

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan disajikan hasil dari penelitian “Hubungan Sikap Orang tua dengan Kemampuan Sosial pada Anak Retardasi Mental di SLB B-C Optimal Surabaya”. Hasil pengumpulan data diambil dari lembar observasi kuesioner yang diperoleh pada tanggal 08 - 12 Juli 2019 dengan jumlah responden sebanyak 30 orang. Data penelitian ini meliputi : data demografi yang terdiri dari jenis kelamin anak , umur, pendidikan, pekerjaan orang tua, anak ke, dan usia anak sedangkan data khusus dalam penelitian ini adalah sikap orang tua dan kemampuan sosial pada anak retardasi mental.

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SLB B – C Optimal Surabaya merupakan tempat sekolahan untuk anak berkebutuhan khusus yang terletak di Jln. Wardoyo No 12 Komplek TNI- AL, Kenjeran, Kelurahan Sukolilo Baru, Kecamatan Bulak, Kota Surabaya.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Data Umum

Data umum ini menggambarkan tentang karakteristik responden berdasarkan data demografi yang meliputi: jenis kelamin orang tua, umur, pendidikan, pekerjaan orang tua, anak ke, dan usia anak.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden dan orang tua berdasarkan usia, jenis kelamin, anak ke-, pendidikan SLB, pekerjaan orang tua, pendidikan orang tua di SLB-C Optimal Surabaya Tanggal 08 Juli-13 Juli 2019

Karakteristik Anak	Jumlah	Persentase (%)
--------------------	--------	----------------

Usia	7-11 tahun	18	60,0
	12-16 tahun	7	23,3
	17-21 tahun	3	10,0
	22 -26 tahun	2	6,7
Jenis Kelamin	Laki-laki	22	73,3
	Perempuan	8	26,7
Anak Ke-	Anak Pertama	15	50,0
	Anak Kedua	12	40,0
	Anak Keempat	1	3,3
	Anak Keempat	2	6,7
Pendidikan SLB	SD	30	100,0
Karakteristik Orang Tua		Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	5	16,7
	Perempuan	25	83,3
Umur	20-25 Tahun	20	66,7
	26-31 Tahun	8	26,7
	32-37 Tahun	2	6,7
Pekerjaan Orang Tua	Karyawan Swasta	24	80,0
	Pedagang	3	10,0
	Petani	1	3,3
	Sopir	2	6,7
Pendidikan Orang Tua	SD	2	6,7
	SMP	4	13,3
	SMA	24	80,0

4.2.2 Data Khusus

Karakteristik data mengenai sikap orang tua dengan kemampuan sosial pada anak retardasi mental, dimana data diambil berdasarkan observasi dan kuesioner dengan hasil sebagai berikut:

4.2.2.1 Identifikasi sikap orang tua pada anak retardasi mental di SLB B-C

Optimal Surabaya

Tabel 4.2 Identifikasi sikap orang tua dan kemampuan sosial di SLB-C Optimal Surabaya Tanggal 08 Juli-13 Juli 2019.

Data Karakteristik		Jumlah	Persentase (%)
Sikap Orang Tua	Positif	17	56,7
	Negatif	13	43,3
Total		30	100

4.2.2.2 Identifikasi kemampuan sosial anak retardasi mental di SLB B-C Optimal Surabaya

Tabel 4.3 Identifikasi kemampuan sosial anak retardasi mental di SLB B-C Optimal Surabaya sebanyak 15 orang (53,3%)

Kemampuan Sosial	Kurang sesuai usia	14	46,7
	Sesuai usia	16	53,3
	Diatas Rata – Rata	0	0
Total		30	100

4.2.3 Analisis Hubungan Sikap Orang Tua dengan Kemampuan Sosial Anak di SLB B-C Optimal Surabaya

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden sikap orang tua dengan kemampuan sosial anak retardasi mental di SLB B-C Optimal Surabaya Juli 2019

Kemampuan Sosial	Sikap Orang Tua					
	Positif		Negatif		Total	
	N	%	N	%	n	%
Kurang Sesuai Usai	1	3,3%	13	43,3%	14	46,7%
Sesuai Usia	16	53,3%	0	0	16	53,3%
Diatas Rata – Rata	0	0	0	0		
Tinggi	0	0	0	0	0	0
Total	17		13		30	
Uji Statistik <i>Spearman</i> =p :0,000						

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel 4.4 hasil dari tabulasi silang antara sikap orang tua dengan kemampuan sosial pada anak retardasi mental didapatkan hasil sikap orang tua positif dengan kemampuan sosial anak yang kurang sesuai usia 1 (5,9%), sikap orang tua positif dengan kemampuan sosial sesuai usia 16 (94,1%), dan sikap orang tua negatif dengan kemampuan sosial kurang sesuai usia 13

(100%). Hasil uji statistik dengan *Spearman* dengan nilai kemaknaan $P < 0,000$ yang berarti H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara sikap orang tua dengan kemampuan sosial pada anak retardasi mental di SLB B-C Optimal Surabaya.

4.3 Pembahasan

Pada pembahasan ini akan membahas hasil penelitian dari hubungan sikap orang tua dengan kemampuan sosial pada anak retardasi mental di SLB B-C Optimal Surabaya.

4.3.1 Sikap orang tua anak retardasi mental di SLB B-C Optimal Surabaya

Berdasarkan tabel 4.2 responden yang sikap orang tua pada anak retardasi mental positif sebanyak 17 orang (56,7%). Menurut Marijani (2008) menyatakan bahwa bentuk penerimaan orang tua dalam penanganan anak retardasi mental yaitu memahami keadaan anak apa adanya, memahami kebiasaan anak, menyadari apa yang bisa dan belum bisa dilakukan anak, memahami penyebab perilaku buruk atau baik anak dan membentuk ikatan batin yang kuat dalam kehidupan di masa depan. Berdasarkan hasil penelitian dengan pengumpulan data dan dikaitkan dengan teori, mendapatkan hasil dimana sikap orang tua banyak yang positif, hal ini disebabkan karena sebagian besar orang tua anak retardasi mental dapat menerima kenyataan tentang kondisi anaknya yang mengalami keterbelakangan mental sehingga orang tua mengupayakan penyembuhan anak sesuai dengan kebutuhan seperti program pendidikan bahkan orang tua anak retardasi mental tidak merasa rendah diri dan selalu bersikap terbuka terhadap orang lain tentang kondisi anaknya. Penerimaan orang tua yang positif pada anak retardasi mental dilakukan dengan cara jika anak mulai merasa bosan dengan aktivitasnya orang tua selalu mengajak anak berpergian, orang tua

mengajarkan anak berinteraksi dengan orang lain, dan jika anak melakukan kesalahan orang tua selalu menasehati anak dan memberikan contoh yang benar pada anak.

Sikap orang tua yang positif pada anak retardasi mental dilatar belakangi oleh adanya faktor usia dimana menurut Friedman (1998), orang tua yang masih muda cenderung untuk lebih tidak bisa merasakan atau mengenali kebutuhan anaknya dan juga lebih egosentris dibandingkan orang tua yang berusia lebih tua. Maka semakin cukup usia tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih baik dalam berfikir dan bertindak. Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa sebagian responden orang tua anak retardasi mental berusia 31-40 tahun sebanyak 11 orang (42%). Hal ini terbukti dari hasil saat dilakukan penelitian dimana responden banyak yang menyatakan bahwa orang tua lebih bersyukur dan menerima kondisi anaknya tanpa adanya rasa malu dan bersikap terbuka terhadap orang lain sehingga orang tua selalu mengajak anak berpergian bila orang tua berkumpul dengan keluarga ataupun dengan teman-temannya.

Menurut Mubarak dkk (2007) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi dan akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya dan dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Hubungan ini tidak semata-mata diakibatkan karena perbedaan tingkat pendidikan tetapi tingkat pendidikan menjadi salah satu hal yang sangat berpengaruh terhadap bagaimana cara pencegahan dan pengobatannya. Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa responden orang tua anak RM yang berpendidikan SMA sebanyak 14 orang

(54%). Ini menunjukkan bahwa pendidikan SMA memiliki tingkat pendidikan yang baik sehingga orang tua anak RM mudah menerima informasi serta makin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang terapi pengobatan yang baik untuk perkembangan anak RM. Hal ini terbukti dari hasil saat dilakukan penelitian dimana responden banyak yang mengatakan bahwa jika orang tua mengantar dan menemani anaknya sekolah, orang tua ikut berkumpul dengan orang tua lain yang memiliki anak RM agar mendapatkan informasi perkembangan anak serta orang tua juga mencari informasi di media sosial untuk perkembangan anak agar menjadi pribadi yang lebih baik dan mandiri, jika tidak mencari informasi dan kurangnya pengetahuan orang tua maka akan berdampak buruk pada kehidupan anak nanti.

4.3.2 Kemampuan sosial pada anak retardasi mental di SLB B-C Optimal Surabaya

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat sebagian besar kemampuan sosial anak retardasi mental kurang sesuai usia sebanyak 14 orang (46,7%). Menurut Bratanata (2009), Kesadaran anak terhadap dunia sekitarnya terjadi setelah melewati usia satu tahun, sejalan motoriknya, seperti tumbuhnya sikap ingin tahu, agresivitas, latihan menyesuaikan diri dengan lingkungan melalui kemampuan eksplorasinya. Pada anak normal dalam melewati setiap tahapan kemampuan sosial dapat berjalan seiring dengan tingkat usianya, namun, tidak demikian halnya dengan anak tunagrahita, pada setiap tahapan kemampuan sosial yang dialami anak tunagrahita selalu mengalami kendala sehingga seringkali tampak sikap dan perilaku anak tunagrahita berada di bawah usia kalendernya, dan ketika usia 5-6 tahun mereka belum mencapai kematangan untuk belajar disekolah. Berdasarkan hasil penelitian dengan pengumpulan data dan dikaitkan dengan

teori, mendapatkan hasil dimana kemampuan sosial pada anak RM sebagian besar adalah kurang sesuai usia, hal ini disebabkan karena anak RM mampu menyampaikan keinginannya dengan baik tetapi tidak banyak dari anak RM yang selalu menghindar saat diajak berbicara sedangkan diketahui bahwa kemampuan sosial anak RM yang baik adalah anak RM tidak menghindar saat diajak berinteraksi dengan orang lain sekalipun itu yang tidak dimengerti oleh anak. Hal-hal inilah yang membuat anak RM memiliki tingkat kemampuan sosial yang cukup.

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa sebagian besar responden anak retardasi mental berusia 7-11 tahun sebanyak 18 orang (60,0%). Menurut Syamsu (2013), menyatakan bahwa kemampuan anak usia sekolah disebut juga kemampuan masa pertengahan dan akhir yang merupakan kelanjutan masa awal anak. Permulaan masa pertengahan dan akhir ini ditandai dengan anak dapat dilatih dalam kebiasaan kesehatan dasar, dapat dilatih secara sistematis dalam kebiasaan, dapat dilatih dalam keterampilan sosial dan dapat belajar berpergian sendirian ditempat yang sudah dikenal. Hal ini terbukti dari hasil saat dilakukan penelitian dimana anak RM dapat makan dan mandi sendiri tanpa dibantu, anak mampu dilatih bersepeda dan anak bisa bermain kerumah temannya sendiri yang tidak jauh dari rumahnya meskipun kebanyakan dari anak RM merasa minder saat bergaul dengan teman sebayanya yang normal karena anak RM selalu di ejek dan ditertawakan oleh teman-temannya yang normal. Jika masalah ini tidak diatasi dengan cara memberikan motivasi, dukungan serta semangat pada anak maka anak tidak akan berkembang dengan baik dan tidak menjadi anak yang

mandiri. Mereka akan lebih merasa putus asa dengan keadaannya, sehingga mereka akan sulit untuk dilatih dalam kebiasaannya.

4.3.3 Hubungan sikap orang tua dengan kemampuan sosial pada anak retardasi mental di SLB B-C Optimal Surabaya.

Berdasarkan tabel 4.3 hasil dari tabulasi silang antara sikap orang tua dengan kemampuan sosial pada anak retardasi mental didapatkan hasil sikap orang tua positif dengan kemampuan sosial anak yang kurang sesuai usia 1 (5,9%), sikap orang tua positif dengan kemampuan sosial sesuai usia 16 (94,1%), dan sikap orang tua negatif dengan kemampuan sosial kurang sesuai usia 13 (100%). Hasil uji statistik dengan *Spearman* dengan nilai kemaknaan $P < 0,000$ yang berarti H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara sikap orang tua dengan kemampuan sosial pada anak retardasi mental di SLB B-C Optimal Surabaya.

Menurut Wahini (2012) bahwa keluarga merupakan tempat pertama dan utama terjadinya perkembangan sosial pada anak. Pengaruh paling besar selama proses kemampuan anak di kehidupannya terjadi dalam keluarga. Orang tua, khususnya ibu mempunyai peranan penting dalam pembentukan kepribadian anak, walaupun kualitas kodrati dan kemauan anak akan ikut menentukan proses perkembangannya. Anggota keluarga pertama yang paling berpengaruh dalam proses perkembangan sosial anak adalah orang tua. Bentuk pengasuhan, dukungan sikap orang tua terhadap anak semuanya dapat mempengaruhi proses berperilaku anak kedepannya.

Hal ini terbukti dari hasil penelitian bahwa setelah dilakukan penelitian terdapat adanya hubungan sikap orang tua dengan kemampuan sosial pada anak RM karena sikap orang tua merupakan agen terbesar dan paling awal dalam

proses kemampuan sosial anak- anaknya. Sikap orang tua khususnya dalam menerima keadaan anak RM dapat dilakukan dengan cara mengajak anak RM berinteraksi dan selalu memperhatikannya untuk meningkatkan perkembangan perilaku sosial pada anak, mengajarkan anak untuk hidup sehat secara mandiri, dan selalu memberi dukungan serta pujian pada anak. Sikap orang tua disini yang dimaksud bukan hanya dukungan secara meteril saja tetapi kehangatan orang tua dengan anak seperti memberikan kasih sayang juga mempengaruhi perkembangan perilaku anak. Maka dengan sikap orang tua yang baik serta adanya kasih sayang dari orang tuanya anak akan lebih mudah bergaul dengan lingkungannya dan anak bisa dilatih dalam berbagai aktivitasnya yaitu dapat mandi dan makan sendiri, dapat pergi kesekolah sendiri dan bahkan anak akan bisa hidup lebih mandiri untuk kehidupannya nanti. Didukung dengan teori menurut Efendi (2010) yang menyatakan bahwa kelancaran seseorang untuk mencapai tugas kemampuan sosialnya merupakan modal dasar yang sangat berarti untuk melakukan penyesuaian sosial secara baik. Oleh sebab itu, terganggunya kemampuan anak dalam salah satu fase atau keseluruhan fase kemampuan sosial sebagaimana yang di alami oleh anak tunagrahita, hasilnya sangat berat untuk dapat melakukan penyesuaian sosial yang akurat tanpa intervensi orang- orang di sekitarnya secara terus menerus.