

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PRESTASI  
BELAJAR PADA ANAK RETARDASI MENTAL  
DI SDLBN BANGKINANG KOTA  
TAHUN 2022**



**UNIVERSITAS  
PAHLAWAN**

**NAMA : ULFA UMAMI**

**NIM : 1814201278**

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

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PRESTASI  
BELAJAR PADA ANAK RETARDASI MENTAL  
DI SDLBN BANGKINANG KOTA  
TAHUN 2022**



**NAMA : ULFA UMAMI**

**NIM : 1814201278**

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

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

**LEMBARAN PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI  
UJIAN SKRIPSI S1 ILMU KEPERAWATAN**

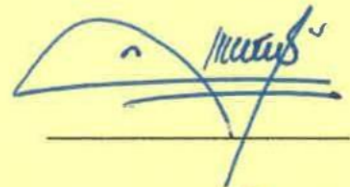
---

No    NAMA    TANDA TANGAN

1.    **M.NIZAR SYARIF HAMIDI, M.Kes**  
Ketua Dewan Penguji



2.    **NUR AFRINIS, M.Si**  
Sekretaris



3.    **FITRI APRIANTI, M.Keb**  
Penguji 1



4.    **ZURRAHMI Z,R,S.Tr.Keb, M.Si**  
Penguji 2



**Mahasiswi :**

NAMA    : ULFA UMAMI

NIM    : 1814201278

TANGGAL UJIAN    : 07 OKTOBER 2022

## LEMBARAN PERSETUJUAN AKHIR SKRIPSI

---

NAMA : ULFA UMAMI

NIM : 1814201278

NAMA

TANDA TANGAN

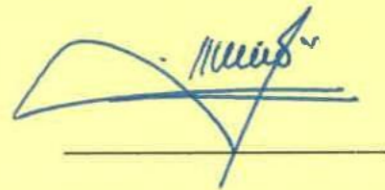
Pembimbing I :

M. NIZAR SYARIF HAMIDI, M.Kes  
NIP. TT 096.542.005



Pembimbing II :

NUR AFRINIS, M.Si  
NIP. TT 096.542.086



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



Ns. ALINA M.Kep  
NIP. TT 096.542.079

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
Skripsi, September 2022**

**ULFA UMAMI  
NIM 1814201278**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PRESTASI BELAJAR  
PADA ANAK RETARDASI MENTAL DI SDLBN BANGKINANG KOTA  
TAHUN 2022**

x + 56 Halaman + 4 Tabel + 4 Skema+ 15 Lampiran

**ABSTRAK**

Prevalensi Retardasi Mental (RM) di seluruh dunia diperkirakan 2,3% dari seluruh populasi. Tujuan dalam penelitian ini adalah hubungan dukungan keluarga dengan prestasi belajar pada anak Retardasi Mental di SDLBN Bangkinang Kota tahun 2022. Jumlah populasi adalah seluruh orang tua anak retardasi mental kelas I-VI di SDLB Bangkinang Kota dengan jumlah 45 orang periode tahun 2022. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Analisis yang digunakan adalah univariat dan bivariat, *uji chi-square*. Berdasarkan hasil penelitian dari 45 ibu yang memiliki anak retardasi mental sebagian besar dukungan keluarga tidak baik sebanyak 27 orang (60%), prestasi belajar anak retardasi mental baik sebanyak 24 orang (53,3%). Berdasarkan uji statistik dengan *uji chi-square* diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,001 \leq (0,05)$  dengan tingkat kepercayaan 95%, maka  $H_0$  ditolak yang artinya signifikan. Berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan prestasi belajar pada anak Retardasi Mental di SDLBN Bangkinang Kota tahun 2022. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan materi dasar bagi keluarga untuk memberikan dukungan kepada anaknya.

**Daftar bacaan : 43 referensi (2010- 2020)**

**Kata kunci : Dukungan Keluarga, Prestasi belajar, Anak Retardasi Mental**

## **KATA PENGANTAR**

Dengan mengucapkan Alhamdulillah, segala puji dan syukur peneliti ucapkan kepada ALLAH SWT, berkat rahmat dan karunia-Nya peneliti telah dapat menyelesaikan skripsi ini. Penyusunan skripsi ini diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Adapun judul skripsi ini adalah “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Prestasi Belajar pada Anak Retardasi Mental Di SDLBN Bangkinang Kota Tahun 2022”. Dalam penyusunan skripsi ini penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Amir Luthfi selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
3. Ns. Alini, M.Kep selaku Ketua program studi Ilmu Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
4. M.Nizar Syarif Hamidi, A.Kep, M.Kes selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan pikiran beliau dalam memberikan bimbingan, petunjuk dan saran kepada peneliti sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
5. Nur Afrinis, M.Si selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan pikiran beliau dalam memberikan bimbingan, petunjuk dan saran kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan

6. Fitri Apriyanti, M. Keb selaku penguji I dalam penyusunan skripsi ini yang telah banyak meluangkan waktu, pikiran, membimbing dan memberikan izin serta dukungan dalam penyelesaian skripsi ini.
7. Zurrahmi Z.R, S.Tr. Keb, M.Si selaku penguji II yang telah meluangkan waktu dan pikiran beliau dalam memberikan bimbingan, petunjuk dan saran kepada peneliti sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
8. Kepala Sekolah SDLBN Bangkinang Kota dan guru yang telah membantu dan memberikan izin dalam melakukan pendahuluan.
9. Bapak dan Ibuk dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan kesempatan dan kemudahan bagi peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih belum sempurna. Untuk itu peneliti berharap kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Semoga ALLAH SWT, selalu memberikan berkah dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan dan dukungan kepada peneliti selama mengikuti pendidikan S1 Keperawatan di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Bangkinang, September 2022  
Peneliti

**ULFA UMAMI**  
**NIM : 1814201278**

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>LEMBAR JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan Penelitian .....	7
1. Tujuan Umum .....	7
2. Tujuan Khusus .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	8
1. Aspek Teoritis.....	8
2. Aspek Praktis .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Teoritis .....	10
1. Konsep Dasar Retardasi Mental .....	10
2. Konsep Dasar Prestasi Belajar .....	16
3. Konsep Dasar Dukungan Keluarga.....	24
4. Penelitian Terkait.....	32
B. Kerangka Teori.....	34
C. Kerangka Konsep .....	35
D. Hipotesa.....	36



### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Desain Penelitian.....	37
1. Rancangan Penelitian .....	37
2. Alur Penelitian .....	38
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	39
C. Populasi dan Sampel .....	39
1. Populasi .....	39
2. Sampel .....	39
3. Teknik pengambilan sampel.....	40
D. Etika Penelitian .....	40
E. Alat Pengumpulan Data .....	41
F. Prosedur Pengumpulan Data .....	43
G. Uji Validitas dan Reliabilitas .....	44
H. Teknik Pengolahan Data .....	44
I. Definisi Operasional.....	46
J. Rencana Analisa Data .....	46

### **BAB IV HASIL PENELITIAN**

A. Analisa Univariat .....	48
B. Analisa Bivariat.....	49

### **BAB V PEMBAHASAN**

A. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Prestasi Belajar pada Anak Retardasi Mental.....	50
---	----

### **BAB VI PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	54
B. Saran.....	54

### **DAFTAR PUSTAKA**

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	45
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga dan Prestasi Belajar pada Anak Retardasi Mental di SDLBN Bangkinang Kota Tahun 2022 .....	47
Tabel 4.2 Hubungan Dukungan Keluarga dan Prestasi Belajar pada Anak Retardasi Mental di SDLBN Bangkinang Kota Tahun 2022 .....	48

## DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Teori .....	34
Skema 2.2 Kerangka Konsep .....	35
Skema 3.1 Rancangan Penelitian .....	36
Skema 3.2 Alur Penelitian .....	37

## **DAFTAR LAMPIRAN**

<b>Lampiran 1</b>	Format Pengajuan Judul Penelitian
<b>Lampiran 2</b>	Surat Izin Pengambilan Data
<b>Lampiran 3</b>	Surat Izin Penelitian
<b>Lampiran 4</b>	Surat Balasan
<b>Lampiran 5</b>	Uji Validitas dan Reabilitas
<b>Lampiran 6</b>	Lembar Permohonan Responden
<b>Lampiran 7</b>	Lembar Persetujuan Responden
<b>Lampiran 8</b>	Kuesioner
<b>Lampiran 9</b>	Master Tabel
<b>Lampiran 10</b>	Hasil SPSS
<b>Lampiran 11</b>	Dokumentasi
<b>Lampiran 12</b>	Riwayat Hidup
<b>Lampiran 13</b>	Hasil Turnitin
<b>Lampiran 14</b>	Lembar Konsultasi Pembimbing I
<b>Lampiran 15</b>	Lembar Konsultasi Pembimbing II

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Anak merupakan sumber kebahagiaan bagi seluruh keluarga dan menjadi harapan generasi penerus untuk masa depan. Orang tua selalu berharap memiliki anak yang sehat jasmani dan rohani, namun kenyataannya tidak semua pasangan beruntung memiliki anak yang sehat atau cacat. Retardasi mental adalah salah satu jenis kecacatan yang sering dijumpai (Naina, 2016)

Retardasi Mental (RM) merupakan suatu keadaan perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap yang sering terjadi pada anak, terutama ditandai oleh adanya gangguan selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh pada tingkat kecerdasan secara menyeluruh, misalnya kemampuan kognitif, bahasa, motorik dan sosial (Semiun, 2020).

*Diagnostic and Statistical Manual* (DSM) mengkategorikan retardasi mental menjadi empat, yaitu RM Ringan (IQ 50-70), RM Sedang (IQ 50- 55), RM Berat (IQ 20-40), dan RM Sangat Berat dengan (IQ dibawah 20-25). Retardasi mental di dunia merupakan masalah dengan implikasi yang besar terutama di negara berkembang. Diperkirakan terdapat 3% dari total populasi di dunia yang mengalami RM, tetapi hanya 1-1,5% yang terdata (Rahmanto, 2019).

Prevalensi RM di seluruh dunia diperkirakan 2,3% dari seluruh populasi. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2019, jumlah penduduk yang mengalami disabilitas sebesar 9,7%. Jumlah Anak RM di Indonesia ternyata cukup besar. Diperkirakan ada kurang lebih 2,2 juta anak RM di Indonesia jika menggunakan asumsi PBB yang menyatakan bahwa paling banyak anak usia sekolah (5-14 tahun) menyandang kebutuhan khusus RM (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan Data Dinas Sosial Propinsi Riau pada tahun 2019, penyandang RM sekitar 21.016 anak, sedangkan di Kota Pekanbaru jumlah anak penyandang RM sekitar 612 anak. Kasus RM di Propinsi Riau tertinggi anak laki-laki usia sekolah (SD/SMP) dengan puncak usia 10-14 tahun. Retardasi mental 1,5 kali lebih sering pada anak laki-laki dibandingkan pada anak perempuan. Anak RM usia 12-14 tahun sulit memahami pembelajaran yang diberikan (Kaplan dan Sadock, 2015).

Kabupaten Kampar adalah kabupaten yang terbilang cukup pesat berkembang penduduknya. Jumlah penduduk di Kabupaten Kampar pada tahun 2020 terhitung sebanyak 847.175 jiwa. Jumlah anak lahir hidup yaitu pada tahun tersebut adalah 13.269 jiwa. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Sosial Kabupaten Kampar, ada sebanyak 663 penyandang disabilitas di Kabupaten Kampar dan berkebutuhan khusus (Profil Kesehatan Kabupaten Kampar, 2020).

Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Bangkinang sebagai salah satu lembaga yang menyelenggarakan pendidikan khusus bagi siswa berkebutuhan

khusus yang berada di Kabupaten Kampar, di SLBN Bangkinang mayoritas anak laki-laki usia sekolah (SD/SMP) dengan puncak usia 10-14 tahun.

Berdasarkan laporan dari SDLBN Negeri Bangkinang mulai kelas 1 sampai kelas 6 jumlah murid yang mengalami retardasi mental sebanyak 45 orang. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa retardasi mental ringan masih tinggi jumlah penderitanya dibandingkan retardasi mental sedang dan berat berkaitan dengan keterampilan akademik berbagai kekurangan baik berupa fisik maupun mental yang dialami oleh anak-anak dengan retardasi mental, menyebabkan rendahnya prestasi atau nilai yang mereka dapatkan di sekolah.

Mayoritas anak retardasi mental yang bersekolah di SDLB masih memiliki tingkat prestasi belajar yang rendah. Berdasarkan survei pendahuluan, dari 10 rapor siswa di SDLBN Bangkinang dengan nilai semester pertama untuk anak retardasi mental ringan, empat (atau 40%) memiliki nilai di atas 65, sedangkan enam (atau 60%) memiliki nilai di bawah 65, dengan nilai rata-rata untuk setiap pelajaran sekitar 65. Bahkan anak-anak yang kesulitan mempelajari keterampilan baru, termasuk tidak dapat berhitung dari 1 hingga 20, membedakan warna, dan menulis angka dengan akurat, memiliki nilai rata-rata di bawah 65 di semua mata pelajaran.

Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan belajar siswa masih rendah, yang berpengaruh pada prestasi akademiknya. Anak-anak dengan retardasi mental biasanya memiliki masalah dengan tugas-tugas berpikir abstrak seperti

membaca, menulis, dan berhitung. Pemahaman mereka tentang apa yang mereka pelajari atau bagaimana mereka belajar cenderung kurang.

Proses penalaran memburuk pada anak-anak dengan retardasi mental, karena instruktur, orang tua, dan anak-anak itu sendiri mungkin tidak belajar sebanyak yang seharusnya sebagai akibat dari hilangnya kemampuan berpikir, siswa dapat berprestasi buruk secara akademis dan menerima nilai yang buruk. Suasana, dukungan orang tua, motivasi anak, fasilitas belajar, dan media pembelajaran yang digunakan merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya prestasi belajar siswa retardasi mental di SLB. Anak retardasi mental kurang percaya diri terhadap kemampuannya untuk belajar karena prestasi belajar yang buruk di sekolah. Anak retardasi mental terkadang kesulitan memahami ajaran yang diajarkan di sekolah (Safrudin, 2015).

Kemampuan kognitif anak retardasi mental berada di bawah rata-rata, yang dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangannya. Gangguan perkembangan mental yang dikenal sebagai keterbelakangan mental sering diamati pada anak-anak dan ditandai dengan kelainan selama masa perkembangan yang akan berdampak pada tingkat kecerdasan total seseorang, termasuk keterampilan kognitif, motorik, bahasa, dan sosial mereka (Irwan, 2021).

Dukungan keluarga yang baik antara anak retardasi mental dengan orang tua akan membantu dalam pembinaan anak. Keluarga merupakan lingkungan terdekat yang pertama dikenal anak bagi pertumbuhan dan



perkembangan diri. Perhatian orangtua terhadap pendidikan akan memberikan pengaruh terhadap prestasi belajar anak dengan retardasi mental. Mereka membutuhkan motivasi dan dukungan dari orang terdekat agar dapat mengembangkan pengetahuan dan pendidikannya. Anak retardasi mental memerlukan perhatian dalam hal prestasi di sekolah, karena kurangnya pemahaman dalam pelajaran, dan penggunaan fasilitas sekolah yang tidak maksimal (Ardani, 2018).

Peningkatan prestasi anak merupakan gambaran dari keinginan setiap orangtua, termasuk mereka yang memiliki anak dengan retardasi mental. Anak retardasi mental berbeda dengan anak normal lainnya, mereka perlu perhatian dan motivasi/dukungan yang lebih karena mereka memiliki kekurangan dalam banyak hal. Salah satu kekurangan tersebut adalah prestasinya yang semakin menurun. Dengan motivasi yang rendah akan menurunkan minat belajar anak. Dampaknya prestasi/nilai belajar anak menurun, proses belajar tidak akan berjalan dengan baik, dan mereka juga kurang semangat dalam pembelajaran di sekolah (Agustin, 2011).

Anak retardasi mental perlu bekerja keras untuk belajar, yang berarti mereka membutuhkan dukungan atau insentif untuk membantu mereka merasa lebih percaya diri dengan kemampuannya. Jika guru dapat membuat lingkungan lebih menyenangkan, siswa akan belajar sesuatu dengan cepat. Karena anak RM membutuhkan dorongan dari orang-orang terdekatnya untuk membangkitkan semangat dalam meningkatkan keberhasilan dengan memberikan arahan dan pengetahuan yang baik, maka orang tua sangat

penting bagi perkembangan belajar anak. Sikap dan karakter anak akan dibentuk oleh orang tuanya melalui perilaku yang mereka adopsi. Setiap hari, mereka diharapkan memperhatikan dan merawat tumbuh kembang anak agar dapat menumbuhkan minat belajar (Ardani, 2018).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan Kepala Sekolah SLBN Bangkinang, dukungan keluarga terhadap anak retardasi mental masih kurang. Orang tua jarang yang mau hadir dalam pertemuan-pertemuan dengan sekolah (yang hadir hanya sekitar 50%). Ada anak yang tidak masuk sekolah, hanya dirumah dan melihat televisi. Untuk mengetahui keberhasilan SLB membina anak retardasi mental salah satunya dengan menetapkan prestasi belajar anak retardasi mental ringan. Prestasi belajar anak retardasi mental ringan, dari seluruh siswa biasa- biasa saja, dalam artian tidak mengalami peningkatan atau penurunan yang berarti, hal ini dibuktikan dengan adanya rata-rata nilai dari siswa tidak terjadi perubahan prestasi belajar.

Berdasarkan wawancara dengan 10 orang tua siswa, didapatkan hasil bahwa 4 (40%) orang tua mengatakan bahwa selalu memberikan motivasi dan dukungan kepada anaknya dengan harapan prestasi anak dapat meningkat. Tetapi dari hasil ini peneliti mencoba melakukan crosscek terhadap indeks prestasi yang diperoleh anaknya, dan didapatkan hasil bahwa terdapat kesenjangan yakni cenderung tidak terjadi peningkatan prestasi belajar dan 6 (60%) orang lainnya mengatakan mereka kurang bersemangat dalam memotivasi atau mendukung prestasi belajar anaknya karena keadaan anak yang memiliki

kebutuhan khusus berbeda dengan anak normal sehingga mereka kesulitan untuk berkomunikasi dengan anaknya.

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul” Hubungan dukungan keluarga dengan prestasi belajar pada anak Retardasi Mental di SDLBN Bangkinang Kota tahun 2022”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bedasarkan latar belakang permasalahan yang telah dijelaskan diatas maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut : Adakah hubungan dukungan keluarga dengan prestasi belajar pada anak retardasi mental di SDLBN Bangkinang Kota tahun 2022?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan prestasi belajar pada anak reterdasi mental di SDLBN Bangkinang Kota tahun 2022.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada anak reterdasi mental di SDLBN Bangkinang Kota tahun 2022.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi prestasi belajar pada anak reterdasi mental di SDLBN Bangkinang Kota tahun 2022.

- c. Untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan prestasi belajar pada anak Reterdasi Mental di SDLBN Bangkinang Kota tahun 2022.

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

1. Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang dukungan keluarga dengan prestasi belajar anak reterdasi mental. Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk meneliti penelitian selanjutnya.

2. Aspek Praktis

- a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan serta pengalaman dalam merancang dan melakukan penelitian, memberikan manfaat dalam menerapkan teori-teori tentang bagaimana pentingnya dukungan orang tua dalam merawat anak dengan retardasi mental.

- b. Bagi Institusi Pelayanan Pendidikan

Sebagai bahan dokumentasi perbandingan untuk penelitian selanjutnya agar penelitian selanjutnya memperoleh hasil yang lebih baik. Mampu memberikan informasi dalam upaya peningkatan peran dan dukungan keluarga dalam merawat anak dengan retardasi mental hingga mampu membuat anak bisa menjadi lebih mandiri khususnya di SDLB Negeri Bangkinang Kota.

c. Bagi Orang Tua

Bagi orang tua anak retardasi mental hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang hal-hal yang dapat mempengaruhi penerimaan orang tua, sehingga memiliki bekal yang cukup untuk mengarahkan para orang tua untuk lebih memiliki penerimaan yang lebih baik lagi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

##### **1. Konsep Dasar Retardasi Mental**

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

Retardasi Mental (RM) atau yang biasa disebut tunagrahita merupakan gangguan dalam perkembangan dimana terjadi gangguan dalam fungsi intelektual yang sub normal adanya perilaku adaptif sosial dan timbul pada masa perkembangan yaitu di bawah umur 18 tahun. Berdasarkan tingkatan dalam retardasi mental dapat dibagi menjadi empat kelompok retardasi mental di antaranya: retardasi mental ringan dengan taraf IQ 50-70, retardasi mental mental sedang dengan taraf IQ: 35-49, retardasi mental berat dengan taraf IQ: 20-34, retardasi mental sangat berat dengan taraf IQ kurang dari 20 (Hidayat, 2018).

Anak retardasi mental merupakan klasifikasi dari Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). Hambatan mental yang dialami anak tunagrahita sering membuat mereka tidak dapat mengolah informasi yang diperoleh sehingga tidak dapat mengikuti perintah dengan baik. Anak retardasi mental memiliki kemampuan akademis di bawah rata-rata yang menyebabkan mereka tidak dapat berkembang sesuai dengan tahapan perkembangan pada usianya selayaknya anak-anak normal. Hal inilah yang menyebabkan anak retardasi mental

memerlukan perhatian yang lebih dibandingkan dengan anak-anak normal lain (Lisinus, 2020).

Definisi RM pada anak dibuat berdasarkan tiga komponen yang menilai fungsi intelektual, fungsi kekuatan dan kelemahan, serta usia pada saat diagnosis dibuat (usia kurang dari 18 tahun). Fungsi intelektual diukur dengan pertanyaan inteligensi (inteligensi quotient, IQ) yang bernilai 70 sampai 75 atau kurang. Defisit pada perilaku fungsional ditentukan oleh kekuatan dan kelemahan pada 10 area keterampilan adaptif yang berbeda: komunikasi, perawatan diri, kehidupan rumah tangga, keterampilan sosial, waktu luang, kesehatan dan keamanan, tujuan diri, kemampuan akademik, kegunaan dalam masyarakat, dan pekerjaan (Widya, 2018).

#### **b. Klasifikasi Retardasi Mental**

Menurut Lisinus (2017), klasifikasi Retardasi Mental sebagai berikut :

##### **1. Retardasi Mental Ringan**

Tingkat kecerdasannya IQ mereka berkisar 50 - 70 mempunyai kemampuan untuk berkembang dalam bidang pelajaran akademik, penyesuaian sosial dan kemampuan bekerja, mampu melakukan pekerjaan semi trampil dan pekerjaan sederhana.

## 2. Retardasi Mental Sedang

Tingkat kecerdasan IQ berkisar 30 - 50 dapat belajar keterampilan sekolah untuk mampu melakukan keterampilan mengurus dirinya sendiri (self-help), mampu mengadakan adaptasi sosial di lingkungan terdekat, mampu mengerjakan pekerjaan rutin yang perlu pengawasan.

## 3. Retardasi Mental Berat dan sangat berat

Tingkat kecerdasan IQ mereka kurang dari 30 hampir tidak memiliki

### c. **Karakteristik Retardasi Mental**

Karakteristik anak retardasi mental secara umum adalah sebagai berikut menurut (Haenudin, 2013) :

#### 1) **Karakteristik Belajar**

Hal yang paling umum untuk menentukan karakteristik seseorang yang mengalami retardasi mental adalah adanya kelainan fungsi kognitif, berikut beberapa karakteristik belajar anak tunagrahita:

##### a) Perhatian

Anak retardasi mental cenderung mengalami kesulitan dalam memfokuskan perhatian, mempertahankannya, dan memilih berbagai rangsangan yang sesuai serta kurang perhatian terhadap tugas.



b) Daya ingat

Daya ingat anak tunagrahita dapat dikatakan bahwa semakin berat retardasi mentalnya maka akan semakin kurang kemampuan daya ingatnya.

c) Kinerja akademik

Anak retardasi mental mengalami kesulitan dalam kinerja akademis yang terlihat pada berbagai bidang pengajaran.

d) Perkembangan bahasa

Anak retardasi mental mengalami keterlambatan dalam perkembangan bahasanya, mereka juga mengalami kesulitan untuk mempelajari kata-kata yang bersifat abstrak.

**2) Karakteristik Sosial dan Perilaku**

Anak retardasi mental biasanya memiliki kemampuan interpersonal yang buruk, dan kurang memiliki kemampuan penyesuaian sosial, akibatnya mereka sering dihadapkan pada penolakan lingkungan. Keterbatasan kemampuan sosial yang dimiliki menimbulkan kesulitan yang signifikan dalam memperoleh kesempatan untuk berpartisipasi dalam lingkungan.

**d. Penyebab Retardasi Mental**

Terjadinya retardasi mental dapat disebabkan oleh beberapa faktor sebagai berikut :

- 1) Karena infeksi dan atau keracunan. Kelompok ini termasuk retardasi mental akibat kerusakan jaringan otak akibat infeksi intrakranial, serum, dan obat-obatan beracun lainnya
- 2) Karena tidak disengaja dan / atau alasan fisik lainnya. Gangguan sebelum lahir dan trauma lain seperti sinar-X, kontrasepsi, dan upaya aborsi dapat menyebabkan keterbelakangan mental
- 3) Akibat gangguan metabolisme, pertumbuhan atau nutrisi. Semua retardasi mental yang secara langsung disebabkan oleh gangguan metabolisme (misalnya metabolisme lemak, karbohidrat, dan protein), pertumbuhan atau nutrisi termasuk dalam kelompok ini
- 4) Karena penyakit otak (*pascapartum*). Dalam kelompok ini, termasuk keterbelakangan mental karena tumor (tidak termasuk pertumbuhan sekunder karena tidak disengaja atau peradangan) dan beberapa reaksi sel otak yang jelas, tetapi penyebabnya tidak jelas (dicurigai turun-temurun)
- 5) Akibat kelainan kromosom. Kelainan kromosom mungkin terdapat dalam jumlah atau dalam bentuknya.

**e. Manifestasi Klinis**

Manifestasi klinis yang mencakup pada retardasi mental meliputi Keterlambatan bahasa, gangguan motorik halus dan gangguan penyesuaian (gangguan obsesif-kompulsif, kemampuan bermain), keterlambatan perkembangan motorik secara keseluruhan, gangguan

perilaku termasuk agresi, menyakiti diri sendiri, penyimpangan perilaku, kurang perhatian, hiperaktif, kecemasan, depresi, dan gangguan tidur (Sularyo and Kadim, 2016)

Anak keterbelakangan mental menunjukkan adanya keterbatasan fungsi intelektual yang dibawah rata-rata yang berkaitan dengan keterbatasan pada dua atau lebih ketrampilan adaptif seperti keterampilan kognitif, bahasa, motorik dan sosial. Anak retardasi mental memerlukan bimbingan dari orang.

#### **f. Ciri – Ciri Anak Retardasi Mental**

##### 1) Psikis

Status mental anak retardasi mental seringkali ditemukannya susah konsentrasi, cepat lupa, sulit berinovasi, rentang perhatian pendek, mudah bosan, cepat mengantuk, kurang tertarik pada pembelajaran jangka panjang, jika gagal mudah tersinggung, tidak kooperatif, menarik diri, merasa malu dan tidak berani berkomunikasi dengan orang lain

##### 2) Sosial

Status mental anak retardasi mental seringkali ditemukannya susah konsentrasi, cepat lupa, sulit berinovasi, rentang perhatian pendek, mudah bosan, cepat mengantuk, kurang tertarik pada pembelajaran jangka panjang, jika gagal mudah tersinggung, tidak kooperatif, menarik diri, merasa malu dan tidak berani berkomunikasi dengan orang lain.

### **g. Penanganan Retardasi Mental**

- 1) Membantu anak agar dapat melewati setiap masa transisi perkembangan dengan baik
- 2) Membantu anak dalam mengatasi hambatan belajar dan hambatan perkembangan atau permasalahan-permasalahan yang dihadapinya melalui pemenuhan kebutuhan khususnya.
- 3) Membantu menyiapkan perkembangan mental anak-anak untuk masuk ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi
- 4) Membantu anak dalam mencapai taraf kemandirian dan kebahagiaan

## **2. Konsep Dasar Prestasi Belajar**

### **a. Definisi Prestasi Belajar**

Prestasi adalah hasil dari suatu pencapaian yang telah dilakukan oleh seseorang baik secara individu atau kelompok. Prestasi tidak akan didapat selama seseorang tidak berusaha untuk mendapatkannya. Prestasi belajar adalah tingkat kemanusiaan yang dimiliki siswa dalam menerima, menolak, dan menilai informasi-informasi yang diperoleh dalam proses belajar mengajar (Hamdani, 2010). Prestasi belajar seseorang sesuai dengan tingkat keberhasilan sesuatu dalam mempelajari materi pelajaran yang dinyatakan dalam bentuk nilai atau rapor setiap bidang studi setelah mengalami proses belajar mengajar.

Prestasi belajar pada umumnya berkenaan dengan aspek pengetahuan. Prestasi belajar sebagai indikator kualitas dan kuantitas yang telah dikuasai peserta didik. Prestasi belajar sebagai bahaninformasi dalam inovasi pendidikan. Selain itu prestasi belajar dapat dijadikan pendorong bagi peserta didik dalam meningkatkan ilmu pengetahuan dan teknologi, dan berperan sebagai umpan balik dalam meningkatkan mutu pendidikan (Arifin, 2017)

Penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa prestasi belajar merupakan hasil maksimum yang dicapai seseorang setelah melaksanakan usaha-usaha belajar berupa kecakapan dari kegiatan belajar bidang akademik di sekolah dalam jangka waktu tertentu yang dinyatakan dalam nilai setelah mengalami proses belajar mengajar.

#### **b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Prestasi Belajar**

Faktor-faktor yang mempengaruhi prestasi belajar dapat digolongkan menjadi dua bagian (Hamdani, 2017), yaitu :

##### **1) Faktor Internal**

Faktor intern adalah faktor yang timbul dari dalam diri individu itu sendiri, adapun yang dapat digolongkan ke dalam faktor intern yaitu kecedersan/intelegensi, bakat, minat dan motivasi.

a) Kecerdasan /Intelegensi

Kecerdasan adalah kemampuan belajar disertai kecakapan untuk menyesuaikan diri dengan keadaan yang dihadapinya. Kemampuan ini sangat ditentukan oleh tinggi rendahnya intelegensi yang normal selalu menunjukkan kecakapan sesuai dengan tingkat perkembangan sebaya. Adakalanya perkembangan ini ditandai oleh kemajuan-kemajuan yang berbeda antara satu anak dengan anak yang lainnya, sehingga seseorang anak pada usia tertentu sudah memiliki tingkat kecerdasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan kawan sebayanya. Oleh karena itu jelas bahwa faktor intelegensi merupakan suatu hal yang tidak diabaikan dalam kegiatan belajar mengajar.

b) Bakat

Bakat adalah kemampuan tertentu yang telah dimiliki seseorang sebagai kecakapan pembawaan. Ungkapan ini sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Ngalim Purwanto bahwa “bakat dalam hal ini lebih dekat pengertiannya dengan kata aptitude yang berarti kecakapan, yaitu mengenai kesanggupan- kesanggupan tertentu”. Kartono menyatakan bahwa “bakat adalah potensi atau kemampuan kalau diberikan kesempatan

untuk dikembangkan melalui belajar akan menjadi kecakapan yang nyata” Menurut Syah Muhibbin mengatakan “bakat diartikan sebagai kemampuan individu untuk melakukan tugas tanpa banyak bergantung pada upaya pendidikan dan latihan.” Dari pendapat di atas jelaslah bahwa tumbuhnya keahlian tertentu pada seseorang sangat ditentukan oleh bakat yang dimilikinya sehubungan dengan bakat ini dapat mempunyai tinggi rendahnya prestasi belajar bidang-bidang studi tertentu. Dalam proses belajar terutama belajar keterampilan, bakat memegang peranan penting dalam mencapai suatu hasil akan prestasi yang baik. Apalagi seorang guru atau orang tua memaksa anaknya untuk melakukan sesuatu yang tidak sesuai dengan bakatnya maka akan merusak keinginan anak tersebut.

#### c) Minat

Minat adalah kecenderungan yang tetap untuk memperhatikan dan mengenai beberapa kegiatan. Kegiatan yang dimiliki seseorang diperhatikan terus menerus yang disertai dengan rasa sayang. Menurut Winkel minat adalah “kecenderungan yang menetap dalam subjek untuk merasa tertarik pada bidang/hal

tertentu dan merasa senang berkecimpung dalam bidang itu”. Selanjutnya Slameto mengemukakan bahwa minat adalah “kecenderungan yang tetap untuk memperhatikan dan mengenang beberapa kegiatan, kegiatan yang diminati seseorang, diperhatikan terus yang disertai dengan rasa sayang”. Kemudian Sardiman mengemukakan minat adalah “suatu kondisi yang terjadi apabila seseorang melihat ciri-ciri atau arti sementara situasi yang dihubungkan dengan keinginan-keinginan atau kebutuhan-kebutuhannya sendiri.

Berdasarkan pendapat di atas, jelaslah bahwa minat besar pengaruhnya terhadap belajar atau kegiatan. Bahkan pelajaran yang menarik minat siswa lebih mudah dipelajari dan disimpan karena minat menambah kegiatan belajar. Untuk menambah minat seorang siswa di dalam menerima pelajaran di sekolah siswa diharapkan dapat mengembangkan minatmelakukannya sendiri. Minat belajar yang telah dimiliki siswa merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi hasil belajarnya. Apabila seseorang mempunyai minat yang tinggi terhadap sesuatu hal maka akan terus berusaha untuk melakukan sehingga apa yang



diinginkannya dapat tercapai sesuai dengan keinginannya.

d) Motivasi

Motivasi dalam belajar adalah faktor yang penting karena hal tersebut merupakan keadaan yang mendorong keadaan siswa untuk melakukan belajar. Persoalan mengenai motivasi dalam belajar adalah bagaimana cara mengatur agar motivasi dapat ditingkatkan. Demikian pula dalam kegiatan belajar mengajar seorang anak didik akan berhasil jika mempunyai motivasi untuk belajar. Nasution mengatakan motivasi adalah “segala daya yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu.” Sedangkan Sardiman mengatakan bahwa “motivasi adalah menggerakkan siswa untuk melakukan sesuatu atau ingin melakukan sesuatu.

2) Faktor Ekstern

Faktor ekstern adalah faktor-faktor yang dapat mempengaruhi prestasi belajar yang sifatnya di luar diri siswa, yaitu beberapa pengalaman-pengalaman, keadaan keluarga, lingkungan sekitarnya dan sebagainya

a) Dukungan Keluarga

Keluarga adalah lembaga pendidikan pertama dan utama. Keluarga yang sehat besar artinya untuk pendidikan kecil, tetapi bersifat menentukan dalam ukuran besar yaitu pendidikan bangsa, negara dan dunia.” Adanya rasa aman dalam keluarga sangat penting dalam keberhasilan seseorang dalam belajar. Rasa aman itu membuat seseorang akan terdorong untuk belajar secara aktif, karena rasa aman merupakan salah satu kekuatan pendorong dari luar yang menambah motivasi untuk belajar.

Keluarga merupakan lingkungan yang paling dekat dengan anak, tempat anak pertama kali berinteraksi dengan orang lain. Salah satu fungsi keluarga adalah fungsi pendidikan. Dalam hal ini tugas keluarga adalah mendidik anak dan menyekolahkan anak untuk mempersiapkan kedewasaan dan masa depan anak bila kelak dewasa nanti. Sebaik-baiknya program sekolah yang direncanakan untuk anak retardasi mental, jika tidak didukung oleh tindakan dan sikap orang tua/keluarga secara kondusif dan edukatif barang kali tidak ada artinya. Dukungan keluarga memiliki sumbangan terbesar dalam rangka membantu

anak retardasi mental mencapai penyesuaian yang akurat (Efendi, 2016)

b) Keadaan sekolah

Sekolah merupakan lembaga pendidikan formal pertama yang sangat penting dalam menentukan keberhasilan belajar siswa, karena itu lingkungan sekolah yang baik dapat mendorong untuk belajar yang lebih giat. Keadaan sekolah ini meliputi cara penyajian pelajaran, hubungan guru dengan siswa, alat-alat pelajaran dan kurikulum. Hubungan antara guru dan siswa kurang baik akan mempengaruhi hasil-hasil belajarnya.

c) Lingkungan Masyarakat

Di samping orang tua, lingkungan juga merupakan salah satu faktor yang tidak sedikit pengaruhnya terhadap hasil belajar siswa dalam proses pelaksanaan pendidikan. Karena lingkungan alam sekitar sangat besar pengaruhnya terhadap perkembangan pribadi anak, sebab dalam kehidupan sehari-hari anak akan lebih banyak bergaul dengan lingkungan dimana anak itu berada. Dengan demikian dapat dikatakan lingkungan membentuk kepribadian anak, karena dalam pergaulan sehari-hari seorang anak akan selalu menyesuaikan dirinya dengan kebiasaan-kebiasaan lingkungannya.

Oleh karena itu, apabila seorang siswa bertempat tinggal di suatu lingkungan temannya yang rajin

**c. Hasil Prestasi Belajar**

Pengukuran prestasi belajar dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Kurang jika nilai rapor rata-rata  $\leq 65$
- 2) Baik, jika nilai rapor rata-rata  $> 65$

(Wulandhani, 2014)

**3. Konsep Dasar Dukungan Keluarga**

**a. Definisi Keluarga**

Keluarga merupakan sasaran keperawatan komunitas selain individu, kelompok, dan masyarakat. Pelayanan keperawatan keluarga merupakan salah satu area pelayanan keperawatan yang dapat dilaksanakan dimasyarakat. Depkes (2016) mendefenisikan keluarga sebagai suatu sistem sosial yang terdiri dari dua orang atau lebih yang dihubungkan karena hubungan darah, hubungan perkawinan, hubungan adopsi dan tinggal bersama untuk menciptakan suatu budaya tertentu. Sesuai budaya Indonesia lansia harus mendapat tempat yang tertinggi, dihormati, dihargai, diperhatikan, dikasihi dan dianggap sebagai pepunden. Pandangan ini harus dipupuk dan diltarikan dalam masyarakat karena lansia dianggap memiliki pengetahuan, pengalaman dan kearifan, yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat yang lebih muda (Siti Arifah Rohmayani, 2018).

**b. Definisi Dukungan Keluarga**

Dukungan keluarga merupakan interaksi yang dikembangkan. Dukungan keluarga memiliki karakteristik yaitu, perawatan, kehangatan, persetujuan, dan berbagai perasaan positif terhadap anggota keluarga. Dukungan keluarga membuat individu merasa bahwa diterima dan diakui sebagai individu ( Rohmayani, 2018)

(Torres, 2017) mengatakan bahwa dukungan keluarga dapat mendatangkan rasa senang, rasa aman, rasa puas, rasa nyaman, danf membuat orang yang bersangkutan merasa mendapatkan dukungan emosional yang akan mempengaruhi kesejahteraan manusia. Dukungan keluarga berkaitan dengan pembentukan keseimbangan mental dan kepuasan psikologis. Anggota keluarga yang memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

**c. Bentuk Dukungan Keluarga**

Menurut (Friedman, dalam Mega I.C., 2017) keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan, yaitu:

**1) Dukungan Informasional**

Jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk di dalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran, atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang. Keluarga dapat menyediakan informasi dengan menyarankan tentang dokter,

terapi yang baik bagi dirinya dan tindakan spesifik bagi individu untuk melawan stresor. Individu yang mengalami depresi dapat keluar dari masalahnya dan memecahkan masalahnya dengan dukungan dari keluarga dengan menyediakan *feed back*. Pada dukungan informasi ini keluarga sebagai penghimpun informasi dan pemberi informasi.

## 2) Dukungan Instrumental

Dukungan ini meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata (*instrumental support material support*), suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah praktis, termasuk di dalamnya bantuan langsung, seperti saat seseorang memberi atau meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari-hari, menyampaikan pesan, menyediakan transportasi, menjaga dan merawat saat sakit ataupun mengalami depresi yang dapat membantu memecahkan masalah. Dukungan nyata paling efektif bila dihargai oleh individu dan mengurangi depresi individu. Pada dukungan nyata keluarga sebagai sumber untuk mencapai tujuan praktis dan tujuannya

## 3) Dukungan Emosional

Selama mengidap hipertensi berlangsung, individu sering menderita secara emosional, sedih, cemas dan kehilangan harga diri. Jika depresi mengurangi perasaan seseorang akan hal yang

dimiliki dan dicintai. Dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai saat mengalami depresi, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, dan perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini keluarga menyediakan tempat istirahat dan memberikan semangat.

#### 4) Dukungan Penilaian

Dukungan ini meliputi pertolongan pada individu untuk memahami kejadian hipertensi dengan baik dan juga sumber hipertensi dan strategi yang dapat digunakan dalam menghadapi hipertensi. Dukungan ini juga merupakan dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Individu mempunyai seseorang yang dapat diajak bicara tentang masalah mereka, terjadi melalui ekspresi pengharapan positif individu kepada individu lain, penyemangat, persetujuan terhadap ide-ide atau perasaan seseorang dan perbandingan positif seseorang dengan orang lain, misalnya orang yang kurang mampu. Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan strategi individu dengan strategi-strategi alternatif berdasarkan pengalaman yang berfokus pada aspek-aspek yang positif.

#### 5) Dukungan Emosional

Selama mengidap hipertensi berlangsung, individu sering menderita secara emosional, sedih, cemas dan kehilangan harga

diri. Jika depresi mengurangi perasaan seseorang akan hal yang dimiliki dan dicintai. Dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai saat mengalami depresi, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini keluarga menyediakan tempat istirahat dan memberikan semangat

**d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga**

Menurut Friedman (2017) ada beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga yaitu:

1) Faktor Internal

a) Tahap perkembangan

Dukungan dapat ditentukan oleh faktor usia dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan, dengan demikian setiap rentang usia memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berdeda – beda

b) Pendidikan atau tingkat pengetahuan

Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan, dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan



dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya.

c) Faktor emosional

Faktor emosional juga mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melaksanakannya. Seseorang yang mengalami respon dalam setiap perubahan hidupnya cenderung berespon terhadap berbagai tanda sakit, mungkin dilakukan dengan cara mengkhawatirkan bahwa penyakit tersebut dapat mengancam kehidupannya. Seseorang yang secara umum terlihat sangat tenang mungkin mempunyai respon emosional yang kecil selama sakit. Seorang individu yang tidak mampu melakukan coping secara emosional terhadap ancaman penyakit mungkin akan menyangka adanya gejala penyakit pada dirinya dan tidak mau menjalani pengobatan.

d) Spiritual

Aspek spiritual terlihat dari bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, mencakup nilai dan keyakinan yang dilaksanakan, hubungan dengan keluarga atau teman, dan kemampuan mencari harapan dan arti dalam hidup.

## 2) Faktor Eksternal

### a) Praktik dikeluarga

Cara bagaimana keluarga memberikan dukungan biasanya mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya. Misalnya klien juga kemungkinan besar akan melakukan tindakan pencegahan jika keluarganya melakukan hal yang sama.

### b) Faktor sosial ekonomi

Faktor sosial dan psikososial dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya.

### c) Latar belakang budaya

Latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai dan kebiasaan individu dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi.(Setiadi, 2017).

## **e. Dukungan Keluarga dalam Merawat Anak Retardasi Mental**

Keluarga memikul tanggung jawab dalam mewujudkan kesejahteraan anak. Anak retardasi mental yang kurang mendapatkan dukungan dari sebuah keluarga akan berdampak pada peningkatan stress yang dialami oleh anak dan perasaan positif pada keluarga akan berkurang. Anak retardasi mental yang kurang mendapatkan dukungan keluarga mengakibatkan ketergantungan anak pada orang lain akan bertambah karena dukungan keluarga yang kurang kepada

anak dalam memberikan pengetahuan, kemampuan dan ketrampilan dalam kemandirian untuk melakukan suatu hal. Setiap anak memerlukan stimulasi dari orang tua atau keluarga yang meliputi aspek bahasa, sosial, emosi dan kognitif (Ribek, 2017)

Anak mendapat dukungan sosial dari keluarga karena keluarga sangat penting bagi tumbuh kembang anak. Dukungan dan penerimaan dari setiap anggota keluarga akan memberikan energi dan kepercayaan diri bagi anak untuk meningkatkan kemampuannya dan memungkinkan anak untuk hidup mandiri dan mengurangi ketergantungan pada orang lain (Sugiyono, 2016)

Menurut Kemenkes RI (2019), Seorang anak lahir di dunia dalam keadaan sehat dan kemudian yang mewarnai anak adalah orang tuaperawatan diri anak retardasi mental memiliki peran yang kurang dalam mengurus diri sendiri. Kepada orang tua yang memiliki anak retardasi mental dianjurkan agar anaknya mendapat pendidikan atau pelatihan khusus yaitu di sekolah luar biasa agar mereka bisa tumbuh kembang yang terbaik hingga melatih anak tunagrahita agar ketergantungannya berkurang

Wafiq (2016), menunjukkan bahwa hal pertama yang perlu dilakukan oleh anak dengan disabilitas intelektual adalah kepercayaan diri mereka dalam melakukan sesuatu walaupun hasilnya tidak sempurna, orang tua harus selalu menyampaikan penghargaan kepadanya. Anak akan merasa bahwa apa yang

dilakukannya itu benar dan mereka akan merasa percaya diri dan berani tampil di depan orang lain dan mereka merasa dijaga dan dirawat oleh kedua orang tuanya. Anak retardasi mental membutuhkan keikhlasan dan kekompakan orang tua dan anggota keluarga lainnya, kerja keras orang tua, tidak hanya menunggu keajaiban kemandirian dari anak, pendidikan dan pelatihan ketrampilan sosial, toilet training, tingkah laku diperlukannya oleh anak retardasi mental dalam upaya menumbuhkan kemampuan diri mereka. Dukungan keluarga dapat diberikan dalam bentuk ketenangan atau kenyamanan yang selalu diberikan oleh setiap anggota keluarga.

Kehadiran dan partisipasi keluarga sangat mendukung kesiapan psikologis individu. Keluarga perlu mendampingi anaknya dalam kegiatan sehari-hari, memberikan doa dan kata-kata dukungan untuk menenangkan hati anak dan peran keluarga lainnya untuk memberikan dukungan psikologis.

#### **f. Hasil Dukungan Keluarga**

Pengukuran dukungan keluarga dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Tidak baik jika nilai skor pertanyaan kuesioner  $\leq$  mean /median
- 2) Baik, jika nilai skor pertanyaan kuesioner  $>$  mean /median

(Wulandhani, 2014)

#### 4. Penelitian Terkait

- a. Berdasarkan penelitian terkait yang dilakukan Devi (2015) yang berjudul tentang hubungan motivasi keluarga dengan perkembangan prestasi belajar anak retardasi mental di SLB Kurnia Desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini seluruh siswa retardasi mental dengan jumlah 30 siswa dan sampel sebanyak 28 siswa yang diambil menggunakan teknik *simple random sampling*. Variabel independen motivasi keluarga dan variabel dependen perkembangan prestasi belajar anak retardasi mental. Pengumpulan data dengan penyebaran kuesioner dan analisa data dengan *spearman rank test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 28 responden hampir setengahnya memiliki motivasi sedang sebanyak 13 responden (46,4%) dan motivasi kuat 12 responden (42,9%), untuk prestasi belajar hampir setengahnya anak dengan retardasi mental memiliki prestasi belajar diatas rerata sebanyak 13 anak (46,4%) dan berkisar pada rerata 11 anak (39,3%). Nilai  $p = 0,003 < \alpha 0,05$  yang berarti  $H_0$  diterima artinya ada hubungan motivasi keluarga dengan perkembangan prestasi belajar anak retardasi mental di SLB Kurnia.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel independen, desain penelitian sedangkan persamaanya dengan penelitian yang akan dilakukan adalah beberapa variabel penelitian, analisa data .

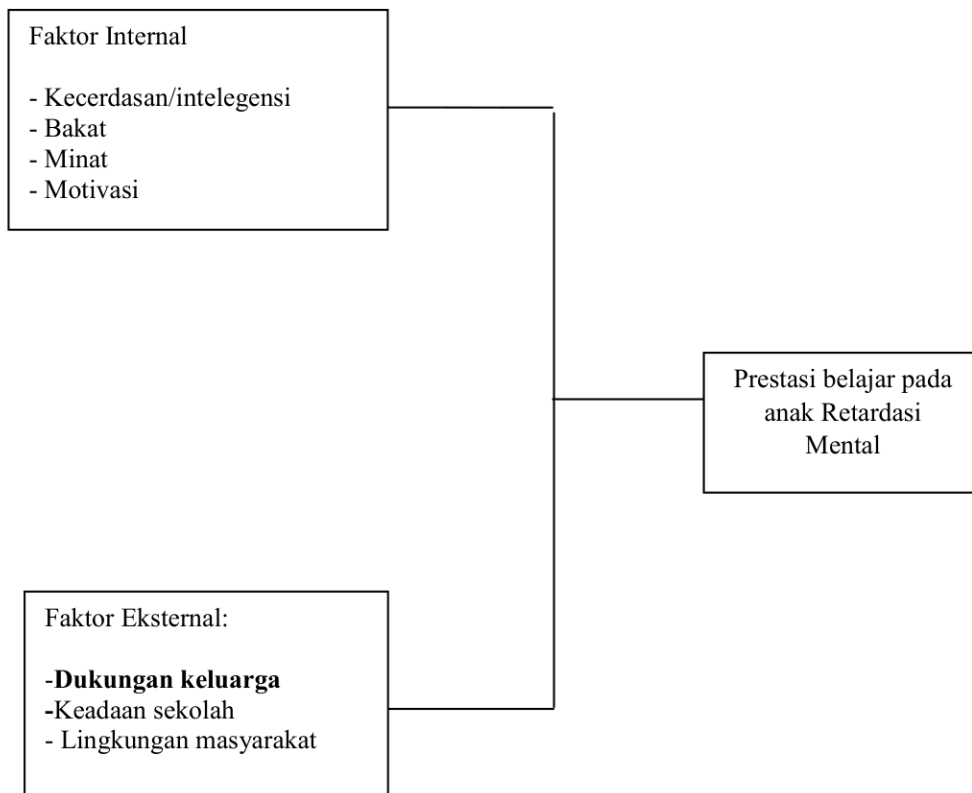
- b. Penelitian yang dilakukan oleh Titik dkk (2019), dengan judul pengaruh stimulasi pengajaran media gambar terhadap prestasi belajar

anak dengan retardasi mental. Desain yang digunakan adalah quasi experimental pretestposttest dengan kelompok kontrol. Populasi adalah murid SDLBN/C (debil) usia sekolah (6-12 tahun) Kabupaten Tuban yang berjumlah 21 anak, dengan besar sampel seluruh populasi (total sampling). Analisa data menggunakan uji t berpasangan dan uji t 2 sampel bebas (untuk data normal) dan uji wilcoxon dan mannwhitney (untuk data tidak normal). Sebelum dilakukan penelitian didapatkan 100% responden mempunyai prestasi yang kurang baik pada kelompok perlakuan maupun kontrol. Setelah diberikan stimulasi pengajaran media gambar didapatkan 70% responden mempunyai prestasi baik dan 30% cukup. Dari hasil uji t Test dengan tingkat kepercayaan 5% didapatkan harga  $p=0,001$ , berarti ada pengaruh stimulasi pengajaran media gambar terhadap prestasi belajar

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel independen, desain penelitian sedangkan persamaanya dengan penelitian yang akan dilakukan adalah beberapa variabel penelitian, analisa data.

## B. Kerangka Teori

Berdasarkan landasan teori, maka peneliti merumuskan kerangka teori penelitian sebagai berikut :



**Skema 2.1 Kerangka Teori**  
Sumber : Teori Green, et al (2019)

Keterangan :

Cetak Tebal : diteliti

Tidak cetak tebal : tidak diteliti

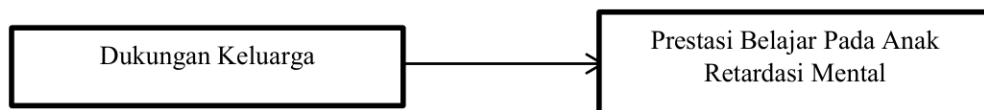
### C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah hubungan antara konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang dilakukan (Notoatmodjo, 2010).

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

**Variabel Independen**

**Variabel Dependen**



**Skema 2.2**  
**Kerangka Konsep**

### D. Hipotesa

Hipotesa penelitian adalah jawaban sementara dari suatu penelitian, patokan duga atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dengan penelitian tersebut. Hipotesa dalam penelitian ini adalah :

$H_a$  : Ada hubungan dukungan keluarga dengan prestasi belajar pada anak Retardasi Mental

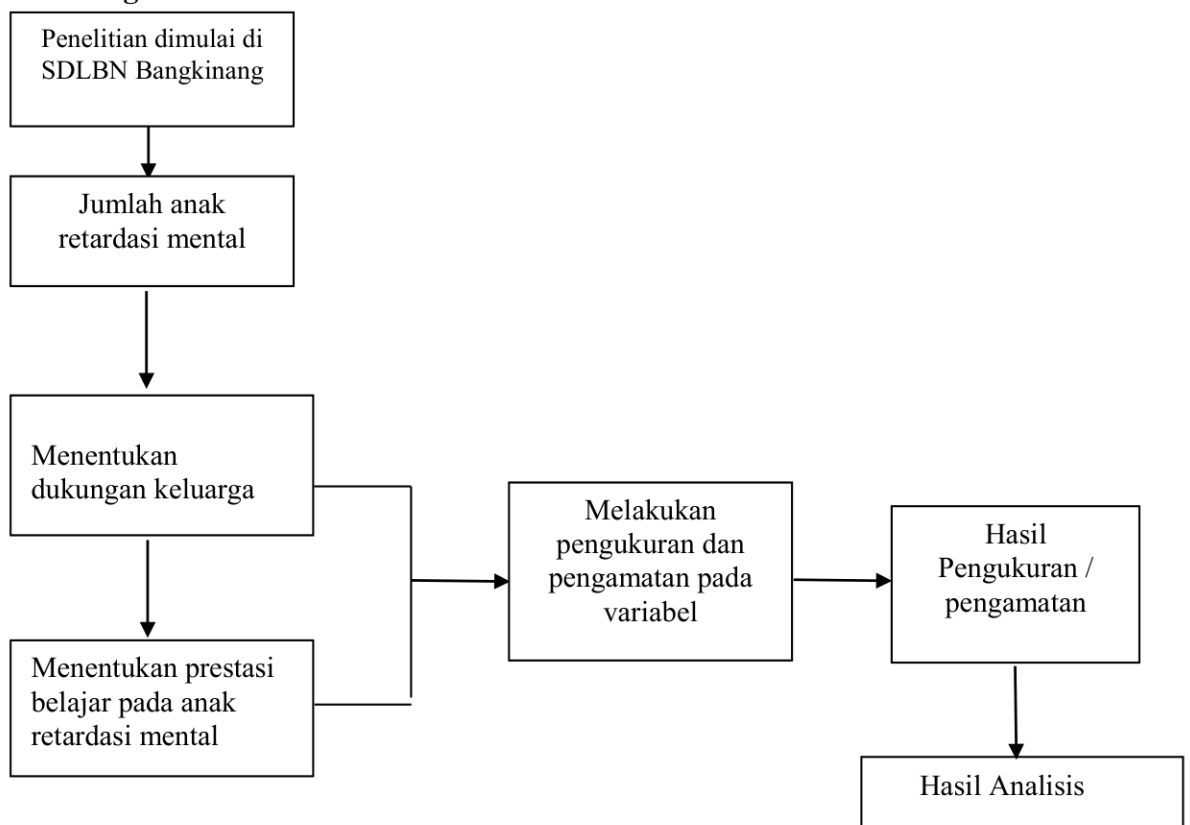


## BAB III METODE PENELITIAN

### A. Desain Penelitian

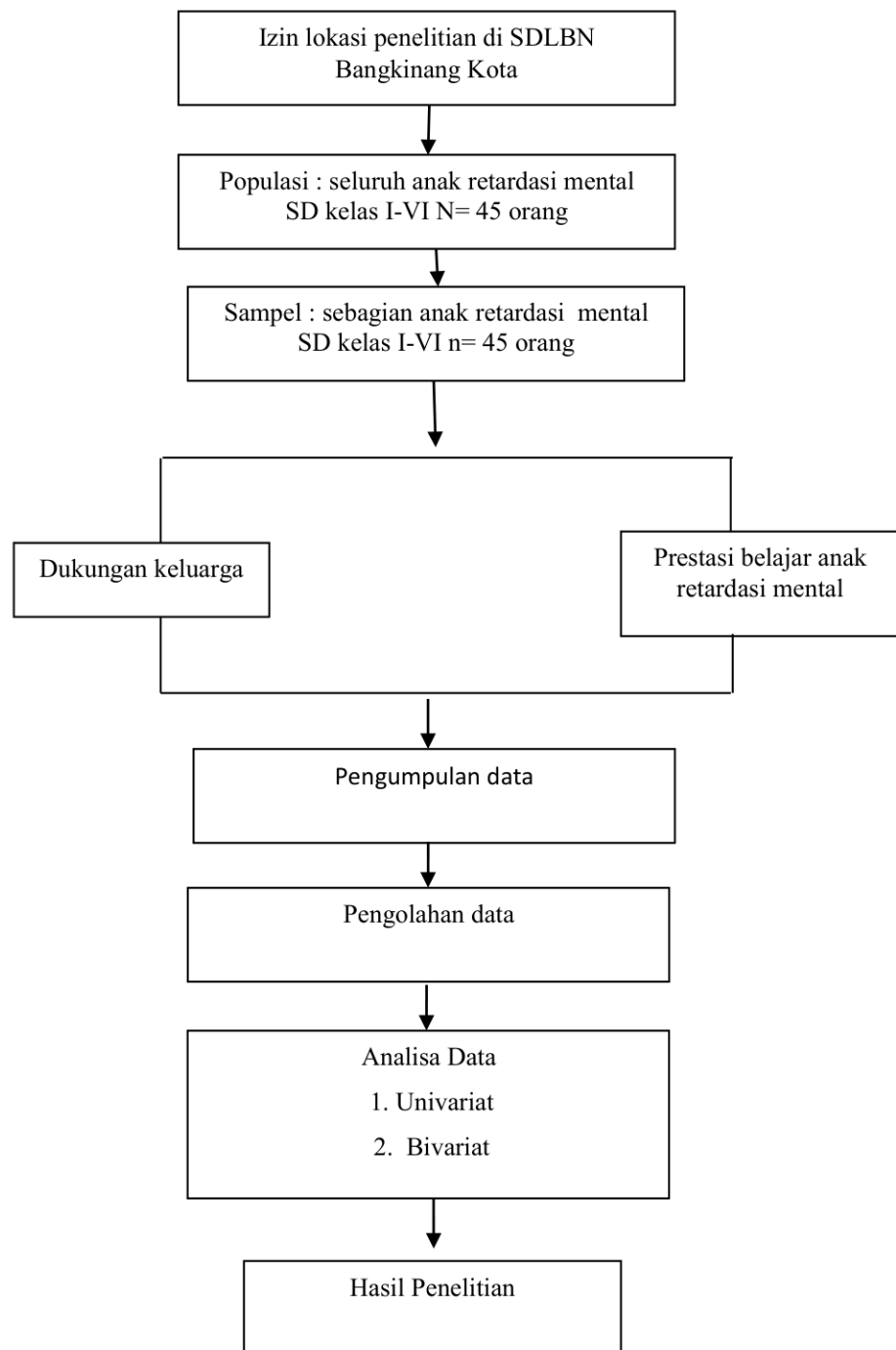
Jenis penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan rancangan *cross-sectional*, variabel independen yaitu dukungan keluarga dengan variabel dependen yaitu prestasi belajar anak Retardasi Mental yang dilakukan sekali saja dan pada saat yang bersamaan.

#### 1. Rancangan Penelitian



*Skema 3.1 Rancangan Penelitian*  
(Sumber :Hidayat, 2014)

## 2. Alur Penelitian



Skema 3.2 Alur Penelitian

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

### **1. Lokasi**

Lokasi Penelitian dilakukan di SDLBN Bangkinang Kota.

### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini pada tanggal 05-08 September 2022 di SDLBN Bangkinang

## **C. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi didalam penelitian ini adalah seluruh orang tua anak retardasi mental kelas I-VI di SDLB Bangkinang Kota dengan jumlah 45 orang periode tahun 2022.

### **2. Sampel**

Sampel pada penelitian ini adalah sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti, jumlah sampel dalam penelitian ini ditemukan sebanyak 45 orang.

Kriteria Inklusi

- a) Orang tua anak retardasi mental kelas I-VI
- b) Orang tua bersedia menjadi responden

Kriteria Eksklusi

- a) Orang tua yang tidak bisa baca tulis dengan benar
- b) Orang tua yang tidak bisa ditemui selama penelitian.

### 3. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* dengan cara pengambilan sampel dari seluruh anggota populasi (Hidayat, 2014).

#### D. Etika Penelitian

Etika penelitian ini merupakan hal yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia maka etika penelitian harus diperhatikan. Etika penelitian yang harus diperhatikan sebagai berikut :

##### 1. *Informed Consent* (Persetujuan)

*Informed consent* diberikan sebelum melakukan penelitian. Dimana pada penelitian ini *informed consent* ditambahkan pada lembar kuesioner dibagian awal. Responden mempunyai hak untuk menyetujui menjadi responden dan berhak menolak menjadi responden penelitian.

##### 2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian, maka peneliti tidak akan mencantumkan identitas subjek pada lembar pengumpulan data, cukup memberikan kode pada masing-masing lembar tersebut.

##### 3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diberikan subjek dijamin oleh peneliti disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset (Hidayah, 2012).

## E. Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer. Data primer yaitu pengumpulan data langsung melalui responden yang diteliti dengan menggunakan kuesioner pertanyaan dukungan keluarga dengan prestasi belajar pada anak Retardasi Mental sebagai alat pengumpulan data dilokasi penelitian dengan rincian sebagai berikut ini :

### 1. Dukungan Keluarga

Untuk variabel dukungan keluarga alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner yang berjumlah pertanyaan bentuk dukungan seperti apa yang diberikan jenis pertanyaannya berupa angket, hasil pengukurannya dengan menghitung skor dari jumlah pertanyaan yang dijawab oleh ibu yang memiliki anak retardasi mental

Untuk kuisisioner dukungan keluarga menggunakan kuisisioner Faradila (2013) yang terdiri dari 15 pertanyaan. Berdasarkan uji validitas yang dilakukannya, tidak ada nilai  $r$  hitung dibawah nilai  $r$  tabel ( nilai di kolom *Corrected Item Total Correlation*) yang berarti ke 15 pertanyaan untuk variabel dukungan keluarga dikatakan valid. Nilai *Cronbach Alpha* dari variabel tingkat pengetahuan yaitu 0,859 yang berarti  $\geq 0,60$ , maka ke 15 pertanyaan perilaku reliabel. Pengukuran dukungan keluarga diukur secara kuantitatif dengan menerapkan skala likert. Nilai akhir diperoleh dengan cara: total nilai dibagi dengan jumlah pertanyaan (15 pertanyaan).

Baik (+)		Tidak Baik (-)	
Selalu	: 4	Selalu	: 1
Sering	: 3	Sering	: 2
Jarang	: 2	Jarang	: 3
Tidak pernah	: 1	Tidak pernah	: 4

Nilai akhir diperoleh dengan cara: total nilai dibagi dengan jumlah pertanyaan untuk dukungan keluarga dengan menggunakan rumus:

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

Keterangan:

$\bar{x}$  = Nilai rata-rata

$\sum x$  = hasil penjumlahan nilai observasi

$n$  = jumlah observasi mean

## 2. Prestasi belajar Anak Reterdasi Mental

Untuk variabel Prestasi belajar Anak Reterdasi Mental, alat pengumpulan data yang digunakan berupa angket atau kuesioner yang berisi pertanyaan atau wawancara dengan melihat hasil raport kemudian hasil pengukurannya dengan menghitung skor dari jumlah pertanyaan yang didapatkan

Pengukuran prestasi belajar pada anak retardasi mental dalam penelitian ini yaitu:

1. Baik, apabila nilai rapor rata-rata berkisar  $> 65$
2. Kurang, apabila nilai rapor rata-rata  $\leq 65$

## **F. Prosedur Pengumpulan Data**

### 1. Prosedur penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti mengumpulkan data dengan melalui prosedur sebagai berikut :

- a. Mengajukan surat permohonan izin kepada institusi Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau untuk mengadakan penelitian di SDLBN Bangkinang Kota.
- b. Meminta izin kepada Kepala Sekolah di SDLBN Bangkinang Kota.
- c. Menentukan responden sesuai dengan jumlah sampel yang telah direncanakan.
- d. Menjelaskan kepada responden tujuan dan manfaat dilakukannya penelitian, kemudian meminta persetujuan kepada responden untuk melakukan penelitian,
- e. Jika calon responden bersedia, maka responden diminta untuk menandatangani surat persetujuan menjadi responden yang diberikan peneliti.
- f. Peneliti menjelaskan kepada responden tentang wawancara yang akan dilakukan kepada responden.
- g. Setelah data terkumpul peneliti memeriksa kelengkapan jawaban dan pengambilan data-data yang berhubungan.
- h. Selanjutnya dilakukan pengolahan dan tabulasi data.

## G. Uji Validitas dan Reliabilitas

### 1. Uji Validitas

Untuk mengetahui validitas suatu instrument atau kuesioner dilakukan dengan cara melakukan korelasi antar skor masing-masing variabel (pertanyaan. Pengujian validitas dilakukan melalui uji statistik dengan menggunakan uji *Korelasi Person Product Moment*. Untuk mengetahui validitas kuesioner dilakukan dengan membandingkan nilai r tabel dengan nilai r hasil (r pada *Corrected item Total Correlation*).

### 2. Uji Reliabilitas

Untuk mengetahui reliabilitas yaitu sejauh menghasilkan pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran 2 kali atau lebih terhadap gejala yang sama dan dengan alat ukur yang sama.

Pengujian reliabilitas dimulai dengan uji validitas terlebih dahulu. Jika pertanyaan tidak *valid*, maka pertanyaan dibuang, pertanyaan – pertanyaan yang sudah *valid* kemudian baru secara bersama-sama diukur reliabilitasnya. Untuk mengetahui reliabilitasnya dilakukan dengan cara melakukan uji *Crombach Alpha* keputusan uji adalah :

- a) Bila *Crombach Alpha*  $\geq 0,6$  artinya variabel reliabel
- b) Bila *Crombach Alpha*  $< 0,6$  artinya variabel tidak reliabel.



## H. Teknik Pengolahan Data

Tahap-tahap dalam pengelolaan data pada penelitian ini adalah (Sulistyaningsih, 2011) :

### 1. *Coding* (Pengkodean)

Peneliti memberi kode pada setiap lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden.

### 2. *Editing* (Penyuntingan)

Peneliti memeriksa kembali setiap lembaran kuesioner yang telah diisi responden untuk memastikan setiap pertanyaan pada lembar kuesioner telah terisi semua.

### 3. *Entry* (Memasukkan Data)

Peneliti memasukkan data dari lembar kuesioner yang telah terkumpul ke dalam program komputer master tabel. Hasil dari data yang sudah di masukkan kemudian di analisis.

### 4. *Tabulating* (Penyusunan Data)

Setelah data yang telah lengkap di hitung sesuai dengan jumlah responden lalu masukkan kedalam SPSS kemudian muncul tampilan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel analisa bivariat

### 5. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Setelah itu memeriksa kembali data yang telah di masukkan kedalam komputer untuk mengidentifikasi kemungkinan kesalahan pada saat memasukkan data.

## I. Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut ini :

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<b>Independen</b>					
1	Dukungan Keluarga	Tindakan yang dilakukan keluarga yang bertujuan untuk meningkatkan prestasi belajar terhadap anak	Kuesioner	Ordinal	0. Tidak baik, jika nilai $\leq$ mean (36)  1. Baik, jika nilai $>$ mean (36)  <i>(Sumber: Wulandhani, 2014)</i>
<b>Dependen</b>					
2	Prestasi belajar anak retardasi mental	Hasil maksimum yang dicapai seseorang setelah melaksanakan usaha-usaha belajar berupa kecakapan dari kegiatan belajar bidang akademik disekolah dalam jangka waktu tertentu yang dinyatakan dalam nilai setelah mengalami proses belajar mengajar	Nilai rerata rapor	Ordinal	0 Kurang, jika nilai rapor rata-rata $\leq$ 65  1. Baik, jika nilai rapor rata-rata $>$ 65  <i>(Sumber: Wulandhani, 2014)</i>

## J. Rencana Analisa Data

### 1. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan keadaan dukungan keluarga dan prestasi belajar pada anak Retardasi Mental di SDLBN Bangkinang Kota tahun 2022. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel dengan rumus:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase.

f = frekuensi.

N = Jumlah sampel.

## 2. Analisis Bivariat

Analisa ini digunakan untuk menguji hubungan dukungan keluarga dengan prestasi belajar pada anak Retardasi Mental di SDLBN Bangkinang Kota Tahun 2022. Dalam analisa ini uji statistik yang digunakan adalah *chi-square* dengan menggunakan derajat kepercayaan 0,05.

- a. Jika nilai  $P \text{ value} \leq \alpha (0,05)$ , maka keputusannya  $H_0$  ditolak, artinya terdapat hubungan antara variabel *independen* dengan variabel *dependen*.
- b. Jika nilai  $P \text{ value} > \alpha (0,05)$ , maka keputusannya  $H_0$  diterima, artinya tidak terdapat hubungan antara variabel *independen* dengan variabel *dependen*.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 05-08 September 2022 di Sekolah Luar Biasa Bangkinang Kota Tahun 2022 dengan jumlah sampel sebanyak 45 ibu yang memiliki anak retardasi mental. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan prestasi belajar pada anak reterdasi mental di SDLBN Bangkinang Kota tahun 2022”.

Adapun hasil yang didapat dari penelitian ini akan dikelompokkan berdasarkan kategori dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

#### A. Analisa Univariat

Berdasarkan analisa univariat dapat dilihat distribusi frekuensi dari tiap-tiap variabel, diperoleh dari data sebagai berikut :

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga, Prestasi Belajar pada Anak Reterdasi Mental di Sekolah Dasar Luar Biasa tahun 2022**

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Dukungan Keluarga		
	a. Tidak baik	27	60
	b. Baik	18	40
	Total	45	100
2.	Prestasi belajar anak retardasi		
	a. Kurang	21	46,7
	b. Baik	24	53,3
	Total	45	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 45 ibu yang memiliki anak retardasi mental sebanyak 27 orang (60%) mayoritas dukungan keluarga tidak baik dan prestasi belajar anak retardasi mental baik sebanyak 24 orang (53,3%).

## B. Analisa Bivariat

**Tabel 4.2 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Prestasi Belajar pada Anak Reterdasi Mental di SDLBN Bangkinang Kota tahun 2022**

Dukungan Keluarga	Prestasi Belajar anak retardasi						P <sub>Value</sub>	POR % (CI 95%)
	Kurang		Baik		Total			
	N	%	n	%	n	%		
Tidak baik	10	37	17	63	27	100	0,001	3,374
Baik	11	61,1	7	38,9	18	100		(1,110-2,278)
TOTAL	21	100	24	100	45	100		

Berdasarkan dari tabel 4.2 dari 27 ibu dengan dukungan keluarga tidak baik terdapat 17 ibu (63%) yang anaknya memiliki prestasi belajar yang baik sedangkan dari 18 ibu dengan dukungan keluarga baik terdapat 11 ibu (61.1%) yang anaknya memiliki prestasi belajar kurang. berdasarkan uji statistik *chi-square* didapatkan nilai *p value* 0,001 ( $\leq 0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak yang artinya, ada hubungan dukungan keluarga dengan prestasi belajar pada anak Reterdasi Mental di SDLBN Bangkinang Kota tahun 2022. Nilai *Prevelensi Odds Ratio* (POR) =3,374 (CI= 1,110-2,278) artinya ibu yang memiliki dukungan keluarga tidak baik berpeluang 3,3 kali anaknya memiliki prestasi belajar yang kurang baik.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Adapun yang telah dibahas dalam bab sebelumnya. Maka BAB V ini akan membahas tentang hasil penelitian atau temuan di lapangan dengan terkaitnya teori-teori dan penelitian selanjutnya.

#### **A. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Prestasi Belajar pada Anak Retardasi Mental**

Berdasarkan dari tabel 4.2 dari 27 ibu dengan dukungan keluarga tidak baik 17 ibu (63%) yang anaknya memiliki prestasi belajar yang baik sedangkan dari 18 ibu dengan dukungan keluarga terdapat 11ibu (61.1%) yang anaknya memiliki prestasi belajar kurang. berdasarkan uji statistik chi-square didapatkan nilai p value 0,001 ( $\leq 0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak yang artinya, ada hubungan dukungan keluarga dengan prestasi belajar pada anak Retardasi Mental di SDLBN Bangkinang Kota tahun 2022. Nilai Prevelensi Odds Ratio(POR)=3,374(CI= 1,110-2,278)artinya ibu yang memiliki dukungan keluarga tidak baik berpeluang 3,3 kali anaknya memiliki prestasi belajar yang kurang baik.

Prestasi belajar adalah penguasaan pengetahuan dan keterampilan yang dikembangkan untuk mata pelajaran, biasanya ditunjukkan dengan nilai test yang diberikan oleh guru. Prestasi belajar seorang anak dapat mencerminkan kecerdasan serta perkembangan kognitifnya Kemampuan kognitif anak retardasi mental berada di bawah rata-rata, yang dapat berdampak pada pertumbuhan dan keluarga adalah fungsi pendidikan. Dalam hal ini tugas

keluarga adalah mendidik anak dan menyekolahkan anak untuk mempersiapkan kedewasaan dan masa depan anak bila kelak dewasa nanti. Sebaik-baiknya program sekolah yang direncanakan untuk anak retardasi mental, jika tidak didukung oleh tindakan dan sikap orang tua/keluarga secara kondusif dan edukatif barang kali tidak ada artinya. Dukungan keluarga memiliki sumbangan terbesar dalam rangka membantu anak retardasi mental mencapai penyesuaian yang akurat(Efendi,2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Milyawati dan Hastuti (2019) menunjukkan bahwa dari 28 responden hampir setengahnya memiliki dukungan keluarga tidak baik sebanyak 13 responden (46,4%) dan dukungan keluarga baik 12 responden (42,9%), untuk prestasi belajar hampir setengahnya anak dengan retardasi mental memiliki prestasi belajar diatas rerata sebanyak 13 anak(46,4%) dan berkisar pada rerata 11 anak (39,3%). Nilai  $p=0,003 < \alpha 0,05$  yang berarti  $H_0$  diterima artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan perkembangan prestasi belajar anak retardasi mental di SLB Kurnia.

Berdasarkan hasil penelitian dari 27 ibu dengan dukungan keluarga tidak baik terdapat 17 ibu (63%) yang anaknya memiliki prestasi belajar yang baik menurut asumsi peneliti hal ini dikarenakan kesabaran orang tua serta kesabaran guru dalam proses pembelajaran dan adanya motivasi yang dapat menambah kepercayaan dalam diri anak. Hal ini sejalan dengan teori menurut notoadmojo (2016) Seorang anak akan mudah menangkap sesuatu jika orang yang mengajar mampu membuat suasana lebih menyenangkan. Orang tua

penting dalam perkembangan belajar anak, karena anak dengan retardasi mental membutuhkan motivasi dari orang-orang terdekatnya agar dapat memberikan semangat dalam meningkatkan prestasi dengan memberikan bimbingan, dan pengetahuan secara baik. Orang tua akan membentuk karakter dan sikap anak dari kebiasaan yang diterapkan. Mereka diharapkan dapat memperhatikan dan peduli terhadap perkembangan anak setiap hari, sehingga dapat meningkatkan minat belajar. Sedangkan dari 18 ibu dengan dukungan keluarga baik terdapat 11 ibu (61.1%) yang anaknya memiliki prestasi belajar kurang menurut asumsi peneliti hal ini karena anak retardasi mental mengalami gangguan pada otaknya, sehingga proses pembelajarannya berbeda dengan anak normal menyebabkan kurangnya motivasi belajar dari anak serta kurangnya sarana belajar dan media pembelajaran yang digunakan. Berhubungan dengan media pembelajaran, ketidaktepatan media yang digunakan mengakibatkan anak sulit menerima pelajaran, dan bahkan berakibat pada prestasi belajar yang rendah hingga tidak naik kelas.

Berdasarkan tinjauan di lapangan dalam memberikan pengajaran guru cenderung mengkombinasi berbagai teknik pengajaran seperti menerangkan, contoh benda, contoh perilaku dan gambar, namun seberapa besar prosentase mengajar dengan media yang mereka gunakan dan seberapa efektif dari masing-masing media tersebut mereka belum berani memberikan kesimpulan. Sedangkan dari hasil observasi penggunaan media gambar dalam pengajaran masih belum optimal, karena guru hanya membuat gambar di papan tulis dan siswa tinggal mencontoh apa yang digambar guru. Siswa juga tidak memiliki



buku paket pelajaran untuk pegangan belajar di rumah, karena dkuatirkan akan dirusak. Hal ini bisa menjadi salah satu penyebab kurang efektifnya proses dan hasil belajar selama ini.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian di Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) Bangkinang Tahun 2022, maka didapat kesimpulan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi dukungan keluarga tidak baik di Sekolah Dasar Luar Biasa Bangkinang tahun 2022.
2. Distribusi frekuensi prestasi belajar anak retardasi mental baik di Sekolah Dasar Luar Biasa Bangkinang tahun 2022.
3. Ada hubungan dukungan keluarga dengan prestasi belajar pada anak Reterdasi Mental di SDLBN Bangkinang Kota tahun 2022.

#### **B. Saran**

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan materi dasar bagi keluarga untuk memberikan dukungan kepada anaknya

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai informasi untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan penelitian ini. Disarankan para peneliti yang selanjutnya untuk memperhatikan instrumen yang digunakan, tidak hanya menggunakan angket tetapi juga wawancara kepada responden dan biarkan responden berbicara dengan tulisannya terkait pengasuhan anak retardasi mental.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi khususnya tentang dukungan keluarga dengan prestasi belajar pada anak Reterdasi Mental dan sebagai sumber informasi dan bahan bacaan bagi mahasiswa Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

4. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat sebagai bahan pertimbangan dalam proses pembelajaran pada anak retardasi mental.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achjar, K. A. H.. (2010). Aplikasi praktis asuhan keperawatan keluarga cetakan I.Jakarta:Sagung Seto.
- Akbar, R. & Hawadi.(2011). Akselerasi (A-Z InfProg Percptn Belj). Jakarta: Grasindo
- Ali,Z. (2010). Pengantar keperawatan keluarga. Jakarta:EGC.
- Alwi H. dkk.(2005). Kamus besar bahasa Indonesia. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional Balai Pustaka.
- Arifah dan Mayasari.(2009). Hubungan antara dukungan keluarga dengan prestasi belajar anak retardasi mental ringan di Sekolah Luar Biasa C Yayasan Sosial Setya Darma Surakarta. Artikel Ilmiah.
- Aspuah. (2013). Kumpulan instrumen dan kuesioner untuk penelitian. Yogyakarta:Nuhamedika.
- Azwar,S.(2011).Sikap dan perilaku.Dalam:Sikap Teori dan. Pengukurannya.2nd ed. Yogyakarta:Pustaka Pelajar
- Bahrudin. (2013). Hubungan antara motivasi belajar, sikap siswa dan pola gaya belajar dengan prestasi belajar bahasa arab siswa kelas XI SMA N 01 Pejagoan Kebumen.Skripsi. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Darmaja. (2015). Hubungan antara sikap dan motivasi belajar dengan IPK mahasiswa Akbid Muhammadiyah Cirebon. Jurnal Ilmu Kebidanan, 5 (3).
- Daruyani. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi indeks prestasi mahasiswa FSM Universitas Diponegoro semester pertama dengan motode regresi logistik biner. Prosiding Seminar Nasional Statistika. Universitas Diponegoro
- Faradilla. (2013). Pengaruh Motivasi Dan Dukungan Keluarga Terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa Tingkat II Prodi D-III Kebidanan Stikes U'budiyah Banda Aceh.Skripsi.Stikes U'budiyah Banda Aceh.
- Friedman, M. M. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga :Riset,teori dan paktek.Jakarta:EGC
- Isjoni. (2007). Pendidikan sebagai investasi masa depan. Jakarta:Yayasan Obor Indonesia.

- Kuncoroningsih. (2013). Hubungan antara sikap siswa dalam pembelajaran matematika dengan prestasi belajar pada siswa kelas VIII SMP Negeri 2 Pabelan Tahun Ajaran 2012/2013. Skripsi. Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga.
- LIPPI. (2007). Demokrasi Mati Suri. Jurnal Penelitian Politik, 4 (1).
- Machfoedz,1. MS. (2008). Metodologi penelitian bidang kesehatan,. keperawatan, kebidanan, kedokteran, edisi ke 6. Yogyakarta: Fitramaya.
- Mega.(2015).Hubungan dukungan keluarga dengan prestasi belajar pada anak Tunadaksa di Sekolah Luar Biasa Kota Gorontalo. Jurnal,1 (1).
- Mahmudah. (2015). Pengaruh dukungan keluarga terhadap motivasi, minat dan pencapaian prestasi belajar (Program Studi Diploma III Kebidanan Akademi Kesehatan Karya Husada Yogyakarta). Skripsi. Universitas Sebelas Maret.
- Mubarak, WI., (2011). Ilmu kesehatan masyarakat konsep dan aplikasi. Jakarta: Salemba Medika.
- Muhibbin S. (2010). Psikologi belajar. Bandung:PT.Remaja Rosdakarya.
- Munir. (2009). Hubungan antara dukungan orang tua dengan prestasi belajar anak retardasi mental di SDLB Negeri Tuban. Artikel Ilmiah. STIKES NU Tuban.
- Novita. (2015). Hubungan motivasi dan dukungan keluarga terhadap IPK.Jurnal Ilmu Kebidnan,4 (5).
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta:Rineka. Cipta
- \_\_\_\_\_. (2010). Metodologi penelitian kesehatan.Jakarta:Rineka.
- Ormrod, J. E. (2008). Psikologi pendidikan jilid I. Jakarta:Erlangga
- Prihatini. (2011).Hubungan sikap dan motivasi dengan prestasi belajar mata kuliah ketrampilan dasar praktek klinik Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum Jombang. Skripsi. Universitas Sebelas Maret.
- Ratnasari. (2014). Hubungan dukungan keluarga dan motivasi dengan prestasi belajar mahasiswa tingkat II Prodi DIII Kebidanan Stikes Aisyiyah Yogyakarta Tahun 2014. Naskah Publikasi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.

- Riwidikdo. (2007). Metodologipenelitian kesehatan. Jakarta.Bina Pustaka.
- Sardiman. (2011). Interaksi dan motivasi belajar mengajar. Jakarta:Rajawali Press.
- Sarwono. (2003). Psikologiremaja. Jakarta:PT.Raja Gravid Persada.
- Setiawati. (2008). Proses pembelajaran dalam pendidikan kesehatan. Jakarta: TIM.
- Slameto.(2010). Belajar dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Jakarta: Rineka Cipta
- Sugiyono. (2010). Metode penelitian kuantitatif kualitatif & RND.Bandung: Alfabeta.
- Sukmadinata, N.S. (2006). Metode penelitian pendidikan. Bandung :PT.Remaja Rosda Karya.
- Sumarno.(2012). Prestasi belajar ditinjau dari sikap belajar mahasiswa dan cara dosen mengajar dalam mata kuliah kewirausahaan program studi pendidikanakuntansi FKIP UMS angkatan 2008/2009. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sunaryo. (2004). Psikologi untuk keperawatan.Jakarta:EGC
- Suryabrata. (2006). Psikologi pendidikan. Jakarta: PT Raja Grafindo.
- \_\_\_\_\_. (2008). Metode penelitian. Jakarta: PT Raja Grafindo.
- Undang-Undang RI 12 Tahun.(2012). Perguruan tinggi. Presiden Republik Indonesia.
- Utami. (2012). Kontribusi sikap belajar mahasiswa dan persepsi mahasiswa tentang metode pembelajaran dosen terhadap prestasi belajar dalam mata kuliah akuntansi keuangan lanjut I Program Studi Pendidikan Akuntansi Angkatan 2009/2010. Naskah Publikasi. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Wahyudi.(2012). Pengaruh sikap belajar dan keaktifan mahasiswa dalam proses pembelajaran terhadap prestasi belajar mahasiswa pendidikan akuntansi FKIP Universitas Muhammadiyah Surakarta Tahun Akademik 2010/2011.Naskah Publikasi. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Wulandhani. (2014). Teori dan pengukuran pengetahuan , sikap dan dukungan keluarga. Yogyakarta:Nuha Medika.