



**GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP ANAK RETARDASI
MENTAL DI SLB NEGERI SEMARANG**



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG
2018**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Manuscript dengan judul :

**GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP ANAK
RETARDASI MENTAL DI SLB NEGERI SEMARANG**

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan
Semarang, 22 Februari 2018



Pembimbing I

Ns. M. Fatkhul Mubin, S. Kep, M. Kep, Sp. Kep.J

Pembimbing II

Ns. Desi Aryana Rahayu, M.Kep

GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP ANAK RETARDASI MENTAL DI SLB NEGERI SEMARANG

Zalfi Isro'I Artsa¹, M. Fatkhul Mubin², Desi Ariyana Rahayu³

¹Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fikkes UNIMUS

²Dosen Keperawatan Jiwa Fikkes UNIMUS

³Dosen Keperawatan Jiwa Fikkes UNIMUS

Zalfiisroiartsa@yahoo.com

ABSTRACT

Anak yang mengalami retardasi mental sangat memerlukan dukungan khusus dari keluarga, karena dukungan tersebut akan mempengaruhi sikap dan perilaku anak, Dukungan keluarga sangat penting karena keluargalah yang paling lama berinteraksi dengan pasien. Dalam keluarga masalah dapat muncul dan dalam keluarga pula masalah dapat dicarikan alternatifnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Mengetahui gambaran serta mendeskripsikan dukungan keluarga terhadap anak retardasi mental di SLB Negeri Semarang.

Populasi penelitian adalah seluruh anggota keluarga anak dengan reterdasi mental di SLB Negeri Semarang, dengan populasi 304 orang dan di dapatkan sampel sebanyak 70 orang dengan reterdasi mental.

Jenis penelitian ini dilakukan dengan pendekatan cross sectional. Data di ambil pada 70 responden dari anggota keluarga anak dengan reterdasi mental. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisa data dengan menggunakan deskriptif kuantitatif yang menunjukkan gambaran dari dukungan keluarga terhadap anak dengan reterdasi mental di SLB Negeri Semarang.

Dengan demikian maka diharapkan anggota keluarga yang memiliki anak dengan reterdasi mental agar memperhatikan pola asuh dan dukungan terhadap anak dengan reterdasi mental agar anak dengan reterdasi mental dapat berinteraksi dengan baik sehingga sikap dan perilaku anak dapat menjadi lebih baik.

Keywords : Dukungan Keluarga, Anak Reterdasi Mental
Pustaka : 24 (2006-2016)

PENDAHULUAN

orang tua pasti menginginkan anaknya berkembang seperti anak-anak normal biasanya, tetapi sering terjadi keadaan anak memperlihatkan gejala masalah perkembangan sejak dini, dengan keadaan ini maka keadaan akan menjadi berbeda. Gangguan mental dianggap sebagai sindroma, pola perilaku atau psikologis yang menyimpang pada individu. Gangguan mental menurut DSM-IV (*Diagnostik and Statistical Manual Of Mental Disorder 4th*) antara lain: retardasi mental,

delirium, demensia, dan gangguan-gangguan mental yang lain

(Arfandi et al., 2014). Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO, 2006), tercatat sebesar 15% dari penduduk dunia atau 785 juta orang mengalami gangguan mental dan fisik. Keterbatasan mental dan fisik yang ada salah satunya retardasi mental. Retardasi mental merupakan masalah dunia dengan implikasi yang besar terutama Negara-negara berkembang. Menurut PBB, diperkirakan sekitar 500 juta orang didunia mengalami

kecacatan dan 80% terdapat di Negara berkembang. Di amerika serikat, setiap tahun sekitar 3000-5000 anak penyandang retardasi mental dilahirkan(Prasa, 2012). Anak yang mengalami retardasi mental sangat memerlukan dukungan khusus dari keluarga, karena dukungan tersebut akan mempengaruhi sikap dan perilaku anak tersebut, anak retardasi mental memang perlu perhatian khusus dari sekitarnya dan juga untuk memenuhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Kurangnya kemampuan intelektual dan penyesuaian diri anak menyebabkan anak kurang bergaul dan beradaptasi dengan teman-teman di lingkungannya sehingga anak sering di kucilkan dari lingkungannya, akibatnya anak mengurangi kegiatannya sampai menarik diri dari pergaulannya (Goshali, 2008). Dukungan keluarga sangat penting karena keluargalah yang paling lama berinteraksi dengan pasien. Peran keluarga yang baik akan memberikan motivasi dan dukungan keluarga yang baik, keluarga dalam hal ini adalah lingkungan terdekat dalam kehidupan mereka, peran dan keterlibatan keluarga sangat mendukung penderita yang sakit karena keluarga mampu memberikan kepercayaan dan sikap yang baik. Karena keluarga mempunyai fungsi memberikan rasa aman, rasa percaya, rasa kasih sayang, dan menyiapkan peran di lingkungan masyarakat. Keluarga merupakan suatu system yang saling tergantung satu sama lain (Marselina, 2016).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa orang tua yang memiliki anak retardasi mental orang tua harus memberikan kasih sayang, perhatian dan menghargai tanpa membedakan (khoiri 2013).Penelitian yang dilakukan Desiyani pada tahun 2009 memiliki anak berkebutuhan khusus sangat mempengaruhi terhadap ibu, ayah, dan anggota keluarga yang lain. Rentang stress dan dinamika emosi sangat bervariasi . Sebenarnya keluarga yang mempunyai anak retardasi mental sudah dapat menerima keberadaannya dikeluarganya, tetapi keluarga melakukan penolakan dengan cara-cara dan perlakuan tertentu.Dukungan dan penerimaan dari setiap

anggota keluarga akan memberikan kepercayaan dalam diri anak untuk lebih berusaha meningkatkan setiap kemampuan yang dimiliki, sehingga dapat membantu anak untuk hidup mandiri, dan terlepas dari ketergantungan dengan orang lain.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di SLB Negeri Semarang pada tahun ajaran 2016/2017 terdapat 436 anak berkebutuhan khusus dengan 304 anak tunagrahita, 107 anak dengan tunarungu, 30 anak dengan tuna netra dan 22 anak dengan tunadaksa. Pada saat dilakukan wawancara dengan 10 orang tua siswa yang memiliki anak retardasi mental di SLB Negeri Semarang didapatkan hasil bahwa 6 dari 10 orang tua mengatakan sudah mendukung. Dari data tersebut, 75% dukungan keluarga yang diberikan baik karena pada saat orang tua mengatarkan dan menunggu anaknya, ada sentuhan tangan dari anak dengan orang tua seperti salam kepada orang tua dan 25% dukungan keluarga yang di berikan kurang karena ada orang tua yang kurang peduli terhadap anaknya dan sibuk bekerja.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif yaitu metode penelitian untuk mengetahui gambaran tentang sesuatu secara objektif (Setiadi, 2013). Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, Populasi pada penelitian ini adalah anak retardasi mental di SLB Negeri Semarang, sejumlah 304 siswa anak retardasi mental. maka didalam penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan metode Isaac and Michael sehingga didapatkan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 70 responden. Pengambilan sampel ini menggunakan teknik non *probability sampling* menggunakan pendekatan *purposive sampling*. Penelitian dilakukan di SLB Semarang. Alat pengumpulan data menggunakan lembar observasi atau kuesioner Proses Penelitian ini

berlangsung dari bulan Juni – Desember 2017.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan Item Pertanyaan Di SLB
Semarang 2017

No	Pernyataan	Median
1	Keluarga mencari informasi terkait kesehatan anak melalui media masa ataupun elektronik	2,43 ^a
2	Keluarga menginformasikan kepada anak terkait kondisi anak	3,35 ^a
3	Keluarga mendidik anak sesuai kondisi anak	3,88 ^a
4	Keluarga tidak mengetahui fungsi dari tempat pendidikan anak	3,44 ^a
5	Keluarga melatih anak beberapa ketrampilan (seperti: belajar makan sendiri, menggunakan pakaian sendiri, dll).	3,91 ^a
6	Keluarga memotivasi anak untuk berkomunikasi kepada teman-temannya	3,88 ^a
7	Keluarga mendampingi anak saat belajar di rumah	3,43 ^a
8	Keluarga merawat anak dengan penuh kasih sayang	3,97 ^a
9	Keluarga memotivasi anak ketika anak tidak ingin makan	3,74 ^a
10	Keluarga menanyakan perasaan anak selama di sekolah	3,35 ^a
11	Keluarga mengenalkan hal-hal yang baik dan buruk	3,85 ^a
12	Keluarga memberikan kesempatan kepada anak untuk melakukan kegiatan yang disenangi	3,75 ^a
13	Keluarga tidak mengetahui makanan yang disukai oleh anak	3,51 ^a
14	Keluarga tidak melibatkan anak	1,53 ^a

dalam kegiatan sehari-hari

15	Keluarga menyemangati dan menghibur anak ketika anak merasa tidak diterima oleh lingkungan sekitar	3,84 ^a
16	Keluarga menyediakan transportasi dan biaya berobat ketika anak sakit	3,93 ^a
17	Keluarga menyiapkan makanan bergizi untuk kebutuhan sehari-hari anak	3,88 ^a
18	Keluarga menciptakan lingkungan yang aman untuk anak dalam melakukan kegiatan sehari-hari	3,96 ^a
19	Keluarga acuh terhadap kebutuhan sekolah anak	3,88 ^a

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui peran keluarga dari 70 responden dengan anak reterdasi mental di dapatkan dukungan keluarga yang kurang dalam keluarga menanganai anak dengan reterdasi mental.

Tabel 2
Distribusi Dukungan Keluarga Terhadap
anak Reterdasi Mental di SLB Semarang
2017

Dukungan keluarga	Jumlah	Persentase (%)
Baik	-	
Cukup	7	10,0
Kurang	63	90,0
Jumlah	70	100,0

Berdasarkan Tabel 2, dapat diketahui bahwa dukungan keluarga dengan anak reterdasi mental dengan 70 responden dari tiap keluarga di SLB Semarang lebih banyak dalam kategori kurang.

Tabel 3
Distribusi Dukungan Keluarga
Berdasarkan Dukungan
Informasional Terhadap anak Reterdasi
Mental di SLB Semarang 2017

Dukungan keluarga	Jumlah	Persentase (%)
Baik	8	11,4
Cukup	54	77,1
Kurang	8	11,4
Jumlah	70	100,0

Berdasarkan table 3, diatas dijelaskan bahwa dukungan keluarga berdasarkan dukungan informasional keluarga dengan 70 responden di SLB Semarang lebih banyak menyatakan cukup sebanyak 54 responden (77,1%).

Tabel 4
Distribusi Dukungan Keluarga Berdasarkan Dukungan Emosional Terhadap anak Reterdasi Mental di SLB Semarang 2017

Dukungan keluarga	Jumlah	Persentase (%)
Baik	-	-
Cukup	59	84,3
Kurang	11	15,7
Jumlah	70	100,0

Berdasarkan table 4. diatas dijelaskan bahwa dukungan keluarga berdasarkan dukungan informasional keluarga dengan 70 responden di SLB Semarang lebih banyak menyatakan cukup sebanyak 59 responden (84,3%).

Tabel 5
Distribusi Dukungan Keluarga Berdasarkan Dukungan Penilaian Terhadap anak Reterdasi Mental di SLB Semarang 2017

Dukungan keluarga	Jumlah	Persentase (%)
Baik	3	4,3
Cukup	59	84,3
Kurang	8	11,4
Jumlah	70	100,0

Berdasarkan table 5, dijelaskan bahwa dukungan keluarga berdasarkan dukungan informasional keluarga dengan 70 responden di SLB Semarang lebih banyak menyatakan cukup sebanyak 59 responden (84,3%).

Tabel 6
Distribusi Dukungan Keluarga Berdasarkan Dukungan instrumental Terhadap anak Reterdasi Mental di SLB Semarang 2017

Dukungan keluarga	Jumlah	Persentase (%)
Baik	-	-
Cukup	64	91,4
Kurang	6	8,6
Jumlah	70	100,0

Berdasarkan table 6, dijelaskan bahwa dukungan keluarga berdasarkan dukungan informasional keluarga dengan 70 responden di SLB Semarang lebih banyak menyatakan cukup sebanyak 64 responden (91,4%).

PEMBAHASAN

Dukungan keluarga terhadap anak retardasi mental

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari 19 pertanyaan yang ada dan empat pilihan jawaban yang ada yaitu selalu, sering, kadang-kadang dan tidak pernah (4,3,2,1) pertanyaan yang paling banyak di pilih pada pertanyaan nomer 8 dengan bunyi pertanyaan “Keluarga merawat anak dengan penuh kasih sayang”, dikarenakan dengan merawat anak dengan penuh kasih sayang pada anak dengan retardasi mental maka anak akan merasa lebih mandiri dan nyaman dianggap keluarga dibandingkan dengan keadaan keluarga yang tidak peduli dengan anak. sedangkan untuk pertanyaan yang paling sedikit di pilih oleh responden adalah pertanyaan no 14. Dengan bunyi pertanyaan “Keluarga tidak melibatkan anak dalam kegiatan sehari-hari”, dengan tidak adanya melibatkan anak dengan retardasi mental dalam kehidupan sehari-hari maka susah untuk menunjang baik perkembangan anak retardasi mental, dan sebaliknya bila keluarga selalu melibatkan anak dalam kegiatan sehari-hari maka kemajuan anak dengan retardasi mental baik itu dalam bersosialisasi maupun berinteraksi dengan keluarga maupun orang lain akan lebih baik. Dari pilihan jawaban yang ada dapat di Tarik kesimpulan bahwa dari keempat pilihan jawaban yang ada, jawaban yang paling banyak

di pilih adalah jawaban dengan kode 4 yaitu pilihan jawaban sangat setuju. Sedangkan untuk pilihan jawaban yang paling sedikit atau jarang di pilih oleh responden adalah pilihan jawaban dengan kode 1 yaitu pilihan jawaban sangat tidak setuju.

Dari hasil penelitian di peroleh dukungan keluarga dalam merawat anak retardasi mental

yaitu sebesar 63% dukungan keluarga kurang, dukungan cukup (7%). Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di dapatkan hasil terbanyak yang di pilih oleh reponden adalah pada pertanyaan no 8 (Keluarga merawat anak dengan penuh kasih sayang) terkait dengan dukungan emosional, sedangkan untuk hasil yang terendah di pilih oleh responden ada pada pernyataan no 14 (keluarga tidak melibatkan anak dalam kegiatan sehari-hari) terkait dengan pernyataan dukungan penilaian. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa dukungan keluarga yang dialami orang tua sebagian besar kurang karena mereka harus bertanggung jawab atas tugas orangtua dengan anak yang lain, terlebih mereka juga harus tetap fokus pada peran orangtua dan pekerjaannya. Tak jarang mereka harus mengurus rumah dan pekerjaannya. Hal inilah yang menjadi pemicu sebagian besar keluarga ketika menghadapi anak yang berbeda dengan anak atau saudara kandung yang lain sehingga menyebabkan keluarga tidak mampu menunjukkan dukungan keluarga mereka yang sesungguhnya serta akan mempengaruhi terhadap anak retardasi mental. Hal ini tidak sesuai dengan hasil tulisan Prasetyo(2009) tentang hasrat prestasi dan ketabahan anak retardasi mental dalam menghadapi hidup, prasetya mengatakan bahwa dukungan keluarga yang baik sangat mempengaruhi keberhasilan anak retardasi mental dalam menjalankan hidupnya. Tetapi bukan hanya dengan dukungan keluarga saja yang dapat dapat mempengaruhi keberhasilan anak dengan reterdasi mental. Dukungan keluarga yang tinggi dipengaruhi oleh usia (Friedman,2011).

Hal ini sesuai dengan data demografi hasil penelitian yang menyatakan bahwa rata-rata usia responden sekitar 42,9 tahun, dimana pada usia tersebut keluarga masih pada masa produktif untuk memberikan bantuan dana serta masih kuat untuk menemani keluarga dalam mencari pelayanan kesehatan yang diperlukan anggota keluarganya. Tetapi dalam hasil penelitian ini di dapatkan dukungan keluarga yang kurang, bias dikarenakan

setatus pekerjaan orang tua yang tidak menentu (finansial yang kurang) dan jarang bertemu dengan anak dikarenakan pekerjaan yang padat. Selain usia, dukungan keluarga juga dipengaruhi oleh tingkat social ekonomi keluarga serta tipe keluarga (Friedman,2011). Hal ini dapat membantu anak retardasi mental dalam mengatasi masalah membutuhkan banyak biaya serta anak – anak dari keluarga kecil menerima lebih banyak perhatian daripada anak – anak dari keluarga. Ilmiyati (2009) dalam penelitiannya mengungkapkan didalam keluarga kelas menengah, suatu hubungan yang lebih demokratis dan adil mungkin ada, sementara dalam keluarga kelas bawah, hubungan yang ada lebih otoritas atau otokrasi. Selain itu orang tua dengan kelas sosial menengah mempunyai tingkat dukungan, afeksi dan keterlibatan yang lebih tinggi dari pada orang tua dengan kelas sosial bawah. Kondisi ini tidak terbukti dalam penelitian ini. Maka dari itu ini bias jadi masukan bagi peneliti selanjutnya untuk melihat dari segi pendapatan orang tua dan setatus pekerjaan orang tua dengan anak reterdasi mental.

Dukungan informasional keluarga terhadap anak retardasi mental

Dari hasil penelitian diperoleh dukungan keluarga dalam merawat anak retardasi mental di SLB Negeri Semarang diperoleh dukungan informasional dengan hasil kategori baik sebanyak 8 responden dengan presentase (11,4%), cukup sebanyak 54 responden dengan presentase (77,1%) dan yang menyatakan kategori kurang sebanyak 8 responden dengan presentase (11,4%) dan hasil presentasi pertanyaan didapatkan hasil kurang pada item pertanyaan nomer 2 (keluarga menginformasikan kepada anak terkait kondisi anak) dikarenakan keluarga kadang menganggap anak tidak harus tau tentang kondisinya yang mengalami keterbatasan pada dirinya sehingga anak menganggap dirinya sama seperti anak normal lainnya, dan hasil pertanyaan yang baik pada item pertanyaan

nomer 5 (keluarga melatih anak beberapa ketrampilan) dikarenakan keluarga dirumah dan disekolah mendukung tentang kemandirian anak sehingga keluarga melatih anaknya seperti belajar makan sendiri, menggunakan pakaian sendiri. Dari penjelasan tersebut dapat diperoleh hasil cukup, dimana hasil penelitian menunjukkan dukungan cukup sebesar 54 dengan presentase (77,1%). Dari hasil cukup itu dapat dilihat dari 5 pernyataan terkait dengan dukungan informasional keluarga yang terbanyak di pilih dengan jawaban sangat setuju (pilihan jawaban 4) dan pilihan jawaban yang paling rendah ada pada pilihan jawaban sangat tidak setuju (pilihan jawaban 1). Hasil ini menunjukkan bahwa keluarga sudah mampu mencari informasi terkait dengan keadaan anaknya baik informasi secara lisan, tulisan dan media cetak, dan keluarga banyak memberikan dukungan melatih anak beberapa ketrampilan. Hal ini sesuai dengan penelitian Akhmadi (2009) yang menyatakan Keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyebarkan) informasi tentang dunia. Hal ini di perkuat oleh penelitian Pane (2009) bahwa salah satu upaya keluarga untuk mencari dan memberikan informasi adalah salah satu, koping keluarga dalam menyelesaikan masalah. Hal ini juga sesuai dengan yang peneliti temui pada responden, menunjukkan hasil sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sebesar (31%) dan Akademi/Perguruan tinggi (11%). Hal ini sesuai dengan penelitian (Saiffudin, 2007), bahwa jenjang pendidikan sangat mempengaruhi terhadap hal untuk memperoleh informasi, dan hak menolak atau menerima penjelasan yang diberikan. Demikian pula yang didapat dari hasil penelitian di SLB Negeri Semarang terkait dengan informasi yang dimiliki oleh keluarga khususnya orang tua anak dengan reterdasi mental.

Dukungan emosional keluarga terhadap anak retardasi mental

Berdasarkan hasil penelitian Pada dukungan ini didapat hasil kategori baik sebanyak -

responden (-), cukup sebanyak 59 responden dengan presentase (84,3%) dan yang menyatakan kategori kurang sebanyak 11 responden dengan presentase (15,7%) dan dari hasil pertanyaan didapatkan presentasi kurang pada item pertanyaan nomer 10 (keluarga menanyakan perasaan anak selama di sekolah) dikarenakan keluarga kadang lupa menanyakan perasaan tersebut padahal hal tersebut akan membuat anak lebih percaya apabila pertanyaan perasaan anak sering ditanyakan, dan hasil yang paling baik nomer 8 (keluarga merawat anak dengan penuh kasih sayang) dikarenakan dengan merawat anak dengan penuh kasih sayang pada anak dengan retardasi mental maka anak akan merasa lebih mandiri dan nyaman dianggap keluarga dibandingkan dengan keadaan keluarga yang tidak peduli dengan anak. Dari penjelasan yang ada dapat ditarik kesimpulan peran keluarga dalam dukungan emosional dengan jumlah responden 70 di dominasi dengan kategori cukup dengan frekuensi 59 dengan presentase (84,3%). Dari hasil cukup itu dapat dilihat dari 6 pernyataan terkait dengan dukungan emosional keluarga yang terbanyak di pilih dengan jawaban sangat setuju (pilihan jawaban 4) dan pilihan jawaban yang paling rendah ada pada pilihan jawaban sangat tidak setuju (pilihan jawaban 1). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian keluarga sudah mampu memberikan kasih sayang, cinta, empati, dan rasa nyaman yang berfungsi untuk mengurangi stress pada anak retardasi mental dan meningkatkan perasaan positif anak retardasi mental. keluarga juga memotivasi anak untuk berkomunikasi kepada teman-temannya dan mengenalkan hal baik dan buruk. Menurut Akhmadi (2009), menyatakan walaupun memiliki kekurangan Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Budi & indah (2003), yang menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat

bermanfaat dalam pengendalian seseorang terhadap tingkat kecemasan dan dapat pula mengurangi tekanan-tekanan yang ada pada konflik.

Dukungan penilaian keluarga terhadap anak retardasi mental

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa peran keluarga dalam dukungan penilaian dengan hasil kategori baik sebanyak 3 responden dengan presentase (4,3%), cukup sebanyak 59 responden dengan presentase (84,3%) dan yang menyatakan kategori kurang sebanyak 8 responden dengan presentase (11,4%) dan dari hasil presentasi item pertanyaan didapatkan hasil kurang pada nomer 14 (keluarga tidak melibatkan anak dalam kegiatan sehari-hari) karena keluarga kadang malu menggap anaknya beda dengan anak yang lain sehingga anak menjadi tidak percaya diri karena diasingkan dengan lingkungan, dan pertanyaan paling banyak dipilih nomer 15 (keluarga menyemangati dan menghibur anak ketika anak merasa tidak diterima oleh lingkungan sekitar) karena anak sering di asingkan oleh lingkungan sekitarnya karena dianggap anak tersebut mempunyai keterbatasan sehingga keluarga sering menyemangati anak agar anak dapat memiliki rasa percaya diri. Dari penjelasan yang ada dapat ditarik kesimpulan peran keluarga dalam dukungan penilaian dengan jumlah responden 70 di dominasi dengan katogori cukup dengan jumlah frekuensi 59 dengan presentase (77,1%). Dari hasil cukup itu dapat dilihat dari 4 pernyataan terkait dengan dukungan penilaian keluarga yang terbanyak di pilih dengan jawaban sangat setuju (pilihan jawaban 4) dan pilihan jawaban yang paling rendah ada pada pilihan jawaban tidak setuju (pilihan jawaban 1). Hasil ini menunjukkan bahwa penilaian keluarga terhadap anak retardasi mental cukup baik karena keluarga sudah memberikan dukungan serta penguatan dan pengakuan yang diterima anak berupa penilaian positif, dorongan maju seperti keluarga memberikan kesempatan kepada anak melakukan kegiatan yang

disenangi atau persetujuan dengan gagasan dan perasaan anak retardasi mental ketika itu keluarga juga menghibur dan menyemangati anak ketika anak merasa tidak diterima oleh lingkungan sekitar. Menurut penelitian Akhmadi (2009), menjelaskan bahwa keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian. Handayani (2009), hal pertama yang perlu diberikan kepada anak dengan Retardasi mental adalah kepercayaan diri dalam melakukan sesuatu. Caranya, di antaranya orang-orang terdekat harus selalu diberikan pujian atas apa yang telah dilakukan, meskipun hasilnya tidak sempurna. Dengan begitu, si anak merasa apa yang dia lakukan sudah benar. Sehingga, timbul rasa percaya diri, berani tampil di depan orang lain, minimal dia merasa diperhatikan.

Dukungan instrumental keluarga terhadap anak retardasi mental

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan peran keluarga dalam dukungan instrumental dengan kategori baik sebanyak - responden (-), cukup sebanyak 64 responden dengan presentase (91,4%) dan yang menyatakan kategori kurang sebanyak 6 responden dengan presentase (8,6%). Dari penjelasan yang ada dapat ditarik kesimpulan peran keluarga dalam dukungan instrumental dengan jumlah responden 70 di dominasi dengan kategori cukup dengan frekuensi 64 dengan presentase (91,4%). Dari hasil cukup itu dapat dilihat dari 4 pernyataan terkait dengan dukungan instrumental keluarga yang terbanyak di pilih dengan jawaban sangat setuju (pilihan jawaban 4) dan pilihan jawaban yang paling rendah ada pada pilihan jawaban sangat tidak setuju (pilihan jawaban 1). Berdasarkan hasil presentasi pertanyaan yang menyatakan keluarga acuh terhadap kebutuhan sekolah anak (88,6%) Sama halnya dengan hasil observasi dengan beberapa keluarga yang

memiliki anak dengan keterbatasan mental mengatakan, bahwasanya dengan menyekolahkan anaknya maka anak akan dapat lebih banyak belajar beberapa hal baru yang dapat membantunya dalam perkembangan dirinya, dari hal itu ada beberapa keluarga yang memberikan pernyataan bahwasanya kalau anak sudah dimasukkan ke sekolah berarti anak sudah mendapatkan pembelajaran yang tepat, sehingga keluarga tidak ada menindak lanjuti dari pembelajaran yang sudah diberikan di sekolah. Hasil ini menunjukkan dukungan instrumental keluarga terhadap anak keterbatasan mental cukup baik dibuktikan dengan keluarga sudah memberikan dukungan yang berkaitan dengan akses sumber daya keuangan yang memadai seperti keluarga menyekolahkan anak di SLB Negeri Semarang, keluarga mampu menciptakan lingkungan yang aman untuk anak dalam melakukan kegiatan sehari-hari serta mampu menyesuaikan tugas-tugas anak keterbatasan mental didalam keluarga tersebut. Hal ini juga diperkuat dengan hasil penelitian Pane (2009), yang menyatakan bahwa dengan dukungan instrumental, seseorang/ pasien akan optimis dalam hidupnya, dan dengan dukungan instrumental keluarga dapat mencari solusi untuk menyelesaikan masalah.

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini terletak pada pendekatan terhadap keluarga saat pertama kali bertemu. keluarga pada saat bertemu pertama agak tidak terbuka dengan peneliti, sehingga peneliti berusaha melakukan pendekatan kepada keluarga agar dapat dijadikan sebagai responden. Peneliti juga harus meyakinkan keluarga dan kadang mengajak guru kelas, karena keluarga akan menuruti perintah guru, sehingga harus memberika penjelasan kepada keluarga tentang maksud dan tujuan peneliti melakukan penelitian, kemudian peneliti baru memberikan kuisioner kepada responden.

KESIMPULAN

Rata-rata umur responden yaitu 42,9 tahun dengan standar deviasi 6,593. Dengan jenis kelamin tertinggi yaitu jenis kelamin perempuan sejumlah 46 responden (65,7%). Serta dengan strata Pendidikan terbanyak pada strata SMA sejumlah 31 responden (44,3%).

Dukungan keluarga terhadap anak keterbatasan mental dengan jumlah responden 70 di dominasi dengan kategori kurang, di karena keluarga menginformasikan kepada anak terkait kondisi anak, keluarga menyakan perasaan anak selama disekolah, keluarga tidak melibatkan anak dalam kegiatan sehari-hari, keluarga acuh terhadap kebutuhan sekolah dengan frekuensi 63 (90,0%).

Dukungan informasional keluarga terhadap anak keterbatasan mental dengan jumlah responden 70 di dominasi dengan kategori cukup, di karenakan sebagian keluarga melatih anak beberapa ketrampilan, seperti belajar makan sendiri, menggunakan pakaian sendiri dan lain-lain dengan frekuensi 54 (77,1%).

Dukungan emosional keluarga terhadap anak keterbatasan mental dengan jumlah responden 70 di dominasi dengan kategori cukup karena didapatkan tidak semua keluarga dengan anak keterbatasan mental merawat anak dengan kasih sayang dengan frekuensi 59 (84,3%).

Dukungan penilaian keluarga terhadap anak keterbatasan mental dengan jumlah responden 70 di dominasi dengan kategori cukup dikarenakan tidak semua keluarga dengan anak keterbatasan mental memberikan semangat serta menghibur anak ketika anak merasa tidak di terima oleh lingkungannya dengan jumlah frekuensi 59 (77,1%).

Dukungan instrumental keluarga terhadap anak keterbatasan mental dengan jumlah responden 70 di dominasi dengan kategori cukup karena hanya sebagian keluarga anak dengan keterbatasan mental yang menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman untuk anak dalam

kehidupan sehari-hari dengan frekuensi 64 (91,4%).

SARAN

Hasil penelitian ini di harapkan Bagi Keluarga, dapat memanfaatkan penelitian ini sebagai bahan pembelajaran (tambahan ilmu) dalam proses memberikan asuhan, dukungan keluarga yang baik terhadap anak reterdasi mental, sehingga keluarga mampu meningkatkan dukungan keluarga terhadap anak retardasi mental.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melihat keefektifan (hubungan) yang lebih baik dari beberapa macam dukungan keluarga yang dapat memberikan dampak ataupun perubahan terhadap anak dengan reterdasi mental.

Bagi tenaga pengajar SLB diharapkan dapat membantu keluarga untuk mendukung penuh anak dengan retardasi mental. Dan melakukan pengawasan dengan baik saat anak berada dilingkungan SLB tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

Akhmadi. (2009). *Dukungan Keluarga*.

Amalia, O. & Ririn, T.O. (2006). Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua dan Dukungan Masyarakat terhadap Pola Asuh Orang Tua yang Mempunyai Anak Retardasi Mental di SLB Negeri Wiradesa Kabupaten Pekalongan.

Arfandi, Z., Susilo, E., Widodo, G. G., Program, M., Ilmu, S., Stikes, K., ... Waluyo, N. (2014). Hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kemampuan perawatan diri pada anak retardasi mental di slb negeri ungaran, 26.

Azwar, S. (2007). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Behman. (2008). *Ilmu Keperawatan Anak Nelson Vol.1*. Jakarta: EGC.

friedman, M. M. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan praktik*. Jakarta: EGC.

friedman, M. M. (2011). *Keperawatan Keluarga :Teori & Praktik .Edisi 3*. Jakarta: EGC.

Hansarling, J. (2009). *Developmen and psychometric of family support*. Texa's Women University.

Hastono.S. (2007). *Analisa Data*. Jakarta: FKMUI.

Hendriani, W., Handariyati, R., & Sakti, T. M. (2006). Penerimaan Keluarga terhadap individu yang Mengalami Keterbelakangan Mental, 8(2).

Hidayat, A. . (2007a). *Metode penelitian keperawatan dan tehnik analisa data*. Jakarta: Salemba Medika.

Hidayat, A. . (2007b). *Riset keperawatan dan tehnik penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.

Hidayati, N. (2011). Dukungan Sosial bagi Keluarga Anak Berkebutuhan Khusus. *Insan*, 13(01), 12–20.

Ilmiyati. (2009). *Keterbelakangan Mental*.

Marselina, M. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Status Personal Hygiene Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto I Program Studi Ners.

Mitahul, M. (2010). *Belajar Anak Retardasi Mental*.

Muhith. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa*. (Monica bendetu, Ed.). Yogyakarta: CV ANDI OFFSET.

Nicholas, P. (2009). pengaruh keluarga terhadap kesehatan anak retardasi mental. *Kesehatan*.

Semarang. Retrieved from <http://eprints.undip.ac.id/16469/>

Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: RINEKA CIPTA.

Nurani. (2014). Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Tingkat Kemandirian Pada Anak Retardasi Mental Sedang Di SLB Negeri 01 Bantul.

Pane. (2009). Pengaruh Keluarga Terhadap Kesehatan.

Prasa. (2012). Stress Dan Koping Orang Tua Dengan Anak Retardasi Mental.

Prasetyawati.A. (2011). *Ilmu kesehatan masyarakat untuk kebidanan holistik*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Ratna. (2010). *Sosiologi dan Antropologi kesehatan dalam perpektif ilmu keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.

Sekar, A.W. & Hafsah, B. (2011). Resiliensi Orang Tua Dalam Membesarkan Anak Retartasi, 2(1), 1-14.

Setiadi. (2013). *Konsep dan penulisan Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sidik, J. (2014). Gambaran dukungan keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus di sekolah khusus kota tangerang selatan. *Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*.

Triana, N. (2010). Stres dan Koping Keluarga dengan Anak Tunagrahita di SLB C dan SLB C1 Widya Bhakti

