

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak retardasi mental adalah gangguan fungsi intelektual yang menyebabkan rendahnya tingkat kecerdasan, sehingga mereka menghadapi kesulitan dalam menjalani tahapan perkembangan. Retardasi Mental, dengan IQ di bawah 70, merupakan kondisi paling umum dibandingkan dengan keterbatasan lainnya, mengakibatkan kesulitan dalam berkomunikasi dan menjalankan aktivitas secara mandiri (Martariani et al., 2020). Menurut (WHO, 2019), sekitar 15% dari total penduduk dunia, sebanyak 785 juta orang, mengalami gangguan mental dan fisik, salah satunya adalah retardasi mental. Di Amerika Serikat, diperkirakan ada sekitar 3000-5000 anak yang lahir dengan retardasi mental (Dewi, 2021).

Anak retardasi mental, menurut *World Health Organization* WHO 2019, merujuk pada anak dengan fungsi intelektual di bawah rata-rata dan kesulitan menyesuaikan diri dengan norma sosial. Sementara menurut *American Association on Mental Deficiency*, tunagrahita adalah kelainan dengan fungsi intelektual di bawah rata-rata, yaitu IQ di bawah 84, yang muncul sebelum usia 16 tahun. UNICEF mencatat bahwa 10-25% dari jumlah penduduk.

Retardasi mental menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, disebutkan dalam (Herlina, 2021) bahwa prevalensi retardasi mental global mencapai 3%, dengan kecenderungan peningkatan sepanjang tahun. Dengan populasi dunia sekitar 6,5 miliar, diperkirakan sekitar 195 juta orang mengalami retardasi mental. Indonesia, sebagai negara keempat dengan populasi terbesar di dunia setelah China, India, dan Amerika Serikat, memiliki lebih dari 6,6 juta anak yang mengalami gangguan mental (Safitri et al., 2023).

Prevalensi disabilitas mental pada anak di dunia sebesar 14,8%, menunjukkan bahwa anak-anak yang mengalami keterbelakangan mental berjumlah 962.011 orang. Kriteria retardasi mental terbagi menjadi retardasi mental ringan (80%), retardasi mental sedang (12%), dan retardasi mental sangat berat (8%), dengan 60% dialami oleh anak laki-laki dan 40% oleh anak perempuan (Weddia et al., 2023). Klasifikasi retardasi mental,

menurut *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders* dari WHO Geneva, dibagi menjadi empat golongan, yakni *mild retardation* (retardasi mental ringan) dengan IQ 50-69, *moderate retardation* (retardasi mental sedang) dengan IQ 35-49, *severe retardation* (retardasi mental berat) dengan IQ 20-34, dan *profound retardation* (retardasi mental sangat berat) dengan IQ kurang dari 20 (Ekawaty Program Studi Keperawatan et al., 2022).

Anak dengan retardasi mental sering mengalami tantangan dalam menjaga *personal hygiene* mereka. *Personal hygiene*, yang mencakup kebersihan rambut, gigi dan mulut, kulit, tangan dan kaki, genitalia, dan pakaian, menjadi kunci untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Beberapa masalah yang umum dialami oleh anak dengan retardasi mental melibatkan ketidakmampuan seperti tidak mencuci tangan sebelum makan, mencebok setelah BAB dan BAK, kurang perhatian pada kebersihan kuku tangan, dan adanya masalah bau badan. Daya tahan tubuh dan tingkat kemandirian *personal hygiene* pada penyandang disabilitas cenderung lemah, membuat mereka rentan terhadap berbagai penyakit. Perspektif ini sejalan dengan pandangan (Ayuningsi et al., 2023) yang menyatakan bahwa *personal hygiene* yang tidak baik dapat meningkatkan risiko penyakit, termasuk penyakit kulit, infeksi, serta gangguan saluran cerna, bahkan dapat mengurangi fungsi tertentu dalam tubuh. Kurangnya perawatan *personal hygiene*, seperti mencuci tangan dengan baik, dapat menyebabkan masalah kulit seperti jerawat, infeksi jamur, cacingan, dan diare. Hal ini menyebabkan ketergantungan pada bantuan orang tua, dan anak tunagrahita yang tidak memiliki dukungan tersebut dapat menghadapi kesulitan dalam mandiri.

Kemandirian adalah proses menuju kedewasaan melibatkan pengembangan pada setiap anak. Pembiasaan kemandirian sejak dini dapat membantu anak berkembang menuju sikap mandiri, mengurangi ketergantungan pada bantuan orang lain, terutama orang tua (Ayuningsi et al., 2023). Pola asuh orang tua memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kemandirian anak, karena orang tua berperan dalam mendidik anak hingga mencapai tingkat kemandirian (Ekawaty Program Studi Keperawatan et al., 2022). Peran orang tua sangat penting dalam memandu perkembangan anak, termasuk dalam membantu anak dengan retardasi mental agar dapat mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari, sesuai dengan penelitian (Wirakhmi & Triana, 2023).

Kemandirian, atau autonomi, mencerminkan kondisi di mana individu menunjukkan sikap mandiri dalam berpikir dan bertindak, mampu mengambil keputusan, mengarahkan diri, dan menyesuaikan diri dengan norma yang berlaku di lingkungannya. Pembentukan kemandirian dipengaruhi oleh faktor internal, seperti emosi dan intelegensia, serta faktor eksternal, termasuk lingkungan, pola asuh, karakteristik anak, kualitas informasi, dan status pekerjaan orang tua.

Pola asuh merupakan perlakuan orang tua yaitu, mendidik, membimbing dan mengajarkan tingkah laku umum di masyarakat. Terdapat 3 macam pola asuh orang tua yaitu otoriter, permisif, demokrasi (Firmansyah & Zannati, 2022). Pola asuh orang tua sangat berpengaruh dengan perkembangan anak, maka segala bentuk pola asuh yang diterapkan oleh orang tua akan membentuk kepribadian yang berbeda-beda pada maka dari itu di perlukan cara pengasuhan yang bisa membentuk kepribadian anak yang di harapkan seperti pola asuh demokrasi yang dapat membantu anak untuk dapat mandiri (Soetjiningsih, 2019).

Pola asuh yang baik dari orang tua dapat membawa dampak positif, seperti membentuk kepribadian mandiri pada anak, terutama dalam hal perawatan diri. Sebaliknya, pola asuh yang kurang tepat dapat menghasilkan dampak negatif, seperti membuat anak kurang mandiri, terutama dalam hal perawatan diri, cenderung bergantung pada orang lain. Peran orang tua dalam membentuk kebiasaan perawatan diri pada anaknya sangat penting untuk memastikan anak dapat menjadi mandiri dan mampu merawat diri sendiri.

Pola asuh yang disampaikan menurut (Hurlock, 2019), pola pengasuhan yang positif dapat berpengaruh positif pada perkembangan anak berkebutuhan khusus, sementara pengasuhan yang kurang baik dapat memiliki dampak negatif. Oleh karena itu, penting bagi orang tua untuk menerapkan pola pengasuhan yang fleksibel namun tetap mampu menanamkan nilai-nilai positif pada anak (Firmansyah & Zannati, 2022). Pola pengasuhan dianggap dominan karena dilakukan secara konsisten sepanjang kehidupan anak, dan orang tua diharapkan memberikan pola pengasuhan yang sesuai dengan karakter anak untuk mencegah pelanggaran moral, seperti keterlambatan, kurangnya kedisiplinan, dan perilaku lainnya (Amanullah, 2022). (Hurlock, 2019) juga menjelaskan bahwa pola

pengasuhan orang tua mencakup kebiasaan dalam memimpin, mengasuh, dan membimbing anak dalam keluarga, termasuk pola asuh demokratis, otoriter, dan permisif.

Pola asuh permisif cenderung memanjakan anak, memenuhi semua keinginan dan kebutuhan mereka, yang dapat mengakibatkan ketergantungan pada orang lain (Herlina, 2021). Sebaliknya, pola asuh demokratis, seperti yang dijelaskan oleh (Firmansyah & Zannati, 2022), mendorong anak untuk mandiri dengan tetap menetapkan batas dan kontrol, mengembangkan sikap kepercayaan diri dan kemandirian. Pola asuh otoriter cenderung memberlakukan aturan secara ketat, dapat menyebabkan anak menjadi takut dan memiliki kemampuan komunikasi yang terbatas.

Pola asuh demokratis melibatkan komunikasi dua arah, di mana orang tua dan anak berkomunikasi sejajar, membuat keputusan bersama dengan mempertimbangkan keuntungan kedua belah pihak. Anak diberi kebebasan yang disertai tanggung jawab moral. Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa pola asuh demokratis berhubungan positif dengan perkembangan sosial anak yang mengalami retardasi mental (Tawurutubun et al., 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SLB B-C Dharma Anak Sekolah Ceper Klaten pada Senin 8, Januari 2024 didapatkan jumlah siswa dengan anak retardasi mental sebanyak 60 siswa. Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pada beberapa orang tua dengan wawancara 10 orang tua sebanyak 7 orang tua yang diwawancarai mengatakan bahwa anaknya dapat melakukan kebersihan diri secara mandiri. Ada 2 orang tua mengatakan bahwa anaknya sudah mandiri dalam kebersihan diri cuci tangan pakai sabun tetapi untuk memotong kuku sendiri masih dibantu orang tuanya. Untuk 1 orang tua mengatakan bahwa anaknya dalam hal kebersihan diri masih dibantu orang tuanya. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di dapatkan bahwa sebagian besar siswa dari kalangan ekonomi menengah. Berdasarkan fenomena yang ada peneliti tertarik untuk mengetahui mengenai “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian *Personal Hygiene* Pada Anak Retardasi Mental di SLB B-C Dharma Anak Bangsa Ceper Klaten” untuk dijadikan penelitian.

B. Rumusan Masalah

Anak dengan retardasi mental sering mengalami tantangan dalam menjaga *personal hygiene* mereka. *Personal hygiene*, yang mencakup kebersihan rambut, gigi dan mulut, kulit, tangan dan kaki, genitalia, dan pakaian, menjadi kunci untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Beberapa masalah yang umum dialami oleh anak dengan retardasi mental melibatkan ketidakmampuan seperti tidak mencuci tangan sebelum makan, mencebok setelah BAB dan BAK, kurang perhatian pada kebersihan kuku tangan, dan adanya masalah bau badan.

Berdasarkan rumusan masalah dapat disimpulkan pertanyaan peneliti sebagai berikut “Apakah ada Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian *Personal Hygiene* Pada Anak Retardasi Mental di SLB B-C Dharma Anak Bangsa Ceper Klaten?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara pola asuh orang tua dengan kemandirian *personal hygiene* pada anak retardasi mental di SLB B-C Dharma Anak Bangsa Ceper Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi nama, umur, pendidikan terakhir, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, status sosial dan ekonomi.
- b) Mengidentifikasi pola asuh orang tua pada anak dengan retardasi mental di SLB B-C Dharma Anak Bangsa Ceper Klaten
- c) Mengidentifikasi tingkat kemandirian *personal hygiene* pada anak dengan retardasi mental di SLB B-C Dharma Anak Bangsa Ceper Klaten
- d) Menganalisis hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat kemandirian *personal hygiene* pada anak dengan retardasi mental di SLB B-C Dharma Anak Bangsa Ceper Klaten

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi tenaga kesehatan untuk menambah dan mengembangkan pengetahuan untuk mata ajar keperawatan anak mengenai pola asuh orang tua terhadap kemandirian *personal hygiene* anak usia sekolah dengan retardasi mental serta bisa dijadikan bahan referensi untuk penelitian berikutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Anak Retardasi Mental

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk anak retardasi mental dan dapat melatih kemandirian *personal hygiene*.

b. Bagi Orang Tua

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan orang tua mengenai pola asuh berhubungan dengan kemandirian *personal hygiene* anak dengan retardasi mental.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi terkait dengan pola asuh orang tua dan kemandirian *personal hygiene* pada anak retardasi mental dan dapat dijadikan pembelajaran untuk tenaga kesehatan.

d. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi terkait pola asuh orang tua dengan tingkat kemandirian *personal hygiene* anak dengan retardasi mental. Serta dapat menambah pengetahuan dan wawasan di penelitian-penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penulis	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan yang diteliti
1.	(Purbasari, 2020)	Dukungan Pola Asuh Keluarga Dan Kemampuan Pemenuhan Personal Hygiene Anak Retardasi Mental Berdasarkan Karakteristik Di Cirebon	Metode penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian yaitu orangtua dan anak tunagrahita sebanyak 63 orang. Sampel diambil dengan teknik <i>proportionate stratified random sampling</i> . Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisioner.	Hasil penelitian dianalisis menggunakan univariat dan bivariat. Analisa univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan <i>uji pearson correlation</i> dengan nilai $\alpha = 0,05$.	Peneliti menggunakan metode pendekatan dengan rancangan deskriptif korelasi, Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu <i>cross-sectional</i> . Teknik sampling yang digunakan adalah <i>total sampling</i> . Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah kemandirian personal hygiene.
2.	(Tawurutubun et al., 2022)	Pola Asuh Orang Tua Berhubungan Dengan Tingkat Kemandirian Toilet Training Pada Anak Retardasi Mental	Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif korelasional melalui pendekatan cross sectional. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan <i>purposive sampling</i> yaitu teknik pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi atau ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya.	Hasil uji statistic dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat kemandirian toilet training pada anak retardasi mental, dimana pola asuh orang tua yang permisif bisa menyebabkan anak retardasi mental ketergantungan dalam melakukan toilet training didapatkan nilai $p = (0,001) < (0,050)$ sehingga H1 diterima	Peneliti menggunakan metode pendekatan dengan rancangan deskriptif korelasi, Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu <i>cross-sectional</i> . Teknik sampling yang digunakan adalah <i>total sampling</i> . Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah kemandirian personal hygiene.
3.	(Dwi Jayanti et al., 2020)	Relationship Between Parents' Parenting And Independence Level Of Activity Daily Living (ADL) In Soft Mental	Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Alat ukur yang digunakan untuk variabel independent Activity Daily Living (ADL)	Berdasarkan Tabel 5., orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis sebanyak 27 orang (52,9%) dengan tingkat kemandirian Activity Daily	Peneliti menggunakan metode pendekatan dengan rancangan deskriptif korelasi, Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu <i>cross-sectional</i> .

Retardation Children	pada anak retardasi mental diambil pada penelitian Dewi (2017) dan dilakukan uji validitas terhadap 30 responden di SLB Negeri 1 Denpasar, hasil reliabilitas instrumen didapatkan nilai Alpha Cronbach's 0,971 yang berarti reliabel. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square.	Living (ADL) pada anak retardasi mental ringan berada pada kategori mandiri, dan analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,002$ atau $p \leq 0,05$ berarti ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat kemandirian Activity Daily Living (ADL) pada anak tunagrahita ringan di SLB Negeri 1 Tabanan.	Teknik sampling yang digunakan adalah <i>total sampling</i> . Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah kemandirian personal hygiene.
-------------------------	--	--	---
