

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa kanak-kanak merupakan masa yang sangat menentukan dalam tumbuh kembang seorang individu. Kebutuhan akan nutrisi yang cukup dan seimbang, pendidikan dan kesehatan merupakan modal anak untuk dapat mencapai taraf perkembangan yang optimal. Tetapi tidak semua anak terlahir beruntung. Ada yang lahir dengan kelainan yang dibawa sejak dari kandungan, ada yang mendapat kelainan selama proses persalinan, dan ada juga yang mendapatkan kelainan pada masa balita. Anak-anak seperti inilah yang disebut dengan anak berkebutuhan khusus (Kosasih, 2012).

Annual Report to Congress menyebutkan bahwa 1,92% anak usia sekolah penyandang tunagrahita yaitu dengan perbandingan laki – laki 60% dan perempuan 40% atau 3 : 2. Data Biro Pusat Statistik (BPS) tahun 2006, dari 222 juta penduduk Indonesia, sebanyak 0,7% atau 2,8 juta jiwa adalah penyandang cacat. Sedangkan populasi anak tunagrahita menempati angka paling besar dibanding dengan jumlah anak dengan keterbatasan lainnya. Prevalensi tunagrahita di Indonesia saat ini diperkirakan 1-3% dari penduduk Indonesia, sekitar 6,6 juta jiwa. Anak tunagrahita ini memperoleh pendidikan formal di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri dan SLB Swasta (Noor & Megah, 2010).

Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Kesejahteraan Sosial Departemen Sosial RI Tahun 2007, jumlah penyandang cacat adalah 2.364.000 jiwa termasuk penyandang cacat mental. Sedangkan menurut asumsi Solna (*Special Olympics Indonesia*) bahwa jumlah penyandang cacat tunagrahita adalah 3% dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 6 juta jiwa. Kondisi ini diperkirakan akan terus mengalami peningkatan, sering dengan meningkatnya pertumbuhan penduduk dan berbagai faktor lainnya yang memicu peningkatan jumlah penyandang cacat mental (Astuti, Yuanita Chandra, 2013).

Di Yogyakarta, jumlah penyandang retardasi mental terus bertambah setiap tahun. Sesuai data dari Dinas Sosial Provinsi DIY tahun 2006, jumlah anak retardasi mental di Yogyakarta sebanyak 1256 anak (32,56%), dengan kasus terbanyak di Kabupaten Gunung kidul (30,01%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Sleman (22,85%). Sedangkan pada tahun 2009 pelajar retardasi mental atau tunagrahita diseluruh SLB C di Yogyakarta berjumlah ±3000 orang (Sumaryanti, 2009 *cit.* Masithoh, Asiyah, dan Sholihah).

Mempunyai anak tunagrahita peran orang tua menjadi peran yang kompleks dan berlebih serta tuntutan untuk memiliki *skill* dapat menjadi masalah bagi orang tua karena selain harus beradaptasi dengan perubahan perannya yang baru yaitu sebagai orang tua dengan anak tunagrahita. Orang tua juga harus mempersiapkan mental untuk mengukur kemampuannya dari segi waktu, tenaga, dan biaya dalam menangani anak yang menyebabkan orang tua akan merasa lelah, putus asa, dan tidak berdaya (Friedman, 2010).

Kondisi yang dialami oleh orang tua akan menyebabkan respon psikologis yang berupa kecemasan dalam merawat anak tunagrahita. Kecemasan merupakan keadaan dimana individu akan mengalami kekhawatiran, kegelisahan yang tidak menentu, atau reaksi ketakutan dan tidak tenteram yang terkadang disertai berbagai keluhan fisik. Kecemasan dapat menyebabkan gangguan respon fisiologis, kognitif, afektif, dan perilaku (Stuart, 2007).

Seseorang mengalami kecemasan umumnya mengalami gangguan pada fisik, emosi, pikiran dan perilakunya. Mereka juga sering merasa tegang, tidak mampu berpikir rasional, mudah marah, sedih, cemas bahkan depresi (Kumolohadi, 2002). Munculnya reaksi cemas pada orang tua dengan anak tunagrahita disebabkan oleh perkembangan anak yang terlambat, ketidakmampuan anak berkomunikasi dengan orang lain, menjalani pendidikan yang tidak dapat membuat anak sukses, dan masalah dalam memiliki pekerjaan di masa depan (Bayat, 2011 *cit.* Kumolohadi, 2002).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Tiana (2014) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di ruang cempaka RSUD Ungaran dengan nilai p-value 0,015 ($\alpha = 0,05$). Penelitian Dewi (2011) menjelaskan bahwa keluarga yang mempunyai anak tunagrahita akan mengalami beban dan tingkat kecemasan keluarga dalam merawat anak tunagrahita. Penelitian

Nataya (2014) juga menjelaskan bahwa seorang Ibu yang memiliki anak retardasi mental akan mengalami kecemasan. Menurut Masithoh, Asiyah, dan Sholihah (2014) juga menyebutkan dalam penelitiannya bahwa keluarga yang mempunyai anak tunagrahita merupakan beban keluarga yang akan menyebabkan orang tua akan mengalami kecemasan dalam merawat anak tunagrahita.

Hasil studi awal yang dilakukan oleh peneliti dengan wawancara kepada salah satu guru SLB Negeri 1 Yogyakarta pada bulan April 2015 di SLB Negeri 1 Yogyakarta terdapat 125 anak tunagrahita yang bersekolah di SLB Negeri 1 Yogyakarta dari tingkat TK, SD, SMP, dan SMA. Menurut informasi dari salah satu guru bahwa beberapa orangtua memiliki kecemasan akan masa depan anak yang selama ini lebih banyak bergantung kepada orang lain dan akan pandangan masyarakat akan anak tunagrahita yang bersifat negatif. Peneliti melakukan observasi tingkat kecemasan dengan membagikan lembar observasi tingkat kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. Pada kuesioner *HARS* terdapat 14 pernyataan yang diisi oleh peneliti dengan memberi tanda *check* (✓) sesuai tanda gejala yang dirasakan saat mempunyai anak tunagrahita dan merawatnya. Peneliti memilih secara acak 20 orang tua anak tunagrahita dan didapatkan hasil bahwa 15 dari 20 orang tua mengalami derajat kecemasan berat, 3 orang tua mengalami derajat kecemasan sedang, dan 2 orang tua tidak mengalami kecemasan. Sesuai lembar observasi dan hasil wawancara dengan 20 orang tua ditemukan bahwa mereka mengalami perasaan cemas, mudah tersinggung, mudah menangis, ketakutan pada

kerumunan banyak orang, sering menarik napas panjang dan terlihat gelisah. Sesuai latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengambil judul “Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua yang Mempunyai Anak Tunagrahita Tingkat Sekolah Dasar di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Yogyakarta Tahun 2015”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Sesuai latar belakang diatas maka rumusan masalahnya adalah “Adakah Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua yang Mempunyai Anak Tunagrahita Tingkat Sekolah Dasar di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Yogyakarta September Tahun 2015?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan orang tua yang mempunyai anak tunagrahita tingkat sekolah dasar di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Yogyakarta September Tahun 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin yang mempunyai anak tunagrahita tingkat sekolah dasar di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Yogyakarta tahun 2015.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan orang tua saat mempunyai anak tunagrahita tingkat sekolah dasar di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Yogyakarta sebelum diberikan terapi relaksasi autogenik.

- c. Mengetahui tingkat kecemasan orang tua saat mempunyai anak tunagrahita tingkat sekolah dasar di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Yogyakarta setelah dilakukan terapi relaksasi autogenik.
- d. Mengetahui pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan orang tua yang mempunyai anak tunagrahita tingkat sekolah dasar di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Yogyakarta September Tahun 2015.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan kepada tenaga pendidik dan mahasiswa tentang pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan.

2. Bagi orang tua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menurunkan tingkat kecemasan orang tua dengan anak tunagrahita.

3. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan penulis dalam menganalisis pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan.

E. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Dewi (2011)	Pengaruh Terapi Kelompok Suportif terhadap Beban dan Tingkat Kecemasan Keluarga Merawat Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa (SLB) Kabupaten Banyumas.	Desain penelitian yang digunakan adalah <i>Quasi Eksperiment Design</i> dengan jenis penelitian rancangan <i>pretest posttest</i> dengan kelompok kontrol. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling.	Hasil penelitian menunjukkan pengaruh terapi kelompok suportif terhadap beban dan tingkat kecemasan keluarga merawat anak tunagrahita di SLB Kabupaten Banyumas.	<ol style="list-style-type: none"> Variabel bebas Desain penelitian menggunakan <i>Quasi Eksperiment Design</i>. Jenis penelitian menggunakan pre test dan post test dengan kelompok kontrol. Pengambilan teknik sampel menggunakan purposive sampling.
2.	Nataya (2014)	Hubungan Dukungan Sosial Tingkat Kecemasan Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental di SLB Negeri 2 Padang.	Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> . Cara pengambilan sampel yaitu menggunakan purposive sampling. Penelitian ini dilakukan pada 69 responden.	Hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan Ibu yang memiliki anak retardasi mental di SLB Negeri 2 Padang.	<ol style="list-style-type: none"> Jenis penelitiannya deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional study. Pengambilan teknik sampel menggunakan sampling jenuh. Pengambilan teknik sampel menggunakan purposive sampling.

3.	Masithoh, Asiyah, dan Sholihah (2014)	Pengaruh Kelompok Terhadap Keluarga Merawat Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Kaliwungu dan Purwosari Kabupaten Kudus.	Desain penelitian yang digunakan adalah <i>Quasi Eksperiment</i> dengan jenis penelitian rancangan <i>pretest posttest</i> dengan kelompok kontrol. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling.	Hasil penelitian menunjukkan perbedaan beban dan kecemasan sebelum dan setelah terapi kelompok suportif pada kelompok intervensi dan tidak ada perbedaan signifikan beban keluarga sebelum dan setelah terapi kelompok suportif pada kelompok kontrol.	1. Variabel bebas dan variabel terikat. 2. Desain penelitian menggunakan <i>Quasi Eksperiment Design</i> . 3. Jenis penelitian menggunakan pre test dan post test dengan kelompok kontrol. 4. Pengambilan teknik sampel menggunakan purposive sampling.
4.	Tiana (2014)	Pengaruh Intervensi Keperawatan Teknik Relaksasi Autogenik terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di RSUD Ungaran.	Desain penelitian yang digunakan adalah <i>Quasi Eksperiment</i> dengan jenis penelitian rancangan <i>pretest posttest</i> dengan kelompok kontrol. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling.	Hasil penelitian menunjukkan pengaruh pemberian teknik relaksasi autogenik dalam terhadap skor tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di ruang cempaka RSUD Ungaran dengan nilai p-value 0,015 ($\alpha = 0,05$).	1. Desain penelitian menggunakan <i>Quasi Eksperiment Design</i> . 2. Jenis penelitian menggunakan pre test dan post test dengan kelompok kontrol. 3. Pengambilan teknik sampel menggunakan purposive sampling.