

Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga terhadap Kemandirian Sosial Anak Tuna Grahita Ringan di Sekolah Dasar SLB Negeri 01 Jakarta Selatan

The Influence of Family Social Support on the Social Independence of Children with Mild Disabilities in South Jakarta SLB Elementary School 01

Irfan Ardiansyah¹ dan Muhtadi²

¹Prodi Kesejahteraan Sosial Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah, Jakarta, Jl.Ir.H. Juanda No.95 Ciputat, (021) 7432728, 087786191612,
E-mail: irfardiansyah31@gmail.com

²Prodi Pengembangan Masyarakat Islam Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah, Jakarta. , Jl.Ir.H. Juanda No.95 Ciputat, (021) 7432728, 085716251155,
E-mail: muhtadi@uinjkt.ac.id

Naskah diterima 27 April 2020, direvisi 23 Juni 2020, disetujui 2 Juli 2020

Abstract

Social independence is the ability to interact with other people and the ability not to depend on the actions of others. A mentally retarded child really needs help from others in certain fields, including in social interactions with others. The role of family social support is a help, encouragement and attention when children are facing difficulties. Parents as a bridge between children and the outside world play a very important role in providing motivation and support as well as in giving confidence to socialize with the outside world. Family social support is related to the success of self-development in shaping children's social independence, so it can be concluded that there is an influence from parental guidance at home on the socialization ability of mentally retarded children. The purpose of this study was to determine how family social support for the independence of mentally retarded children had an effect and was implemented using a quantitative approach. The sampling technique was carried out by using probability samples with a total sample size of 61 respondents, namely parents of mentally retarded children who were still actively attending SLB Negeri 01 Jakarta. Data analysis was performed using Partial T Test, Simultaneous F Test and Determination Coefficient Test. The results showed that out of the five dimensions, namely, informational support, reward support, instrumental support, emotional support, and social integrity support, there were two unrelated dimensions, namely informational support and instrumental support. Meanwhile, appreciation support, emotional support and social integrity support had a significant influence on social independence. The result of the R square value showed a value of 0.195, which meant that the family social support variable had an influence of 19.5% on the social independence of mentally retarded children and the rest came from variables outside this study. It can be concluded that the variables of reward support, emotional support, and social integrity support have a significant effect on social independence. Informational support and instrumental support variables do not have a significant effect on social independence. The recommendation from the researchers was that parents, schools, government, non-governmental organizations should provide social support and better parenting styles for mentally retarded children.

Keywords: family social support; social independence; mentally disabled

Abstrak

Kemandirian sosial adalah kemampuan untuk mengadakan interaksi dengan orang lain dan kemampuan untuk tidak bergantung pada aksi orang lain. Seorang anak tunagrahita sangat membutuhkan bantuan dari orang lain dalam bidang-bidang tertentu, tidak terkecuali dalam interaksi sosial dengan orang lain. Peran dukungan sosial keluarga merupakan suatu pertolongan, dorongan semangat dan perhatian kala anak sedang menghadapi kesusahan. Orang tua sebagai jembatan antara anak dengan dunia luar sangat berperan dalam memberikan motivasi dan dukungan serta dalam memberikan rasa percaya diri untuk bersosialisasi dengan dunia luar. Dukungan sosial keluarga berhubungan dengan keberhasilan bina diri dalam membentuk kemandirian sosial anak, sehingga didapatkan kesimpulan bahwa ada pengaruh dari bimbingan orang tua di rumah terhadap kemampuan sosialisasi pada anak tunagrahita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana dukungan sosial keluarga terhadap kemandirian anak tuna grahita memiliki pengaruh dan dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Teknik pengambilan sampel menggunakan sampel probabilitas dengan jumlah sampel sebanyak 61 responden yakni orang tua dari anak tuna grahita yang masih aktif bersekolah di SLB Negeri 01 Jakarta. Pengumpulan data dilakukan dengan metode survey menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan dengan menggunakan Uji T Parsial, Uji F Simultan dan Uji Koefisien Determinasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari kelima dimensi yakni, dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan integritas social, terdapat dua dimensi yang tidak berhubungan yakni dukungan informasional dan dukungan instrumental. Sedangkan dukungan penghargaan, dukungan

emosional, dan dukungan integritas sosial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kemandirian sosial. Hasil nilai R square menunjukkan nilai sebesar 0.195 yang berarti variabel dukungan sosial keluarga memiliki pengaruh sebesar 19.5% terhadap kemandirian sosial anak tuna grahita dan sisanya berasal dari variabel-variabel diluar penelitian ini. Dapat disimpulkan bahwa variabel dukungan penghargaan, dukungan emosional, dan dukungan integritas sosial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kemandirian sosial. Variabel dukungan informasional dan dukungan instrumental tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kemandirian sosial. Rekomendasi dari peneliti adalah agar orang tua, pihak sekolah, pemerintah, lembaga swadaya masyarakat seharusnya memberi dukungan sosial dan pola-pola asuh yang lebih baik kepada anak tuna grahita.

Kata Kunci: dukungan sosial keluarga; kemandirian sosial; tuna grahita

Pendahuluan

Dalam hidup pasti setiap orang tua menginginkan anaknya lahir dengan kondisi dengan normal, sehat, dan juga tumbuh dengan baik dan menjadi sesuatu yang dapat dibanggakan oleh kedua orang tua. Kehadiran anak membawa kebahagiaan bagi seluruh keluarga serta sebagai penerus yang diharapkan akan membawa kebaikan bagi keluarga.

Anak merupakan anugerah bagi setiap orang tua. Akan tetapi, pada kenyataannya tidak semua pasangan dikaruniai anak yang normal pada umumnya. Salah satu bentuk ketidaksempurnaan yang sering dijumpai adalah retardasi mental atau tuna grahita. Retardasi mental atau tuna grahita adalah suatu gangguan yang heterogen yang terdiri dari fungsi intelektual yang di bawah rata-rata dan gangguan keterampilan adaptif yang ditemukan sebelum orang berusia 18 tahun. Dengan demikian, anak-anak tersebut akan mengalami kesulitan dalam proses belajar dan adaptasi sosial. (Kaplan, H.I., Sadock, B.J., dan Grebb, J.A, 2004)

Seorang anak dapat dikategorikan tuna grahita ketika ia mempunyai tingkat kecerdasan yang sedemikian rendahnya atau di bawah rata-rata. Sehingga untuk melaksanakan tugas perkembangannya memerlukan bantuan atau layanan spesifik, termasuk dalam program pendidikannya. (Branata Dalam Effendi, 2006)

Ada sekitar 1-3% penduduk Indonesia mengalami retardasi mental atau tuna grahita. Rasio penyandang tuna grahita laki-laki dan perempuan adalah 3:2. Hal ini dapat menunjukkan bahwa laki-laki memiliki kecenderungan lebih besar menyandang tunagrahita dari pada perempuan. (Maulina, B., dan Sutatminingsih, R., 2005).

Keluarga dengan anak tuna grahita akan mengalami stres yang disebabkan oleh variabel anak berkebutuhan khusus (seperti usia, jenis kelamin dan tingkat keparahan masalah); variabel-variabel sosiodemografis (seperti kelas sosial, pendapatan keluarga dan domisili); dan strategi koping keluarga (seperti penerimaan diagnosis anak dan persepsi stigma yang terkait dengan gangguan anak). Selain itu, stres juga dipicu dari konflik perkawinan yang terkait dengan perawatan anak yang berkebutuhan khusus, biaya ekstra yang harus dikeluarkan untuk perawatan khusus anak, kelelahan, dan terbatasnya waktu untuk berdua yang membuat suami istri kehilangan waktu untuk memberikan perhatian dan penghargaan.

Menjadi orang tua tampaknya bukan masalah sederhana, terlebih bila menjadi orang tua dari anak-anak yang mengalami gangguan dalam tumbuh kembangnya. Keluarga dengan anak tuna grahita akan mengalami stres yang dipicu oleh kebutuhan khusus anak serta stigma dan penerimaan diagnosis anak. Konflik pernikahan yang berkaitan dengan perawatan anak berkebutuhan khusus, biaya hidup yang ekstra untuk perawatan sang anak, kelelahan, dan terbatasnya waktu untuk berdua yang membuat suami istri kehilangan waktu untuk memberikan perhatian dan penghargaan. (Grupta dan Singhal, 2004).

Menurut (Gupta, A and Singhal, N, 2004) Hidup bersama dengan anak penyandang tuna grahita akan memicu munculnya stres kronis dan level stres yang tinggi. Selain itu, anak dengan tuna grahita tidak hanya berpengaruh terhadap keluarga saja, tetapi juga kepada saudara lainnya dan hubungan antar anggota keluarga.

Dalam Undang-Undang Nomor 4 tahun 1979 tentang Kesejahteraan anak bab III Pasal 9 bahwa orangtua adalah yang pertama-tama bertanggung jawab atas terwujudnya kesejahteraan anak baik secara rohani, jasmani maupun sosial. Sedangkan Undang-Undang Republik Indonesia nomor 35 tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang nomor 23 tahun 2002 tentang Pelindungan Anak pasal 12 bahwa setiap Anak Penyandang Disabilitas berhak memperoleh rehabilitasi, bantuan sosial, dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas bab 1 pasal 1 bahwa Pelindungan adalah upaya yang dilakukan secara sadar untuk melindungi, mengayomi, dan memperkuat hak Penyandang Disabilitas. Dari ketiga undang-undang bahwa penyandang disabilitas dapat perlindungan terutama dari keluarga. Fungsi keluarga memberikan perlindungan kepada anak-anak penyandang disabilitas baik secara rohani, jasmani dan sosial.

Kemandirian menunjukkan adanya kepercayaan akan sebuah kemampuan diri sendiri dalam menghadapi atau menyelesaikan suatu masalah tanpa adanya bantuan dari orang lain. Kemandirian menunjukkan pada kemampuan psikososial yang mencakup pada kebebasan untuk mentukan tindakan, tidak tergantung pada kemampuan orang lain, tidak terpengaruh lingkungan, dan bebas mengatur kebutuhannya (Eti, 2011).

Menurut (Yamin dan Sanan., 2013) dalam kemandirian terbagi menjadi lima aspek kemandirian, yakni kemandirian sosial dan emosi, kemandirian fisik dan fungsi tubuh, kemandirian menggunakan lingkungan untuk belajar, dan kemandirian untuk membuat keputusan serta pilihan. Kemandirian yang harus dikembangkan dan diajarkan oleh orang tua kepada anak tuna grahita adalah kemandirian sosial guna keterlibatan didalam hidup bermasyarakat.

Menurut Havinghurst dalam (Desmita, 2011), kemandirian sosial adalah kemampuan untuk mengadakan interaksi dengan orang lain dan tidak bergantung pada aksi orang lain. Seorang anak tunagrahita sangat membutuhkan bantuan dari orang lain dalam bidang-bidang tertentu, tidak terkecuali dalam

interaksi sosial dengan orang lain. Perkembangan kemandirian sosial anak juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti yang dikemukakan (Solahuddin dalam Wibowo, 2012), yaitu faktor internal yang meliputi emosi dan intelektual serta faktor eksternal yang meliputi lingkungan dan pola asuh.

Seorang penerima dukungan sosial akan menjadi lebih baik apabila ia merasa mendapatkan dukungan dari orang-orang terdekatnya seperti perhatian, pujian, kasih sayang, dan pertolongan, begitu pun sebaliknya seorang pemberi dukungan sosial akan merasa senang apabila seorang penerima bisa mengatasi masalahnya setelah mendapatkan bantuan dukungan sosial tersebut. Peran dukungan sosial keluarga merupakan suatu pertolongan, semangat dan pemberian bantuan kala anak sedang menghadapi kesusahan. Orang tua sebagai jembatan antara anak dengan dunia luar sangat berperan dalam hal memberikan motivasi, dukungan, dan memberikan rasa percaya diri untuk bersosialisasi dengan dunia luar.

Pada penelitian terdahulu faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial orang tua dan bentuk dukungan yakni dukungan emosional, penghargaan dan informatif (Lubab, Muwaffiqillah & Muzakki, 2017); Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian *personal hygiene* anak tunagrahita. Dukungan yang baik dari orang tua dapat meningkatkan kemandirian anak tunagrahita (Sari & Santy, 2017). Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan diri anak tunagrahita (Septianti, Rokayah & Mustofa, 2016). Terdapat pengaruh program bina diri di Sekolah Luar Biasa (SLB) ABC Argasari Yayasan Lestari Tasikmalaya terhadap kemandirian anak tunagrahita kategori ringan (Kurniawan, 2012). Peran orang tua lebih berpengaruh terhadap kemandirian anak tunagrahita dalam memenuhi *personal hygiene* daripada yang tidak ada peran orang (Fithriyana, 2019). Sedangkan penelitian ini membahas mengenai dukungan sosial keluarga berhubungan dengan keberhasilan bina diri dalam membentuk kemandirian sosial anak, terutama terhadap kemampuan sosialisasi pada

anak tunagrahita. Dukungan sosial dalam bentuk dukungan informasional, penghargaan, instrumental, emosional dan integrasi.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis mengidentifikasi masalah sebagai berikut: pertama, mengetahui bagaimana dukungan sosial keluarga terhadap kemandirian sosial anak tuna grahita ringan. Kedua, mengetahui bagaimana peningkatan kemandirian sosial anak tuna grahita ringan terhadap dukungan sosial keluarga.

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu: pertama, Bagaimana pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap kemandirian anak tuna grahita ringan di Sekolah Dasar SLB Negeri 01 Jakarta Selatan? Kedua, Seberapa besar pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap kemandirian sosial anak tuna grahita di Sekolah Dasar SLB Negeri 01 Jakarta Selatan?

Tujuan pada penelitian ini adalah terdapat atau tidak pengaruh dukungan keluarga (dukungan informasional, penghargaan, instrumental, emosional dan integrasi) dengan kemandirian anak tuna grahita ringan.

Manfaat dalam penelitian ini adalah memperkaya informasi terutama bagi disiplin ilmu kesejahteraan sosial dan dapat diterapkan pula dalam kehidupan sehari-hari untuk memberikan manfaat yang cukup berarti sehingga dapat menerapkan pola asuh atau metode yang paling efektif dalam menangani kemandirian sosial anak tuna grahita.

Penggunaan Metode Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif karena hasil dan data akhir dilakukan dengan perhitungan secara statistik. Sedangkan metode yang digunakan peneliti adalah metode survei. Menurut Kelinger (1973), penelitian survei adalah penelitian yang dilakukan pada skala populasi besar ataupun kecil. Data yang digunakan adalah data yang diperoleh dari hasil sampel populasi, yang kemudian ditemukan peristiwa-peristiwa yang relatif, distributif dan memiliki hubungan antar variabel yang bersifat sosiologis ataupun psikologis (Iswati, Sri, Muchlis Anshori, 2009).

Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak tuna grahita ringan dan aktif bersekolah di sekolah dasar SLB Negeri 01 Jakarta Selatan dari kelas 1 sampai kelas 6.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan pengambilan sampel probabilitas (*probability sampling*) yang didasarkan pada konsep seleksi acak. Hal ini dimaksudkan untuk menjamin setiap elemen dalam populasi sudah pasti diketahui merupakan peluang seleksi bukan nol yang berarti setiap anggota dalam populasi mendapatkan peluang yang sama untuk menjadi sampel. Dalam menentukan sampel peneliti menggunakan rumus slovin, dan didapatkan sampel sebanyak 61 responden dengan kriteria orangtua asuh dari siswa tuna grahita yang aktif bersekolah di sekolah dasar SLB Negeri 01 Jakarta.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian adalah berupa kuesioner. Untuk mengukur suatu fenomena sosial yang mencakup sikap, pendapat, dan persepsi menggunakan skala *Likert* (Sugiyono, 2017) Data yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah data primer yang didapatkan dari hasil kuesioner responden. Teknik pengumpulan data dari responden dengan menyusun pertanyaan, lalu responden menjawab pertanyaan pada kolom yang sudah disediakan dengan membaca petunjuk pengisian kuesioner yang sudah di sediakan. Kemudian hasil yang diperoleh berupa interval atau rasio 1 sampai 4 yaitu dari sangat setuju sampai sangat tidak setuju.

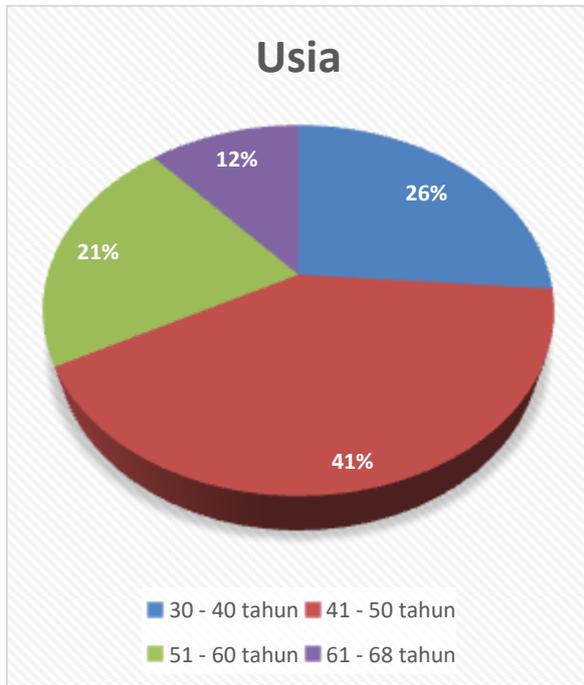
Setelah data terkumpul, dilakukan pengolahan data dengan bantuan computer, dalam hal ini peneliti menggunakan perangkat lunak *SPSS for windows 25.0* sebagai alat bantu dalam mengolah data. Analisa data menggunakan Uji T Parsial, Uji F Simultan dan Uji Koefisien Determinasi.

Hasil dan Pembahasan

Subjek yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah orang tua dari anak tuna grahita di Sekolah LuarBiasa Negeri 01 Jakarta Selatan sebanyak 61 responden. Karakteristik responden dapat dilihat berdasarkan tingkat usia, Pendidikan terakhir, dan pekerjaan.

Karakteristik responden akan dijelaskan dengan diagram lingkaran sebagai berikut.

Karakteristik Responden Menurut Usia

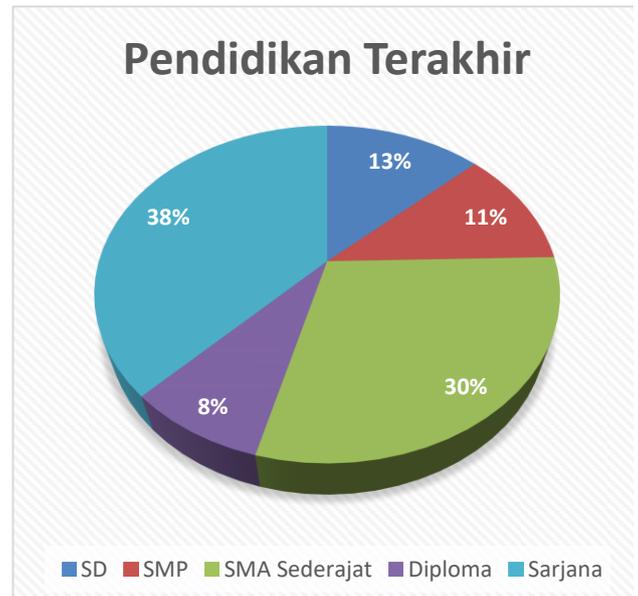


Gambar 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia
Sumber: Hasil Penelitian (2019)

Berdasarkan karakteristik pada hasil sampel sebanyak 61 responden menunjukkan usia mayoritas responden dikisaran usia 41–50 tahun sebesar 41% atau sama dengan sebanyak 25 orang. Sehingga dari data yang sudah diperoleh dapat dikatakan bahwa responden dari penelitian ini sebagian besar berusia di kisaran usia 41–50 tahun. Usia responden terbanyak selanjutnya ada pada kisaran 30-40 tahun sebesar 26% atau sebanyak 16 orang, kemudian usia 51-60 tahun sebesar 21% atau sebanyak 13 orang, dan 61-70 tahun sebesar 12% (sejumlah 7 orang).

Rentang usia responden yaitu 30-68 tahun. Peneliti memberikan batasan terkecil rentang usia responden 30 tahun karena ditemukan usia termuda dari responden 30 tahun dan usia tertua 68 tahun.

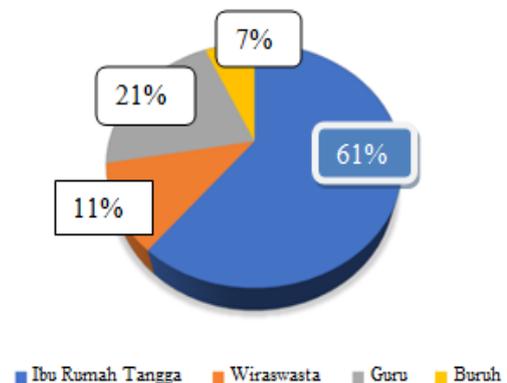
Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.



Gambar 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan
Sumber: Hasil Penelitian (2019)

Berdasarkan karakteristik responden pada pendidikan terakhir dengan jumlah tertinggi yakni pendidikan terakhir sarjana sebesar 38% atau sama dengan 23 responden. Peringkat kedua yakni pendidikan SMA sederajat sebesar 30% atau 18 responden, SD 13% atau 8 responden, SMP 11% atau 7 responden, dan Diploma 8% atau 5 responden. Hal ini membuktikan dukungan sosial dari keluarga khususnya orang tua mayoritas berpendidikan akhir sarjana.

Karakteristik Responden Menurut Pekerjaan



Gambar 3. Karakteristik Responden Menurut Pekerjaan
Sumber: Hasil Penelitian (2019)

Berdasarkan data di atas, dapat disimpulkan mayoritas pekerjaan responden dalam pemberian dukungan sosial keluarga khususnya orangtua adalah ibu rumah tangga sebesar 61% atau sebanyak 37 responden dari keseluruhan sampel sejumlah 61 orang.

Hasil Uji T Parsial

Berdasarkan hasil yang didapatkan angka uji T Parsial dengan menggunakan *SPSS for Windows 25.00* untuk dimensi dukungan informasional (X1) memiliki nilai signifikansi $0.669 > 0.05$ dan nilai t hitung $0.430 < 2.004$ artinya, dimensi dukungan informasional tidak terdapat pengaruh terhadap kemandirian sosial, tetapi tetap memiliki nilai yang positif.

Untuk dimensi dukungan penghargaan (X2) memiliki nilai signifikansi $0.05 = 0.05$ dan memiliki nilai t hitung $2.004 = 2.004$ berarti dimensi ini memiliki pengaruh terhadap kemandirian sosial dan juga bernilai positif. Dimensi dukungan instrumental (X3) memiliki nilai signifikansi $0.474 > 0.05$ dan t hitung memiliki nilai $0.721 < 2.004$ yang berarti tidak terdapat pula pengaruh untuk kemandirian sosial, tetapi bernilai positif. Untuk dimensi dukungan emosional (X4) dan integritas sosial (X5) juga terdapat pengaruh terhadap kemandirian sosial dan bernilai positif, yakni untuk dimensi dukungan emosional nilai signifikasinya adalah $0.013 < 0.05$ dan t hitung $2.568 > 2.004$ kemudian untuk integritas sosial memiliki nilai signifikansi $0.048 < 0.05$ dan t hitung $2.018 > 2.004$.

Kesimpulan dari uji T parsial adalah dimensi dukungan informasional (X1) dan dukungan instrumental (X3) tidak memiliki pengaruh terhadap kemandirian social, tetapi tetap bernilai positif. Namun, dimensi dukungan emosional (X4) dan integritas sosial (X5) memiliki pengaruh dan searah terhadap kemandirian sosial. Begitu pula dimensi dukungan penghargaan memiliki nilai yang sama signifikasinya pada penelitian ini.

Tabel 1. Hasil Uji T Parsial

| Model | Unstandardized Coefficients | | Standar dized Coefficients | T | Sig. |
|------------------------|-----------------------------|------------|----------------------------|-------|-------|
| | B | Std. Error | | | |
| 1 (constant) | 4.594 | 9.228 | | 0.498 | 0.621 |
| Dukungan Informasional | 0.085 | 0.198 | 0.54 | 0.430 | 0.669 |
| Dukungan Penghargaan | 0.735 | 0.367 | 0.258 | 2.004 | 0.50 |
| Dukungan Instrumental | 0.230 | 0.319 | 0.088 | 0.721 | 0.474 |
| Dukungan Emosional | 0.821 | 0.320 | 0.321 | 2.568 | 0.013 |
| Integritas Sosial | 0.523 | 0.259 | 0.257 | 2.018 | 0.048 |

Sumber: Hasil Penelitian (2019)

Dalam penelitian ini menurut para guru di sekolah, pendekatan-pendekatan ataupun dukungan-dukungan yang lebih bersifat formal seperti dukungan informasional dan dukungan instrumental dalam pengetahuan bersosialisasi dirasa kurang efektif untuk anak tunagrahita. Pendekatan ini dianggap lebih kaku dan kurang sentuhan dari nilai-nilai kasih sayang, kehangatan, dan kenyamanan. Hal itu disebabkan dukungan hanya bersifat material yang kurang menyertakan empati, penghargaan, dan penghormatan. Dampaknya kurang mengena pada pengembangan kemandirian anak tuna grahita karena tidak mendapatkan input yang diperlukan seperti suasana yang penuh memotivasi, menghargai, menghormati dan memberikan kepercayaan diri. Akan tetapi, dukungan lain yang lebih bersifat praktik atau secara langsung dapat dirasakan oleh anak dalam peningkatan kegiatan sosialisasi sangat efektif untuk membangun kemandirian seperti dukungan penghargaan, dukungan emosional, dan integrasi sosial. Ketiga dukungan tersebut menghadirkan kasih sayang, kehangatan, keakraban, egaliter, saling menghargai dan menghormati sehingga anak-anak tuna grahita merasa nyaman untuk tumbuh dan berkembang menjadi mandiri.

Berdasarkan tabel 1 di atas menghasilkan nilai koefisiensi dari persamaan regresi linear

berganda dengan menggunakan rumus sebagai berikut.

$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5$ hasilnya:

$$Y = 4.594 + 0.085X_1 + 0.735X_2 + 0.230X_3 + 0.821X_4 + 0.523X_5$$

Hasil dari persamaan regresi linear berganda nilai a (konstanta) adalah 4.594 dan menjadi nilai konstan pada variabel kemandirian sosial (Y). Hal ini berarti jika semua variabel dukungan sosial keluarga (X) memiliki nilai 0 maka nilai variabel kemandirian sosial (Y) sebesar 4.594.

Nilai dukungan informasional (X1) terhadap kemandirian sosial (Y) sebesar 0.085 dengan nilai positif, yakni menunjukkan adanya hubungan yang searah. Hal ini menunjukkan bahwa setiap kenaikan satu satuan dukungan informasional (X1) maka variabel kemandirian sosial (Y) akan naik sebesar 0.085. Begitu pula halnya dengan dukungan penghargaan (X2) yang memiliki nilai-nilai positif dan searah sebesar 0.735. Hal ini mengandung arti bahwa setiap kenaikan dukungan penghargaan (X2) satu satuan meningkatkan variabel kemandirian sosial (Y) sebesar 0.735.

Nilai dari dukungan instrumental (X3) adalah 0.230 dengan nilai positif, hal ini menunjukkan adanya hubungan yang searah. Dari nilai tersebut mengandung arti bahwa setiap kenaikan nilai satu satuan dari dukungan instrumental (X3) maka variabel kemandirian sosial (Y) akan naik sebesar 0.230. Demikian juga, dengan dukungan emosional (X4) yang memiliki nilai 0.821 dengan nilai yang positif. Hasil tersebut dapat diartikan setiap kenaikan satu satuan dukungan emosional (X4) variabel kemandirian sosial (Y) akan naik sebesar 0.821.

Pada variabel integritas sosial (X5) memiliki nilai positif dan searah sebesar 0.523. Dengan demikian, dapat diartikan setiap peningkatan satu satuan integritas sosial (X5) variabel kemandirian sosial (Y) akan naik sebesar 0.523.

Hasil analisis dapat disimpulkan dukungan informasional (X1), dukungan penghargaan (X2), dukungan instrumental (X3), dukungan emosional (X4), dan integritas sosial (X5) pada uji analisa regresi linear berganda dalam penelitian ini bernilai positif

dan memiliki hubungan yang searah. Artinya, setiap variabel tersebut memiliki nilai peningkatan yang berbeda-beda terhadap kemandirian sosial (Y).

Untuk uji F nilai signifikasinya 0.031 yang berarti kurang dari 5% atau 0.05. Hal itu menunjukkan bahwa dimensi dari dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan integritas sosial berpengaruh positif secara bersama-sama terhadap kemandirian sosial anak tuna grahita ringan.

Tabel 2. Hasil Uji F Simultan

| | | Sum of Square | df | Mean Square | F | Sig. |
|-------|------------|---------------|----|-------------|-------|--------------------|
| Model | | | | | | |
| 1 | Regression | 163.005 | 5 | 32.601 | 2.673 | 0.031 ^b |
| | Residual | 670.798 | 55 | 12.196 | | |
| | Total | 833.803 | 60 | | | |

Sumber: Hasil Penelitian (2019)

Pada penelitian ini didapatkan nilai R square R Square sebesar 0.195 yang selanjutnya dikalikan dengan 100% akan mendapatkan nilai 19,5%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa variabel dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan integritas sosial secara bersama-sama memiliki pengaruh terhadap kemandirian sosial sebesar 19,5% dan 80,5%. Sisanya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dilibatkan dalam penelitian ini.

Tabel 3. Hasil Uji Koefisien Determinasi

| Model | R | R square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|--------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| 1 | 0.442 ^a | 0.195 | 0.122 | 3.492 |

Sumber: Hasil Penelitian (2019)

Penutup

Kesimpulan: Dari hasil penelitian dapat dirumuskan beberapa kesimpulan di antaranya: *Pertama*, hasil analisa data yang telah dilakukan, variabel dukungan penghargaan

(X2), dukungan emosional (X4), dan integritas sosial (X5) masing-masing memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kemandirian sosial (Y) dengan nilai signifikansi masing-masing 0,05, 0,013, dan 0,048. Namun, pada variabel dukungan informasional (X1) dan dukungan instrumental (X3) tidak terdapat pengaruh yang signifikan terhadap kemandirian sosial (Y) dengan masing-masing nilai signifikansi lebih dari 0,05 yaitu 0,669 dan 0,474.

Kedua, Variabel dukungan sosial keluarga (X) secara bersama-sama memiliki nilai yang positif dan juga searah dengan kemandirian sosial (Y), pengaruh yang dimiliki sebesar 0,195 atau 19,5% terhadap kemandirian sosial (Y). Sisanya sebesar 80,5% dipengaruhi oleh variabel-variabel lain yang tidak diikutsertakan pada penelitian ini.

Rekomendasi: Saran teoritis bahwa penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan memperkaya referensi pada perkembangan ilmu kesejahteraan sosial khususnya yang berkaitan dengan anak tuna grahita. Untuk menambah penelitian terkait kemandirian sosial pada anak tuna grahita, maka hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi perbandingan dengan penelitian terdahulu ataupun penelitian yang akan datang. Kepada peneliti berikutnya agar dapat menambah jumlah sampel ataupun membandingkan dengan variabel-variabel lain terkait dengan kemandirian sosial anak tuna grahita.

Saran Praktis dari penelitian ini yakni bagi para orang tua, diharapkan untuk meningkatkan dukungan sosial dan pola asuh penuh pujian, penghargaan, empati, serta memberikan kebebasan untuk sosialisasi dengan lingkungannya kepada anak tuna grahita. Bagi Kementerian Sosial, pihak swasta ataupun masyarakat serta orang yang berada di luar keluarga, tetapi masih dalam *circle* kehidupan dari anak tuna grahita diharapkan dapat memberikan dukungan sosial yang baik kepada anak. Dukungan berbentuk sarana prasarana, empati, edukasi dan tidak melakukan diskriminasi.

Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terimakasih kepada pimpinan dan guru guru sekolah dasar SLB Negeri 01 Jakarta Selatan yang telah memberikan waktu dan fasilitasi untuk kegiatan penelitian ini. Kepada orang tua siswa dan siswa dari kelas 1 sampai kelas 6 yang bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam pelaksanaan penelitian ini.

Pustaka Acuan

- Branata Dalam Effendi. (2006). *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Desmita. (2011). *Psikologi Perkembangan Peserta Didik. (Cetakan ke-3)*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Eti, N. (2011). *Psikologi Pendidikan Inovatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Gupta, A and Singhal, N. (2004). *Positive Perceptions in Parents of Children with Disabilities*. *Asian Pasific Disability Rehabilitation Journal*, Vol. 15: 22-35.
- Iswati, Sri, Muchlis Anshori. (2009). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan Unair (AUP).
- Kaplan, H.I., Sadock, B.J., dan Grebb, J.A. (2004). *Sinopsis Psikiatri*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Kerlinger, F. N. (1973). *Founding Of Behavior Research*, Holt. New York. Rinchart and Winston Inc.
- Kurniawan E. (2012). Pengaruh Program Bina Diri terhadap Kemandirian Anak Tunagrahita (Studi quasi Eksperimen Mengenai Pengaruh Program Bina Diri di SLB Abc Argasari Yayasan Lestari Tasikmalaya terhadap Kemandirian anak Tunagrahita Kategori Ringan) *Psychopathic, Jurnal Ilmiah Psikologi*, Vol. V, No.2: 616 – 628.
- Lubab W, Muwaffiqillah M, Muzakki. (2017). Dukungan Sosial Orang Tua pada Anak Tunagrahita di SLB Muhammadiyah Kertosono. *Happines*, Vol. 1 No. 1: 39-47.
- Maulina, B., dan Sutatminingsih, R. (2005). *Stres ditinjau dari Harga Diri pada Ibu yang Memiliki Anak Penyandang Retardasi Mental*. *Psikologia*, Vol. 1.
- Sari A.O, Santy W.H. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Anak Tunagrahita di SLB Tunas Mulya Kelurahan Sememi Kecamatan Benowo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol. 10, No. 2: 164-171
- Septianti A, Rokayah C, Mustofa A. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Perawatan Diri Anak Tunagrahita, *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* Vol. 6 No 2, Hal 58 – 64.

- Solahuddin dalam Wibowo. (2012). *Pendidikan Karakter Anak Usia Dini*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D (cetakan ke-26)*. Bandung: ALFABETA.
- Republik Indonesia (1979). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1979 Tentang Kesejahteraan Anak, Jakarta: Kementerian Sosial.
- Republik Indonesia (2014). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang nomor 23 tahun 2002 tentang Pelindungan Anak. Jakarta: Kementerian Sosial.
- Republik Indonesia (2016). Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, Jakarta: Kementerian Sosial.
- Yamin dan Sanan. (2013). *Panduan PAUD*. Jambi: Referensi.