

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PRESTASI BELAJAR ANAK *DOWN SYNDROME* DI SLB-C

WIYATA DHARMA 2 SLEMAN

Magesti Sela Revina¹, Anggi Napida Anggraini², Lia Endriyani²

Intisari

Latar Belakang: Anak dengan *down syndrome* sangat membutuhkan dukungan keluarga untuk mencegah perkembangan perilaku yang buruk. Dukungan keluarga yang bersifat positif akan mendorong anak lebih mandiri, melatih untuk berinisiatif, lebih bertanggung jawab dan berprestasi baik dalam bidang akademis maupun nonakademis. Jumlah penderita *down syndrome* dari tahun ke tahun mengalami kenaikan yang setiap tahunnya terlahir sekitar 3.000-5.000 anak. Dukungan keluarga pada penderita *down syndrome* sangat berpengaruh pada prestasi belajar anak. Dukungan yang bersifat positif akan mendorong anak untuk lebih mandiri, berinisiatif, bertanggung jawab, dan berprestasi dalam bidang akademis maupun non akademis.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan prestasi belajar anak *down syndrome*.

Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* dan menggunakan metode *total sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Populasi sebanyak 32 siswa dengan jumlah 20 laki-laki dan 12 wanita. Uji statistik yang digunakan yaitu *Spearman rank*

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Prestasi Belajar, *Down Syndrome*.

¹Mahasiswa PSIK Universitas Alma Ata Yogyakarta

²Dosen PSIK Universitas Alma Ata Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Down syndrome merupakan kondisi keterbelakangan perkembangan fisik dan mental yang disebabkan oleh ke abnormalitas perkembangan dari kromosom. Kromosom dapat terjadi karena kegagalan sepasang kromosom untuk saling memisahkan diri pada saat pembelahan. *Down syndrome* tidak digolongkan dalam penyakit maka tidak akan menular karena sudah terjadi sejak berada di dalam kandungan (1). Cacat mental dan fisik merupakan ciri khas dari penderita *down syndrome*. Beberapa karakteristik dari penderita *down syndrome* secara fisik antara lain yaitu mata miring, telapak tangan memiliki satu lipatan, tulang hidung rata dan nampak kecil, jarak kaki pertama dan kedua lebar, mulut kecil, tangan lebar dan jari-jari pendek, bertubuh pendek, kepala kecil dan datar di bagian belakang, lidah menonjol keluar, bentuk telinga abnormal atau lebih kecil, serta bintik putih pada selaput mata (2).

Down syndrome termasuk dalam Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) yang merupakan gangguan fisik, mental, intelektual, atau sensori dalam jangka panjang pada anak-anak hingga berusia 18 tahun. *Down syndrome* termasuk penyebab retardasi mental dengan ciri-ciri kemampuan intelektual yang rendah dalam kemampuan adaptif atau penyesuaian diri (3). Anak dengan retardasi mental akan mengalami keterlambatan dalam berbahasa dan berbicara yang karena diakibatkan oleh adanya gangguan sistem saraf pusat dan kondisi ini sering disebut dengan

dislogia. Ketika beranjak dewasa penderita *down syndrome* akan dilakukan pemeriksaan intelegensi (IQ) yang nantinya akan digunakan untuk mengetahui jenis latihan sekolah yang di jalannya. Penderita *down syndrome* pada umumnya akan mengalami gangguan kemampuan kognitif dan motorik sehingga akan mempersulit hal yang berhubungan dengan belajar karena kemampuan atensi dan memori yang lambat daripada dengan anak biasa atau normal. Berbagai hambatan dari kemampuan motorik yaitu umumnya anak berusia 6-7 tahun telah mampu menulis dengan pemberian pembelajaran menulis tradisional tetapi pada anak *down syndrome* harus berjuang dan berlatih dalam jangka waktu yang cukup lama seperti mempelajari keterampilan dasar menulis dengan memperhatikan integrasi visual motorik, persepsi bentuk huruf, dan cara memegang pensil yang benar (4).

Penyandang *down syndrome* bukan tidak bisa menorehkan prestasi. Dengan segala keterbatasannya penderita *down syndrome* yang mendapatkan pendidikan dan dukungan keluarga yang baik akan dapat mengembangkan potensinya sesuai dengan pelatihan yang didapatkan ketika berada di sekolah, sehingga mereka mampu menghasilkan uang dan mengembangkan keterampilan secara produktif. Namun berbagai faktor menjadi penghambat mereka untuk bekerja seperti perusahaan perusahaan besar tidak ada yang ingin memperkerjakan karena melihat keterbatasan yang mereka miliki. Sampai saat ini pemerintah masih mengupayakan dengan harapan tidak ada lagi *down syndrome* yang di kesampingkan atau diremehkan sehingga tetap harus diperhatikan dan diberikan fasilitas yang cukup memadai (5).

Penderita *down syndrome* banyak yang kurang mendapat dukungan dan pengasuhan yang baik dari keluarganya, keluarga terkesan menutup diri akibat malu mempunyai anggota keluarga dengan kondisi tersebut. Keluarga merupakan peranan pertama yang penting dalam perkembangan secara fisik dan mental anak karena dengan orang tua lah anak pertama kali berinteraksi (6).

Hasil analisis menurut World Health Organization (WHO) terdapat 8 juta penderita *down syndrome* di dunia. Spesifiknya, ada 3.000-5.000 anak lahir mengidap kelainan kromosom per tahunnya (7). Di Indonesia terdapat 0,12% penderita *down syndrome* pada 2010. Angka itu meningkat menjadi 0,13% di 2013. Hasil yang didapatkan dari sensus penduduk terdapat 237 juta penduduk Indonesia dengan ABK usia sekolah (5-18 tahun) ada 355.859 anak (8). Adapun jumlah penderita *down syndrome* di Yogyakarta mencapai 9.251 orang pada tahun 2010 (9).

Sebagian orang tua ABK merasakan ketidaknyamanan secara sosial dilingkup keluarga besar maupun masyarakat, keluarga merasa anak ABK memiliki kekurangan yang tidak wajar sehingga merasa pesimis bahwa lingkungan akan menerima anak tersebut atau tidak. Dampaknya anak tidak memiliki pengalaman untuk berinteraksi di lingkungan berbeda sehingga menghambat potensi anak dalam mengembangkan kemampuan interaksi sosial sesuai dengan tahap perkembangannya. Jika lingkungan rumah memiliki atau mengajarkan sikap sosial yang baik, maka anak akan menjadi pribadi yang baik. Hal tersebut dilakukan

supaya dapat meningkatkan kemampuan penyesuaian sosial dan mencegah adanya perkembangan perilaku negatif pada anak *down syndrome* (10).

Penderita *down syndrome* sama halnya dengan anak lainnya yang berhak untuk mendapatkan pendidikan seperti yang tercantum dalam UUD 1945 pasal 31 ayat 1 yang berbunyi “ setiap warga negara Indonesia berhak untuk mendapatkan pendidikan”. Menurut Undang-Undang RI No.20 tahun 2003 pasal 2 dan 3 menyatakan bahwa pendidikan nasional berfungsi untuk mengembangkan kemampuan dan membentuk watak dan peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa dengan tujuan mampu mengembangkan potensi peserta didik atau siswa supaya menjadi manusia yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan YME, berakhlak mulia, sehat, berilmu, kreatif, mandiri, serta menjadi warga negara Indonesia yang demokratis dan tanggung jawab. Pendidikan pertama yang didapatkan anak adalah dari keluarga terutama orang tua karena memiliki tanggung jawab untuk mendidik, mengasuh, serta membimbing anak secara benar dan baik (11).

Orang tua berperan sebagai orang pertama yang bertanggung jawab demi kelangsungan hidup dan pendidikan anaknya. Oleh karena itu sebagai keluarga, orang tua harus memberikan dukungan pada anaknya dalam proses belajar baik pendidikan secara formal ataupun informal. Dukungan yang bersifat positif, menghargai anak dan tidak memberikan stimulus palsu bagi anak akan mendorong anak lebih mandiri, berani untuk berinisiatif, bertanggung jawab untuk menyelesaikan masalahnya sendiri, dan menjadi anak yang berprestasi.

Seseorang yang mendapatkan dukungan sosial keluarga yang baik maka akan mendapatkan dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informatif. Apabila penghargaan untuk individu tersebut besar dan baik, maka secara otomatis akan meningkatkan kepercayaan diri. Jika individu memperoleh dukungan instrumental, mereka merasa mendapat fasilitas yang memadai dari keluarga sehingga diharapkan prestasi belajar akan baik. Prestasi belajar adalah hasil dari usaha seseorang untuk mendapatkan perubahan tingkah laku melalui pengalaman dan latihan yang didapatkan di pendidikan formal dengan penilaian berdasarkan evaluasi materi yang telah didapatkan. Keberhasilan prestasi belajar dapat dipengaruhi oleh cara guru menyampaikan materi di kelas, motivasi siswa, lingkungan belajar terutama dukungan lingkungan keluarga khususnya orang tua (12)

Adapun penelitian yang berjudul *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Prestasi Belajar The Correlation Of Family Social Support With Learning Achievement*. Terdapat hubungan positif antara dukungan sosial keluarga dengan prestasi belajar, dan secara statistik signifikan didukung dengan hasil $p < 0,05$ yaitu 0,015. Hasil penelitian yang dilakukan peneliti membuktikan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap prestasi adalah dukungan orang tua atau dukungan sosial keluarga. Dukungan sosial keluarga sangat dibutuhkan mahasiswa untuk kemajuan studinya. Dukungan sosial keluarga bukan sekedar dukungan materi tetapi juga dukungan informatif, dukungan emosional, dukungan Instrumental, dan dukungan Penilaian. Faktor penting yang mendorong seseorang

untuk memberikan dukungan positif adalah empati, pertukaran sosial, norma dan nilai sosial. Apabila seorang memperoleh dukungan instrumental, dirinya merasa mendapat fasilitas yang memadai dari keluarga sehingga diharapkan prestasi belajar akan baik (13). Penelitian lain yaitu *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Orang Tua Anak Down Syndrome*. Terdapat hubungan secara signifikan hubungan dukungan sosial dengan penerimaan orang tua anak *down syndrome* di SLB Semarang. Berdasarkan hasil yang diperoleh diketahui bahwa penerimaan orang tua kategori baik sebesar 41 orang (83,1%), dilihat dari aspek perhatian kepada anak yaitu selalu (93,9%) merawat anak dengan ikhlas dan kasih sayang, selalu (75,5%) mendengarkan curhatan anak saat anak sakit, selalu (79,6%) langsung membawa anak ke puskesmas atau ke rumah sakit (14).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan pada 1 November 2018 di SLB C Wiyata Dharma 2 Sleman didapatkan data anak yang menderita *down syndrome* sebanyak 32 siswa dengan jumlah laki-laki 20 siswa dan perempuan 12 siswa. Terdapat 22 siswa dengan *down syndrome* tinggal di asrama sekolah yang sebagian besar jarang untuk dijenguk oleh keluarganya (15).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan maka dapat diambil suatu rumusan masalahnya “ Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan prestasi belajar di SLB C Wiyata Dharma 2 Sleman ”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adakah Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Prestasi Belajar di SLB-C Wiyata Dharma 2 Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, dan kelas di SLB-C Wiyata Dharma 2 Sleman.
- b. Untuk mengetahui dukungan keluarga siswa di SLB-C Wiyata Dharma 2 Sleman.
- c. Untuk mengetahui prestasi belajar siswa di SLB-C Wiyata Dharma 2 Sleman.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan kepada para pembaca khususnya keperawatan anak mengenai tingkat masalah hubungan dukungan keluarga dengan prestasi belajar anak *down syndrome*.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Tempat Penelitian SLB-C Wiyata Dharma Sleman 2

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan dapat digunakan oleh pihak SLB sebagai masukan dalam melakukan penanganan prestasi belajar pada siswa.

- b. Bagi orang tua SLB-C Wiyata Dharma Sleman 2

Hasil penelitian mampu dijadikan sebagai pedoman wawasan untuk meningkatkan prestasi belajar siswa.

- c. Bagi Universitas Alma Ata

Hasil penelitian skripsi ini dijadikan sebagai tambahan pustaka, dengan harapan dapat menambah bahan bacaan mengenai keperawatan anak.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai referensi bahan bacaan lebih lanjut untuk memperdalam peneliti yang akan dilakukan selanjutnya mengenai *down syndrome* dengan variabel yang berbeda lainnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti (tahun dan judul)	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
---	--------------------------	-------------------------	------------------	------------------

<p>Isabella Rahmawati (2015). <i>Hubungan Dukungan Sosial keluarga Dengan Prestasi Belajar The Correlation Of Family Social Support With Learning Achievement</i> (13)</p>	<p>Metode penelitian menggunakan kuantitatif. Desain penelitian adalah korelasi pendekatan <i>cross sectional</i></p>	<p>Hasil penelitian yaitu bahwa dari 79 mahasiswa tingkat II sebagian besar mempunyai dukungan sosial keluarga yang kuat yaitu 48 mahasiswa atau 60,8%.</p> <p>Distribusi frekuensi prestasi belajar dari 79 mahasiswa tingkat II sebagian besar mempunyai prestasi belajar rendah berjumlah 40 mahasiswa atau 50,6%).</p> <p>Kesimpulan yang diperoleh yaitu terdapat hubungan positif antara dukungan sosial keluarga dengan prestasi belajar</p>	<p>Persamaan dalam penelitian ini terletak pada variable terikat dan variabel bebas yaitu meneliti tentang dukungan keluarga dan prestasi belajar</p>	<p>Perbedaan penelitian ini adalah waktu dan tempat penelitian</p>
--	---	---	---	--

<p>Bunga Astria Paramashanti (2016). Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Asupan Energi Anak Retardasi Mental di SLB N 01 Kabupaten Bantul (16)</p>	<p>Metode penelitian menggunakan kuantitatif dengan rancangan <i>cross sectional</i>.</p>	<p>Hasil menunjukkan subjek yang mempunyai dukungan keluarga yang baik dan asupan energi yang cukup berjumlah 27 subjek (40,9%), subjek dengan dukungan keluarga cukup dan asupan energi cukup berjumlah 13 subjek atau 19,7%, dukungan keluarga yang cukup dan asupan energi kurang berjumlah 10 subjek atau 15,2%. Kesimpulan yang didapatkan terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan asupan energi pada anak retardasi mental di SLB N 01 Bantul Yogyakarta</p>	<p>Persamaan terletak pada variabel bebas yaitu dukungan keluarga</p>	<p>Perbedaan pada penelitian ini terletak pada variabel terikat, waktu dan tempat penelitian juga berbeda</p>
---	---	---	---	---



<p>Abdul Wakhid (2017). <i>Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Orang Tua Anak Down Syndrome</i> (14)</p>	<p>Metode penelitian menggunakan kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i></p>	<p>Hasil dalam penelitian ini menunjukkan dukungan sosial orang tua dengan kategori baik yaitu 38 (77,6%) dan paling sedikit dengan kategori kurang yaitu sejumlah 11 (22,4%). Penerimaan orang tua anak <i>down syndrome</i> paling banyak adalah kategori baik yaitu 41 (83,7%) dan paling sedikit dengan kategori tidak baik yaitu 8 (16,3%). Dari hasil tersebut terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan sosial dengan penerimaan orang tua <i>down syndrome</i> di SLB Kabupaten Semarang.</p>	<p>Persamaan pada penelitian ini adalah pada variabel terikat yaitu meneliti tentang anak <i>down syndrome</i></p>	<p>Perbedaan pada penelitian ini terletak pada variabel bebas, waktu dan tempat penelitian</p>
--	--	--	--	--

DAFTAR PUSTAKA

1. Murtie A. Ensiklopedi Anak Berkebutuhan Khusus. Yogyakarta: Maxima Pictures; 2016.
2. Suryo IH. Genetika Manusia. cetakan 10. yogyakarta: Gajah Mada University Press; 2010.
3. kemis & Rosnawati A. Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Tunagrahita. Jakarta: Luxima Metro Media; 2013.
4. Qaharani A. Melatih Motorik Anak Down Syndrome Dengan Metode Persiapan Menulis. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2010.
5. Putri FI. Stigma Pada Penyandang Down Syndrome. Jakarta: Detik Health; 2019.
6. Faradina N. Penerimaan Diri Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. Vol. 4. Samarinda: Journal Psikologi; 2016. 387 p.
7. World Health Organization. Jumlah Penderita Down Syndrome. World Health Organization; 2009.
8. Risesdas. jumlah penderita down syndrome. diknas yogyakarta. 2013.
9. Dinas Pendidikan. Jumlah Penderita Down Syndrome. Jakarta: Diknas; 2010.
10. Wiyani N A. Penanganan Anak Usia Dini Berkebutuhan Khusus. Yogyakarta: Ar-Ruzz media; 2014.
11. Undang-Undang. Sistem Pendidikan Nasional. Jakarta: Elsam; 2014.
12. Mora L. Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kesulitan Belajar. Karawang: Psychopedia ISSN; 2016.
13. Rahmawati I. Hubungan Dukungan sosial Keluarga Dengan Prestasi Belajar. Yogyakarta: Jurnal Ilmu Kebidanan; 2015.
14. Wakhid A. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Orang Tua Anak Down Syndrome. Semarang: Jurnal Perawat Indonesia; 2017.
15. SLB C Wiyata Dharma 2 Sleman. Profil dan Data Siswa Down Syndrome. Yogyakarta: SLB C Wiyata Dharma 2 Sleman; 2018.
16. Paramashanti BA. Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Asupan Energi

Anak Retardasi Mental Di SLB N 01 Kabupaten Bantul. Yogyakarta: JNKI; 2016.

17. Berry GT MJ. The Human Osmoregulatory. Pennsylvania: Departemen Pediatri Fakultas Kedokteran Universitas Pennsylvania; 2010.
18. Evans martin. Down Syndrome (Genes And disease). New York: Infobase Publishing; 2009.
19. Mohammed S. Down Syndrome In Oman : Etiology, Pravalence and Potential Risk Factors, A Cytogenetic, Molecular Genetic And Epidemiological Study. Berlin: Department of Biology, Chemistry And Pharmacy Of Freie Universitat Berlin; 2010.
20. Judarwanto W. Down Syndrome : Deteksi Dini, Pencegahan dan Penatalaksanaannya. Clinic For Children Information Education; 2012.
21. Gunarhadi. Penanganan Anak Down Syndrome Dalam Lingkungan Keluarga Dan Sekolah. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional; 2009.
22. Friedman LM. Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Jakarta: EGC; 2010.
23. Setiadi. Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2009.
24. Makhfludi E. Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori Dan Praktik Dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
25. Ali. Konsep Dukungan Keluarga. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
26. Setiadi. Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga Edisi Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2015.
27. Dariyo A. Dasar Dasar Pedagogi Modern. Jakarta: PT Indeks Permata Puri Media; 2013.
28. Slameto. Belajar Dan Faktor Faktor Yang Mempengaruhinya. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2012.
29. Djamarah SB. Prestasi Belajar. Surabaya: Usaha Nasional; 2010.
30. Nana Sudjana. Cara Belajar Siswa Aktif Dalam Proses Belajar Mengajar. Bandung: Sinar Baru Algensindo; 2010.
31. Djamarah SB. Prestasi Belajar Dan Kompetensi Guru. Surabaya: Usaha Nasional; 2012.

32. Suharmini T. Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus. Yogyakarta: Kanwa Publisher; 2009.
33. Sudjana N. Penilaian Hasil Proses Belajar Mengajar. Bandung: Remaja Rosdakarya; 2009.
34. Nurlailiwangi E. Studi Mengenai Dukungan Orang Tua Dalam Melatih Self Help Anak Yang Mengalami Down Syndrome Di PKA Pusspa Suryakanti. Bandung: Prosiding SNAPP, Sosial, Ekonomi, Humaniora; 2011.
35. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif. Bandung: Alfabeta; 2012.
36. Hidayat A. Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
37. Saifuddin A. Metode penelitian. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset; 2010.
38. Machfoedz I. Metodologi Penelitian (Kualitatif Dan Kuantitatif). Yogyakarta: Fitrimaya; 2017.
39. Muhidin Sambas Ali. Statistika 2 Pengantar Untuk Penelitian. Bandung: Karya Adika Utama; 2010.
40. Muliana. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kemandirian Anak Retardasi Mental Sedang Di SLB Negeri Tingkat Pembina Provinsi Sulawesi Selatan. Makassar: UIN Alauddin Makassar; 2013.
41. Kusaeri. Pengukuran Dan Penilaian Pendidikan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2012.
42. Azwar S. Reliabilitas Dan Validitas. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2013.
43. Lapau B. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Pustaka Obor Indonesia; 2013.