

# **PENGALAMAN CARE WORKER DALAM MEMENUHI KEBUTUHAN DASAR PENDERITA RETARDASI MENTAL DI PANTI ASUHAN BINA REMAJA YOGYAKARTA**

Mohamad Judha<sup>1</sup>, Cokorda Istri<sup>2</sup>

Fakultas Ilmu Kesehatan Univ Respati Yogyakarta, jl. Raya Tajem Km 1,3 Depok Sleman Yogyakarta  
Email irbah1@yahoo.com

**Latar Belakang :** Penderita retardasi mental adalah penderita dengan keterbatasan dalam melakukan aktivitas perawatan secara mandiri. prevalensi retardasi mental di dapatkan bahwa ringan pada anak yang berusia 5-16 tahun sebanyak 0,4%, untuk retardasi mental sedang dan berat pada kelompok usia 15-19 tahun ialah kira-kira 3-4 per 1000.

Manusia memiliki kebutuhan dasar yang sama, karena kebutuhan dasar merupakan hal penting untuk meningkatkan derajat kesehatan, dalam melakukan kegiatan sehari-hari dibutuhkan orang lain, peran Care worker menjadi sangat penting.

**Tujuan :** Untuk mengetahui bagaimana pengalaman Care Worker dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia pada penderita retardasi mental di Panti Asuhan Bina Remaja Yogyakarta.

**Metode Penelitian :** Menggunakan metode pendekatan fenomenologi dengan rancangan penelitian deskriptif kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara. Subjek penelitian yang digunakan sebanyak 3 orang. Penelitian ini dilaksanakan di Panti Asuhan Bina Remaja Yogyakarta tepatnya di Bantarjo Donoharjo, Ngaglik Sleman, Yogyakarta.

**Hasil Penelitian :** Menggambarkan bahwa pengasuh memenuhi berusaha memenuhi kebutuhan dasar manusia dengan cara membuka pintu (memfasilitasi bernafas secara normal), mengatur jam makan, mempersiapkan menu makanan (makan & minum), mengajarkan & menganjurkan menjaga kebersihan setelah BAB/BAK (eliminasi), mengajak senam (bergerak & posisi yang nyaman), mengatur jadwal tidur (tidur & istirahat), memperhatikan kebersihan dan jenis pakaian tidak dibedakan (memilih pakaian), memberikan selimut (mempertahankan suhu), mengajarkan mandi, gosok gigi, dan keramas (menjaga kebersihan tubuh), mengamankan benda tajam dan listrik (terhindar dari bahaya), memahami ekspresi (komunikasi), membuat tempat ibadah dan memfasilitasi sarana ibadah (beribadah), membuat prakarya (beraktivitas), berjalan-jalan dan bermain pazel (rekreasi & bermain), kemandirian aktivitas sehari-hari (belajar).

**Kesimpulan :** terdapat usaha yang dilakukan oleh Care Worker dalam usaha memenuhi kebutuhan dari penderita retardasi mental dengan memenuhi 14 kebutuhan dasar Hendersone, perlu adanya dukungan dari berbagai pihak untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dasar tersebut.

## PENDAHULUAN

Retardasi mental adalah defisit dalam perkembangan fungsi intelektual yang berfungsi secara bermakna di bawah rata-rata (IQ kira-kira 70 atau lebih rendah) ketidak normalan atau disertai defisit atau hendaya fungsi adaptif bersifat permanen / menetap (Lumbantobing, 2006).

Hasil penelusuran data penelitian tentang prevalensi retardasi mental di dapatkan bahwa ringan pada anak yang berusia 5-16 tahun sebanyak 0,4%, untuk retardasi mental sedang dan berat pada kelompok usia 15-19 tahun ialah kira-kira 3-4 per 1000. Dari beberapa penelitian juga didapatkan bahwa penyandang retardasi mental yang menderita gangguan psikiatrik dan gangguan tingkah laku frekuensinya cukup tinggi.

Data Biro Pusat Statistik (BPS) tahun 2010, dari 222 juta penduduk Indonesia, sebanyak 0,7% atau 2,8 juta jiwa adalah penyandang cacat. Sedangkan populasi anak penderita retardasi mental menempati angka paling besar dibanding dengan jumlah anak dengan keterbatasan lainnya. Prevalensi retardasi mental di Indonesia saat ini diperkirakan 1-3% dari penduduk Indonesia, sekitar 6,6 juta jiwa. Untuk wilayah Profinsi DIY penderita retardasi mental tahun 2010 terdapat sebanyak 9.251 (BPS Profinsi DIY, 2010). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman menunjukkan jumlah penderita retardasi mental pada tahun 2010 terdapat sebanyak 714 orang. Data Panti Asuhan Bina Remaja Yogyakarta dari 105 anak asuh, penderita Retardasi Mental terdapat sebanyak 35 orang. (Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2010).

Peran pengasuh sangat besar yaitu mengingatkan kembali agar para penderita retardasi mental tersebut dapat memenuhi kebutuhannya secara mandiri meskipun dengan bantuan dari pengasuhnya. Sedangkan untuk kelompok yang mampu rawat, kebutuhan dasar mereka bergantung sepenuhnya kepada para pengasuh. Karena mereka tidak dapat melakukan sesuatu secara mandiri.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian kualitatif dengan implikasi cara yang digunakan adalah : (1)

Memusatkan perhatian observasi pada praktik sosial dari fenomena yang terjadi, dalam hal ini peneliti melakukan pemusatan perhatian pada hal-hal yang dilakukan oleh pengasuh di Panti Asuhan Bina Remaja Yogyakarta saat memenuhi kebutuhan dasar penderita retardasi mental. (2) Menggali lebih dalam berbagai aspek dan informasi para pelaku serta memperhatikan dimensi struktural-kultural yang ada, hal yang dilakukan oleh peneliti yaitu menggali berbagai macam informasi dari para pengasuh terkait tentang pengalaman pengasuh dalam memenuhi kebutuhan dasar dengan tetap memperhatikan aspek budaya yang dianut oleh masing-masing pengasuh dan penderita retardasi mental tanpa mendominasi dengan kebudayaan yang dianut oleh peneliti. (3) Memanfaatkan semaksimal mungkin triangulasi data, dalam hal ini peneliti menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data yaitu dari observasi, wawancara sampai dengan dokumentasi, agar data atau informasi yang diperoleh dari para pengasuh tetap konsisten dan kredibel (Waters, 1994 dalam Basrowi & Suwandi, 2008). Pandangan fenomenologis berusaha memahami arti peristiwa dan kaitan-kaitannya terhadap orang-orang yang berada dalam situasi-situasi tertentu (Moleong, 2002).

Pada rancangan penelitian deskriptif kualitatif ini terdapat tiga langkah dalam proses fenomenologi deskriptif antara lain: langkah pertama yaitu intuisi; pada langkah ini peneliti mencoba untuk menyatu secara utuh dengan berbagai fenomena yang ada, contohnya pada fenomena yang terdapat pada pengasuh retardasi mental, langkah kedua yaitu menganalisis; pada langkah ini dilakukan dengan cara mengelompokkan tema yang ada, contohnya para pengasuh yang berperan sebagai partisipan, langkah berikutnya mendeskripsikan; memberikan gambaran secara keseluruhan mengenai pengalaman yang diperoleh pengasuh retardasi mental. Sumber informasi pada penelitian ini diperoleh dari Panti Asuhan Bina Remaja Yogyakarta.

Pengambilan partisipan dilakukan berdasarkan pertimbangan tertentu, dengan sengaja dan penuh perencanaan dari peneliti yang sesuai dengan kriteria yang telah

ditetapkan untuk dijadikan subjek atau partisipan. Peneliti menentukan empat kriteria yang ditetapkan untuk menjadi pertimbangan peneliti dalam menentukan partisipan yaitu kriteria pendidikan, usia, tingkat kesabaran dan para pengasuh penderit retardasi mental mampu didik. Kriteria pertama, partisipan dipilih tingkat pendidikan, pendidikan sangat penting karena pengasuh dengan pendidikan SMP dan SMA dengan pengasuh dengan tingkat pendidikan hanya sampai SD sangat berbeda sehingga peneliti memilih pengasuh yang memiliki tingkat pendidikan minimal SMP. Kriteria kedua, peneliti memilih pengasuh dengan tingkatan usia yang produktif, karena untuk mengasuh orang dengan keterbelakangan mental memerlukan tenaga yang lebih karena mereka tidak dapat mengerjakan segala sesuatu secara mandiri. Kriteria ketiga, yaitu pengasuh yang memiliki tingkat kesabaran yang tinggi. Karena tidak sembarang orang dapat mengasuh orang dengan keterbelakangan mental. Kriteria keempat, yaitu peneliti akan meneliti para pengasuh yang mengasuh penderita retardasi mental.

Dalam penelitian kualitatif, tidak terlalu dibutuhkan *random sampling* (Creswell, 2010). Subjek dari penelitian ini adalah seluruh pengasuh penderita retardasi mental yang mampu melakukan komunikasi verbal dengan baik, bersedia untuk menjadi partisipan dan mengisi *informed consent*. Jumlah partisipan yang diambil sebanyak 3 orang atau sampai dengan titik jenuh diperolehnya data atau informasi. Kriteria partisipan yang telah ditetapkan tersebut dapat memberikan gambaran atau deskripsi secara utuh dan menyeluruh dari fenomena

yang ada dan yang terjadi pada pengasuh retardasi mental. Pada penelitian ini partisipan harus berasal dari latar belakang yang berbeda-beded, dengan harapan saat dilakukan wawancara pada seluruh partisipan, peneliti memperoleh beragam informasi yang memperkaya hasil penelitian, karena semakin banyak dan beragam informasi yang diperoleh maka hasil penelitian akan lebih akurat.

Analisis data kualitatif merupakan proses sistematis yang berlangsung terus-menerus, bersamaan dengan pengumpulan data (Daymon, 2008). Dalam penelitian kualitatif, data diperoleh dari berbagai sumber, dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam (triangulasi), dan dilakukan secara terus-menerus (Sugiyono, 2011). Analisis data kualitatif adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema (Basrowi & Suwandi, 2008). Upaya analisa data dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan orang lain (Bogdan & Biklen, 1998 dalam Moleong, 2010).

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Semua partisipan dalam penelitian ini merupakan seluruh pengasuh yang berada di Panti Asuhan Bina Remaja Yogyakarta.

### Gambaran Karakteristik Partisipan

Kode Partisipan	Jenis kelamin	Usia	Pendidikan	Agama	Lama kerja
P <sub>1</sub>	Laki-laki	38 tahun	SLTA	Islam	10 tahun
P <sub>2</sub>	Perempuan	43 tahun	SLTA	Islam	4 tahun
P <sub>3</sub>	Perempuan	19 tahun	SLTA	Islam	1 tahun

Partisipan inti dalam penelitian ini dipilih berdasarkan beberapa kriteria antara lain, tingkat pendidikannya karena semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang, maka pengetahuan maupun informasi yang diperoleh akan semakin tinggi pula. Selain

itu para partisipan juga telah memiliki sertifikat pelatihan-pelatihan dalam hal mengasuh penderita retardasi mental. Peneliti membuat kode tersendiri yaitu P1, P2, dan P3 untuk mengenali masing-masing partisipan, sehingga peneliti tidak

mencantumkan identitas asli para partisipan untuk menjaga kerahasiaannya.

Hasil dari penelitian ini mengidentifikasi empat belas tema yang masing-masing tema disesuaikan dengan 14 kebutuhan dasar manusia menurut Hendersone. Peneliti menggali informasi sedalam mungkin kepada masing-masing pengasuh mengenai pemenuhan kebutuhan dasar pada penderita Retardasi Mental di Panti Asuhan Bina Remaja Yogyakarta. Apa yang dialami oleh penderita retardasi mental yang berada di Panti Asuhan Bina Remaja Yogyakarta tidak terlepas dari peran pengasuh yang dalam kesehariannya memberikan bimbingan, bantuan, motivasi, maupun asuhan selama mereka berada di dalam panti. Pada penelitian ini ditemukan 14 tema yang terdiri atas 14 kebutuhan dasar manusia yang sesuai dengan perspektif Hendersone yaitu: 1) bernafas secara normal, 2) makan & minum, 3) eliminasi, 4) bergerak & posisi nyaman, 5) tidur & istirahat, 6) berpakaian yang cocok, 7) mempertahankan suhu normal, 8) kebersihan diri, 9) terhindar dari bahaya & mencederai orang lain, 10) berkomunikasi, 11) beribadah, 12) beraktivitas, 13) bermain & berekreasi, 14) kemampuan belajar.

**1) bernafas secara normal,** Care Worker setiap pagi membuka pintu dan jendela agar sirkulasi udara terjadi, Peneliti dapat menyimpulkan bahwa pemenuhan kebutuhan bernafas secara normal merupakan kebutuhan yang paling vital yang diberikan tidak hanya pada pasien yang mengalami gangguan pernafasan saja, tetapi juga bagi penderita retardasi mental, hanya saja cara pemenuhannya berbeda.

**2) makan & minum,** Peran pengasuh sangat dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan makan dan minum para penderita retardasi mental. Berdasarkan hasil wawancara pada beberapa pengasuh di Panti Asuhan Bina Remaja Yogyakarta, diperoleh hasil bahwa pengasuh mengatur jam makan anak-anak asuh, untuk kebutuhan makan dipenuhi sebanyak 3 kali dalam sehari, dengan memperhatikan menu makanannya misalnya nasi, lauk dan sayuran. Kebutuhan makan dan minum merupakan kebutuhan setiap orang dengan tujuan yang berbeda-beda.

Makanan yang dikonsumsi sangat berfungsi untuk pertumbuhan, perbaikan sel dan jaringan tubuh serta sebagai sumber tenaga dan energi yang diperlukan dalam aktivitas (Inayah, 2004)

3) eliminasi, Masing-masing pengasuh memenuhi kebutuhan eliminasi sisa hasil metabolisme (BAB & BAK) dilakukan dengan cara mendengarkan dan menyimak dengan baik panggilan dari anak-anak asuhnya ketika mereka ingin BAB dan BAK sehingga pengasuh dapat langsung mengarahkan.

**4) bergerak & posisi nyaman,** Olahraga yang dilakukan dalam hal ini adalah senam yang diiringi dengan alunan musik. Para pengasuh membebaskan anak-anak asuh mereka dalam bergerak dan mengekspresikan dirinya dengan alunan musik yang diputarkan, asalkan seluruh anak asuh ikut bergerak. Hal tersebut sesuai dengan teori kebutuhan dasar yang dikemukakan oleh (Saputra, 2012) yaitu tentang mobilisasi yang merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas, mudah dan teratur yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehat.

**5) tidur & istirahat,** Pengasuh membiasakan anak asuhnya untuk tidur siang dari jam 12 sampai jam setengah tiga, kemudian untuk tidur malam jam 8 atau jam setengah sembilan. Pengasuh mengajak para penderita retardasi mental tersebut untuk tidur siang bertujuan mengistirahatkan badan mereka setelah melakukan aktivitas disekolah dan diharapkan setelah mereka tidur badan mereka menjadi segar kembali. Hasil tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Mubarak, 2007) yang menyatakan bahwa tidur dan istirahat merupakan kebutuhan dasar yang mutlak harus dipenuhi oleh setiap orang. Kebutuhan ini dapat dilakukan oleh seseorang untuk memulihkan atau mengistirahatkan fisiknya, mengurangi stress dan kecemasan serta dapat meningkatkan kemampuan dan konsentrasi saat kembali melakukan aktivitas.

**6) berpakaian yang cocok,** Pakaian berfungsi sebagai media komunikasi seperti halnya bahasa. Sebagaimana besar orang sepakat bahwa memilih pakaian sendiri

merupakan hak asasi dasar bagi setiap orang. Pakaian yang akan dikenakan oleh penderita retardasi mental telah dipersiapkan terlebih dahulu dan dibedakan sesuai dengan kebutuhan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sunaryo, (2004).

**7) mempertahankan suhu normal**, untuk penderita retardasi mental dipenuhi dengan cara menyarankan mandi, menyarankan mengipaskan badan dengan buku, memberikan selimut menjelang tidur dan apabila ada yang demam dibawa ke Puskesmas. penelitian lain yang meneliti tentang pemenuhan kebutuhan dasar manusia pada pasien stroke di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro-Klaten, diperoleh hasil bahwa dalam pemenuhan kebutuhan mempertahankan suhu tubuh dalam batas normal, perawat berperan dalam mengukur suhu tubuh dan menormalkan suhu tubuh pasien (Apriyanti, 2004). Peneliti dapat menyimpulkan bahwa pemenuhan kebutuhan mempertahankan suhu dalam rentang normal penting untuk dipenuhi pada pasien yang sedang sakit atau dirawat maupun bagi para penderita Retardasi Mental yang berada di Panti Asuhan.

**8) kebersihan diri**, Tindakan yang dilakukan oleh pengasuh tersebut didukung oleh teori *personal hygiene* yaitu suatu upaya yang dilakukan individu dalam memelihara kebersihan dirinya (Mubarak, 2007). Kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Pemenuhan kebutuhan kebersihan tubuh merupakan bagian dari kebutuhan dasar manusia (Tarwanto, 2010). Pada penelitian lain yang meneliti tentang pemenuhan kebutuhan dasar manusia pada pasien stroke di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro-Klaten, diperoleh hasil bahwa dalam pemenuhan kebutuhan menjaga kebersihan diri, perawat berperan dalam memelihara kebersihan kulit, kuku, rambut, daerah genital, gigi dan mulut, tempat tidur pada pasien (Apriyanti, 2004).

**9) terhindar dari bahaya & mencederai orang lain**, Pengasuh memenuhi kebutuhan terhindar dari bahaya lingkungan dan tidak mencederai orang lain dengan cara menjaga para penderita retardasi mental dari listrik, benda tajam, atau saling membahayakan

antara sesama penderita retardasi mental, maupun antara penderita retardasi mental dengan pengasuh. Hal tersebut sesuai dengan konsep menghindari bahaya yang merupakan konsep keselamatan dan keamanan terkait dengan kemampuan seseorang dalam menghindari bahaya yang ditentukan oleh motivasi untuk melakukan tindakan pencegahan (Mubarak, 2007)

**10) berkomunikasi**, pemenuhan kebutuhan berkomunikasi dengan orang lain dalam mengekspresikan emosi, kebutuhan, ketakutan, atau pendapatnya sangat penting bagi penderita retardasi mental, karena dengan IQ yang dibawah rata-rata para penderita retardasi mental sedikit mengalami kesulitan dalam menyampaikan keinginannya. Sehingga pengasuh perlu memahami secara mendalam apa yang diinginkan oleh masing-masing anak asuhnya tersebut.

**11) beribadah**, pemenuhan kebutuhan beribadah sesuai kepercayaan sangat diperlukan mengingat setiap warga negara berhak mendapatkan kesempatan untuk beribadah sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dimiliki, begitu juga untuk penderita retardasi mental.

**12) beraktivitas**, Peneliti dapat menyimpulkan bahwa pemenuhan kebutuhan bekerja dan beraktivitas sangat diperlukan guna meningkatkan metabolisme tubuh sehingga para penderita retardasi mental dapat terjaga kesehatannya dan selalu ceria.

**13) bermain & berekreasi**, Pengasuh memenuhi kebutuhan bekerja untuk mendapatkan kepuasan dengan cara menyekolahkan anak asuhnya, mengajarkan berdoa, membuat prakarya, mewarnai, bernyanyi, kemudian beristirahat. Tindakan yang dilakukan oleh pengasuh tersebut sesuai dengan teori (Tarwanto, 2010) yaitu bekerja juga merupakan suatu bentuk dorongan bagi orang-orang, bukan untuk mengaktualisasi diri untuk memenuhi kekurangan individu saja tetapi merupakan suatu pertumbuhan watak, ungkapan watak, pematangan dan perkembangan seseorang. Kemampuan beraktivitas merupakan kebutuhan dasar yang diharapkan oleh setiap manusia (Saputra, 2012).

**14) kemampuan belajar**, pemenuhan kebutuhan belajar juga diperlukan bagi penderita retardasi mental, walaupun tingkat intelektualitas yang mereka memiliki rendah. Dengan bekal pengetahuan yang diberikan oleh pengasuh, setidaknya dapat membuat para penderita retardasi mental tersebut menjadi mandiri dan mampu memenuhi kebutuhannya sendiri.

#### KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan di Panti Asuhan Bina Remaja Yogyakarta menggambarkan bahwa pengasuh memenuhi 14 kebutuhan dasar manusia sesuai dengan perspektif Hendersone, yaitu memfasilitasi bernafas secara normal, makan & minum, eliminasi, bergerak & posisi yang nyaman, tidur & istirahat, memilih pakaian, mempertahankan suhu, terhindar dari bahaya, komunikasi, beribadah, beraktivitas, rekreasi & bermain, belajar. Hal ini menunjukkan bahwa setiap manusia akan memiliki tingkat kebutuhan yang berbeda walaupun dilihat dari jenisnya akan sama seperti yang lain.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Apriyanti, Nina, (2004), *Persepsi Keluarga Terhadap Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Pada Pasien Stroke RSUP Dr.Soeradji Tirtonegoro-Klaten*, Tidak Dipublikasikan, Universitas Gajah Mada, Yogyakarta.
- Arikunto, Suharsimi, (2006), *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VI*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Basrowie dan Suwandi. (2008). *Memahami Penelitian Kualitatif*, Jakarta: Rineka Cipta.

- Creswell, J.W. (2010). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Daymon, Christine (2008), *Metode-Metode Riset Kualitatif dalam Public Relations & Marketing Communications*, Yogyakarta: Bentang.
- Inayah, I, (2004), *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Pencernaan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lumbantobing, (2006), *Anak Dengan Mental Terbelakang*, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Moleong, L.J, (2002), *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*, Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mubarak, Wahit, (2007), *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia Teori dan Aplikasinya Dalam Praktik*. Jakarta: EGC.
- Saputra, Lyndon, (2012), *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*, Jakarta: Binarupa Aksara.
- Sugiyono, (2011), *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*, Bandung: Alfabeta.
- Sunaryo, (2004), *Psikologi untuk Keperawatan*, Jakarta: EGC.
- Tarwanto dan Wartonah, (2010), *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan Edisi 4*, Jakarta: Salemba Medika