BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan anugerah dari sang pencipta yaitu Allah SWT yang diberikan kepada orang tua sebagai manusia yang patut dijaga, dipelihara dan di syukuri. Semua orang tua pada umumnya mengharapkan anak terlahir dengan kondisi yang sehat dan sempurna. Namun, tidak semua harapan tersebut berjalan dengan semestinya. Terdapat beberapa anak yang harus terlahir ke dunia ini dalam kondisi kurang sempuna (berkebutuhan khusus).

Ketika orangtua mengetahui kondisi anaknya yang berkebutuhan khusus, orang tua akan merasa malu sampai mengalami keputusasaan. Seorang ibu yang telah melahirkannya akan merasa dirinya adalah penyebab anak memiliki kebutuhan khusus. Ibu akan menampilkan reaksi kaget, kecewa, marah, mengabaikan anak, dan tidak percaya dengan kenyataan yang dihadapi. (Mahabbati, 2009 dalam Devina dan Penny, 2016).

Kenyataan dengan memiliki anak berkebutuhan khusus menjadi tekanan tersendiri bagi seorang ibu, dikarenakan ibu dituntut untuk menghadapi peran yang berbeda dari pada umumnya. Hal tersebut merupakan reaksi wajar dikarenakan tidak memiliki persiapan (Devina dan Penny, 2016). Hal itu juga terjadi pada ibu yang memiliki anak dengan retardasi mental.

Retardasi Mental adalah suatu gangguan keterbatasan fungsi intelektual dibawah rata – rata dengan IQ < 70-75 dan perilaku penyesuaian diri yang tampak sebelum usia 18 tahun. (AAMR , 2002, dalam Ramayumi et al., 2015). Adapun istilah lain dari retardasi mental adalah tuna grahita yang artinya seseorang yang memiliki hambatan kecerdasan (Sari et al., 2017).

Hambatan kecerdasan pada retardasi mental ini mengakibatkan tidak tercapainya perkembangan anak secara optimal. (Sutjihati, 2006 dalam Lutfiyah, 2018). Pada anak retardasi mental ini dapat mempengaruhi keterbatasan keterampilan adaptif seperti bina diri, akademik fungsional dan lain- lain. Selain itu juga keterbatasan dalam pengendalian emosi, daya ingat yang buruk, ketidakmampuan memahami konsekuensi atas tindakan yang diambil dan kecenderungan untuk menyakiti diri sendiri juga terjadi pada anak retardasi mental. (Taylor et al., 2005 dalam Kosasih, 2017).

Di Indonesia belum ada angka-angka yang pasti tentang angka kejadian retardasi mental pada anak, tetapi menurut data WHO berdasarkan kejadian-kejadian yang muncul didunia maka diperkirakan angka kejadian Retardasi Mental di Indonesia mencapai angka 3% dari penduduk Indonesia. Dari 3% tersebut 75% merupakan retardasi mental ringan dan 25% retardasi mental sedang-berat. Kebanyakan retardasi mental baru diketahui pada masa sekolah (Warsiki,1987 dalam Sumiatin, 2014).

Berdasarkan data pokok Sekolah Luar Biasa tahun 2009 dalam Kemenkes RI (2014), jumlah penduduk di Indonesia yang menyandang

retardasi mental adalah 62.011 orang pada kelompok usia sekolah. Dengan perbandingan 60% pada anak laki-laki dan 40% pada anak perempuan. (Maramis, 2005 dalam Pratiwi et al., 2017).

Anak retardasi mental usia sekolah memiliki keterbatasan kemampuan intelegensi dan ketidakcakapan dalam interaksi sosialnya (Thomson et al., 2006 dalam Qalbi, 2017). Kriteria penegakkan diagnosis retardasi mental terjadi pada fase anak usia sekolah dasar karena berhubungan dengan salah satu area keterampilan adaftif yaitu akademik fungsional yang cenderung lebih mudah penilaiannya. Dan kecenderung mengharapkan anak sudah lebih mandiri juga di harapkan oleh lingkungan dan keluarga. (Astrella, 2017)

Keluarga merupakan bagian terpenting dalam proses perkembangan pada anak dengan retardasi mental. Keluarga dipandang sebagai lingkungan awal yang dibangun oleh orang tua dan orang – orang terdekat. Pada anak yang mengalami retardasi mental dengan segala kekurangan dari anak normal pada umumnya, akan menjadi sebuah tantangan besar bagi keluarga dalam proses tumbuh kembang anak terutama dalam hal pola asuh.

Pola asuh yang tepat akan membentuk tumbuh kembang anak dengan retardasi mental menjadi lebih baik. Pola asuh orang tua merupakan hubungan antara anak dan orang tua selama mengadakan kegiatan pengasuhan. Pada pengasuhan ini orang tua akan membimbing, mendidik, dan mendisiplinkan anak untuk mencapai kedewasaan sesuai dengan norma-norma yang ada dalam

masyarakat. (Wijayaningrum, 2013 dalam Qalbi, 2017). Pengasuh utama pada tumbuh kembang anak yaitu seorang ibu.

Ibu adalah orang terdekat pertama bagi anak. Seorang anak sudah memiliki keterikatan secara fisik dan psikis dengan ibu sejak dalam kandungan, dan ini merupakan faktor penentu kepribadian dan karakter anak. Pada dasarnya ibu adalah madrasah pertama bagi seorang anak, dimana peran ibu sebagai sosok pertama yang akan menanamkan norma – norma kebaikan sekaligus menjadi teladan dalam bersikap. (Qalbi, 2017). Maka, peranan seorang ibu merupakan hal terpenting dalam proses tumbuh kembang anak, terutama dalam hal pola asuh .

Pola asuh pada setiap ibu akan berbeda – beda. Terdapat 3 kelompok pola asuh ibu meliputi pola asuh permisif, pola asuh demokratis, dan pola asuh otoriter. Pola asuh permisif lebih memanjakan anaknya dan semua kebutuhan dipenuhi sehingga anak akan ketergantungan pada orang lain. Pola asuh demokratis, lebih mendorong anak untuk bisa secara mandiri tetapi tetap dalam pengawasan, sehingga kemandirian dan kepercayaan diri pada anaknya meningkat. Sedangkan untuk pola asuh otoriter lebih cenderung memaksakan aturan kepada anaknya dan lebih sering juga di terapkan dengan amarah yang mengakibatkan anak menjadi ketakutan, kemampuan komunikasi yang lemah, minder, dan pemalu (Suriyani, 2012).

Pola asuh akan berhasil jika berhubungan dengan faktor penerimaan ibu kepada anak dengan retardasi mental. Penerimaan ibu menjadi penting karena

dapat memberikan kepercayaan diri dan energi pada anak untuk lebih berusaha meningkatkan setiap kemampuan yang dimiliki. (Slameto, 2013 dalam Kosasih, 2017). Perkembangan pada anak dengan retardasi mental akan sangat bergantung kepada penerimaan orang tua terhadap anak dan pola asuh ibu.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hafizh Qalbi tahun 2017, dari 120 responden didapatkan hasil sebanyak 31,7% responden menerapkan pola asuh otoriter, 23,3% permisif dan demokratif sebanyak 45 %. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Supar tahun 2015 dari 61 responden didapatkan hasil pola asuh otoriter sebanyak 4,9 %, permisif sebanyak 14,8 % dan demokratis sebanyak 80,3 %. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rina Mariani tahun 2016. Hasil penelitian diperoleh dari 32 responden didapatkan hasil pola asuh otoriter sebanyak 21,9 % dan demokratis sebanyak 78,1 %. Dan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Vonny Khresna Dewi tahun 2017 dari 35 responden didapatkan hasil pola asuh otoriter sebanyak 71,4 %, permisif sebanyak 8, 6 % dan demokratis sebanyak 20 %.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan terhadap 4 ibu yang merawat anak retardasi mental usia sekolah, didapatkan kesimpulan yaitu 50 % ibu menerapkan pola asuh demokratis, 25 % ibu pola asuh otoriter dan 25 % ibu pola asuh permisif.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran pola asuh ibu pada anak retardasi mental usia sekolah di SLB C BOGOR.

B. Identifikasi / Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas maka peneliti membuat perumusan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Gambaran Pola Asuh Ibu Pada Anak Retardasi Mental Usia Sekolah di SLB C BOGOR ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum :

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pola asuh ibu pada anak retardasi mental usia sekolah di SLB C BOGOR.

2. Tujuan khusus :

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah mengetahui :

a. Data karakteristik ibu (usia, pendidikan, pekerjaan ibu) pada anak retardasi mental usia sekolah di SLB C BOGOR.

b. Gambaran pola asuh ibu pada anak retardasi mental usia sekolah di SLB C BOGOR.

D. Manfaat Penelitian

1. Peneliti

a. Menambah pengalaman, wawasan dan meningkatkan pengetahuan tentang proses dan cara – cara pendidikan deskriptif.

b. Mendapatkan pengetahuan mengenai pola asuh ibu pada anak dengan retardasi metal baik secara teori maupun secara langsung.

c. Mendapatkan informasi mengenai faktor – faktor yang dapat mempengaruhi pola asuh pada anak retardasi mental baik secara teori maupun secara langsung.

d. Mendapatkan informasi mengenai gambaran pola asuh ibu pada anak retardasi mental usia sekolah di SLB C BOGOR.

2. Institusi Prodi Keperawatan Bogor

a. Sebagai bahan bacaan mahasiswa keperawatan khususnya keperawatan anak, terutama mengenai pola asuh ibu pada anak retardasi mental usia sekolah di SLB C BOGOR.

b. Sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian yang akan datang dalam ruang lingkup yang sama.

3. SLB C BOGOR

a. Sebagai informasi mengenai gambaran pola asuh ibu pada anak retardasi mental usia sekolah di SLB C BOGOR.

b. Sebagai bahan masukan bagi instansi terkait dalam meningkatkan kualitas dan kuantitas pola asuh ibu pada anak usia sekolah dasar dengan retardasi mental.

c. Sebagai informasi mengenai faktor – faktor yang dapat mempengaruhi pola asuh ibu pada anak retardasi mental usia sekolah di SLB C BOGOR.