

DUKUNGAN KELUARGA DALAM KEMANDIRIAN PERAWATAN DIRI ANAK RETARDASI MENTAL RINGAN DI SLB-C YKB GARUT

FAMILY SUPPORT IN SELF CARE INDEPENDENCY OF MILD MENTAL RETARDATION CHILDREN AT SLB-C YKB GARUT

Yayu Eka Kartika¹, Ikeu Nurhidayah², Hendrawati³
^{1,2,3}Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran
 Email : hendrawatids@gmail.com

Submisi: 15 Juni 2020; Penerimaan: 30 Juli 2020; Publikasi : 10 Agustus 2020

ABSTRAK

Perawatan diri secara mandiri adalah salah satu hal penting yang harus didapatkan oleh anak retardasi mental, tetapi masih banyak keluarga yang tidak memberi dukungan, emosional, informasional, penghargaan, instrumental, dan sosial. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana dukungan keluarga yang dapat diberikan pada anak retardasi mental ringan pada kemandirian perawatan diri di SLB-C Yayasan Karya Bakti (YKB) Garut. Penelitian ini dengan menggunakan metode *deskriptif kuantitatif*, populasinya seluruh orangtua yang memiliki anak retardasi mental ringan di SLB-C YKB Garut sebanyak 39 orang, teknik pengambilan sampel adalah *total sampling* yaitu 39 responden, pengambilan data dengan menggunakan kuesioner dukungan keluarga, dengan hasil uji validitasnya didapatkan hasil r hitung $0,975 \geq r$ tabel 0,444, dan hasil reliabilitasnya *Alpha cronbach* 0,980. Analisis yang digunakan yaitu univariat untuk mendeskripsikan jenis-jenis dari dukungan keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga mendukung pada anak retardasi mental ringan terkait kemandirian perawatan diri sekitar (51,3%), dan keluarga yang tidak mendukung sebanyak (48,7%). Dalam penelitian yang dilakukan di SLB-C YKB Garut ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga mendukung, baik dalam dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan sosial dan dukungan instrumental. Oleh karena itu dengan adanya dukungan yang baik dapat membantu anak retardasi mental untuk meningkatkan kemandiriannya. Diperlukan intervensi dari perawat sebagai tenaga kesehatan untuk memberikan pendidikan kepada orangtua terkait dukungan yang harus diberikan pada anak retardasi mental ringan, untuk meningkatkan kemandiriannya dalam perawatan diri.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Perawatan Diri, Retardasi Mental

ABSTRACT

Self-care is one of the important things that must be obtained by children of mental retardation, but there are still many families who do not provide support, emotional, informational, appreciation, instrumental, and social. The purpose of this study is to find out how family support that can be given to children with mild mental retardation in self-care independence in SLB-C Garut Karya Foundation (YKB). This study uses quantitative descriptive method, the population of all parents who have mild mental retardation children in SLB-C YKB Garut as many as 39 people, the sampling technique is a total sampling of 39 respondents, data collection using a family support questionnaire, with the validity test results obtained the results of r count $0.975 \geq r$ table 0.444, and the results of the reliability Alpha Cronbach 0.980. The analysis used is univariate to describe the types of family support. The results showed that family support in children with mild mental retardation related to self-care independence around (51.3%), and families who did not support as much (48.7%). In research conducted at SLB-C YKB Garut shows that most families support, both in emotional support, informational support, appreciation support, social support and instrumental support. Therefore, with good support can help children mentally retarded to increase their independence. Intervention from nurses as health workers is needed to provide education to parents related to the support that must be given to children with mild mental retardation, to increase their independence in self-care.

Keywords: Family Support, Personal Care, Mental Retardation

PENDAHULUAN

Retardasi mental merupakan salah satu gangguan pada tingkat kecerdasan dengan IQ (*intelligence quotient*) dibawah rata-rata, yang dapat disertai dengan salah satunya yaitu ketidakmampuannya dalam melakukan aktivitas sehari-hari, dan melakukan perawatan diri secara normal, dengan faktor yang melatarbelakangi hal tersebut ialah adanya keterbatasan motorik halus pada penyandang retardasi mental (Somantri, 2007). Jawa Barat merupakan salah satu provinsi tertinggi penyandang *disabilitas* yaitu sekitar (50,90%), dan penyandang retardasi mental berada di posisi kedua tertinggi yaitu 15,4% (Mudjito & Karyanto, 2013). Berdasarkan data Dinas Sosial Kabupaten Garut (Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, 2018), terdapat sekitar 2358 penyandang disabilitas dengan berbagai jenis *disabilitas* tersebut, diantaranya anak dengan gangguan bicara, *tuna daksa*, *low vision*, *light perception*, *total blind*, *retardasi mental*, dan *tuna rungu*, dan didapatkan Jumlah anak dengan retardasi mental yaitu sekitar 1086 orang.

Menurut (Soetjningsih, 2013) anak dengan retardasi mental ringan memiliki presentasi yang paling besar. Kebanyakan terdeteksi setelah anak beberapa kali mengalami tidak naik kelas. Retardasi mental ringan termasuk mampu untuk didik. Selain bisa diajarkan untuk membaca dan menulis anak juga mampu dilatih untuk keterampilan tertentu sebagai bekal hidup. Anak retardasi mental ringan juga mampu mandiri seperti anak normal lainnya tentu saja tetap membutuhkan bimbingan dari keluarga dan lingkungannya. Kemandirian merupakan bagian dari kebutuhan hidup manusia yang sangat penting. Anak retardasi mental bukan tidak akan mengalami perkembangan

kemampuan dan keterampilan untuk mencapai kemandirian. Pendidikan, pengarahan dan latihan yang intensif, diyakini dapat meningkatkan kemampuan anak untuk hidup berkemandirian (Alfita Sari & Heris Santy, 2018).

Menurut Orem (2001) perawatan diri merupakan salah satu kebutuhan manusia yang harus dipenuhi untuk mencapai kesejahteraan. Adapun pada anak retardasi mental ringan mampu melakukan suatu kegiatan yang diperlukannya dalam sehari-hari seperti halnya mandi, menggosok gigi, berganti pakaian, buang air kecil atau buang air besar sendiri, mampu membersihkan diri setelah buang air besar atau buang air kecil Maramis, (2005) dalam (Muchlish & Kuntjojo & Andik Matulesy, 2012).

Kebanyakan orangtua tidak pernah mencari informasi yang terkait dengan kondisi anaknya, juga jarang memberikan pujian atau penilaian pada anak, ketika dia sudah mampu melakukan mandi secara mandiri, menggunakan pakaian dan orangtua juga jarang menanyakan tentang bagaimana perasaan yang dirasakan oleh anaknya.

KAJIAN LITERATUR

Dukungan keluarga merupakan suatu proses yang dapat terjadi sepanjang masa kehidupan, dukungan yang diberikan dalam setiap siklus perkembangannya berbeda. Adanya dukungan yang keluarga berikan dapat membuat anggota keluarga berfungsi dengan berbagai akal serta kepandaiannya, sehingga mampu meningkatkan adaptasi keluarga dan kesehatan (Friedman, 2015) Retardasi mental adalah istilah yang sering digunakan untuk menyebut anak yang memiliki kemampuan intelektual dibawah rata-rata serta ketidakmampuannya untuk berinteraksi sosial

di lingkungan sekitarnya, (Somantri, 2012). Perawatan diri (*self care*) sangat diperlukan pada anak disabilitas yang sulit untuk melakukan aktivitas secara mandiri, keterampilan perawatan diri pada anak disabilitas dapat meliputi : memakai dan melepas baju, *Personal hygiene*, menggunakan toilet, dan keterampilan berhias (Ramawati et al., 2012).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif untuk mengetahui dukungan keluarga dalam memandirikan anak retardasi mental ringan pada perawatan dirinya. Populasinya adalah orangtua yang memiliki anak retardasi mental ringan di SLB-C YKB Garut sebanyak 39 responden. Teknik

pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti yaitu dengan menemui orangtua secara langsung di SLB-C YKB Garut saat menunggu anaknya, dengan memperkenalkan diri dan tujuan dari penelitian terlebih dulu pada orangtua, menentukan kontrak waktu serta menanyakan kesediaan responden untuk diikutsertakan dalam penelitian, jika bersedia peneliti memberikan kuesionernya. Setelah semua kuesioner diisi, kemudian kuesioner dikembalikan kepada peneliti. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan jenis-jenis dari dukungan keluarga, dalam penelitian ini yaitu untuk menggambarkan dukungan keluarga yang diberikan pada anak retardasi mental ringan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Karakteristik responden orangtua (n : 39)

Karakteristik Orangtua	Frekuensi	Persentasi (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan		
Laki-laki	39	100
Usia		
20-30	5	12,82
31-40	15	38,46
41-50	16	41,03
51-60	3	7,69
Pendidikan		
PT	2	5,13
SD	17	43,59
SMA	10	25,64
SMP	10	25,64
Pekerjaan		
IRT	35	89,79
Karyawan	2	5,13
Pedagang	2	5,13

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa jenis kelamin responden yang didapatkan semuanya adalah perempuan, untuk usia terbanyak pada 41-50 tahun (41,0%),

pendidikan terakhir orangtua terbanyak di SD (43,6%) dan pekerjaan orangtua banyaknya hanya sebagai ibu rumah tangga (89,7%).

Tabel 2
Karakteristik anak (N=39)

Karakteristik Anak	Frekuensi	Persentasi (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	74,4
Perempuan	10	25,6
Usia		
5-10	14	35,9
11-15	15	38,5
16-20	10	25,6
Kelas		
2	9	23,1
3	11	28,2
4	5	12,8
6	4	10,3
8	4	10,3
9	1	2,5
10	5	12,8

Dari tabel 2, menunjukkan hasil dari karakteristik anak jenis kelamin sebagian besar laki-laki, sebanyak 29 orang (74.4%), sedangkan dari usia sebagian besar berusia 11-15 tahun sebanyak 15 orang (38.5%), dari karakteristik kelas sebagian besar berada di kelas 3 SD sebanyak 11 orang (28.8%)

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga (N=39)

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentasi (%)
Mendukung	20	51,3
Tidak Mendukung	19	48,7

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa karakteristik dari dukungan keluarga sebagian besar mendukung sebanyak 20 orang (51.3%).

Tabel 4
Domain Dukungan Keluarga (N=39)

Domain Dukungan Keluarga	Mendukung		Tidak Mendukung	
	F	%	F	%
Informasional	21	53,8	18	46,2
Emosional	22	56,4	17	43,6
Penghargaan	21	53,8	18	46,2
Instrumental	20	51,3	19	48,7
Sosial	21	53,8	18	46,2

Dari tabel 4 menunjukkan bahwa dukungan yang sering diberikan terhadap anak retardasi mental ringan adalah dukungan emosional, sebanyak 22 orang (56.4%), kemudian dukungan informasional sebanyak 21 orang (53.8%), dukungan penghargaan sebanyak 21 orang (53.8%), dukungan sosial sebanyak 21 orang (53.8%) dan dukungan yang terakhir yaitu dukungan instrumental sebanyak 20 orang (51.3%).

PEMBAHASAN

Dukungan keluarga dalam kemandirian perawatan diri anak merupakan salah satu hal penting untuk didapatkan oleh anak, terutama pada anak retardasi mental karena keluarga merupakan pihak yang selalu berada dekat dengan anak.

Berdasarkan tabel 1 hasil distribusi frekuensi dukungan keluarga didapatkan hasil bahwa sebagian besar orangtua memberikan dukungan pada anak retardasi mental sebanyak 20 orang (51.3%). Data yang menunjukkan keluarga dikatakan mendukung dalam penelitian ini yaitu banyaknya yang menjawab selalu ataupun sering, selain itu dukungan keluarga juga memiliki dampak yang baik pada proses perkembangan anak, terutama pada anak

retardasi mental. Selain itu dapat dilihat juga keluarga tidak mendukung dapat dilihat dari data yang menunjukkan keluarga dikatakan tidak mendukung bisa di kaitkan dengan rendahnya pendidikan orangtua, karena sebagian besar dari hasil penelitian terkait pendidikan terakhir orangtua adalah SD sebanyak 17 orang (43,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Merdekawati & Dasuki, 2017). yang dimana kebanyakan orangtua dalam penelitiannya belatar belakang pendidikannya SD sekitar 33,3%. Menurut (Ling et al., 2008) orangtua dengan pendidikan dasar dan menengah, tidak dapat melatih anak untuk melakukan keterampilan perawatan diri lebih baik dari orangtua yang latarbelakang pendidikannya tinggi.

Menurut teori (Friedman, 2015) terkait fungsi keluarga diantaranya fungsi afektif, dimana keluarga mampu memberikan kenyamanan emosional pada anak sebagai anggota keluarganya, selain itu adapula fungsi sosialisasi dan fungsi fisik, dimana keluarga mampu memberikan kenyamanan dan keamanan pada lingkungan disekitar anak. Pada anak retardasi mental ringan mereka memiliki IQ 69-55 yang masih mampu didik dan mampu latih, serta mampu untuk mandiri dalam melakukan perawatan diri seperti mandi, menggosok gigi, berganti pakaian, dengan banyaknya keluarga yang mendukung dalam penelitian ini maka tingkat kemandirian untuk melakukan perawatan diri pada anak akan semakin baik pula. Kemandirian anak dapat di pengaruhi oleh salah satu faktor pada tingkat kemandirian anak retardasi mental yaitu faktor usia anak, dimana semakin tinggi usia anak akan semakin matang dalam kehidupannya, sehingga anak akan menjadi semakin mandiri (Rini & Wijaya, 2012). Adapun hasil penelitian dari (Pujiyasari et al., 2015), didapatkan hasil bahwa sebagian besar usia pada anak retardasi mental terbanyak pada usia 12-20 tahun yaitu 39 anak (78%).

Penelitian lain terkait peran keluarga dalam memandirikan anak retardasi mental, yang dilakukan oleh (Tuegeh et al., 2012), dimana hasil dari penelitiannya didapatkan bahwa peran keluarga dikategorikan baik pada anak retardasi mental sebanyak 12 orang (60%), cukup 7 orang (35%), dan yang kurang sekitar 1 orang (5%). Dari hasil penelitiannya dapat disimpulkan bahwa orangtua terutama seorang ibu lebih bisa berperan dalam proses kemandirian anak retardasi mental, baik dalam segi pendidikan

ataupun pengasuhan anak. Adapula hasil penelitian yang dilakukan oleh (Syahda, 2018), dimana didapatkan hasil bahwa sebagian besar anak tidak mendapatkan dukungan dari keluarga sebanyak 24 orang (57.1%), dengan demikian anak yang tidak mendapatkan dukungan keluarga berpeluang lebih besar kesulitannya dalam mencapai kemandiriannya. Untuk dukungan keluarga yang cukup banyak diberikan orangtua adalah dukungan emosional sebanyak 22 orang (56,4%). Hal ini peneliti berasumsi bahwa keluarga selalu merawat anak dengan penuh kasih sayang, serta dilihat dari cara keluarga yang selalu ataupun sering memotivasi anak untuk melakukan perawatan diri secara mandiri. Hasil dari penelitian yang dilakukan (Wardhana, 2013), yang mengatakan bahwa hasil yang paling baik dimana keluarga merawat anak dengan penuh kasih sayang pada anak retardasi mental, sehingga dengan adanya demikian anak akan merasa lebih nyaman dan dianggap oleh keluarga dibandingkan dengan keadaan yang keluarganya tidak peduli terhadap anaknya.

Sedangkan dukungan keluarga yang anak retardasi mental ringan cukup sedikit diberikan orangtua adalah dukungan Instrumental sekitar (51,3%), namun dalam hal ini bukan berarti orangtua tidak memberikan dukungan instrumental, hanya saja orangtua kurang dalam memandirikan untuk dapat melakukan kegiatan perawatan dirinya secara mandiri, keluarga selalu membantu anak ketika melakukan perawatan diri. Hal ini dikatakan oleh (Muliana, 2014) dimana dukungan instrumental merupakan bantuan yang diberikan secara langsung, seperti halnya menyiapkan fasilitas yang

diperlukan oleh anak, dari hasil penelitiannya didapatkan bahwa anak yang mendapat dukungan instrumental baik, menghasilkan kemandirian yang baik pula pada anak sekitar 22 orang (73,3%).

SIMPULAN DAN SARAN

Dukungan keluarga dalam kemandirian perawatan diri anak retardasi mental ringan di SLB-C YKB Garut sebagian besar mendukung, sebanyak 20 orang (51,3%), baik dalam dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan sosial dan dukungan instrumental. Adapun dari karakteristik responden keseluruhan adalah perempuan dan untuk jenis kelamin anak retardasi mental sebagian

Alfita Sari, O. A. S., & Heris Santy, W. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Anak Tunagrahita Di Slb Tunas Mulya Kelurahan Sememi Kecamatan Benowo. *Journal of Health Sciences*, 10(2). <https://doi.org/10.33086/jhs.v10i2.126>

Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Garut. *Dinas Kesehatan Kabupaten Garut*, 1–50. <https://doi.org/10.3406/arch.1977.1322>

Friedman. (2015). Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori dan Praktik. In *Majalah Kedokteran Andalas*. <https://doi.org/10.22338/mka.v37.i1.p32-37.2014>

Ling, T., Soper, B., Buxton, M., Hanney, S., Oortwijn, W., Scoggins, A., & Steel, N. (2008). An evaluation of the Health Foundation's Engaging with Quality Initiative Third annual report. *The*

besar adalah anak laki-laki sebanyak 29 orang (74,4%). Orangtua hendaknya lebih memperhatikan anaknya, baik itu dari segi pendidikan, perkembangannya dalam meningkatkan keterampilan-keterampilan yang selama ini masih menjadi hambatan bagi anak untuk berkembang menjadi anak yang mandiri. orangtua diharapkan juga mampu memahami dengan baik tentang pentingnya suatu dukungan keluarga terhadap anak, utamanya anak retardasi mental ringan terkait kemandirian perawatan diri yang meliputi dukungan informasional, emosional, penghargaan, instrumental dan sosial.

REFERENSI

Health Foundation. www.health.org.uk

Merdekawati, D., & Dasuki, D. (2017). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dan Tingkat Retardasi Mental Dengan Kemampuan Keluarga Merawat. *Jurnal Endurance*. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1963>

Muchlish, M., & Kuntjojo & Andik Matulesy. (2012). Jurnal Persona. *Jurnal Psikologi Persona*, 1(1), 26–39. <https://drmasda.wordpress.com/2012/06/14/hubungan-antara-metakognisi-dan-motivasi-berprestasi-dengan-kreativitas/>

Mudjito, H., & Karyanto, A. (2013). *Layanan Intervensi Terpadu Anak Autis*. Kemendikbud.

Muliana. (2014). Pengaruh Karakteristik Orang Tua Terhadap Jenis Pola Asuh Dalam Merawat Anak. *Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia*, 1–10.

<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

- Pujiyasari, S., Hartini, S., & Nurullita, U. (2015). Pengaruh Metode Latihan Menggosok Gigi Dengan Kemandirian Menggosok Gigi Anak Retardasi Mental Usia Sekolah. *The Effects of Brief Mindfulness Intervention on Acute Pain Experience: An Examination of Individual Difference, 1*, 1–11.
- Rini, S., & Wijaya, A. P. (2012). Implementasi Deteksi Gangguan Pertumbuhan Perkembangan Balita (Usia 1-5 Tahun) Dengan Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (Sdidtk) Di Posyandu Kucai Kelurahan Teluk Kabupaten Banyumas. *Susilo Rini, Amelia Puspita Wijaya, 7*(1), 87–97.
- Soetjningsih. (2013). Tumbuh kembang janin dalam kandungan. In 2 (pp. 73–80).
- Somantri, H. T. S. (2007). Psikologi anak luar biasa. In *PT Refika Aditama*. <https://doi.org/2007>
- Syahda, S. (2018). Hubungan Dukungan
- Ramawati, D., Allenidekania, A., & Besral, B. (2012). Kemampuan Perawatan Diri Anak Tuna Grahita Berdasarkan Faktor Eksternal dan Internal Anak. *Jurnal Keperawatan Indonesia, 15*(2), 89–96. <https://doi.org/10.7454/Jki.V15i2.32>
- Keluarga Terhadap Kemandirian Anak Retardasi Mental Di Sdlb Bangkinang Tahun 2016. *Jurnal Basicedu*. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v2i1.25>
- Tuegeh, J., Rompas, F., & Ransun, D. (2012). Peran Keluarga Dalam Memandirikan Anak Retardasi Mental Di Yayasan Pembinaan Anak Cacat Manado Tahun 2011. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado*.
- Wardhana, W. (2013). Dukungan Keluarga Pada Anak dengan Retardasi Mental Ringan dan Sedang (Sebuah Studi Fenomenologi). *Program Studi Ilmu Keperawatan FIK-UKSW*.