

## **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil Penelitian**

#### **1. Gambaran umum tempat penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di SLB Bakti Siwi yang berlokasi di Jalan Dr. Radjiman, Pangukan, Tridadi, Sleman Yogyakarta. Dengan sepuluh ruang kelas yang terbagi dalam tingkat SD, SMP, SMA dengan jumlah siswa 74 orang. SLB Bakti Siwi dilengkapi dengan fasilitas ruang kesenian yang dimanfaatkan siswa yang senang bermain musik, menyanyi dan menari. Kegiatan yang sering diterapkan di sekolah adalah mengenali lingkungan sekitar, dengan mengadakan jalan sehat, dengan demikian seorang anak dengan retardasi mental maupun dengan anak autis dapat mengenali berbagai macam objek yang berada di lingkungan sekitar secara konkrit. Selain itu sekolah juga mengadakan pemeriksaan kesehatan secara rutin satu bulan sekali yang dilakukan oleh petugas Puskesmas.

Sekolah Luar Biasa (SLB) C Wiyata Dharma 2 Sleman Yogyakarta beralamat di Padukuhan Plumbon, Kelurahan Mororrejo, Kecamatan Tempel, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. SLB C Wiyata Dharma 2 Sleman Yogyakarta terbagi dalam tingkat SD, SMP dan SMA dengan jumlah siswa 78 siswa.

Berbagai fasilitas disediakan di SLB C Wiyata Dharma 2 Sleman Yogyakarta untuk mendukung proses pembelajaran. Fasilitas tersebut terdiri dari: 15 ruang belajar, 1 ruang perpustakaan, 1 ruang kesenian, ruang keterampilan, 1 ruang guru dan kepala sekolah, 1 ruang tamu, 1 mushola, 1 ruang UKS, 4 kamar mandi, 1 ruang serbaguna dan 2 Ruang kamar asrama untuk putra dan putri. SLB C Wiyata Dharma 2 Sleman Yogyakarta juga melaksanakan ekstrakurikuler sebagai pendukung ketrampilan siswa retardasi mental. Kegiatan ekstrakurikuler tersebut yaitu: kepramukaan, seni pantomim, seni lukis, angklung, kerajinan tangan dan olahraga atletik.

## 2. Hasil penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SLB Bakti Siwi Sleman dan SLB C Wiyata Dharma 2 Sleman dengan jumlah sampel 46 orang. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil-hasil sebagai berikut:

### a. Karakteristik orang tua

Karakteristik orang tua anak retardasi mental meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan. Gambaran karakteristik orang tua dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut:

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Orang Tua yang Mendampingi Anak Retardasi Mental**

Karakteristik orang tua yang mendampingi	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	21	45,7
b. Perempuan	25	54,3
Usia		
a. 20-35 tahun	7	15,2
b. > 35 tahun	39	84,8
Pendidikan terakhir		
a. Tidak sekolah	1	2,2
b. SD	6	13,0
c. SMP	11	23,9
d. SMA	26	56,5
e. Sarjana	2	4,3
Pekerjaan		
a. PNS	3	6,5
b. Wiraswasta	14	30,4
c. Wirausaha	3	6,5
d. Petani	15	32,6
e. Tidak bekerja	11	23,9
Penghasilan keluarga perbulan		
a. Rp > 1.400.000	17	37,0
b. Rp ≤ 1.400.000	29	63,0
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer (2017)

Tabel 4.1 menunjukkan karakteristik orang tua anak retardasi mental di Kabupaten Sleman. Pada karakteristik jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan yaitu (54,3%). Berdasarkan usia terbanyak adalah usia > 35 tahun yaitu (84,8%). Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir orang tua tertinggi adalah SMA (56,5%). Paling banyak

pekerjaan orang tua adalah petani yaitu (32,6%). Berdasarkan penghasilan keluarga terbanyak yaitu < 1.400.000/bulan yaitu (63,0%).

#### b. Karakteristik anak retardasi mental

Distribusi frekuensi karakteristik anak retardasi mental berdasarkan jenis kelamin, usia, urutan anak, jumlah saudara dan pendidikan dapat dilihat pada tabel 4.2

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak Retardasi Mental**

Karakteristik anak	Frekuensi	Persentase(%)
Usia		
a. 5 – 11 tahun	22	47,8
b. 12 – 17 tahun	17	37,0
c. 18 – 25 tahun	7	15,2
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	28	60,9
b. Perempuan	18	39,1
Urutan Anak		
a. Pertama	15	32,6
b. Kedua	17	37,0
c. Ketiga	12	26,1
d. Keempat	1	2,2
e. Kelima	1	2,2
Jumlah saudara		
a. 1 orang	19	41,3
b. 2 orang	20	43,5
c. 3 orang	6	13,0
d. 4 orang	1	2,2
Pendidikan		
a. Kelas 1 SD	10	21,7
b. Kelas 2 SD	14	30,4
c. Kelas 3 SD	5	10,9
d. Kelas 4 SD	8	17,4
e. Kelas 5 SD	3	6,5
f. Kelas 6 SD	6	13,0
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer (2017)

Tabel 4.2 menunjukkan karakteristik responden. Karakteristik usia responden paling banyak usia 5 – 11 tahun dengan jumlah anak (47,8%). Berdasarkan jenis kelamin anak laki-laki lebih banyak yaitu (60,9%). Paling banyak anak retardasi mental menjadi anak kedua dengan jumlah (37,0%). Anak retardasi mental yang mempunyai jumlah saudara terbanyak

yaitu memiliki saudara 2 orang berjumlah (43,5%). Berdasarkan pendidikan terbanyak ada pada kelas 2 yaitu (30,4%).

### c. Peran orang tua

Penilaian peran orang tua dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada orang tua anak retardasi mental yang berada di Kabupaten Sleman. Peran orang tua disajikan dalam interpretasi hasil pada tabel 4.3

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Peran Orang Tua**

Peran orang tua	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	27	58,7
Sedang	15	32,6
Rendah	4	8,7
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer (2017)

Tabel 4.3 menunjukkan gambaran peran orang tua. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar peran orang tua masuk dalam kategori tinggi sebanyak (58,7%).

### d. Tingkat kemandirian *activity daily living*

Penilaian tingkat kemandirian *activity daily living* dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada orang tua anak retardasi mental yang berada di Kabupaten Sleman. Tingkat kemandirian *activity daily living* disajikan dalam interpretasi hasil penelitian pada tabel 4.4.

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* Anak Retardasi Mental**

Tingkat kemandirian <i>activity daily living</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	22	47,8
Sedang	20	43,5
Rendah	4	8,7
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer (2017)

Tabel 4.4 menunjukkan gambaran tingkat kemandirian *activity daily living* anak retardasi mental di Kabupaten Sleman. Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa anak dengan tingkat kemandirian *activity daily living* tinggi memiliki jumlah sebanyak yaitu (47,8%).

**e. Hubungan Peran Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* Anak Retardasi Mental**

Tabulasi silang dan hasil uji *Kendall tau* hubungan peran orang tua dengan tingkat kemandirian *activity daily living* pada anak dengan retardasi mental di Kabupaten Sleman sebagai berikut:

**Tabel 4.5 Tabulasi Silang dan Uji *Kendall Tau* Hubungan Peran Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* pada Anak Dengan Retardasi Mental Tahun 2017**

	Tingkat kemandirian <i>activity daily living</i>									
	Tinggi		Sedang		Rendah		Total		$\tau$	<i>p-value</i>
	f	%	f	%	f	%	F	%		
Peran orang tua									0,380	0,007
Tinggi	17	37,0%	9	19,6%	1	2,2%	27	58,7%		
Sedang	4	8,7%	10	21,7%	1	2,2%	15	32,6%		
Rendah	1	2,2%	1	2,2%	2	4,3%	4	8,7%		
Total	22	47,8%	20	43,5%	4	8,7%	46	100,0%		

Sumber: Data Primer (2017)

Tabel 4.5 menunjukkan hubungan antara peran orang tua dan tingkat kemandirian *activity daily living* yang di analisis dengan menggunakan program SPSS. Hubungan kedua variabel yaitu peran orang tua dan tingkat kemandirian *activity daily living* yang tertinggi sebanyak (37,0%). Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa adanya hubungan variabel bebas yaitu peran orang tua dengan variabel terikat yaitu tingkat kemandirian *activity daily living*.

Nilai signifikan (*p-value*) adalah 0,007 ( $< 0,05$ ) pada uji *Kendall's Tau*. Hal ini diartikan koefisien korelasi yang ditemukan adalah signifikan (ada hubungan). Jadi ada hubungan antara peran orang tua dengan tingkat

kemandirian *activity daily living* anak retardasi mental di Kabupaten Sleman.

Keeratan hubungan antara peran orang tua dan tingkat kemandirian *activity daily living* dapat dilihat dari nilai uji korelasi *Kendall's Tau* yaitu 0,380 artinya korelasi bersifat positif rendah karena belum mendekati 1,00 yaitu interval 0,20-0,399. Jadi ada hubungan positif yang rendah antara peran orang tua dengan tingkat kemandirian *activity daily living*.

## **B. Pembahasan**

### **1. Peran Orang Tua yang Memiliki Anak Retardasi Mental Di Kabupaten Sleman**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa peran orang tua cenderung tinggi sebanyak 58,7%. Tanggung jawab dan peran orang tua sangat penting bagi anak yang mengalami gangguan mental khususnya retardasi mental. Orang tua harus mengetahui cara yang paling baik untuk mendidik dan membentuk kemandirian anak (Lumbantobing, 2008). Hasil penelitian ini sesuai dengan Wardani., Suriadi., dan Fauzi (2015) yang menunjukkan bahwa peran orang tua pada anak retardasi mental di SLBN Dharma Asih Pontianak terbanyak dengan kategori tinggi sebanyak 74,5%.

Karakteristik lain dari peran orang tua yang mempengaruhi peran orang tua adalah usia orang tua yang rata-rata pada usia > 35 tahun 84,8%. Usia orang tua sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak sehingga kemampuan maupun dukungan orang tua sangat berpengaruh terhadap pola pengasuhan anak. Orang tua yang sangat muda tidak bisa memenuhi kebutuhan anaknya dengan baik karena lebih egosentris dibandingkan usia orang tua yang mempunyai usia yang lebih tua (Fredman, 2010). Hasil penelitian ini sesuai dengan Wardani., Suriadi., dan Fauzi (2015) yang menunjukkan bahwa usia dalam penelitian ini rata-rata usia 36-45 sebanyak 26,8%.

Tingkat pendidikan orang tua dalam penelitian ini sebagian besar adalah SMA 56,5%. Menurut Friedman (2010), orang tua yang berpendidikan tinggi lebih mendukung anak saat dirawat dibandingkan dari pada orang tua yang berpendidikan rendah karena dengan tingkat pengetahuan yang tinggi maka wawasannya lebih banyak sehingga orang tua lebih mengetahui apa yang dibutuhkan oleh anaknya. Pendidikan sangat berpengaruh pada pola asuh pada anaknya. Pola asuh yang baik akan lebih mendukung peran orang tua dalam merawat anak. Hasil penelitian ini sesuai dengan Arfandy zemmy (2014), bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 60,7%.

Karakteristik orang tua berdasarkan jenis kelamin orang tua pada anak retardasi mental lebih banyak orang tua yang mengasuh yaitu perempuan sebanyak 54,3% karena ibu merupakan orang yang paling dekat secara fisik maupun psikologi dengan anak. Menurut Effendi (2008) ibu merupakan orang yang menjadi ketergantungan anak mulai dari masa lahir hingga anak dapat beradaptasi. Hasil penelitian ini sesuai dengan Nurani (2014), bahwa berdasarkan jenis kelamin orang tua pada anak retardasi mental sedang lebih banyak orang tua yang mengasuh yaitu ibu sebanyak 77,1%.

Dalam penelitian ini peran orang tua juga dipengaruhi dari segi pekerjaan dan penghasilan orang tua. Orangtua yang mempunyai posisi jabatan dalam pekerjaan dalam pencapaian pendidikan formal dan penghasilan rumah tangga dari anggota keluarga yang dewasa digunakan sebagai indikator dari kelas sosial dalam masyarakat (Friedman, 2010). Dari penelitian ini jenis pekerjaan orang tua terbanyak adalah petani sebanyak 32,6%. Orangtua yang mempunyai penghasilan rendah cenderung untuk mempunyai kesehatan fisik dan mental yang lebih buruk dibandingkan mereka yang memiliki kondisi sosioekonomi lebih baik. Dari hasil penelitian ini penghasilan terbanyak adalah < 1.400.000 sebanyak 63,0%. Kelas sosial tidak hanya berhubungan dengan tingkat

pendidikan keluarga, status pekerjaan dan penghasilan tetapi juga saling mempengaruhi variabel yang lain (Friedman, 2010).

## **2. Tingkat Kemandirian *activity daily living* Anak Retardasi Mental di Kabupaten Sleman**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa tingkat kemandirian anak retardasi mental terbanyak adalah tinggi (47,8%) anak sudah bisa melakukan aktivitas sehari –hari seperti kegiatan buang air besar/kecil, mandi, berpakaian, makan dan bergerak. Kemandirian merupakan kemampuan anak untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri tanpa bantuan orang lain (Ali, 2008). Penelitian ini sesuai dengan Tuegeh J., Rompas F., Ransun D., (2012) mengatakan bahwa tingkat kemandirian anak retardasi mental dengan kategori baik sebanyak 60,0%.

Anak retardasi mental dengan jenis kelamin laki-laki 60,9% lebih banyak dibanding dengan anak perempuan 39,1% dengan rata-rata 5-11 tahun (80,0%) dan urutan anak kedua (37,0%) serta jumlah saudara dua orang (43,5%). Rata-rata anak retardasi mental sedang dalam jenjang pendidikan kelas 2 SD (30,4%). Menurut Wong (2009), pada anak usia sekolah umumnya secara fisik memiliki keseimbangan yang relatif berkembang baik dan jiwa sosial yang baik. Penelitian ini sesuai dengan Nurani., R., D (2014), mengatakan bahwa usia dalam penelitiannya rata-rata pada rentang 5-11 tahun sebanyak 80,0%.

Sebagian besar anak dalam penelitian ini adalah anak kedua (37,%). Sebagai anak kedua tingkat kemandiriannya semakin tinggi karena orang tua lebih memperhatikan anaknya untuk menjadi mandiri terutama bagi anak yang mengalami retardasi mental. Sedangkan sebagian besar anak mempunyai jumlah saudara dua sebanyak (43,5%). Saudara mempunyai peran penting dalam membantu anak untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Anak yang mempunyai saudara dalam keluarga lebih banyak mempunyai kemandirian yang tinggi dibandingkan dengan anak retardasi mental yang tidak mempunyai saudara dalam keluarga. Hasil penelitian ini

memberikan informasi bahwa keluarga mempunyai peran penting dalam menumbuhkan kemandirian anak dengan retardasi mental. Tingkat pendidikan berpengaruh secara langsung terhadap kecerdasan anak, bagi anak dengan retardasi mental pendidikan menjadi sesuatu hal yang penting untuk meningkatkan kemandirian anak. Anak yang berpendidikan SD namun mempunyai kemandirian tinggi untuk melakukan aktivitas sehari-hari dapat disebabkan karena retardasi mental yang dialami masih dalam kategori sedang sehingga lebih mudah menangkap materi yang diajarkan disekolahan.

Kemandirian merupakan suatu keadaan dimana dapat mengurus diri sendiri tanpa bergantung kepada orang lain. Bagi anak retardasi mental kurang lebih diperlukan dua bidang kemandirian yang harus dimiliki yaitu: (1) keterampilan dasar dalam membaca, menulis komunikasi dan berhitung (2) keterampilan perilaku adaptif yaitu keterampilan mengurus diri sendiri dalam kehidupan sehari-hari seperti makan, mandi, berpakaian, berpindah, dan buang air besar/kecil (Apriyanto, 2012). Dalam penelitian itu, kemandirian lainnya adalah kemandirian dalam kegiatan BAB/BAK, kegiatan mandi, kegiatan berpakaian, kegiatan makan dan kegiatan bergerak (Pratiwi, 2008).

Tingkat kemandirian dalam kategori sedang/moderat yaitu kemandirian dengan bantuan sebagian oleh orang lain (Ali, 2008). Disekolah adapun yang menyediakan fasilitas-fasilitas seperti bermain musik bagi siswa yang suka bermusik, menyanyi dan menari. Adapun fasilitas yang lain untuk menunjang kemandirian anak seperti melatih ketrampilan anak retardasi mental untuk mengikuti ekstrakurikuler yang ada disekolahan seperti kepramukaan, seni pantomim, seni lukis, angklung, kerajinan tangan dan olahraga atletik.

### **3. Hubungan Peran Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian *Activity***

#### ***Daily Living* Anak Retardasi Mental di Kabupaten Sleman**

Berdasarkan hasil penelitian dengan 46 responden, orang tua dari anak retardasi mental yang berada di Kabupaten Sleman bahwa peran orang tua

yang tinggi cenderung memiliki anak dengan tingkat kemandirian dalam kategori tinggi sebanyak 37,0%. Berdasarkan hasil uji statistik untuk mengetahui hubungan peran orang tua dengan tingkat kemandirian *activity daily living* pada anak dengan retardasi mental di Kabupaten Sleman digunakan uji *Kendall Tau*, didapatkan p-value  $0,007 < \alpha (0,05)$  maka ada hubungan yang signifikan. Dari perhitungan tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran orang tua dengan tingkat kemandirian *activity daily living* pada anak dengan retardasi mental di Kabupaten Sleman.

Hal tersebut dapat dikatakan bahwa peran orang tua dengan tingkat kemandirian *activity daily living* pada anak dengan retardasi mental di Kabupaten Sleman mempunyai hubungan yang positif yang berarti semakin baik peran orang tua terhadap anak retardasi mental maka semakin baik pula tingkat kemandirian anak retardasi mental. Nilai korelasi ( $\tau$ ) = 0,380 diketahui hubungan kedua variabel dalam kategori rendah karena adanya variabel pengganggu seperti stress orang tua dan hubungan kedua orang tua. Sedangkan untuk tingkat kemandirian seperti fungsi psikologi, tingkat stress, ritme biologis dan keturunan orang tua.

Hasil ini sama dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Setyani., I., E. (2016) dengan judul “Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Kemandirian Perawatan Diri Pada Anak Retardasi Mental” yang didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kemandirian perawatan diri pada anak retardasi mental di SLB C Karya Bhakti Purworejo. Hubungan ini merupakan hubungan yang positif, yang artinya jika dukungan keluarga semakin baik maka tingkat kemandirian anak retardasi mental semakin baik dan juga penelitian yang dilakukan oleh Wardani., Suriadi., dan Fauzi (2015) dengan judul “ Hubungan Peran Orang Tua Dengan Kemandirian Anak Retardasi Menta Di SLBN Dharma Asih Pontianak” yang didapatkan hasil bahwa semakin baik peran orang tua maka akan mendukung tingkat kemandirian anak semakin baik. Tingkat kemandirian dipengaruhi oleh

beberapa faktor seperti gen atau keturunan orang tua dan peran orang tua. Orang tua yang memiliki anak retardasi mental sangat berperan penting dalam melatih dan mendidik anaknya untuk proses perkembangannya. Tanggung jawab dan peran orang tua sangat penting bagi anak yang mengalami gangguan mental khususnya retardasi mental. Dalam mengembangkan perilaku sosial yaitu kemampuan untuk mandiri, orang tua harus mengetahui cara yang paling baik untuk mendidik dan membentuk kemandirian anak (Lumbangtobing, 2008).

Menurut Ali (2008), salah satu yang mempengaruhi tingkat kemandirian pada anak retardasi mental adalah peran orang tua. Menurut Branata, 1979 dalam Efendi (2008), orang tua merupakan orang paling dekat dengan anak baik kedekatan secara fisik maupun psikisnya. Anak yang umurnya sudah mencapai 1 tahun lebih mampu meningkatkan komunikasinya dan perkembangan motoriknya seperti sifat ingin tahu, agresivitas, latihan menyesuaikan diri dengan lingkungan melalui kemampuan eksplorasinya. Namun tidak demikian dengan anak retardasi mental, pada setiap perkembangan mereka mempunyai kesulitan sehingga sikap dan perilaku tidak sesuai usianya. Keterbatasan anak retardasi mental menyebabkan perlunya bantuan dalam mengembangkan kemampuan. Bantuan utama yaitu bantuan dari orang terdekat anak yaitu orang tua. Beberapa peran orang tua yang dapat membantu perkembangan anak retardasi anak seperti melibatkan anak pada kegiatan sehari-hari, membantu anak melakukan kegiatan positif dan memberikan penghargaan atau pujian, tidak memberikan hukuman terutama fisik, mengajarkan bersosialisasi, membantu kegiatan baik didalam maupun luar rumah (Kleefman, 2014).

Peran orang tua yang tinggi maka tingkat kemandiriannya juga tinggi. Hal tersebut menunjukkan bahwa peran orang tua sangat berpengaruh terhadap tingkat kemandirian anak. Orang tua berperan penting dalam mengasuh, membimbing dan membantu mengarahkan anak untuk menjadi mandiri. Meskipun tingkat pendidikan seperti sekolah juga berpengaruh

dalam memberikan pengarahan maupun kesempatan kepada anak untuk melatih kemandiriannya, tetapi keluarga tetap hal terpenting dan paling utama untuk mendidik anak untuk menjadi anak yang lebih mandiri agar tidak tergantung lagi oleh orang lain (Tuegeh., Rompas., dan Ransun, 2012).

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki keterbatasan yang mungkin menjadikan kurang maksimalnya hasil yang didapatkan yaitu: Peneliti tidak dapat mengendalikan variabel-variabel yang mungkin bisa menjadi penyebab lain dari variabel-variabel seperti variabel peran orang tua seperti stress orang tua, hubungan kedua orang tua. Faktor dari tingkat kemandirian *activity daily living* seperti fungsi psikososial, tingkat stress, ritme biologi dan gen atau keturunan orang tua.