

2018

# Dukungan Sosial Guru dalam Kemampuan Sosialisasi pada Anak Retardasi Mental di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai

Sipayung, Roli

Univesitas Sumatera Utara

---

<http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/7606>

*Downloaded from Repositori Institusi USU, Univsersitas Sumatera Utara*

**Dukungan Sosial Guru dalam Kemampuan Sosialisasi pada Anak  
Retardasi Mental di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai**



**SKRIPSI**

**Oleh**

**Roli Sipayung**

**141101065**

**FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS SUMATERA UTARA  
2018**

#### HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Roli Sipayung

Nim : 141101065

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “ Dukungan Sosial Guru dalam Kemampuan Sosialisasi pada Anak Retardasi Mental di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai” adalah benar hasil karya saya sendiri, kecuali dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya dan belum pernah dianjurkan kepada institusi manapun serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan kaidah ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada tekanan atau paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Medan, 17 September 2018



Roli Sipayung

Nim.141101065

LEMBAR PENGESAHAN HASIL SIDANG

Judul : Dukungan Sosial Guru dalam Kemampuan Sosialisasi pada  
: Anak Retardasi Mental di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai  
Nama : Roli Sipayung  
NIM : 141101065  
Fakultas : Keperawatan Universitas Sumatera Utara  
Tahun Akademik : 2018

Tanggal Lulus : 10 Agustus 2018

Pembimbing

(Mahnum L. Nasution, S.Kep. Ns, M.Kep)  
NIP. 197501132002122001

Penguji I

(Nur Asnah Sitohang, S.Kep. Ns, M.Kep)  
NIP. 197405052002122001

Penguji II

(Cholina T. Sitegar, S.Kep. Ns, M.Kep)  
NIP. 197707262002122001

Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara telah menyetujui skripsi ini sebagai bagian dari persyaratan kelulusan Sarjana Keperawatan (S.Kep).

Medan, Agustus 2018

An Dekan  
Wakil Dekan I.



(Sri Eka Wahyuni, S.Kep., Ns, M.Kep)  
NIP. 197906152005012002

## **PRAKATA**

Puji dan syukur saya ucapkan kepada Tuhan yang Maha Esa atas karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Dukungan Sosial Guru dalam Kemampuan Sosialisasi pada Anak Retardasi Mental di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan dan mencapai gelar Sarjana di Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. Dalam penyelesaian skripsi ini, penulis mendapatkan banyak bantuan, bimbingan, dukungan dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada keluarga tercinta, Ayahanda Johan Sipayung dan Ibunda Rosdiana Sitinjak juga kepada abangda Jonni Riduan Sipayung dan keempat adik saya yang telah memberikan bantuan, dukungan material dan moral serta doa demi kemudahan dalam menyelesaikan pendidikan. Pada kesempatan ini, penulis juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Setiawan, S.Kp., MNS., Ph.D selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara,
2. Ibu Sri Eka Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara
3. Ibu Cholina T. Siregar, S.Kep., Ns., M.Kep, Sp.KMB sebagai Wakil Dekan II Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara, sekaligus dosen penguji 2 saya.
4. Ibu Dr. Siti Saidah , S.Kp., M.Kep., Sp.Mat sebagai Wakil Dekan III Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.

5. Ibu Mahnum Lailan Nasution, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu dan perhatian dengan penuh kesabaran dalam memberikan masukan, arahan, dukungan serta bimbingan dalam proses penyusunan proposal hingga pada saat penyelesaian skripsi ini.
6. Ibu Nur Asnah Sitohang, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji yang juga banyak memberikan saran dan masukan yang membangun dalam penulisan skripsi ini.
7. Seluruh dosen dan staf Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara yang telah banyak mendidik penulis selama proses perkuliahan.
8. Seluruh Guru dan staf Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai dan Sekolah Dasar Luar Biasa Negeri Binjai yang telah memberikan izin melaksanakan penelitian serta bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Sahabat–sahabat stambuk 2014 yang telah memberikan semangat, dukungan, bantuan, kepada penulis sehingga membuat kampus seperti rumah kedua yang penuh dengan rasa kekeluargaan.

Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada pembacanya, dan penulis juga menerima saran yang membangun dari semua pihak untuk hasil yang lebih baik. Akhir kata penulis sampaikan terima kasih.

Medan, 11 Juli 2018

Roli Sipayung

(141101065)

## Daftar Isi

	Halaman
<b>Halaman Judul .....</b>	<b>i</b>
<b>Halaman Orisinalitas .....</b>	<b>ii</b>
<b>Halaman Persetujuan .....</b>	<b>iii</b>
<b>Prakata .....</b>	<b>iv</b>
<b>Daftar Isi .....</b>	<b>vi</b>
<b>Daftar Tabel .....</b>	<b>vi</b>
<b>Abstrak .....</b>	<b>vii</b>
 <b>Bab 1. Pendahuluan .....</b>	 <b>1</b>
1.1 Latar belakang .....	1
1.2 Rumusan masalah .....	4
1.3 Tujuan penelitian .....	4
1.4 Manfaat penelitian .....	5
 <b>Bab 2. Tinjauan Pustaka .....</b>	 <b>6</b>
2.1 Dukungan sosial	
2.1.1 Definisi dukungan sosial .....	6
2.1.2 Bentuk-bentuk dukungan sosial .....	7
2.1.3 Sebab terbentuknya dukungan sosial .....	8
2.1.4 Sumber dukungan sosial .....	9
2.1.5 Dukungan sosial Guru .....	10
2.2 Retardasi mental	
2.2.1 Definisi retardasi mental .....	13
2.2.2 Ciri-ciri retardasi mental .....	14
2.2.3 Faktor penyebab retardasi mental .....	15
2.2.4 Penanganan retardasi mental .....	17
2.3 Kemampuan sosialisasai	
2.2.5 Definisi sosialisasi .....	19
2.2.6 Interaksi sosial .....	20
2.3.3 Jenis- jenis interaksi sosial .....	21
2.3.4 Bentuk interaksi sosial .....	22
2.3.5 Hambatan interaksi sosial .....	25
 <b>Bab 3. Kerangka Penelitian.....</b>	 <b>27</b>
3.1 Kerangka penelitian .....	27
3.2 Definisi operasional .....	28

<b>Bab 4. Metodologi Penelitian .....</b>	<b>29</b>
4.1 Desain penelitian .....	29
4.2 Populasi dan sampel .....	29
4.2.1 Pipulasi .....	29
4.2.2 Sampel .....	
4.3 Lokasi dan waktu penelitian.....	30
4.4 Pertimbangan etik penelitian .....	30
4.5 Instrumen penelitian .....	31
4.6 Uji validitas dan Uji reliabilitas .....	32
4.6.1 Uji validitas .....	32
4.6.2 Uji reliabilitas .....	32
4.7 Pengumpulan data .....	33
4.8 Pengolahan data .....	33
4.9 Analisis data .....	34
 <b>Bab 5. Hasil dan pembahasan .....</b>	 <b>35</b>
5.1 Hasil Penelitian .....	35
5.1.1 Deskripsi Karakteristik Responden.....	35
5.1.2 Dukungan sosial guru dalam kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental .....	36
5.2 Pembahasan .....	37
5.2.1 Dukungan sosial guru dalam kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental di Slb N Binjai.....	37
 <b>Bab 6. Kesimpulan dan saran .....</b>	 <b>42</b>
6.1 Kesimpulan .....	42
6.2 Saran .....	42
 <b>Daftar Pustaka.....</b>	 <b>43</b>
Lampiran-Lampiran	
Lampiran 1 Jadwal tentatif penelitian	
Lampiran 2 <i>Inform consent</i>	
Lampiran 3 Instrumen penelitian	
Lampiran 4 Hasil uji reliabilitas	
Lampiran 5 Master data penelitian	
Lampiran 6 Lembar persetujuan validitas	
Lampiran 7 Surat persetujuan Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan USU	



Lampiran 8 Surat izin reliabilitas  
Lampiran 9 Surat izin penelitian  
Lampiran 10 Lembar bukti bimbingan  
Lampiran 11 Anggaran dana penelitian  
Lampiran 12 Riwayat hidup

## Daftar Tabel

	<b>Halaman</b>
Tabel 3.2 Definisi Operasional .....	31
Tabel 5.1 Data Demografi Guru Anak Retardasi Mental di SLB N Binjai	36
Tabel 5.2 Dukungan Sosial Guru dalam Kemampuan Sosialisasi pada Anak Retardasi Mental di SLB N Binjai .....	37
Tabel 5.3 Frekuensi dan Persentase Dukungan Sosial Guru pada Aspek Dukungan Emosional .....	37
Tabel 5.4 Frekuensi dan Persentase Dukungan Sosial Guru pada Aspek Dukungan Penghargaan .....	38
Tabel 5.5 Frekuensi dan Persentase Dukungan Sosial Guru pada Aspek Dukungan Informasional .....	38
Tabel 6.6 Frekuensi dan Persentase Dukungan Sosial Guru pada Aspek Dukungan Instrumental.....	39

Judul : Dukungan Sosial Guru dalam Kemampuan Sosialisasi pada Anak Retardasi Mental di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai.  
Nama Mahasiswa : Roli Sipayung  
NIM : 141101065  
Jurusan : Sarjana Keperawatan  
Tahun : 2018

---

### ABSTRAK

Anak retardasi mental, anak yang secara signifikan memiliki kecerdasan dibawah rata-rata, pada umumnya disertai dengan hambatan dalam bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya. Melakukan sosialisasi yang baik anak retardasi mental membutuhkan dukungan sosial dari guru berupa dukungan emosional, informasional, instrumental dan penghargaan yang membuat anak retardasi mental merasa diperhatikan dan dihargai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dukungan sosial guru dalam kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai. Populasi dan sampel dalam penelitian adalah 33 orang guru yang mengajar anak retardasi mental di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai. Pengambilan sampel dengan cara *Total Sampling*. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dukungan sosial guru dalam kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai mayoritas memberikan dukungan baik sebanyak 22 orang (66,7%) dan memberikan dukungan cukup sebanyak 11 orang (33,3%). Disarankan untuk guru yang mengajar anak retardasi mental dapat meningkatkan dukungan sosial seperti menasehati dan mendampingi anak retardasi mental ketika anak belajar dan bermain dan untuk Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai dapat meningkatkan fasilitas pelayanan yang diberikan pada anak didiknya terkhusus anak retardasi mental sehingga memungkinkan anak mampu bersosialisasi lebih baik lagi. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti kemandirian anak retardasi mental dalam perawatan diri.

---

**Kata kunci :** Dukungan Sosial Guru, Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental.

*Title of the Thesis* : *Teachers' Social Support for Mental Retarded Children's Ability to Socialize at SLB Negeri, Binjai*  
*Name of Student* : *Roli Sipayung*  
*Student ID Number* : *141101065*  
*Department* : *S1 (Undergraduate Degree) Nursing*  
*Academic Year* : *2018*

---

#### **ABSTRACT**

*Mental retarded children significantly have below the average intelligence, usually followed by obstruction in socializing with their environment. They need social support from their teachers such as emotional, informational, and instrumental support as well as rewards which cause them to feel that they are cared and cherished. The objective of the research was to find out teachers' social support for mental retarded children's ability to socialize at the SLB Negeri (Public School for Exceptional Children), Binjai. The population and the samples were 33 teachers who taught mental retarded children at the SLB Negeri, Binjai. The samples were taken by using total sampling technique. The result of the research showed that 22 respondents (66.7%) were in good category in their social support and 11 respondents (33.3%) were in moderate category in their social support. It is recommended that the teachers increase their social support by advising and assisting mental retarded children during their learning and playing. The school management should improve learning facility so that the students will be able to socialize better. The next researchers should do their research on mental retarded children's independency in self-care.*

---

**Keywords:** *Teachers' Social Support, Mental Retarded Children's Ability to Socialize*



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Retardasi mental merupakan kelemahan jiwa dengan intelegensi yang kurang dari masa perkembangan sejak lahir atau masa anak-anak (Nugraheni, 2011). Retardasi Mental merupakan bentuk keterbelakangan mental yang sudah tampak sejak masa kanak-kanak yang ditandai dengan disfungsi intelektual dan memiliki taraf intelegensi di bawah rata-rata dengan skor IQ=70 ataupun kurang. Biasanya retardasi mental mengalami kesulitan dalam berbagai aktivitas sehari-hari hingga pada taraf yang lebih parah lagi dengan defisit kognitif dan rendahnya dalam fungsi adaptif, seperti bidang komunikasi, mengurus dirinya sendiri, *home living*, keterampilan sosial, interpersonal, dan keterampilan akademik, (Pieter 2011).

Retardasi mental merupakan kecacatan dengan dampak yang bersifat seumur hidup yang dialami oleh lebih dari 200 juta orang di dunia (WHO). Populasi retardasi mental mencapai 66.610 anak, menempati angka yang paling besar dibandingkan jumlah anak dengan kecacatan lainnya (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2012). Data jumlah anak yang mengalami retardasi mental di masing-masing Provinsi di Indonesia menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Timur, Jawa Barat, Jawa Tengah dan Sumatera Barat merupakan Provinsi dengan jumlah anak penyandang retardasi mental terbesar, (Direktorat

pembinaan pendidikan khusus dan layanan khusus). Sumatera Barat memiliki prevalensi retardasi mental yang terbesar yaitu 0,05%, sedangkan ketiga Provinsi lainnya hanya mencapai 0,01% (Badan Pusat Statistik, 2010).

Permasalahan mendasar bagi anak Retardasi Mental, biasanya ditunjukkan dengan perilakunya ketika melakukan aktivitas bersama dengan anak-anak normal pada umumnya. Contohnya ketika bergaul, mereka menghadapi sejumlah kesulitan baik dalam kegiatan fisik, psikologis maupun sosial. Disamping itu kurangnya kemampuan intelektual dan penyesuaian diri pada anak yang mengalami retardasi mental menyebabkan anak yang mengalami retardasi mental kurang mampu bergaul dengan teman-teman sebayanya, sehingga anak yang mengalami retardasi mental sering dikucilkan dari pergaulan teman-teman seumurnya, akibatnya anak bergaul atau bermain dengan teman-teman yang lebih muda atau mengurangi kegiatannya sampai menarik diri dari pergaulan, (Goshali 2008 dalam Risnawati, 2010).

Kajian yang telah dilakukan terhadap isolasi sosial anak yang mengalami retardasi mental menunjukkan sering menjadi kaku, mudah marah dan bila dihubungkan dengan perilakunya menunjukkan seakan bukan pe maaf dan tidak mempunyai rasa sensitif terhadap orang lain. Hal ini menunjukkan bahwa anak-anak seperti itu mempunyai kesulitan mendasar dalam hal sosialisasi dan bahkan komunikasi. Ketersendirian sebagai akibat rasa rendah diri merupakan tantangan dalam melakukan sosialisasi dan penerimaan diri akan kelainan yang dimiliki (Corolina, 2006 dalam Risnawati, 2010).

Tingginya angka kejadian retardasi mental tentu tidak bisa dibiarkan begitu saja, anak-anak retardasi mental harus mendapatkan pendidikan yang baik terutama dari keluarga, guru dan teman sebaya sehingga anak yang mengalami retardasi mental lebih mandiri minimal untuk aktivitas sehari-hari. Namun pada kenyataannya tidak semua keluarga dapat membantu anak yang mengalami retardasi mental untuk mandiri terutama bersosialisasi dengan lingkungan sekitar, itu sebabnya pemerintah mengadakan sekolah untuk anak yang berkebutuhan khusus terutama pada anak yang mengalami retardasi mental untuk membantu anak mampu mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Anak yang mengalami retardasi mental membutuhkan perhatian khusus dari keluarga dan masyarakat yang bersangkutan berupa membantu anak yang mengalami retardasi mental agar timbul sikap percaya diri untuk berkomunikasi kepada orang tua maupun orang lain, serta dapat mandiri terhadap perawatan dirinya.

Peran terpenting dalam memandirikan anak yang mengalami retardasi mental adalah keluarga dan orang yang kedua terdekat dengan anak retardasi mental yaitu guru. Guru adalah orang kedua yang paling sering berhubungan dengan anak yang mengalami retardasi mental khususnya ketika anak berada di sekolah, bentuk dukungan yang diberikan guru kepada anak yang mengalami retardasi mental yaitu membimbing, mengajar, dan melatih anak dalam membantu anak agar mampu mengembangkan potensi sehingga sikap guru merupakan faktor yang penting dalam meningkatkan kemampuan anak dalam bersosialisasi, (Ransun 2012).

Data yang diperoleh dari Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai, jumlah anak yang mengalami retardasi mental yang dididik di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai sebanyak 94 orang anak dan 33 orang guru. Guru sebagai pendidik sekaligus juga sebagai orangtua kedua anak yang mengalami retardasi mental di sekolah tentu memiliki kewajiban untuk melatih anak yang mengalami retardasi mental sejak dini agar dapat hidup mandiri tanpa tergantung pada orang lain, (Ransun, 2012). Sosialisasi anak retardasi mental secara umum didapatkan anak mau bermain dengan anak-anak yang lainnya dan ada juga anak kurang percaya diri dan lebih suka bermain sendiri.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti Dukungan sosial guru dalam kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai.

### 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah tentang bagaimana dukungan sosial guru dalam kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai.

### 1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui dukungan sosial guru dalam kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai.



## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa perawat dan dijadikan sebagai wahana pembelajaran mahasiswa perawat mengenai dukungan sosial guru dengan kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental.

### 1.4.2. Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai wahana pembelajaran nantinya dalam meningkatkan mutu dan menerapkan asuhan keperawatan komunitas dalam memahami dan meningkatkan kualitas pelayanan pada anak retardasi mental.

### 1.4.3 Penelitian keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan yang berharga bagi peneliti, sehingga penelitian ini dapat dikembangkan dimasa yang akan datang dan penelitian ini bisa menjadi sumber informasi awal bagi penelitian selanjutnya.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dukungan Sosial**

##### **2.1.1 Definisi Dukungan Sosial**

Dukungan sosial adalah penerimaan seseorang dan orang lain atau kelompok berupa kenyamanan, kepedulian, penghargaan ataupun bantuan lainnya yang membuat individu merasa bahwa ia disayang, diperhatikan, dihargai dan ditolong (Uchino, 2004 dalam Sarafino, 2011). Meskipun dukungan yang diberikan ini kepada anak-anak yang berkebutuhan khusus tetapi mereka akan mengerti walaupun pemahaman mereka sangat lambat dan menggunakan cara-cara tertentu untuk membuat mereka mengerti terhadap ucapan kita, Menurut (Lahey, dalam jurnal psikologi 2010).

Dukungan sosial dapat diberikan berupa informasi, nasehat, bantuan nyata atau suatu tindakan yang diberikan oleh suatu jaringan sosial yang akrab atau didapat karena kehadiran jaringan sosial tersebut dan mempunyai manfaat emosional atau manfaat perilaku. Secara teoritis adanya dukungan sosial dapat menurunkan kecenderungan munculnya kejadian yang dapat mengakibatkan stress dan pemberian dukungan ini diperoleh dari hubungan sosial yang akrab, yang membuat individu merasa diperhatikan, bernilai dan dicintai. Sehingga dengan adanya dukungan

sosial, dapat menguntungkan bagi individu yang menerimanya, (Cobb, 2011).

Berdasarkan beberapa definisi diatas, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial adalah ketersediaan sumber daya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang diperoleh melalui pengetahuan bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain dan merupakan anggota dalam suatu kelompok yang memiliki kepentingan bersama. Karena setiap individu memerlukan sebuah dukungan baik secara moril material maupun sosial untuk bisa memotivasi diri individu, menjadi lebih baik dari sebelumnya, terutama bagi anak yang berkebutuhan khusus. Meskipun dalam keterbatasan dan memiliki keterlambatan dalam perkembangan, tetapi mereka juga butuh dihargai, diterima serta dicintai oleh lingkungannya, (Gottlieb dalam Sarafino, 2011).

#### 2.1.2 Bentuk-Bentuk Dukungan Sosial

Menurut Cutrona dan Gardner, (2004), dalam Sarafino, (2011), terdapat empat bentuk dukungan sosial yaitu:

1. Dukungan emosional.

Dukungan ini dapat berupa ungkapan empati, simpati, kasih sayang kepedulian seseorang terhadap yang lain, contohnya guru terhadap muridnya, terapis terhadap kliennya.

2. Dukungan penghargaan.

Dukungan penghargaan adalah suatu bentuk dukungan yang berupa ungkapan yang di berikan oleh orangtua, guru bahkan orang-

orang disekelilingnya dalam hal membantu anak membangun kompetensi dan mengembangkan harga diri anak. Pemberian dukungan ini dapat juga membantu individu untuk melihat segi-segi positif yang ada dalam dirinya dibandingkan dengan keadaan orang lain yang berfungsi sebagai pembentukan rasa kepercayaan diri dan kemampuan serta merasa dihargai dan bisa berguna saat individu tersebut dalam tekanan atau masalah.

### 3. Dukungan instrumental.

Dukungan instrumental adalah bentuk dukungan yang berupa material dan lebih bersifat bantuan, sumbangan dana, uang dan lain sebagainya.

### 4. Dukungan informasi.

Suatu bentuk dukungan yang lebih bersifat nasihat, memberitahukan hal yang baik, terhadap apa yang sudah dilakukan individu tersebut.

#### 2.1.3 Sebab Terbentuknya Dukungan Sosial

Dua faktor yang paling utama penyebab mendorong seseorang untuk memberikan dukungan sosial kepada orang lain yaitu:

#### 1. Empati.

Seseorang individu yang memiliki kemampuan berempati dengan orang lain, akan sangat mudah untuk merasakan perasaan orang disekelilingnya dan mengalami sendiri beban emosional yang dirasakan orang lain. Selain itu jiwa berempati dengan orang lain

merupakan bentuk motivasi yang utama dalam bersikap maupun berperilaku dalam hal menolong.

## 2. Norma-norma.

Selama dalam fase pertumbuhan dan perkembangannya, seorang individu sudah diterapkan dan dinamakan suatu norma, nilai-nilai dalam proses perkembangan kepribadiannya. Semua hal itu di dapat dari keluarga, lingkungan dan masyarakat. Karena dengan adanya norma ini bisa lebih mengarahkan individu menjadi pribadi-pribadi yang mampu berinteraksi dengan lingkungannya serta dapat mengembangkan kehidupan sosial, Myers (dalam Anggun. 2010).

### 2.1.4. Sumber Dukungan Sosial

Seseorang memperoleh dukungan sosial bisa dari mana saja, tidak terkecuali masyarakat sosial atau yang tidak memiliki ikatan atau hubungan apapun dengan individu. Dan setiap manusia berhak mendapatkan dukungan sosial ataupun dukungan material. Asalkan dukungan yang diberikan tersebut terbentuk dari kualitas hubungan atau keakraban dalam suatu lingkungan sosialnya. Menurut, (Gottlieb 2011), dukungan sosial ada dua macam, yaitu:

#### 1. Hubungan seseorang dengan profesional

Seseorang yang ahli pada bidangnya. Misalnya seperti seorang psikolog.

## 2. Hubungan seseorang dengan non profesionalnya.

Misalnya anggota keluarga lainnya seperti: ayah, ibu, teman atau kerabat dekat.

Bila dibandingkan hubungan dengan profesional, maka hubungan dengan nonprofesional merupakan bagian terbesar dalam mental. Jika melihat kenyataan ini menunjukkan hubungan nonprofesional atau Guru harus mendapat perhatian yang lebih besar. Hal ini dikarenakan hubungan tersebut bukan sesuatu yang dipaksakan maka akan lebih mudah terjalin hubungan timbal balik antara pemberi dan penerima dukungan yang merupakan syarat bagi dukungan sosial yang dipersepsikan oleh penerima. Guru merupakan individu penting yang terdapat di sekolah. Anak yang mengalami retardasi mental memang membutuhkan dukungan dari orangtua, tetapi dalam lingkungan sekolah individu yang penting adalah Guru. Guru yang selalu menjadi tempat bertanya dan menceritakan masalah dalam wujud dukunga sosial.

### 2.1.5 Dukungan Sosial Guru

Salah satu sumber dukungan sosial adalah dukungan sosial Guru. Guru memiliki pengetahuan dan keahlian dalam bidang untuk memandirikan anak, baik anak yang berkebutuhan khusus seperti anak yang mengalami retardasi mental yang membantu menciptakan pembelajaran yang mudah untuk dimengerti dan dipahami anak yang mengalami retardasi mental.

Dukungan sosial guru merupakan pertolongan atau bantuan yang diterima anak didik ketika berinteraksi dengan guru yang berupa informasi, perhatian, emosi, penilaian dan bantuan instrumen yang membuat seseorang atau individu merasa diperhatikan, dicintai, dihargai dan menjadi bagian dari kelompok. Dukungan guru dalam interaksi belajar mengajar akan dapat memberikan motivasi kepada anak dalam mencapai tujuan belajar, Rutter (dalam tesis Bani Haris 2008).

Menurut Yuwono 2010, pada umumnya anak berkebutuhan khusus memerlukan guru sebagai pendamping pada masa awal penyesuaian di lingkungan sekolah yang jelas berbeda dengan lingkungan sebelumnya. Guru pendamping memegang peranan penting dalam membantu perkembangan akademik dan juga non akademik, seperti perkembangan sosialisasi, komunikasi, perilaku, motorik dan perkembangan latihan keterampilan hidup sehari-hari.

Guru pendamping selayaknya memberikan segala apa yang telah menjadi tugasnya, dalam bahasa akademisnya guru pendamping sebagai konsultan, oleh karenanya guru pendamping selayaknya adalah mereka yang benar-benar memiliki pengetahuan, keterampilan dan keahlian dalam membantu anak-anak berkebutuhan khusus. Guru pendamping dapat dimaknai sebagai orang dewasa yang membantu dan mengarahkan siswa berkebutuhan khusus dalam hal akademik di lembaga sekolah dan diharapkan dapat melatih kemampuan yang dimiliki anak berkebutuhan khusus untuk lebih optimal, (Skjorten dkk, 2008).

Beberapa bentuk metode guru dalam mengajar untuk perkembangan sosial anak yang mengalami retardasi mental menurut, (Yusuf H, 2004) yaitu:

1. Menerima, mengklarifikasi dan mendorong gagasan dan perasaan anak yang mengalami retardasi mental.
2. Memberikan pujian atau penghargaan dan mendorong keberanian anak yang mengalami retardasi mental.
3. Mengajukan pertanyaan untuk merangsang anak yang mengalami retardasi mental agar dapat berpartisipasi dalam mengambil keputusan.
4. Mengajukan pertanyaan untuk memberikan orientasi kepada anak yang mengalami retardasi mental tentang tugas atau topik diskusi dan pembelajaran.
5. Mendampingi anak dalam menyelesaikan tugasnya dengan pemberian intruksi yang singkat dan jelas,
6. Memilih dan melibatkan teman seumur untuk kegiatan sosialisasi,
7. Menyusun kegiatan yang dapat dilakukan di dalam kelas dan di luar kelas,
8. Mempersiapkan anak pada kondisi rutinitas yang berubah, memberikan pengajaran yang menyenangkan.



## 2.2 Konsep Retardasi Mental

### 2.2.1 Definisi Retardasi Mental

Retardasi mental adalah suatu keadaan yang ditandai dengan fungsi kecerdasan yang berada di bawah rata-rata yang disertai dengan kemampuan menyesuaikan diri (perilaku maladaptif), yang mulai tampak pada awal kelahiran. Pada anak yang mengalami retardasi mental memiliki keterbelakangan dalam kecerdasan, mengalami kesulitan belajar dan adaptasi sosial. Retardasi Mental adalah bentuk keterbelakangan mental yang sudah tampak sejak masa kanak-kanak yang ditandai dengan disfungsi intelektual dan memiliki taraf inteligensi di bawah rata-rata. Biasanya retardasi mental mengalami kesulitan dalam berbagai aktivitas sehari-hari hingga pada taraf yang lebih parah lagi dengan defisit kognitif, (Pieter 2011).

Berdasarkan pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa anak Retardasi Mental itu mencakup adanya penurunan fungsi mental dan penurunan fungsi mental itu berpengaruh pada perilakunya yaitu tidak sesuai dengan yang sewajarnya sejak masa perkembangan (sejak lahir atau sejak masa kanak-kanak), (Janiwarti. 2011).

### 2.2.2 Ciri-ciri Retardasi Mental

Ciri-ciri klinis Retardasi Mental menurut DSM-IV-TR adalah sebagai berikut :

#### A. Retardasi Mental Ringan

Dengan tingkat IQ=50-70. Penderitanya membutuhkan bantuan yang cukup terbatas dan tidak membutuhkan bantuan total. Anak retardasi mental ringan masih bisa mandiri dengan tingkat pengawasan yang minimal dan masih memiliki prestasi yang memadai. Anak retardasi mental ringan masih dapat membaca hingga kelas empat sampai enam sekolah dasar. Meskipun dia memiliki kesulitan membaca, tetapi dia masih mampu mempelajari pendidikan dasar yang di perlukan dalam kehidupan sehari-hari. Anak yang mengalami retardasi mental ringan membutuhkan pengawasan, bimbingan dan pelatihan khusus.

#### B. Retardasi Mental Sedang

Memiliki tingkat IQ=50-55. Penderitanya membutuhkan bantuan yang cukup terbatas, tidak membutuhkan bantuan total, masih mampu mandiri dengan tingkat pengawasan yang cukup minimal, masih memiliki prestasi yang memadai dan tergantung pola pendidikan, bimbingan, pelatihan dan dukungan masyarakat. Anak retardasi mental ringan jelas sekali memiliki keterbatasan dan keterlambatan dalam belajar bicara dan keterlambatan dalam perkembangan lainnya, seperti duduk dengan melalui pelatihan dan dukungan masyarakat

(lingkungan) anak masih dapat hidup mandiri untuk taraf keterampilan.

#### C. Retardasi Mental Berat

Dengan tingkat IQ=30-45. Memiliki keterampilan komunikasi formal yang sangat terbatas, sehingga tidak pernah bicara lisan dan jika adapun, bicaranya hanya sebatas satu atau dua kata. Penderitanya membutuhkan bantuan khusus dan total, seperti mandi, berpakaian, makan, dan tidak memiliki keselamatan, kesehatan apalagi keterampilan akademik.

#### D. Retardasi Sangat Berat

Dengan tingkat IQ=20-25. Tidak memiliki keterampilan komunikasi formal, sehingga tidak pernah bicara lisan sama sekali, tidak pernah belajar menggunakan bicara sebagai isyarat atau alat komunikasi lainnya. Dia sangat sulit belajar akibat disfungsi kognitif dan memiliki tingkat ketergantungan yang tinggi sehingga aktivitas sehari-harinya sangat total membutuhkan bantuan, keselamatan, kesehatan dan keterampilan akademiknya sama sekali tidak ada.

### 2.2.3 Faktor Penyebab Retardasi Mental

#### a. Trauma (sebelum atau sesudah lahir)

Faktor perkembangan dan kelahiran yang di maksudkan ialah faktor-faktor yang berkaitan dengan perkembangan selama *pranatal*, *perinatal* dan *postnatal*. Faktor *pranatal* yakni akibat penyakit, keracunan dari bahan-bahan kimia, obat-obatan yang tidak terkendali

dalam penggunaannya, penggunaan alkohol, rokok dan malnutrisi selama di kandungan. Faktor *prenatal* yakni pengaruh dari kesulitan melahirkan atau kelahiran yang kurang oksigen (*hipoksia*). Faktor *posnatal* yakni akibat infeksi atau virus, luka atau pencernaan pada otak atau cacat pada kepala.

b. Infeksi (bawaan dan sesudah lahir) dan kelainan kromosom

Infeksi bawaan sesudah lahir yang menyebabkan retardasi mental yaitu rubela kongenitalis, meningitis, *sitomegalo*, ensefalitis, toksoplasmosis kongenitalis, *listeriosis* dan HIV. Sementara kelainan kromosom yang menyebabkan retardasi mental adalah kesalahan pada jumlah kromosom (*sindrom down*) efek pada kromosom (*sindrom x* yang rapuh, *sindrom angelman*, *sindrom prader-Willi*), translokasi, dan sindrom *cri du chat*.

c. Kelainan genetik dan kelainan metabolik yang di turunkan

Kelainan genetik yang menyebabkan retardasi mental adalah galaktosemia, penyakit *tay-sachs*, *fenilketonuria*, sindrom hunter, sindrom *sanfilippo*, sindrom *reet* dan *sklerosis tuberosa*. Sementara faktor-faktor metabolik yang dapat menyebabkan retardasi mental adalah *sindrom reye*, dehidrasi hipenatremik, *hipotiroid kongenital*, hipoglikemia, dan diabetes melitus.

d. Akibat keracunan

Pemakaian alkohol, kokain, amfetamin dan obat lainnya pada ibu hamil serta keracunan metil merkuri (timah hitam) juga dianggap memberikan kontribusi besar sebagai penyebab retardasi mental.

e. Gizi dan lingkungan

Faktor penyebab retardasi mental yang berkaitan dengan aspek gizi yaitu *kwasiorkor*, maramus dan malnutrisi. Sementara faktor lingkungan yang berkaitan dalam bentukan retardasi mental adalah kemiskinan, deprivasi sosial, lingkungan rumah dengan sikap tidak memedulikan anak atau adanya penelantaran anak, budaya atau lingkungan yang menghasilkan bahan-bahan kimia beracun dan berbahaya, (Marti 2011)

#### 2.2.4 Penanganan Retardasi Mental

Penanganan retardasi mental secara biologis untuk saat ini bukan pilihan utama. Secara umum, penanganan pada retardasi mental harus paralel, yakni dengan mengajarkan berbagai keterampilan yang dibutuhkan agar mereka dapat produktif dan mandiri. Perlu kita ketahui bahwa para penderita retardasi mental yang sangat mereka butuhkan ialah agar mereka dapat berpartisipasi dalam bermasyarakat, bersekolah bahkan memiliki harapan untuk dapat bekerja dan memperoleh kesempatan menjalin hubungan sosial yang lebih berarti. Dengan kemajuan teknologi dan pendidikan memberikan peluang yang lebih baik dan realistis dalam kehidupan bagi para penderita retardasi mental. (Mark Durand 2007 dalam Pieter 2011), mengatakan

bahwahingga saat ini belum ada obat medis khusus yang bisa menyembuhkan gangguan retardasi mental. Akan tetapi, usaha pencegahan dan penanganannya lebih menunjukkan pada perubahan keterampilan yang lebih berarti dalam kehidupan mereka.

#### 1. Penanganan Behavioral.

Penanganan gangguan retardasi mental pertama kali diintroduksi pada tahun 1960 yang menekankan pada pengajaran keterampilan melalui inovasi perilaku (*behavior*), seperti mengajarkan mereka keterampilan untuk mandi, berpakaian dan buang air, (Marti, 2011). Keterampilan perilaku seperti ini dipecahkan menjadi bagian-bagian lebih kecil (*task analysis*) dan anak yang mengalami retardasi mental diajarkan dengan memberikan pujian-pujian atau penguatan (*reinforce*).

#### 2. Latihan komunikasi.

Latihan komunikasi sangat penting bagi penderita retardasi mental. Langkah awal yang perlu diketahui yaitu bagaimana membuat kebutuhan yang dapat memberikan rasa puas dalam berbagai aktivitasnya. Tujuan latihan ini berbeda bagi setiap penderita, tergantung pada tingkat keterampilan yang dimilikinya. Bagi penderita Retardasi Mental ringan, tujuannya pada aspek artikulasi dan pengorganisasian bicara, (Pieter 2011). Sementara penderita Retardasi Mental sangat berat, tipe latihan komunikasi dapat memberikan tantangan baru karena penderitanya memiliki keragaman defisit fisik dan kognitif yang membuat komunikasi

lisan sangat sulit atau bahkan mustahil dilakukan. Namun bagi para terapis yang ahli dan kreatif tentu memiliki alternatif yang lebih mudah, misalnya menggunakan bahasa isyarat yang lazim digunakan penderita disabilitas pendengaran dan menggunakan argumentatif strategi komunikasi melalui buku–buku bergambar yang menandakan permintaan atau penunjuk terhadap suatu objek tertentu.

### 3. *Support employment.*

Merupakan salah satu metode yang mengajarkan penderita retardasi mental agar dapat berpartisipasi dalam dunia pekerjaan secara memuaskan dan berkompetisi. Terlepas dari besarnya biaya yang terkait, maka dengan metode ini bukan hanya menempatkan penderitannya dalam satu pekerjaan yang bermakna, tetapi yang terpenting adalah membuat mereka untuk dapat menjadi orang yang produktif, mandiri, dan berguna bagi masyarakat.

## 2.3 Kemampuan Sosialisasi pada Anak Retardasi Mental

### 2.3.1 Definisi Sosialisasi

Sosialisasi adalah suatu proses seseorang belajar berperilaku sesuai dengan tuntunan budaya tempat ia hidup, proses ini meliputi penguasaan bahasa, nilai-nilai, etika, aturan-aturan, tingkah laku, berbagai siasat, sejumlah informasi yang berguna dalam upaya menyatu dengan masyarakat sekitar. Sosialisasi juga merupakan proses perkembangan sosial dalam memperoleh kemampuan berfikir yang sesuai dengan

tuntunan sosial. Sosialisasi merupakan suatu proses belajar seorang individu yang akan mengubah dari seorang yang tidak tahu tentang diri dan lingkungannya menjadi lebih tahu dan memahami. Sosialisasi merupakan suatu proses dimana seseorang menghayati (mendarah dagingkan) norma-norma kelompok dimana ia hidup, sehingga timbullah diri yang unik, karena pada awal kehidupan tidak ditemukan apa yang disebut dengan diri, (Mubarak 2010).

### 2.3.2 Interaksi Sosial

Sitorus (1999) menyebutkan bahwa interaksi sosial adalah membina hubungan dinamis yang menyangkut hubungan antara individu dengan individu, individu dengan kelompok, dan kelompok dengan kelompok dalam bentuk kerja sama, persaingan, ataupun pertikaian. Sementara itu, Bonner (1953) dalam bukunya *Social Psychology* sebagaimana dikutip Gerungan (1996) mengungkapkan bahwa interaksi sosial adalah suatu hubungan antara dua atau lebih individu manusia ketika perilaku individu yang satu memengaruhi, mengubah, atau memperbaiki perilaku individu yang lain, atau sebaliknya (Sunaryo, 2013). Interaksi sosial adalah kontak atau hubungan timbal balik atau interstimulasi dan respon antarindividu, antarkelompok, atau antara individu dengan kelompok (Hambali, 2015).



### 2.3.3 Jenis-jenis Interaksi Sosial

Arifin (2015) ada 3 jenis interaksi sosial, yaitu:

#### 1. Interaksi antara individu dengan individu

Pada saat dua individu bertemu, interaksi sosial sudah mulai terjadi. Walaupun tidak ada tindakan dalam interaksi tersebut, namun sebenarnya interaksi sosial telah terjadi apabila individu menyadari bahwa ada pihak lain menimbulkan perubahan pada diri individu tersebut, yang mungkin disebabkan oleh faktor-faktor tertentu. Misalnya, individu menyadari wangi parfum yang menyengat, bau keringat, dan bunyi sepatu yang dipakai orang lain.

#### 2. Interaksi antara individu dengan kelompok

Interaksi antara individu dengan kelompok memiliki bentuk yang berbeda-beda sesuai keadaan. Interaksi jenis ini menjadi menonjol ketika terjadi benturan antara kepentingan individu dengan kepentingan kelompok. Sebagai contoh, tradisi yang melekat dalam perkawinan, yaitu pihak laki-laki harus memberikan mas kawin pada pihak wanita yang jumlahnya besar. Dalam hal ini, laki-laki berperan sebagai individu yang berinteraksi dengan keluarga wanita sebagai kelompok.

#### 3. Interaksi antara kelompok dengan kelompok

Interaksi jenis ini terjadi pada kelompok sebagai satu kesatuan bukan sebagai pribadi-pribadi anggota kelompok yang bersangkutan.

Contohnya, permusuhan antara Indonesia dengan Belanda pada zaman perang fisik.

#### 2.3.4 Bentuk Interaksi Sosial

Gillin & Gillin (1954 dalam Sunaryo 2013) mengungkapkan bahwa bentuk interaksi sosial dibedakan menjadi proses asosiatif (kerjasama, akomodasi dan asimilasi), dan proses dissosiatif (persaingan, pertentangan dan kontravensi).

##### 1. Kerja Sama

Kerja sama merupakan salah satu bentuk interaksi sosial yang utama. Kerja sama adalah suatu usaha bersama antara orang per orang atau di antara kelompok manusia untuk mencapai satu atau beberapa tujuan bersama. Kerja sama terjalin karena adanya kesadaran akan kepentingan bersama. Kerja sama dapat bertambah kuat apabila ada musuh bersama atau ancaman bersama.

##### 2. Akomodasi

Akomodasi digunakan dalam dua arti, yaitu menunjukkan pada suatu keadaan dan menunjukkan pada proses. Akomodasi yang menunjuk pada suatu keadaan berarti adanya suatu keadaan seimbang dalam interaksi sosial antara individu dan antar kelompok di dalam masyarakat, terutama berhubungan dengan norma-norma dan nilai-nilai sosial dalam masyarakat. Akomodasi yang menunjuk pada suatu proses berarti suatu proses untuk meredakan pertentangan untuk mencapai kestabilan.

Akomodasi merupakan cara untuk menyelesaikan atau meredakan suatu pertentangan untuk mencapai suatu kestabilan tanpa menghancurkan pihak lawan. Akomodasi bertujuan untuk mengurangi pertentangan, mencegah meledaknya pertentangan secara temporer, memungkinkan terjalinnya kerja sama, dan mengusahakan peleburan di antara kelompok sosial.

### 3. Asimilasi

Asimilasi merupakan usaha mengurangi perbedaan yang terdapat antara orang perorang atau kelompok manusia dan meliputi usaha untuk mempertinggikan kesatuan tindak, sikap, proses mental dengan memperhatikan kepentingan-kepentingan dan tujuan-tujuan bersama. Apabila dua kelompok mengadakan asimilasi, batas-batas antara kelompok-kelompok tersebut akan hilang dan melebur menjadi satu kelompok. Faktor yang mempermudah asimilasi meliputi toleransi, sikap menghargai dan sikap terbuka.

### 4. Persaingan

Persaingan adalah suatu proses sosial ketika individu atau kelompok manusia bersaing dan mencari keuntungan melalui bidang kehidupan yang pada suatu masa tertentu menjadi pusat perhatian umum dengan cara menarik perhatian publik atau mempertajam prasangka yang telah ada namun tanpa mempergunakan ancaman atau kekerasan. Persaingan dapat bersifat pribadi dan tidak pribadi. Persaingan berfungsi menyalurkan keinginan individu atau kelompok

yang bersifat kompetitif, sebagai suatu cara agar keinginan, kepentingan dan nilai-nilai tersalurkan dengan baik.

#### 5. Pertentangan

Pertentangan adalah suatu proses sosial ketika individu atau kelompok berusaha memenuhi tujuannya dengan cara menantang pihak lawan yang disertai dengan ancaman dan atau kekerasan. Pertentangan dapat terjadi karena adanya beberapa faktor. Faktor penyebab terjadinya pertentangan tersebut meliputi perbedaan antar-individu, perbedaan kebudayaan, perbedaan kepentingan dan perubahan sosial. Akibat pertentangan yang dapat terjadi adalah bertambahnya solidaritas, goyah atau retaknya persatuan kelompok, perubahan kepribadian individu, hancurnya harta benda dan jatuhnya korban.

#### 6. Kontravensi

Kontravensi adalah bentuk proses sosial yang berada antara persaingan dan pertentangan atau pertikaian. Bentuk kontraversi yang umum terjadi menurut Wiese & Becker (1932) adalah penolakan, keengganan, perlawanan, menghalang-halangi, protes, perbuatan kekerasan, mengacaukan rencana pihak lain, menyangkal pernyataan orang, penghasutan, menyebar desas desus, khinat, membuka rahasia pihak lain. Selanjutnya, tipe kontraversi yang umum terjadi terdiri dari kontraversi antar-masyarakat, antagonisme keagamaan, kontraveri intelektual, dan oposisi moral.

### 2.3.5 Hambatan interaksi sosial

Faktor-faktor yang menghambat interaksi sosial, yaitu : faktor fisiologi, organ pendengaran yang berfungsi sebagai penerima rangsang bunyi dari lingkungan dan diteruskan ke otak untuk memahami pesan, yang apabila organ pendengaran ini tidak berfungsi dengan baik, akan menghambat kelancaran berinteraksi dan berkomunikasi. Kondisi organ-organ bicara yang meliputi organ suara dan artikulasi (bibir bawah/atas, lidah, gigi atas/bawah, langit-langit keras/lunak, rongga mulut, hidung, dsb) yang kalau salah satu organ ada kerusakan akan menghambat proses bicara sehingga menghambat dalam interaksi sosial. Faktor psikologi, kecerdasan yang rendah akan mengakibatkan keterlambatan dalam perkembangan bahasa dan menghambat perkembangan dalam berinteraksi. Faktor jenis kelamin, perkembangan bahasa dan bicara anak perempuan relatif lebih baik dibandingkan dengan anak laki-laki, baik dalam tempo perkembangannya, kosakata, maupun kemampuan bersosialisasinya. Faktor lingkungan, keluarga yang tidak mendukung, seperti pasif atau tidak adanya akses bahasa, tidak ada stimulus untuk berinteraksi, serta penggunaan *bilingualism* pada awal perkembangan komunikasi akan berpengaruh kepada perkembangan anak untuk bisa berbicara dan menjadikan gangguan dalam berinteraksi dan komunikasi (Saripudin, 2010).

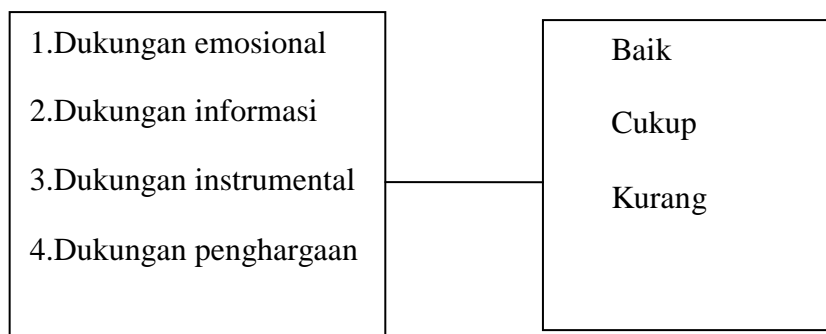
Pada umumnya membangun hubungan sosial anak dengan teman teman sebayanya adalah dengan cara bermain. Karakteristik pola bermain pada anak-anak berupa permainan yang dilakukan dengan sukarela, tanpa ada paksaan, menyenangkan, menimbulkan rasa gembira, dilakukan dengan cara spontan, bebas membuat aturan, dan penuh fantasi. Bagi anak fungsi dari bermain ialah untuk memperoleh efek yang menyenangkan. Sementara, secara psikologi fungsi bermain bagi anak adalah untuk membantu perkembangan emosi dan kepribadian, perkembangan aspek-aspek motorik kasar dan halus, meningkatkan kerjasama dengan teman sebaya, meningkatkan daya kognitif, eksplorasi, dan kesehatan anak (Lumongga, 2013).

## BAB 3

### KERANGKA PENELITIAN

#### 3.1. Kerangka Penelitian

Kerangka penelitian merupakan fokus penelitian yang akan diteliti. Kerangka konseptual dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dukungan sosial guru dalam kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental. Kerangka dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Skema 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

### 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Dukungan Sosial Guru dalam kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai.	Bantuan yang diterima anak yang mengalami retardasi mental dan upaya yang dilakukan seorang anak untuk berkomunikasi, kerjasama menyelesaikan masalah, menyelesaikan tugas yang diberikan dan menjalin hubungan dengan teman di sekolah berupa dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental dan dukungan penghargaan yang diberikan oleh guru di Sekolah Luar Biasa Negeri Bijai.	Kuesioner terdiri dari 24 pernyataan dengan menggunakan skala likert selalu (4), sering (3), kadang-kadang (2), tidak pernah (1)	Baik apabila nilainya 73-96 Cukup apabila nilainya 49-72 Kurang apabila nilainya 24-48.	Ordinal



## **BAB 4**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **4.1. Desain Penelitian**

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui dukungan sosial guru dalam kemampuan sosialisasi pada anak yang mengalami retardasi mental di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai.

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh guru yang mengajar anak retardasi mental sebanyak 33 guru yang ada di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai. Data didapat dari SLB Negeri Binjai (2018)

##### **4.2.2 Sampel**

Sampel merupakan objek yang diteliti yang dianggap mewakili seluruh populasi, (Notoatmodjo, 2012). Jika jumlah anggota subjek dalam populasi hanya meliputi antara 100 atau dibawah 100 dan dalam pengumpulan data peneliti menggunakan angket atau kuesioner sebaiknya semua subjek di ambil seluruhnya. (Arikunto 2010). Berdasarkan pernyataan di atas sampel dalam penelitian ini adalah 33 guru yang mengajar anak retardasi mental di Sekolah

Luar Biasa Negeri Binjai. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *Total Sampling*.

#### 4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai, Jl. Dewi Sartika NO 167, Binjai Utara. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2018.

#### 4.4 Pertimbangan Etik Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat izin penelitian dari institusi Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara dan persetujuan dari komisi etik penelitian kesehatan (*ethical clearance*) Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara serta izin dari Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai.

Sebelum menyerahkan *informed consent* (lembar persetujuan sebagai responden), peneliti terlebih dahulu menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada Guru khusus retardasi mental. Bagi guru yang bersedia untuk diteliti, peneliti menyerahkan *informed consent* untuk ditandatangani sebagai bukti kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden memiliki hak untuk menolak keikutsertaannya dalam penelitian ini atau mengundurkan diri. Peneliti tidak memaksa dan menghormati haknya.

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner dan hanya memberikan kode tertentu pada lembar pengumpulan data (*anonymity*). Kerahasiaan informasi yang diberikan responden dijamin oleh peneliti, hanya (*confidentiality*).

#### 4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian dukungan sosial guru dalam kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental dibuat sendiri oleh peneliti berdasarkan referensi Pieter (2011). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua bagian yaitu :

##### Bagian 1: Kuesioner Data Demografi

Kuesioner data demografi ini terdiri dari nama (inisial), jenis kelamin, usia, agama, pendidikan, serta lama bekerja. Data yang terdapat didalam data demografi dicantumkan dalam hasil penelitian. Responden mengisi data dengan membubuhkan tanda *check list* (✓) pada kolom yang sesuai menurut kondisi responden.

##### Bagian 2: Kuesioner Dukungan Sosial Guru dalam Kemampuan Sosialisasi pada Anak Retardasi Mental

Kuesioner ini terdiri dari 24 pernyataan. Kuesioner ini menggunakan skala *likert* dengan nilai selalu (4), sering (3), kadang-kadang (2), tidak pernah (1). Pertanyaan dukungan informasional sebanyak 6, pertanyaan dukungan emosional sebanyak 6, pertanyaan dukungan instrumrntal sebanyak 6, dan pertanyaan dukungan penilaian sebanyak 6. Nilai baik = 73-96, cukup = 49-72, kurang = 24-48.

#### 4.6 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

##### 4.6.1 Uji Validitas

Uji validitas kuesioner dalam penelitian ini menggunakan *Content Validity Index* (CVI) yang digunakan untuk memperbaiki alat ukur dengan memeriksa item-item pengukuran dalam instrumen. Instrumen dikatakan valid apabila memperoleh nilai 0,80 atau lebih (Polit & Beck, 2012). Uji validitas dilakukan kepada Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara dari Departemen Keperawatan Jiwa Ibu yang ahli dibidangnya. Instrumen dalam penelitian ini adalah 1, maka dapat dikatakan instrumen yang digunakan sudah valid.

##### 4.6.2. Reliabilitas

Reliabilitas merupakan indeks yang dipakai untuk menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan. Suatu kuesioner dikatakan reliabel apabila nilainya lebih besar atau sama dengan 0,70 (Notoatmodjo, 2012). Kuesioner yang telah selesai disusun selanjutnya diuji reliabilitasnya dengan menggunakan uji (*Cronbach alpha*). Uji reliabilitas penelitian ini dilakukan pada 33 guru yang mengajar anak retardasi mental di SDLB Negeri Binjai No 027701. Hasil uji reliabilitas pada instrumen penelitian didapatkan nilai 0,70 maka dapat dikatakan bahwa instrumen pada penelitian ini sudah reliabel.

#### 4.7. Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan terlebih dahulu mendapatkan izin pelaksanaan penelitian dari institusi Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. Setelah mendapat izin, kemudian peneliti meminta izin penelitian ke Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai. Setelah proses pengurusan surat izin penelitian telah dilakukan, kemudian peneliti mendatangi seluruh guru anak retardasi mental dan memberi penjelasan kepada guru tentang tujuan, manfaat, prosedur pelaksanaan penelitian dan cara pengisian kuesioner. Selanjutnya peneliti meminta kesediaan guru untuk menandatangani *informed consent* sebagai bentuk persetujuan bersedia menjadi responden. Kemudian peneliti memberikan kesempatan kepada guru untuk bertanya jika ada pertanyaan kuesioner atau prosedur yang kurang jelas. Setelah semua kuesioner diisi, peneliti memeriksa kuesioner terlebih dahulu, setelah itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Setelah semua data terkumpul, peneliti melaporkan pada pihak Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai untuk mendapatkan surat keterangan selesai melakukan penelitian. Setelah pengumpulan data selesai dilakukan maka peneliti melakukan pengolahan data/ analisa data.

#### 4.8. Pengolahan Data

Setelah semua data pada kuesioner terkumpul, maka dilakukan analisa melalui beberapa tahap. Pertama melakukan pengecekan kelengkapan data (*editing*) responden dan memastikan semua pertanyaan telah diisi. Selanjutnya memberikan kode (*coding*) untuk mempermudah pada saat analisis data dan

mempercepat pemasukan data. Setelah memberikan kode, selanjutnya memastikan data yang telah dimasukkan diperiksa kembali agar data bersih dari kesalahan (*cleaning*), baik kesalahan dalam pengkodean maupun dalam membaca kode. Selanjutnya melakukan pengukuran terhadap masing-masing jawaban responden (*tabulating*), kemudian dicari besarnya presentase untuk masing-masing jawaban responden, dan hasilnya disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

#### 4.9 Analisis Data

Analisa data yang dilakukan oleh peneliti adalah analisa univariat. Analisis univariat adalah analisa yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian (Notoadmojo, 2012). Pada penelitian ini, analisa data digunakan untuk menganalisa dukungan sosial guru dalam kemampuan sosialisasi pada anak yang mengalami retardasi mental. Dan hasilnya disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Bab ini menguraikan tentang hasil penelitian melalui proses pengumpulan data yang dimulai pada bulan Mei 2018 dengan jumlah responden 33 orang. Hasil penelitian ini meliputi data demografi dan pembahasan mengenai dukungan sosial guru dalam kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental di Sekolah Luar Biasa Negeri Binja.

#### **5.1 Hasil Penelitian**

Hasil penelitian ini meliputi karakteristik responden dan dukungan sosial guru dalam kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental.

##### **5.1.1 Deskripsi Karakteristik Responden**

Responden pada penelitian ini adalah guru yang mengajar anak retardasi mental di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai. Hasil dari penelitian yang dilakukan di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai dari 33 guru didapatkan mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 24 guru (72,7%). Usia mayoritas dewasa akhir 36-45 tahun sebanyak 21 orang (63,6). Agama yang di anut guru berdasarkan penelitian mayoritas beragama Islam sebanyak 28 guru (84,8%). Pendidikan mayoritas sarjana sebanyak 28 guru (84,8%), dan lamanya guru bekerja mayoritas 6-11 tahun sebanyak 10 guru (30,3%).

**Tabel 5.1**  
**Data Demografi Guru Anak Retardasi Mental di Sekolah**  
**Luar Biasa Negeri Binjai (n=33)**

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	9	27,3
Perempuan	24	72,7
<b>Usia</b>		
Dewasa awal (26-35)	6	18,2
Dewasa akhir (36-45)	21	63,6
Lansia awal (46-55)	6	18,2
<b>Agama</b>		
Islam	28	84,8
Protestan	3	9,1
Katolik	2	6,1
<b>Pendidkan</b>		
SMA	1	3,0
S1	28	84,8
S2	4	12,1
<b>Lama bekerja</b>		
1-5 Tahun	4	12,1
6-11 Tahun	10	30,3
12-17 Tahun	7	21,2
18-23 Tahun	8	24,2
24-29 Tahun	4	12,1

#### 5.1.2 Dukungan Sosial Guru dalam Kemampuan Sosialisasi pada Anak Retardasi Mental.

Hasil penelitian didapatkan dukungan sosial guru dalam kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai baik sebanyak 22 guru (66,7%). Hasil penelitian tersebut dapat dilihat pada tabel 5.2



**Tabel 5.2**  
**Dukungan Sosial Guru dalam Kemampuan Sosialisasi pada Anak Retardasi Mental di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai (n=33)**

<b>Dukungan Sosial Guru dalam Kemampuan Sosialisasi pada Anak Retardasi Mental</b>	<b>Frekuensi(f)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	22	66,7
Cukup	11	33,3
Kurang	0	0
Total	33	100,0

Hasil penelitian ini meliputi empat aspek dukungan yang dinilai yaitu dukungan emosional termasuk dalam kategori baik (72,7%), dukungan penghargaan termasuk dalam kategori baik (87,9%) dukungan informasional termasuk dalam kategori baik (54,5%) dan dukungan instrumental termasuk dalam kategori baik (60,6%). Hasil penelitian ini dapat dilihat pada tabel 5.3.

**Tabel 5.3**  
**Distribusi Frekuensi dan Persentase Dukungan Sosial Guru pada Aspek Dukungan Emosional**

<b>Dukungan Emosional</b>	<b>Frekuensi(f)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	24	72,7
Cukup	9	27,3
Kurang	0	0
Total	33	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial guru pada aspek dukungan emosional termasuk dalam kategori baik (72,7%). Pernyataan mengenai dukungan emosional yaitu pada item nomor 1 sampai dengan 6.

**Tabel 5.4**  
**Distribusi Frekuensi dan Persentase Dukungan Sosial Guru pada Aspek Dukungan Penghargaan**

<b>Dukungan Penghargaan</b>	<b>Frekuensi(f)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	29	87,9
Cukup	3	9,1
Kurang	0	0
Total	33	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial guru pada aspek dukungan penghargaan termasuk dalam kategori baik (87,9%). Pernyataan mengenai dukungan emosional yaitu pada item nomor 7 sampai dengan 12.

**Tabel 5.5**  
**Distribusi Frekuensi dan Persentase Dukungan Sosial Guru pada Aspek Dukungan Informasional**

<b>Dukungan Informasional</b>	<b>Frekuensi(f)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	18	54,5
Cukup	15	45,5
Kurang	0	0
Total	33	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial guru pada aspek dukungan penghargaan termasuk dalam kategori baik (54,5%). Pernyataan mengenai dukungan emosional yaitu pada item nomor 13 sampai dengan 18.

**Tabel 5.6**  
**Distribusi Frekuensi dan Persentase Dukungan Sosial Guru pada Aspek Dukungan Instrumental**

<b>Dukungan Instrumental</b>	<b>Frekuensi(f)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	20	60,6
Cukup	13	39,4
Kurang	0	0
Total	33	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial guru pada aspek dukungan penghargaan termasuk dalam kategori baik (60,6%). Pernyataan mengenai dukungan emosional yaitu pada item nomor 19 sampai dengan 24.

**Tabel 5.6**  
**Hasil Tabulasi Silang Karakteristik Guru Anak Retardasi Mental**  
**di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai (n=33)**

<b>Karakteristik</b>	<b>Baik</b>	<b>Cukup</b>	<b>Total</b>
<b>Jenis kelamin</b>			
Laki-laki	5	4	9
Perempuan	17	7	24
Total	22	11	33
<b>Usia</b>			
Dewasa awal (26-35)	11	5	16
Dewasa akhir (36-45)	9	6	15
Lansia awal (46-55)	2	0	2
Total	22	11	33
<b>Agama</b>			
Islam	19	9	28
Protestan	2	1	3
Katolik	1	1	2
Total	22	11	33
<b>Pendidikan</b>			
SMA	1	0	1
S1	19	9	28
S2	2	2	4
Total	22	11	33
<b>Lama bekerja</b>			
1-5 Tahun	3	1	4
6-11 Tahun	7	3	10
12-17 Tahun	5	2	7
18-23 Tahun	4	4	8
24-29 Tahun	3	1	4
Total	22	11	33

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Dukungan Sosial Guru dalam Kemampuan Sosialisasi pada Anak Retardasi Mental

Hasil penelitian dukungan sosial guru dalam kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental didapatkan baik sebanyak 22 orang (66.7%). Dukungan sosial yang baik dapat mempengaruhi kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental terutama dukungan sosial guru saat anak berada di sekolah Risnawati, (2010). Hasil penelitian dukungan sosial guru dalam kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental diperoleh baik, karena terdapat dukungan sosial guru yang baik di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai berupa dukungan informasional, emosional, instrumental dan penghargaan yang memberikan kenyamanan, kepedulian dan penghargaan kepada anak retardasi mental seperti adanya guru retardasi mental menyediakan apa yang dibutuhkan anak retardasi mental, adanya guru yang mengajarkan anak retardasi mental untuk menyapa teman, adanya guru yang menerima dan menghargai apa yang dilakukan anak retardasi mental dan adanya guru memberikan kepercayaan kepada anak retardasi mental untuk bermain dengan teman sekelasnya sehingga memberi pengaruh positif terhadap perkembangan anak retardasi mental terutama dalam kemampuannya bersosialisasi dilingkungan sekitar dan ada juga guru cukup memberikan dukungan kepada anak retardasi mental yaitu dukungan informasional seperti sebagian guru di Sekolah Luar Biasa

Negeri Binjai tidak mau berusaha dan membujuk anak agar anak mau bermain saat bel istirahat berbunyi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Vicka (2015) di SLB Negeri Kota Gorontalo, bahwa dukungan sosial guru sangat dibutuhkan oleh anak retardasi mental untuk mendukung kemampuannya dalam bersosialisasi dengan masyarakat yang luas secara mandiri, dimana hasil penelitian Vicka menunjukkan bahwa dukungan sosial guru di SLB Negeri Kota Gorontalo sudah baik yakni dari aspek dukungan emosional, aspek dukungan informasi dan aspek dukungan penghargaan. Dimana guru memberikan kepercayaan kepada anak retardasi mental untuk bermain dengan teman sekelasnya, guru memotivasi anak retardasi mental untuk berkomunikasi dengan orang lain, guru mengajarkan anak retardasi mental mengucapkan salam dan menyapa orang lain, guru mengajarkan kepada anak retardasi mental bagaimana cara saling membantu dengan teman lain dan guru memberikan pujian kepada anak retardasi mental yang berhasil membantu temannya. Ada juga responden yang mengatakan dukungan sosial guru kurang, yakni dari aspek dukungan instrumental guru kurang menemani anak retardasi mental ketika sendiri, guru kurang meluangkan waktu bagi anak retardasi mental yang mengalami masalah dengan temannya dan guru kurang memfasilitasi anak retardasi mental untuk dapat berkumpul dengan teman-temannya.

Supriadi (2012), menjelaskan bahwa lingkungan pendidikan dan lingkungan sebaya juga mempengaruhi dukungan sosial guru dalam kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental. Anak retardasi mental yang bersekolah disekolah inklusi ataupun umum, cenderung memiliki kemampuan bersosialisasi rendah karena adanya perbedaan yang mencolok antar siswa, membuat anak retardasi mental merasa dikucilkan karena keterbatasan yang anak alami sehingga membuat anak retardasi mental tidak akan mampu bersaing dengan anak normal dan cenderung rendah diri serta pesimis, sedangkan anak retardasi mental yang bersekolah di sekolah khusus SLB-C umumnya memiliki kepercayaan diri yang tinggi dan tidak merasa rendah diri karena anak retardasi mental dan teman-teman disekitarnya memiliki keterbatasan yang sama sehingga kepercayaan diri mereka meningkat dan lebih optimis dalam menjalani pembelajaran disekolah dan lebih berani berinteraksi dengan orang lain, sehingga mendorong orang tua yang memiliki anak retardasi mental memberikan pendidikan di sekolah khusus bagi anak yang mengalami keterbelakangan Mental. Adanya guru yang terlatih diharapkan dapat memberikan dukungan yang baik kepada anak retardasi mental, baik dari aspek dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental serta dukungan penghargaan, sehingga anak yang mengalami retardasi mental memiliki kemampuan bersosialisasi yang baik dalam lingkungan sekolah dan lingkungan masyarakat tempat dimana anak retardasi mental tinggal.

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas guru di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai berjenis kelamin perempuan sebanyak (72,7%). Menurut Wahid (2015) menjelaskan bahwa memberikan dukungan kepada anak, ibu adalah pihak yang tepat karena ibu lebih banyak terlibat dalam perkembangan anak, baik anak perempuan maupun anak laki-laki. Ibu memiliki peranan penting dalam mendorong tumbuh kembang anak yaitu sebagai pemberi rasa kasih sayang, pemecah kebutuhan dasar anak, sebagai teladan dan pemberi rangsangan untuk perkembangan anak. Hal ini dapat mendukung hasil penelitian dimana diperoleh bahwa guru di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai mayoritas berjenis kelamin perempuan sehingga dapat memberikan dukungan yang baik dalam kemampuan sosialisasi anak retardasi mental.

Usia guru dalam penelitian dukungan sosial guru dalam kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental adalah mayoritas dewasa awal (26-35) tahun sebanyak (63,6%). Menurut Millata (2014), bahwa usia dewasa akhir cenderung lebih memiliki pengalaman dalam hal merawat dan lebih mudah untuk memahami keinginan dan kebutuhan anak. Usia dewasa akhir mampu mempengaruhi dukungan yang diberikan berdasarkan tahap perkembangan anak. Hal ini menunjukkan bahwa usia dapat mempengaruhi dalam memberikan dukungan sosial guru dalam kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental.

Hasil penelitian di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai diperoleh pendidikan terakhir guru adalah mayoritas sarjana sebanyak (84.8%). Menurut Soetjiningsih (2015) menjelaskan bahwa orang dengan berpendidikan lebih tinggi akan lebih mengerti dan memahami bagaimana cara mengasuh dan mendampingi anak retardasi mental. Tingkat pendidikan Sarjana sudah dikatakan pendidikan yang tinggi untuk membantu anak retardasi mental mencari, mendapat dan menerima informasi dengan baik terkait kemampuan sosialisasi anak retardasi mental karena sudah memiliki wawasan yang luas, Nandia (2015). Berdasarkan lamanya bekerja diperoleh mayoritas 6-11 tahun sebanyak (30,3%). Menurut teori Friedman (2010), menjelaskan bahwa guru retardasi mental yang semakin lama bekerja dalam mendidik anak retardasi mental cenderung lebih bisa merasakan dan mengenal kebutuhan anak retardasi mental dalam bersosialisasi, guru anak retardasi mental yang bekerja lama lebih bersifat demokratis dan tidak bersifat egosentris dibandingkan guru anak retardasi mental yang masih baru bekerja sehingga dalam memberikan dukungan sosial guru dalam kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental sangat dipengaruhi dengan guru yang sudah lama bekerja atau mengajar anak retardasi mental.



## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Pada bab ini akan diuraikan kesimpulan dan saran sehubungan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

#### **6.1 Kesimpulan**

Hasil penelitian diperoleh bahwa dukungan sosial guru dalam kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai adalah mayoritas memberikan dukungan baik sebanyak (66,7%). Dukungan emosional mayoritas baik sebanyak 72,7%, dukungan penghargaan mayoritas baik sebanyak 87,9%, dukungan informasional mayoritas baik sebanyak 54,5 dan dukungan instrumental mayoritas baik sebanyak 60,6% dan ada beberapa guru di Sekolah Luar Biasa Negeri Binaji cukup dalam memberikan dukungan informasional seperti ada beberapa guru tidak menasehati dan membujuk anak retardasi mental untuk bermain dengan teman yang lain saat bel istirahat berbunyi.

#### **6.2 Saran**

##### **6.2.1 Bagi Pendidikan Keperawatan**

Penelitian ini dapat digunakan menambah pengetahuan bagi mahasiswa perawat dan dijadikan sebagai wahana pembelajaran mahasiswa perawat mengenai dukungan sosial guru dalam kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental.

### 6.2.2 Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi evaluasi bagi praktek keperawatan khususnya keperawatan jiwa pada aspek pemberian dukungan terkait kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental dan peran serta perawat jiwa untuk memberikan asuhan keperawatan yang tepat seperti konseling tentang dukungan yang dapat meningkatkan kemampuan anak retardasi mental dalam bersosialisasi.

### 6.2.3 Bagi Guru Rretardasi Mental

Penelitian ini dapat digunakan menambah pengetahuan bagi guru untuk memberikan dukungan yang baik kepada siswa khususnya bagi anak retardasi mental sesuai dengan kebutuhannya dalam bersosialisasi seperti mendampingi anak saat belajar dan bermain. Karena dukungan sosial guru dapat meningkatkan kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental.

### 6.2.4 Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini sebagai dasar untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian dibidang keperawatan khususnya tentang dukungan sosial guru dalam kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental dan dapat menggali lebih dalam lagi tentang dukungan sosial yang mempengaruhi kemampuan bersosialisasi anak retardasi mental selain dukungan sosial guru.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* (Edisi revisi VI). Jakarta : FKUI.
- Chaplin, J.P. (2010). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Raja Grafindo.
- Desiyani, dkk. (2010). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kemampuan Sosialisasi Anak Berkebutuhan Khusus. Download.portalgaruda.org/article. Diakses: 12 Februari 2015.
- Dharma, K.K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Desi, dkk. 2010. Hubungan Antara Dukungan Sosial Guru Dengan Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental di SLB Putra Manunggal Gombang Kebumen. ejournal.stikesmuhgombang.ac.id. Diakses 12 Februari 2015.
- Elly Sari Melinda. (2013). *Pembelajaran adaptif anak berkebutuhan khusus*. Jakarta: PT. Luxima Metro Media.
- Ghosali. (2008). *Klasifikasi Retardasi Mental*. Retrieved from <http://www.kalbe.co.id>
- Iqbal, W. (2009). *Sosiologi Untuk Keperawatan : Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika
- Kauffman, J.M & Hallahan,D.P. (1981). *Exceptional Children. Introduction to special edition. Fourth edition*. UK: Prentice Hall.
- Kemis dan Ati Rosnawati. (2013). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Tunagrahita*. Jakarta: Luxima Metro Media.
- Lubis, L., Pieter, Z. (2013). *Pengantar Psikologi Untuk Kebidanan*. Jakarta:Kencana.
- Mustikawati, N., Anggorawati, D. (2015). *Children Socialization Abilities Mental Retardation*.Jurnal Ilmu Kesehatan, Vol VIII, No 2, 1978-3167
- Maziyah, F. (2015). *Dukungan Sosial*. Retrieved from [http:// Ethesis.Uin-Malang.ac.id / 1234/ 6/ 11410016](http://Ethesis.Uin-Malang.ac.id/1234/6/11410016)
- Moslihat. (2008). *Sosialiasi Anak*. Retrieved from [http:// Ejournal. Unisba.ac.id index. Php / mediator / download /1143 /706](http://Ejournal.Unisba.ac.id/index.Php/mediator/download/1143/706).

- Murtiningsih, A. (2013). *Kiat Sukses Mengasuh Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Muchayaroh. (2002). *Persepsi Keluarga Terhadap Anak dengan Retardasi Mental di Poli Fisioterapi YPAC Cabang Malang*. Retrieved from <http://www.librarygunarma.ac.id>
- Nunung Apriyanto. (2012). *Seluk-Beluk Tunagrahita dan Strategi Pembelajarannya*. Yogyakarta: Java Litera.
- Notoatmodjo, S. (2012 ). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2001). *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pieter, Z., Janiwarti, B., & Saragih, M. (2011). *Pengantar Psikopatologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: Kencana.
- Pujiaty, N.I. (2013). Hubungan antara Self-Efficacy dengan Kemandirian Belajar Anak Retardasi Mental. diambil pada tanggal 20 Februari 2017 dari [repository.upi.edu/operator/upload/s\\_a5051\\_0609109.pdf](http://repository.upi.edu/operator/upload/s_a5051_0609109.pdf). <http://www.creatsoft.wordpress.com>
- Risnawati, D., AL Ummah, B., Septiwi, c. (2010). *Social Support, Socialization Ability, Mental Retardation Children*.
- Rachmayana, D. (2013). *Menuju Anak Masa Depan yang Inklusif*. Jakarta: Luxima Metro Media
- Somantri, T.H. (2007). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Pt. Refika Aditama.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan Edisi 2*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sukarlan, A., Sari, L., Dewi, L. (2013). *Cargiver Strain, Caregiving Self-Efficacy, Retardasi Mental*. Fpsi UI.
- Safarino. (2008). *Psikologi dan Jiwa*. Retrieved from
- Sofa. (2008). *Sosialisasi dan Stratifikasi Sosial*. Retrieved from <http://massofa.wordpress.com>
- Somantri., Sutjihati. (2007). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung : Refika Aditama.
- Sugiyono. (2003). *Statistika Untuk Penelitian Cetakan kelima*. Bandung: CV ALFABETA.

- Supriadi, D. (2012). *Membangun Bangsa melalui Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Sobur, A. (2009). *Psikologi Umum*. Bandung: Pustaka Setia Bandung.
- Utami, W. (2016). Layanan Bimbingan Belajar Bagi Anak Retardasi Mental di Kelas Empat SD Negeri Kalinegoro 6 Magelang. Diambil pada tanggal 13 Maret dari <http://journal.Ringkasan.pdf>
- Yulia. (2007). Peran *Self Efficacy* dan Persepsi Bentuk Dukungan Sosial Terhadap Kemandirian Anak Retardasi Mental. diambil pada tanggal 12 Desember 2017 dari <https://lib.atmajaya.ac.id/default.aspx?tabID=61&src=k&id=134487>
- Wardani, I.G.A.K. 2007. Pengantar Pendidikan Luar Biasa. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Zainuddin (2013). *Teori Pendidikan Anak Usia Dini*. Yogyakarta: Pustaka materi.

## LEMBAR PENJELASAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : RoliSipayung

Nim : 141101065

Alamat: Jl.Terompet,20, Padang Bulan, Medan.

Mahasiswi yang sedang menjalani pendidikan S1 Ilmu Keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. Saat ini saya sedang menjalankan penelitian yang berjudul “**Dukungan Sosial Guru dalam Kemampuan Sosialisasi pada Anak Retardasi Mental di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai**”. Penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara, Medan.

Informasi yang diberikan akan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian ini dan tidak akan disebarluaskan ataupun digunakan untuk tujuan yang merugikan Bapak/Ibu sebagai partisipan. Identitas Bapak/Ibu akan dirahasiakan dan tidak akan dipublikasikan dalam bentuk apapun. Jika Bapak/Ibu bersedia menjadi partisipan mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan dan mengisi lembar anget/kuesioner yang terdiri dari data demografi dan pernyataan yang saya lampirkan.

Demikian informasi ini saya sampaikan. Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini, saya ucapkan terima kasih.

Medan, .....2018

Peneliti,

Roli Sipayung

## PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

*(INFORMED CONSENT)*

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini

Nama :

Umur :

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti tentang maksud dan tujuan serta memahami penelitian yang dilakukan dengan judul : **“Dukungan Sosial Guru dalam Kemampuan Sosialisasi pada Anak Retardasi Mental di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai”**. Peneliti tersebut ialah:

Nama : Roli Sipayung

NIM : 141101065

Dengan ini saya menyatakan kesediaan untuk berperan serta menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner sesuai dengan data yang diperlukan.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Medan, 2018

Yang membuat pernyataan,

---

## **Kuesioner Penelitian Dukungan Sosial Guru dalam Kemampuan Sosialisasi pada Anak Retardasi Mental**

### **A. Kuesioner Data Demografi**

Petunjuk pengisian :

- a. Pilih salah satu tanda (  $\sqrt{\quad}$  ) jawaban yang sesuai dengan kondisi anda
- b. Bila ada yang kurang dimengerti bisa ditanyakan pada peneliti.

1. Nama (inisial) :

2. Jenis kelamin :

3. Usia responden :

4. Agama : ( ☐ ) Islam ( ☐ ) Protestan Hindu ( ☐ )  
( ☐ ) Budha ( ☐ ) Katolik

5. Pendidikan :

6. Lama bekerja :



B. Kuisisioner Dukungan Sosial Guru dalam Kemampuan Sosialisasi pada Anak Retardasi Mental

Petunjuk pengisian kuisisioner :

1. Berilah tanda (√) pada jawaban yang sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

SL : Selalu

SR : Sering

KD : Kadang-kadang

TP : Tidak Pernah

NO	Pertanyaan	SL	SR	KD	TP
	<b>A. Dukungan Emosional</b>				
1.	Saya bangga ketika anak dapat mengembangkan kemampuannya dalam bekerjasama saat berdiskusi.				
2.	Saya mengajari anak mengucapkan maaf ketika melakukan kesalahan.				
3.	Saya bangga ketika anak dapat bersaing secara sehat dalam proses belajar mengajar.				
4.	Ketika bermain saya menasehati anak agar tidak saling menyalahkan satu sama yang lain.				
5.	Saya merangkul anak ketika anak menangis karena diabaikan dan tidak dianggap oleh temannya.				
6.	Ketika anak berkelahi pada saat bermain saya menasehati anak untuk saling menerima satu sama lain.				
	<b>B. Dukungan Penghargaan</b>				
7.	Ketika anak mampu mengerjakan tugas yang diberikan, saya mengajak anak yang lain untuk ikut bertepuk tangan.				
8.	Ketika anak datang terlambat ke sekolah saya mengizinkan anak masuk kelas dan menasehati anak untuk tidak datang terlambat.				
9.	Apabila anak mau sungguh-sungguh belajar untuk memperoleh nilai yang bagus saya memberikan pujian.				
10.	Apabila anak tidak mampu mengerjakan soal yang diberikan, saya memberikan kesempatan untuk memperbaikinya.				

11.	Saya berusaha membujuk anak agar mau masuk kelas ketika anak menolak masuk kelas saat bel istirahat selesai.				
12.	Apabila dalam diskusi terjadi perbedaan pendapat, saya tetap menghargai setiap pendapat yang diutarakan anak.				
	<b>C. Dukungan Informasional</b>				
13.	Saya memberikan nasehat kepada anak untuk mengucapkan salam ketika bertemu guru dan teman.				
14.	Saya mengajari anak untuk meminta tolong jika memerlukan bantuan.				
15.	Ketika anak menolak bermain dengan teman yang lain, saya berusaha untuk membujuk anak agar mau bermain.				
16.	Saya menganjurkan kepada anak untuk saling berbagi dan saling menolong jika membutuhkan bantuan.				
17.	Saya menasehati anak untuk tidak bertengkar saat bermain				
18.	Saya memberikan nasehat kepada anak untuk mengucapkan salam ketika bertemu dengan guru dan teman.				
	<b>D. Dukungan Instrumental</b>				
19.	Saya membantu anak bagaimana cara memakai seragam sekolah yang benar.				
20.	Saya memfasilitasi kebutuhan anak dalam proses belajar				
21.	Ketika anak dalam kesulitan menulis, saya mendampingi agar anak tidak dikucilkan oleh yang lain.				
22.	Saya memperhatikan anak ketika berbicara dengan lawan jenis.				
23.	Saya mendampingi anak saat berdiskusi dalam kelas agar tidak terjadi perkelahian.				
24.	Saya membantu anak untuk memecahan masalah yang sedang dihadapi dalam mengerjakan tugas.				

## Hasil uji valid (Ibu Wardiyah)

Rumus : 
$$V = \sum S / n(c - 1)$$

Ket:

S : R-L°

L° : angka penilaian validitas terendah

C : angka penilaian validitas tertinggi

R : angka yang diberikan oleh penilai

n : jumlah penilai ahli

Validator (penilai)	Pernyataan	Skor (R)	S (R-L°)	Validitas indeks $V = \sum S / n(c - 1)$	Hasil
<b>1</b>	1	4	4-1 = 3	3 / 1 × 3	1
	2	4	4-1 = 3	3 / 1 × 3	1
	3	4	4-1 = 3	3 / 1 × 3	1
	4	4	4-1 = 3	3 / 1 × 3	1
	5	4	4-1 = 3	3 / 1 × 3	1
	6	4	4-1 = 3	3 / 1 × 3	1
	7	4	4-1 = 3	3 / 1 × 3	1
	8	4	4-1 = 3	3 / 1 × 3	1
	9	4	4-1 = 3	3 / 1 × 3	1
	10	4	4-1 = 3	3 / 1 × 3	1
	11	4	4-1 = 3	3 / 1 × 3	1
	12	4	4-1 = 3	3 / 1 × 3	1
	13	4	4-1 = 3	3 / 1 × 3	1
	14	4	4-1 = 3	3 / 1 × 3	1
	15	4	4-1 = 3	3 / 1 × 3	1
	16	4	4-1 = 3	3 / 1 × 3	1
	17	4	4-1 = 3	3 / 1 × 3	1
	18	4	4-1 = 3	3 / 1 × 3	1
	19	4	4-1 = 3	3 / 1 × 3	1
	20	4	4-1 = 3	3 / 1 × 3	1
	21	4	4-1 = 3	3 / 1 × 3	1
	22	4	4-1 = 3	3 / 1 × 3	1
	23	4	4-1 = 3	3 / 1 × 3	1
	24	4	4-1 = 3	3 / 1 × 3	1

Kesimpulan : nilai CVI kuesioner penelitian dukungan sosial guru dalam kemampuan sosialisasi pada anak Retardasi Mental.



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI

**UNIVERSITAS SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Jl. Prof. Maas No.3 Kampus USU 20155 Medan INDONESIA. Tel : +62-61-8213318  
Fax: +62-61-8213318, E-Mail : Fkep\_kepk@yahoo.co.id

Nomor : 1431/II/SP/2018  
Hal : Persetujuan Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan USU

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan USU, dengan ini menyatakan penelitian :

Nama : Roli Sipayung  
NIM : 141101065  
Judul : Dukungan Sosial Guru Dalam Kemampuan Sosialisasi Pada Anak Retardasi Mental di  
SLB Negeri Binjai

telah dikaji dan diputuskan bahwa proposal penelitian tersebut tidak bertentangan dengan nilai dan norma kemanusiaan.

Medan, 25 April 2018  
KEPK Fakultas Keperawatan USU  
Ketua,



Dr. Siti Zahara Nasution, S.Kp, MNS  
NIP. 197103052001122001



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS SUMATERA UTARA

FAKULTAS KEPERAWATAN

Jalan Prof. Ma'as No. 3 Kampus USU Medan 20155

Telp./ Fax: (061) 8213318 Laman : <http://fkep.usu.ac.id>

Nomor : /UN5.2.1.13/SPB/2018  
Lampiran : -  
Perihal : **Izin Penelitian Mahasiswa**

Yth. Kepala SDLB Negeri No. 027701 Binjai  
Binjai

Sehubungan dengan kegiatan penelitian yang akan dilaksanakan mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara, dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu kiranya dapat memberikan izin untuk melakukan penelitian bagi mahasiswa kami tersebut di bawah ini :

Nama : Roli Sipayung  
NIM : 141101065  
Jurusan : S1 Keperawatan  
Judul : Dukungan Sosial Guru dalam Kemampuan Sosialisasi pada Anak Retardasi Mental di Sekolah Dasar Luar Biasa Negeri No. 027701 Binjai

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan keizinan yang diberikan diucapkan terima kasih.

a.n Dekan  
Wakil Dekan I,

Sri Eka Wahyuni, S.Kep, Ns, M.Kep  
NIP. 1979061520065012002

Tembusan :

1. Yang bersangkutan
2. Peringgal



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
**UNIVERSITAS SUMATERA UTARA**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

Jalan Prof. Ma'as No. 3 Kampus USU Medan 20155  
Telp./ Fax: (061) 8213318 Laman : <http://fkep.usu.ac.id>

Nomor : /UN5.2.1.13/SPB/2018  
Lampiran : -  
Perihal : **Izin Penelitian Mahasiswa**

Yth. Kepala SLB Negeri Binjai  
Binjai

Sehubungan dengan kegiatan penelitian yang akan dilaksanakan mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara, dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu kiranya dapat memberikan izin untuk melakukan penelitian bagi mahasiswa kami tersebut di bawah ini :

Nama : Roli Sipayung  
NIM : 141101065  
Jurusan : S1 Keperawatan  
Judul : Dukungan Sosial Guru dalam Kemampuan Sosialisasi pada Anak Retardasi Mental di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan keizinan yang diberikan diucapkan terima kasih.

a.n Dekan  
Wakil Dekan I,

Sri Eka Wahyuni, S.Kep, Ns, M.Kep  
NIP. 197906152005012002

Tembusan :  
1. Yang bersangkutan  
2. Peringgal



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA  
**DINAS PENDIDIKAN**

SEKOLAH LUAR BIASA NEGERI BINJAI

**TERAKREDITASI "A"**

Jalan Dewi Sartika No. 167 – Komp. Handayani, Telp / Fax : (061) 8824168

Website : [www.slbnegeribinjai.com](http://www.slbnegeribinjai.com) E-mail : [slbnegeribinjai@gmail.com](mailto:slbnegeribinjai@gmail.com)

NSS: 201076102014

BINJAI.20746

NPSN : 10260394

No : 421.8/D28.C/SLB N BNJ/2018  
Lamp : -  
Hal : Surat Izin Penelitian

Kepada

Yth : Wakil Dekan I Universitas Sumatera Utara

Fakultas Keperawatan

Di :

T e m p a t

Dengan hormat, sehubungan dengan surat No. 1030/UN5.2.1.13/SPB/2018, tanggal : 04 May 2018 tentang permohonan izin penelitian dan pengambilan data, maka dengan ini kami memberikan izin kepada :

NAMA : ROLI SIPAYUNG  
NIM : 141101065  
JUDUL SKRIPSI : Dukungan Sosial Guru dalam Kemampuan Sosialisasi  
pada Anak Retardasi Mental di Sekolah Luar Biasa Negeri  
Binjai

Demikian surat izin penelitian ini diperbuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, atas kerjasama yang baik di ucapkan terima kasih.

Binjai, 05 Mei 2018



Mengetahui  
Kepala Sekolah  
SIPAYUNG, S.Pd

Pembina Tkt. I

NIP. 19611020 198303 1 008



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA

**DINAS PENDIDIKAN**

SEKOLAH LUAR BIASA NEGERI BINJAI

**TERAKREDITASI "A"**

Jalan Dewi Sartika No. 167 – Komp. Handayani, Telp / Fax : (061) 8824168

Website : [www.slbnegeribinjai.com](http://www.slbnegeribinjai.com) E-mail : [slbnegeribinjai@gmail.com](mailto:slbnegeribinjai@gmail.com)

NSS: 201076102014

BINJAI.20746

NPSN : 10260394

**SURAT KETERANGAN**

No. 421.8/ 034/SLB N BNJ/2018

Dasar : Surat Wakil Dekan I Universitas Sumatera Utara Fakultas Keperawatan

Nomor : 1030/UN5.2.1.13/SPB/2018

Tanggal : 04 Mei 2018

Perihal : Izin Penelitian Mahasiswa

Kepala Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai, Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Utara, Jalan Dewi Sartika No. 167 Komp. Handayani Kota Binjai, menerangkan :

Nama : **ROLI SIPAYUNG**

NIM : **141101065**

Jurusan : **S1 Keperawatan**

Judul : **Dukungan Sosial Guru dalam Kemampuan Sosialisasi pada Anak Retardasi Mental di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai.**

telah selesai melaksanakan Penelitian di SLB Negeri Binjai pada tanggal 26 Mei 2018.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Binjai, 28 Mei 2018

Kepala Sekolah,



**MARYANA, S.Pd**

Bimbingan Tkt. I

NIP. 19611020 198303 1 008





**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA**  
**DINAS PENDIDIKAN**  
**SEKOLAH DASAR LUAR BIASA NEGERI 027701 BINJAI**  
Jl. Dewi Sartika I No. 167 Kelurahan Jati Karya Kec. Binjai Utara  
Email : sdlbnegeri.binjai@gmail.com

Nomor : 422.81/SDLB/V/2018  
Perihal : Keterangan Selesai Penelitian

Kepada Yth,  
UNIVERSITAS SUMATERA UTARA  
Di  
Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dalipah, S.Pd  
NIP : 196006041983102001  
Jabatan : Kepala Sekolah  
Unit Kerja : SDLB Negeri 027701 Binjai

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa yang bernama :

Nama : Roli Sipayung  
NIM : 141101065  
Jurusan : S-1 Keperawatan

Dengan ini telah selesai melakukan Penelitian di SDLB Negeri 027701 Binjai pada tanggal 21 Mei 2018 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul "DUKUNGAN SOSIAL GURU DALAM KEMAMPUAN SOSIALISASI PADA ANAK RETARDASI MENTAL DI SEKOLAH DASAR LUAR BIASA NEGERI NO. 027701 BINJAI".

Demikian surat keterangan ini saya sampaikan, semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Binjai, 21 Mei 2018  
K.a SDLB Negeri 027701 Binjai  
  
DALIPAH, S.Pd  
NIP. 196006041983102001



**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA  
DINAS PENDIDIKAN**

**SEKOLAH DASAR LUAR BIASA NEGERI 027701 BINJAI**

**Jl. Dewi Sartika I No. 167 Kelurahan Jati Karya Kec. Binjai Utara**

Nomor : 422.82/SDLB/V/2018  
Lampiran : -  
Perihal : Memberi Izin Penelitian

Yth,  
UNIVERSITAS SUMTERA UTARA  
Di  
Medan

Sehubungan dengan adanya surat izin untuk kegiatan penelitian dengan ini pihak sekolah memberikan izin kepada :

Nama : Roli Sipayung  
NIM : 141101065  
Jurusan : S1 Keperawatan  
Judul : Dukungan Sosial Guru dalam Kemampuan Sosialisasi pada Anak Retardasi Mental di sekolah Dasar Luar Biasa Negeri 027701 Binjai

Demikian surat ini kami sampaikan semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Binjai, 5 Mei 2018  
K.a SDLB Neg.027701  
  
DALIPAH S. Pd  
NIP.196006041983102001

Distribusi Frekuensi dan Presentase Hasil Jawaban Responden Tentang Dukungan Sosial Guru Dalam Kemampuan Sosialisasi pada Anak Retardasi Mental di Sekolah Luar Biasa Negeri Binjai. (n =33).

No	Pernyataan	Selalu		Sering		Kadang - kadang		Tidak pernah	
		f	%	F	%	f	%	f	%
1.	<b>DUKUNGAN EMOSIONAL</b> Saya bangga ketika anak dapat mengembangkan kemampuannya dalam bekerjasama saat berdiskusi.	24	72,7	7	21,2	2	6,1	-	-
2	Saya mengajari anak mengucapkan maaf ketika melakukan kesalahan.	21	63,6	11	33,3	1	3,0	-	-
3	Saya bangga ketika anak dapat bersaing secara sehat dalam proses belajar mengajar.	20	60,6	10	30,3	2	6,1	1	3,0
4	Ketika bermain saya menasehati anak agar tidak saling menyalahkan satu sama yang lain.	12	36,4	15	45,5	6	18,2	-	-
5	Saya merangkul anak ketika anak menangis karena diabaikan dan tidak dianggap oleh temannya.	5	15,2	16	48,5	8	24,2	4	12,1
6	Ketika anak berkelahi pada saat bermain saya menasehati anak untuk saling menerima satu sama lain.	12	36,4	10	30,3	8	24,2	3	9,1
7	<b>DUKUNGAN PENGHARGAAN</b> Ketika anak mampu mengerjakan tugas yang diberikan, saya mengajak anak yang lain untuk ikut bertepuk tangan.	17	51,5	13	39,4	3	9,1	-	-
8	Ketika anak datang terlambat ke sekolah saya mengizinkan anak masuk kelas dan menasehati anak untuk tidak datang terlambat.	14	42,4	15	45,5	4	12,1	-	-
9	Apabila anak mau sungguh-sungguh belajar untuk memperoleh nilai yang bagus saya memberikan pujian.	19	57,6	13	39,4	1	3,0	-	-
10	Apabila anak tidak mampu mengerjakan soal yang diberikan, saya memberikan kesempatan untuk memperbaikinya.	14	42,4	16	48,5	3	9,1	-	-
11	Saya berusaha membujuk anak agar mau masuk kelas ketika anak menolak masuk kelas saat bel istirahat selesai.	5	15,2	20	60,6	8	24,2	-	-
12	Apabila dalam diskusi terjadi perbedaan pendapat, saya tetap menghargai setiap pendapat yang diutarakan anak.	8	24,2	23	69,7	1	3,0	1	3,0
13	<b>DUKUNGAN INFORMASIONAL</b> Saya memberikan nasehat kepada anak untuk mengucapkan salam ketika bertemu guru dan teman.	16	48,5	16	48,5	1	3,0	-	-
14	Saya mengajari anak untuk meminta tolong jika	7	21,2	19	57,6	7	21,2	-	-

	memerlukan bantuan.								
15	Ketika anak menolak bermain dengan teman yang lain, saya berusaha untuk membujuk anak agar mau bermain.	2	6,1	17	51,5	12	36,4	2	6,1
16	Saya menganjurkan kepada anak untuk saling berbagi dan saling menolong jika membutuhkan bantuan.	9	27,3	12	36,4	11	33,3	1	3,0
17	Saya menasehati anak untuk tidak bertengkar saat bermain	12	36,4	17	51,5	4	12,1	-	-
18	Saya memberikan nasehat kepada anak untuk mengucapkan salam ketika bertemu dengan guru dan teman.	12	36,4	18	54,5	3	9,1	-	-
19	<b>DUKUNGAN INSTRUMENTAL</b> Saya membantu anak bagaimana cara memakai seragam sekolah yang benar.	8	24,2	19	57,6	6	18,2	-	-
20	Saya memfasilitasi kebutuhan anak dalam proses belajar	13	39,4	10	30,3	9	27,3	1	3,0
21	Ketika anak dalam kesulitan menulis, saya mendampingi agar anak tidak dikucilkan oleh yang lain.	18	54,5	13	39,4	2	6,1	-	-
22	Saya memperhatikan anak ketika berbicara dengan lawan jenis.	3	9,1	16	48,5	11	33,3	3	9,1
23	Saya mendampingi anak saat berdiskusi dalam kelas agar tidak terjadi perkelahian.	6	18,2	26	78,8	1	3,0	-	-
24	Saya membantu anak untuk memecahan masalah yang sedang dihadapi dalam mengerjakan tugas.	12	36,4	19	57,6	2	6,1	-	-

Hasi Data Reliabilitas

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
BUTIR1	89.30	6.853	.127	.709
BUTIR2	89.20	6.484	.326	.683
BUTIR3	89.20	6.800	.182	.700
BUTIR4	89.05	6.682	.404	.678
BUTIR5	89.00	7.053	.266	.690
BUTIR6	89.00	6.947	.357	.685
BUTIR7	89.05	7.208	.070	.705
BUTIR8	89.00	7.263	.087	.701
BUTIR9	88.95	7.418	.000	.701
BUTIR10	88.95	7.418	.000	.701
BUTIR11	89.40	6.042	.445	.668
BUTIR12	89.00	6.947	.357	.685
BUTIR13	89.00	6.947	.357	.685
BUTIR14	89.05	6.997	.200	.694
BUTIR15	88.95	7.418	.000	.701
BUTIR16	88.95	7.418	.000	.701
BUTIR17	89.00	6.947	.357	.685
BUTIR18	89.10	6.200	.594	.656
BUTIR19	89.00	6.947	.357	.685
BUTIR20	89.40	5.200	.558	.649
BUTIR21	88.95	7.418	.000	.701
BUTIR22	89.40	6.674	.184	.703
BUTIR23	89.00	6.947	.357	.685
BUTIR24	88.95	7.418	.000	.701

### Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
92.95	7.418	2.724	24

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.700	24

## Hasil Data Penelitian

### JK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Va laki-laki	9	27.3	27.3	27.3
lid Perempuan	24	72.7	72.7	100.0
Total	33	100.0	100.0	

### USIA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Va 21-31	5	15.2	15.2	15.2
lid 32-42	13	39.4	39.4	54.5
43-53	13	39.4	39.4	93.9
54-64	2	6.1	6.1	100.0
Total	33	100.0	100.0	

### AGAMA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Va ISLAM	28	84.8	84.8	84.8
lid PROTESTAN	3	9.1	9.1	93.9
KATOLIK	2	6.1	6.1	100.0
Total	33	100.0	100.0	

### PENDIDIKAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Va SMA	1	3.0	3.0	3.0
lid S1	28	84.8	84.8	87.9
S2	4	12.1	12.1	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**L.BEKERJA**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-5	4	12.1	12.1	12.1
	6-11	10	30.3	30.3	42.4
	12-17	7	21.2	21.2	63.6
	18-23	8	24.2	24.2	87.9
	24-29	4	12.1	12.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**P1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	2	6.1	6.1	6.1
	Sering	7	21.2	21.2	27.3
	Selalu	24	72.7	72.7	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**P2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	1	3.0	3.0	3.0
	Sering	11	33.3	33.3	36.4
	Selalu	21	63.6	63.6	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**P3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	1	3.0	3.0	3.0
	kadang-kadang	2	6.1	6.1	9.1
	Sering	10	30.3	30.3	39.4
	Selalu	20	60.6	60.6	100.0
	Total	33	100.0	100.0	



**P4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	6	18.2	18.2	18.2
	Sering	15	45.5	45.5	63.6
	Selalu	12	36.4	36.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**P5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	4	12.1	12.1	12.1
	kadang-kadang	8	24.2	24.2	36.4
	Sering	16	48.5	48.5	84.8
	Selalu	5	15.2	15.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**P6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	3	9.1	9.1	9.1
	kadang-kadang	8	24.2	24.2	33.3
	Sering	10	30.3	30.3	63.6
	Selalu	12	36.4	36.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**P7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	3	9.1	9.1	9.1
	Sering	13	39.4	39.4	48.5
	Selalu	17	51.5	51.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**P8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	4	12.1	12.1	12.1
	sering	15	45.5	45.5	57.6
	selalu	14	42.4	42.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**P9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	1	3.0	3.0	3.0
	sering	13	39.4	39.4	42.4
	selalu	19	57.6	57.6	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**P10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	3	9.1	9.1	9.1
	sering	16	48.5	48.5	57.6
	selalu	14	42.4	42.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**P11**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	8	24.2	24.2	24.2
	sering	20	60.6	60.6	84.8
	selalu	5	15.2	15.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**P12**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	1	3.0	3.0	3.0
	kadang-kadang	1	3.0	3.0	6.1
	sering	23	69.7	69.7	75.8
	selalu	8	24.2	24.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**P13**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	1	3.0	3.0	3.0
	sering	16	48.5	48.5	51.5
	selalu	16	48.5	48.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**P14**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	7	21.2	21.2	21.2
	sering	19	57.6	57.6	78.8
	selalu	7	21.2	21.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**P15**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	2	6.1	6.1	6.1
	kadang-kadang	12	36.4	36.4	42.4
	sering	17	51.5	51.5	93.9
	selalu	2	6.1	6.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**P16**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	1	3.0	3.0	3.0
	kadang-kadang	11	33.3	33.3	36.4
	sering	12	36.4	36.4	72.7
	selalu	9	27.3	27.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**P17**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	4	12.1	12.1	12.1
	selalu	17	51.5	51.5	63.6
	selalu	12	36.4	36.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**P18**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	3	9.1	9.1	9.1
	sering	18	54.5	54.5	63.6
	selalu	12	36.4	36.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**P19**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	6	18.2	18.2	18.2
	sering	19	57.6	57.6	75.8
	selalu	8	24.2	24.2	100.0

**P20**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	1	3.0	3.0	3.0
	kadang-kadang	9	27.3	27.3	30.3
	sering	10	30.3	30.3	60.6
	selalu	13	39.4	39.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**P21**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	2	6.1	6.1	6.1
	sering	13	39.4	39.4	45.5
	selalu	18	54.5	54.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**P22**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	3	9.1	9.1	9.1
	kadang-kadang	11	33.3	33.3	42.4
	sering	16	48.5	48.5	90.9
	selalu	3	9.1	9.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**P23**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	1	3.0	3.0	3.0
	sering	26	78.8	78.8	81.8
	selalu	6	18.2	18.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**P24**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	2	6.1	6.1	6.1
	sering	19	57.6	57.6	63.6
	selalu	12	36.4	36.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**KATEGORI**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik (73-96)	22	66.7	66.7	66.7
	cukup (49-72)	11	33.3	33.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Ket:

Selalu = 4  
 Sering = 3  
 Kadang-kadang = 2  
 Tidakpernah = 1

No	Uraian kegiatan	2017												2018																						
		Sept			Okt			Nov			Des			Jan			Feb			Mar			Apr			Mei			Jun			Jul			Ags	
1	Mengajukan judul penelitian																																			
2	Penulisan bab 1 Pendahuluan																																			
3	Penulisan bab 2 Tinjauan Pustaka																																			
4	Penulisan bab 3 Kerangka Konsep																																			
5	Penulisan bab 4 Metodologi Penelitian																																			
6	Penulisan Instrument dan Lampiran Proposal																																			
7	Penyerahan Proposal																																			
8	Sidang Proposal																																			
9	Perbaikan Proposal																																			
10	Uji Validasi Instrmen																																			
11	Uji Etik Penelitian																																			
12	Uji Reliabilitas Instrumen																																			
13	Analisis Hasil Uji Reliabilitas																																			
14	Revisi Instrumen berdasarkan hasil uji																																			
15	Pengumpulan Data yang telah disetujui pembimbing																																			
16	Analisis data																																			
17	Penyusunan laporan																																			
18	Siding akhir penelitian																																			
19	Perbaikan laporan akhir																																			
20	Penyusunan manuskrip																																			





## **RINCIAN BIAYA PENELITIAN**

Nama : Roli Sipayung  
NIM : 141101065  
Judul : Dukungan Sosial Guru dalam Kemampuan Sosialisasi pada Anak Retardasi Mental di YPAC Medan.

Adapun rincian biaya penelitian ini adalah sebagai berikut:

### **1. Persiapan Proposal**

- |   |               |
|---|---------------|
| a. Biaya internet,kertas dan tinta printer :  | Rp. 300.000,- |
| b. Foto kopi sumber-sumber tinjauan pustaka : | Rp. 200.000,- |
| c. Perbanyak proposal :                       | Rp. 150.000,- |
| d. Sidang proposal :                          | Rp. 250.000,- |

### **2. Pengumpulan Data**

- |                              |               |
|------------------------------|---------------|
| a. Penggandaan Kuisisioner : | Rp. 150.000,- |
| b. Suvenir :                 | Rp. 500.000,- |

### 3. Analisa Data dan Penyusunan Laporan Penelitian

a. Biaya kertas dan tinta printer : Rp. 150.000,-

b. Penjilidan : Rp. 200.000,-

c. Penggandaan laporan penelitian : Rp. 150.000,-

4. Biaya Tak Terduga : Rp. 200.000,

---

Total: Rp. 2.250.000,-

### Daftar Riwayat Hidup

Nama : Roli Sipayung

TempatTanggalLahir : Huta Bayu,14 juli 1995

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Kristen Protestan

Alamat : Jl Terompet, 20, Titirantai, Pasar 1, Padang Bulan.

Riwayat Pendidikan :

1. 2002-2008 : SD Neg. No. 091338 Raya Huluan, Kec. Raya
2. 2008-2011 : SMP Negeri 4 Raya,
3. 2011-2014 : SMA Negeri 1 Raya