

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA  
DENGAN KEMAMPUAN SOSIALISASI PADA  
ANAK YANG MENGALAMI *COGNITIVE  
IMPAIRMENT* USIA SD DI SLB  
BHAKTI KENCANA II  
SENDANGTIRTO  
SLEMAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun Oleh:  
LENNY PUSPITA  
070201166**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2011**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**THE CORRELATION BETWEEN SOCIAL SUPPORT FROM  
FAMILY AND THE SOCIAL SKILLS ON CHILDREN WITH  
COGNITIVE IMPAIRMENT OF ELEMENTARY SCHOOL  
AGE AT SLB BHAKTI KENCANA II  
SENDANGTIRTO SLEMAN**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN  
KEMAMPUAN SOSIALISASI PADA ANAK YANG  
MENGALAMI *COGNITIVE IMPAIRMENT* USIA  
SD DI SLB BHAKTI KENCANA II  
SENDANGTIRTO SLEMAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

Oleh:  
**LENNY PUSPITA**  
070201166



Telah Disetujui pada Tanggal :

01 Agustus 2011

Pembimbing

Ery Khusnal, MNS.

**THE CORRELATION BETWEEN SOCIAL SUPPORT FROM FAMILY AND  
THE SOCIAL SKILLS ON CHILDREN WITH COGNITIVE IMPAIRMENT  
OF ELEMENTARY SCHOOL AGE AT SLB BHAKTI  
KENCANA II SENDANGTIRTO SLEMAN<sup>1</sup>**

Lenny Puspita<sup>2</sup>, Ery Khusnal<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

To examine the correlation between social support from family and the social skills on cognitive impairment children of elementary school age. This study is a non-experimental with cross-sectional time approach and using pearson product moment test. The population of this study is elementary school age children and their parents at School for Children with Special Needs (SLB) Bhakti Kencana II Sendangtirto Sleman with as many as 30 people. The study findings revealed that social support from family had a significant relationship with the social skills on cognitive impairment children at SLB Bhakti Kencana II Sendangtirto Sleman ( $r_s=0,005$ ;  $p<0,01$ ).

Keywords : Social Skills, Social Support from Family, Cognitive Impairment



## LATAR BELAKANG

Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang terjadi di negara Indonesia. (Anonim, 2006, Hak-Hak Yang Dilanggar, 1, <http://www.kompas.com> diperoleh tanggal 7 Desember 2010). Salah satu masalah yang terjadi pada anak ialah *cognitive impairment* yang berdampak pada hambatan perkembangan. *Cognitive impairment* merupakan masalah dunia dengan implikasi yang besar terutama bagi negara berkembang. Berdasarkan penelitian di berbagai negara diperoleh data bahwa prevalansi anak yang mengalami *cognitive impairment* usia sekolah kira-kira berkisar antara 3,0-4,0 per 1000 orang (Muchayaroh, 2002). Saat ini diperkirakan 1-3% dari penduduk Indonesia atau sekitar 6,6 juta jiwa menyandang *cognitive impairment*. Selain itu, berdasarkan data yang didapatkan dari Direktorat PSLB Kementerian Pendidikan Nasional menunjukkan bahwa terdapat 1.075 anak usia sekolah di Yogyakarta yang mengalami *cognitive impairment* (Komala, Azwar, Jalal, Sentika, & Achmadi, 2004).

*Cognitive impairment* sendiri merupakan suatu keadaan di mana fungsi intelektual umum di bawah rata-rata yang disertai dengan ketidakmampuan dalam beradaptasi terhadap tuntutan lingkungan, yang muncul selama pertumbuhan atau di bawah umur 18 tahun (Supratiknya, 2003). Ketika seorang anak mengalami *cognitive impairment* maka akan banyak masalah yang ditimbulkan seperti anak akan sulit menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya, anak akan mengalami kesulitan dalam melakukan perawatan diri dan yang paling tampak jelas adalah anak mengalami kesulitan dalam bersosialisasi dengan lingkungan (Lumbantobing, 2001).

Sosialisasi merupakan proses di mana individu dapat diterima, berperan, dan berfungsi di dalam suatu kelompok sosial (Astuti, 2000). Anak yang mengalami *cognitive impairment* maka ia akan mengalami kesulitan dalam proses belajar dan adaptasi sosial (Hidayat, 2008). Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk meningkatkan kemampuan sosialisasi pada anak yang mengalami *cognitive impairment* adalah dengan memasukkan anak ke dalam lingkungan pendidikan seperti yang tercantum dalam UU No. 20 Tahun 2003 pada pasal 32 ayat 1 disebutkan, "Pendidikan khusus merupakan pendidikan bagi peserta didik yang memiliki tingkat kesulitan dalam mengikuti proses pembelajaran karena kelainan fisik, emosional, mental, sosial dan memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa.

Penyelenggaraan pendidikan khusus dilaksanakan secara berkelompok (inklusif) atau berupa ‘satuan’ khusus pada tingkat dasar dan menengah.” Jadi, meski dengan kondisi yang terbatas namun mereka masih memiliki kesempatan untuk memperoleh pendidikan dan harapan dimasa depannya (Carolina, 2006, Anak Luar Biasa Tuna Daksa Perlu Perhatian Lebih, ¶ 1, <http://www.kbi.gemari.or.id>, diperoleh tanggal 7 Desember 2010).

Hasil salah satu penelitian mengatakan bahwa proses sosialisasi mempunyai kedudukan strategis bagi anak untuk dapat membina hubungan dalam berbagai lingkungan (Hurlock, 2000). Proses sosialisasi yang baik di masa anak-anak akan berdampak pada keberhasilan mereka kelak pada masa dewasa. Anak yang dapat menyesuaikan diri dengan baik sesuai dengan tahap perkembangan dan usianya, cenderung menjadi anak yang mudah bergaul, lebih hangat, dan terbuka menghadapi orang lain serta lebih mudah menerima kelemahan-kelemahan orang lain. Kelak ketika mereka dewasa, mereka akan lebih mudah menyesuaikan diri di lingkungan kerja maupun kehidupan perkawinan. Sedangkan anak yang tidak mampu bersosialisasi, pada umumnya mereka cenderung menjadi anak yang tertutup, emosional, dan sulit menjalin hubungan dengan orang lain (Gunarsa, 2008).

Proses sosialisasi dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya ialah dukungan sosial keluarga, anak yang memperoleh dukungan sosial keluarga secara baik, akan meningkatkan ketrampilan sosial anak. Namun jika dukungan sosial keluarga yang diperoleh itu kurang atau tidak memperoleh sama sekali, maka anak akan merasa tertekan, terabaikan bahkan cenderung ditelantarkan, sehingga ia diselimuti rasa takut dan kecemasan dalam membina interaksi sosial (Zahra, 2007).

Keluarga pada hakekatnya merupakan wadah pembentukan masing-masing anggotanya, terutama anak-anak yang masih berada dalam bimbingan tanggung jawab orangtuanya (Hurlock, 2007). Namun pada kenyataannya tidak sedikit pula keluarga yang kurang mengerti bagaimana cara merawat anak yang mengalami *cognitive impairment* secara optimal karena mereka beranggapan bahwa mereka tidak mempunyai harapan di masa depannya (Muchayaroh, 2002). Selain itu, selama ini pendapat yang berkembang di masyarakat tentang anak yang mengalami *cognitive impairment* adalah dengan menyamakannya sebagai seorang idiot yang memiliki keterbatasan kemampuan intelektual. *Cognitive impairment* sering kali masih dipandang sama seperti suatu gangguan mental atau suatu penyakit (Gunarsa, 2004).

Meskipun dewasa ini banyak masyarakat yang sudah mulai memahami tentang apa dan bagaimana tindakan terbaik yang harus dilakukan terhadap anak yang menyandang ketunaan, namun tidak sedikit pula yang masih sulit untuk menghindarkan perlakuan atau penyikapan terhadap penyandang ketunaan secara wajar dan edukatif. Justru yang terjadi adalah sebaliknya, terutama di lingkungan keluarga anak penyandang ketunaan itu sendiri (Efendi, 2006).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SLB Bhakti Kencana II Sendangtirto Sleman diperoleh data bahwa sekitar 80% atau 28 orang tua kurang peduli terhadap perkembangan anak, mereka jarang sekali dan hampir tidak pernah menanyakan perkembangan anaknya kepada pihak sekolah. Mereka beranggapan bahwa pendidikan di sekolah hanya sebagai suatu formalitas saja. Sedangkan untuk kemampuan anak dalam hal sosialisasi pun masih dapat dikatakan kurang. Sekitar 10% anak sering menyendiri, 40% anak lebih senang bergaul dengan teman yang usianya lebih muda dan mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan serta 10% anak dapat dikatakan sangat bergantung pada orang tua, hal ini dibuktikan dengan adanya anak yang masih ditunggu orang tua ketika jam pelajaran di sekolah.

Peneliti juga menemukan 3 anak lulusan dari SLB tersebut yang mengalami kesulitan dalam hal bersosialisasi sebagai contoh anak hanya mau bermain dengan teman satu komunitas saja dan tidak mau beradaptasi dengan lingkungan sekitar dan hal tersebut disebabkan oleh kurangnya dukungan yang diberikan oleh keluarga terhadap anak. Dari uraian di atas maka penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh lagi tentang “Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kemampuan Sosialisasi pada Anak yang Mengalami *Cognitive Impairment* Usia SD di SLB Bhakti Kencana II Sendangtirto Sleman.”

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian *non experiment* yang termasuk dalam desain *study correlational*, yaitu penelitian yang mengkaji hubungan antar variabel. Penelitian dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan dan menguji teori yang sudah ada (Nursalam, 2003).

Pendekatan waktu yang digunakan adalah metode *cross sectional*, yaitu variabel-variabel yang diteliti (variabel bebas dan variabel terikat) dikumpulkan atau diobservasi secara hampir bersamaan-simultan (Notoatmodjo, 2002).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SD yang berada di SLB Bhakti Kencana II Sendangtirto Sleman, yaitu dari kelas 1 – 6 dengan kategori *cognitive impairment* ringan (C) yang berjumlah 30 anak.

Adapun kriteria dalam penelitian ini adalah:

Kriteria Inklusi

1. *Cognitive impairment* ringan usia SD
2. Bersekolah di SLB Bhakti Kencana II Sendangtirto Sleman
3. Dapat berkomunikasi dengan orang lain
4. Bersedia menjadi responden

Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan teknik *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan menggunakan semua anggota populasi (Sugiyono, 2007).

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dukungan sosial keluarga dalam bentuk (closed ended) dan lembar *checklist behavior* kemampuan sosialisasi anak.

Uji statistik yang digunakan yaitu *Pearson Product Moment*. Sebelum dilakukan uji statistik terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui data tersebut normal atau tidak, yaitu menggunakan *Kolmogorov-Smirnov*. Dikatakan data tersebut normal bila nilai signifikansinya lebih dari 0,05 ( $p > 0,05$ ) (Riwidikdo, 2009).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian hubungan dukungan sosial keluarga dengan kemampuan sosialisasi adalah *cognitive impairment children* ringan usia SD dan orang tua dari anak tersebut yang bersekolah di SLB Bhakti Kencana II Sendangtirto Sleman yang meliputi usia anak, jenis kelamin, urutan kelahiran, jumlah anak, pendidikan orang tua, pekerjaan, dan penghasilan. Masing-masing dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Demografi di SLB  
Bhakti Kencana II Sendangtirto Sleman  
April 2011

No	Karakteristik Responden	F	%
1.	Usia Anak		
	7-8 Th	6	20
	9-10 Th	9	30
	11-12 Th	6	20
	13-14 Th	3	10
	15-16 Th	4	13,3
2.	Jenis Kelamin Anak		
	Perempuan	16	53,3
3.	Laki-Laki	14	46,7
	Urutan Kelahiran Anak		
	Pertama	15	50
	Ke Dua	5	16,7
4.	Ke Tiga	3	10
	Ke Empat	7	23,3
	Jumlah Anak Dalam Keluarga		
	Satu	10	33,3
5.	Dua	7	23,3
	Tiga	4	13,3
	Empat	9	30
	Pendidikan Orang Tua		
	SD	5	16,7
6.	SMP	8	26,7
	SMA	14	46,7
	D3	3	10
	Pekerjaan Orang Tua		
	PNS	5	16,7
7.	Swasta	9	30
	Wiraswasta	2	6,7
	Buruh	10	33,3
	Petani	4	13,3
Penghasilan Orang Tua	<500.000	5	16,7
	500.000-1.000.000	19	63,3
	>1.000.000	6	20

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden anak yang mengalami *cognitive impairment* ringan berdasarkan usia sebagian besar adalah anak berusia 9-10 tahun yaitu sebanyak 9 anak atau 26,7% sedangkan persentase terkecil sebesar 6,7% atau 2 anak yaitu usia 17-18 tahun. Karakteristik responden anak yang mengalami *cognitive impairment* ringan berdasarkan jenis kelamin adalah sebagian besar anak berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 16 anak atau 53,3% sedangkan jumlah anak perempuan sebanyak 14 anak atau 46,7%. Responden anak yang mengalami *cognitive impairment* ringan berdasarkan urutan kelahiran persentase terbanyak sebesar 50,0% atau 15 anak dengan urutan kelahiran pertama sedangkan persentase terkecil sebesar 10,0% atau 3 anak memiliki urutan kelahiran ke tiga. Berdasarkan jumlah anak dalam keluarga, persentase terbanyak sebesar 33,3% atau



10 anak dengan keluarga yang memiliki 1 anak dan persentase terkecil sebesar 13,3% atau 4 anak dengan keluarga yang memiliki 3 anak.

Karakteristik responden orang tua, dilihat berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA yaitu sebanyak 14 orang atau 46,7% dan yang terkecil adalah dengan tingkat pendidikan DIII yaitu sebanyak 3 orang atau 10%. Untuk jenis pekerjaannya, persentase terbanyak adalah buruh yaitu sebesar 33,3% orang sedangkan persentase terkecil adalah wiraswasta yaitu sebesar 6,7% orang. Jumlah penghasilan terbanyak berjumlah 19 orang atau 63,3% dengan rata-rata penghasilan sebesar 500.000 – 1.000.000/bulan sedangkan jumlah penghasilan terendah berjumlah 5 orang atau 16,7% dengan rata-rata penghasilan sebesar <500.000/bulan.

## Pembahasan

Tabel 2  
Distribusi Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kemampuan Sosialisasi pada Anak yang Mengalami *Cognitive Impairment* Usia SD di SLB Bhakti Kencana II Sendangtirto Sleman  
April 2011

Dukungan Sosial Keluarga	Kemampuan Sosialisasi								Total	
	Sangat baik		Baik		Cukup		Buruk		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Sangat Baik	2	6,7	3	10	-	-	-	-	5	16,7
Baik	1	3,3	2	6,7	8	26,7	-	-	11	36,7
Cukup	2	6,7	3	10	7	23,3	-	-	12	40
Buruk	-	-	-	-	1	3,3	1	3,3	2	6,7
Jumlah	5	16,7	8	26,7	16	53,3	1	3,3	30	100

Sumber: Data primer

Berdasarkan data pada tabel 2 dapat diketahui bahwa didapatkan bahwa sebagian besar dukungan sosial yang diberikan oleh orang tua dalam kategori cukup yaitu besar 40,0%, 23,3% dari dukungan sosial keluarga tersebut membentuk kemampuan sosialisasi pada anak yang mengalami *cognitive impairment* cukup, 10,0% membentuk kemampuan sosialisasi pada anak yang mengalami *cognitive impairment* baik dan dari penerapan dukungan sosial keluarga yang cukup membentuk kemampuan sosialisasi anak sangat baik sebesar 6,7%.

Berdasarkan hasil analisis korelasi *pearson product moment* antara variabel dukungan sosial keluarga dengan kemampuan sosialisasi pada anak yang mengalami *cognitive impairment* usia SD di SLB Bhakti Kencana II Sendangtirto Sleman didapatkan  $r$  sebesar 0,500 dengan taraf signifikansi 0,005. Hal ini berarti bahwa hubungan dukungan sosial keluarga dengan kemampuan sosialisasi pada anak yang mengalami *cognitive impairment* usia SD dalam kategori sedang (0,40-0,599). Koefisien korelasi sebesar 0,500 menunjukkan angka korelasi yang positif artinya semakin baik dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga maka kemampuan sosialisasi anak semakin baik dan semakin buruk dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga maka kemampuan sosialisasi anak semakin buruk pula.

Untuk mengetahui hipotesis ditolak atau diterima maka besarnya taraf signifikansi ( $p$ ) dibandingkan dengan taraf kesalahan 5% (0,05). Jika  $p$  lebih besar dari 0,05 maka hipotesis ditolak dan jika  $p$  lebih kecil dari 0,05 maka hipotesis diterima. Hasil uji statistik memberikan nilai  $p$  0,005 lebih kecil dari 0,05 ( $0,005 < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan kemampuan sosialisasi pada anak yang mengalami *cognitive impairment* usia SD di SLB Bhakti Kencana II Sendangtirto Berbah Sleman.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Wahyuni (2003) yang menyatakan bahwa peran orang tua sangat penting bagi kematangan sosial anak karena orang tua sebagai figur terdekat anak sehingga anak dapat mengambil contoh dari orang tua baik secara langsung maupun tidak langsung. Selain itu Hurlock (2007) juga menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kemampuan sosialisasi anak adalah dukungan sosial keluarga. Keluarga sebagai tatanan sosial pertama anak tumbuh dan berkembang mempunyai peran yang tidak sedikit dalam mengajarkan sosialisasi pada anak. Keluarga memberikan kesempatan pada anak untuk memahami bagaimana pola interaksi dengan orang lain yang nantinya akan mewarnai pola tingkah laku anak dalam lingkungan di luar keluarga.

Berawal dari masa anak-anak, keluarga mengajarkan nilai budaya dan nilai sosial. Keluarga juga merupakan sumber utama yang memberikan dukungan emosional. Idealnya seseorang menerima cinta, pemahaman, keamanan, penerimaan, keakraban, dan persahabatan dalam lingkungan keluarga (Saraswati & Widaningsih, 2006). Dukungan sosial keluarga sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu

ukuran keluarga, usia orang tua, jenis kelamin dan sosial ekonomi keluarga (pendapatan, pendidikan, dan pekerjaan (Friedman, 1998).

Terdapat bukti kuat dari hasil penelitian yang menyatakan bahwa keluarga besar dan keluarga kecil secara kualitatif menggambarkan pengalaman-pengalaman perkembangan yang berbeda. Anak-anak yang berasal dari keluarga kecil menerima lebih banyak perhatian daripada anak-anak dari keluarga yang besar. Sehingga dukungan sosial keluarga yang diberikan oleh keluarga kecil pun lebih baik daripada anak-anak yang berasal dari keluarga besar (Hurlock, 2000).

Faktor-faktor lainnya yang mempengaruhi dukungan sosial keluarga adalah tingkat sosial ekonomi orang tua. Tingkat sosial ekonomi meliputi tingkat pendapatan, pekerjaan dan tingkat pendidikan orang tua. Dalam keluarga kelas menengah, suatu hubungan yang lebih demokratis dan adil mungkin ada, sementara dalam keluarga kelas bawah, hubungan yang ada lebih bersifat otoritas. Selain itu orang tua dengan kelas sosial menengah mempunyai tingkat dukungan dan keterlibatan yang lebih tinggi daripada orang tua dengan kelas sosial bawah (Hurlock, 2007).

Brughman (2000) menyatakan bahwa pendidikan yang telah ditempuh orang tua sangat besar pengaruhnya terhadap perkembangan fisik dan psikologis anak, selain itu pendidikan dan pengetahuan yang dimiliki orang tua juga mempengaruhi penerimaan orang tua terhadap kekurangan dan keterbatasan anak.

Mustafa (2007) menyatakan bahwa sosialisasi adalah sebuah proses pembelajaran manusia melalui interaksi dengan orang lain, tentang cara berfikir, merasakan dan bertindak. Di mana semua itu merupakan hal-hal yang sangat penting dalam menghasilkan partisipasi sosial yang efektif.

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah anak SD Usia 6-12 Tahun. Pada usia tersebut anak berada pada tahap perkembangan psikososial industri versus inferioritas. Setelah mencapai tahap yang lebih penting dalam perkembangan kepribadian, anak-anak siap untuk bekerja dan memproduksi. Mereka mau terlibat dalam tugas dan aktivitas yang dapat mereka lakukan sampai selesai. Mereka memerlukan dan menginginkan pencapaian yang nyata. Anak belajar berkompetisi dan bekerja sama dengan orang lain dan mereka juga mempelajari aturan-aturan (Wong, *et al.*, 2003).

Periode ini merupakan periode pemantapan dalam hubungan sosial mereka dengan orang lain. Rasa ketidakadekuatan atau inferioritas dapat terjadi jika terlalu

banyak yang diharapkan dari mereka atau jika mereka percaya bahwa mereka tidak dapat memenuhi standar yang ditetapkan orang lain untuk mereka. Kualitas ego yang berkembang dari rasa industri adalah kompetensi (Wong, *et al.*, 2003). Begitupun anak yang mengalami *cognitive impairment* walaupun anak memiliki keterkaitan dan ketergantungan tingkah laku dengan orang dewasa seiring dengan bertambahnya usia anak yang mengalami *cognitive impairment* juga akan mengadakan kontak dan melakukan kegiatan-kegiatan yang bersifat kerja sama (Soemantri, 2007).

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa sebesar 0,500 atau sebesar 50% kemampuan sosialisasi anak yang mengalami *cognitive impairment* usia SD dipengaruhi oleh dukungan sosial keluarga sedangkan 50% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain seperti sekolah, teman sebaya, media masa, penerimaan diri dan lingkungan. Sekolah memberikan sumbangan yang cukup penting bagi perkembangan potensi anak dalam melakukan sosialisasi. Pola pergaulan yang terjadi di sekolah terjadi secara bertahap dan akan menjadi sangat kental terutama dengan teman-teman satu kelas atau teman sebaya. Karena hubungan antara teman sebaya bersifat seimbang dan teman sebaya merupakan suatu sumber informasi bagi anak-anak tentang peraturan permainan dan bagaimana cara memainkan permainan tersebut (Hurlock, 2000).

Media masa baik cetak maupun elektronik juga turut mempengaruhi pola sosialisasi yang akan dikembangkan oleh seorang anak melalui tokoh-tokoh yang ada dalam media massa tersebut. Segala sesuatu yang dilakukan oleh si tokoh akan ditiru dan terinternalisasi dalam kepribadiannya yang kemudian terwujud dalam perilaku sehari-hari. Ketika penerimaan diri yang diberikan oleh lingkungan itu baik, maka secara otomatis kemampuan sosial anak akan meningkat (Hurlock, 2000).

Melalui pendidikan di sekolah, anak dapat bermain dengan teman sebaya sekaligus mempelajari kompetensi-kompetensi dasar yang seharusnya dikuasai oleh anak-anak normal. Anak diharapkan mampu menggali potensi diri yang dimiliki walaupun anak memiliki keterbatasan-keterbatasan tertentu. Sekolah juga mengajarkan anak untuk saling berinteraksi dan bersosialisasi dengan teman sebaya. Namun hal tersebut tidak lepas dari dukungan sosial yang diberikan oleh orang tua. Sekolah hanya merupakan mitra orang tua dalam memberikan pendidikan yang terbaik bagi anak. Sehingga relasi yang baik antara orang tua dengan pihak sekolah merupakan upaya terbaik bagi kemajuan perkembangan anak terutama dalam hal kemampuan bersosialisasi (Emmy & Priyani, 2008).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SLB Bhakti Kencana II Sendangtirto Sleman pada 30 pada anak yang mengalami *cognitive impairment* usia SD beserta 30 orang tua dari anak tersebut, dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar dukungan sosial keluarga yang diberikan orang tua kepada anak yang mengalami *cognitive impairment* usia SD di SLB Bhakti Kencana II Sendangtirto Sleman berada dalam kategori cukup.
2. Sebagian besar kemampuan sosialisasi yang dimiliki anak yang mengalami *cognitive impairment* usia SD di SLB Bhakti Kencana II Sendangtirto Sleman berada dalam kategori cukup.
3. Berdasarkan hasil analisis korelasi *pearson product moment* diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,500, yang artinya memiliki hubungan sedang antara variabel dukungan sosial keluarga dengan kemampuan sosialisasi pada anak yang mengalami *cognitive impairment* usia SD di SLB Bhakti Kencana II Sendangtirto Sleman. Berdasarkan hasil uji hipotesis yang membandingkan taraf signifikansi ( $p$ ) dengan taraf kesalahan 5% (0,05) diperoleh hasil 0,005 lebih kecil dari 0,05 ( $0,005 < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan kemampuan sosialisasi pada anak yang mengalami *cognitive impairment* usia SD di SLB Bhakti Kencana II Sendangtirto Berbah Sleman.

### Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Keluarga  
Diharapkan keluarga yang memiliki anak yang mengalami *cognitive impairment* supaya meningkatkan pemberian dukungan sosial kepada anak, karena jika dukungan sosial keluarga kurang atau tidak ada dukungan sama sekali, maka anak akan merasa tertekan, terabaikan bahkan cenderung ditelantarkan, sehingga ia diselimuti rasa takut dan kecemasan dalam membina interaksi sosial.
2. Bagi Peneliti Lain  
Variabel dukungan sosial keluarga memiliki hubungan yang sedang terhadap kemampuan sosialisasi pada anak yang mengalami *cognitive impairment*, untuk

itu disarankan untuk peneliti yang akan datang dapat lebih menggali variabel lain yang dapat meningkatkan kemampuan sosialisasi anak yang mengalami *cognitive impairment* agar anak senantiasa dapat bersosialisasi dengan teman-teman di sekitarnya.

3. Bagi Pengelola SLB atau Guru

Diharapkan bagi guru untuk dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk membantu orang tua dalam memberikan dukungan sosial keluarga pada anak yang mengalami *cognitive impairment* usia SD di SLB Bhakti Kencana II Sendangtirto Sleman sehingga kemampuan sosialisasinya dapat meningkat.



STIKES  
Aisyiyah  
YOGYAKARTA

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim., (2006) Hak-Hak Yang Dilanggar, dalam <http://www.kompas.com> diakses tanggal 7 Desember 2010.
- Astuti, M., 2000. *Peningkatan Sosialisasi Anak Melalui Pelatihan Permainan Tradisional*, Skripsi, Tidak Diterbitkan, UGM.
- Brughman, E., 2000. *The Effect of The levels of Education Parents to Their Children*, Groll Company, Texas.
- Carolina., (2006). Anak Luar Biasa Tuna Daksa Perlu Perhatian Lebih, dalam <http://www.kbi.gemari.or.id>, diakses tanggal 7 Desember 2010.
- Efendi, M., 2006. *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan Cetakan I*, Buku Aksara, Jakarta.
- Emmy, R., & Priyani, R., 2008. *Menjadi Orang Tua Cerdas: Tips Mendampingi Anak Belajar*, Kanisius, Yogyakarta.
- Friedman, M. M., 1998. *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik*, EGC, Jakarta.
- Gunarsa, S.D., 2008. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*, Gunung Mulia, Jakarta.
- , 2004. *Bunga Rampai Psikologi Perkembangan: Dari Anak Sampai Usia Lanjut*, Gunung Mulia, Jakarta.
- Hidayat, A.A., 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*, Salemba Medika, Jakarta.
- Hurlock, E.B., 2000. *Perkembangan Anak Jilid I*, Erlangga, Jakarta.
- , 2000. *Perkembangan Anak Jilid II*, Erlangga, Jakarta.
- , 2007. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, Erlangga, Jakarta.
- Komala, L.R., Azwar, A., Jalal, F., Sentika, R., & Achmadi, U.F., 2004. *Program Nasional Bagi Anak Indonesia 2015*, Jakarta.
- Lumbantobing, S.M., 2001. *Anak Dengan Mental Terbelakang*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Muchayaroh., (2002). Persepsi Keluarga Terhadap Anak Dengan Retardasi Mental Di Poli Fisioterapi TPAC Cabang Malang, dalam <http://www.librarygunarma.ac.id>, diakses tanggal 7 Mei 2010.
- Mustafa, H., 2007. *Sosialisasi Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*, EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, EGC, Jakarta.
- Nursalam., 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.

- Riwidikdo, H., 2009. *Statistik Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R dan SPSS*, Pustaka Rihama, Yogyakarta.
- Saraswati, M., & Widaningsih, I., 2006. *Be Smart Ilmu Pengetahuan Sosial*. Grafindo Media Pratama, Jakarta
- Soemantri, S., 2007. *Psikologi Anak Luar Biasa*, Refika Aditama, Bandung.
- Sugiyono., 2007. *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.
- Supratiknya, A., 2003. *Mengenal Perilaku Abnormal*, Kanisius, Yogyakarta.
- Wahyuni, S., 2003. *Peran Orang Tua dalam Membantu Proses Kemasakan Sosial Anak Retardasi Mental*, Skripsi, Tidak Diterbitkan, Fakultas Psikologi Gunadarma, Semarang.
- Wong, D.L., Eaton, M.H., Wilson, D., Winkelstein, M.L., Schwartz, P., 2003. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*, EGC, Jakarta.
- Wuryani, P., 2010. *Hubungan Lingkungan Keluarga dengan Kemampuan Sosialisasi Anak Yang Mengikuti Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) TB. Khotijah di Dusun Bendo Trimurti Srandakan Bantul Yogyakarta*, Skripsi, Tidak Diterbitkan, STIKES 'AISYIYAH.
- Zahra, R.P., 2007. *Jurnal Provitae; Harapan Tak Realistik dari Orang Tua Mengancam Penyandang Retardasi Mental*, Vol. 3; No.1, Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara Jakarta.

