

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL  
DENGAN PENERIMAAN ORANG TUA  
ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS  
(ABK) DI SEKOLAH LUAR BIASA  
(SLB) BANGKINANG KOTA**



**NAMA : IRMA ZARINA  
NIM : 1814201020**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
RIAU  
2022**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL  
DENGAN PENERIMAAN ORANG TUA  
ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS  
(ABK) DI SEKOLAH LUAR BIASA  
(SLB) BANGKINANG KOTA**



**NAMA : IRMA ZARINA  
NIM : 1814201020**

**Diajukan Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana  
Keperawatan**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
RIAU  
2022**



**LEMBARAN PERSETUJUAN AKHIR SKRIPSI**

---

---

NAMA : IRMA ZARINA

NIM : 1814201020

NAMA

TANDA TANGAN

Pembimbing I :

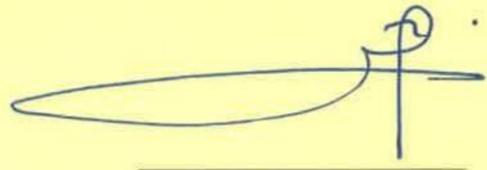
Ns. Alini, M. Kep  
NIP.TT 096 542 079



---

Pembimbing II :

Syafriani, M. Kes  
NIP. TT 096 542 095



---

**Mengetahui,  
Ketua Program Studi S1 Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai**

  
Ns. ALINI, M. Kep  
NIP. TT 096 542 079

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI RIAU**

**Skripsi, Oktober 2022  
NAMA: IRMA ZARINA  
NIM : 1814201020**

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN PENERIMAAN  
ORANG TUA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SLB  
BANGKINANG KOTA TAHUN 2022**

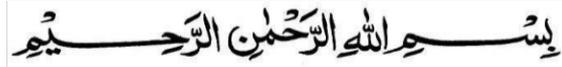
ix+58 halaman+1 tabel+4 Skema +13 lampiran

**ABSTRAK**

Setiap tahunnya jumlah anak berkebutuhan khusus selalu terjadi peningkatan. *United Children's Fund* (UNICEF) mengungkapkan bahwa 10 sampai (25%) jumlah penduduk yang memiliki kebutuhan khusus (UNICEF, 2020). Retardasi mental merupakan salah satu gangguan perkembangan yang sering terjadi. Anak berkebutuhan khusus yang berjumlah 1-3% setiap angka kejadian. Negara China memiliki 9,3/1000 kasus orang yang mengalami retardasi mental (Aprianti, 2018). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 usia anak 5-17 tahun yang berkebutuhan khusus berkisar sekitar 3,3 %, terdiri dari jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin laki-laki terdapat sekitar (3,4%) sedangkan jenis kelamin perempuan sekitar (3,1%) yang terdiri dari tunadaksa (kekurangan pada bagian fisik), tunanetra (setengah buta dan buta total), tunalaras (kelainan emosional dan perilaku) dan tunarunugu wicara (masalah dalam bicara dan tidak dapat mendengar). Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan orang tua anak berkebutuhan khusus di SLB Bangkinang Kota tahun 2022. Desain penelitian ini menggunakan dengan desain kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Adapun populasi pada penelitian ini adalah 77 orang tua siswa/siswi di SLB Bangkinang Kota. Sampel pada penelitian ini adalah 77 orang tua siswa/siswi di SLB Bangkinang Kota. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah Analisa Univariat dan Analisa Bivariat. Dari hasil penelitian pada analisa univariat didapatkan bahwa dari 77 responden sebanyak 48 responden (60,8%) memiliki penerimaan orang tua tidak baik, dan sebanyak 47 responden (59,5%) memiliki dukungan sosial kurang. Sedangkan pada analisa bivariat di dapat hasil bahwa hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan penerimaan orang tua anak berkebutuhan khusus di SLB Bangkinang Kota Tahun 2022. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu masukan teori dan menambah hasil informasi ilmiah yang berhubungan dengan penerimaan orang tua terutama pada anak berkebutuhan khusus di SLB Bangkinang Kota.

Daftar Bacaan : 21 (2012-2021)  
Kata kunci : Penerimaan Orang Tua, Dukungan Sosial

## KATA PENGANTAR



Dengan mengucapkan alhamdulillah, segala puji dan syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT dan Nabi Besar Muhammad SAW, yang mana berkat rahmat dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Penerimaan Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Bangkinang Kota Tahun 2022”**

Penyusunan skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Dalam penyusunan skripsi ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih atas bimbingan, bantuan dan arahan yang sangat bermanfaat dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung, kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. H. Amir Lutfi, selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Dewi Anggriani Harahap, M. Keb, selaku Dekan Falkutas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
3. Ns. Alini, M. Kep, selaku Dekan Falkutas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
4. Ns. Alini, M. Kep, selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan bimbingan dan masukan serta motivasi kepada peneliti dalam penulisan skripsi ini.
5. Syafriani, M. Kes, selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan bagi peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Fitri Apriyanti, SST, M. Keb, selaku penguji I yang telah banyak memberikan koreksi, arahan, bimbingan dan masukan kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Erlinawati, SST, M. Keb, selaku Penguji II yang telah banyak memberikan koreksi, arahan, bimbingan dan masukan kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Bapak dan ibu dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah banyak memberikan ilmu serta mendidik dan memberikan kesempatan dan kemudahan bagi peneliti menyelesaikan tugas ini.
9. Ibu Kepala Sekolah SLB Bangkinang Kota yang telah memberikan izin untuk peneliti melakukan penelitian.
10. Seluruh responden yang telah memberikan waktu selama proses dilakukan.
11. Kepada Ayah Zainuddin dan Ibu Ratnawati tercinta, yang selalu memberikan semangat dan do'a dalam setiap langkah yang saya jalani, serta terima kasih keluarga yang selalu memberikan dukungan sehingga peneliti mampu menyelesaikan skripsi ini.
12. Sahabat tercinta yang banyak membantu sehingga peneliti bisa menyelesaikan penelitian, kepada sahabat-sahabatku alda depi arie, iklas saputra, hadian umaro, fauzal fitra, nuraeni, mtsm yang selalu memberikan semangat dan keceriaan dalam hidup peneliti.
13. Rekan-rekan mahasiswa khususnya Program Studi S1 Keperawatan Angkatan 2018 yang melewati susah senang bersama, semoga kita semua mendapatkan masa depan yang gemilang seperti yang dihapkan, aamiin.

Peneliti mengharapkan tanggapan, kritikan, dan saran yang sifatnya membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Bangkinang, Oktober 2022

Peneliti

Irma Zarina

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR SKEMA</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>BAB I      PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II     TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Teoritis .....	7
1. Anak Berkebutuhan Khusus.....	7
2. Penerimaan Orang Tua.....	11
3. Dukungan Sosial .....	20
B. Penelitian Terkait .....	34
C. Kerangka Teori.....	36
D. Kerangka Konsep .....	37
E. Hipotesa.....	37
<b>BAB III    METODE PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian.....	38
1. Rancangan Penelitian .....	38
2. Alur Penelitian .....	39
3. Prosedur Penelitian .....	39
4. Variabel Penelitian.....	40
B. Waktu dan Lokasi Penelitian .....	41
C. Populasi dan Sampel .....	41
D. Etika Penelitian .....	42
E. Alat Pengumpulan Data.....	43
F. Uji Validitas dan Reliabilitas .....	44
G. Prosedur Pengumpulan Data .....	46
H. Defisini Operasional.....	46
I. Pengolahan Data.....	47
J. Analisis Data .....	48
1. Analisis Univariat .....	48
2. Analisis Bivariat.....	49
<b>BAB IV    HASIL PENELITIAN</b>	
A. Karakteristik Responden .....	51

B.	Analisa Univariat .....	51
C.	Analisa Bivariat.....	52
1.	Hubungan dukungan sosial dengan penerimaan orang tua....	52
<b>BAB V</b>	<b>PEMBAHASAN</b>	
A.	Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Penerimaan Orang Tua di SLB Bangkinang Kota Tahun 2022.....	54
<b>BAB VI</b>	<b>PENUTUP</b>	
A.	Kesimpulan .....	57
B.	Saran.....	57
	<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
	<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

### Halaman

Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....	47
---------------------------------------	----

## DAFTAR SKEMA

	<b>Halaman</b>
Skema 2. 1 Kerangka Teori (Hidayat, 2014 ) .....	36
Skema 2. 2 Kerangka Konsep .....	37
Skema 3. 1 Rancangan Penelitian (Hidayat, 2014 ).....	38
Skema 3. 2 Alur Penelitian.....	39

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Format Pengajuan Judul
- Lampiran 2 : Surat Izin Pengambilan Data
- Lampiran 3 : Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 4 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 7 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 8 : Master Tabel
- Lampiran 9 : Hasil Olahan SPSS
- Lampiran 10 : Hasil Uji Turnitin
- Lampiran 11 : Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 12 : Lembar Konsultasi Pembimbing II
- Lampiran 13 : Daftar Riwayat Hidup

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Orang tua, selalu mendambakan anak yang lahir dan tumbuh dengan kondisi baik, dari segi mental, fisik dan psikis. Setiap orang tua selalu ingin mendapatkan keturunan dengan kondisi normal. Orang tua juga ingin anaknya berkembang menjadi anak yang pintar. Tetapi jika anak tersebut lahir dengan keadaan yang membutuhkan perhatian khusus, pastinya orang tua akan merasa punya anak yang tidak normal dan timbul rasa iri terhadap orang tua lain yang mempunyai anak yang normal, Oleh karena itu muncul lah rasa kecewa pada diri orang tua tersebut (Yanti et al., 2017).

Anak berkebutuhan khusus (ABK) ialah anak yang memiliki perbedaan dengan anak biasanya. Anak berkebutuhan khusus diartikan juga anak yang memerlukan pendidikan dan dilayani secara khusus dalam meningkatkan rasa kemanusiaan yang sempurna. Anak berkebutuhan khusus ini mempunyai perbedaan psikis dan fisik dengan anak seusianya. Karena berbeda, Anak berkebutuhan khusus juga tidak mampu mengontrol emosi, mental, maupun fisiknya di lingkungan sosial. Tunarungu, tunanetra, tunadaksa, tunagrahita, tunalaras, autisme, *down syndrome*, dan retardasi mental adalah jenis anak berkebutuhan khusus yang sering kita jumpai (Tumanggor, 2021).

Setiap tahunnya jumlah anak berkebutuhan khusus selalu terjadi peningkatan. *United Children's Fund* (UNICEF) mengungkapkan bahwa 10 sampai (25%) jumlah penduduk yang memiliki kebutuhan khusus (UNICEF, 2020). Retardasi mental merupakan salah satu gangguan perkembangan yang sering terjadi. Anak berkebutuhan khusus yang berjumlah 1-3% setiap angka kejadian. Negara China memiliki 9,3/1000 kasus orang yang mengalami retardasi mental (Aprianti, 2018).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 usia anak 5-17 tahun yang berkebutuhan khusus berkisar sekitar 3,3 %, terdiri dari jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin laki-laki terdapat sekitar (3,4%) sedangkan jenis kelamin perempuan sekitar (3,1%) yang terdiri dari tunadaksa (kekurangan pada bagian fisik), tunanetra (setengah buta dan buta total), tunalaras (kelainan emosional dan perilaku) dan tunarunugu wicara (masalah dalam bicara dan tidak dapat mendengar).

Pada 2019, jumlah anak berkebutuhan khusus sebanyak 10.967, menurut data Dinas Pendidikan Riau. Pekanbaru memiliki 870 anak berkebutuhan khusus. Sedangkan jumlah anak berkebutuhan khusus di Sekolah Luar Biasa (SLB) Pekanbaru adalah 138, dan jumlah anak berkebutuhan khusus di Sekolah Luar Biasa (SLB) Kota Bangkinang adalah 134. (Dinas Pendidikan Provinsi Riau, 2019).

Anak berkebutuhan khusus disebabkan oleh beberapa faktor antara lain seperti infeksi kelahiran, faktor genetik, dan usaha keguguran, kelahiran yang lama atau prematur, terinfeksi penyakit atau keracunan dan kekurangan nutrisi setelah kelahiran (Rezioka et al., 2021).

Orang tua yang bisa menerima keadaan anak akan memberi perhatian juga rasa sayang terhadap anaknya. Perkembangan kemampuan dan minat anak akan diberikan pada anak jika orang tua benar menerima keadaan seorang anak tersebut. Terdapat 5 sikap yang menunjukkan bahwa orang tua tersebut menerima keadaan anak antara lain seperti perhatian, cinta juga rasa sayang, mengerti kebutuhan anak, sikap pengertian dan rasa bahagia ketika merawat anak (Nuzula, 2020).

Satu peran orang tua ialah memberikan pendidikan kepada anak karena itu merupakan tahap awal sebuah proses pembelajaran. Proses pembelajaran ialah suatu kegiatan memberi arahan, bimbingan, rangsangan (stimulus) dan dorongan. Upaya dalam meningkatkan proses pembelajaran ialah dengan memberikan dukungan kepada anak berkebutuhan khusus tersebut agar mencapai suatu keberhasilan pendidikan pada seorang anak tersebut (Nuraini, 2013).

Orang tua yang menerima anaknya memiliki kebutuhan khusus karena adanya dukungan sosial disekitarnya, karena manusia adalah makhluk sosial dan saling membutuhkan satu dengan yang lainnya. Dan hal ini menjadi faktor utama bagi orang tua dapat atau tidak menerima anaknya yang berkebutuhan

khusus. Sudah seharusnya sesama makhluk sosial saling memberi dukungan (Kurniawati et al., 2018).

Dukungan sosial merupakan keadaan dimana seseorang memberikan dukungan materi dan segala informasi yang bermanfaat untuk kehidupan manusia. Dukungan sosial secara umum mendefinisikan tentang peran atau dampak yang disebabkan oleh teman, sahabat, saudara, dan keluarga (Nikmah, 2017).

Selain memiliki dampak, dukungan sosial juga memiliki manfaat terhadap individu. Dukungan yang diberikan keluarga maupun teman akan membuat timbulnya percaya diri, membentuk konsep diri, berani mencoba hal baru, bertanggung jawab, dan selalu bersikap optimis dalam menghadapi kesulitan. Secara psikologis dukungan sosial mampu memberikan seseorang tersebut memiliki kesejahteraan, memperjelas identitas diri, dapat mengurangi stres, meningkatkan kesehatan fisik, dan mampu mengelola stres karena mendapat dukungan sosial yang baik (Hasanah et al., 2021).

Berdasarkan penelitian yang diteliti oleh (Saputra et al., 2018) yang berjudul “Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Penerimaan Orang Tua Anak Down Syndrome” Terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan orang tua anak *down syndrome* di SLB Kabupaten Semarang ( $p=0,000$ ). Keluarga, teman atau kerabat dan masyarakat diharapkan dapat memberikan dukungan sosial seperti dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan penghargaan untuk orang tua anak *down syndrome* di SLB Kabupaten Semarang.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di SLB Bangkinang Kota, didapatkan dari 15 orang siswa ABK dengan penerimaan orang tua baik 9 orang ditandai dengan perhatian orang tua kepada anaknya dengan menjemput anaknya kesekolah, mengulangi dirumah pelajaran yang anak dapatkan disekolah dan dengan penerimaan orang tua kurang baik 6 orang dengan tanda orang tua kurang peduli terhadap anaknya dan ingin menjadikan anaknya bisa dibanggakan. Berdasarkan uraian di atas peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Penerimaan Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Bangkinang Kota Tahun 2022”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan diatas rumusan masalahnya sebagai berikut “Apakah ada Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Penerimaan Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Bangkinang Kota Tahun 2022?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan orang tua anak berkebutuhan khusus di SLB Bangkinang Kota tahun 2022

### **2. Tujuan Khusus**

a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan sosial di SLB Bangkinang Kota tahun 2022

- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi penerimaan orang tua anak berkebutuhan khusus di SLB Bangkinang Kota tahun 2022
- c. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan orang tua anak berkebutuhan khusus di SLB Bangkinang Kota tahun 2022.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Aspek Teoritis

Diharapkan penelitian ini bisa digunakan dalam memberikan informasi teoritis dan menambah informasi yang relevan dengan penerimaan orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan hipotesis baru untuk desain penelitian selanjutnya.

##### 2. Aspek Praktis

Diharapkan bisa menambah wawasan, referensi dan sebagai informasi bagi pembaca. Bagi responden dan keluarga penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi responden mengenai hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan orang tua anak berkebutuhan khusus sehingga responden dapat melakukan tindakan pencegahan. Bagi peneliti, penelitian ini digunakan sebagai sarana, mempelajari dan menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teoritis**

##### **1. Anak Berkebutuhan Khusus**

###### **a. Definisi**

Ada beberapa istilah digunakan untuk menunjukkan keadaan anak berkebutuhan khusus. Istilah anak berkebutuhan khusus merupakan istilah baru yang digunakan, merupakan terjemahan dari *child with special needs* yang telah digunakan secara luas di dunia internasional, istilah lain yang pernah digunakan yaitu anak cacat, anak tuna, anak berkelainan, anak menyimpang, dan anak luar biasa. Ada satu istilah yang berkembang digunakan secara luas yaitu *difabel* merupakan kependekan dari *difference ability* (Atmaja, 2017).

Anak berkebutuhan khusus dapat diartikan sebagai anak yang lambat atau mengalami gangguan yang tidak akan pernah berhasil di sekolah umum. Anak berkebutuhan khusus (ABK) juga dapat diartikan sebagai anak yang mengalami gangguan fisik, mental, inteligensi serta emosi sehingga diharuskan pembelajaran secara khusus. Banyak nama lain yang dipergunakan sebagai variasi dari kebutuhan khusus, seperti *Disability*: keterbatasan atau kurangnya kemampuan untuk menampilkan aktivitas sesuai dengan aturannya atau masih dalam batas normal, *Impairment*: kehilangan atau ketidaknormalan, atau untuk struktur anatomi atau fungsinya, biasanya digunakan dalam level

organ, *Handicap*: ketidakberuntungan individu yang dihasilkan dari *impairment* atau *disability* yang membatasi atau menghambat pemenuhan peran yang normal pada individu (Atmaja, 2017)

Berdasarkan uraian diatas, anak yang dikategorikan memiliki kelainan dalam aspek fisik meliputi kelainan indra penglihatan (tunanetra), kelainan indra pendengaran (tunarungu), anggota tubuh (tunadaksa). Anak yang memiliki kelainan dalam aspek mental meliputi anak yang memiliki kemampuan mental lebih (supranatural) yang dikenal sebagai anak berbakat atau anak unggul, dan anak yang memiliki kemampuan sangat rendah (subnormal) yang dikenal sebagai anak tunagrhita. Anak yang memiliki kelainan dalam bidang sosial adalah anak yang mempunyai kesulitan dalam menyesuaikan perilakunya terhadap lingkungan sekitar. Anak yang termasuk dalam kelompok ini dikenal dengan tunalaras (Atmaja, 2017).

#### **b. Kategori Anak Berkebutuhan Khusus**

##### **1) Anak berkebutuhan khusus bersifat sementara (temporer)**

Anak berkebutuhan khusus yang bersifat sementara (temporer) adalah anak yang mengalami hambatan belajar dan hambatan perkembangan disebabkan faktor-faktor eksternal. Misalnya, anak mengalami gangguan emosi karena trauma sehingga anak tidak dapat belajar. Pengalaman traumatis ini bersifat sementara, tetapi apabila anak tidak memperoleh intervensi yang tepat hal ini bisa menjadi permanen. Anak seperti ini

memerlukan layanan yang khusus, yaitu disesuaikan dengan hambatan yang dialaminya, tetapi anak ini tak perlu di sekolah khusus.

2) Anak berkebutuhan khusus bersifat tetap (permanen)

Anak berkebutuhan khusus yang bersifat permanen adalah anak-anak yang mengalami hambatan belajar dan hambatan perkembangan yang bersifat internal dan akibat langsung dari kondisi kecacatan, yaitu seperti anak yang kehilangan fungsi penglihatan, pendengaran, gangguan perkembangan kecerdasan dan kognisi, gangguan gerak (motorik), gangguan interaksi-komunikasi, gangguan emosi, sosial dan tingkah laku. Dengan kata lain, anak berkebutuhan khusus yang bersifat permanen sama artinya dengan anak penyandang kecacatan.

**c. Klasifikasi jenis anak berkebutuhan khusus**

Menurut (Atmaja, 2017) klasifikasi anak berkebutuhan khusus dibagi menjadi 3 yaitu:

1) Kelainan Fisik

Kelainan fisik adalah kelainan yang terjadi pada satu atau lebih organ tubuh tertentu. Akibat kelainan tersebut timbul suatu keadaan pada fungsi fisik dan tubuhnya tidak dapat menjalankan tugasnya secara normal. Tidak berfungsinya anggota fisik terjadi pada alat indra fisik seperti kelainan penglihatan (tunanetra). Alat motorik tubuh, misalnya kelainan otot dan tulang (*poliomyelitis*),

kelainan pada sistem saraf di otak yang berakibat gangguan pada fungsi *motoric* (*cerebral palsy*), kelainan anggota badan akibat pertumbuhan tidak sempurna, misalnya lahir tanpa tangan/kaki, amputasi, dan lain-lain. Untuk kelainan pada alat *motoric* tubuh ini dikenal dalam kelompok tunadaksa.

## 2) Kelainan Mental

Anak yang berkelainan mental dalam arti kurang atau tunagrahita, yaitu anak diidentifikasi memiliki tingkat kecerdasan yang sedemikian rendahnya (dibawah normal) sehingga untuk mengamati tugas perkembangannya memerlukan bantuan atau layanan secara khusus, termasuk di dalamnya kebutuhan program pendidikan dan bimbingannya, kondisi ketunagrahitaan dalam praktik kehidupan sehari-sehari di kalangan awam sering kali disalahpersepsikan, terutama bagi keluarga yang mempunyai anak tunagrahita, yakni berharap dengan memasukkan anak tunagrahita ke dalam lembaga pendidikan, kelak anaknya dapat berkembang sebagaimana anak normal lainnya.

## 3) Kelainan Perilaku Sosial

Kelainan perilaku atau tunalaras sosial adalah mereka yang mengalami kesulitan untuk menyesuaikan diri terhadap lingkungan, tata tertib, norma sosial, dan lain-lain. Manifestasi dari mereka yang dikategorikan dalam kelainan perilaku sosial ini, misalnya

kompensasi berlebihan, sering bentrok dengan lingkungan, pelanggaran hukum/norma maupun kesopanan.

## **2. Penerimaan Orang Tua**

### **a. Definisi**

Penerimaan orang tua terhadap anak sebagai perilaku pengasuhan orang tua yang ditandai dengan kehangatan, kasih sayang, perawatan, kenyamanan, perhatian, pemeliharaan, dukungan, dan cinta kepada seorang anak. Penerimaan orang tua terdapat aspek penolakan orangtua, yaitu perilaku pengasuhan orang tua yang ditandai dengan tidak adanya kehangatan serta perilaku menyakiti yang ditujukan pada anak, baik dalam bentuk fisik maupun biologis.

Menurut (Adhityani, 2014) menjelaskan hubungan antara orangtua dengan anak sudah sering dikaitkan dengan interaksi antara kehangatan atau penerimaan dan penolakan. Orang tua yang hangat atau menerima anaknya, sangat identik dengan ekspresi kepedulian yang aktif, pengasuhan, dan obrolan antar orang tua dan anak yang menghibur. Orangtua yang hangat akan membatasi kritik yang menyakitkan, hukuman, dan tidak adanya tanda-tanda penolakan dari orang tua.

## **b. Aspek-aspek penerimaan orang tua**

Aspek dari penerimaan dan penolakan orangtua dibagi menjadi dua bagian, yaitu:

### 1) Penerimaan

Pada bagian penerimaan terdapat *warmth/affection* (kehangatan atau kasih sayang), dimana orangtua bersikap hangat dan memberikan kasih sayang seperti memeluk, mencium, memberi pujian serta mengatakan halhal baik terhadap anak.

### 2) Penolakan

Pada bagian penolakan terdapat empat bagian yaitu:

- a) Bersikap dingin (*cold*), dimana orangtua yang bersikap dingin kepada anaknya, tidak pernah menunjukkan kasih sayang seperti pelukan, ciuman dan pelukan. Hal ini merupakan kebalikan dari *warmth/affection* (kehangatan dan penuh kasih sayang).
- b) Bermusuhan (*hostile*) dan agresif (*aggressive*), dimana orangtua yang bersikap cenderung menyakiti seperti, memukul, menendang, melontakan kata-kata berupa makian atau berkata kasar kepada anaknya.
- c) Ketidakacuhan (*indifferent*) dan mengabaikan (*neglect*), dimana orangtua bersikap tidak memperhatikan pada kebutuhan anak, tidak memberikan perhatian dan jarang terlibat dengan kegiatan anak.

d) Penolakan yang tidak berdiferensiasi (*undifferentiated rejecting*), dimanahal ini mengacu pada keyakinan individu bahwa orangtua tidak peduli atau mencintai anaknya, meskipun mungkin tidak ada perilaku yang jelas dari orangtua yang mengindikasi bahwa orangtua agresif, lalai, tidak hangat terhadap anaknya. Berdasarkan hasil uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa penerimaan orangtua terdiri dari dua aspek yaitu penerimaan (*acceptance*) yang meliputi kehangatan dan kasih sayang, dan penolakan (*rejection*) yang meliputi bersikap dingin, permusuhan, ketidakacuhan atau penolakan, dan penolakan yang tidak terdefinisi.

**c. Faktor yang mempengaruhi penerimaan orangtua**

Ada beberapa kondisi yang dapat mempengaruhi proses penerimaan orang tua individu:

1) Pemahaman diri (*self understanding*)

Pemahaman diri adalah persepsi tentang diri yang dibuat secara jujur, tidak pura-pura, dan realistis. Pemahaman terhadap diri sendiri muncul jika seseorang mengenali kemampuan dan ketidakmampuannya serta bersedia untuk mencoba kemampuannya tersebut. Individu memahami dirinya sendiri tidak hanya tergantung dari kemampuan intelektualnya. Individu yang memahami dirinya akan mampu memahami siapa dirinya dan menerima keadaan dirinya. Hal ini berarti semakin individu dapat

memahami dirinya, maka individu semakin dapat menerima dirinya.

2) Harapan yang realistis (*realistic expectations*)

Harapan yang realistis muncul jika individu menentukan sendiri harapannya yang disesuaikan dengan pemahaman mengenai kemampuannya, bukan harapan yang diarahkan oleh orang lain dalam mencapai tujuannya. Hal ini dapat disimpulkan sebagai realistis jika individu tersebut memahami keterbatasan dan kekuatan dirinya dalam mencapai tujuannya. Maka ketika individu memiliki harapan dan tujuan, seharusnya individu tersebut telah mempertimbangkan kemampuan dirinya untuk mencapai harapan dan tujuan tersebut. Semakin realistis seseorang terhadap harapan dan tujuannya, maka akan semakin besar kesempatan tercapainya harapan dan tujuannya. Kondisi ini dapat memberikan kepuasan diri yang merupakan hal penting dalam penerimaan diri.

3) Tidak adanya hambatan lingkungan (*absence of enviromental obstacles*)

Ketidakmampuan untuk meraih tujuan dan harapan yang realistis disebabkan oleh hambatan dari lingkungan. Jika lingkungan sekitar tidak memberikan kesempatan atau bahkan menghambat individu untuk mengekspresikan diri, maka penerimaan dirinya akan sulit untuk dicapai. Sebaliknya, jika lingkungan seperti orang tua, saudara-saudara, dan teman-teman

memberikan dukungan, maka kondisi ini dapat memudahkan individu menerima apa yang terjadi pada dirinya. Berkaitan dengan faktor sebelumnya, jika lingkungan semakin mendukung apa yang diharapkan oleh individu, maka kondisi ini akan lebih mendorong individu untuk mencapai harapannya.

#### 4) Dukungan sosial

Individu yang memiliki favorable sosial attitudes diharapkan mampu menerima dirinya. Ketika individu menunjukkan sikap yang diterima oleh masyarakat, kondisi tersebut akan membantu dirinya untuk dapat menerima dirinya. *Favorable sosial attitudes* adalah tidak adanya prasangka terhadap lingkungan dalam diri individu, adanya pengakuan individu terhadap kemampuan sosial orang lain, tidak memandang buruk orang lain dan kesediaan individu mengikuti kebiasaan atau norma lingkungan.

#### 5) Tidak adanya stress emosional (*absence of severe emotional stress*)

Stress menunjukkan adanya kondisinya yang tidak seimbang dalam diri individu, kondisi ini menyebabkan individu bersikap yang dipandang tidak sesuai dengan lingkungannya, serta menimbulkan kritik dan penolakan dari lingkungan. Kondisi ini dapat menyebabkan pandangan negatif terhadap dirinya dan pandangannya pun berubah kearah negatif, sehingga berpengaruh terhadap penerimaan dirinya. Tidak adanya gangguan stress berat

yang dialami individu akan membuat individu dapat bekerja sebaik mungkin, merasa bahagia, rileks, dan tidak bersikap negatif terhadap dirinya.

6) Pengaruh keberhasilan yang dialami (*preponderance of successes*)

Ketika individu berhasil atau gagal maka akan memperoleh penilaian sosial (social judgements) dari lingkungannya. Penilaian sosial yang diberikan oleh lingkungan, akan diingat individu karena dapat menjadi suatu tambahan dalam penilaian diri. Ketika mengalami kegagalan, maka mengingat keberhasilan adalah hal yang dapat membantu memunculkan penerimaan diri individu. Sebaliknya, kegagalan yang dialami dapat mengakitbatkan penolakan dari pada dirinya.

7) Identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik (*identification with well adjusted people*)

Ketika individu mengidentifikasikan diri dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik (*well-adjusted*), maka hal ini dapat membantu individu untuk membangun sikap-sikap yang positif terhadap diri sendiri, serta bertingkah laku baik yang bisa menimbulkan penilaian diri yang baik. Lingkungan rumah dengan model identifikasi yang baik akan membentuk kepribadian yang sehat pada seseorang. Demikian, pada akhirnya individu dapat memiliki penerimaan diri yang baik pula.

8) Perspektif diri (*self perspective*)

Individu yang mampu melihat dirinya, sama dengan perspektif yang digunakan oleh orang lain ketika melihat dirinya, membuat individu tersebut menerima dirinya dengan baik. Perspektif diri yang luas diperoleh melalui pengalaman dan belajar. Hal ini, usia dan tingkat pendidikan memegang peranan bagi seseorang untuk dapat mengembangkan perspektif dirinya.

9) Pola asuh masa kecil yang baik (*good childhood training*)

Konsep diri dimulai terbentuk pada masa kanak-kanak di mana pola asuh diterapkan, sehingga pengaruhnya terhadap penerimaan diri tetap ada meskipun usia individu terus bertambah. Anak yang diasuh dengan pola asuh demokratis cenderung berkembang menjadi orang yang dapat menghargai dirinya sendiri, karena anak diajarkan bagaimana anak menerima dirinya sendiri sebagai mengontrol tingkahlakunya yang dilandasi oleh peraturan dan regulasi.

10) Konsep diri yang stabil (*stable self concept*)

Individu dikatakan memiliki konsep diri yang stabil apabila, setiap individu dapat melihat dirinya dalam kondisi yang sama. Individu yang tidak memiliki konsep diri stabil bisa saja pada satu waktu menyukai dirinya namun, pada waktu yang lain membenci dirinya sendiri. Kondisi ini akan mempersulit individu tersebut.

#### **d. Tahapan Penerimaan Orang Tua**

Tahapan penerimaan orang tua dibagi menjadi lima tahap.

Tahapan ini bisa dijabarkan sebagai berikut:

##### 1) Tahap *Denial* (menolak menerima kenyataan)

Dimulai dari rasa tidak percaya saat menerima diagnosa dari seorang ahli, perasaan orang tua selanjutnya akan diliputi kebingungan. Bingung atas arti diagnosa, bingung akan apa yang harus dilakukan, sekaligus bingung mengapa hal ini dapat terjadi pada anak mereka. Kebingungan ini sangat manusiawi, karena umumnya, orang tua mengharapkan yang terbaik untuk keturunan mereka. Tidak mudah bagi orang tua manapun untuk dapat menerima apa yang sebenarnya terjadi. Kadangkala, terselip rasa malu pada orang tua untuk mengakui bahwa hal tersebut dapat terjadi di keluarga mereka. Keadaan ini bisa menjadi bertambah buruk, jika keluarga tersebut mengalami tekanan sosial dari lingkungan untuk memberikan keturunan yang "sempurna".

##### 2) Tahap *Anger* (marah)

Reaksi marah ini bisa dilampiaskan kepada beberapa pihak sekaligus. Bisa kepada dokter yang memberi diagnosa. Bisa kepada diri sendiri atau kepada pasangan hidup. Bisa juga, muncul dalam bentuk menolak untuk mengasuh anak tersebut.

3) Tahap *Bargaining* (menawar)

Pada tahap ini, orang tua berusaha untuk menghibur diri dengan pernyataan seperti “Mungkin kalau kami menunggu lebih lama lagi, keadaan akan membaik dengan sendirinya”.

4) Tahap *Depression* (depresi)

Muncul dalam bentuk putus asa, tertekan dan kehilangan harapan. Kadang kala depresi dapat juga menimbulkan rasa bersalah, terutama di pihak ibu, yang khawatir apakah keadaan anak mereka akibat dari kelalaian selama hamil, atau akibat dosa di masa lalu. Ayah pun sering dihinggapi rasa bersalah, karena merasa tidak dapat memberikan keturunan yang sempurna. Putus asa, sebagai bagian dari depresi, akan muncul saat orang tua mulai membayangkan masa depan yang akan dihadapi sang anak. Terutama jika mereka memikirkan siapa yang dapat mengasuh anak mereka, pada saat mereka meninggal. Pada tahap depresi, orang tua cenderung murung, menghindari dari lingkungan sosial terdekat, lelah sepanjang waktu dan kehilangan gairah hidup.

5) Tahap *Acceptance* (pasrah dan menerima kenyataan)

Pada tahap ini, orang tua sudah menjadi kenyataan baik secara emosi maupun intelektual. Sambil mengupayakan “penyembuhan”, mereka mengubah persepsi dan harapan atas anak. Orang tua pada tahap ini cenderung mengharapkan yang terbaik sesuai dengan kapasitas dan kemampuan anak mereka.

#### **e. Cara Pengukuran Penerimaan Orang Tua**

Menurut (Syaputra, 2018) Penerimaan orang tua diklasifikasikan sebagai berikut:

- 1) Tidak baik, jika nilai skor  $<$  mean
- 2) Baik, jika nilai skor  $\geq$  mean.

### **3. Dukungan Sosial**

#### **a. Definisi**

Dukungan sosial adalah kenyamanan secara fisik yang diberikan oleh teman/anggota keluarga. Dukungan sosial juga dapat dilihat dari banyaknya kontak sosial yang terjadi atau yang dilakukan individu dalam menjalin hubungan dengan sumber-sumber yang ada di lingkungan. Selanjutnya, dukungan sosial mengacu pada persepsi akan kenyamanan, kepedulian, penghargaan atau bantuan yang diterima individu dari orang lain atau kelompok dalam masyarakat. Dukungan sosial merupakan bantuan yang diterima oleh individu yang berasal dari keluarga, teman dan orang penting.

Dukungan sosial dapat diartikan sebagai hubungan sosial individu yang menyediakan ataupun memberikan bantuan secara materi, informasi maupun layanan. Dukungan sosial adalah memberikan dukungan berupa materi ataupun dukungan dalam bentuk kepedulian yang dilakukan secara langsung ataupun melalui media sosial.

Berdasarkan atas beberapa pengertian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial merupakan bantuan pada seseorang dalam menghadapi suatu masalah seperti kasih sayang, perhatian, nasihat dan dapat juga berupa barang atau jasa yang diberikan oleh keluarga maupun teman dekat. Semakin banyak orang memberikan dukungan maka akan semakin seseorang merasa berarti dalam hidupnya.

#### **b. Tujuan Dukungan Sosial**

Dukungan selama masa kehamilan sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang sedang hamil, terutama dari orang terdekat apalagi bagi ibu yang baru pertama kali hamil. Seorang wanita merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat. Aspek dukungan sosial menurut House (Handono, 2013 dalam Meilianawati 2015) yaitu:

- 1) Dukungan emosional, yaitu mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan.
- 2) Dukungan penghargaan, yaitu terjadi lewat ungkapan hormat (penghargaan) positif bagi orang itu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif orang itu dengan orang lain.
- 3) Dukungan *instrumental*, yaitu mencakup bantuan langsung untuk mempermudah perilaku yang secara langsung untuk mempermudah perilaku secara langsung menolong individu.

Misalnya bantuan benda, pekerjaan, dan waktu. d. Dukungan informatif, yaitu mencakup pemberian nasehat, saran-saran, atau umpan balik.

Dukungan sosial adalah informasi, dan umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai, diperhatikan, dihargai, dihormati dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi. Dukungan sosial juga merupakan cara yang paling efektif yang dapat digunakan seseorang untuk menyesuaikan diri dari peristiwa yang sulit dan penuh tekanan. Saat hamil merupakan saat yang sensitive bagi seorang wanita, jadi sebisa mungkin seorang suami memberikan suasana yang mendukung perasaan istri, misalnya dengan mengajak istri jalan-jalan ringan, menemani istri ke dokter untuk memeriksakan kehamilannya serta tidak membuat masalah dalam komunikasi (Astuti, H dalam Subketi I, 2016).

Menurut (Romana, T dalam Subketi I, 2016) yang dapat dilakukan para suami dan memperhatikan kebutuhan aman dan nyaman pada istri selama masa kehamilan yaitu salah satunya dengan bersama – sama hadir dalam kursus kelas ibu hamil atau mengantar istri ke tempat senam hamil. Dukungan selama masa kehamilan sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang sedang hamil, terutama dari orang terdekat apalagi bagi ibu yang baru pertama kali hamil. Seorang wanita akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat.

Suami sebagai seorang yang paling dekat, dianggap paling tahu kebutuhan istri. Saat hamil wanita mengalami perubahan baik fisik maupun mental. Tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri mengkonsultasikan setiap saat dan setiap masalah yang dialaminya dalam menghadapi kesulitan-kesulitan selama masa kehamilan (Astuti, H dalam Subekti I, 2016).

Keterlibatan suami dalam kesehatan reproduksi telah dipromosikan sebagai strategi baru yang menjanjikan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Dalam penyediaan layanan perawatan antenatal terfokus, salah satu elemen penting yaitu promosi keterlibatan suami dalam proses perawatan antenatal (Gebrehiwot, dkk 2012).

**c. Sumber *sosial Support***

Penanganan psikososial pada lansia difokuskan pada jaringan sosial dan sosial *support*. Dimana hal tersebut berasal dari :

1) Dari keluarga Keluarga merupakan kelompok sosial utama yang mempunyai ikatan emosi yang paling besar dan terdekat klien. Keluarga dapat melakukan hal-hal di bawah ini untuk melakukan *social support*:

- a) Saling berkomunikasi
- b) Mencari kesibukan

c) Jika liburan Bagi lanjut usia, keluarga merupakan sumber kepuasan. Para lanjut usia merasa bahwa kehidupan mereka sudah lengkap, yaitu sebagai orangtua dan juga sebagai kakek, dan nenek. Mereka dapat berperan dengan berbagai gaya, yaitu gaya formal, gaya bermain, gaya pengganti orang tua, gaya bijak gaya orang luar, dimana setiap gaya membawa keuntungan dan kerugian masing-masing. Akan tetapi keluarga dapat menjadi frustrasi bagi orang lanjut usia. Hal ini terjadi jika ada hambatan komunikasi antara lanjut usia dengan anak atau cucu dimana perbedaan faktor generasi memegang peranan.

2) Berasal dari teman dekat

Ada kalanya seseorang lebih dekat dan terbuka kepada teman terdekatnya, sehingga, memungkinkan untuk bisa tercapainya tujuan pemberian sosial support.

a) Berbagi pengalaman

b) Curhat

c) Berasal dari orang yang mempunyai ikatan emosi Dimaksud disini adalah dengan orang profesional seperti Ners, dokter, pekerja sosial, rohaniawan. Ikatan profesional ini secara langsung akan menimbulkan minat untuk memberikan dukungan kepada klien yang sedang mengalami persoalan. Misalnya: memberikan informasi tentang pengobatan, pencegahan penyakit lansia, latihan, pendekatan kepada tuhan.

Sumber-sumber dukungan-dukungan informal biasanya dipilih oleh lanjut usia sendiri. Seringkali berdasarkan pada hubungan yang telah terjalin sekian lama. Sistem pendukung formal terdiri dari program keamanan sosial, badan medis, dan yayasan sosial.

Sumber sosial *support* yang bersifat natural berbeda dengan sumber dukungan sosial yang bersifat artifisial dalam sejumlah hal. Perbedaan tersebut terletak dalam hal sebagai berikut:

- a) Keberadaan sumber *social support* natural bersifat apa adanya tanpa dibuat-buat sehingga lebih mudah diperoleh dan bersifat spontan.
- b) Sumber *social support* yang natural memiliki kesesuaian dengan norma yang berlaku tentang kapan sesuatu harus diberikan.
- c) Sumber dukungan sosial yang natural berakar dari hubungan yang telah berakar lama.
- d) Sumber dukungan sosial yang natural memiliki keragaman dalam penyampaian dukungan sosial, mulai dari pemberian barang-barang nyata hingga sekedar meneui seseorang dengan menyampaikan salam.
- e) Sumber dukungan sosial yang natural terbebas dari beban dan label.

**d. Aspek-aspek dukungan sosial**

Dukungan sosial sebagai diterimanya dukungan yang diberikan oleh orang-orang terdekat individu yaitu:

- 1) Dukungan keluarga atau bantuan-bantuan yang diberikan oleh keluarga terhadap individu seperti membantu dalam membuat keputusan maupun kebutuhan secara emosional.
- 2) Dukungan teman atau bantuan yang diberikan oleh teman-teman individu seperti membantu dalam kegiatan sehari-hari maupun bantuan dalam bentuk lainnya.
- 3) Dukungan orang yang istimewa atau bantuan yang diberikan oleh seseorang yang berarti dalam kehidupan individu seperti membuat individu merasa nyaman dan merasa dihargai.

**e. Manfaat *Social Support***

*Social support* mempunyai tiga jenis manfaat menurut Taylor (dalam King, 2012), yaitu:

- 1) Bantuan yang nyata Keluarga dan dapat memberikan barang dan jasa dalam situasi yang penuh *stress* sehingga individu dapat mengatasi *stress* dengan bantuan yang nyata dari orang-orang disekitarnya.
- 2) Informasi Individu yang memberikan dukungan juga dapat merekomendasikan tindakan dan rencana spesifik untuk membantu seseorang dalam kopingnya dengan berhasil. Bantuan informasi dapat berupa informasi terkait dengan masalah yang dihadapi.

3) Dukungan emosional dalam situasi *stress* individu sering kali menderita emosional, yang dapat menyebabkan depresi, kecemasan, dan hilang harga diri. Orang-orang di sekitarnya memberi dukungan agar yang bersangkutan merasa dicintai, sehingga dia dapat mengatasi masalahnya dengan keyakinan yang lebih besar. Dukungan sosial sangatlah penting untuk dipahami karena dukungan sosial menjadi sangat berharga ketika individu mengalami suatu masalah oleh karena itu individu yang bersangkutan membutuhkan orang-orang terdekat yang dapat dipercaya untuk membantu dalam mengatasi permasalahannya tersebut. Dukungan sosial berperan penting dalam perkembangan manusia. Misalnya, orang yang relasi yang baik dengan orang lain, maka orang tersebut memiliki mental dan fisik yang baik, kesejahteraan subjektif tinggi, dan tingkat morbiditas dan mortalitas yang rendah (David & Oscar, 2017).

#### **f. Sumber Dukungan Sosial**

Dukungan sosial suami adalah keterlibatan suami selama masa kehamilan dan persalinan istrinya, meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi, sehingga sang istri merasa bahwa dirinya dicintai, diperhatikan, dihargai, dibantu dan berada dalam keadaan yang aman dan tenang (Wilda, 2012 dalam Indri Subekti 2016).

Sumber dukungan antara lain didapatkan dari; pasangan, keluarga, dan masyarakat. Dukungan sosial yang paling dekat dengan ibu hamil adalah dari pasangannya (suami). Dukungan (motivasi) atau dukungan suami berperan sangat besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Jika suami mengharapkan adanya kehamilan, maka memperlihatkan dukungannya dalam berbagai hal mempengaruhi ibu menjadi lebih percaya diri, lebih bahagia, menunjukkan kesiapan dan lebih kuat secara mental untuk menghadapi segala hal kehamilan, persalinan dan masa nifas.

Dukungan sosial didapat oleh ibu hamil dari tiga pihak yaitu suami, keluarga, dan tenaga kesehatan. Dukungan dari keluarga merupakan dukungan terbesar kedua yang dibutuhkan ibu setelah dukungan suami. Dengan mendapatkan dukungan dari keluarga, ibu akan merasa diperhatikan dan dihargai selama masa kehamilannya. Ibu hamil yang memiliki dukungan yang tinggi akan merasa puas karena kebutuhan secara fisik dan batin terpenuhi. Akan tetapi, hal itu akan menjadi penghambat jika keluarga tidak memberikan dukungan terhadap ibu hamil. Dari sisi kesehatan, hormonal wanita saat hamil, dapat merubah *mood* untuk melakukan sesuatu selama kehamilannya berlangsung. Hal ini normal, tetapi seharusnya tidak terlalu konsentrasi terhadap hal-hal tersebut karena dapat membuat keadaan ibu hamil menjadi lebih sulit mengurangi rasa jenuh maupun tertekan. Walaupun dukungan datang dari orang – orang terdekat tetapi jika sudah tidak

ada keinginan dari diri sendiri untuk melakukan sesuatu maka semuanya akan percuma (Andryana, R, 2015).

**g. Bentuk Dukungan Sosial**

Dukungan sosial juga merupakan cara yang paling efektif yang dapat digunakan seseorang untuk menyesuaikan diri dari peristiwa yang sulit dan penuh tekanan dukungan sosial adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian, dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita. Terdapat efek tidak langsung dari dukungan sosial berarti dukungan sosial mempengaruhi kesejahteraan individu dengan mengurangi tingkat keparahan stress dari suatu peristiwa. Dukungan sosial memiliki dua komponen mendasar yaitu jumlah individu yang tersedia dimana salah satu individu dapat mengandalkan pada saat dibutuhkan dan tingkat kepuasan individu pada saat memberi dukungan. Kepuasan dengan dukungan sosial dipengaruhi oleh faktor kepribadian seperti harga diri dan perasaan *control* atas lingkungan sekitar (Abadi.L, 2012).

Dukungan sosial mampu menolong individu mengurangi pengaruh yang merugikan dan dapat mempertahankan diri dari pengaruh negatif. Pada masa kehamilan dukungan sosial dari suami sangat diperlukan oleh ibu hamil, agar ibu hamil menjadi bahagia dan menghayati masa kehamilannya dengan tenang sehingga ibu dapat termotivasi menjaga kesehatan selama kehamilan. Bentuk dukungan sosial (Isnawati & Suhariadi, 2013) yaitu:

1) *Appraisal Support*

Yaitu adanya bantuan yang berupa nasehat yang berkaitan dengan pemecahan suatu masalah untuk membantu mengurangi stressor.

2) *Tangible Support*

Yaitu bantuan yang nyata yang berupa tindakan atau bantuan fisik dalam menyelesaikan tugas

3) *Self Esteem Support*

Dukungan yang diberikan oleh orang lain terhadap perasaan kompeten atau harga diri individu atau perasaan seseorang sebagai bagian dari sebuah kelompok dimana para anggotanya memiliki dukungan yang berkaitan dengan *self-esteem* seseorang.

4) *Belonging Support*

Menunjukkan perasaan diterima menjadi bagian dari suatu kelompok dan rasa kebersamaan. Terdapat empat bentuk dukungan sosial, yaitu:

a) *Emotional Support*

Mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan sehingga individu merasa nyaman, aman, juga merasa dicintai saat individu sedang mengalami tekanan atau dalam keadaan stress.

b) *Esteem Support*

Dukungan ini ada ketika seseorang memberikan penghargaan positif kepada orang yang sedang mengalami stress, dorongan atau persetujuan terhadap ide ataupun perasaan individu, ataupun melakukan perbandingan positif antara individu dengan orang lain. Dukungan ini dapat menyebabkan individu yang menerima dukungan membangun rasa menghargai dirinya, percaya diri, dan merasa bernilai. Dukungan jenis ini sangat berguna ketika individu mengalami stress karena tuntutan tugas yang lebih besar dari pada kemampuan yang dimilikinya.

c) *Tangible or Instrumental Support*

Dukungan yang berupa bantuan secara langsung dan nyata seperti berupa materi atau jasa. Misalnya memberi atau meminjamkan uang atau membantu meringankan tugas orang yang sedang mengalami stress. Dengan adanya bantuan yang mengacu pada ketersediaan peralatan, materi atau jasa dapat membantu mengatasi permasalahan-permasalahan yang bersifat praktis.

d) *Informational Support*

Mencakup memberi nasihat. Petunjuk, saran ataupun umpan balik, sehingga dapat mengarahkan bagaimana individu memecahkan masalah yang dihadapi. Dalam konsep teori

Sarafino, terdapat *Companionship Support* yaitu dukungan yang mencakup pada ketersediaan kelompok untuk menghabiskan waktu secara bersama. Dengan demikian dapat memberikan rasa kebersamaan dalam suatu kelompok untuk melakukan aktivitas sosial bersama. Dukungan ini menyebabkan individu merasa bahwa dirinya merupakan bagian dari suatu kelompok dimana anggota – anggotanya dapat saling berbagi.

e) Bentuk yang mempengaruhi *Sosial Support*

Sosial support dibuat berdasarkan teori dari Sarafino (dalam Kumalasari & Ahyani, 2012) yang menyatakan bahwa dukungan sosial terdiri dari empat dimensi yaitu:

(1) Dukungan emosional

Dukungan ini melibatkan ekspresi rasa empati dan perhatian terhadap individu, sehingga individu tersebut merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan. Dukungan ini meliputi perilaku seperti memberikan perhatian dan afeksi serta bersedia mendengarkan keluhan orang lain.

(2) Dukungan penghargaan

Dukungan ini melibatkan ekspresi yang berupa pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan dan performa orang lain.

(3) Dukungan instrumental

Bentuk dukungan ini melibatkan bantuan langsung, misalnya yang berupa bantuan finansial atau bantuan dalam mengerjakan tugas tertentu.

(4) Dukungan informasi

Dukungan yang bersifat informasi ini dapat berupa saran.

(5) Faktor yang mempengaruhi *Social Support*

**h. Faktor-Faktor Yang Menghambat Dukungan Sosial**

Faktor – faktor yang menjadi penghambat dalam pemberian dukungan sosial menurut Apollo & Cahyadi, 2012:

- 1) Penarikan diri dari orang lain, disebabkan karena harga diri yang rendah, ketakutan untuk dikritik, pengharapan bahwa orang lain tidak menolong, seperti menghindar, mengutuk diri, diam, menjauh, tidak mau meminta bantuan.
- 2) Melawan orang lain, seperti sikap curiga, tidak sensitif, tidak timbal balik, dan agresif.
- 3) Tindakan sosial yang tidak pantas, seperti membicarakan dirinya secara terus-menerus, mengganggu orang lain, berpakaian tidak pantas, dan tidak pernah merasa puas.

**i. Cara Pengukuran Dukungan Sosial**

Menurut (Syaputra, 2018) dukungan social diklasifikasikan sebagai berikut:

- 1) Kurang, jika nilai skor < mean/ median (13)

2) Baik, jika nilai skor  $\geq$  mean/median ( $\geq 13$ ).

## **B. Penelitian Terkait**

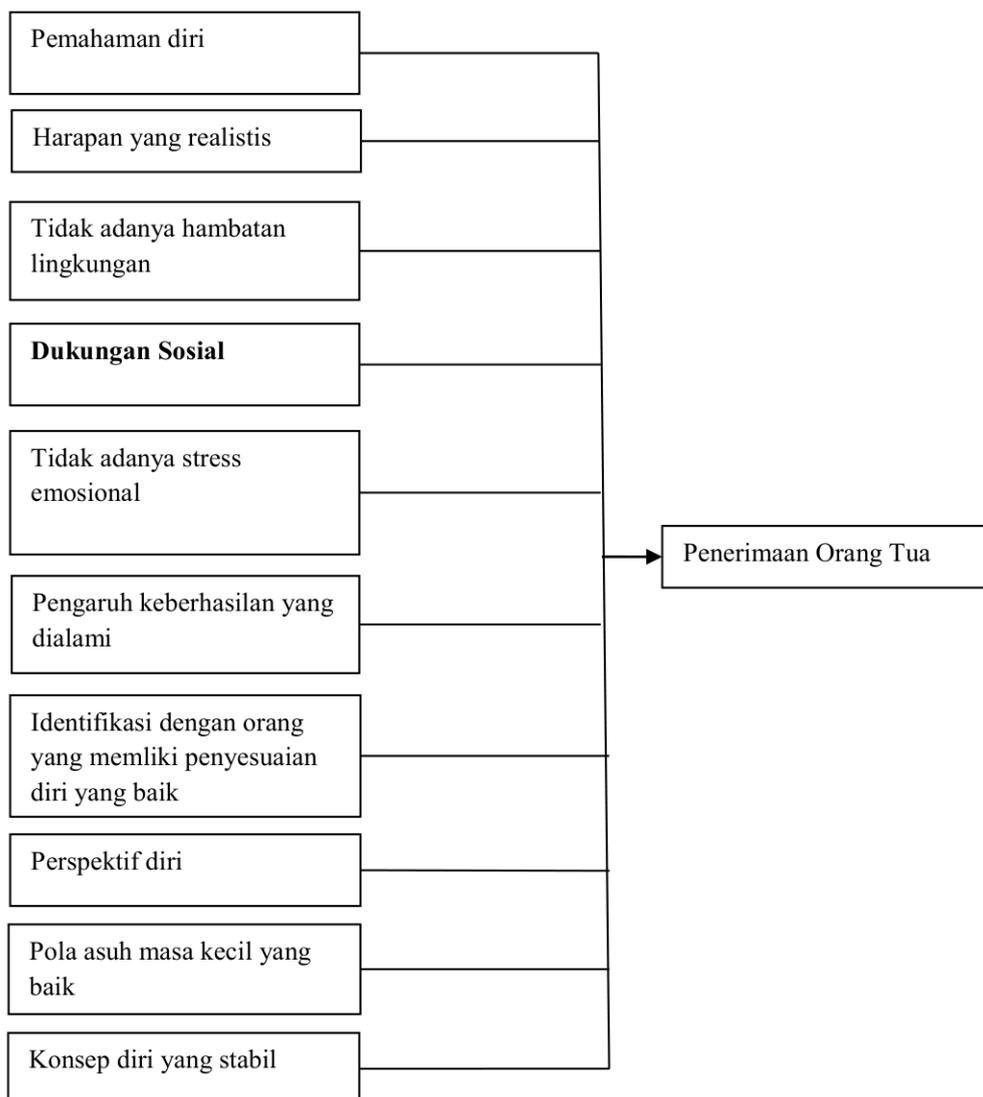
1. Penelitian (Safitri & Solikhah, 2020) dengan judul “Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kemampuan Interaksi Sosial Anak Berkebutuhan Khusus di SLB C Yakut Purwokerto” Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki 42 (53,2%), dan sebagian besar berusia 10 tahun adalah 19 (24,1%), dengan bentuk ABK Tunagrahita sebanyak 79 (100%). ABK di SLB C Yakut Purwokerto yang mendapat sosialisasi baik dukungan sebanyak 61 responden (77,2%) dan memiliki keterampilan interaksi sosial yang baik sebanyak 57 responden (72,2%).
2. Penelitian (Tumanggor, 2021) dengan judul “Penerimaan Diri Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Di Kota Medan” Hasil dari penelitian ini, (1) Proses dan tahapan yang dilalui orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus ialah penolakan, kemarahan, tawar-menawar, depresi, dan penerimaan diri walaupun ada salah satu dari orang tua melewati proses tahapan kemarahan dan depresi. (2) Peranan dan tanggung jawab yang dilakukan pada orang tua yang memiliki anak kebutuhan khusus ialah sama seperti anak lainnya memberi *support* dan memfasilitasi serta memberikan makanan yang bergizi dan menjaga anaknya, tetapi orang tua juga memberikan sedikit perhatian lebih pada anaknya yang karena memiliki kebutuhan khusus. (3) Faktor-faktor yang mempengaruhi orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus adalah

faktor tidak adanya hambatan dalam lingkungan (*absence of environment obstacles*) dalam hal ini lingkungan keluarga dan faktor adanya pemahaman tentang diri sendiri (*self understanding*).

3. Penelitian (Edi Sujito, 2017) dengan judul “Dinamika Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus” Sampel penelitian ini menggunakan teknik *purpose sampel* adalah tiga pasangan orang tua dari keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Faktor yang mempengaruhi penerimaan diri orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus yaitu rasa syukur yang dimiliki subyek atas sesuatu yang diterima dari Allah, dengan rasa syukur atas apa yang diterima subyek semakin mudah menerima kehadiran anak berkebutuhan khusus dalam keluarganya. Selain itu pemahaman terhadap pengamalan agamanya memperkuat kesadaran bahwa orang tua yang dianugerahi anak dengan kondisi mengalami kekurangan tetaplah harus disyukuri. Rasa syukur dan keyakinan agama inilah yang menjadikan subyek mudah menerima kehadiran anak berkebutuhan khusus.

### C. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah suatu gambaran atau rencana yang isinya mengenai penjelasan dari semua hal yang dijadikan bahan penelitian berlandaskan hasil penelitian yang dilakukan (Hidayat, 2012).



Skema 2. 1 Kerangka Teori (Hidayat, 2014 )

#### D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep- konsep atau variabel- variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012).



Skema 2. 2 Kerangka Konsep

#### E. Hipotesa

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan dugaan atau hasil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2012). Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Ha: Ada hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan orang tua anak berkebutuhan khusus.

# BAB III

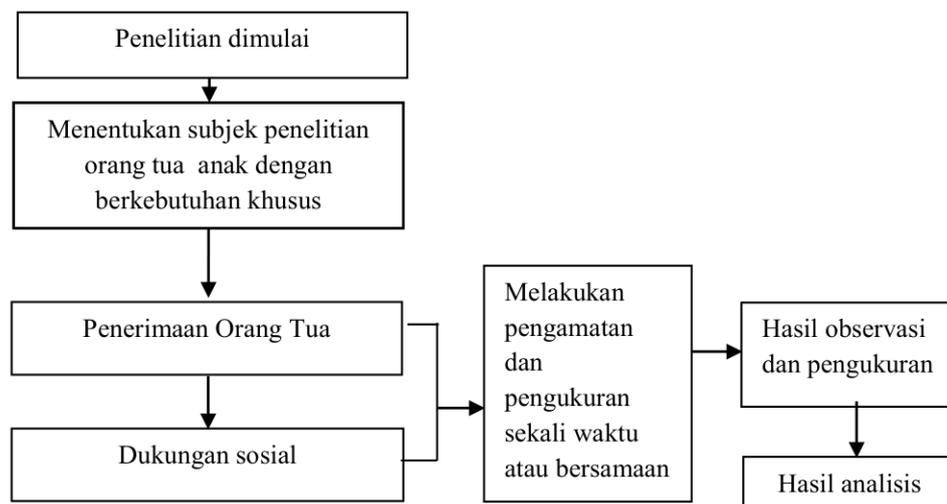
## METODE PENELITIAN

### A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yaitu pengukuran variabel bebas dan variabel terikat dalam waktu yang bersamaan (Hidayat, 2014). Penggunaan desain ini sesuai dengan tujuan peneliti yaitu melihat Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Penerimaan Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Bangkinang Kota Tahun 2022.

#### 1. Rancangan Penelitian

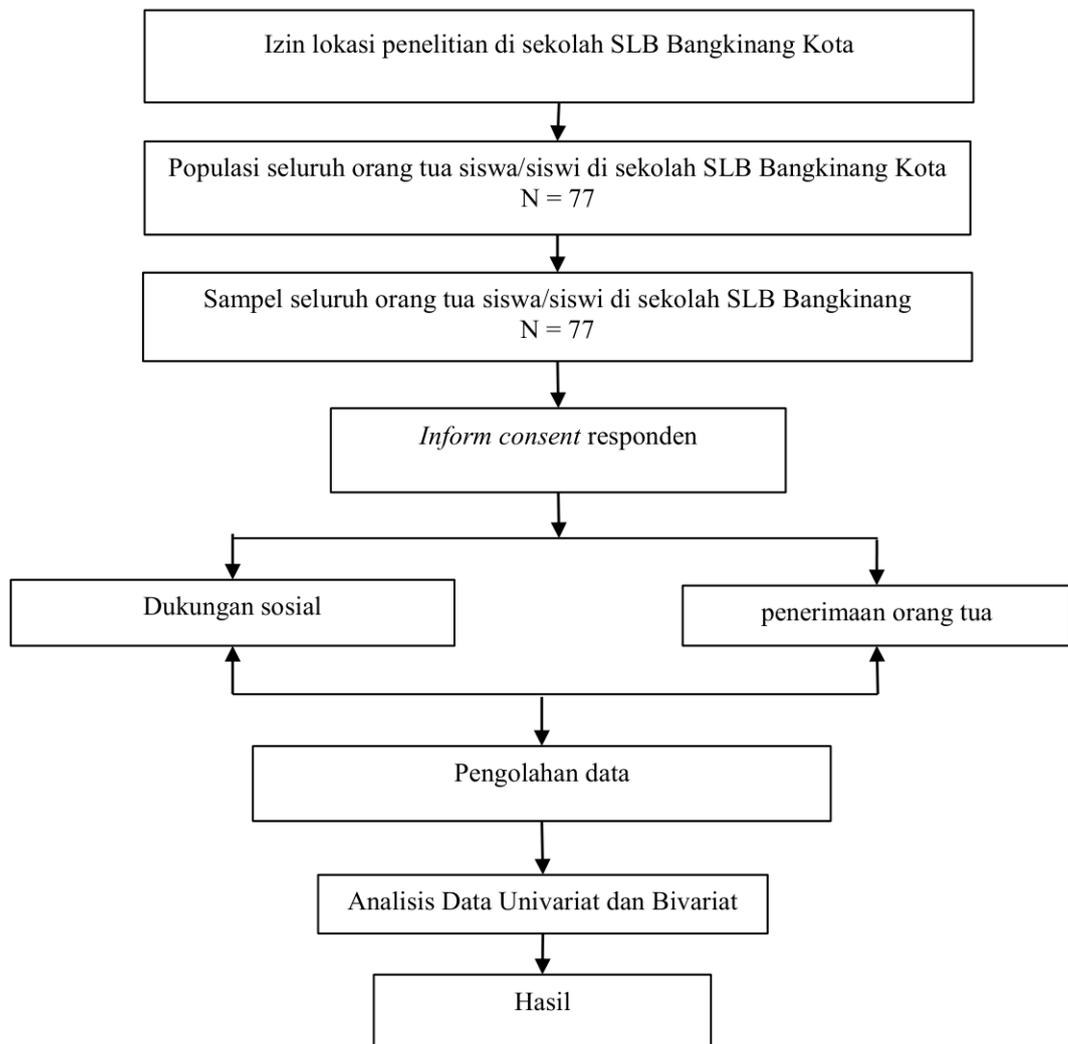
Rancangan penelitian merupakan pedoman yang disusun secara sistematis dan logis dengan desain *cross sectional*. Rancangan penelitian ini dapat disajikan pada Skema 3.1 sebagai berikut :



Skema 3. 1 Rancangan Penelitian (Hidayat, 2014 )

## 2. Alur Penelitian

Alur penelitian dapat disajikan pada skema 3.2 dibawah ini :



Skema 3. 2 Alur Penelitian

## 3. Prosedur Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan dengan prosedur sebagai berikut:

- a. Meminta surat izin studi pendahuluan untuk melakukan penelitian dari pengolah program S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

- b. Mengajukan surat izin studi pendahuluan ke Sekolah luar Biasa (SLB) Bangkinang Kota, yaitu pengambilan data siswa/siswi yang bersekolah di SLB Bangkinang Kota.
- c. Melakukan studi pendahuluan melalui wawancara dan kuesioner.
- d. Peneliti menyusun proposal penelitian
- e. Melakukan seminar proposal di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
- f. Mengajukan surat izin penelitian ke Sekolah luar Biasa (SLB) Bangkinang Kota, yaitu pengambilan data siswa/siswi yang bersekolah di SLB Bangkinang Kota.
- g. Melakukan pengolahan data melalui komputerisasi.
- h. Ujian seminar hasil penelitian.

#### **4. Variabel Penelitian**

Variabel pada penelitian ini terdiri dari 2 variabel, yaitu :

- a. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel bebas yaitu variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2016). Variabel bebas dalam penelitian ini dukungan sosial.

- b. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat yaitu variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2016). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah penerimaan orang tua.

## **B. Waktu dan Lokasi Penelitian**

### **1. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada 10-16 Oktober 2022.

### **2. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Luar Biasa (SLB) Bangkinang Kota.

## **C. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi adalah seluruh objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti (Hidayat, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua siswa/siswi yang bersekolah di SLB Bangkinang Kota sebanyak 77 orang.

### **2. Sampel**

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2012). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua siswa/siswi yang bersekolah di SLB Bangkinang Kota sebanyak 77 orang.

#### **a. Kriteria Sampel**

Adapun persyaratan dan kriteria sampel sebagai berikut :

##### **1) Kriteria Inklusi:**

- a) Seluruh orang tua siswa/siswi yang bersekolah di SLB Bangkinang Kota
- b) Orang tua siswa-siswi di SLB Bangkinang Kota yang bersedia menjadi responden.

2) Kriteria eksklusi:

- a) Orang tua Siswa-siswi yang tidak ada di tempat saat penelitian dilakukan
- b) Orang tua siswa-siswi yang tidak bersedia menjadi responden.

b. Besar sampel

Menurut (Sugiyono, 2016) sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi, sedangkan teknik pengambilan sampel disebut dengan *sampling*. Besar sampel pada penelitian ini adalah seluruh orang tua siswa-siswi di sekolah SLB Bangkinang Kota sebanyak 77 orang.

c. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel yang di gunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi.

#### **D. Etika Penelitian**

Etika dalam penelitian ini adalah masalah yang penting dalam penelitian, mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia dan maka etika penelitian harus diperhatikan antara lain sebagai berikut :

1. Lembaran Persetujuan (*informed consent*)

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan

*informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dilakukan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2014).

### **E. Alat Pengumpulan Data**

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu berupa kuesioner yang berisikan sejumlah pertanyaan tentang hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan orang tua berkebutuhan khusus. Di dalam penelitian ini, peneliti menggunakan 3 macam instrumen, yaitu :

1. Kuesioner demografi

Kuesioner demografi merupakan instrumen untuk mendapatkan gambaran karakteristik responden. Kuesioner demografi ini berisi pertanyaan insial nama responden, alamat, umur, jenis kelamin dan pendidikan.

## 2. Kuesioner Dukungan Sosial

Kuesioner dukungan sosial terdiri dari 10 pertanyaan mengenai dukungan sosial menggunakan skala gutman.

- a. Ya = 2
- b. Tidak = 1

## 3. Kuesiner Penerimaan Orang Tua

Kuesioner penerimaan orang tua terdiri dari 10 pertanyaan mengenai penerimaan orang tua dengan skala likert.

- a. Tidak pernah = 1
- b. Jarang = 2
- c. Sering = 3
- d. Selalu = 4

## F. Uji Validitas dan Reliabilitas

Data penelitian yang sudah terkumpul yang berasal dari kuesioner yang telah diisi oleh responden harus dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu dari penelitian (Syaputra, 2018). Alasannya agar data yang diperoleh tersebut benar-benar handal, sehingga hasil penelitian dapat dipertanggung jawabkan.

### 1. Validitas

Validitas adalah derajat dimana instrument mengukur apa yang seharusnya diukur (Thomas et al.,2010). Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur benar-benar mengukur apa yang diukur yang

dikategorikan menjadi validitas konstruk, validitas isi dan validitas eksternal.

Setelah kuesioner dibuat, kemudian kuesioner diuji coba pada beberapa responden. Data yang diperoleh kemudian dilakukan uji validitas dengan melihat korelasi antara item pertanyaan. Uji validitas digunakan untuk mengetahui kelayakan butir-butir dalam suatu daftar pertanyaan dalam mendefinisikan suatu variabel. Daftar pertanyaan umumnya mendukung suatu kelompok variabel tertentu.

Uji validitas sebaiknya dilakukan pada setiap butir pertanyaan di uji validitasnya. Hasil  $r$  hitung dibandingkan dengan  $r$  tabel dimana  $df = n - 2$ , jadi  $df = 30 - 2 = 28$ , maka  $r_{tabel} = 0,312$ . Pertanyaan dikatakan valid jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$ . Dapat dilihat dari *Corrected Item Total Correlation*. Uji validitas menggunakan teknik korelasi product moment.

## 2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah kemampuan alat ukur untuk menghasilkan hasil pengukuran yang sama ketika dilakukan pengukuran secara berulang (Bordens and Abbott, 2012). Reliabilitas menurut Sugiyono (2014), dapat dilakukan secara eksternal dan internal. Secara eksternal pengujian dilakukan dengan test-retest (*stability*), *equivalent* dan gabungan keduanya. Secara internal pengujian

dilakukan dengan menganalisis konsistensi butir-butir yang ada pada instrumen dengan teknik-teknik tertentu. Setelah kuesioner dibuat, kemudian kuesioner diuji coba pada beberapa responden. Data yang

diperoleh kemudian dilakukan uji reliabilitas. Uji reliabilitas merupakan ukuran suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan konstruk-konstruk pertanyaan yang merupakan dimensi suatu variabel dan disusun dalam suatu bentuk kuesioner. Uji reliabilitas dapat dilihat pada nilai *Cronbach's Alpha*, jika nilai *Cronbach's Alpha*  $> 0,60$  maka konstruk pertanyaan yang merupakan dimensi variabel adalah reliabel.

#### **G. Prosedur Pengumpulan Data**

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang dikumpulkan peneliti yang diukur secara langsung pada responden dengan menggunakan kuesioner. Data primer meliputi dukungan sosial. Sedangkan data sekunder diperoleh dari data jumlah siswa/siswi SLB di Bangkinang Kota dan pengamatan langsung oleh peneliti.

#### **H. Defisini Operasional**

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<b><u>Variable Dependen</u></b>					
	Penerimaan orang tua	Penerimaan orang tua terhadap anak sebagai perilaku pengasuhan orangtua yang ditandai dengan kehangatan, kasih sayang, perawatan, kenyamanan, perhatian, pemeliharaan, dukungan, dan cinta kepada seorang anak	Lembar Kuesioner	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak Baik, jika nilai skor &lt; mean/median (20)</li> <li>2. Baik, jika nilai skor <math>\geq</math> mean/median (<math>\geq 20</math>)</li> </ol>
<b><u>Variabel Independen</u></b>					
	Dukungan sosial	kenyamanan secara fisik dan Biologis yang diberikan oleh teman/anggota keluarga	Lembar Kuesioner	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurang, jika nilai skor &lt; mean/median (13)</li> <li>2. Baik, jika nilai skor <math>\geq</math> mean/median (<math>\geq 13</math>)</li> </ol>

## I. Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini meliputi tahapan sebagai berikut:

### a. Editing

*Editing* adalah pengecekan atau penelitian kembali data yang telah dikumpulkan untuk bisa diproses lebih lanjut. *Editing* dilakukan untuk menilai kelengkapan, kejelasan dan kesesuaian isi kuesioner yang telah diisi responden serta nilai z-score dalam lembar hasil pengukuran penelitian.

b. *Coding*

*Coding* atau pemberian kode adalah pengklasifikasian jawaban yang diberikan responden sesuai dengan macamnya. Hal ini dilakukan dengan memberikan tanda pada masing-masing jawaban dengan kode berupa angka, sehingga memudahkan proses pemasukan data di komputer.

c. *Entry data*

Peneliti memasukkan data ke dalam kategori tertentu untuk analisis data dengan menggunakan bantuan *software* computer.

d. *Cleaning*

Mengecek kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak dan membuang data yang tidak terpakai.

e. Tabulasi

Tabulasi dilakukan dengan memasukkan data-data hasil penelitian kedalam tabel-tabel sesuai kriteria yang ditentukan (Notoatmodjo, 2012).

## **J. Analisis Data**

### **1. Analisis Univariat**

Analisis univariat dilakukan untuk mendiskripsikan karakteristik dari setiap variabel penelitian. Analisis univariat dalam penelitian ini menghasilkan distribusi frekuensi variabel dependen yaitu penerimaan orang tua dan variabel independen meliputi dukungan sosial.

Analisis univariat diperoleh dengan menggunakan program komputer serta penyajian analisis univariat menggunakan frekuensi dan presentase dengan rumus sebagai berikut:

$$P = F/N \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase yang dicari

F = Frekuensi

N = Jumlah sampel

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan dua variabel (variabel bebas dan variabel terkait) yaitu hubungan dukungan sosial dengan penerimaan orang tua anak berkebutuhan khusus dengan uji *Chi-square*. Apabila dalam satu sel nilai *expected* kurang dari 5, maka digunakan uji alternatif yaitu *Fisher Exact*. Uji *Fisher Exact* hanya untuk jenis tabel 2x2.

Analisis bivariat dilakukan dengan pengkajian secara statistik. Hal ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen dan tingkat kepercayaan *Confidence Interval* (CI) 95% sebagai berikut:

- a. Bila  $p \text{ value} \leq 0,05$ , berarti ada hubungan dukungan sosial dengan penerimaan orang tua anak berkebutuhan khusus di SLB Bangkinang Kota.

- b. Bila  $p \text{ value} > 0,05$ , berarti gagal ditolak dan tidak ada dukungan sosial dengan penerimaan orang tua anak berkebutuhan khusus di SLB Bangkinang Kota.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

Pada bab ini disajikan hasil penelitian tentang hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan orang tua anak berkebutuhan khusus di SLB Bangkinang Kota Tahun 2022, dengan melakukan pengumpulan data melalui penyebaran kuesioner yang dilakukan pada tanggal 10-16 Oktober 2022 dengan jumlah 77 sampel

#### A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang di analisis dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin dan umur

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur Orang Tua di SLB Bangkinang Kota tahun 2022**

No	Karakteristik	Frekuensi(n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	8	10,1
2	<b>Perempuan</b>	<b>69</b>	<b>87,3</b>
Umur (Tahun)			
1	<b>30-39</b>	<b>29</b>	<b>37,7</b>
2	40-49	48	62,3
	<b>Total</b>	<b>168</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat dilihat dari 77 responden, sebanyak 69 responden (87,3%) berjenis kelamin perempuan, dan 48 responden (62,3%) berada pada rentang umur 40-49 tahun.

#### B. Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan analisa data yang digunakan untuk menganalisa satu variabel (Rahadiyanti, 2013). Variabel yang di analisa meliputi dukungan sosial

dan penerimaan orang tua anak berkebutuhan khusus di SLB Bangkinang Kota Tahun 2022 dapat di lihat dari tabel 4.2 berikut:

**Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial dan Penerimaan Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Bangkinang Kota Tahun 2022**

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Penerimaan Orang Tua		
Baik	29	36,7
<b>Tidak Baik</b>	<b>48</b>	<b>60,8</b>
Dukungan Sosial		
<b>Kurang</b>	<b>47</b>	<b>59,5</b>
Baik	30	38,0
Total	77	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat dari 77 responden sebanyak 48 responden (60,8%) memiliki penerimaan orang tua tidak baik, dan sebanyak 47 responden (59,5%) memiliki dukungan sosial kurang.

### C. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (dukungan sosial) dan variabel dependen (penerimaan orang tua) dengan menggunakan uji statistik *chi square*. Hasil analisis Chi-square dapat dilihat pada tabel berikut :

#### 1. Hubungan dukungan sosial dengan penerimaan orang tua

**Tabel 4. 3 Hubungan Dukungan Sosial dengan Penerimaan Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Bangkinang Kota Tahun 2022.**

Dukungan sosial	Penerimaan Orang Tua				Total		P Value	POR (CI 95%)
	Tidak Baik		Baik					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	39	83,0	8	17,0	47	100	0,000	11.375 (3.824- 33.838)
Baik	9	30,0	21	70,0	30	100		
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>62,3</b>	<b>29</b>	<b>37,7</b>	<b>77</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari 47 responden yang mendapat dukungan sosial kurang, terdapat 8 responden (17,0%) yang mengalami penerimaan orang tua baik. Sedangkan dari 30 responden dengan dukungan sosial baik terdapat, 9 responden (30,0%) yang mengalami penerimaan orang tua tidak baik. Berdasarkan uji statistik *chi-square*, diperoleh nilai *P-value* 0,000  $\alpha$  (0,05), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan penerimaan orang tua anak berkebutuhan khusus di SLB Bangkinang Kota Tahun 2022.

Dari hasil analisis diperoleh *Prevalence Odd Ratio* (POR) = 11.375 artinya responden yang memiliki dukungan sosial yang kurang mempunyai risiko 11.375 kali lebih tinggi mengalami penerimaan orang tua tidak baik dibandingkan responden yang memiliki dukungan sosial yang baik.

## BAB V

### PEMBAHASAN

#### A. Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Penerimaan Orang Tua di SLB Bangkinang Kota Tahun 2022

Berdasarkan hasil uji analisa statistic Chi-Square menunjukkan tingkat signifikan  $p\text{-value} = 0,000 < \alpha (0,05)$  sehingga  $H_0$  ditolak. Hal ini membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan Penerimaan Orang Tua di SLB Bangkinang Kota Tahun 2022. Dari hasil analisis diperoleh *Prevalence Odd Ratio* (POR) = 11.375 artinya responden yang memiliki dukungan sosial yang kurang mempunyai risiko 11.375 kali lebih tinggi mengalami penerimaan orang tua tidak baik dibandingkan responden yang memiliki dukungan sosial yang baik.

Anak yang memiliki kebutuhan khusus merupakan kondisi yang amat sangat tidak diharapkan oleh orang tua. Pada umumnya orang tua mengalami sedih, stres, perasaan bersalah, sakit hati tidak dapat menerima kenyataan, dan lain sebagainya. Dukungan sosial sangat diperlukan untuk memberikan dukungan perawatan dan penerimaan diri orang tua. Efek dari dukungan sosial terhadap kesehatan dan kesejahteraan berfungsi bersamaan. Secara lebih spesifik, keberadaan dukungan sosial yang kuat terbukti dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi. Pengaruh positif dari dukungan sosial adalah pada penyesuaian terhadap kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stres (Hernilawati, 2013).

Penerimaan orang tua terhadap anak sebagai perilaku pengasuhan orang tua yang ditandai dengan kehangatan, kasih sayang, perawatan, kenyamanan, perhatian, pemeliharaan, dukungan, dan cinta kepada seorang anak. Penerimaan orang tua terdapat aspek penolakan orangtua, yaitu perilaku pengasuhan orang tua yang ditandai dengan tidak adanya kehangatan serta perilaku menyakiti yang ditujukan pada anak, baik dalam bentuk fisik maupun biologis.

Setiap orang tua selalu ingin anaknya lahir dengan keadaan yang normal, berkembang dan tumbuh dengan baik dan menjadi anak pintar yang bisa membanggakan kedua orang tuanya, namun berbeda hal jika orang tua mendapatkan anak dengan berkebutuhan khusus, pastinya orang tua akan merasa punya anak yang tidak normal dan merasa iri dengan orang tua yang memiliki anak yang normal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Tumanggor, 2021) yang menunjukkan adanya hubungan dukungan sosial dengan penerimaan orang tua ( $p = 0.000$ ).

Menurut asumsi peneliti dimana dari 47 responden yang mengalami dukungan sosial kurang, terdapat 8 responden (17,0%) yang mengalami penerimaan orang tua baik. Hal ini disebabkan karena semua responden memiliki pemahaman diri yang baik dan juga harapan terhadap anak yang realistis sehingga orang tua tidak difase *denial* atau menyangkal lagi kondisi anaknya, orang tua mulai bisa berdamai dengan kondisi anaknya dan mulai menerima kondisi anak dengan atau tanpa dukungan sosial. Sedangkan dari

30 responden dengan dukungan sosial baik terdapat 9 responden (18,8%) yang mengalami penerimaan orang tua tidak baik. Hal ini disebabkan karena semua responden memiliki konsep diri yang tidak stabil sehingga merasa dirinya yang bersalah atas apa yang terjadi terhadap anaknya sehingga menyangkal keadaan anaknya dan tidak mampu menerima kondisi anaknya.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Hasil penelitian ini tentang “hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan orang tua anak berkebutuhan khusus di SLB Bangkinang Kota tahun 2022.”

1. Distribusi Frekuensi dukungan sosial berada pada kategori tidak baik.
2. Distribusi frekuensi penerimaan orang tua anak berkebutuhan khusus pada kategori Kurang.
3. Terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan orang tua anak berkebutuhan khusus di SLB Bangkinang Kota tahun 2022 dengan *p value* 0.000

#### **B. Saran**

##### **1. Aspek Teoritis**

Diharapkan penelitian ini bisa digunakan dalam memberikan informasi teoritis dan menambah informasi yang relevan dengan penerimaan orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan hipotesis baru untuk desain penelitian selanjutnya.

##### **2. Aspek Praktis**

Diharapkan bisa menambah wawasan, referensi dan sebagai informasi bagi pembaca. Bagi responden dan keluarga penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi responden mengenai

hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan orang tua anak berkebutuhan khusus sehingga responden dapat melakukan tindakan pencegahan. Bagi peneliti, penelitian ini digunakan sebagai sarana, mempelajari dan menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adhityani, E. (2014). *Pengaruh optimisme, religiulitas, dan dukungan sosial terhadap subjective well-being orang tua yang memiliki anak ASD (Autism Spectrum Disorder)*.
- Aldyafigama, N. S., Baihaqi. M., & P. (2018). Self-compassion Tunanetra Dewasa: Efek Koping Religius dan Rasa Syukur. *Jurnal Yanti Insight*.
- Hasanah, S. N., Noor, I., & Komalasari, S. (2021). Dukungan Sosial pada Anak dengan Autisme Dari Orang Tua yang Memiliki Lembaga Pendidikan dan Pelayanan Anak Bekebutuhan Khusus (ABK). *Jurnal Al-Husna*, 1(3), 207. <https://doi.org/10.18592/jah.v1i3.4168>
- Hidayat. (2014). *Metode Penelitian*. Salemba Medika.
- Hidayat. (2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Salemba Medika.
- Hidayat, A. . (2012). *Metode Penelitian*. Salemba Medika.
- Atmaja, M. P. (2017). *pendidikan dan bimbingan anak berkebutuhan khusus*. PT Remaja Rosdakarya.
- Kurniawati, Y., Faizah, F., & Rahma, U. (2018). Dukungan Sosial Dan Empati Pada Siswa Berkebutuhan Khusus Berdasar Jenjang Sekolah Menengah Dan Perguruan Tinggi. *Insight : Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Yanti*, 14(2), 200. <https://doi.org/10.32528/ins.v14i2.1393>
- Nikmah, K. A. F. (2017). *Dukungan Sosial Anak Berkebutuhan Khusus Tunanetra Di Yaketunis Yogyakarta*.
- Notoatmodjo. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nuraini. (2013). Peran Orang Tua Dalam Penerapan Pendidikan. *Peran Orang Tua Dalam Penerapan Pendidikan Agama Dan Moral*, 03(01), 63–86.
- Nuzula, M. A. (2020). *Hubungan antara dukungan sosial dengan kesejahteraan subjektif pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus*. <http://repository.unika.ac.id/id/eprint/2mean24>
- Yanti, P. M., Pascasarjana, S., & Surakarta, U. M. (2017). *Dinamika penerimaan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus*. 4(1), 18–23.
- Rezieka, D. G., Puyto, K. Z., & Fitri, M. (2021). Faktor Penyebab Anak Berkebutuhan Khusus dan Klasifikasi ABK. *Bunayya: Jurnal Pendidikan Anak* , 8(2), 40–53.

RISKESDAS. (2019). RISKESDAS. *Www.Riskesdas.Com*.

Safitri, H., & Solikhah, U. (2020). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kemampuan Interaksi Sosial Anak Berkebutuhan Khusus di SLB C Yakut Purwokerto. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, September*, 302–310.

Saputra, H., Wakhid, A., & Choiriyah, Z. (2018). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Orang Tua Anak Down Syndrome. *Jurnal Perawat Indonesia*, 2(2), 62. <https://doi.org/10.32584/jpi.v2i2.41>

Sugiyono. (2016a). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (Bandung). PT Alfabet.

Sugiyono. (2016b). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabet.

Tumanggor, A. A. A. (2021). *Penerimaan Diri Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus ( Abk ) Di Kota Medan Penerimaan Diri Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus ( Abk ) Di Kota Medan*.

UNICEF. (2020). United Children's Fund. *Www.UNICEF.COM*.