

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Resiliensi merupakan suatu proses adaptasi seseorang dalam menghadapi dan mengatasi suatu kesulitan atau permasalahan yang dihadapi, serta dapat membuat seseorang untuk bangkit dari kesulitan yang dihadapi. Resiliensi dapat terjadi pada siapapun baik pada anak-anak, remaja, dewasa, lansia dan resiliensi juga dapat dialami oleh individu, keluarga maupun komunitas (Desmita, 2009).

Resiliensi keluarga adalah kemampuan keluarga untuk beradaptasi, bertahan, memperbaiki diri, serta bertumbuh sebagai respon terhadap krisis dan tantangan yang dihadapi. Resiliensi bukan hanya kemampuan untuk mengatasi dan bertahan dalam kondisi sulit dan krisis tetapi mampu menggunakan kesulitan sebagai sarana untuk lebih mengembangkan hubungan yang baik dengan orang lain (Walsh, 2016). Resiliensi dapat mempengaruhi di area keluarga terkhusus bagi orang tua dengan anak berkebutuhan khusus, salah satunya adalah anak dengan masalah perkembangan kecerdasan yang dapat disebut dengan retardasi mental. Retardasi mental merupakan suatu kelainan mental dimana tingkat kecerdasan seseorang berada dibawah rata-rata orang normal (umumnya IQ

orang dengan retardasi mental kurang dari 70) dan memiliki gangguan dalam keterampilan adaptif yang terjadi sebelum anak menginjak usia 18 tahun (Onyekuru & Njoku, 2012).

Prevalensi menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2011, berdasarkan standar skor dari kecerdasan dengan kategori *American Assosiation of Mental Retardation (AAMR)* gangguan mental menjadi penyakit dengan urutan kesepuluh di dunia. Angka kejadian retardasi mental di Negara berkembang secara umum berkisaran 1-3% setiap populasinya.

Prevalensi retardasi mental di Indonesia meningkat pada tahun 2003 sampai 2012, yaitu yang awalnya 0,69% menjadi 2,45% dari total jumlah penduduk di seluruh Indonesia. Jumlah penduduk di Indonesia yang menyandang keterbelakangan mental adalah 62.011 jiwa. Dengan perbandingan diantaranya 60% terjadi pada anak laki-laki dan 40% terjadi pada anak perempuan. Dari jumlah tersebut anak yang mengalami masalah retardasi mental ringan sejumlah 3,5%, anak dengan retradasi mental sedang 2,6%, anak dengan retardasi mental berat 2,8%, anak dengan retardasi mental sangat berat 2,5%, dan yang sisanya termaksud anak dungu (BPS, 2010).

Ada beberapa hasil penelitian yang membahas mengenai hambatan pada keluarga dengan anak retardasi mental yaitu penerimaan keluarga terhadap individu yang mengalami keterbatasan perkembangan intelektual dengan

karakteristik penderitanya yang memiliki tingkat kecerdasan dibawah rata-rata (IQ dibawah 75), dan mengalami kesulitan dalam beradaptasi maupun melakukan berbagai aktivitas social di lingkungan. Selain penerimaan keluarga adapun dukungan keluarga terhadap anak retardasi mental sdengan jumlah responden 70 di dominasi dengan kategori kurang, dengan frekuensi 63 (90,0%).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 29 Februari 2020 di SLB Marganingsih Yogyakarta mendapatkan data bahwa SLB Marganingsih mempunyai guru sebanyak 8 orang dan siswa sejumlah 35 siswa dengan retardasi mental sejumlah 10 orang perempuan dan 25 orang laki-laki. Pada siswa Sekolah dasar sebanyak 8 orang, siswa sekolah menengah pertama sebanyak 12 orang, siswa sekolah menengah atas sebanyak 7 orang dan siswa karya sebanyak 4 orang. Berdasarkan studi pendahuluan peneliti ketika bertemu dengan guru sejumlah 1 orang, beliau menerangkan bahwa keluarga siswa belum mampu dalam mengendalikan emosional dalam menghadapi anak, belum percaya bahwa dirinya mampu untuk mendidik anaknya ketika sedang dirumah dan dari beberapa keluarga siswa juga sama memberi penjelasan yaitu mereka masih sering emosional ketika mendidik anaknya dirumah, belum percaya bahwa dirinya mampu untuk mendidik anaknya. Berdasarkan penjelasan keluarga dan guru SLB Marganingsih bahwa resiliensi yang di alami keluarga yaitu keluarga belum mampu mengendalikan emosi, belum mampu mengendalikan segala keinginan,

terkadang tidak optimis dalam menyelesaikan masalah, dan belum mampu mengidentifikasi segala penyebab dari permasalahan.

Berdasarkan masalah tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Resiliensi Keluarga Dengan Anak Retardasi Mental Di Sekolah Luar Biasa (SLB) Marganingsih Yogyakarta Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti mengambil rumusan masalah bagaimana gambaran resiliensi keluarga dengan anak retardasi mental di Sekolah Luar Biasa (SLB) Marganingsih tahun 2021?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran resiliensi keluarga dengan anak retardasi mental di Sekolah Luar Biasa (SLB) Maganingsih tahun 2021
2. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan pada keluarga dengan anak retardasi mental di Sekolah Luar Biasa (SLB) Maganingsih.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Sekolah Luar Biasa (SLB) Maganingsih.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang gambaran resiliensi keluarga dengan anak retardasi mental sehingga

bisa dijadikan landasan untuk rencana tindak lanjut dalam membentuk resiliensi pada keluarga

2. Bagi institusi STIKES Bethesda Yakkum

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tentang gambaran resiliensi keluarga dengan anak retardasi mental.

3. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang gambaran resiliensi keluarga dengan anak retardasi mental sehingga bisa dijadikan landasan untuk rencana tindak lanjut dalam membentuk resiliensi pada keluarga.

4. Bagi peneliti

Mendapatkan pengalaman langsung dalam melakukan penelitian dan menambah wawasan pengetahuan peneliti mengenai gambaran resiliensi keluarga dengan anak retardasi mental.

5. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi pada penelitian selanjutnya dan dapat mengembangkan penelitiannya yang berkaitan dengan gambaran resiliensi keluarga dengan anak retardasi mental.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.

Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Zalfi Isro'i Artsa (2018)	Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Anak Retardasi Mental Di SLB Negeri Semarang tahun 2018	Desain penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif. Teknik pengambilan sampel ini menggunakan teknik <i>non probability sampling</i> menggunakan pendekatan <i>purposive sampling</i> .	Dukungan keluarga terhadap anak retardasi mental dengan jumlah responden 70 di dominasi dengan kategori kurang, dengan frekuensi 63 (90,0%). Dukungan informasional keluarga terhadap anak retardasi mental dengan jumlah responden 70 di dominasi dengan kategori cukup, dengan frekuensi 54 (77,1%). Dukungan emosional keluarga terhadap anak	Persamaan dalam penelitian ini adalah desain penelitian, dimana peneliti menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif	Perbedaan dalam penelitian ini yaitu dimana peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel <i>total sampling</i> , sedangkan penelitian terkait menggunakan teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> . Pada penelitian ini variabelnya

No	Nama	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
				<p>retardasi mental dengan jumlah responden 70 di dominasi dengan kategori cukup, dengan frekuensi 59 (84,3%).</p> <p>Dukungan penilaian keluarga terhadap anak retardasi mental dengan jumlah responden 70 di dominasi dengan kategori cukup, dengan jumlah frekuensi 59 (77,1%).</p> <p>Dukungan instrumental keluarga terhadap anak retardasi mental dengan jumlah responden 70 di dominasi dengan kategori cukup dengan frekuensi 64 (91,4%).</p>		<p>mengenai gambaran dukungan keluarga terhadap anak retardasi mental sedangkan peneliti mengenai gambaran resiliensi keluarga dengan anak retardasi mental.</p>

No	Nama	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
2.	Nita Angraini, Besar Tirto Husodo, Syamsulhuda B.Musthofa (2017)	Gambaran Resiliensi Ibu Yang Memiliki Anak Tunadaksa Sejak Lahir (Studi di Kelurahan Sendangmulyo Kecamatan Tembalang Kota Semarang) tahun 2017	<p>Jenis penelitian deskriptif kualitatif.</p> <p>Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan cara wawancara mendalam kepada responden.</p> <p>Teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i>.</p>	<p>Dalam penelitian ini R5 berada pada tahap mengalah (succumbing), responden menyerahkan perawatan anak seluruhnya kepada pembantu rumah tangga, sangat sedikit campur tangan responden terhadap perawatan anak. R3, R4 dan R6 berada pada tahap bertahan (survival), responden mampu merawat anak walaupun masih dengan bantuan atau jasa orang lain. sementara R1 dan R2 berada pada tahap pemulihan (recovery), responden mampu menerima kehadiran anak yang dilahirkannya dan menerima kenyataan bahwa anaknya menyandang tunadaksa,</p>	<p>Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama mengenai gambaran resiliensi</p>	<p>Perbedaan dalam penelitian ini yaitu dimana peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel <i>total sampling</i>, sedangkan penelitian terkait menggunakan teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i>.</p> <p>Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti yaitu deskriptif kuantitatif sedangkan penelitian terkait menggunakan jenis</p>

No	Nama	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
				<p>mampu merawat anak dengan tangan sendiri sejak anak lahir, mampu memenuhi kebutuhan kesehatan anak tunadaksa sejak lahir, serta mampu memberikan kebutuhan emosional yang lebih kepada anaknya yang menyandang tunadaksa.</p>		<p>penelitian deskriptif kualitatif</p>
3.	Rachmat Taufiq, Eka Susanty, Dyah Titi S, Elin Nurlina	Gambaran Resiliensi Anak Pasca Bencana Banjir Di Desa Dayeuhkolot, Kabupaten Bandung, Jawa Barat	<p>Jenis Penelitian deskriptif dengan metode kuantitatif dan kualitatif. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>accidental sampling</i>.</p>	<p>Kemampuan yang baik/tinggi adalah <i>impulse control</i>, <i>optimism</i>, dan <i>causal analysis</i>. Sedangkan, kemampuan yang tergolong rendah adalah <i>self efficacy</i>, <i>reaching out</i>, <i>empaty</i>, dan <i>emotion regulation</i>.</p>	<p>Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama mengenai gambaran resiliensi.</p>	<p>Perbedaan dalam penelitian ini yaitu dimana peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel <i>total sampling</i>, sedangkan penelitian terkait menggunakan teknik pengambilan</p>

No	Nama	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
						<p>sampel <i>accidental sampling</i>.</p> <p>jenis penelitian menggunakan jenis penelitian satu saja yaitu deskriptif kuantitatif sedangkan penelitian terkait menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dan kualitatif</p>
4.	Zena Vania Br Ginting tahun 2017	Tingkat Resiliensi Korban Bencana Alam Letusan Gunung Sinabung Di SMP Negeri 1	Jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Teknik pengambilan	Hasil penelitian yang diperoleh adalah 1. Resiliensi pada siswa SMP Negeri 1 Naman Teran termaksud dalam kategori sangat Rendah (100%).	Persamaan dalam penelitian ini sama-sama menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dan sama mengenai tentang resiliensi .	Perbedaan dalam penelitian ini yaitu dimana peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel <i>total sampling</i> ,

No	Nama	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
		Naman Teran, Karo, Sumatera Utara	sampel <i>Probability Sampling</i> .	2. Berdasarkan analisis terhadap butir-butir resiliensi, diperoleh 3 butir item yang masuk kedalam aspek Pencapaian (<i>Reaching Out</i>), Regulasi Emosi (<i>Emotion Regulation</i>), Kemampuan Menganalisis Masalah (<i>Casual Analysis</i>).		sedangkan penelitian terkait menggunakan teknik pengambilan sampel <i>probability sampling</i> .
5.	Maulida Khoirun Nisa, 2015	Studi Tentang Daya Tangguh (Resiliensi) Anak Di Panti Asuhan Sidoarjo	Metode penelitian menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif. Teknik pengambilan sampel menggunakan	Hasil penelitian yang diperoleh terkaid karakteristik anak di empat panti asuhan di Sidoarjo adalah yatim, yatim piatu, broken home, dan berasal dari keluarga tidak mampu, sedangkan untuk tingkat daya tangguh (Resiliensi) anak di panti asuhan	Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama menggunakan metode kuantitatif dan meneliti mengenai resiliensi .	Perbedaan dalam penelitian ini yaitu dimana peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel <i>total sampling</i> , sedangkan penelitian terkait menggunakan

No	Nama	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
			<i>purposive sampling.</i>	Sidoarjo menunjukkan untuk ategori tinggi (18%), kategori sedang (66%), dan kategori rendah (16%). Aspek-aspek resiliensi yang dimiliki oleh subjek penelitian tidak berbanding lurus dengan tingkat daya tangguh (resiliensi) yang subjek penelitian miliki. Misalnya untuk anak dengan kategori resiliensi tinggi, tidak semua aspek yang dimiliki juga tinggi. Faktor-faktor anak memiliki tingkat daya tannguh (resiliensi) tersebut ialah anak dengan katgori sedang dihadapi. Sedangkan dengan anak dengan kategori resiliensi sedang lebih memilih netral, kadang terbuka dan tertutup		teknik pengambilan sampel <i>probability sampling.</i>

No	Nama	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
				pada orang lain. Namun dengan anak resiliensi rendah menunjukkan mereka tertutup dengan orang lain dan lebih memilih untuk menghindari masalah yang sedang mereka hadapi.		

STIKES BETHESDA ALKUM

STIKES BETHESDA YAKKUM