

**THE CORRELATION OF KNOWLEDGE AND PARENT'S ATTITUDE
TO THE INDEPENDENCY OF MILD MENTAL RETARDATION
CHILDREN AT ELEMENTARY SCHOOL OF SPECIAL NEEDS
CHILDREN (SDLB) OF PROF. DR. SRI. SOEDEWI-MASJCHUN
SOFWAN, SH, JAMBI 2017**

Anisa¹ and Yunita Muliasari²

Program Studi S1 Keperawatan STIKBA Jambi^{1,2)}

E-Mail: Umi.afiqahmz@gmail.com

ABSTRACT

Background: Mental retardation is a condition characterized by lower intelligence that causes an individual cannot learn and adapt to the needs of the community related to normal-considered capabilities.

Method: The research is a quantitative research applying cross sectional method to identify the correlation of knowledge and parents' Attitude to the independence of mental retardation child. This research was conducted at SDLB Prof. Dr. Sri Soedewi Masjchun Sofwaan, SH from 1 to 9 of March, 2017. The number of samples used is 53 respondents with a total sampling technique. The instruments applied in data collection are research questionnaires, analyzed with univariate and bivariate applying chi square test.

Result: The result of the analysis show that 75.5% has parent's good knowledge, 52,8% has parent's good attitude, 37.7% has the independence of mental retardation child. The result show that there is a correlation between knowledge (p -value = 0,021) and attitude (p -value = 0,004) with the independence of mental retardation children.

It is suggested that SDLB coordinate cooperation with health educational institutes in order to provide guidance and counseling related to the service needs of Mental Retardation Children.

Key Word : Knowledge, Attitude, Child Independence Mental Retardation

PENDAHULUAN

Anak merupakan dambaan setiap keluarga. Selain itu setiap keluarga mengharapkan anaknya dapat tumbuh dan berkembang secara optimal (sehat fisik, mental/kognitif, dan sosial), dapat dibanggakan, serta berguna bagi nusa dan bangsa. Sebagai aset bangsa, anak harus mendapat perhatian sejak mereka masih didalam kandungan

sampai mereka menjadi manusia dewasa (Soetjiningsih, 2014).

Tidak setiap anak dilahirkan dalam keadaan normal, baik secara fisik maupun psikologis, banyak diantara mereka yang dalam perkembangannya mengalami hambatan, gangguan, kelambatan, atau memiliki faktor-faktor resiko sehingga untuk mencapai perkembangan optimal diperlukan

penanganan atau intervensi khusus. Kelompok inilah yang kemudian dikenal sebagai Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) (Soetjiningsih, 2014).

Masalah retardasi mental ini terkait dengan semua belah pihak terutama keluarga atau orang tuanya. Keluarga merupakan tempat tumbuh kembang semua individu khususnya anak, oleh sebab itu semakin bertambahnya umur anak retardasi mental maka para orang tua harus mengadakan penyesuaian terutama dalam pemenuhan kebutuhan anak tersebut hari-harinya. Agar nantinya mereka tidak mempunyai ketergantungan yang berkepanjangan sehingga akan menimbulkan permasalahan seperti isolasi sosial yang tidak menyenangkan. Peran keluarga secara optimal diharapkan dapat memandirikan anak retardasi mental dalam hal memenuhi kebutuhan dirinya sendiri (Muttaqin, 2008).

Menurut Teguh, (2012) kemandirian pada anak berasal dari keluarga serta dipengaruhi oleh pola asuh orang tua. Di dalam keluarga orang tua lah yang berperan dalam mengasuh, membimbing dan membantu mengarahkan anak untuk menjadi mandiri. Masa anak-anak merupakan masa yang paling penting dalam proses perkembangan kemandirian, maka pemahaman dan kesempatan yang diberikan orang tua kepada anak-anaknya dalam meningkatkan kemandirian amatlah krusial. Meskipun dunia sekolah juga turut berperan dalam memberikannya kesempatan kepada anak untuk mandiri, keluarga tetap merupakan pilar utama dan pertama

dalam pembentukan anak untuk mandiri.

Peran orang tua dalam membimbing dan mendidik anak, dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pendidikan. Pendidikan adalah salah satu yang mempengaruhi pola pikir dan pandangan orang tua dalam mengasuh, membimbing dan mendidik anaknya sehingga dapat mempengaruhi kesiapan orang tua dalam menjalankan peran pengasuhnya (Wong, 2008).

Hasil laporan badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) Tahun 2011, sekitar 15% dari populasi dunia 785 juta orang memiliki cacat mental yang signifikan, termasuk sekitar 5% dari anak-anak menurut sebuah laporan baru disusun bersama oleh beberapa organisasi Kesehatan Dunia dan Bank Dunia.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SLB Prof. Dr. Srie Soedewi MS. SH, Jambi didapatkan informasi bahwa dari kelas 1-6 ada 59 anak yang mengalami retardasi mental sedang. Kemandirian anak dengan retardasi mental sedang masih bergantung pada guru dan orang tua. Orang tua masih menunggu anaknya diluar kelas hingga pulang sekolah. Pada saat jam istirahat ada beberapa anak yang masih makannya disuapi oleh orang tua. Menurut guru yang mengajar. Untuk kemandirian anak biasanya diadakan perlombaan latihan bina diri yang bertujuan untuk melihat kemandirian anak yang mana untuk anak retardasi mental sedang hampir semua anak kemandiriannya masih

ketergantungan. Anak dengan retardasi mental sedang bisa mandiri apabila orang tua juga melatih kemandirian anak dirumah seperti melatih makan, memakai baju, mandi, toilet training.

Berdasarkan wawancara pada tanggal 18 oktober 2016 pada 6 orang tua dari anak retardasi mental sedang di SDLBSri Soedewi MS. SH Kota Jambi tahun 2016, orang tua beranggapan bahwa anaknya berbeda dengan anak lain sehingga membatasi pergaulan dengan teman-temannya. Respon pertama kali yang

Namun seiring berjalanya waktu orang tua berfikir bahwa suatu saat anaknya membawa banyak rezeki dan tidak selamanya anak dengan retardasi mental memiliki keterbelakangan diantara dari mereka memiliki suatu kelebihan dan prestasi. Oleh karena itu dukungan dari orang terdekat dan penerimaan dari lingkungan sekitar dapat menumbuhkan rasa percaya diri orang tua dan anak sehingga lambat laun orang tua menerima keadaan anaknya dan orang tua dapat meningkatkan kemandirian anak. Dari kebanyakan orang tua, jenjang pendidikan mereka tamat SMP, SMA dan ada juga latar pendidikan dari mereka S2 dengan demikian dapat disimpulkan tidak semua latar pendidikan tinggi mempengaruhi pengetahuan orang tua dalam Kemandirian anak retardasi mental.

Untuk sikap orang tua dalam kemandirian anak retardasi mental masih kurang contohnya saja dan Sikap Orang Tua dengan Kemandirian Anak Retardasi Mental di Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB)

dirasakan orang tua ketika mengetahui anaknya mengalami retardasi mental yaitu mereka mengatakan *shock, down* dan tidak menerima akan kondisi anaknya sehingga perkembangan mereka semakin terhambat, karena anak akan berkembang apabila ada interaksi dan arahan orang tua untuk melatih kemandirian terhadap anak. Ditambah lagi tanggapan negatif dari masyarakat, membuat orang tua sulit menerima dan adanya penolakan terhadap keadaan anaknya.

dari 6 orang tua mengatakan aktivitas anak masih bergantung pada orang tua dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari misalnya kebersihan mandi, berpakaian, minum, makan masih disuapi, dan tidak membiarkan anaknya mengerjakan pekerjaannya sendiri. Seharusnya orang tua dapat mengajarkan anaknya untuk mandiri akan tetapi malah sebaliknya orang tua terlalu memanjakan anaknya, sehingga anak tidak dapat belajar mengembangkan kemampuannya yang seharusnya bisa dilakukan oleh anak itu sendiri, untuk tingkat kemandirian pada setiap anak dari kelas 1-6 berbeda. Dari penjelasan yang dijabarkan sebelumnya, hal ini membuat peneliti ingin melakukan penelitian Hubungan Pengetahuan dan Sikap Orang Tua dengan Kemandirian Anak Retardasi Mental di Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) Prof. Dr. Sri Soedewi MS. SH Kota Jambi Tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui korelasi antara variabel dependen dengan independen pada waktu yang bersamaan. Tempat Penelitian Penelitian ini telah dilaksanakan pada 1-9 maret di Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) Prof. DR. Sri Soedewi MS, SH Jambi 2017 Populasi dalam penelitian ini adalah

seluruh orang tua anak retardasi mental sedang dimana anak tersebut sekolah di Sekolah Dasar Luar Biasa Prof. sebanyak 59 orang tua dan sampel dalam penelitian ini adalah 53 sampel orang tua anak retardasi menal sedang kes 1-6 yang sebelumnya sudah dikurangi dngan wawancara pada 6 oang tua dengan tekhnik pengambilan sampel yaitu *total sampling*.

KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. Usia Orang Tua

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Orang Tua berdasarkan usia di SDLB Prof. Dr Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH

Usia:	frekuensi	persentase%
15-25	6	11,3
26-35	11	20,8
36-45	17	32,1
46-50	10	18,9
>50	9	16,9
Jumlah	53	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat usia orang tua yang paling banyak berada pada rentang usia 36-45 sebanyak 17 orang (32,1%) dan paling sedikit berada pada rentang umur 15-25 sebanyak 6 (11,3%).

2. Pendidikan Orang Tua

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Orang Tua di SDLB Prof. Dr Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	10	18,9
SMP	16	30,2
SMA	19	35,8
Perguruan Tinggi	8	15,1
Jumlah	53	100

Data pada tabel 4.2 diatas terlihat bahwa tingkat pendidikan orang tua yang terbanyak adalah tamatan SMA sebanyak 19 orang (35,8%) dan yang paling sedikit adalah perguruan tinggi sebanyak 8 orang (15,1%).

3. Jenis Kelamin Orang Tua

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Orang Tua di SDLB Prof. Dr Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki (LK)	9	16,9
Perempuan	44	83,1
Jumlah	53	100

Tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 44 (83,1%).

4. Pekerjaan Orang Tua

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase(%)
PNS/guru	10	18,9
Swasta/Wiraswasta	17	32,1
Tani	5	9,4
IRT	21	39,6
Jumlah	53	100

Tabel diatas menunjukkan pekerjaan orang tua yang terbanyak adalah IRT sebanyak 21 (39,6%) dan yang sedikit tani sebanyak 5 (9,4%).

5. Jenis Kelamin Anak

Tabel 4.5 Distribusi Jenis Kelamin Anak di SDLB Prof. Dr Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase%
Laki-laki	32	60,3
Perempuan	21	39,7
Jumlah	53	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa jenis kelamin anak retardasi mental sedang yang paling banyak adalah laki-laki dengan jumlah 32 orang (60,3%).

6. Usia Anak

Tabel 4.6 Distribusi Usia Anak di SDLB Prof. Dr Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH

Usia Anak	Frekuensi	Persentase%
6-10	36	67,9
11-16	17	32,1
Jumlah	53	100

Data pada tabel 4.6 diatas terlihat bahwa usia anak retardasi mental sedang yang paling banyak berada pada rentang usia 6-10 tahun (67,9%).

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

1. Kemandirian Anak

Tabel 4.7 Gambaran kemandirian anak retardasi mental sedang di SDLB Prof Dr. Sri Soedewi MS. SH Kota Jambi tahun 2017

Kemandirian anak	Frekuensi	Persentase
Ketergantungan Ringan	15	28,3
Ketergantungan Sedang	20	37,7
Ketergantungan Berat	18	34,0
Jumlah	53	100

Berdasarkan Tabel 4.7 diatas dapat diketahui bahwa dari 53 responden tingkat kemandirian anak yang terbanyak yaitu dengan ketergantungan sedang sebanyak 20 (27,7%) dan yang paling sedikit yaitu ketergantungan ringan sebanyak 15 (2,3%) .

2. Pengetahuan Orang Tua

Tabel 4.8 Gambaran pengetahuan orang tua tentang kemandirian anak retardasi mental sedang di Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) Prof Dr. Sri Soedewi MS. SH Kota Jambi tahun 2017

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase%
Baik	40	75,5
Kurang Baik	13	24,5
Jumlah	53	100

Data pada Tabel 4.8 diatas terlihat bahwa mayoritas responden yang paling banyak berpengetahuan baik tentang kemandirian anak yaitu sebanyak 40 orang (75,5%).

3. Sikap Orang Tua

Tabel 4.9 Gambaran sikap orang tua tentang kemandirian anak Retardasi Mental Sedang di SDLB Prof Dr. Sri Soedewi MS. SH Kota Jambi tahun 2017.

Sikap	Frekuensi	Persentase%
Baik	28	52,8
Kurang Baik	25	47,2
Jumlah	53	100

Berdasarkan Tabel 4.9 diatas menunjukkan mayoritas responden paling banyak memiliki sikap baik tentang kemandirian anak retardasi mental sedang (52,8%).

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan pengetahuan orang tua dengan kemandirian anak retardasi mental sedang

Tabel 4.10 Hubungan pengetahuan orang tua dengan kemandirian anak retardasi mental sedang di Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) Prof Dr. Sri Soedewi MS. SH Kota Jambi tahun 2017

Pengetahuan	Kemandirian anak						Jumlah		p-Value
	Keterg Ringan		Keterg sedang		Keterg berat				
	Jml	%	jml	%	jml	%	Jml	%	
Baik	14	35,0	11	27,5	15	37,5	40	100	0,021
Kurang baik	1	7,7	9	69,2	3	23,1	13	100	
Total	15	28,3	20	37,7	18	34,0	53	100	

Berdasarkan data pada tabel 4.10 menjelaskan . Hasil analisis menunjukkan dari 53 responden di dapat 40 responden yang berpengetahuan baik, terdapat 14 (35,0%) responden dengan tingkat kemandirian anak ketergantungan ringan, 11 (27,5%) responden tingkat kemandirian anak ketergantungan

sedang dan 15 (37,5%) responden tingkat kemandirian anak ketergantungan berat. Sedangkan dari 13 responden yang pengetahuan kurang baik terdapat 1 (7,7%) responden yang kemandirian anak ketergantungan ringan, 9 (69,2%) responden yang kemandirian anak ketergantungan sedang dan 3

(23,1%) responden yang kemandirian anak ketergantungan berat.

Dari Uji Statistik dengan menggunakan Uji *Chi-Square* didapat *p-value* 0,021 ($p < 0,05$) yang berarti dapat disimpulkan

bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan orang tua dengan kemandirian anak retardasi mental sedang di Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) Prof Dr. Sri Soedewi MS. SH Kota Jambi tahun 2017.

2. Hubungan sikap orang tua dengan kemandirian anak retardasi mental sedang

Tabel 4.11 Hubungan sikap orang tua dengan kemandirian anak retardasi mental sedang di Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) Prof Dr. Sri Soedewi MS. SH Kota Jambi tahun 2017

Sikap	Kemandirian Anak						Jumlah		P-Value
	Keterg. Ringan		Keterg. Sedang		Keterg. Berat				
	Jml	%	Jml	%	jml	%	Jml	%	
Baik	13	46,4	6	21,4	9	32,1	28	100	0,004
Kurang baik	2	8,5	14	56,0	9	36,0	25	100	
Total	15	28,3	20	37,7	18	34,0	53	100	

Berdasarkan data diatas pada tabel 4.11 dapat dilihat bahwa dari 53 reponden 28 responden yang sikap baik terdapat 13 (46,40%) responden yang kemandirian anak ketergantungan ringan, 6 (21,4%) responden yang kemandirian anak ketergantungan sedang dan 9 (32,1) responden yang yang kemandirian

anak ketergantungan berat. Dari Uji Statistik dengan menggunakan Uji *Chi-Square* didapat *p-value* 0,004 ($p < 0,05$) yang berarti dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan sikap orang tua dengan kemandirian anak retardasi mental sedang.

PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

Kemandirian

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 53 responden tingkat kemandirian anak yang terbanyak yaitu dengan ketergantungan sedang sebanyak 20 (27,7%) dan yang paling sedikit yaitu ketergantungan ringan sebanyak 15 (2,3%).

Menurut Reni, (2012) kemandirian anak retardasi mental merupakan keseimbangan antara merawat diri dan kemampuan untuk mengurus kebutuhan dasar dirinya sendiri dan mereka senantiasa memerlukan bantuan dan

pengawasan. Keterbatasan dalam fungsional menyebabkan penderita retardasi mental memiliki ketergantungan terhadap orang-orang disekitarnya untuk membantunya dalam segala hal. Hal ini bukan berarti anak dengan retardasi mental selalu ketergantungan dengan orang merupakan kemampuan untuk mengelola miliknya sendiri, dan mampu mengatasi hambatan atau masalah, mempunyai rasa percaya diri dan dapat melakukan sesuatu sendiri tanpa bantuan orang lain. Hal ini sesuai bahwa anak dengan retardasi mental sedang digolongkan dalam retardasi yang dapat dilatih

Data pada Tabel 4.9 diatas terlihat bahwa mayoritas responden yang paling banyak berpengetahuan baik tentang kemandirian anak yaitu sebanyak 40 orang (75,5%). Dalam penelitian ini tingkat pengetahuan orang tua banyak yang pengetahuannya baik (75,5%) dengan tingkat pendidikan yang paling banyak adalah SMP (30,2 %) dan

Hal ini sejalan dengan penelitian Reni, 2012 bahwa pengetahuan orang tua banyak yang berpengetahuan baik dengan tingkat pendidikan yang paling banyak adalah SMA 35,8%. Hal ini menunjukkan, orang tua yang berpendidikan rendah tidak menghambat orang tua untuk

Berdasarkan Tabel 4.10 diatas menunjukkan mayoritas responden paling banyak memiliki sikap baik tentang kemandirian anak retardasi mental sedang (52,8%).

Hal ini menunjukkan pada umumnya orang tua memiliki sikap yang baik dalam kemandirian anaknya. Notoatmodjo, (2012) menyatakan bahwa sikap merupakan

lain sampai mereka dewasa karena anak dapat mandiri apabila orang-orang sekitarnya dapat membimbing anak retardasi mental tersebut dapat mandiri.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rahmawati, 2010 tingkat kemandirian (*trainable*) dan mereka memperoleh manfaat dari latihan tersebut dengan pengawasan yang cukup sehingga anak-anak pada kategori ini dapat mengurus dan merawat diri sendiri (makan, mandi dan berpakaian).

Pengetahuan Orang Tua

SMA (35,8%). Hal ini menunjukkan orang tua yang berpendidikan rendah tidak menghambat untuk dapat mendidik dan merawat anaknya agar anak dengan retardasi mental dapat mandiri, mengingat pengetahuan tidak hanya diperoleh dari bangku pendidikan karena pengetahuan juga dapat diperoleh dari media massa, dan pengalaman.

mendidik dan membimbing anaknya agar dapat mandiri mengingat bahwa pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja akan tetapi dapat diperoleh dari pendidikan non formal.

Sikap Orang Tua

kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi adalah merupakan pre-disposisi tindakan atau perilaku. Sikap masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka. Hal ini dibuktikan dengan pekerjaan orang

tua banyak dengan IRT (39,6%) dengan demikian orang tua lebih sering berinteraksi dengan anak.

Hal ini dengan sejalan dengan penelitian Desi, (2012) sikap orang tua yang baik dalam menghadapi anak dengan retardasi mental sedang ini dapat disebabkan orang tua berhubungan langsung dengan

anaknyanya sehingga dapat mengembangkan sikap positif yang dimilikinya. Orang tua memberikan sikap positif pada anak retardasi mental seperti melatih membimbing, serta memberikan dukungan pada anak bisa melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

B. Analisis Bivariat

Pengetahuan dengan kemandirian anak retardasi mental

Menurut Notoatmojo, (2010) pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Maka pengetahuan orang tua dengan kemandirian anak retardasi mental sedang perlu ditingkatkan juga sehingga pengambilan keputusan yang dilakukan akan menguntungkan bagi orang tua tersebut, terutama bagai mana cara kemandirian anak. Mendidik anak dengan retardasi mental tentunya akan lebih sulit dan dibutuhkan pengetahuan dan kesabaran yang lebih dibandingkan dengan anak normal. *Disability* yang ada pada anak retardasi mental menjadikan aktivitasnya terbatas sehingga dukungan ibu agar anak retardasi mental dapat mandiri sangat diperlukan oleh anak seperti ibu harus meluangkan waktu yang cukup untuk mendidik dan mengajarkan anak (Munafiah,2013).

Orang tua yang tingkat pengetahuannya baik perlahan-lahan memberikan pelatihan anaknya agar anak belajar tentang kemandirian anak secara benar. Adanya pemberian latihan yang baik dan didukung oleh kesempatan merawat

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk tindakan seseorang / *over behavior* sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi (*predisposing factor*) terhadap terjadinya perubahan.

anaknyanya dengan waktu yang cukup pada ibu-ibu mempunyai pekerjaan rumah tangga memberikan manfaat yang baik kepada anaknya untuk lebih berinteraksi, dibanding ibu yang mempunyai pekerjaan diluar rumah (Munafiah, 2013).

Dari kesimpulan dapat dijabarkan bahwa orang tua yang berpengetahuan baik tidak mesti tingkat kemandirian anaknya dengan ketergantungan ringan sebaliknya orang tua yang pengetahuannya kurang baik tidak mesti tingkat ketergantungan anaknya lebih banyak dengan ketergantungan berat karena baik atau tidak baiknya tidak dipengaruhi oleh pendidikan orang tuanya tinggi. Sumber pengetahuan orang tua terhadap kemandirian anak salah satunya dipengaruhi oleh bagaimana orang tua merngajarkan anaknya dirumah terhadap kemandirian anak, seberapa sering orang tua berinteraksi dengan anak.

Dapat dilihat bahwa mayoritas pekerjaan orang tua adalah IRT dengan demikian anak lebih

sering berinteraksi dengan orang tuanya. Pengetahuan orang tua juga tidak dipengaruhi oleh pendidikan yang tinggi dapat dilihat bahwa pendidikan orang tua lebih banyak

Hal serupa juga dijelaskan Notoatmojo, (2010) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang tidak hanya dari pendidikan melainkan informasi/media masa, sosial budaya, ekonomi, lingkungan dan pengalaman. Hal ini didukung oleh Siregar, 2007; Medicastore, 2012 yang mengatakan bahwa pengetahuan seseorang bukan hanya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, karena pengetahuan tidak hanya didapat dari bangku sekolah, namun pengetahuan lebih banyak diperoleh dari pengalaman hidup.

Hal ini sejalan dengan penelitian Reni, (2012) mengenai "Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental Dalam Kemandirian Personal Hygine Di SDLB Negeri Colomandu" hasil penelitian menunjukkan bahwa bukan tingkat pendidikan yang tinggi yang secara langsung mempengaruhi tingkat

tamatan SMA (35,8 %) karena pengetahuan orang tua tidak hanya diperoleh dari bangku sekolah tetapi seberapa banyak informasi yang didapat

kemandirian anak dibuktikan bahwa dengan pendidikan orang tua yang rendah namun anak dapat mandiri dalam personal *hygine*.

Dalam hal ini ada beberapa faktor yang mempengaruhi salah satunya pekerjaan orang tua bahwa responden banyak yang bekerja sebagai ibu rumah tangga karena ibu yang bekerja dirumah banyak meluapkan waktunya untuk memberikan pelatihan kepada anaknya yang akhirnya anak dapat mandiri. Responden dengan keterbatasan tingkat pendidikan tidak menghalangi untuk mendidik, meluangkan waktu, mengajarkan anak untuk belajar makan secara mandiri ataupun melatih anak dapat mandiri secara benar. Adanya pelatihan *personal hygine* yang baik sehingga anak dapat mandiri tersebut didukung dengan keadaan pekerjaan orang tua sebagai ibu rumah tangga karena ibu lebih sering berinteraksi dengan anaknya dibandingkan orang tua yang bekerja dirumah.

Sikap orang tua dengan kemandirian anak retardasi mental

Sikap orang tua yang baik dalam menghadapi anak dengan retardasi mental ini dapat disebabkan karena orang tua berhubungan langsung dengan anak yang mengalami retardasi mental sehingga dapat mengembangkan sikap positif yang dimilikinya. hal ini hanya dapat dilakukan apabila orang tua memiliki pengetahuan dan sikap yang baik

terhadap anak dengan retardasi mental. Sikap orang tua yang menerima keadaan anaknya akan memunculkan sikap yang tanggung jawab lebih terhadap anak tersebut sehingga pada akhirnya orang tua akan mengambil sikap akan mendampingi tumbuh kembang anak dengan retardasi mental lebih mandiri (Desi, 2013).

Menurut hasil penelitian rata-rata orang tua memiliki skor sikap pada kategori baik 52,8%. Hal ini berarti orang tua memiliki dorongan yang kuat, semangat yang tinggi dalam mendampingi anak dengan retardasi mental dengan adanya sikap yang baik, orang tua akan mampu memberi dukungan dan memberi motivasi kepada anaknya, sehingga anak terdorong untuk lebih mandiri lagi. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan sikap orang tua

SIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap orang tua dengan kemandirian anak retardasi mental sedang di Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) Prof. Dr. Sri Soedewi Masjchun Sofwan Jambi 2017 didapatkan kesimpulan adalah sebagai berikut:

- 1.1.1 Sebagian besar orang tua memiliki pengetahuan yang tinggi tentang kemandirian anak retardasi mental sedang yaitu sebanyak 75,5%.
- 1.1.2 Sebagian besar orang tua memiliki sikap yang baik tentang kemandirian anak retardasi mental sedang yaitu sebanyak 52,8%.
- 1.1.3 Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kemandirian anak retardasi mental sedang dengan *p-value* 0,021.
- 1.1.4 Ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan

dengan kemandirian anak retardasi mental adalah dengan memberikan penyuluhan dan melakukan pendekatan dengan orang tua. Selain itu orang tua murid dapat menjalin kerja sama atau berpartisipasi dengan guru dalam hal perkembangan anak. Dengan demikian orang tua dapat mengajarkan serta memberikan pemahaman tentang kemandirian sehingga anak dapat mandiri seperti anak normal lainnya.

kemandirian anak retardasi mental sedang dengan *p-value* 0,004.

SARAN

- 5.2.1 Bagi pihak SDLB Prof. Dr. Sri Soedewi Masjchun Sofwan Jambi
 - a. Diharapkan bagi sekolah menjalin kerja sama dengan tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan tentang kemandirian anak retardasi mental sedang kepada orang tua
 - b. Meningkatkan kesadaran orang tua dengan cara memberikan pemahaman atau pendidikan bagaimana cara kemandirian agar anak dapat mandiri seperti anak normal lainnya. Hal ini juga sesuai dengan misi sekolah agar anak Menerapkan kecakapan hidup untuk kemandirian siswa dirumah/masyarakat.

- 5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan
Agar lebih memperbanyak sumber-sumber literatur

tentang kemandirian anak retrdasi mental sehingga mempermudah peneliti

mencari teori yang berhubungan dilakukan dan dapat digunakan sebagai sumber masukan.

5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Agar lebih memperbanyak sumber-sumber literatur dilakukan dan dapat digunakan sebagai sumber masukan.

5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu adanya penelitian lanjutan terhadap variabel dan desain penelitian lain yang belum diteliti misalnya faktor-faktor yang menunjang lamanya keberhasilan orang dalam kemandirian anak.

dengan penelitian yang tentang kemandirian anak retardasi mental sehingga mempermudah peneliti mencari teori yang berhubungan dengan penelitian yang

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, Riyanto & Budiman. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Ayu, Tiara. 2016. *Peran Keluarga Dalam Memandirikan Anak Retardasi Mental*. Fakultas Keperawatan Universitas, Banda Aceh
- Mbuinaga, Elva. 2015. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemandirian Activity Daili Living Pada Tunagrahita*. Universitas Keperawatan: Gorontalo
- Muttaqin Arif. 2008. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan*
- Darwis. 2010. *Hubungan Peran Orang Tua Dengan Kemandirian Anak Retardasi Mental*. Telanai Baikti: Jambi
- David Hull & Derek L. Johston. *Dasar-dasar Pediatric*. Jakarta: EGC
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: EGC
- Hayuningtyas, Desi. 2013. *Hubungan pengetahuan dan sikap orang tua terhadap kemandirian anak usia sekolah dengan retardasi mental*. Pakultas UKSW: Salatiga
- Jefrey. S. Nevid. 2005. *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga
- Kemenkes RI, 2014. *Pusat Data Penyandang Disabilitas Anak*. Republik Indonesia
- Lumbantobing. S.M, 2006. *Anak Dengan Mental Terbelakang*. Jakarta: FKUI
- Dengan Gangguan Sistem Persyarafan. Jakarta: EGC
- Munafiah, Siti. 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kemandirian Toilet Training Pada Anak Retardasi*

- Mental. Universitas
Keperawatan: Surakarta
- Notoatmojo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: EG
- Nuraini, D. Rahma wati. 2014. *Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental Sedang*. Universitas Muhammadiyah: Yogyakarta
- Puspita Sari, S. Jenny. 2016 *Hubungan Status Sosio Demografi dan Status akademik Anak dengan Kemandirian Anak Retardasi Mental*. Universitas Keperawatan Samratulangi: Manado
- Rini. P. Reni. 2012. *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Tingkat Pendidikan Anak Retardasi Mental Dalam Personal Hygine*. Fakultas Keperawatan: Surakarta
- Samuel. F. Alifian. 2013 *Gambaran Pengetahuan Orang Tua Dalam Memandirikan Anak Retardasi Mental*. Universitas Muhammadiyah: Surakarta
- Santroek, J.W. 2007. *Life Span Development: Perkembangan Anak*. Jakarta: Erlangga
- Saryono, 2010. *Kumpulan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Nuha Medika
- Semium, Yustinus. 2006. *Kesehatan Mental*. Yogyakarta: Kanisius
- Soetjiningsih. 2012. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC
- Stikba. 2015. *Pedoman Penulisan Skripsi dan karya Tulis Ilmiah*. Jambi STIKBA
- Teguh Johana & Rompas Frenny. 2012. *Peran Keluarga Dalam Memandirikan Anak Retardasi Mental*. Keperawatan Poltekes Kemenkes: Manado
- Terry Kyle & Susan Carman. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Pediatric*, Jakarta: EGC
- Wasis. 2008. *Pedoman Riset Praktis Untuk Propesi Perawat*. Jakarta: EGC
- Wong, D.L, DKK. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatric*. Jakarta: EGC