

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Retardasi mental adalah keterlambatan perkembangan yang dimulai pada masa anak, yang ditandai oleh intelegensi/kemampuan kognitif di bawah normal dan terdapat kendala pada perilaku adaptif sosial (Soetjiningsih & Ranuh, 2012). Anak retardasi mental mengalami banyak hambatan, salah satunya adalah hambatan dalam konsentrasi (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2011). Hambatan tersebut menyebabkan lambatnya berpikir dan lambatnya mengingat jangka pendek atau gangguan kognitif (Kementerian kesehatan RI, 2014). Akibatnya anak retardasi mental tidak mampu untuk mendapatkan informasi yang relevan (DeGangi, 2017), kemampuan yang kurang dibandingkan teman sebaya, serta prestasi akademik yang rendah (Kementerian kesehatan RI, 2014).

World Health Organisation (WHO) (2019) mengungkapkan lebih dari 1 miliar orang di dunia saat ini mengalami disabilitas dan 1-3% dari anak di dunia mengalami retardasi mental. Berdasarkan pendataan program perlindungan sosial tahun 2012, terdapat 30.460 anak di Indonesia merupakan penyandang retardasi mental (Kementerian kesehatan RI, 2014). Berdasarkan statistik data pendidikan luar biasa 2018/2019 jumlah anak retardasi mental yang terdaftar di seluruh SLB di Indonesia yaitu sebesar 42% (Kementerian pendidikan dan Kebudayaan, 2018b). Data anak retardasi mental ringan yang mengalami gangguan konsentrasi belum ada.

Survei pendahuluan dilakukan untuk mengetahui jumlah anak retardasi mental ringan di sekolah yang akan digunakan sebagai tempat penelitian. Pada

survei pendahuluan tanggal 04 Februari 2020, di SLB C Optimal, berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Sekolah SLB C Optimal terdapat 40% siswa di SLB tersebut yang merupakan anak retardasi mental ringan dan mengalami gangguan konsentrasi yang ditandai dengan anak-anak sering tidak menjawab ketika dipanggil berulang-ulang dan anak sering tidak melanjutkan tugas yang diberikan selama pelajaran. Survei pendahuluan di SLB C Alpha Kumara Wardana II pada tanggal 04 Februari 2020, berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Sekolah dan guru SLB C Alpha Kumara Wardana II terdapat 32 (100%) anak retardasi mental ringan yang mengalami gangguan konsentrasi. Berdasarkan hasil wawancara dengan guru wali kelas, siswa dengan retardasi mental ringan mudah terganggu konsentrasinya, ketika anak-anak diberikan tugas untuk menggambar atau berhitung beberapa siswa tidak bertahan pada tugasnya lebih dari 8 menit dan harus diberikan penjelasan berulang-ulang baru mengerti. Cara menentukan diagnosa retardasi mental ringan berdasarkan diagnosa dari dokter ketika anak pertama kali mendaftar sekolah dan kondisi kesehatan siswa diperiksa di UKS sekolah setiap 1 bulan sekali oleh dokter.

Konsentrasi merupakan pemusatan daya pikiran dan perbuatan pada suatu objek yang dipelajari dengan menghalau atau menyisihkan segala hal yang tidak berhubungan dengan objek yang dipelajari (Surya, 2011). Pada anak retardasi mental terjadi kelainan fungsi sistem saraf pusat (SSP) terutama pada struktur kortikal, termasuk hipokampus, dan korteks temporal medial. Kadang-kadang juga ditemui malformasi SSP berupa migrasi dan agenesis korpus kalosum (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2011). Kelainan pada sistem persarafan menyebabkan kelainan ukuran pada *cerebellum*. Kelainan pada *cerebellum* membuat anak

kesulitan untuk membagi perhatian atau memusatkan perhatiannya (Daulay, 2017).

Alim (2009) mengungkapkan dampak dari gangguan konsentrasi ini, anak memiliki kecenderungan untuk memperhatikan rangsang yang kurang menonjol, yang dapat berupa *distraktibilitas visual* (penglihatan), *auditoris* (pendengaran), dan internal. Akibatnya anak sering gagal dalam mengerjakan tugas secara detail atau kesalahan dalam tugas sekolah, pekerjaan, atau aktivitas lainnya. Jika perilaku ini berlanjut, maka anak retardasi mental akan menjadi individu yang kurang bisa menimba ilmu, mengabaikan tugas, mudah terganggu stimulus luar, bahkan menjadi orang yang mudah lupa (Alim, 2009).

Meningkatkan konsentrasi dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya adalah kegiatan mewarnai (Aisyah & Ismawati, 2018) dan meditasi Sukmono (2011). *Coloring mandala therapy* merupakan perpaduan dari terapi mewarna dan meditasi (Chaudhary, 2012). *Coloring mandala therapy* sebagai terapi meditasi memiliki efek positif pada kesehatan, fungsi otak, dan perkembangan kognitif. Meditasi membantu meningkatkan kepadatan pada *grey matter* di hipokampus (Sukmono 2011). Ketika terjadi penambahan ukuran dan kepadatan pada *grey matter* maka proses analisa informasi pada otak akan meningkat (Daulay, 2017). Otak akan mampu untuk fokus terhadap informasi tertentu secara efektif dan mengabaikan informasi/stimulus yang tidak berhubungan, sehingga proses atensi-konsentrasi akan meningkat (Jensen, 2011). Selain dapat menurunkan stres dan memiliki efek relaksasi, *coloring mandala therapy* juga dapat meningkatkan kerja lapisan korteks otak. Lapisan korteks pada

otak kecil berfungsi penting dalam proses sensoris, belajar, daya ingat, proses atensi, dan konsentrasi (Daulay, 2017).

Dalam penelitian yang berjudul *Physiological effects of mandala making in adults with intellectual disability* (Schrade, Tronsky, & Kaiser, 2011), dilakukan penelitian kepada 15 orang dewasa dengan retardasi mental dengan memberikan intervensi membuat dan mewarnai mandala. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *coloring mandala* dapat menurunkan tingkat stres orang dewasa dengan retardasi mental.

Penelitian lain yang berjudul *The Effect of Game and Mandala on The Attention of School-aged Children*, melakukan intervensi *coloring mandala* dan *game* pada 30 anak normal usia sekolah selama 12 kali pertemuan dalam sebulan. Dalam penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa *game* dan *coloring mandala* dapat meningkatkan konsentrasi anak usia sekolah (Kim & Kim, 2015). Berdasarkan pemaparan di atas peneliti ingin mengetahui pengaruh *coloring mandala therapy* terhadap konsentrasi anak usia sekolah dengan retardasi mental ringan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adakah pengaruh *coloring mandala therapy* terhadap konsentrasi anak usia sekolah dengan retardasi mental ringan?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisa pengaruh *coloring mandala therapy* terhadap konsentrasi anak usia sekolah dengan retardasi mental ringan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi konsentrasi anak usia sekolah dengan retardasi mental ringan sebelum intervensi *coloring mandala therapy*.
2. Mengidentifikasi konsentrasi anak usia sekolah dengan retardasi mental ringan setelah intervensi *coloring mandala therapy*.
3. Menganalisa pengaruh *coloring mandala therapy* terhadap konsentrasi anak usia sekolah dengan retardasi mental ringan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu perkembangan ilmu keperawatan jiwa, terutama dalam memberikan intervensi keperawatan komplementer dengan *coloring mandala therapy* kepada anak usia sekolah dengan retardasi mental ringan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi anak retardasi mental ringan

Penelitian ini diharapkan dapat membantu anak usia sekolah dengan retardasi mental ringan untuk meningkatkan konsentrasinya.

2. Bagi perawat di pelayanan Keperawatan Jiwa Komunitas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi perawat di pelayanan jiwa komunitas untuk menjadikan *coloring mandala therapy* salah satu terapi komplementer pada anak usia sekolah dengan retardasi mental ringan untuk meningkatkan konsentrasinya.

### 3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pengajar untuk menjadikan *coloring mandala therapy* sebagai salah satu sarana untuk meningkatkan konsentrasi bagi anak usia sekolah dengan retardasi mental ringan.