

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Orang tua yang memiliki anak dengan keterbatasan dalam pertumbuhan dan perkembangan, memiliki tugas dan tekanan psikologis yang lebih besar dalam membesarkan dan mengasuh anaknya. Beban-beban tersebut dapat memicu timbulnya stres pada orang tua (parenting stress) yang mempunyai dampak negatif terhadap orang tua, hubungan orang tua–anak, dan anak itu sendiri. Perhatian besar yang dibutuhkan oleh anak dengan keterbatasan dalam jangka waktu yang lama akan berdampak pada kesehatan psikologis dari orang tua (Smeltzer *et al*, 2009), padahal orang tua memainkan peranan penting dalam kesuksesan rehabilitasi anak mereka (Hung *et al*, 2010). Masalah psikologis yang dialami orang tua antara lain depresi dan distres emosional (Hung *et al*, 2010)

Seorang anak yang cacat memerlukan bantuan orang lain lebih dari anak normal untuk memenuhi kebutuhan dasarnya, baik kebutuhan fisik, sosial, atau pendidikannya. Keluarga memegang peranan penting terutama ibu untuk membantu kebutuhan dasar, fisik, sosial, dan pendidikan anak sehari-hari. Model dari stres dan coping dalam keluarga mengatakan orang tua yang mempunyai anak-anak cacat menunjukkan berbagai masalah psikososial termasuk depresi, kecemasan, dan perilaku marah karena menghadapi berbagai kesulitan yang parah dalam merawat

kebutuhan anak-anak mereka serta adanya perasaan pesimis tentang masa depan anak. Menurut UNICEF (2013), individu berkebutuhan khusus adalah salah satu kelompok yang biasanya terpinggirkan dari yang lainnya dan sering mengalami diskriminasi yang disebabkan kurangnya pemahaman dan pengetahuan, takut tertular atau kontaminasi dan memandang negatif individu yang berkebutuhan khusus, sehingga individu yang berkebutuhan khusus terkadang menarik diri dari lingkungan dan kurang berperan aktif dalam masyarakat sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidupnya.

Berdasarkan Kemensos RI tahun 2010 dari 14 provinsi di Indonesia yang menjadi sasaran survei tercatat 1.167.111 jiwa penyandang *disability* (Irwanto, et al, 2010). Sementara itu berdasarkan data dari RISKERDAS tahun 2013 menyebutkan bahwa terdapat 8,3% dari populasi di Indonesia yang penduduknya mengalami disabilitas. Menurut hasil survei Sosial Ekonomi Nasional (SOSENAS) yang dilakukan Biro Pusat Statistik (BPS) tahun 2012 terdapat sebanyak 6.008.661 orang di Indonesia menyandang disabilitas. Dari jumlah tersebut, terdapat sekitar 402.817 orang di Indonesia menyandang tunagrahita/retradasi mental (Tula,2015). Sementara di Provinsi Jawa Timur, di dapatkan data terahir dari dinas sosial pada tahun 2011 menunjukkan bahwa terdapat jumlah Anak Berkebutuhan Khusus (ABK), di Jawa Timur sebanyak 47.286 jiwa yang terdapat di 38 Kota dan Kabupaten atau kisaran 49% dari total ABK di Jawa Timur.

Berdasarkan data study pendahuluan pada tanggal 13 oktober 2018, di Sekolah Dasar Luar Biasa Negeri (SDLB) Kedung Kandang Kota Malang. Di peroleh data bahwa dari 10 orangtua yang memiliki anak tuna grahita rata –rata terdapat masalah seperti sedih, takut dan ada rasa bersalah.

Biasanya Orangtua yang merasa terstigma atas keterbatasan anak, mengalami kelelahan karena tuntutan pengasuhan tambahan, terisolasi secara sosial dan terbebani biaya finansial pengasuhan yang mungkin mengalami kesulitan yang lebih besar. Kondisi seperti inilah yang berpotensi memunculkan masalah psikologis yang bisa menyebabkan depresi. (Gunadarma; 2009).

Gangguan depresi, atau yang biasa juga disebut dengan depresi unipolar atau gangguan depresi mayor, merupakan salah satu klasifikasi dari gangguan mood atau suasana perasaan. Gangguan depresi adalah episode depresif berat yang terjadi selama setidaknya 2 minggu disertai dengan minimal 4 gejala, yaitu penurunan berat badan dan nafsu makan, perubahan tidur dan aktifitas, tidak ada energi, rasa bersalah, masalah dalam berpikir dan membuat keputusan, serta pikiran berulang mengenai kematian dan bunuh diri, episode ini muncul tanpa disertai dengan adanya riwayat episode manik, campuran atau hipomanik (Saddock, 2010).

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang dituangkan dalam karya ilmiah yang berjudul “Gambaran tingkat depresi orang tua pada anak tunagrahita di SDLBN Kedung Kandang Kota Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran tingkat depresi orang tua yang memiliki anak tuna grahita di SDLBN kedung kandang Kota Malang ?”

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran tingkat depresi orang tua yang memiliki anak tunagrahita di SDLBN kedung kandang kota malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi ilmu dan teknologi keperawatan, khususnya teori keperawatan jiwa tentang tingkat depresi orang tua yang memiliki anak tunagrahita.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi SDLB Kedung Kandang

Diharapkan penelitian ini memberikan masukan bagi civitas akademika dalam mengembangkan perencanaan keperawatan yang akan di lakukan tentang gambaran tingkat depresi orang tua yang memiliki anak tuna grahita di SDLBN Kedung Kandang Kota Malang.

2. Bagi responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai evaluasi berikutnya untuk memberikan informasi atau gambaran dalam tingkat depresi

orang tua yang memiliki anak tunagrahita di SDLBN Kedung Kandang Kota Malang.

3. Bagi Perawat

Setelah peneliti menyelesaikan hasil penelitian ini diharapkan perawat dapat menentukan diagnosa dan intervensi mengenai tingkat depresi orang tua yang memiliki anak tuna grahita.

4. Bagi peneliti yang akan datang

Hasil penelitian ini bisa menjadi dasar dan menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan khususnya bagi ilmu keperawatan jiwa tentang tingkat depresi orang tua yang memiliki anak tunagrahita.