

Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental

Neti Mustikawati, Diana Anggorowati, Okky Eka Mugianingrum
STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Jl.Raya Ambokembang No.8 Kedungwuni
Pekalongan
Email :netimustikawati@yahoo.co.id

Abstrak. Retardasi mental merupakan suatu keadaan perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap, yang terutama ditandai oleh adanya hambatan ketrampilan selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh pada tingkat intelegensia yaitu kemampuan kognitif, bahasa, motorik dan sosial. Perkembangan kemampuan sosialisasi anak retardasi mental sangat dipengaruhi oleh media sosialnya, terutama peran orangtua sangat berpengaruh dalam perkembangan sosial anak yang mengalami retardasi mental. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan peran orangtua dengan kemampuan sosialisasi anak retardasi mental di SDLB Negeri Kota Pekalongan. Penelitian ini menggunakan desain *descriptif correlative* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan sampel jenuh. Jumlah responden sebanyak 49 orangtua yang memiliki anak retardasi mental sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian dengan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai p value = 0,0001 ($p < \alpha$ atau $p < 0,05$) dan nilai OR=17,81 menunjukkan adanya hubungan peran orangtua dengan kemampuan sosialisasi anak retardasi mental di SDLB Negeri Kota Pekalongan. Adanya peran orangtua yang baik dapat meningkatkan kemampuan sosialisasi anak retardasi mental. Orangtua sebagai orang terdekat dalam kehidupan anak dapat membantu anak retardasi mental dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan.

Kata kunci : Kemampuan sosialisasi, anak Retardasi mental

ChildrensocializationabilitiesMentalRetardation

Abstract. Mental retardation is a condition of mental development stalled or incomplete, which is mainly characterized by the presence of obstacles during the development of skills, so the effect on the level of intelligence is the ability of cognitive, language, motor and social. Development of socialization skills mentally retarded child is strongly influenced by social media, especially the role of parents is very influential in the social development of children who have mental retardation. This study aims to determine the relationship with the parent role socialization skills in children with mental retardation SDLB Pekalongan. This study design using *correlative descriptif* with *cross sectional* approach. The sampling technique using saturated sample. The number of respondents as many as 49 parents of children with mental retardation in accordance with the inclusion and exclusion criteria. The results using *Chi-Square* test obtained value of p value = 0.0001 ($p < \alpha$ or $p < 0.05$) and the value of OR = 17.81, indicating the existence of a relationship with the parent role socialization skills in children with mental retardation SDLB Pekalongan. The role of a good parent can increase the ability of socialization of children with mental retardation. Parents as the nearest person in a child's life can help a child with mental retardation in adjusting to the environment.

Keywords: Ability socialization, mental retardation children

PENDAHULUAN

Anak merupakan generasi penerus suatu bangsa, bila anak-anak sehat maka bangsapun akan kuat dan sejahtera. Generasi penerus yang berkualitas merupakan harapan setiap orangtua, oleh karena itu kita semua berharap agar anak-anak dapat tumbuh dan berkembang secara sehat fisik, mental, dan sosial (Hastuti, 2009). Setiap orangtua menginginkan anak lahir dengan sempurna karena anak merupakan lambang pengikat cinta kasih bagi kedua orangtuanya (Ulfatusholiat, 2009).

Retardasi mental merupakan salah satu gangguan mental yang terjadi pada anak. Retardasi mental adalah suatu kondisi yang ditandai oleh intelegensi yang rendah yang menyebabkan ketidakmampuan individu untuk belajar dan beradaptasi terhadap tuntutan masyarakat atas kemampuan yang dianggap normal serta ketidakcakapan dalam interaksi sosial (Muttaqin, 2008). Anak retardasi mental mengarah pada keterbatasan beberapa fungsi intelektual yang sangat dibawah rata-rata dan secara bersamaan disertai dengan (ditambah penekanan pada) keterbatasan yang berhubungan dengan dua atau lebih area penerapan kemampuan adaptasi seperti : komunikasi, fungsi akademis, santai, dan bekerja. Retardasi mental bermanifestasi sebelum usia 18 tahun (William, 2005).

Retardasi mental merupakan masalah dunia dengan implikasi yang besar terutama dinegara berkembang didapatkan bahwa jumlah penyandang retardasi mental adalah 2,3%. Data Biro Pusat Statistisk (BPS) tahun 2010, dari 222 juta penduduk Indonesia, sebanyak 0,7% atau 2,8 juta jiwa adalah penyandang cacat. Populasi anak penderita retardasi mental menempati angka paling besar dibanding dengan jumlah anak dengan keterbatasan lainnya (dikutip dari Judha, 2013). Prevelensi retardasi mental di Indonesia saat ini diperkirakan 1-3% dari

penduduk Indonesia, sekitar 6,6 juta jiwa (Kurniasih, 2011).

Hubungan sosial pertama anak adalah dengan pribadi ibu, tetapi melalui bermain dengan anak lain, mereka belajar membentuk hubungan sosial dan menyelesaikan masalah yang terkait dengan hubungan ini. Mereka belajar untuk saling memberi dan menerima, mereka banyak belajar dari kritikan teman sebayanya dibandingkan dengan dari orang dewasa (Wong 2008, h. 125). Dalam Ulfatusholiat (2009) mengatakan bahwa penyesuaian diri itu dilakukan karena adanya tuntutan yang bersifat internal maupun eksternal. Individu retardasi mental tentunya tidak akan sampai melakukan penyesuaian diri yang salah jika orang tua dapat menerima kehadiran mereka sekaligus membimbing mereka dalam menghadapi tuntutan lingkungan, karena pada hakekatnya mereka membutuhkan perhatian dan dukungan dari keluarga terutama orangtua.

Orangtua dari anak retardasi mental harus menerima cacatnya dan membantunya untuk menyesuaikan diri dengan cacatnya itu. Mereka harus menghindari tujuan-tujuan yang ditetapkan terlalu tinggi untuk dicapai, dan mereka harus menyadari bahwa ada banyak hal yang dilakukan untuk membantu memenuhi kebutuhannya. Jika anak mengetahui bahwa orangtua benar-benar memperhatikannya, maka dengan ini anak banyak dibantu dalam menyesuaikan diri dengan dunia luar (Semiun 2006, h. 274).

Anita & Jannah (2012) mengemukakan stimulasi orangtua dapat membantu dalam meningkatkan perkembangan anak. Orangtua mempunyai pengaruh yang besar bagi perkembangan anak yang mengalami retardasi mental. Pemberian stimulasi dapat dilakukan dengan cara latihan bermain. Anak yang memperoleh stimulus yang terarah akan lebih cepat berkembang dibandingkan anak yang kurang memperoleh stimulus.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SDLB Negeri Kota Pekalongan kepada 10 orangtua anak retardasi mental diperoleh data secara umum 5 orangtua mengatakan selalu mendampingi anaknya dan ikut serta dalam kegiatan anak dan 5 orangtua mengatakan membatasi aktifitas yang dilakukan anak dan tidak mengurus anaknya. Sosialisasi anak retardasi mental secara umum didapatkan 4 orangtua mengatakan anak mereka mau bermain dengan anak-anak yang lainnya dan 6 orangtua mengatakan anak mereka kurang percaya diri dan lebih suka bermain sendiri.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan *descriptive study* yaitu penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan secara detail suatu variabel (Swarjana 2013, h. 51). Untuk mengetahui gambaran kemampuan sosialisasi anak retardasi mental di SDLB Negeri Kota Pekalongan sebanyak 71 siswa. Teknik pengambilan sampel dengan *sampel jenuh*, didapatkan 49 orang. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner terkait dengan peran orangtua dan kemampuan sosialisasi. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15 Juni 2014 sampai 17 Juni 2014 di SDLB Negeri Kota Pekalongan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa univariat gambaran kemampuan sosialisasi anak retardasi mental di SDLB Negeri Kota Pekalongan.

Distribusi Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental di SDLB Negeri Kota Pekalongan Tahun 2015.

No	Kemampuan sosialisasi	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	25	51,0 %
2	Kurang Baik	24	49,0 %
	Total	49	100 %

Hasil penelitian diketahui bahwa 51,0 %

responden menyatakan bahwa kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental baik dan 49,0% responden menyatakan bahwa kemampuan sosialisasi anak retardasi mental buruk di SDLB Negeri Kota Pekalongan. Menurut Dhohari (2007) sosialisasi dapat diartikan sebagai proses belajar individu untuk mengenal dan menghayati norma-norma serta nilai-nilai sosial sehingga terjadi pembentukan sikap untuk berperilaku sesuai dengan tuntutan atau perilaku masyarakatnya. Menurut Nani (2010) bahwa perkembangan sosial anak retardasi mental sangat tergantung pada bagaimana perlakuan dan penerimaan lingkungan terutama lingkungan keluarga terhadap anak. Perkembangan sosial anak akan tumbuh dengan baik apabila sejak awal dalam interaksi bersama keluarga tumbuh elemen-elemen saling membantu, saling menghargai, saling mempercayai dan saling toleransi.

Hasil analisa dengan menggunakan uji *chi square* yang peneliti lakukan didapatkan nilai χ^2 value sebesar 0,0001 berarti $< \alpha$ atau $\chi^2 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara peran orangtua dengan kemampuan sosialisasi anak retardasi mental di SDLB Negeri Kota Pekalongan. Hasil penelitian yang menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai OR sebesar 17,81 maka dapat dikatakan bahwa peran orangtua baik akan memiliki hubungan kemungkinan 17,81 kali terhadap anak retardasi mental dengan kemampuan sosialisasi baik.

Responden yang memiliki peran orangtua baik dengan kemampuan sosialisasi anak retardasi mental kurang baik sebanyak 7 responden (14,3%), sedangkan responden yang memiliki peran orangtua kurang baik dengan kemampuan sosialisasi anak retardasi mental baik sebanyak 3 responden (6,1%). Kemampuan sosialisasi anak tidak hanya dipengaruhi oleh peran orangtua namun bisa dipengaruhi oleh

kondisi anak sendiri, misalnya anak malu dan takut saat bermain dengan anak yang lain. Menurut Somantri (2007, h. 38) bahwa proses sosialisasi anak dipengaruhi oleh keluarga, guru, dan teman seusia.

DAFTAR PUSTAKA

- Darwis, 2010. *Hubungan Peran Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental Usia 10-14 Tahun Di Sdlb Prof. Dr. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, Sh Kota Jambi Tahun 2010*. Skripsi.
- Dharma, Kelana Kusuma 2011. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Trans Info Media. Jakarta.
- Ginanjari, S Adriana 2008. *Menjadi Orangtua Istimewa*. DIAN RAKYAT : Jakarta
- Hastono, Sutanto Priyo & Sabri Luknis 2011. *Statistik Kesehatan*. Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Hastuti, Yuli Retno 2009. *Sikap Orang Tua Dengan Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental Di SLB C/CI SHANTI YOGA Klaten*. Skripsi (dilihat 15 Desember 2014)
<<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=153470&val=5478&title=SIKAP%20ORANG%20TUA%20DENGAN%20KEMAMPUAN%20SOSIALISASI%20ANAK%20RETARDASI%20MENTAL%20DI%20SLB%20C/CI%20SHANTI%20YOGA%20KLATEN>>
- Hidayat, A. Aziz Alimul 2009. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika. Jakarta
- <http://almanhaj.or.id/content/3466/slash/0/orang-tua-bertanggung-jawab/> (dilihat 26 Agustus 2015)
- <http://punyahari.blogspot.com/2010/02/manusia-sebagai-makhluk-sosial-hadits.html> (dilihat 26 Agustus 2015)
- [14/03/16/penggolongan-legkap-tingkat-intelegant-quotient-iq-manusia/](http://smarkidclinic.wordpress.com/2014/03/16/penggolongan-legkap-tingkat-intelegant-quotient-iq-manusia/) (dilihat 21 April 2015)
- Ilmi, Bahrun 2012. *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Perkembangan Anak Retardasi Mental di SLB (C) YPPLB CENDRAWASIH MAKASAR*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin Makasar. Skripsi
- Jannah, Miftakhul & Anita, Nur 2012. *Pengalaman orangtua yang mempunyai anak retardasi mental di kota pekalongan*. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, skripsi
- Judha Mohamad 2013. *Pengalaman Care Worker Dalam Memenuhi Kebutuhan Dasar Penderita Retardasi Mental Di Panti Asuhan Bina Remaja Yogyakarta*. Skripsi (dilihat 7 februari 2015)
<<http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKMB/article/view/1101>>
- Kurniasih, Yuli 2011. *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Pola asuh Orangtua Yang Memiliki Anak Retardasi Mental di Wilayah SDLB Negeri Kota Pekalongan*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Skripsi
- Maramis Willy F 2005. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Cetakan kesembilan, Airlangga University Press. Surabaya
- Mangunsong, Frieda 2011. *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, LPSP3 Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Depok
- Machfoedz, I 2010. *Metodologi penelitian kuantitatif dan kualitatif bidang kesehatan, keperawatan, kebidanan, kedokteran*. cetakan ketujuh, Fitramaya. Yogyakarta
- Mubarok, Wahit Iqbal et all 2006. *Ilmu Keperawatan Komunitas 2*. Sagung Seto. Jakarta
- Muttaqin, Arif 2008. *Pengantar Asuhan*

LAMPIRAN 3

JURNAL 2

*Dukungan Keluarga Meningkatkan Interaksi Sosial Anak dengan Retardasi Mental Sedang
Melisa Dhuwy Mayangsari, Kili Astarani*

DUKUNGAN KELUARGA MENINGKATKAN INTERAKSI SOSIAL ANAK DENGAN RETARDASI MENTAL SEDANG

FAMILY SUPPORT INCREASING SOCIAL INTERACTION WITH CHILDREN BEING MENTAL RETARDATION

Melisa Dhuwy Mayangsari
Kili Astarani
STIKES RS. Baptis Kediri
Stikes_rsbaptis@yahoo.co.id

ABSTRAK

Anak retardasi mental sedang memiliki keterbatasan pada interaksi sosial. Upaya dalam peningkatan interaksisosialnya, keterlibatan keluarga sangat diperlukan. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan dukungan keluarga dan interaksi sosial pada anak retardasi mental sedang. Desain penelitian ini adalah korelasional. Populasinya adalah orangtua anak retardasi mental sedang di SLB-C1 Putera Asih Kota Kediri dengan jumlah responden 32 orang, menggunakan teknik *total sampling*. Variabel penelitian adalah dukungan keluarga dan interaksi sosial. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data dengan uji statistik *Spearman Rho's* ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga adalah baik (65,6%), interaksi sosial anak cukup (53,1%). Analisis *Spearman Rho's* didapatkan $p=0,000$, *correlation coefficient* 0,680. Jadi ada hubungan yang sedang antara dukungan keluarga dan interaksi sosial pada anak retardasi mental sedang. Disimpulkan bahwa dukungan keluarga penting dalam meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada anak retradasi metal sedang.

Kata Kunci : *dukungan keluarga, interaksi sosial, retardasi mental sedang*

ABSTRACT

Mentally retarded child has limitations in social interaction. Efforts in improving interaksisosialnya, family involvement is indispensable. The purpose of this study was to analyze the relationship of family support and social interaction in children with mental retardation were. The design of this study is correlational. Its population is mentally retarded child's parents were in SLB-C1 Putera Kediri Asih the number of those 32 people, using total sampling techniques. The research variables are family support and social interaction. Collecting data using a questionnaire. Data analysis with Spearman Rho's statistical test ($\alpha =0.05$). Penelitian results show is good family support (65.6%), children ample social interaction (53.1%). Spearman's Rho analysis obtained $p= 0.000$, correlation coefficient 0.680, so there is relationship between family support and being social interaction in children with mental retardation were. Concluded that family support is important in improving the social interaction skills in children retradasi metal being.

Keywords: *Family Support, Social Interactions, Medium Mental Retardation*

Pendahuluan

Retardasi Mental merupakan kelemahan atau ketidakmampuan kognitif yang muncul pada masa kanak-kanak (sebelum usia 18 tahun) yang ditandai dengan fungsi kecerdasan dibawah normal *Intelligence Quotient (IQ)*, 70 sampai 75 atau kurang dan disertai keterbatasan lain pada sedikitnya dua area fungsi adaptif seperti berbicara dan berbahasa, keterampilan merawat diri, kerumahausahaan, keterampilan sosial, penggunaan sarana komunitas, pengarahan diri, kesehatan dan keamanan, akademik fungsional, bersantai dan bekerja *American Assosiation on Mental Retardation (AAMR)*. Retardasi mental didefinisikan sebagai fungsi intelektual umum yang sangat dibawah rerata sehingga menyebabkan atau disertai dengan gangguan perilaku adaptif, yang bermanifestasi selama periode perkembangan sebelum usia 18 tahun (Kaplan dan Sadock's, 2010). Salah satu faktor yang mendukung interaksi sosial pada anak dengan retardasi mental adalah lingkungan keluarga. Keluarga sebagai orang terdekat dan tempat berinteraksi sosial yang pertama sebelum dimasyarakat dalam kehidupan anak dengan retardasi mental dapat membantu anak dalam menyesuaikan diri dengan interaksi sosial dengan masyarakat. Sikap masyarakat lebih dapat menerima penyakit fisik daripada penyakit mental, demikian juga masyarakat lebih dapat menerima kelainan fisik daripada kelainan mental (Semiu, 2006).

Angka kejadian pada retardasi mental cukup banyak terutama dinegara yang sedang berkembang. Diperkirakan kejadian retardasi mental hampir 3% mempunyai IQ dibawah 70 (Muttaqin, 2008). Jumlah anak retardasi mental adalah 3% dari jumlah penduduk Indonesia atau sebesar 6 juta jiwa. Retardasi mental mengenai 1,5 kali lebih banyak pada laki-laki dibanding dengan perempuan (Judarwanto, 2009). Berdasarkan data yang diperoleh melalui wawancara pada tanggal 21 Januari 2013, Jumlah anak dengan

retardasi mental sedang di Sekolah Luar Biasa C1 Putera Asih adalah sebanyak 32 siswa. Dilihat dari jenis dukungan keluarga yaitu dukungan emosional data yang diperoleh melalui observasi didapatkan bahwa $\geq 50\%$ anak dengan retardasi mental sedang masih ditunggu orang tua yaitu sebanyak 24 anak (75%) sisanya tidak ditunggu orang tua (25%). Hasil observasi interaksi sosial yang dilihat dari salah satu indikator interaksi sosial yaitu komunikasi pada 10 anak retardasi mental didapatkan 4 (40%) diantaranya tidak dapat berinteraksi sosial dan acuh terhadap lingkungan sekitarnya, 3 (30%) diantaranya mau menegur orang tapi menundukkan kepala dan 3 (30%) lainnya hanya mau berinteraksi dengan keluarga dan teman satu kelas sesama anak dengan retardasi mental.

Retardasi mental didefinisikan sebagai fungsi intelektual umum yang sangat dibawah rerata sehingga menyebabkan atau disertai dengan gangguan perilaku adaptif, yang bermanifestasi selama periode perkembangan sebelum usia 18 tahun (Kaplan dan Sadock's, 2010). Sekitar 10% dari orang yang terkena retardasi mental sedang biasanya sudah bisa dikenali saat tahun-tahun prasekolah. IQ retardasi mental sedang antara IQ 35-49 (Semiu, 2006). Anak retardasi mental cenderung terlihat canggung dan terkoordinasi *Diagnostic and statistical manual of mental disorder (DSM IV)*. Anak retardasi mental memiliki kemampuan intelektual yang rendah yang membuat anak mengalami keterbatasan dalam bidang keterampilan, komunikasi, perawatan diri, kegiatan sehari-hari, kesehatan dan keselamatan. Masalah retardasi mental terkait dengan semua pihak terutama keluarga. Lingkungan keluarga secara berlangsung berpengaruh dalam mendidik seorang anak karena pada saat lahir dan untuk masa berikutnya yang cukup panjang anak memerlukan bantuan dari keluarga dan orang lain untuk melangsungkan hidupnya. Supaya mereka tidak mempunyai ketergantungan yang berkepanjangan sehingga akan menimbulkan permasalahan mengenai

isolasi sosial yang tidak menyenangkan. Anak dengan retardasi mental akan mengalami gangguan perilaku adaptasi sosial yaitu anak mengalami kesulitan menyesuaikan diri dengan masyarakat sekitarnya, tingkah laku kekanakan tidak sesuai dengan umurnya (Muttaqin, 2008).

Berdasarkan gambaran diatas dapat diketahui bahwa keluarga sangat berpengaruh bagi perkembangan interaksi sosial pada anak dengan retardasi mental kategori sedang. Peran keluarga secara optimal diharapkan dapat memandirikan anak dengan retardasi mental dalam interaksi sosial dengan lingkungan sekitarnya.

Metodologi Penelitian

Desain Penelitian Korelasional. Studi korelasional yang menghubungkan antara variabel independen dan dependen (Setiadi, 2007). Populasi penelitian ini adalah anak retardasi mental sedang dan keluarga di SLB C1 Putera Asih Kelurahan Balowerti Kota Kediri yaitu sejumlah 32 responden. Sampelnya adalah anak retardasi mental sedang dan keluarga anak retardasi mental sedang di SLB Putera Asih Kelurahan Balowerti Kota Kediri. Penelitian ini menggunakan *total sampling*. Variabel independen dukungan keluarga dan variabel dependen interaksi sosial. Teknik pengumpulan data dengan kuesioner. Analisis statistik menggunakan *Sprearmen Rho's* dengan kemaknaan $\alpha=0,05$.

Hasil Penelitian

Data Umum

Data umum Anak retardasi mental sedang dan keluarga (orangtua) dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 1 Karakteristik Jenis Kelamin Anak di Sekolah Luar Biasa C1 Putera Asih Kota Kediri Juli 2013

Jenis Kelamin	F	%
Laki-laki	11	34,4
Perempuan	21	65,6
Jumlah	32	100

Jumlah anak yang mengalami retradasi metal terbalik dibandingkan teori yang menyebutkan laki-laki 1,5 lebih banyak dari perempuan, namun pada responden wanita lebih banyak (65%).

Tabel 2 Karakteristik Usia Anak di Sekolah Luar Biasa C1 Putera Asih Kota Kediri Juli 2013

Usia	F	%
6 – 8 tahun	10	31,2
9 – 11 tahun	16	50,0
\geq 12 tahun	6	18,8
Jumlah	32	100

Setengah dari responden (50%) merupakan usia anak sekolah yang akan menginjal pada masa remaja.

Tabel 3 Karakteristik berdasarkan Tingkat Kelas Anak di Sekolah Luar Biasa C1 Putera Asih Kota Kediri Juli 2013

Tingkat Kelas	F	%
Kelas 1 SD	5	15,6
Kelas 2 SD	4	12,5
Kelas 3 SD	8	25,0
Kelas 4 SD	4	12,5
Kelas 5 SD	6	18,8
Kelas 6 SD	5	15,6
Jumlah	32	100

Paling banyak responden pada kelas 3 SD, yang seharusnya pada anak sehat atau normal sudah masuk kelas 5-6 SD.

Tabel 10 Karakteristik Tempat Tinggal Anak di Sekolah Luar Biasa C1 Putera Asih Balowerti Kota Kediri Juli 2013

Tempat Tinggal Anak	F	%
Orangtua	32	100
Saudara	0	0
Jumlah	32	100

Semua responden anak tinggal dengan orangtua (100%). Hal ini menunjukan keluarga sebagai pemegang tanggung jawab dalam memberikan pola asuh pada anak retradasi mental.

Data Khusus

Dukungan keluarga dan kemampuan interaksi social pada anak retra dasi mental di Sekolah Luar Biasa C1 Putra Asih Kota Kediri diuraikan sebagai berikut:

Tabel 11 Dukungan Keluarga pada Anak Retardasi Mental Sedang di Sekolah Luar Biasa C1 Putera Asih Kota Kediri Juli 2013

Dukungan Keluarga	F	%
Kurang	0	0
Sedang	11	34,4
Baik	21	65,6
Jumlah	32	100

Tabel 13 Tabulasi Silang Dukungan Keluarga dan Interaksi Sosial pada Anak Retardasi Mental Sedang di Sekolah Luar Biasa C1 Putera Asih Kota Kediri 20 Juli 2013

Dukungan Keluarga	Interaksi Sosial						F	%
	Baik		Cukup		Buruk			
	F	%	F	%	F	%		
Baik	15	100	0	0	0	0	15	100
Sedang	6	35,3	11	64,7	0	0	17	100
Kurang	0	0	0	0	0	0	0	100
Jumlah	21	65,6	11	34,4	0	0	32	100

Keluarga dengan dukungan keluarga baik dan memiliki interaksi sosial baik (100%). Dukungan keluarga sedang interaksi sosial anak cukup (64,7%). Semakin baik dukungan keluarga pada anak retardasi mental maka akan baik juga interaksi anak. Perenerimaan keluarga terhadap anak retardasi mental sedang dengan membantu anak dan

Dukungan keluarga menunjukan baik dan cukup. Perilaku yang ditunjukkan keluarga adalah penerimaan keluarga terhadap anak retardasi mental dengan membantu dan menyediakan fasilitas yang anak butuhkan, mengajari anak untuk mandiri, memberi pertolongan dan keluarga selalu ada agar anak merasa diperhatikan.

Tabel 12 Kemampuan Interaksi Sosial pada Anak Retardasi Mental Sedang di Sekolah Luar Biasa C1 Putera Asih Kota Kediri Juli 2013

Interaksi Sosial	F	%
Buruk	0	0
Cukup	17	53,1
Baik	15	46,9
Jumlah	32	100

Kemampuan dalam interaksi social anak retradasi mental cukup dan baik. Perilaku yang ditunjukkan anak dalam interaksi, mereka mampu berkomunikasi dan melakukan kontak sosial dengan keluarga, guru dan teman sebaya.

mengajarkan anak interaksi sosial maka anak akan mampu untuk berkomunikasi dan melakukan kontak sosial dengan masyarakat.

Pembahasan

Dukungan Keluarga pada Anak Retardasi Mental Sedang

Hasil penelitian mengenai dukungan keluarga pada keluarga anak retardasi mental sedang di Sekolah Luar Biasa C1 Putera Asih Kelurahan Balowerti Kota Kediri keseluruhan didapatkan anak retardasi mental mendapat dukungan keluarga baik (65,6%). Penerimaan keluarga terhadap anak retardasi mental dengan membantu dan menyediakan fasilitas yang anak butuhkan, mengajari anak untuk mandiri, memberi pertolongan dan keluarga selalu ada agar anak merasa diperhatikan.

Menurut Friedmen dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan (Setiadi, 2008). Dukungan keluarga sangat penting untuk kehidupan anak dengan retardasi mental. Penerimaan keluarga terhadap anak yang menderita retardasi mental dengan membantu dan menyediakan fasilitas yang anak perlukan untuk pendidikannya dengan tidak mengesampingkan dukungan emosional anak dengan memberi anak pujian jika anak melakukan hal positif agar anak merasa apa yang anak lakukan adalah hal yang benar. Keluarga selalu memberi pertolongan dan bantuan jika anak membutuhkannya dan keluarga selalu ada agar anak merasa diperhatikan. Dukungan keluarga tidak sama pada setiap keluarga, hal ini dipengaruhi banyak faktor diantaranya faktor usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan.

Hasil penelitian menunjukkan pada keluarga anak dengan retardasi mental sedang di Sekolah Luar Biasa C1 Putera Asih Kelurahan Balowerti Kota Kediri, keluarga dengan jenis kelamin perempuan memiliki dukungan keluarga baik (65,4%) dan keluarga dengan jenis kelamin laki-laki memiliki dukungan keluarga baik (66,7%). Ibu adalah orang yang mempunyai peran mendidik, mengasuh atau merawat dan memberikan kasih sayang, perhatian serta persahabatan kepada anaknya (Supartini, 2004). Ibu adalah orang yang paling dekat dengan anak dan ibu bertugas merawat dan mengasuh anak. Ibu lebih sering dirumah dibanding ayah yang bekerja mencari nafkah dan ibu yang mengerti perkembangan anaknya. Ibu memberikan kasih sayang, perhatian, rasa aman, kehangatan kepada keluarganya sehingga memungkinkan anaknya tumbuh dan berkembang sesuai usia dan kebutuhannya. Ibu memenuhi kebutuhan pemeliharaan dan perawatan anak agar kesehatannya terpelihara, sehingga diharapkan mereka menjadi anak-anak yang sehat baik fisik, mental, sosial dan spiritual. Tetapi kenyataannya dalam penelitian ini peran ayah dan ibu seimbang dalam memberikan dukungan keluarga. Tidak hanya ibu, kedua orangtua berperan besar dalam pemberian dukungan. Ayah dan ibu sama-sama berperan dalam mendidik dan merawat anak. Peran ayah juga sangat penting untuk perkembangan anak, dengan melakukan interaksi dengan anak seperti membelai, berbiacara dan bercanda itu akan sangat berpengaruh dalam perkembangan anak. Orangtua pastinya akan mengajarkan anak bagaimana menghadapi lingkungan dan situasi diluar rumah, membiarkan akan mengenal lingkungannya lebih dekat, berdiskusi dan berinteraksi sosial.

Dukungan yang diberikan orangtua juga dipengaruhi oleh usia, dari hasil penelitian didapatkan bahwa dukungan keluarga baik pada keluarga yang berusia

31–40 tahun yaitu 14 responden. Menurut Friedman, ibu yang masih muda cenderung untuk lebih tidak bisa merasakan atau mengenali kebutuhan anaknya dan juga lebih egosentris dibandingkan ibu-ibu yang lebih tua (Setiadi, 2008). Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi orangtua untuk dapat menjalankan peran pengasuhan, karena usia yang terlalu muda atau terlalu tua akan menyebabkan peran pengasuhan yang diberikan orangtua menjadi kurang optimal, hal ini disebabkan karena untuk dapat menjalankan peran pengasuhan secara optimal diperlukan kekuatan fisik dan psikososial (Wong, 2004). Keluarga yang lebih tua lebih berpengalaman dalam merawat anaknya dibandingkan keluarga yang masih muda karena semakin usia bertambah kedewasaan semakin matang. Pada periode dewasa tengah ini biasanya individu telah mencapai kematangan dalam berfikir dan bersikap serta pelaksanaan peran akan semakin baik sehingga hal ini dapat berpengaruh pula dalam memberikan dukungan kepada anak dan dapat mempengaruhi orangtua dalam mendidik dan mengasuh anak sehingga jika anak mendapat pola pengasuhan yang benar dari orangtua maka anak akan mampu mencapai perkembangan sesuai masanya, seperti berinteraksi sosial dan bergaul dengan temannya, selain itu media informasi seperti media elektronik atau majalah dan buku juga dapat digunakan orangtua guna mendukung informasi dari anaknya.

Berdasarkan tingkat pendidikan dan pekerjaan yang didapatkan peneliti pada keluarga anak retardasi mental sedang di Sekolah Luar Biasa CI Putera Asih Kelurahan Balowerti Kota Kediri adalah orangtua yang berpendidikan tamat SMA (56,3%) dan keluarga tidak bekerja (46,9%). Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin baik dalam memberikan dukungan keluarga. Menurut Purnawan keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan dan pengalaman masa lalu (Setiadi, 2008). Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir

seorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan. Pendidikan adalah suatu kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan. Pendidikan dapat diperoleh keluarga secara formal, informal, dan nonformal. Dengan demikian semakin tinggi tingkat pendidikan keluarga maka semakin mudah keluarga itu untuk memperoleh informasi. Keluarga yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang dukungan keluarga yang memiliki anak retardasi mental dan pentingnya dukungan keluarga pada anak retardasi mental merupakan salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya dukungan keluarga terhadap anaknya. Keluarga yang mempunyai bekal pengetahuan yang benar tentang dukungan keluarga dan masalah pada anak retardasi mental akan memberikan dukungan keluarga yang maksimal. Pada dasarnya ibu yang tidak bekerja bisa lebih memberi perhatian anak secara menyeluruh dan maksimal karena bisa mengawasi dan memantau perkembangan anak.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai dukungan keluarga didapatkan bahwa dukungan emosional sebanyak 17,1%, dukungan penghargaan sebanyak 16,1%, dukungan materi sebanyak 21,6% dan dukungan informasi sebanyak 20,9%. Dukungan Emosional (*Emosional Support*) yaitu keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Meliputi ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap anggota keluarga yang menderita kusta (misalnya: umpan balik, penegasan). Dukungan penghargaan (*Appraisal Assistance*) yaitu keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas anggota. Terjadi lewat ungkapan hormat (penghargaan) positif untuk penderita kusta, persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan positif penderita kusta dengan penderita lainnya seperti orang-