

**FAKTOR-FAKTOR PENOLAKAN ORANG TUA  
TERHADAP ANAK RETARDASI MENTAL DI SLB-C  
WIYATA DHARMA II TEMPEL SLEMAN  
YOGYAKARTA**

**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 :  
WAHYU TAUFIQ  
0302R00038

**PROGRAM PENDIDIKAN NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2009**

HALAMAN PENGESAHAN

FAKTOR-FAKTOR PENOLAKAN ORANG TUA  
TERHADAP ANAK RETARDASI MENTAL DI SLB-C  
WIYATA DHARMA II TEMPEL SLEMAN  
YOGYAKARTA  
2009

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :

Wahyu Taufiq

0302R00038

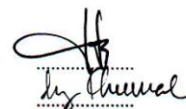
Telah Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat  
Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan  
pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Ilmu  
Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

Pada tanggal :

1 AGUSTUS 2009

Dewan Penguji

1. Penguji I : H.Syaifudin, M.Kes
2. Penguji II : Ery Khusnal, MNS.



Mengesahkan

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

Ery Khusnal, MNS.



## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Puji syukur kehadirat Allah SWT, junjungan Nabi Muhammad SAW, atas segala limpahan kasih sayang dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi Penelitian dengan judul "Faktor-Faktor Penolakan Orang Tua Terhadap Anak Retardasi Mental di SLB-C Wiyata Dharma II Tempel Sleman Yogyakarta"

Skripsi ini disusun guna memenuhi syarat untuk menyusun Skripsi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.

Penyusunan Skripsi ini dapat terlaksana tidak terlepas dari bagian partisipasi dan dorongan berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. dr. Hj. Wasilah Rohmah S, PD(K), Ger selaku Ketua Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
2. Ery Khusnul, MNS Selaku Ketua Program Studi Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
3. H. Syaifudin, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing dan Penguji I yang selalu memberikan saran, arahan dan bimbingan
4. Ayah dan Ibu, yang selalu memberikan bantuan material dan spiritual
5. Teman-teman Prodi Keperawatan angkatan 2003-2004
6. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini, yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu penulis memohon kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan skripsi ini sehingga dapat diterima dan bermanfaat bagi kita.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Yogyakarta, Juli 2009

Penulis

# THE FACTOR OF PARENTS'S REJECTION FOR MENTAL RETARDATION CHILDREN AT SLB-C WIYATA DHARMA II TEMPEL SLEMAN YOGYAKARTA 2009<sup>1</sup>

Wahyu Taufiq<sup>2</sup>, Syaifudin<sup>3</sup>

## Abstract

**The Background:** The mental retardation (MR) is a world problem with the implication, especially for expanding country. The mental retardation children can birth from healthy parents without family tale with the same condition, the harmony and the rich family, the high intellectual, and the education. Al about difficulty can happen for normally children or mental retardation people. Their families confront the unsupportive environment. One of parents reaction who have children with mental limitation is rejected. The rejected reaction is not only to see it by family, but the society too. Beside that, scorning, insulting, doing misfortune and any labeling are giving for mental retardation children too. It will give the negative impact for children.

**The Aim Of Research:** knowing about the factors of parents's rejection for metal retardation children at SLB-C Wiyata Dharma II Tempel Sleman Yogyakarta and what the factor that the most influence for it. **The Design Of Research:** this research uses descriptive kuantitative.

**The Subject Of Research:** parents who have children that schooling at SLB-C Wiyata Dharma II Tempel Sleman Yogyakarta. **The Method Of Research:** taking sample by accidental sampling technique. The data were gathered using questionnaire that had been made by writer self.

**The Result Of Research:** statistically, the psychology factor, the education factor, the conviction factor and the trusting parents for childbirth and the environment factor give the significant influence of parents's rejection for mental retardation children at SLB-C Wiyata Dharma II Tempel Sleman Yogyakarta. The economic factor give insignificant influence of parents's rejection for mental retardation children at SLB-C Wiyata Dharma II Tempel Sleman Yogyakarta.

**The Conclusion Of Research:** the psychology factor, the education factor, the economic and the childbirth conviction and the environment factor are influencing parents's rejection for mental retardation children.

**Keywords** : Rejection, Mental retaldation

**References** : 34 Books (at 1993-2004)

---

<sup>1</sup> The title of research

<sup>2</sup> The student of nursing program at STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> The lecturer of nursing program at STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

## LATAR BELAKANG

Retardasi mental bukan merupakan suatu penyakit tetapi merupakan suatu keadaan individu yang menunjukkan gangguan fungsi intelektual yang dimulai pada masa perkembangan termanifestasi pada gangguan belajar dan gangguan penyelesaian diri dengan lingkungan (Trainer, 2001).

Retardasi Mental merupakan masalah dunia dengan keterlibatan yang besar terutama bagi negara berkembang. Diperkirakan angka kejadian retardasi mental berat sekitar 0,3% dari seluruh populasi dan hampir 3 % mempunyai intelegensi dibawah 70. Sebagian sumber daya manusia tentunya mereka tidak bisa dimanfaatkan karena 0,1% dari anak-anak ini memerlukan perawatan, bimbingan serta pengawasan sepanjang hidupnya (*Twenty fourth annual report to congress, H.S Department of Education, 2002*).

Anak retardasi mental lahir dan berasal dari orang tua yang sehat, tanpa ada riwayat keluarga dengan keadaan serupa, keluarga harmonis, kaya, dengan intelektual dan kependidikan, tanpa pandang bulu. Banyak faktor yang berperan dan berinteraksi. Beraneka ragam kesulitan dapat dialami oleh anak ataupun orang retardasi mental beserta keluarganya dalam menghadapi lingkungan yang sering tidak suportif.

Problematika yang timbul dapat dikarenakan kurangnya pengetahuan dan yan lain timbul sebagai akibat dari reaksi timbal balik dalam interaksi antara anak dengan keluarga dan lingkungannya. Sering reaksi ini lebih memperburuk fungsi yang telah terbatas.

Reaksi penolakan tidak hanya diperlihatkan oleh keluarga tetapi juga oleh masyarakat. Selain menolak, mereka juga mengejek, mencemooh, mencelakakan dan adanya labelisasi kepada anak retardasi mental. Hal ini anak memberikan dampak negatif kepada anak berupa kesenjangan sosial seperti harga diri rendah, menyendiri dan kurang dapat berinteraksi dengan kelompoknya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Yayasan Sosial Wiyata Dharma II Lembaga Pendidikan Luar Biasa C Tempel terdapat 120 anak retardasi mental yang bersekolah di yayasan tersebut. Anak-anak tersebut dibagi dalam 2 kelompok besar sesuai dengan kemampuan intelektualnya, yaitu bagian C

untuk mampu didik dan C1 untuk mampu dilatih. Masing-masing bagian terdiri dari tingkat SD, SLTP, dan SMU. Untuk SD berisi 5-10 siswa, SLTP 3-5, SMU 1-3. Dikelompok C terdapat 60 siswa yang terbagi sebagai berikut : SD 40 siswa, SLTP 15 siswa, SMU 3 siswa.

Di SLB-C Wiyata Dharma II Tempel Sleman Yogyakarta ada sebuah program untuk penyelesaian orang tua murid yang menolak anaknya karena menurut teori dan kenyataan yang ada sebagai besar orang tua yang mempunyai anak dengan keterbatasan mental, reaksi yang muncul adalah penolakan. Meskipun orang tua menghantar dan atau menunggu siswa selama di sekolah sebagian besar hanya sebagai formalitas saja. Siswa tidak diperlihatkan oleh orang tuanya, ditelantarkan bahkan tidak dianggap oleh orang tuanya. Program penyelesaian di atas dilakukan kepada semua siswa SLB-C Wiyata Dharma II Tempel Sleman. Ternyata untuk tahun 2006-2007 diperoleh 25 orang tua dari kelompok C masuk kriteria orang tua yang menolak anaknya, sedangkan dari kelompok C-1 ada 40 orang, jadi total orang tua yang menolak ada 65 orang. Pihak SLB-C Tempel memberikan bimbingan dan konseling kepada orang tua yang masuk kriteria penolakan. Metode pendekatan yang dilakukan yayasan tersebut terhadap anak didiknya ialah dengan metode bermain, aktifitas kelompok, pembelajaran formal, kesenian dan keterampilan

Alasan pemilihan lokasi karena di SLB ini merupakan suatu lembaga yang bergerak di bidang pendidikan bagi anak-anak retardasi mental ringan sampai sedang. Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis, di SLB ini sebelumnya belum pernah dilakukan observasi khusus untuk mengetahui faktor-faktor penolakan orang tua terhadap anak retardasi mental.

Penolakan orang tua terhadap anak yang mempunyai keterbatasan dalam hal ini retardasi mental sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun mental anak. Hal ini juga mempengaruhi pola pikir, tingkah laku, dan pola hidupnya (Batshaw, 1997).

Dari latar belakang di atas, penulis tertarik untuk meneliti apakah faktor-faktor apakah yang mempengaruhi penolakan orang tua terhadap anak retardasi mental di SLB-C Wiyata Darma II Tempel Sleman Yogyakarta.

## RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, permasalahan pokok penelitian ini adalah "Bagaimana Faktor-faktor Penolakan Orang Tua Terhadap Anak Retardasi Mental di SLB-C Tempel?".

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif untuk memberikan gambaran tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penolakan orang tua terhadap anak retardasi mental. Penelitian ini dilaksanakan di SLB-C Wiyata Dharma II Tempel Sleman Yogyakarta. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Juli tahun 2008. Dalam penelitian populasinya adalah seluruh orang tua siswa di SLB-C Wiyata Dharma II Tempel Sleman Yogyakarta yang berjumlah 65 orang. Dalam penelitian ini sample penelitian diambil 50% dari total populasi yaitu sejumlah 33 responden yang ditentukan dengan teknik *accidental sampling*.

Variable dari penelitian ini adalah tunggal yaitu factor-faktor penolakan orang tua terhadap anak retardasi mental.

Pengujian data dengan validitas ini dilakukan dengan langkah mengkorelasikan antara skor yang telah diperoleh untuk masing-masing pertanyaan (kuesioner) terhadap responden dengan skor total. Skor total ini merupakan nilai yang diperoleh dari hasil penjumlahan semua skor item. Korelasi antara skor item dengan skor totalnya harus signifikan berdasarkan statistik tertentu. Bila ternyata ada skor item yang tidak signifikan maka item tersebut tidak valid. Pengujian dengan uji validitas ini dilakukan dengan menggunakan taraf signifikan sebesar 0,05 (5%). Uji validitas akan diujikan dengan menggunakan teknik "*Pearson's Product moment Correlation*".

Keunggulan uji adalah untuk mengetahui konsistensi alat ukur, yaitu apakah hasil pengukuran tetap konsisten jika dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama. Teknik Alpha Cronbach dipilih untuk mengukur reliabilitas karena merupakan teknik pengujian konsistensi reliabilitas antar item yang paling populer dan menunjukkan indeks konsistensi yang cukup sempurna (Sekarang, 1992).

Dalam aplikasinya, reliabilitas dinyatakan oleh koefisien reliabilitas ( $r$ ) yang angkanya berada dalam rentang dari 0 sampai dengan 1.00 semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati angka 1,00 berarti semakin tinggi reliabilitasnya. Sebaliknya koefisien yang semakin rendah mendekati angka 0 berarti semakin rendah reliabilitas (Azwar, 2003). Dengan teknik Alpha Cronbach dapat diketahui nilai reliabilitas instrument  $\alpha$ , interpretasi nilai  $r$  dapat diketahui, apabila  $r < 0,4$  berarti tingkat reliabilitasnya kecil,  $0,4 < 0,75$  berarti nilai reliabilitasnya sedang dan  $r > 0,75$  berarti tingkat reliabilitasnya tinggi (Arikunto, 1998).

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **Gambaran umum Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Luar Biasa Bagian C Wiyata Dharma II Sleman Yogyakarta . Berikut ini akan diuraikan sejarah singkat SLB C Wiyata Dharma II Sleman yang didirikan oleh Yayasan Pendidikan Anak Berkelainan yang disingkat YPAB Kabupaten Sleman pada tanggal 1 Januari 1970, yang dikukuhkan dengan akte notaris pada tanggal 21 Januari 1970 dengan Nomor 30.

Pada tahun 1969, dirintis suatu usaha pelayanan sosial dan pendidikan bagi anak-anak berkelainan/penyandang cacat. Perintis usaha ini adalah mahasiswa tugas belajar di Sekolah Guru Pendidikan Luar Biasa yang berjumlah empat orang. Sebagai koordinator adalah Bapak YS.Sumaryono.

Dengan ijin restu dari Bapak Bupati Sleman, para perintis mengadakan pendataan dan penelitian di wilayah Kabupaten Sleman sebagai awal usaha untuk mendirikan sebuah yayasan yang mengelola pendidikan bagi anak berkelainan/anak cacat. Untuk pertama kalinya yayasan menyelenggarakan pendidikan yang disebut Sekolah Luar Biasa ( SLB ) bagi anak-anak :

1. Tuna Netra./Cacat penglihatan atau SLB.A.
2. Tuna Rungu/Cacat pendengaran atau SLB.B
3. Tuna Grahita /cacat mental atau SLB.C
4. Tuna Daksa/cacat tubuh atau SLB.D



## Karakteristik Responden

### Berdasarkan Agama

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Agama

Agama Penolakan	Islam	Kristen	Katolik	Aliran Kepercayaan	Total
Tinggi	14	3	1	1	<b>19</b>
Sedang	3	0	0	0	<b>3</b>
Rendah	2	0	0	0	<b>2</b>
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>24</b>

Berdasarkan tabel 3, didapatkan bahwa sebagian besar responden beragama Islam (19 orang) dengan tingkat penolakan tinggi yaitu sebanyak 14 responden dan 2 responden memiliki tingkat penolakan rendah.

### Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan Penolakan	Pedagang	Petani	PNS	Buruh	Wiraswasta	Swasta	Tidak bekerja	Total
Tinggi	9	2	0	1	3	1	3	<b>19</b>
Sedang	2	0	1	0	0	0	0	<b>3</b>
Rendah	1	0	0	1	0	0	0	<b>2</b>
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>24</b>

Berdasarkan tabel 4, didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai pedagang dengan tingkat penolakan tinggi sebanyak 9 responden dan hanya 1 responden dengan tingkat penolakan rendah.

### Berdasarkan Penghasilan

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan

Penghasilan Penolakan	< 500.000	500.000- 1000.000	> 1000.000	Total
Tinggi	7	6	6	19
Sedang	1	2	0	3
Rendah	2	0	0	2
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>24</b>

Berdasarkan tabel 5, didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki penghasilan <500.000 dengan tingkat penolakan tinggi sebanyak 7 responden dan hanya 2 orang dengan tingkat penolakan rendah.

### Berdasarkan Jumlah Anak

Table 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak

Jumlah anak				
Penolakan	1-3	4-5	>5	Total
Tinggi	11	4	4	19
Sedang	3	0	0	3
Rendah	1	1	0	2
Total	15	5	4	24

Berdasarkan tabel 6, didapatkan bahwa sebagian besar jumlah anak responden 1-3 anak dengan jumlah tingkat penolakan tinggi sebesar 11 responden dan hanya 1 responden memiliki penolakan rendah.

### Berdasarkan Pendidikan

Tabel 7. karakteristik responden berdasarkan pendidikan responden

		PENDIDIKAN				
Pendidikan	SD	SMP	SMA	PT	Total	
Penolakan						
Tinggi	4	12	2	1	19	
Sedang	2	1	0	0	3	
Rendah	0	2	0	0	2	
Total	6	15	2	1	24	

Berdasarkan tabel 7, didapatkan bahwa pendidikan orang tua (responden) mayoritas adalah SMP yaitu 15 responden dengan responden memiliki tingkat penolakan tinggi sebanyak 12 responden dan 2 responden penolakan rendah.

## PEMBAHASAN

Keluarga merupakan bagian dari masyarakat yang terdiri dari ayah, ibu dan anak. Anak merupakan komponen yang penting dalam kebahagiaan keluarga sepanjang hayat. Anak yang membawa kebahagiaan adalah anak yang normal secara fisik, psikologis dan intelektual. Anak merupakan individu unik yang berbeda dengan manusia dewasa yang membutuhkan lingkungan yang dapat memfasilitasi kebutuhan dasarnya untuk dapat bertahan hidup.

Anak dengan retardasi mental memiliki keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. Ibu dan ayah memiliki peran dan tanggung jawab dalam membesarkan dan memberikan/memenuhi kebutuhan dasarnya. Namun demikian orang tua tidak semuanya menerima anak apa adanya (tidak sesuai dengan kehendak bahkan selamanaya mengalami *denial* terhadap kondisi anak yang dilahirkannya).

### **Berdasarkan Agama, Kepercayaan dan Keyakinan**

Agama merupakan landasan utama dalam menghadapi masalah dalam kehidupan. Orang tua memerlukan bimbingan mengenai hikmah dari semua yang terjadi dalam hidup ini. Bimbingan bisa dimulai dari penataran menjelang pernikahan. Diharapkan dengan adanya sistem seperti ini orang tua akan lebih siap menghadapi problem keluarga khususnya anak yang tidak sesuai dengan harapan (RM).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa semua responden dengan agama yang berbeda agama (Islam, kristen, katolik, hindu, budha) menolak kehadiran anak dengan retardasi mental. Agama dan keyakinan merupakan komponen yang sangat berperan dalam kehidupan. Orang dengan tingkat spiritual tinggi akan berusaha menerima kenyataan dengan ikhlas dan kesabaran. Mereka yakin segala sesuatunya ada jalan keluar sebagaimana yang terdapat pada QS. Alfafir : 2 bahwa ”.....dan bertakwalah kamu pada Alloh niscaya akan ada jalan keluar yang tak disangka-sangka”. Orang yang memiliki tingkat spiritual yang rendah akan menolak anak dengan retardasi mental.

Tenaga kesehatan khususnya perawat dan didukung oleh tenaga kesehatan lain dan semua pihak harus memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif.

Salah satu komponen tersebut adalah dari segi spiritual. Yakinkan pada keluarga bahwa anak dengan retardasi mental bukanlah suatu aib melainkan amanah dari Allah SWT.

*Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya diantara istri-istrimu dan anak-anakmu ada yang menjadi musuh bagimu, maka berhati-hatilah kamu terhadap terhadap mereka; dan jika kamu memaafkan dan tidak memarahi serta mengampuni (mereka) sesungguhnya Allah maha pengampun lagi maha penyayang. (14). Sesungguhnya hartamu dan anak-anakmu hanyalah cobaan (bagimu); di sisi Allah-lah pahala yang besar (15). (QS. At-Taghaabun 14-15)*

Dari ayat diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa harta dan anak hanyalah cobaan dan agama telah mengajarkan bahwa kita tidak boleh menyia-nyiakan anak karena perbuatan itu sangatlah tidak baik dan dosa. Anak merupakan anugerah yang harus disyukuri apapun keadaannya. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar orang tua menolak kondisi anak yang mengalami retardasi mental sebanyak 96,5%. Kondisi ini sangat tidak baik bagi kelangsungan pola asuh anak dan perkembangan anak serta keharmonisan keluarga. Tugas-tugas perkembangan keluarga dan fungsi-fungsi keluarga menuntut peran serata orang tua untuk selalu memberikan arahan dan tuntunan kebutuhan baik fisik maupun psikologis ( Duval ).

### **Berdasarkan Pekerjaan dan Ekonomi**

Pilar kehidupan keluarga yang tidak kalah penting adalah pekerjaan dan pendapatan/ekonomi keluarga. Ekonomi yang tinggi dimungkinkan akan memberikan kehidupan yang lebih baik dari pada yang ekonomi rendah.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa jumlah pendapatan < 500.000 memiliki tingkat penolakan yang tinggi terhadap anak dengan retardasi mental. Dibandingkan tingkat ekonomi > 500.000. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat ekonomi merupakan faktor yang menyebabkan penolakan anak dengan retardasi mental. Pekerjaan yang meningkatkan angka penolakan orang tua terhadap anak dengan retardasi mental adalah jenis pekerjaan pedagang.

Keluarga yang memiliki tingkat ekonomi rendah memiliki stresor yang tinggi apalagi ditambah dengan kondisi anak yang retardasi mental. Orang tua

akan berusaha mencari kesembuhan dengan membawanya ke pelayanan kesehatan dan melakukan berbagai upaya yang dapat membantu proses penyembuhan anaknya. Namun, tingginya biaya perawatan maupun pengobatan yang harus dijalani secara berkesinambungan seringkali menjadi kendala bagi keluarga dengan tingkat ekonomi rendah. Di sisi lain kebutuhan hidup yang semakin mendesak juga menjadi salah satu stressor dan timbulnya rasa putus asa yang menyebabkan orang tua menolak keberadaan anak yang mengalami retardasi mental.

Pekerjaan juga mempengaruhi tingkat penolakan orang tua terhadap anak dengan retardasi mental. Tingkat ekonomi sangat erat hubungannya dengan jenis pekerjaan. Jenis pekerjaan yang baik akan memberikan pendapatan yang baik juga. Masyarakat cenderung berpikir bahwa pekerjaan bukan pedangan dan petani adalah pekerjaan yang menjanjikan.

### **Berdasarkan Pendidikan**

Pemerintah telah menetapkan bahwa penduduk Indonesia wajib belajar minimal 12 tahun mulai Tingkat Sekolah Dasar (SD) Sampai Sekolah Menengah Atas (SMA). Program ini dicangkakan sebagai salah satu cara untuk meningkatkan kemampuan penduduk dalam menerima pengetahuan dan wawasan demi kemakmuran warga negara Indonesia.

Berdasarkan penelitian didapatkan data bahwa orang tua dengan pendidikan rendah (hanya sampai tingkat SMA) memiliki angka penolakan yang tinggi dibandingkan dengan tingkat pendidikan SMA maupun peruruan tinggi. Dari 24 responden didapatkan jumlah orang tua yang memiliki tingkat pendidikan tingkat SMP sebesar 15, 12 orang tua menolak anak dengan retardasi mental.

Sudah umum diketahui bahwa kesehatan anak terutama yang masih kecil berhubungan erat dengan kesehatan ibunya sehingga selain aspek kesehatan anak perlu dibicarakan juga mengenai aspek kesehatan ibu. Pendidikan yang kurang dan adanya resistensi terhadap perubahan orang tua menyebabkan dampak yang negatif terhadap anak, pendidikan orang tua berpengaruh terhadap pola asuh, cara mendidik dan mempersiapkan anak dimasa yang akan datang, orang tua yang

memiliki pendidikan tinggi tentunya telah mempunyai pemikiran yang panjang terhadap masa depan anaknya dan telah mempersiapkan anaknya untuk masa yang akan datang dengan proses-proses tumbuh kembang anak yang harus dijalani (Ericson).



STIKES  
Aisyiyah  
YOGYAKARTA

## DAFTAR PUSTAKA

- American Association on Mental Retardation, 2002 *Mental Retardation Definition, Classification and system of supports*. 10<sup>th</sup> Edition. Washington. DC Author.
- Arikunto, S. 2000. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi V Jakarta Rineka Cipta.
- Azwar, S. 1997. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta : Pustaka Belajar Baker, B & Brightman, A 2004, *Step to independent : teaching everyday skills to Children with Special Nedds 4<sup>th</sup> edition*. Baltimore, MD : Paul H.
- Batshaw, ML. 1997. *Children with Disabilitas*. 4<sup>th</sup> edition Baltimore, MD : Paul H Brookes Publishing,Co
- Centers For Disease Control and Prevention, 2003. *Economic Casts Associated With Mental Retardation, Cerebral palsy, Hearning Loss and vision Impairment*. United States.
- Drew. J. Clifford. Loga R. Donald, dan Hardman, L, L. Michael. 1986. *Mental Retardation a lifecycle Approach*. Ohio : Meriil Publishing Company
- Frankerberger W. Harper J. 2000. *State Definition and Process for identifying Children with Mental Retardation*. Comparison of 1981-1986 Guidelines
- Hadi. S 1984. *Methodhologi Research*. Jilid II Yogyakarta : Yayasan Penerbitan Fakultas Psikologi UGM.
- Hurlock, EB. 1978 *Perkembangan Anak*. Jilid I Edisi 6. Jakarta Erlangga
- Ingram. I.M. Timbury. G.C Mowbray, R.M. 1993 *Catatan Kuliah Psikiatri*. Edisi 6 Jakarta : EGC
- Ismail, M. 1999. *Hubungan Keadaan Keluarga Dengan Besarnya Kasih Sayang Orang Tua Terhadap Anak*. Skripsi. Yogyakarta. Fakultas Psikologi UGM
- Kaplan, HI dan Sadock, BJ. 1997. *Sinopsi Psikiatri*. Edisi Terjemahan Jakarta Bina Rupa Aksara
- Kaufiman, S. 1999. *Retarded Isn't Stupid Mom!* Rev.ed. Baltimore. MD. Paul H. Brookes.

- Lumbatobing, S.M. 2001. *Anak Dengan Mental Terbelakang*. Jakarta Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Maramis, W.W, 1986. *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya : Airlangga Universitas Press
- Markum A.H. 1991. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jilid I. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Murphy CC, Boyle C, Schendel D, Decoufe P, Yeargin-Allsopp M. 1998. *Epidemiology of Mental Retardation in Children*. Mental Retardation and development Disabilities Research Reviews.
- Nelson, 1999. *Ilmu Kesehatan Anak*. Edisi 15 Jakarta EGC.
- Pope AM. Taylor AR. 1999 *Disabilities in America : toward a national agenda for prevention*. Washington, DC : National Academy Press
- Prasodjo, Triman, 1976. *Gangguan Psikiatrik pada Ana dengan retardasi Mental* Yogyakarta Universitas Gadjah Mada.
- Prawirohardjo, S. 1973. *Klasifikasi Penyakit Jiwa dan Aspek-aspek Pengobatannya* Cetakan II. Jakarta : EGC
- Saccharin. R.M. 1993 *Prinsip Keperawatan Pediatrik*. Edisi 2. Jakarta EGC
- Santoso, T. 1989. *Retardasi Mental dengan Segala Aspeknya dalam Seminar tentang Deteksi dan Tindakanlanjutan Penanganan Kesehatan bagi Anak Luar Biasa*. Yogyakarta.
- Smith, R. 1993. *Children With Mental Retardation : a parents guide*. Rockville MD : Health Service.
- Soetjningsih. 19956. *Perlakuan Orang Tua Terhadap Anak dengan Cacat Mental*. Jakarta Universitas Indonesia Skripsi.
- Solomon, Philip and Vernon, D. Patch. 1974. *Handbook of psychiatry*. 3 th edition Japan : Lange Medical Publication.
- Spear, AI. 1992. *Ilmu Kesehatan Anak untuk Perawat*. Semarang : IKIP Semarang Press.
- Sugiyono. 2000. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : CV. Alfabeta
- Trainer, M. 2001. *Differences in Common : Straight Talk on Mental Retardation Down Syndrome, and life*. Bethesda, MD : Woodbine House



Wechsler. 1998. *Mental Retardation*. New York : Mc Graw-Hill Book Company.

Yaswardi, S. 2002. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung : Remaja Rosda Karya.



STIKES  
Aisyiyah  
YOGYAKARTA