

**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 tehnik *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 penenlitian 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 ($\alpha =0.05$). Penenlitian 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, kerumahtanggaan, 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 (Semiun, 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 (Semiun, 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. Tehnik 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
≥ 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 4 Karakteristik Jenis Kelamin Orang Tua Anak di Sekolah Luar Biasa C1 Putera Asih Kota Kediri Juli 2013

Jenis Kelamin	F	%
Laki-laki	6	18.8
Perempuan	26	81.2
Jumlah	32	100

Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu 26 responden (81,2%). Hal tersebut menunjukkan bahwa responden adalah ibu, yang secara sosio kultural di kota Kediri, peran asuh anak memang banyak dilakukan oleh ibu.

Tabel 5 Karakteristik Orangtua berdasarkan Usia di Sekolah Luar Biasa C1 Putera Asih Kota Kediri Juli 2013

Usia	F	%
20 – 30 tahun	10	31.3
31 – 40 tahun	17	53.1
41 – 50 tahun	5	15.6
> 50 tahun	0	0
Jumlah	32	100

Lebih dari 50% responden berusia 31-40 tahun yaitu 17 responden (53,1%).

Tabel 6 Karakteristik Orangtua berdasarkan Pendidikan di Sekolah Luar Biasa C1 Putera Asih Kota Kediri Juli 2013

Pendidikan	F	%
SD	0	0
SMP	3	9.4
SMA	18	56.3
Perguruan Tinggi	11	34.3
Jumlah	32	100

Orang tua memiliki pendidikan yang cukup dan tinggi. Pendidikan ini akan mengerakkan orang tua untuk mendapatkan informasi yang diperlukan khususnya dalam memberikan asuhan yang tepat untuk anak retradasi metal sedang.

Tabel 7 Karakteristik Pekerjaan Orang Tua Anak di Sekolah Luar Biasa C1 Putera Asih Kota Kediri Juli 2013

Pekerjaan	F	%
PNS	5	15.6
Swasta	7	21.9
Wiraswasta	5	15.6
Tidak Bekerja	15	46.9
Jumlah	32	100

Paling banyak responden tidak bekerja hamper 50%, dan hanya sebagai ibu rumah tangga. Pada anak retradasi mental peran ibu untuk pendampingan anak memang sangat besar, walaupun sudah memasuki usia sekolah.

Tabel 8 Karakteristik Parietas Anak di Sekolah Luar Biasa C1 Putera Asih Kota Kediri Juli 2013

Parietas	F	%
Pertama	12	37.5
Kedua	13	40.6
Ketiga	7	21.9
Jumlah	32	100

Responden merupakan anak kedua dan pertama bagi keluarga. Jumlah anggota keluarga didalam rumah kadang kala akan memberikan dampak terhadap perhatian dan pola asuh pada anak retradasi mental.

Tabel 9 Karakteristik Riwayat Keluarga pada Anak di Sekolah Luar Biasa C1 Putera Asih Kelurahan Balowerti Kota Kediri pada Juli 2013

Riwayat Keluarga	F	%
Ada	0	0
Tidak Ada	32	100
Jumlah	32	100

Tidak ditemukan adanya riwayat keluarga lain yang memiliki retradasi metal, sehingga factor keturunan tidak dijumpai pada responden.

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. Penerimaan 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 C1 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

seseorang 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-

orang yang kurang mampu atau lebih buruk keadaannya (menambah harga diri). Dukungan materi (*Tangible Assistance*) yaitu keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkret, mencakup bantuan langsung seperti dalam bentuk uang, peralatan, waktu, modifikasi lingkungan maupun menolong dengan pekerjaan waktu mengalami stress. Dukungan informasi (*informasi support*) yaitu keluarga berfungsi sebagai sebuah koletor dan disseminator (penyebarkan) informasi tentang dunia, mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran atau umpan balik.

Bentuk dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga adalah dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi tentang pola makan sehari-hari dan pengobatan. Dukungan keluarga juga merupakan perasaan individu yang mendapat perhatian, disenangi, dihargai dan termasuk bagian dari masyarakat (Setiadi, 2008). Dukungan materi tersebut adalah seperti keluarga menyediakan waktu dan fasilitas jika anak membutuhkan, keluarga berperan aktif dalam pendidikan dan perawatan anak, keluarga bersedia membiayai pendidikan anak dan keluarga selalu berusaha untuk mencari kekurangan sarana dan peralatan pendidikan yang dibutuhkan anak. Dukungan materi biasanya lebih diutamakan oleh orangtua kepada anak retardasi mental sedang karena orangtua akan memberikan pendidikan dan fasilitas seperti permainan untuk merangsang motorik halus dan kasar kepada anaknya secara maksimal agar terpenuhi kebutuhan akan pendidikan. Orangtua merasa pendidikan anaklah sangat penting guna untuk masa depan anak tersebut.

Interaksi Sosial pada Anak Retardasi Mental Sedang

Hasil penelitian mengenai interaksi sosial pada anak retardasi mental sedang di Sekolah Luar Biasa C1 Putera Asih Kelurahan Balowerti Kota Kediri keseluruhan responden sebanyak 32

responden. Lebih dari 50% responden memiliki interaksi sosial cukup (53,1%). Anak retardasi mental sedang memiliki interaksi sosial yang cukup, mereka mampu berkomunikasi dan melakukan kontak sosial dengan keluarga, guru dan teman sebaya.

Menurut H. Bonner dalam bukunya *Social Psychology* menyebutkan bahwa interaksi sosial adalah suatu hubungan antara dua atau lebih individu manusia, dimana perilaku individu yang satu mempengaruhi, mengubah atau memperbaiki kelakuan individu yang lainnya atau sebaliknya (Mubarak, 2009). Interaksi sosial adalah hubungan antar sesama manusia dalam suatu lingkungan masyarakat yang menciptakan satu keterikatan kepentingan yang menciptakan status sosial (Mubarak, 2009). Juga dapat diartikan sebagai hubungan sosial dinamis yang menyangkut hubungan orang-perorangan antarkelompok-kelompok manusia maupun antara orang-orang perorangan dengan kelompok manusia.

Pada anak retardasi mental sulit melakukan interaksi sosial dengan baik dengan masyarakat dan tetap bergantung pada keluarga hal ini dikarenakan hambatan secara fisiologis anak yang berbeda dengan anak normal. Lingkungan keluarga membantu interaksi sosial anak dengan bertemu, berbicara dan berkomunikasi. Keluarga sebagai tempat interaksi pertama kali sebelum kemasyarakatan. Interaksi sosial dengan keluarga akan membantu anak untuk berinteraksi dengan masyarakat nantinya. Jadi, anak belajar interaksi sosial dari anggota keluarga, disini keluarga mempengaruhi, mengubah atau memperbaiki perilaku anak untuk kehidupan dewasa nantinya. Pada anak retardasi mental akan belajar berinteraksi sosial dari keluarga dan sekolah, di sekolah anak belajar berinteraksi sosial dengan guru dan teman sebayanya. Interaksi sosial tersebut berupa bermain bersama teman sebaya dan bekerja sama dengan kelompok bermain. Pada penelitian ini interaksi sosial dilakukan dirumah dengan anak berinteraksi secara langsung dengan peneliti sehingga hasil

kurang maksimal karena anak berinteraksi dengan orang baru.

Berdasarkan hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin yang diambil pada anak retardasi mental sedang di Sekolah Luar Biasa C1 Putera Asih Kelurahan Balowerti Kota Kediri didapatkan anak perempuan memiliki interaksi sosial baik sebanyak 47,6% dan laki-laki memiliki interaksi baik sebanyak 45,5%. Menurut Hurlock jenis kelamin membedakan pola interaksi sosial anak antara anak perempuan dan anak laki-laki memiliki perbedaan pola interaksi, hal ini mempengaruhi pula pada kematangan sosial anak (Mubarak, 2009). Dua anak yang usianya sama tetapi berjenis kelamin berbeda, maka kematangan sosialnya pada aspek-aspek tertentu tentu berbeda. Anak perempuan lebih cepat dalam perkembangannya dibandingkan anak laki-laki, tetapi dalam hal berinteraksi sosial biasanya anak laki-laki lebih cenderung mudah untuk berinteraksi sosial dengan temannya daripada anak perempuan yang cenderung pemalu. Tetapi dalam penelitian ini didapatkan bahwa perkembangan interaksi sosial pada anak laki-laki dan perempuan hampir seimbang.

Hasil penelitian pada anak retardasi mental di Sekolah Luar Biasa C1 Putera Asih Kota Kediri didapatkan yaitu interaksi sosial baik terjadi usia ≥ 12 tahun yaitu 6 responden (100%) menunjukkan bahwa semakin tinggi usia semakin baik interaksi sosialnya. Semakin bertambahnya usia anak, ia akan semakin trampil, semakin besar variasi dan keterampilannya, semakin baik pula kualitasnya (Hurlock dalam Mubarak 2009). Usia kronologis juga berhubungan dengan kematangan. Untuk dapat bersosialisasi dengan baik diperlukan kematangan fisik dan psikis sehingga mampu mempertimbangkan proses sosial, memberi dan menerima nasehat orang lain, memerlukan kematangan intelektual dan emosional, disamping itu kematangan dalam berbahasa juga sangat menentukan dalam proses interaksi sosial. Usia semakin bertambah maka anak akan

semakin banyak pengalaman dan banyak belajar.

Anak retardasi mental sedang di Sekolah Luar Biasa C1 Putera Asih Kelurahan Balowerti Kota Kediri, sebagian besar bukan anak pertama dan memiliki interaksi sosial yang cukup. Ada perbedaan perkembangan motorik anak menurut urutan kelahiran anak. Saudara tertua diharapkan melatih pengendalian diri dan menunjukkan tanggungjawab dalam berinteraksi dengan saudara yang lebih muda. Saudara yang lebih tua lebih dominan, kompeten dan kuat daripada saudara yang lebih muda. Saudara yang lebih tua juga diharapkan untuk membantu dan mengajari saudara yang lebih muda. Anak pertama lebih berorientasi dewasa, penolong, menyesuaikan, cemas dan lebih memiliki pengendalian diri dibanding saudara mereka. Anak pertama juga lebih memiliki rasa bersalah, cemas dan kesulitan dalam menghadapi situasi yang menekan. Anak tertua adalah satu-satunya yang tidak harus berbagi kasih sayang orangtua dengan saudara yang lain hingga saudara yang lain lahir. Melihat perbedaan dinamika keluarga yang terkait dengan urusan kelahiran, tidak mengejutkan bahwa anak pertama dan anak lahir setelahnya memiliki sifat yang berbeda (Santrock, 2007). Kondisi pada temuan penelitian dapat dijelaskan bahwa anak retardasi mental memiliki interaksi sosial cukup adalah bukan anak pertama. anak kedua belum mendapatkan perhatian secara maksimal.

Berdasarkan hasil penelitian tentang interaksi sosial didapatkan bahwa kontak sosial sebanyak 40,9% dan komunikasi sebanyak 59,1%. Kontak sosial adalah hubungan antara satu orang atau lebih dengan orang lain melalui komunikasi tentang maksud dan tujuan masing-masing dalam kehidupan masyarakat. Kontak sosial bisa terjadi secara langsung maupun tidak langsung antara satu pihak dan pihak lain. Komunikasi adalah proses penyampaian pesan dari satu pihak kepada pihak lain, sehingga terjadi pengertian bersama. Artinya yang terpenting dalam komunikasi adalah bahwa seseorang memberikan tafsiran pada perilaku orang

lain (yang berwujud pembicaraan/sikap) perasaan apa yang ingin disampaikan oleh orang tersebut. Komunikasi merupakan syarat terjadinya interaksi sosial. Hal terpenting dalam komunikasi yaitu adanya kegiatan saling menafsirkan perilaku (pembicaraan, gerakan fisik, atau sikap) dan perasaan yang disampaikan (Sarwono, 2009). Komunikasi tersebut seperti mau berkenalan dengan orang lain, komunikasi secara lisan, menyapa orang yang dijumpai, tidak malu berbicara dengan orang, anak mengerti dengan yang orang lain ucapkan. Melaksanakan perintah yang diberikan, mengucapkan terimakasih saat mendapat bantuan atau diberi sesuatu, mengucapkan maaf saat melakukan kesalahan dan minta tolong saat perlu bantuan. Komunikasi lebih mudah karena dalam kehidupan sehari-hari orang saling berkomunikasi. Komunikasi adalah interaksi sosial paling mendasar dan mudah diajarkan oleh orangtua, komunikasi harus dimiliki seseorang dalam melakukan interaksi sosial dengan oranglain.

Komunikasi anak retardasi mental diajarkan keluarga dirumah dan di sekolah. Komunikasi di sekolah contohnya dengan teman bermain dan guru. Menurut hasil penelitian komunikasi paling baik pada anak retardasi mental sedang yang tingkat pendidikannya kelas 6 SD. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin baik dalam komunikasi karena pengalaman dan pembelajaran tentang komunikasi lebih lama dibanding anak kelas 1 SD karena belum memiliki pengalaman dalam berkomunikasi dan perlu banyak belajar.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Interaksi Sosial Anak Retardasi Mental Sedang

Berdasarkan hasil penelitian pada keluarga dan anak retardasi mental sedang di Sekolah Luar Biasa C1 Putera Asih Kelurahan Balowerti Kota Kediri di dapatkan sebagian besar keluarga memiliki dukungan yang baik, sehingga anak retardasi mental memiliki interaksi sosial

yang baik (100%) dan keluarga dengan dukungan keluarga cukup, anak retardasi memiliki interaksi sosial baik (35,5%). Sedangkan keluarga dengan dukungan keluarga cukup, anak retardasi mental memiliki interaksi sosial yang (64,7%). Hasil uji statistik *Spearman's Rho* yang didasarkan taraf kemaknaan yang ditetapkan ($\alpha \leq 0,05$) didapatkan $p = 0,000$ dimana $p < \alpha$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak, *correlation coefficient* 0.680, maka ada hubungan antara dukungan keluarga dan interaksi sosial pada anak retardasi mental sedang di Sekolah Luar Biasa C1 Putera Asih Kelurahan Balowerti Kota Kediri. Hal ini menegaskan bahwa dukungan keluarga pada anak retardasi mental sedang di Sekolah Luar Biasa C1 Putera Asih Kelurahan Balowerti Kota Kediri berpengaruh terhadap interaksi sosial anak retardasi mental tersebut. Semakin baik dukungan keluarga pada anak retardasi mental maka akan baik juga interaksi anak. Penerimaan keluarga terhadap anak retardasi mental sedang dengan membantu anak dan mengajarkan anak interaksi sosial maka anak akan mampu untuk berkomunikasi dan melakukan kontak sosial dengan masyarakat.

Usia semakin bertambah pada anak retardasi mental maka orang terdekatnya terutama keluarga harus mengadakan penyesuaian pada interaksi sosial anak tersebut dengan orang disekitarnya, 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).

Peran keluarga secara optimal diharapkan dapat memandirikan anak dengan retardasi mental dalam interaksi sosial dengan lingkungan sekitarnya. Proses interaksi sosial pertama kali terjadi didalam keluarga, keluarga yang memiliki anak dengan retardasi mental perlu

melakukan penyesuaian diri sebagai faktor penting dalam kehidupan berkeluarga. Anak dengan retardasi mental sedang kemampuan bicarannya sangat kurang, akan tetapi masih dapat mengutarakan keinginannya walaupun dalam mengucapkan kata-kata tidak jelas sehingga sulit untuk berinteraksi sosial. Keluarga sebagai orang terdekatnya harus dapat membantu anak dengan retardasi mental untuk berinteraksi sosial dengan masyarakat, dukungan sosial utama bersumber dari keluarga. Keluarga adalah orang terdekat yang mempunyai potensi sebagai sumber dukungan dan senantiasa bersedia untuk memberikan bantuan dan dukungan.

Hasil penelitian didapatkan dukungan keluarga baik dan interaksi sosial baik adalah sebanyak 15 responden (100%). Salah satu faktor yang mendukung interaksi sosial pada anak dengan retardasi mental adalah lingkungan keluarga. Lingkungan keluarga meliputi kondisi rumah, komunikasi dan dukungan 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 (Semiu, 2006). Jadi anak yang memiliki dukungan keluarga baik maka anak akan dapat berinteraksi dengan baik.

Hasil tersebut dapat dijelaskan bahwa dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap interaksi sosial anak retardasi mental. Keluarga dengan dukungan keluarga baik interaksi sosial pada anak retardasi mental sedang akan baik pula, sedangkan keluarga dengan dukungan keluarga cukup interaksi sosial anak retardasi mental sedang akan cukup. Dukungan keluarga sangat penting untuk kehidupan anak dengan retardasi mental, penerimaan keluarga terhadap anaknya yang mengalami retardasi mental sangat membantu dengan menyediakan fasilitas yang anak perlukan untuk pendidikannya dengan tidak mengesampingkan dukungan emosional anak dengan memberi anak pujian ketika anak

melakukan hal positif, agar anak merasa apa yang dia lakukan adalah hal benar. Keluarga harus mengajarkan anak untuk berinteraksi sosial didalam keluarga agar anak nantinya terbiasa dan dapat berinteraksi sosial dimasyarakat, karena keluarga orang yang paling dekat dengan anak dan keluarga adalah tempat pertama kali terjadinya interaksi sosial.

Dari hasil penelitian tentang dukungan keluarga dan interaksi sosial pada anak retardasi mental sedang di Sekolah Luar Biasa C1 Putera Kelurahan Balowerti Kota Kediri didapatkan hasil dukungan keluarga baik dan interaksi sosial sosial baik pula 15 responden. Bentuk dukungan keluarga baik tersebut adalah memberikan dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan materi dan dukungan informasi secara maksimal kepada anak retardasi mental. Dukungan emosional tersebut seperti keluarga mau memperkenalkan anak sebagai bagian dari keluarga bila ada tamu atau kenalan lain, keluarga tetap mencintai dan memperhatikan anak dalam keadaan apapun. Dukungan penghargaan seperti keluarga memberi pujian setiap anak melakukan hal positif, keluarga memberi apresiasi kepada anak ketika anak melakukan hal baru yang positif dan keluarga selalu memberi pujian dan perhatian kepada anak. Dukungan materi seperti keluarga selalu menyediakan waktu dan fasilitas jika anak membutuhkan, keluarga sangat berperan aktif dalam pendidikan dan perawatan anak, keluarga bersedia membiayai pendidikan anak dan keluarga selalu berusaha untuk mencarikan kekurangan sarana dan peralatan pendidikan yang dibutuhkan anak. Dukungan informasi tersebut seperti keluarga mengajarkan anak berkomunikasi secara lisan, keluarga mengajarkan anak cara untuk berkenalan dengan orang lain, keluarga mengajarkan pada anak untuk menyapa kepada orang lain dan keluarga mengajarkan anak untuk bekerja sama dengan orang lain. Upaya mendorong anak dapat berinteraksi sosial dengan baik, interaksi sosial tersebut berupa kontak sosial dan komunikasi yang benar. Kontak sosial tersebut seperti berjabat tangan bila

berkenalan dengan orang lain, ada kontak mata bila berbicara dengan orang lain, bermain bersama teman saat istirahat, mau bekerjasama dengan orang lain. Komunikasi seperti mau berkenalan dengan orang, komunikasi secara lisan, tidak malu berbicara dengan orang lain, mau mengungkapkan keinginannya, mengerti yang orang lain, melaksanakan perintah yang diberikan, mengucapkan terimakasih saat mendapat bantuan atau diberi sesuatu dan minta tolong saat perlu bantuan.

Simpulan

Dukungan Keluarga baik yaitu sebanyak 65,6% dan Interaksi Sosial Anak retardasi mental sedang di Sekolah Luar sosial baik sebanyak 46,9%. Setelah dilakukan uji statistik *Spearman's Rho* yang didasarkan taraf kemaknaan yang didapatkan $p=0,000$ dimana $p < \alpha$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak, maka ada hubungan antara dukungan keluarga dan interaksi sosial pada anak retardasi mental sedang di Sekolah Luar Biasa C1 Putera Asih Kota Kediri. *Correlation coefficient* 0.680 yang berarti kedua variabel memiliki dukungan yang kuat. Koefisien korelasi bernilai positif yang berarti kedua variabel menunjukkan hubungan sejajar, artinya bahwa dukungan keluarga baik maka interaksi sosial anak akan baik pula.

Saran

Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi keluarga dalam rangka peningkatan dukungan keluarga terhadap anak retardasi mental agar anak dapat berinteraksi sosial dengan baik dimasyarakat sehingga isolasi sosial dan agar anak dapat bisa mandiri dan dapat berinteraksi sosial dengan keluarga, guru, teman sebaya dan masyarakat dengan cara orangtua mengajarkan anak berinteraksi sosial dengan anggota keluarga, guru, teman dan masyarakat sekitar seperti cara

berkenalan, menyapa, tersenyum, berkomunikasi, melakukan kontak sosial dan bekerjasama. Keluarga tidak membatasi anak dalam bermain dan pergaulan agar anak dapat bersosialisasi dengan teman bermainnya. Memasukkan anak ke sekolah khusus agar anak dapat belajar dan mengasah bakat dan kemampuan anak dalam hal yang positif, misalnya guru mengajarkan anak untuk saling bekerjasama.

Daftar Pustaka

- Judarwanto, Widodo (2009). *Retardasi Mental : Pencegahan dan Penanganannya*.
<http://koranindonesiasehat.wordpress.com> . diakses pada tanggal 29 November 2012
- Kaplan dan Sadock's (2010). *Synopsis Psikiatri (ilmu Pengetahuan Psikiatri Klinis) Edisi 10*. Jakarta : Bina Rupa Aksara.
- Mubarak, Wahit Iqbal (2009). *Sosiologi untuk Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika, hal : 72
- Muttaqin, Arif (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persyarafan*. Jakarta : Salemba Medika
- Santrock, John W (2007). *Perkembangan Anak*. Jakarta. Penerbit Erlangga.
- Sarwono, Sarlito (2009). *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta : Raja Grafindo Persada
- Semiun, Yustinus (2006). *Kesehatan Mental Edisi 2*. Yogyakarta : Kanisius.
- Setiadi (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Setiadi (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Graha Ilmu .
- Supartini, Yupi (2004). *Buku Ajar Konsep Keperawatan Anak*. Jakarta : ECG
- Wong, Dona (2004). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta : ECG