



Analisis Kemampuan Interaksi Sosial pada Anak Retardasi Mental

Natalia Devi Oktarina¹, Fiki Wijayanti², Wahyu Ningtyas Handayani³
^{1,2,3}Program Studi Keperawatan, Universitas Ngudi Waluyo.

Info Artikel

Sejarah artikel :

Diterima, Feb 16, 2023

Disetujui, Jun 29, 2023

Dipublikasikan, Jun 30, 2023

Keywords :

Social interaction skills,

Mental retardation,

Special school.

Abstrak

Latar Belakang : Anak Retardasi Mental sering mengalami kesulitan dalam berinteraksi sosial dengan orang lain karena adanya keterbatasan intelektual dan penyesuaian diri, selain itu faktor lingkungan seperti dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kemampuan interaksi sosial anak retardasi mental di Sekolah Luar Biasa Negeri (SLBN) Ungaran.

Metode : Jenis penelitian ini adalah *study deskriptif* untuk menganalisis kemampuan interaksi sosial pada anak retardasi mental. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Total Sampling* dengan jumlah sampel 52 siswa. Alat ukur penelitian ini menggunakan kuesioner yakni kuesioner yang telah dilakukan uji validitas sebelumnya. Analisa data menggunakan uji *Rank Spearman*.

Hasil : Anak retardasi mental di Sekolah Luar Biasa Negeri (SLBN) mempunyai kemampuan interaksi sosial sebagian besar kategori baik (53,8%).
Kesimpulan : Kemampuan interaksi sosial pada anak retardasi mental dalam kategori baik, sehingga orang tua dapat terus memberikan stimulus kepada anak

Abstract

Introduction : *Mentally retarded children often experience difficulties in interacting socially with other people due to intellectual limitations and self-adjustment, in addition to environmental factors such as family support. This study aims to analyze the social interaction abilities of mentally retarded children at the Ungaran State Special School (SLBN).*

Method : *This type of research is a descriptive study to analyze social interaction skills in mentally retarded children. The sampling technique used was Total Sampling with a sample of 52 students. The measuring tool for this study used a questionnaire, namely a questionnaire that had previously been tested for validity. Data analysis used the Spearman Rank test.*

Result : *Children with mental retardation in State Special Schools (SLBN) have the ability to social interaction mostly in the good category (53.8%).*

Conclusion : *Social interaction children with mental retardation in good category, parents and schools can continue to provide stimulus to children so that social interaction in children with mental retardation can develop properly.*

Koresponden Penulis :

Natalia Devi Oktarina,

Program Studi Keperawatan,

Universitas Ngudi Waluyo,

Jl. Diponegoro No.186, Ngablak, Gedanganak, Kec. Ungaran Tim, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah

Email : nataliadevi.keperawatanunw@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) merupakan anak yang memiliki proses sendiri dalam pertumbuhan dan perkembangannya yang berbeda dengan anak normal seperti memiliki perbedaan atau kelainan kondisi mental, fisik, intelektual, sosial, dan emosional dalam proses perkembangan dan pertumbuhannya (Saidatul, 2018). Ciri-ciri anak yang masuk dalam kategori anak berkebutuhan khusus adalah penyandang cacat fisik yaitu tunaetra, tunarungu, tunawicara, tunadaksa, dan penyandang cacat mental seperti tunagrahita (retardasi mental), tunalaras, anak dengan gangguan esehatan dan autisme (Supriyatna, 2017).

World Health Organization memperkirakan bahwa lebih 450 juta anak mengalami gangguan keterbelakangan mental di dunia. Retardasi mental menjadi beban penyakit tersendiri di dunia sebesar 12% dan diperkirakan meningkat 15 % di tahun 2025. Prevalensi anak berkebutuhan khusus di negara Indonesia setiap tahun semakin meningkat. Pada tahun 2017, BPS (Badan Pusat Statistik) menyatakan bahwa Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di Indonesia jumlahnya sebanyak 1,6 juta. Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) dengan usia 5-9 tahun sebanyak 2,5 %, usia 10-14 tahun sebanyak 3,5 %, dan usia 15-17 tahun sebanyak 4,2 % (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi penduduk Indonesia dengan disabilitas mental sedang berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan proporsri disabilitas pada usia 5-17 tahun sebesar 3,3% (Kemenkes RI, 2018).

Retardasi Mental (RM) merupakan kelainan mental dengan gangguan perkembangan otak ditandai dengan penurunan fungsi kognitif dan keterbatasan berperilaku berupa konsep diri, sosial dan adaptasi (Kurniasih, 2015). Anak dengan RM mengalami keterlambatan perilaku adaptif ditandai ketidakmampuan fungsi adaptif, seperti bidang komunikasi, mengurus dirinya, home living, keterampilan akademik, dan kemampuan perkembangan sosial yang terjadi sebelum usia 18 tahun (Khoiri, 2017). Anak retardasi mental (RM) sering mengalami persoalan akibat keterbelakangan mental yang mereka miliki, sering dikucilkan atau diskriminasi, mendapat penolakan dari lingkungan, dan dianggap rendah oleh orang sekitar. Anak retardasi mental banyak yang mengalami gangguan kepercayaan diri dan sering menarik diri dari lingkungan (Kelen & Pasaribu, 2018).

Anak Retardasi Mental (RM) memiliki keterbatasan dalam kemampuan interaksi sosial. Anak retardasi mental memiliki sedikit teman dan mengalami kesulitan dalam hubungan pertemanan dibandingkan dengan anak pada umumnya. Tingkat Intelektual anak retardasi mental yang rendah menyebabkan keterbatasan sosialisasi, baik dengan keluarga, teman sebaya, maupun masyarakat. Kemampuan interaksi sosial pada anak retardasi mental sangat penting untuk menemukan jati diri anak, mengembangkan kemampuan sosial, dan tingkah laku dalam bermasyarakat (Iriawan, Nurhidayat & Pratama, 2016).

Anak RM sering mengalami kesulitan dalam berinteraksi sosial dengan orang lain karena adanya keterbatasan intelektual dan penyesuaian diri, selain itu faktor lingkungan juga mempengaruhi cara anak retardasi mental dalam melakukan interaksi sosial (Irmawati, 2017). Faktor lingkungan tidak hanya dari lingkungan sekolah tetapi juga dari lingkungan keluarga yang didalamnya terdapat peran penting dalam memberi dukungan pada anak (Kemis dan Rosnawati, 2013). Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap perkembangan sosialisasi anak. Peran dukungan orang tua atau keluarga dapat dijadikan titik tumpu yang besar dalam interaksi sosial anak retardasi mental (Mustikawati, Anggorowati, & Mugianingrum, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Sekolah Luar Biasa Negeri (SLBN) Ungaran pada bulan oktober 2022, dari observasi pada anak RM sebanyak 10 orang terlihat bahwa 5 anak sangat kooperatif saat diajak bicara, 2 anak tidak ada kontak mata dengan orang yang mengajak komunikasi dan 3 anak hanya sedikit bicara saat diajak komunikasi. Berdasarkan studi pendahuluan tersebut sehingga tujuan dilakukan penelitian ini yaitu mengetahui gambaran interaksi sosial pada anak Retardasi Mental.

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Study deskriptif* untuk menganalisis kemampuan interaksi sosial pada anak retardasi mental, penelitian dilakukan di SLB Negeri Ungaran pada Bulan Desember 2022. Sampel pada penelitian ini adalah anak dengan retardasi mental ringan dan sedang usia sekolah dasar berjumlah 52 orang dengan teknik *total sampling*. Instrumen yang digunakan untuk

penelitian ini yaitu kuesioner yang berisi 15 pertanyaan yang telah dilakukan uji validitas dan reabilitas sebelumnya.

Penelitian ini dilakukan selama 2 minggu dengan melakukan observasi kemampuan interaksi sosial pada anak RM secara langsung ketika anak melakukan komunikasi dengan temannya pada saat pembelajaran di kelas. Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti sudah meminta ijin kepada kepala sekolah, guru dan orang tua responden dengan cara menjelaskan informed consent ke orang tua. Setelah mendapatkan data, maka peneliti memasukkan data ke dalam program spss dan dilakukan analisis menggunakan distribusi frekuensi.

3. HASIL

Hasil pada penelitian ini ditampilkan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kemampuan Interaksi Sosial Anak Retardasi Mental di SLBN Ungaran Kabupaten Semarang

Interaksi sosial	Frekuensi (f)	Persen (%)
Kurang	4	7,7
Cukup	20	38,5
Baik	28	53,8
Jumlah	52	100,0

Berdasarkan Tabel 1 di atas menunjukkan anak retardasi mental di Sekolah Luar Biasa Negeri (SLBN) Ungaran Kabupaten Semarang mempunyai interaksi sosial sebagian besar kategori baik yaitu sebanyak 28 dari 52 responden (53,8%).

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1 di atas menunjukkan anak retardasi mental di Sekolah Luar Biasa Negeri (SLBN) Ungaran Kabupaten Semarang mempunyai interaksi sosial sebagian besar kategori baik yaitu sebanyak 28 dari 52 responden (53,8%). Interaksi sosial merupakan hubungan antar individu satu dengan individu yang lain dimana individu saling mempengaruhi satu sama lain, sehingga terjadi hubungan timbal balik (Dayakisni, 2012). Pada anak dengan retardasi mental terdapat gangguan pada perkembangan sehingga mempengaruhi tingkat kecerdasan secara menyeluruh baik kemampuan motorik, kognitif, Bahasa dan sosial serta dapat disertai dengan gangguan fisik dan kejiwaan. Pada retardasi mental ringan cenderung mengalami masalah keterlambatan kemampuan Bahasa dan berbicara, akan tetapi anak dapat melakukan interaksi terutama untuk menyampaikan keperluan pribadi sehari-hari. Pada anak dengan retardasi mental berat mengalami keterbatasan pemahaman dan penggunaan Bahasa sehingga kemampuan interaksinya juga sangat terbatas (Maslim, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan anak retardasi mental di Sekolah Luar Biasa Negeri (SLBN) Ungaran Kabupaten Semarang mempunyai interaksi sosial sebagian besar kategori baik yaitu sebanyak 28 dari 52 responden (53,8%).

Interaksi sosial yang baik pada indikator akomodasi yang ditunjukkan dengan anak retardasi mental selalu mudah berkumpul dan bermain dengan teman-teman (55,7%). Interaksi sosial yang baik pada indikator asimilasi yang ditunjukkan dengan anak retardasi mental selalu dapat menyesuaikan cara bermain dengan teman yang lain (59,6%). Selain itu, interaksi sosial yang baik juga pada indikator disosiatif yang ditunjukkan dengan anak retardasi mental tidak membeda-bedakan dalam berteman (67,3%).

Hasil penelitian menunjukkan anak retardasi mental di Sekolah Luar Biasa Negeri (SLBN) Ungaran Kabupaten Semarang mempunyai interaksi sosial kategori kurang yaitu sebanyak 4 dari 52 responden (7,7%). Interaksi sosial yang kurang pada indikator kerjasama yang ditunjukkan dengan anak retardasi mental selalu tidak mau membantu kesulitan teman-teman (42,3%). Interaksi sosial yang kurang pada indikator akomodasi yang ditunjukkan dengan anak retardasi mental kadang-kadang membatasi waktu bermain dengan teman-teman (59,6%). Selain itu, interaksi sosial yang kurang juga pada indikator disosiatif yang ditunjukkan dengan anak retardasi mental selalu kadang-kadang bertengkar dengan teman meskipun sedang marah (28,8%).

Anak retardasi mental sulit melakukan interaksi sosial dengan baik dengan masyarakat dan tetap bergantung pada keluarga hal ini dikarenakan hambatan secara fisiologis anak yang berbeda

dengan anak normal. Lingkungan keluarga membantu interaksi sosial anak dengan bertemu, berbicara dan berkomunikasi. Keluarga sebagai tempat interaksi pertama kali sebelum kemasyarakatan. Interaksi sosial dengan keluarga akan membantu anak untuk berinteraksi dengan masyarakat nantinya. Jadi, anak belajar interaksi sosial dari anggota keluarga, disini keluarga mempengaruhi, mengubah atau memperbaiki perilaku anak untuk kehidupan dewasa nantinya. Pada anak retardasi mental akan belajar berinteraksi sosial dari keluarga dan sekolah, di sekolah anak belajar berinteraksi sosial dengan guru dan teman sebayanya (Teguh, 2013). Proses pembentukan kemampuan interaksi sosial pada anak dipengaruhi oleh perkembangan bahasa (Mailinda, 2022).

Perkembangan bahasa merupakan modalitas yang sangat mendukung kemampuan interaksi sosial. Kemampuan berbicara merupakan kemampuan berbahasa lisan yang digunakan dalam mengungkapkan ide atau gagasan dalam proses berkomunikasi dengan menggunakan bahasa sebagai alat komunikasi yang terdiri dari fonologi, morfologi, semantik, sintaksis, dan pragmatik (Agustin, 2018). Bahasa sangat dibutuhkan dalam berinteraksi antar individu untuk saling berhubungan atau saling bereaksi dan terjadi pada dua orang individu atau lebih (Wiyono, 2017).

Kurangnya kemampuan dalam verbal dan kurangnya perkembangan bahasa menjadi salah satu ciri anak retardasi mental. Selain itu anak retardasi mental juga mengalami hampir seluruh gangguan perkembangan yang selalu dikaitkan dengan keterlambatan bicara. Permasalahan semantik menjadi masalah utama pada anak retardasi mental. Mereka juga memiliki keterbatasan kosakata serta masalah dalam penggunaan maupun pemahaman kosakata. Sering kali anak retardasi mental didiskriminasi dari lingkungan sosialnya karena bersikap sesuai keinginannya sendiri yang akhirnya menghambat interaksi sosial mereka.

Hasil penelitian di Sukoharjo menunjukkan kemampuan berbahasa berhubungan dengan kemampuan sosialisasi anak retardasi mental sedang di SLB Negeri Sukoharjo, dengan p value sebesar $0,001 < 0,05$ (α) (Rahmanto, 2018). Demikian pula penelitian di Kota Malang menunjukkan perkembangan bahasa berhubungan dengan kemampuan interaksi sosial pada down syndrome, dengan p value sebesar $0,000 < 0,05$ (α) (Mailinda, 2022).

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa gambaran interaksi sosial pada anak dengan retardasi mental di SLB Negeri Ungaran dalam kategori baik dengan jumlah 28 (53,8%), sehingga dapat disarankan kepada orang tua dan pihak sekolah agar dapat terus melakukan stimulasi pada anak dengan retardasi mental agar dapat semakin baik dalam melakukan interaksi sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, R. (2018). *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Surabaya: Serba Jaya.
- Iriawan, R., Nurhidayat, & Pratama, A. B. (2016). Hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan sosialisasi anak retardasi mental ringan di SLB N 1 Bantul Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*, 4(1), 226–232.
- Irmawati, T. (2017). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental Usia Sekolah di SLB Negeri Semarang*. UNISSULA.
- Kelen, M.P. & Pasaribu, J. (2018). Dukungan Keluarga dan Masyarakat terhadap Konsep Diri Siswa Tuna Grahita. *Jurnal Perawat Indonesia*, 2(2), 83–92.
- Kemendes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemis dan Rosnawati, A. (2013). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Tunagrahita*. Jakarta: Luxima Metro Media.
- Khoiri, H. (2017). Penerimaan orang tua terhadap anak retardasi mental ditinjau dari kelas sosial. *Developmental and Clinical Psychology*, 1(1), 9-14.
- Kurniasih, E. (2015). *Hubungan Riwayat BBLR dengan Retardasi Mental di SLB YPPLB Ngawi*. Akademi Keperawatan Pemkab Ngawi.
- Mailinda, A. T. (2022). Hubungan antara Perkembangan Bahasa dengan Kemampuan Interaksi Sosial pada Down Syndrome di Malang Kesehatan Kemenkes surakarta * Corresponding Author , e-mail : wiwiksetyaningsih.ws@gmail.com. *Jurnal Terapi Wicara Dan Bahasa*, 1(1), 1–11.
- Mustikawati, N., Anggorowati, D., & Mugianingrum, O. (2015). Kemampuan Sosialisasi Anak

- Retardasi Mental. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(2), 1–5.
- Rahmanto, A. F. (2018). *Hubungan antara Kemampuan Berbahasa dengan Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental Sedang di SLB Negeri Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rahmat & Dwi Susilo K., D. S. K. (2018). *Sosiologi Lingkungan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Saidatul, D. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Oral Hygiene Anak Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Negeri Kaliwungu Kudus. *Jurnal Keperawatan*, 2(2), 89–97.
- Simorangkir, L., Ginting, A., Ginting, A. A. Y., Sitepu, A., Saragih, H., Ginting, N., ... & Perangin-angin, M. (2022). The Relationship of Parents' Emotional Intelligence with Child Abuse Events in Children Aged 6-12 Years During the Pandemic of Covid-19. *HIV Nursing*, 22(2), 674-677.
- Supriyatna, T. (2017). Perancangan Dan Implementasi Sistem Informasi Pemantauan Perkembangan Anak Berkebutuhan Khusus Pada Sekolah Luar Biasa Abdi Pratama. *Jurnal Teknologi Informasi*, 5(2), 305-307.
- Teguh, S. (2013). *Peran Orang Tua Dalam Penyesuaian Diri Anak Tunagrahita*. Universitas Gunadarma.
- Wiyono, E. H. (2017). *Kamus Bahasa Indonesia Lengkap dan Ejaan yang Disempunakan*. Jakarta: Palanta.