



JURNAL

ISSN 2085-0921

STIKES

Vol. 8, No.2, Desember 2015

Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan ISPA Menurunkan Kejadian ISPA pada Balita

Aries Wahyuningsih | Estherina Nawangsari Proboningrum

Dukungan Sosial Keluarga Pada Anak Retardasi Mental Sedang

Tri Sulistyarini | Yudha Saputra

Upaya Pencegahan Diare Pada Anak Usia *Toddler*

Dewi Ika Sari Hari Poernomo | Fika Rohmatin

Perawatan Organ Reproduksi dan Kejadian Keputihan Pada Ibu Hamil

Srinalesti Mahanani | Debby Natalia

Pemberian ASI Eksklusif Menurunkan Angka Kejadian ISPA pada Balita

Kili Astarani | Misradi

Terapi *Guided Imagery* dan *Deep Breathing* Efektif Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi

Maria Anita Yusiana | Anis Sari Rejeki

Kompres Hangat Efektif Menurunkan Nyeri Sendi Pada Penderita Asam Urat

Sandy Kurniajati | Septyan Adatyma Prana

Senam Kaki Diabetes Meningkatkan Reflek Plantar pada Pasien *Diabetes Mellitus* Tipe II

Akde Triyoga | Ricssen Hutabarat

Perilaku Ibu dalam Pemberian Makanan dan Status Gizi pada Anak Usia Prasekolah

Vitaria Wahyu Astuti | Daniel Ervin

Pola Makan Dan Manifestasi Asam Urat Pada Lansia

Karmiaturun | M. Zudaini

Jurnal STIKES RSBK	Vol. 8	No. 2	Hlm. 107- 201	Kediri Des 2015	ISSN 2085-0921
-----------------------	--------	-------	---------------------	--------------------	----------------

Diterbitkan oleh :
STIKES RS BAPTIS KEDIRI
2 kali setahun

Professional | High quality | Honesty

**DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA PADA ANAK RETARDASI MENTAL
SEDANG**

***FAMILY SOCIAL SUPPORT TO CHILDREN WITH MODERATE MENTAL
RETARDATION***

Tri Sulistyarini, Yudha Saputra
STIKES RS. Baptis Kediri
Jl. Mayjend. Panjaitan no. 3B Kediri (0354) 683470
(stikes_rsbaptis@yahoo.co.id)

ABSTRAK

Intelegensi yang rendah menyebabkan ketidakmampuan anak untuk belajar dan beradaptasi terhadap tuntutan masyarakat atas kemampuan yang dianggap normal. Faktor agar anak bisa beradaptasi adalah dengan melibatkan keluarga, dalam hal ini adalah dukungan sosial keluarga. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran dukungan sosial keluarga pada anak retardasi mental sedang. Desain penelitian adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian ini keluarga yang merawat anak retardasi mental di Sekolah Luar Biasa Tunagrahita (C1) Putera Asih Kota Kediri dengan subjek keluarga yang merawat anak retardasi mental sedang sebanyak 35 orang. Variabel penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu dukungan sosial keluarga dengan alat ukur lembar wawancara terstruktur dan disajikan menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian didapatkan dukungan informasional baik sebanyak 26 responden (74,2%), dukungan emosional baik sebanyak 20 responden (57,1%), dukungan instrumental sedang sebanyak 18 responden (28,5%) dan dukungan penilaian sedang sebanyak 15 responden (42,9%). Kesimpulan keluarga belum maksimal dalam memberikan dukungan sosial keluarga pada anak retardasi mental sedang.

Keywords: dukungan sosial keluarga, retardasi mental, anak

ABSTRACT

Low intelligence causes the inability of children to learn and adapt to the demands of society about the ability which is considered normal. Factors that children can adapt are by involving the family, in this case is a family social support. This research was to describe family social support to children with moderate mental retardation. The research design was descriptive. The population in this study were families who care for children mental retardation in Sekolah Luar Biasa Tunagrahita (C1) Putera Asih Kota Kediri as many as 35. Variable in this study was a single variable that was family social support with measuring instrument of structured interviews and presented using frequency distribution. The result showed that a good informational support was 26 respondents (74.2%), good emotional support was 20 respondents (57.1%), moderate instrumental support was 18 respondents (51.4%) and moderate ratings support was 15 respondents (42,9%). It is concluded that family's social support is still have not been maximal yet to children with moderate mental retardation.

Keywords: family social support, mental retardation, children

Pendahuluan

Retardasi mental dikalangan masyarakat dianggap suatu intelegensi yang rendah sehingga anak tidak bisa beradaptasi terhadap lingkungannya. Intelegensi yang rendah yang menyebabkan ketidakmampuan anak untuk belajar dan beradaptasi terhadap tuntutan masyarakat atas kemampuan yang dianggap normal (Soetjningsih dalam Muttaqin, 2012). Retardasi mental adalah anak yang mempunyai IQ di bawah 70/75 sebelum 18 tahun, dan terdapat keterbatasan pada keterampilan adaptatif yaitu keterbatasan dalam berkomunikasi, menolong diri sendiri, *home living*, keterampilan sosial, bermasyarakat, mengarahkan diri, kesehatan, keamanan, fungsi akademik, menggunakan waktu luang untuk bekerja (Liptak dalam Soetjningsih dan Ranuh, 2013). Faktor agar anak bisa beradaptasi harus dengan melibatkan keluarga, dalam hal ini keterlibatan keluarga yang dimaksud adalah dukungan sosial keluarga. Dukungan sosial keluarga menjadikan keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan (Friedman dalam Setiadi, 2008).

Angka kejadian pada retardasi mental di negara maju sekitar 1-3%. (Sebastian dalam Soetjningsih dan Ranuh, 2013). Data survei menyebutkan jumlah anak retardasi mental adalah 3% dari jumlah penduduk Indonesia. Retardasi mental mengenai 1,5 kali lebih banyak pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan (Prabowo, 2014). Data pra penelitian pada tanggal 26 Januari 2015 diperoleh jumlah data anak dengan retardasi mental sedang di Sekolah Luar Biasa Tunagrahita (C1) Putera Asih Kota Kediri sebanyak 48 anak, yang terdiri dari 35 anak untuk tingkat SD, 8 anak untuk tingkat SMP, dan 5 anak untuk tingkat SMA. Berdasarkan jenis kelamin didapatkan anak laki-laki berjumlah 22 anak dan 26 untuk anak perempuan. Hasil wawancara

tentang dukungan sosial keluarga dari 10 keluarga yang merawat, diperoleh dukungan sosial keluarga sedang (80%), kurang (20%), sedangkan untuk dukungan sosial keluarga yang baik tidak ada. Dukungan sosial keluarga yang kurang pada dukungan informasional (38,3%) dan dukungan penilaian (53,3%) sedangkan dukungan sosial keluarga sedang pada dukungan emosional (65,5%) dan dukungan instrumental (70,8%).

Retardasi mental disebabkan oleh faktor genetik, faktor prenatal, faktor perinatal dan faktor pascanatal, faktor-faktor tersebut mengakibatkan kerusakan pada fungsi otak yang meliputi hemisfer kanan (misalnya keterlambatan perkembangan motorik kasar dan halus), hemisfer kiri (misalnya keterlambatan perkembangan bahasa, sosial, dan kognisi), pada akhirnya terjadi penurunan fungsi intelektual (Muttaqin, 2012). Penurunan fungsi intelektual dapat dilihat dari kemampuan fungsional anak terutama kemampuan anak dalam belajar dan beradaptasi. Kemampuan anak dalam belajar dan beradaptasi tersebut dapat dinilai apakah anak mandiri atau membutuhkan orang lain. Jika anak membutuhkan orang lain dan tidak mendapat dukungan sosial keluarga, maka status kesehatan anak akan menurun dengan adanya gangguan perilaku adaptatif sosial yang dapat mempengaruhi gangguan komunikasi verbal, gangguan bermain, isolasi sosial dan kerusakan interaksi sosial sehingga masa depan anak tidak bisa lebih baik.

Peningkatan retardasi mental dapat dicegah dengan adanya pelatihan, pendidikan dan perawatan. Pencegahan ini agar lebih optimal diperlukan keterlibatan keluarga, dalam hal ini keterlibatan keluarga yang dimaksud adalah dukungan sosial keluarga. Dukungan sosial keluarga merupakan system pendukung dan motivasi pada anak untuk meningkatkan kualitas hidupnya dalam kehidupan dikeluarga maupun dimasyarakat. Dukungan sosial keluarga sangat diperlukan dalam menjelaskan maupun membantu anak

dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Anak akan termotivasi dan menjadi aktif dalam kemandiriannya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Semakin aktif dan mandiri maka semakin baik anak menjaga kesehatan dan beradaptasi dalam lingkungannya sehingga masa depan anak dapat lebih baik. Dukungan sosial keluarga dapat ditingkatkan dengan memberikan bentuk dukungan sebagai berikut: dukungan Informasional yaitu pemberian nasehat, pengarahan dan ide-ide atau informasi, dukungan Emosional yaitu simpati, empati, cinta, kepercayaan dan penghargaan, dukungan Instrumental yaitu menyediakan alat kebersihan, menyediakan obat-obatan, makanan dan menyediakan fasilitas dalam belajar, dukungan Penilaian yaitu memberikan pujian, hadiah dan penilaian positif (House dalam Setiadi, 2008). Tujuan penelitian ini untuk mempelajari gambaran dukungan sosial keluarga pada anak dengan retardasi mental sedang di Sekolah Luar Biasa Tunagrahita (C1) Putera Asih Kota Kediri.

Metodologi Penelitian

Desain penelitian yang di gunakan adalah deskriptif. Lokasi penelitian dilaksanakan di lingkungan Sekolah Luar

Biasa Tunagrahita (C1) Putera Asih Kota Kediri. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 26 Mei-26 Juni 2015. Populasi penelitian ini adalah semua keluarga yang merawat anak retardasi mental sedang di Sekolah Luar Biasa Tunagrahita (C1) Putera Asih Kota Kediri. Sampel adalah keluarga yang merawat anak retardasi mental sedang di Sekolah Luar Biasa Tunagrahita (C1) Putera Asih Kota Kediri yang memenuhi kriteria inklusi dengan jumlah 35 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Variabel penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu dukungan sosial keluarga pada anak retardasi mental sedang. Pengambilan data dukungan sosial keluarga menggunakan wawancara terstruktur yang ditanyakan kepada keluarga yang merawat anak retardasi mental sedang dengan pilihan jawaban selalu, sering, kadang-kadang, tidak pernah. Data pada masing-masing wawancara yang diperoleh diberikan kode pada setiap informasi yang sudah terkumpul dari wawancara untuk memudahkan dalam mengelompokkan data dari masing-masing responden sehingga mempermudah dalam pengolahan data. Pengolahan data dan penyajian hasil menggunakan distribusi frekuensi. Hasil pengolahan data ditampilkan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Dukungan Informasional pada Anak Retardasi Mental Sedang di Sekolah Luar Biasa Tunagrahita (C1) Putera Asih Kota Kediri pada Tanggal 26 Mei – 26 Juni 2015 (n=35).

Dukungan Informasional	Kategori						Total	
	Baik		Sedang		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Pemberian Nasehat	26	74,3	8	22,9	1	2,9	35	100,0
Pengarahan	29	82,9	3	8,9	3	8,6	35	100,0
Ide-ide atau Informasi	19	54,3	9	23,7	7	20,0	35	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden memperoleh

dukungan informasional baik pada pengarahan.

Tabel 2. Dukungan Emosional pada Anak Retardasi Mental Sedang di Sekolah Luar Biasa Tunagrahita (C1) Putera Asih Kota Kediri pada Tanggal 26 Mei – 26 Juni 2015 (n=35).

Dukungan Emosional	Kategori						Total	
	Baik		Sedang		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Simpati	14	40,0	14	40,0	7	20,0	35	100,0
Empati	17	48,6	8	22,9	10	28,6	35	100,0
Kepercayaan	18	51,4	8	22,9	9	25,7	35	100,0
Penghargaan	12	34,3	9	25,7	14	40,0	35	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden memperoleh dukungan emosional baik pada kepercayaan.

Tabel 3. Dukungan Instrumental pada Anak Retardasi Mental Sedang di Sekolah Luar Biasa Tunagrahita (C1) Putera Asih Kota Kediri pada Tanggal 26 Mei – 26 Juni 2015 (n=35).

Dukungan Instrumental	Kategori						Total	
	Baik		Sedang		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Menyediakan Peralatan Kebersihan	12	34,3	11	31,4	12	34,3	35	100,0
Menyediakan Obat dan Makanan	6	17,1	18	51,4	11	31,4	35	100,0
Menyediakan Fasilitas dalam Belajar	11	31,4	16	45,7	8	22,9	35	100,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden memperoleh dukungan instrumental sedang pada menyediakan obat dan makanan.

Tabel 4. Dukungan Penilaian pada Anak Retardasi Mental Sedang di Sekolah Luar Biasa Tunagrahita (C1) Putera Asih Kota Kediri pada Tanggal 26 Mei – 26 Juni 2015 (n=35).

Dukungan Penilaian	Kategori						Total	
	Baik		Sedang		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Pujian	9	25,7	19	54,3	7	20,0	35	100,0
Penilaian Baik	9	25,7	16	45,7	10	28,6	35	100,0
Penghargaan	8	22,9	6	17,1	21	60,0	35	100,0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden memperoleh dukungan Penilaian kurang pada penghargaan.

Pembahasan

Dukungan Informasional pada Anak dengan Retardasi Mental Sedang

Berdasarkan hasil penelitian tentang dukungan sosial keluarga pada anak retardasi mental sedang dari 35 responden didapatkan dukungan informasional baik sebanyak 26 responden (74,3%) dan dukungan

informasional sedang sebanyak 7 responden (20,0%) sedangkan dukungan informasional kurang sebanyak 2 responden (5,7%).

Secara teoritis, dukungan informasional merupakan bantuan informasi yang disediakan agar dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi persoalan-persoalan yang dihadapi meliputi, pemberian nasehat, pengarahan, ide-ide atau informasi lainnya yang mungkin menghadapi persoalan yang sama atau hampir sama (House dalam Setiadi, 2008). Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul serta tinggal disuatu tempat dibawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Depkes RI, 1988 dalam Setiadi, 2008). Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial keluarga yaitu faktor internal yang merupakan tingkat pengetahuan keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidik dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang dapat berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan (Purnawan dalam Setiadi, 2008).

Penelitian tentang dukungan sosial keluarga yang telah diberikan keluarga terhadap anak retardasi mental yaitu dukungan informasional yang berupa indikator pemberian nasehat, pengarahan dan ide-ide atau informasi. Penelitian ini menunjukkan hasil yang didapatkan pada dukungan informasional sebagian besar baik, hal ini dapat dilihat dari pemberian nasehat pada pernyataan keluarga menasehati anak agar memenuhi kebutuhan seperti makan, minum, mandi, berpakaian dan olah raga dengan teratur dan keluarga memberikan nasehat kepada anak agar tidak bermalasan dalam sehari-hari dengan katagori baik, pengarahan pada pernyataan keluarga mengarahkan kepada anak untuk

menjalankan ibadah dan keluarga mengarahkan kepada anak untuk menghormati orang tua, guru, teman sebaya dan orang lain dengan katagori baik, sedangkan untuk ide-ide atau informasi pada pernyataan keluarga mengajarkan anak dalam latihan menulis huruf dan angka dan keluarga mengajarkan anak tentang bentuk kreativitas seperti, menggambar, melukis, memasak, menjahit, berternak dan berdagang yang sesuai dengan kemampuan anak dengan katagori baik meskipun lebih rendah dari pada indikator lainnya, hal ini dapat terjadi dikarenakan adanya faktor internal tentang tingkat pengetahuan intelektual keluarga dalam latar belakang pendidikan maupun pengalaman masa lalu. Pendidikan SMA dan Perguruan tinggi yang ditempuh keluarga membuat keluarga sudah banyak mengerti tentang pentingnya dukungan informasional. Keluarga menjalin komunikasi dengan baik sehingga dalam memberikan penjelasan dan pengarahan dapat diterima oleh anak retardasi mental. Informasi merupakan solusi pertama untuk bisa menangani suatu persoalan yang dihadapi oleh anak retardasi mental. Anak retardasi mental membutuhkan suatu informasi dari keluarga untuk mengetahui, memahami, dan mengerti tentang suatu persoalan yang sedang dialami. Penelitian ini menemukan terdapat dukungan informasional kurang hal ini dihubungkan dengan adanya pendidikan keluarga yang rendah SD dan SMP menyebabkan tingkat pengetahuan keluarga dalam memberikan informasi terhadap anak retardasi mental kurang maksimal. Hal ini dapat dilihat dari indikator ide-ide atau informasi yang mendapat jumlah paling sedikit dibandingkan indikator pemberian nasehat dan pengarahan hal ini memungkinkan bahwa ada keluarga yang belum maksimal dalam memberikan suatu ide-ide atau informasi terhadap anak retardasi mental.

Dukungan Emosional pada Anak dengan Retardasi Mental Sedang

Berdasarkan hasil penelitian tentang dukungan sosial keluarga pada anak retardasi mental sedang dari 35 responden didapatkan dukungan emosional baik sebanyak 20 responden (57,1%) dan dukungan emosional sedang sebanyak 8 responden (22,9%) sedangkan dukungan emosional kurang sebanyak 7 responden (20,0%).

Dukungan emosional secara teoritis meliputi dukungan simpatik dan empati, cinta, kepercayaan, dan penghargaan, dengan demikian seseorang yang menghadapi persoalan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengar segala keluhannya, bersimpati dan empati terhadap persoalan yang dihadapinya (House dalam Setiadi, 2008). Keluarga merupakan lingkungan sosial yang sangat dekat hubungannya dengan seseorang. Di keluarga itu seseorang dibesarkan, bertempat tinggal, berinteraksi satu dengan yang lain, dibentuknya nilai-nilai, pola pemikiran, dan kebiasaannya dan berfungsi sebagai saksi segenap budaya luar, dan mediasi hubungan anak dengan lingkungannya, keluarga sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional serta sosial dari setiap anggota keluarga (Bussard dan Ball, 1966 dalam Setiadi, 2008). Faktor emosional juga mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melaksanakannya. Seseorang yang mengalami respon stres dalam setiap perubahan hidupnya cenderung berespon terhadap tanda sakit, mungkin dilakukan dengan cara mengkhawatirkan bahwa penyakit tersebut dapat mengancam kehidupannya (Purnawan dalam Setiadi, 2008). 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 (Soetjiningsih dalam Muttaqin, 2012). Retardasi mental juga merupakan anak yang mempunyai IQ di bawah 70/75 sebelum 18 tahun, dan terdapat keterbatasan pada keterampilan adaptatif yaitu keterbatasan dalam berkomunikasi, menolong diri sendiri, *home living*, keterampilan sosial, bermasyarakat, mengarahkan diri, kesehatan, keamanan, fungsi akademik, menggunakan waktu luang untuk bekerja (Liptak dalam Soetjiningsih dan Ranuh, 2013). Anak retardasi mental pada umur 6-20 tahun tidak dapat di didik tapi dapat dilatih dalam keterampilan sosial dan pekerjaan, sukar untuk maju lewat kelas 2 SD dalam mempelajari akademik, dapat belajar berpergian sendiri di tempat yang sudah dikenal (Prabowo, 2014).

Penelitian tentang dukungan sosial keluarga yang telah diberikan keluarga terhadap anak retardasi mental yaitu dukungan emosional yang meliputi pemberian simpatik, pemberian empati, pemberian kepercayaan dan pemberian penghargaan. Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa pada dukungan emosional sebagian besar baik. Hal ini dapat dilihat dari pemberian simpatik pada pernyataan keluarga mendengarkan anak saat berada disekolah dengan katagori baik, pemberian empati pada pernyataan keluarga mendampingi anak saat ada acara disekolah dengan katagori baik, pemberian kepercayaan pada pernyataan keluarga percaya anak akan berkembang lebih baik sesuai dengan kemampuannya dengan katagori baik. Dukungan emosional baik dikarenakan banyaknya keluarga yang merawat anak adalah orang tua. Orang tua merupakan bagian dari sebuah keluarga yang sangat dekat hubungannya dengan anak retardasi mental sehingga keluarga mampu dan mengenal dengan baik setiap persoalan yang dihadapi oleh anak. Faktor emosi juga mempengaruhi keyakinan keluarga dalam memberikan dukungan emosional dalam merawat anak retardasi mental. Penelitian ini membuktikan bahwa ada dukungan emosional kurang, hal ini

dapat dilihat dari data demografi keluarga pada hubungan dengan anak yaitu orang tua dalam memberikan dukungan emosional kurang. Kondisi ini mengingat intelegensi anak retardasi mental rendah dan keterbatasan pada keterampilannya mengakibatkan keluarga tidak maksimal dalam memberikan dukungan emosional khususnya pada pemberian penghargaan.

Dukungan Instrumental pada Anak dengan Retardasi Mental Sedang

Berdasarkan hasil penelitian tentang dukungan sosial keluarga pada anak retardasi mental sedang dari 35 responden didapatkan dukungan instrumental baik sebanyak 10 responden (28,6%) dan dukungan sosial instrumental sedang sebanyak 18 responden (51,4%) sedangkan dukungan sosial instrumental kurang sebanyak 7 responden (20,0%).

Dukungan instrumental merupakan fungsi untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktivitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya, atau menolong secara langsung kesulitan yang dihadapinya, misal dengan menyediakannya peralatan lengkap dan memadai bagi penderita, menyediakan obat-obat yang dibutuhkan dan lain-lain (House dalam Setiadi, 2008). Retardasi mental merupakan kemampuan mental yang tidak mencukupi dan merupakan suatu kondisi yang ditandai oleh intelegensi yang rendah yang menyebabkan ketidakmampuan individu untuk belajar dan beradaptasi terhadap tuntutan masyarakat atas kemampuan yang dianggap normal (Soetjningsih dalam Prabowo, 2014). Fungsi ekonomi juga penting untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarga seperti makanan, pakaian dan rumah, maka keluarga memerlukan sumber keuangan. Fungsi ini sulit dipenuhi oleh keluarga dibawah garis kemiskinan. (Friedman dalam Padila, 2012). Keluarga Inti (*Nuclear Family*) adalah keluarga yang hanya

terdiri dari ayah, ibu, dan anak yang diperoleh dari keturunan atau adopsi atau keduanya. Keluarga Besar (*Extended Family*) adalah keluarga inti ditambah anggota keluarga lain yang masih mempunyai hubungan darah (kakek–nenek, paman–bibi) (Setiadi, 2008).

Penelitian tentang dukungan sosial keluarga yang telah diberikan keluarga terhadap anak retardasi mental yaitu dukungan instrumental yang meliputi menyediakan peralatan kebersihan, menyediakan obat-obatan dan minuman, menyediakan fasilitas dalam belajar. Penelitian ini menunjukkan hasil yang didapatkan pada dukungan instrumental lebih dari 50% sedang. Hal ini dapat dilihat dari menyediakan peralatan kebersihan pada pernyataan keluarga menyediakan peralatan mandi yang mudah dijangkau anak dan keluarga menyediakan pakaian yang mudah dipakai untuk ganti baju anak dengan katagori sedang, menyediakan obat-obatan dan minuman pada pernyataan keluarga menyediakan obat yang sesuai kebutuhan anak berdasarkan resep dokter dan keluarga memberi susu, daging, sayuran, dan buah yang tercukupi saat anak makan dengan katagori sedang, menyediakan fasilitas dalam belajar pada pernyataan keluarga memenuhi fasilitas anak dalam belajar seperti meja belajar dan pengenalan huruf dan angka dan setiap pagi keluarga menyiapkan kebutuhan anak untuk sekolah misalnya tas, buku, pensil dan lain-lain dengan katagori sedang. Anak retardasi mental membutuhkan suatu bentuk bantuan secara langsung untuk mempermudah dalam melakukan aktifitasnya yang berkaitan dengan persoalan yang dihadapi, oleh karena itu keluarga harus berusaha dapat membantu anak retardasi mental dalam memberikan hal yang dibutuhkan. Dukungan instrumental sedang dipengaruhi banyaknya pekerjaan tetap pada keluarga namun demikian fungsi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarga seperti makanan, pakaian dan lain-lainnya menjadi salah satu faktor dalam kurang maksimalnya pemenuhan kebutuhan anak

retardasi mental apalagi dengan keluarga yang pekerjaannya tidak tetap bahkan anak retardasi mental yang tinggal bersama orang tua maupun saudara dapat memungkinkan adanya keluarga besar dalam 1 rumah yang menyebabkan anak retardasi mental kurang terpenuhi kebutuhannya

Dukungan Penilaian pada Anak dengan Retardasi Mental Sedang

Berdasarkan hasil penelitian tentang dukungan sosial keluarga pada anak retardasi mental sedang dari 35 responden didapatkan dukungan penilaian baik sebanyak 10 responden (28,6%) dan dukungan penilaian sedang sebanyak 15 responden (42,9%) sedangkan dukungan penilaian kurang sebanyak 10 responden (28,6%).

Dukungan penilaian adalah suatu bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada pihak lain berdasarkan kondisi yang sebenarnya dari penderita. Penilaian ini bisa positif dan negatif yang mana pengaruhnya sangat berarti bagi seseorang. Berkaitan dengan dukungan sosial keluarga maka penilaian sangat membantu adalah penilaian yang positif (House dalam Setiadi 2008). Latihan moral dari kecil juga harus diberikan kepada anak retardasi mental untuk mengetahui yang baik dan apa yang tidak baik, agar mengerti maka tiap-tiap pelanggaran disiplin perlu disertai dengan hukuman dan tiap perbuatan yang baik perlu disertai hadiah. Hukuman dapat berupa dimarahi, tidak diberi makan yang disukai, larangan bermain untuk sementara waktu, dan sebagainya. Hadiah dapat berupa mainan, makanan, kata-kata pujian, dan sebagainya. Selanjutnya perhatian kita perlu juga dicurahkan pada lingkungan anak tersebut ayah, ibu dan orang-orang lain disekitarnya harus memberi contoh yang baik. (Maramis dalam Prabowo, 2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial keluarga yaitu faktor

internal yang merupakan tingkat pengetahuan keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang dapat berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan. (Purnawan dalam Setiadi, 2008).

Penelitian tentang dukungan sosial keluarga yang telah diberikan keluarga terhadap anak retardasi mental yaitu dukungan penilaian yang meliputi pemberian pujian, pemberian penilaian baik dan pemberian pengarahan. Penelitian ini menunjukkan hasil yang didapatkan pada dukungan penilaian paling banyak sedang. Hal ini dapat dilihat dari pemberian pujian pada pernyataan keluarga memberi pujian baik ketika anak menjaga kesehatannya dan keluarga memberi pujian baik ketika anak melakukan tindakan yang positif dengan katagori sedang, pemberian penilaian baik pada pernyataan keluarga memberi penilaian baik ketika anak menjaga kebersihan dan keluarga memberi penilaian baik ketika anak belajar melatih kemandirian dengan katagori sedang, pemberian penghargaan pada pernyataan keluarga memberi penghargaan jika anak mengembangkan kreativitas yang dimiliki menurut kemampuannya dan keluarga memberi penghargaan jika anak belajar berkomunikasi atau berinteraksi dengan katagori sedang. Anak retardasi mental sedang perlu diberikan latihan moral untuk mengetahui yang baik dan apa yang tidak baik. Anak retardasi mental sedang harus diajarkan tentang bentuk kedisiplinan dan jika ada pelanggaran perlu disertai dengan hukuman seperti dimarahi, tidak diberi makan yang disukai, larangan bermain dan tiap perbuatan yang baik perlu dikasih hadiah. Hadiah dapat berupa mainan, makanan, kata-kata pujian dan sebagainya. Dukungan penilaian sedang dipengaruhi

oleh tingkat pendidikan keluarga, yang mana kurangnya pengetahuan keluarga menjadi sebab utama dalam memperoleh informasi pada pemberian atau perawatan kepada anak retardasi mental sedang terutama pada pemberian penghargaan.

Kesimpulan

Dukungan informasional pada anak dengan retardasi mental sedang di Sekolah Luar Biasa Tunagrahita (C1) Putera Asih Kota Kediri menunjukkan bahwa sebagian besar responden memperoleh dukungan informasional baik, dukungan emosional pada anak dengan retardasi mental sedang menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden memperoleh dukungan emosional baik, dukungan instrumental pada anak dengan retardasi mental sedang menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden memperoleh dukungan instrumental sedang, dukungan penilaian pada anak dengan retardasi mental menunjukkan bahwa paling banyak responden memperoleh dukungan penilaian sedang.

Saran

Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi keluarga dalam rangka meningkatkan dukungan sosial keluarga pada anak retardasi mental sedang agar anak bisa lebih termotivasi dan semangat dalam mengembangkan motoriknya, respon saat belajar dan perawatan diri serta keterampilannya dalam kemampuan membaca dan berhitung sehingga anak dapat beradaptasi dengan lingkungan serta dapat berinteraksi dengan baik terhadap masyarakat dan anak retardasi mental sedang bisa hidup mandiri untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Upaya dalam meningkatkan dukungan sosial keluarga, keluarga bisa memberikan dukungan kepada anak retardasi mental

sedang yang berupa dukungan informasional yang meliputi pemberian nasehat, pengarahan, ide-ide dan informasi, dukungan emosional yang meliputi simpati, empati, kepercayaan dan penghargaan, dukungan instrumental yang meliputi menyediakan peralatan kebersihan, menyediakan obat dan makanan, menyediakan fasilitas dalam belajar, dukungan penilaian yang meliputi pujian, penilaian baik dan penghargaan. Harapannya bila setiap keluarga mampu menerapkan dukungan sosial secara optimal, yaitu setiap keluarga mampu memberikan nasehat dengan penuh kesabaran, memberikan pengarahan dengan baik seperti cara menggosok gigi, cara mandi, menyediakan obat sederhana dirumah, jika setiap saat anak retardasi mental ini sakit maka harapannya bisa mendapatkan pertolongan dengan segera, mendukung setiap ide yang disampaikan oleh anak retardasi mental, dan secara emosional setiap keluarga memberikan penghargaan dan pujian kepada anak setiap kali anak berprestasi, sekecil apapun kemampuan yang berhasil dilakukan oleh anak sehingga anak retardasi mental akan memiliki kemampuan yang semakin meningkat.

Daftar Pustaka

- Muttaqin, Arif (2012). *Asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem persarafan*. Jakarta : Salemba Medika
- Padila, (2012). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Nuha Media
- Prabowo, Eko, (2014). *Buku ajar Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Setiadi, (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soetjningsih, IG. N. Gne Ranuh, (2013). *Tumbuh kembang anak ed.2*. jakarta: EGC.