BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *American Association on Mental Retardation* (AAMR) anak retardasi mental atau tunagrahita adalah anak dengan fungsi intelektual lamban, yaitu IQ 70 ke bawah berdasarkan tes intelegensi baku yang menunjukkan adanya kekurangan dalam perilaku adaptif dan terjadi hingga usia 18 tahun (Putranto, 2010). Proses pertumbuhan dan perkembangan anak tidak selalu sama dalam melalui tugas perkembangannya, perubahan demi tahap berlangsung secara berkesinambungan antara satu dengan yang lain. Namun pada setiap anak kadang kala mengalami gangguan yang bermacam-macam atau dapat juga sejak dalam kandungan anak terlahir dengan memiliki gangguan. Salah satunya adalah gangguan perkembangan retardasi mental. Anak dengan retardasi mental mempunyai keterlambatan dan keterbatasan dalam semua area perkembangan sehingga mereka mengalami kesulitan untuk memiliki kemampuan dalam merawat diri sendiri dan cenderung memiliki ketergantungan dengan lingkungan terutama pada orang tua dan saudara-saudaranya. Untuk mengurangi ketergantungan dan keterbatasan akibat kelainan yang diderita anak retardasi mental, dapat dilakukan dengan pendidikan khusus, latihan-latihan, memberikan pengetahuan dan ketrampilan tentang kegiatan kehidupan sehari-hari (*Activity Daily Living/ADL*) (Effendi, Atyanta, & Asri, 2015)

Retardasi mental merupakan keadaan dengan intelegensi kurang (abnormal) atau dibawah rata-rata sejak masa perkembangan (sejak lahir atau sejak masa kanak-kanak). Retardasi mental ditandai dengan adanya keterbatasan intelektual dan ketidakcakapan dalam interaksi sosial (Sandra, 2010). Retardasi mental sudah menjadi masalah dunia, karena telah ditemukan di beberapa negara. *National Center for Education Staties* mengemukakan bahwa sebesar 13% dari semua anak usia 3-12 tahun di Amerika Serikat menerima pendidikan atau pelayanan khusus yang terkait dengan segala bentuk keterbatasan. Salah satunya adalah anak-anak dengan retardasi mental dengan persentase 9,2% yakni sekitar 592. 000 orang, yang merupakan kelompok yang mendapatkan perhatian tinggi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

oleh pemerintah setempat (Santrock, 2012). Indonesia masih memiliki angka kejadian anak retardasi mental sebesar 1-3% dari jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2001(Anggraini, 2013). Rendahnya fungsi kognitif, emosi dan sosial yang diderita anak retardasi mental menyebabkan anak menggalami kesulitan memproses informasi. Anak juga mengalami hambatan berbicara dan berbahasa (Nadel, 2017). Menurut pusat data informasi nasional dari Kementrian Sosial menyebutkan jumlah penyandang Tunagrahita di Indonesia berjumlah 1. 389. 614 orang (Puspasari, 2012).

Jumlah penyandang retardasi mental atau tunagrahita adalah 2,3% atau 1,92% anak usia sekolah menyandang retardasi mental atau tunagrahita dengan perbandingan laki-laki 60% dan perempuan 40% atau 3 : 21. Pada data pokok Sekolah Luar Biasa terlihat dari kelompok usia sekolah, jumlah penduduk di Indonesia yang menyandang kelainan adalah 48. 100. 548 orang, jadi estimasi jumlah penduduk di Indonesia yang menyandang tunagrahita atau retardasi mental adalah 2% x 48. 100. 548 orang = 962. 011 orang (Atmadja, 2018). Berdasarkan data dari Dinas Sosial Provinsi DIY tahun 2010, total jumlah anak tunagrahita di DIY sebanyak 9. 301 orang, kasus tunagrahita pada masing-masing wilayah di DIY, Yogyakarta 648 orang (7,35%), kabupaten Bantul 1. 968 orang, (21,15%), Kulon progo 1. 632 orang (17,54%), kabupaten Gunung kidul 2. 482 orang (26,68%), kabupaten Sleman 2. 535 (27,25%) (Dinas Sosial, 2010).

Proses reproduksi pada remaja putri retardasi mental atau remaja berkebutuhan khusus tunagrahita dan remaja putri pada umumnya memiliki kesamaan dalam hal proses reproduksi terutama pada tanda primer berupa menstruasi. Menstruasi atau haid atau datang bulan ialah perubahan fisiologi dalam tubuh wanita yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi. Periode ini penting dalam hal reproduksi. Siklus menstruasi rata-rata terjadi sekitar 28 hari, walaupun hal ini berlaku umum, tetapi tidak semua wanita memiliki siklus menstruasi yang sama, kadang-kadang siklus terjadi setiap 21 hari hingga 30 hari. Biasanya, menstruasi rata-rata terjadi 5 hari, kadang-kadang menstruasi juga dapat terjadi sekitar 2 hari sampai 7 hari (Dewi, 2013).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Golub mengatakan bahwa sikap dan perasaan anak perempuan terhadap *menarche* merupakan hal yang penting dalam menghadapi kehidupan kewanitaannya. Sikap merupakan suatu konsep penting dalam psikologi sosial. Seamon dan Kenrich mendefinisikan sikap sebagai suatu kesiapan untuk berespon terhadap isu sosial, orang, obyek, dan kejadian. Hal serupa juga diungkapkan oleh (Ninawati, 2006) bahwa sikap merupakan kecenderungan untuk berespon suka atau tidak suka terhadap seseorang, ide, atau tempat. Dengan kata lain sikap adalah suatu respon yang mendorong seseorang untuk menyukai atau tidak menyukai sesuatu.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak usia remaja sudah mengetahui siklus mentruasi dan memiliki sikap positif terhadap menstruasi. Kemungkinan mereka mendapatkan informasi positif tentang menstruasi di antaranya bahwa menstruasi merupakan tanda keperempuan, dan *menarche* baru akan terjadi sekitar 1 atau 2 tahun lagi. Sikap ini akan berubah menjadi negatif ketika mendekati usia *menarche* atau setelah mengalami *menarche.*

Gunn dan Petersen mengatakan bahwa remaja putri yang memiliki sikap negatif terhadap menstruasi akan mengalami depresi dan ketidaknyamanan pada siklus mentruasi mereka. Remaja putri dengan sikap yang lebih positif mengenai peran gender dan seksualitas lebih sedikit mengalami sakit saat menstruasi dibandingkan dengan remaja putri yang memiliki sikap negatif terhadap menstruasi (Paludi, 2002).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SLB Negeri 1 Bantul pada tanggal 16 agustus 2018 data siswa tahun ajaran 2018/2019 yaitu sebanyak 53 orang remaja putri dengan retardasi ringan. Hasil wawancara terhadap 10 orang siswi yang didampingi orang tua, rata-rata dari mereka mengatakan risih saat menstruasi, tidak nyaman menggunakan pembalut, malas mengganti pembalut, hanya bisa menangis saat terasa nyeri di bagian perut dan pinggang, bahkan ada yang tidak masuk sekolah pada saat hari pertama menstruasi, serta belum mengetahui apa yang harus dilakukan saat menstruasi. Berdasarkan penjelasan diatas peneliti tertarik mengambil judul “Gambaran Sikap

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Remaja Putri Retardasi Mental (*Intelectual Disabillity*) dalam Menghadapi Menstruasi di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana sikap remaja putri retardasi mental (*Intelectual Disabillity*) dalam mengahadapi menstruasi di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta"?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran sikap remaja putri retardasi mental (*Intelektual disability*) dalam menghadapi menstruasi di SLB 1 Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui karakteristik remaja putri retardasi mental dalam menghadapi menstruasi.
b. Diketahui gambaran remaja putri retardasi mental yang memiliki sikap positif dalam menghadapi menstruasi.
c. Diketahui gambaran remaja putri retardasi mental yang memiliki sikap negatif dalam menghadapi menstruasi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai sikap remaja putri retardasi mental dalam menghadapi menstruasi.

2. Manfaat Praktik

1. Bagi Remaja Reterdasi Mental (*Intelektual disability*)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih dan menambah keilmuan, pengetahuan, wawasan, dan pengalaman bagi remaja putri retardasi mental dalam mengahadapi menstruasi.

2. Bagi orang tua

Agar dapat memberikan informasi yang benar tentang menstruasi kepada anak remajanya yang mengalami redardasi mental (*Intelectual disabillity*) sehingga dapat menumbuhkan sikap positif pada diri anak remaja dalam menghadapi menstruasi. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan membawa anaknya berkonsultasi kepada tenaga kesehatan tentang menstruasi sehingga anak remajanya mendapatkan informasi langsung dari tenaga kesehatan

3. Bagi Guru SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber tambahan informasi dan pembelajaran tentang sikap remaja putri retardasi mental (*Intelectual disabillity*) dalam menghadapi menstruasi sehingga remaja putri retardasi mental (*Intelectual disabillity*) mendapatkan bimbingan dan dukungan yang dibutuhkan terkait pemenuhan kebutuhan perawatan diri terhadap menstruasi.

4. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi perawat agar lebih meningkatkan wawasan, perhatian khusus kepada remaja putri retardasi mental untuk mengetahui sikap remaja putri yang mengalami reterdasi mental dalam menghadapi menstruasi.

5. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu bahan pembelajaran bagi peneliti-peneliti yang tertarik dalam mengamati tentang sikap remaja putri retardasi mental (*Intelectual disabillity*) dalam mengahadapi menstruasi.

E. Keaslian Penelitian

1. Dina, dkk (2016) dengan judul "Faktor yang berhubungan dengan Praktik *Menstrual Hygiene* Genitalia pada Siswi SMPLB Tunagrahita". Jenis Penelitian ini adalah observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel yang digunakan 46 responden. Populasi pada penelitian ini seluruh siswi SMPLB Tunagrahita kota Semarang dengan teknik

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisa data yang dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi square*.

Persamaan penelitian ini sama-sama meneliti tentang menstruasi, menggunakan pendekatan *cross sectional*, dengan uji *chi Square*, instrumen menggunakan kuesioner.

Perbedaan penelitian ini menggunakan variabel bebas, jumlah sampel, tempat, waktu.

2. Priharyanti, dkk (2016) dengan judul Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian Remaja Putri yang Mengalami Retardasi Mental dalam *Personal Hygiene* Saat Menstruasi di SLB N Kendal. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan teknik sampling jenuh/*total sampling*, sampel yang digunakan 30 responden, pengambilan data menggunakan kuesioner, dengan uji statistik rank-spearman didapatkan nilai P-value sebesar 0,000 < 0,05.

   Persamaan penelitian ini adalah rancangan penelitian *cross sectional*, teknik pengambilan sampel *total sampling*.

   Perbedaan peneitian ini adalah variabel bebas, jumlah sampel, tempat, waktu.

3. Budi (2013) dengan judul "Perbedaan Usia*Menarche* pada Remaja Putri SDN 2 Pegulon dan Remaja Puteri Tuna Grahita SLB Swadaya Kabupaten Kendal". Jenis penelitian ini adalah studi banding, dengan metode pendekatan *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel jenuh dan pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data uji *Independent Sample t-Test*, hasil yang diperoleh usia *menarche* t = -3. 508 , P-value 0,001 <0,005.

   Persamaan penelitian menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Tehnik pengambilan data, pendekatan *cross sectional*, tehnik pengambilan sampel jenuh/*total sampling*.

   Perbedaan Penelitian ini adalah variabel bebas, jumlah sampel, tempat, waktu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA