, mereka tidak sepenuhnya menerima kondisi anaknya yang mengalami retardasi mental. Selain itu mereka sering menangis, merasa gelisah, sulit berkonsentrasi, susah tidur karna selalu memikirkan kondisi anaknya dan mudah tersinggung. Kondisi orang tua yang memiliki anak dengan gangguan retardasi mental membuat mereka merasakan kecemburuan terhadap orang tua lain yang tidak memiliki anak reterdasi mental sehingga melakukan overproteksi berlebihan terhadap anaknya. Dalam wawancara tentang kecemasan orang tua yang memiliki anak reterdasi mental mereka menjawab saling bertukar pendapat dengan sesama orang tua di SDLB.

Hal itu sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Kumar (2008) bahwa dalam mengatasi kecemasan pengasuhan pada orang tua yang memiliki anak dengan keterbelakangan mental dipengaruhi oleh sumber daya kualitas pribadi orang tua, dimana itu meliputi kesehatan fisik, moral yang baik, kepercayaan religius, penanganan dalam menangani masalah, ketrampilan pengasuhan, kecerdasan dan karakteristik kepribadian orang tua.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Retardasi Mental di SDLB Kedungkandang Malang”. Alasan penelitian ini mengambil di SDLB Kedungkandang Kabupaten Malang adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan orang tua dengan anak retardasi mental.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Retardasi Mental?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Retardasi Mental.

1.4 Manfaat Penelitian

1. 4.1 Manfaat Teoritis

Bagi peneliti lain hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan Data dasar dalam penelitian selanjutnya terkait dengan Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Retardasi Mental.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini peneliti dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang di dapat selama pendidikan dan menambah pengetahuan serta pengalaman dalam membuat penelitian ilmiah.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian dapat menjadi data awal dalam mengembangkan keilmuan dan teknologi kesehatan dalam mengontrol Tingkat Kecemasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Retardasi Mental.

3. Bagi Lahan Penelitian

Memberikan data hasil monitoring untuk selanjutnya dapat digunakan sebagai dasar dalam hal pemantauan Tingkat Kecemasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Retardasi Mental.

4. Bagi peneliti yang akan datang

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan bermanfaat serta dapat dikembangkan bagi peneliti yang akan datang.

