

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Anak dengan Disabilitas Intelektual (DI) memiliki hambatan dalam perkembangan motorik, pola komunikasi seperti berbahasa, berkomunikasi, sehingga dapat disimpulkan anak dengan DI mengalami keterbatasan dalam bersosialisasi (Maramis & Maramis, 2009). Dibuktikan dengan kemampuan anak DI yang rendah dalam memimpin diri sendiri sehingga sering mengalami kesukaran dalam bersosialisasi dengan orang lain (Nurakhmi et al., 2019). Ketidakmampuan anak dengan DI dalam segi sosial yang dimaksud adalah defisitnya fungsi adaptif yang mengakibatkan kegagalan untuk memenuhi perkembangan dan sosial budaya standar untuk kemandirian pribadi dan sosial tanggung jawab, terbatas fungsi dalam satu atau lebih kegiatan kehidupan sehari-hari sesuai dengan usia anak seumurannya (Ali et al., 2019).

Anak DI memiliki kemampuan sosial yang rendah dibuktikan dengan kemampuan mengurus, memelihara, memimpin diri, juga memiliki keterbatasan dalam berbahasa berhubungan dengan kurangnya perbendaharaan kata yang dimiliki, sehingga mengalami kesulitan dalam menarik inti dari pembicaraan dan tidak mampu bersosialisasi (Desiningrum, 2016). Dengan kemampuan sosialisasi yang buruk pada anak disabilitas intelektual, anak akan mendapatkan kesulitan dalam berinteraksi dengan individu lain, menjadi sulit memulai interaksi sosial. Kemampuan sosial yang buruk berdampak pada kesejahteraan anak dan keluarga,

sehingga anak akan kesulitan dalam melakukan atau memulai hubungan dengan orang lain (Retnaningsih & Hidayat, 2012)

Berdasarkan WHO (2020) lebih dari 1 miliar orang yang diperkirakan hidup dengan kecacatan, sekitar 15% populasi dunia. Berdasarkan data yang dihimpun Badan Pusat Statistik (2017) anak dengan disabilitas di provinsi Jawa Timur menunjukkan 30.522 jiwa dan terdapat 810 jiwa di kota Surabaya. Didapatkan nilai sebesar 1-3% dari populasi didapatkan mengalami DI. DI telah menjadi masalah kesehatan dan sosial. Hasil Riskesdas 2018 mendapatkan 3,3% anak umur 5-17 tahun yang mengalami disabilitas di Indonesia. Persentase DI di provinsi Jawa Timur sebesar 3,2% (Kemenkes, 2018). Berdasarkan komponen disabilitas, didapatkan 2,5% mengalami kesulitan dalam mengalami hambatan dalam kemampuan sosialisasi (Kemenkes, 2014). Dalam penelitian Iriawan & Pratama, (2016) ada siswa DI yang memiliki kemampuan sosialisasi baik sebanyak 14 anak (28%) dan anak yang memiliki kemampuan sosialisasi buruk sebanyak 36 anak (72%) dibuktikan dengan menampilkan perilaku yang lebih bermasalah, penelitian ini berbeda dengan penelitian dari peneliti karena penelitian yang akan dilakukan adalah dukungan sosial dan kemampuan sosial pada anak dengan disabilitas intelektual.

Menurut Nuryati (2017) pada anak DI memiliki keterbatasan fungsi kecerdasan, sehingga dalam perkembangannya anak tidak dapat menerima stimulasi secara maksimal. Hal tersebut disebabkan karena gangguan gizi metabolisme, infeksi, keracunan pada masa kehamilan, zat radioaktif, faktor bawaan, lingkungan atau sosiokultural yang kurang dalam hal berkomunikasi secara verbal, sehingga dapat menimbulkan kesukaran dalam mengeluarkan isi pikir, perasaan

dan pendapat diri dalam suatu kata-kata hingga kalimat dan pemahaman yang benar serta dapat menghentikan perkembangan pemikiran abstrak pada anak DI. Menurut Desiningrum (2016) anak dengan DI dapat mengalami gangguan perilaku adaptif yaitu tidak memiliki kesanggupan untuk melakukan pekerjaan sesuai dengan keterampilan anak. Tanpa adanya relasi sosial dan hubungan sosial dengan orang lain, anak dengan DI akan merasakan keterasingan yang berdampak pada kesepian, kecemasan, panik dan depresi yang pada akhirnya berbahaya bagi keadaan kesejahteraan psikologis (Mayasari, 2014).

Stimulasi sangat bermanfaat bagi tumbuh kembang anak, dapat berupa perhatian dan kasih sayang dari lingkungan, hal ini penting diberikan dari lingkungan sekitar sehingga kemampuan sosial anak DI dapat meningkat seiring perkembangan mentalnya (Ayres, 2015). Dukungan merupakan suatu dorongan subjek atau objek untuk mencapai suatu tujuan, dapat berupa stimulasi/ rangsangan yang datang dari luar anak berupa dorongan fisik, psikologis, dan sosial (Syahda & Mazdarianti, 2018). Pemberi asuhan pada DI merupakan orang yang berpengaruh dalam pemenuhan kebutuhannya baik fisik, psikologis dan sosial (Setyaningrum et al., 2018). Menurut Khoiri (2012) dalam penelitiannya mengatakan bahwa penerimaan orang tua yang memiliki penerimaan diri yang baik akan lebih mampu meningkatkan keadaan anak yang mengalami DI, daripada orang tua yang memiliki penerimaan diri yang rendah. Penerimaan merupakan suatu faktor yang diharapkan dapat meningkatkan kemampuan sosial pada anak dengan DI. Sosialisasi adalah hubungan interaksi antar individu yang mengubah pengertian/ pemahaman mengenai suatu hal berawal, dari tidak tahu menjadi tahu. Dukungan sosial sangat diperlukan bagi pasien jiwa terkhusus untuk anak dengan DI. Dalam penelitian

Risnawati et al. (2010), menyatakan bahwa penelitian yang dilakukan pada 10 siswa yang setara dengan SD yang mengalami retardasi mental ringan yang tinggal di asrama SLB Putra Manunggal Gombong didapatkan hasil, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang searah antara dukungan sosial dengan kemampuan sosialisasi dengan menggunakan metode penelitian meta analisa yang menggabungkan beberapa penelitian yang sejenis sehingga mendapat data sesuai variabel dengan subjek retardasi mental ringan. Berdasarkan uraian di atas peneliti ingin mengetahui hubungan dukungan sosial terhadap kemampuan sosialisasi pada anak dengan DI.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan dukungan sosial terhadap kemampuan sosialisasi pada anak dengan DI ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui hubungan dukungan sosial terhadap kemampuan sosialisasi pada anak dengan DI.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1.3.2.1 Mengidentifikasi dukungan sosial pada anak dengan DI.

1.3.2.2 Mengidentifikasi kemampuan sosialisasi pada anak dengan DI.

1.3.2.3 Menganalisis dukungan sosial terhadap kemampuan sosialisasi pada anak dengan DI.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam ilmu kesehatan mengenai Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Kemampuan Sosialisasi Pada Anak dengan Disabilitas Intelektual (DI) Di Galuh Handayani Surabaya, juga dapat membantu memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu keperawatan anak dan jiwa.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **1.4.2.1 Bagi Anak Dengan Disabilitas Intelektual**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dengan melihat dari sisi dukungan sosial bagi anak DI untuk dapat memfasilitasi kemampuan sosial anak dengan DI.

##### **1.4.2.2 Bagi Perawat Anak**

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pelayanan anak DI guna menambah edukasi dukungan sosial yang dapat diberikan pada anak dengan DI, sehingga dapat meningkatkan kemampuan sosialisasi yang baik.

#### 1.4.2.3 Bagi orang tua

Orangtua anak dengan DI diharapkan dapat memperhatikan anak berupa pendampingan pada faktor perkembangan anak DI yang guna mendukung anak dalam mengembangkan kemampuan sosial anak dengan DI.

#### 1.4.2.4 Bagi Lingkungan sekolah

Teman sekolah, guru, para staff di sekolah, dan orangtua diharapkan dapat memberikan dukungan berupa bantuan, penerimaan, sikap toleransi, sehingga anak DI dapat nyaman dalam lingkungan sekolahnya dan mengembangkan kemampuan sosial.