

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Intellectual disability adalah keadaan yang penting secara klinis maupun sosial ditandai dengan keterbatasan kemampuan yang diakibatkan oleh gangguan yang bermakna dalam intelegensi terukur dan perilaku penyesuaian diri (adaptif) (Nelson, 2000). *Intellectual disability* merupakan kondisi yang dimulai sebelum usia 18 tahun yang meliputi rendahnya intelegensi dan kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan kehidupan sehari-hari. Seseorang yang diberi diagnosis *intellectual disability* harus terbukti pada masa kanak-kanak memiliki IQ rendah dan kemampuan adaptasi yang rendah, bukan setelah melewati periode panjang yang memungkinkan adanya gangguan fungsi normal oleh kecelakaan atau jenis serangan otak lainnya (Santrock, 2009), misalnya *dementia* (Simeun, 2008).

Sekitar 3% populasi umum di dunia mempunyai *intelligence quotient* (IQ) kurang dari dua simpang baku di bawah *mean*. Telah diperkirakan bahwa 80-90% individu dalam populasi dengan *intellectual disability* berada pada level kisaran ringan, sementara hanya 5% populasi dengan *intellectual disability* yang gangguannya berat sampai sangat berat (Nelson, 2000). Menurut Larson dalam Durand & Barlow (2007) kira-kira 90% penyandang *intellectual disability* termasuk kategori ringan (IQ 50-70), dan mempresentasikan 1% sampai 3% dari populasi secara umum.

Berdasarkan hasil survey jumlah penyandang cacat pada sembilan provinsi di Indonesia sebanyak 299.203 jiwa dengan *intellectual disability* (15,41%) dan jumlah *intellectual disability* laki-laki lebih banyak dari perempuan sebesar (57,96%). Jumlah *intellectual disability* tertinggi ada di Provinsi Jawa Barat (50,90%) dan terendah ada di Provinsi Gorontalo (1,65%) (Indarwati, 2009). Sedangkan Departemen Pendidikan Nasional menyebutkan bahwa anak *intellectual disability* yang mengikuti pendidikan layanan khusus dengan kriteria ringan sampai berat sebanyak 38.545 peserta (Santoso, 2012). Berdasarkan data dari Dinas Sosial Provinsi DIY (2006) jumlah anak *intellectual disability* di Yogyakarta sebanyak 1.256 jiwa, yang terbagi menjadi Kota Yogyakarta 111 jiwa

(8,84%), Kulon Progo 216 jiwa (17,2%), Sleman 287 jiwa (22,85%), Bantul 265 jiwa (21,1%), Gunung Kidul 377 jiwa (30,01%) (Junalia, 2008).

Karakteristik anak *intellectual disability* secara umum dapat terlihat dengan adanya keterbatasan intelegensi, keterbatasan sosial, dan keterbatasan fungsi-fungsi mental lainnya. Intelegensi merupakan fungsi yang kompleks sebagai kemampuan untuk mempelajari informasi dan keterampilan-keterampilan menyesuaikan diri dengan masalah dan situasi kehidupan baru, belajar dari pengalaman masa lalu, berpikir abstrak, mandiri, kreatif, dan kemampuan untuk merencanakan masa depan (Somantri, 2006). Untuk mempelajari hal tersebut diperlukan atensi (perhatian) dalam proses belajar. Anak *intellectual disability* mengalami kesulitan belajar karena masalah dalam memusatkan perhatiannya. Mereka sering memusatkan perhatian pada benda yang salah, serta sulit mengalokasikan perhatian mereka dengan tepat (Mangungsong, 2009).

Anak *intellectual disability* mengalami hambatan dalam segala macam bentuk perkembangan yang berhubungan dengan kemampuan kognitifnya, misalnya kemampuan motorik dan kemampuan bahasa, terutama dalam berbicara (Gunarsa, 2006). Keterbatasan dalam kemampuan kognitif tidak hanya yang berhubungan erat terkait dengan proses berpikir seperti bahasa, belajar, ingatan, serta kemampuan motorik, namun juga berkaitan dengan kemampuan emosi dan sosial, seperti mengontrol diri, menahan rasa marah, memecahkan masalah-masalah sosial, dan keterbatasan interpersonal lainnya (Simeun, 2008). Kemampuan sosial anak yang mengalami gangguan perilaku adaptif terlihat kesulitan dalam penyesuaian diri dengan masyarakat sekitarnya. Akibat kurangnya stimulasi dari lingkungan sekitar secara bertahap akan mempengaruhi terjadinya kematangan (Soetjiningsih, 2012).

Seseorang dikatakan *intellectual disability* jika secara sosial tidak cakap, secara mental di bawah normal, kecerdasannya terhambat sejak lahir atau pada usia muda dan kematangannya terhambat (Kirk *cit* Efendi, 2006). Kematangan itu sendiri merupakan suatu potensi yang dibawa individu sejak lahir, timbul dan bersatu dengan pembawaannya serta turut mengatur pola perkembangan tingkah laku individu. Meskipun demikian kematangan tidak dapat dikategorikan sebagai

faktor keturunan atau pembawaan karena kematangan ini merupakan suatu sifat tersendiri yang umum dimiliki oleh setiap individu dalam bentuk dan masa tertentu (Desmita, 2010). Kematangan sosial merupakan suatu evolusi perkembangan perilaku, dimana nantinya seorang anak dapat mengekspresikan pengalamannya secara utuh dan dia belajar secara bertahap untuk meningkatkan kemampuannya untuk mandiri, bekerjasama dengan orang lain dan bertanggung jawab terhadap kelompoknya. Dengan demikian kematangan sosial seseorang tampak dalam perilakunya (Soetjiningsih, 2012).

Anak *intellectual disability* dengan masalah kematangan sosial memiliki keterbatasan dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari. Beberapa diantara anak *intellectual disability* sangat membutuhkan perlindungan hidup, pengawasan dan pelayanan secara terus menerus dengan kata lain mereka tidak mampu mandiri untuk mengurus dirinya sendiri tanpa bantuan orang lain meskipun pada tugas yang sederhana (Mangungsong, 2009). Kemandirian bukanlah semata-mata merupakan pembawaan yang melekat pada diri individu sejak lahir, melainkan dipengaruhi oleh hal-hal lain. Sehubungan dengan hal itu Ali dan Asroni (2008) menyatakan bahwa kemandirian berkembang dipengaruhi oleh pertumbuhan dan kematangan individu itu sendiri.

Kemandirian diartikan sebagai suatu sikap yang ditandai dengan adanya kepercayaan diri dan terlepas dari ketergantungan (Chaplin, 2011). Anak *intellectual disability* mengalami hambatan dalam kemandirian aktivitas sehari-hari terutama pada anak tingkat *disability* berat (Somantri, 2006). Kemandirian pada aktivitas dasar sehari-hari meliputi ambulasi, makan, berpakaian, mandi, menyikat gigi, dan berhias (Potter & Perry, 2005). Dalam hal ini kemandirian dapat dilihat dari tiga permasalahan yaitu merawat diri, mobilitas, dan kognitif (Wong *et al*, 2002).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, SLB Bakti Siwi Sleman merupakan sekolah anak berkebutuhan khusus dengan berbagai jenjang yang berbeda. Sekolah ini dibagi menjadi tingkat SD, SMP, SMA dengan jumlah siswa 75 anak. Dari total keseluruhan tersebut 30 anak mampu didik, 42 anak mampu latih dan 3 anak autis. Beberapa guru menyatakan banyak siswa dengan

tingkat kemandirian yang sudah baik dan ada pula yang masih kurang dalam pemenuhan aktivitas dasar sehari-hari seperti makan, berpakaian, dan ke kamar mandi. Dengan berbagai karakter tersebut para guru mengharapkan anak ini perlu perhatian khusus terlebih saat di rumah karena mereka mempunyai banyak waktu selain di sekolah. Beberapa guru mengatakan sistem pengajaran yang diterapkan lebih memfokuskan pada tingkat kemandirian siswa yang optimal. Meskipun demikian ada juga beberapa anak mengalami kesulitan dalam penyesuaian sosial di lingkungannya. Hal ini perlu perhatian khusus untuk meningkatkan kematangan sosial anak *intellectual disability*.

Dengan demikian peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat kematangan sosial dengan kemandirian anak *intellectual disability* di SLB Bakti Siwi Sleman tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut “Apakah terdapat hubungan tingkat kematangan sosial dengan kemandirian anak *intellectual disability* SLB Bhakti Siwi Sleman?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui hubungan antara tingkat kematangan sosial dengan kemandirian anak *intellectual disability* di SLB Bakti Siwi Sleman.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui tingkat kematangan sosial pada anak *intellectual disability* di SLB Bakti Siwi Sleman.
- b. Diketahui tingkat kemandirian anak *intellectual disability* di SLB Bakti Siwi Sleman.
- c. Diketahui keeratan hubungan antara tingkat kematangan sosial dengan kemandirian anak *intellectual disability* di SLB Bakti Siwi Sleman.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah khasanah pengetahuan dalam bidang keperawatan anak.

2. Bagi Peneliti

- a. Menambah pengetahuan peneliti baik materi maupun metode penelitian.
- b. Menambah pengetahuan dan wawasan sebagai acuan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Sekolah

Sebagai masukan bagi sekolah dalam upaya meningkatkan kematangan sosial dan kemandirian anak didiknya khususnya aktivitas dasar sehari-hari.

4. Bagi Orang Tua

Orang tua dapat mengetahui kematangan dan kemandirian anaknya sehingga dapat memahami kebutuhan seorang anak dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran peneliti terdapat beberapa penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya terkait kematangan sosial dan kemandirian anak *intellectual disability* yaitu:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Listrikawati (2005) dengan judul “Hubungan Antara Pola Asuh Ibu dengan Kematangan Sosial Anak Usia 1-3 Tahun di Desa Tirtoadi Mlati Sleman Yogyakarta”. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, subyek dalam penelitian ini adalah ibu dan anak usia 1-3 tahun dengan jumlah responden sebanyak 60 pasangan ibu dan anak. Alat ukur yang digunakan adalah pedoman observasi dan wawancara *Home inventory* dan *Vineland Social Maturity Scale*, analisis data menggunakan *pearson product moment*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 60 responden diperoleh data pola asuh ibu dengan kategori kurang sebanyak 13,3%, kategori cukup 50%, dan kategori baik 36,7%. Sedangkan data dari kematangan sosial berdasarkan skor *social*

quotient didapatkan kategori rendah 16,7%, kategori sedang 65%, dan kategori tinggi 18,3%. Hasil uji statistik $r=0,313$ koefisien korelasi berada pada 0,20-0,399 kategori rendah dengan tingkat signifikansi $p=0,015$ ($p<0,05$) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola asuh ibu dengan kematangan sosial anak usia 1-3 tahun pada kategori rendah. Kesamaan dengan penelitian ini adalah pada pengukuran variabel kematangan sosial sama-sama menggunakan instrument *Vineland Social Maturity Scale* sedangkan perbedaannya adalah subjek penelitiannya adalah ibu dan anak usia 1-3 tahun sedangkan dalam penelitian ini adalah anak *intellectual disability*. Analisis data yang digunakan peneliti adalah *Spearman's Rank Correlation* sedangkan Listrikawati (2005) menggunakan *pearson product moment*.

2. Sari (2010) dengan judul “Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian Pemenuhan Kebutuhan *Activities of Daily Living* pada Anak Tunagrahita Ringan”. Penelitian ini menggunakan studi korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua dari anak tunagrahita taraf ringan yang bersekolah di SLB Negeri Pembina Yogyakarta yang berjumlah 48 sampel. Instrument yang digunakan pada variabel pola asuh orang tua menggunakan kuesioner dengan skala pola asuh menurut Pulungan (1996), sedangkan pada tingkat kemandirian menggunakan instrument *Katz Index* yang dimodifikasi peneliti. Uji statistik menggunakan *Coefficient contingency* dengan tingkat kemaknaan $p<0,05$. Hasil dari 46 sampel didapatkan data mengenai pola asuh orang tua yaitu sebanyak 87% pola asuh demokratis, 2,2% permisif dan 10,9% otoriter. Sedangkan tingkat kemandirian anak dengan kriteria tinggi 54,3%, sedang 43,5% dan rendah 2,2%. Hubungan yang terjadi adalah bermakna dengan nilai $p<0,05$ yaitu 0,024, sedangkan dengan *Coefficient contingency* diperoleh nilai $r=0,443$ yang berarti terdapat hubungan agak rendah antara pola asuh orang tua dengan tingkat kemandirian *activities of daily living* pada anak *intellectual disability*. Kesamaan dalam penelitian ini adalah variabel terikatnya adalah kemandirian anak dengan objek penelitian adalah anak *intellectual disability*. Adapun perbedaannya adalah variabel bebasnya berupa kematangan sosial sedangkan

penelitian Sari (2010) adalah pola asuh orang tua. Analisis data yang digunakan peneliti adalah *Spearman's Rank Correlation* sedangkan Sari (2010) menggunakan *Coefficient contingency*, Selain itu tempat penelitiannya pun berbeda peneliti mengambil lokasi di SLB Bhakti Siwi Sleman sedangkan Sari (2010) di SLB N Pembina Yogyakarta.

3. Dewi (2010) dengan judul “Perbedaan Kematangan Sosial Anak Pra-Sekolah ditinjau dari Keikutsertaan dalam Pendidikan Prasekolah (PAUD)”. Penelitian ini merupakan penelitian eksplanatif, yang bertujuan untuk melihat perbedaan variabel bebas terhadap variabel terikat dan menguji hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kematangan sosial dan variabel terikatnya keikutsertaan dalam pendidikan prasekolah (PAUD). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Vineland Social Maturity Scale* dengan subjek penelitian dilakukan pada anak prasekolah usia taman kanak-kanak yaitu usia 3-6 tahun yang bersekolah di TK Sri Lestari, Dukuh Kupang Surabaya. Jumlah sampel sebanyak 30 anak yang dibagi dalam dua kelompok yaitu 15 orang berada pada kelompok 1 (kelompok anak yang pernah mengikuti pendidikan prasekolah-Pos PAUD) dan 15 orang berada dalam kelompok 2 (kelompok yang tidak pernah mengikuti pendidikan Pos PAUD). Selain menggunakan instrumen *Vineland Social Maturity Scale* yang disusun oleh Doll (1965), penulis juga menyebarkan angket kepada orang tua subjek penelitian untuk mendapatkan data sekunder yang akan memperkuat data dalam pembahasan. Analisis data dilakukan dengan statistik parametrik uji perbedaan yaitu *independent sample t-test*. Dari hasil analisa data, diperoleh hasil uji t test pada *equal varians assumed* diperoleh nilai $t=-2,430$ dengan tingkat signifikansi 0,022. Oleh karena itu dengan nilai signifikansi $p<0,05$ maka ada perbedaan signifikan antara tingkat kematangan sosial anak PAUD dan non PAUD. Kesamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan instrument *Vineland Social Maturity Scale* untuk mengukur variabel kematangan sosial. Perbedaan dalam penelitian Dewi (2012) pada variabel keikutsertaan dalam pendidikan prasekolah (PAUD) dan subyek penelitiannya adalah anak prasekolah usia 3-6 tahun sedangkan dalam

penelitian ini adalah kemandirian anak dan subjek penelitiannya anak *intellectual disability*. Analisis data dilakukan dengan statistik parametrik uji perbedaan yaitu *independent sample t-test*, sedangkan penulis menggunakan uji korelasi dengan *Spearman's Rank Correlation*.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA