

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMAMPUAN KETERAMPILAN SOSIAL ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS (TUNARUNGU) DI SLB YAYASAN BAHAGIA KOTA TASIKMALAYA

Asep Mulyana¹, Ade Iwan Mutiudin²

¹ Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya
asmul01@yahoo.com

² Program Studi Keperawatan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya
adeiwan@stikesmk.ac.id

ABSTRAK

ABK tunarungu memiliki masalah yang menonjol pada kemampuan keterampilan sosial karena keterbatasan kemampuan mendengar mereka. Kemampuan keterampilan sosial dapat ditingkatkan dengan adanya dukungan keluarga. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan sosial ABK; tunarungu. Penelitian ini merupakan jenis penelitian non-eksperimen dengan desain penelitian deskriptif korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah 34 wali murid di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya. Metode samplingnya adalah total sampling. Variabel penelitian adalah dukungan keluarga, kemampuan keterampilan sosial ABK; Tunarungu. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Hasil penelitian menggunakan uji statistik *product momen person*, Analisis univariat menunjukkan 21 (61.8%) responden dukungan keluarga yang baik, 13 (38.2%) responden dukungan keluarga yang kurang, dan kemampuan keterampilan sosial terdiri dari 20 (58.8%) anak mempunyai kemampuan keterampilan sosial baik dan 14 (41.2%) anak mempunyai kemampuan keterampilan sosial kurang. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan keterampilan sosial dengan nilai *p-value* 0.001 menunjukkan kekuatan tingkat hubungan korelasinya sedang dan searah berarti semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pula kemampuan keterampilan sosial yang dimiliki anak tunarungu. Kemampuan keterampilan sosial yang kurang pada anak tunarungu dapat diminimalisir oleh keluarga karena keluarga adalah orang yang paling dekat dan mempunyai intensitas baik untuk bersama dengan anak tunarungu.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Kemampuan Keterampilan Sosial, Anak Berkebutuhan Khusus, Tunarungu

PENDAHULUAN

Setiap keluarga pastinya mengharapkan keturunan berupa lahirnya seorang anak. Kehadiran anak dalam sebuah keluarga sangat dinantikan sekaligus menjadi harapan bagi setiap orang tua. Harapan ini tentunya bernilai positif. Sebab tidak ada satu orang tua pun yang mengharapkan anaknya menghadapi kegagalan dalam menjalani kehidupan (Safrudin Aziz, 2015).

Anak adalah potensi serta penerus cita-cita bangsa yang dasar-dasarnya telah diletakkan oleh generasi sebelumnya. Anak juga merupakan

anugerah serta titipan yang diberikan kepada orang tua. Kelahiran seorang anak merupakan suatu momen yang sangat ditunggu-tunggu dalam sebuah pernikahan. Kelahiran dapat menjadi *stressor* besar dalam sebuah pernikahan terutama ketika kelahiran anak pertama. Dalam proses kelahiran, semua perasaan orang tua bercampur aduk antara senang, cemas, takut, khawatir serta tidak sabar menunggu kelahiran sang anak. Pada proses melahirkan berbagai resiko yang akan dialami oleh seorang ibu maupun bayinya terutama keselamatan jiwa. Namun perasaan bahagia yang

seyogyanya muncul ketika seorang ibu berhasil melahirkan anak dengan selamat dapat berubah menjadi kekecewaan ketika mengetahui anak yang dilahirkan memiliki kekurangan atau berkebutuhan khusus. Kekecewaan memang merupakan perasaan yang manusiawi ketika mendapati realitas tak sebanding dengan ekspektasi (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Keberadaan ABK termasuk penyandang cacat secara nasional maupun sebarannya pada masing-masing provinsi belum memiliki data yang pasti. Menurut WHO, pada tahun 2015 jumlah ABK di Indonesia adalah sekitar 7% dari total jumlah anak usia 0-18 tahun atau sebesar 6.230.000. Menurut data Sensus Nasional Biro Pusat Statistik tahun 2010, jumlah penyandang cacat di Indonesia sebesar 0,7% dari jumlah penduduk sebesar 211.428.572 atau sebanyak 1.480.000 jiwa. Dari jumlah tersebut 24,45% atau 361.860 diantaranya adalah anak-anak usia 0-18 tahun dan 21,42% atau 317.016 anak merupakan anak cacat usia sekolah (5-18 tahun). Sekitar 66.610 anak usia sekolah penyandang cacat (14,4% dari seluruh anak penyandang cacat) ini terdaftar di Sekolah Luar Biasa (SLB). Ini berarti masih ada 295.250 anak penyandang cacat (85,6%) ada di masyarakat dibawah pembinaan dan pengawasan orang tua dan keluarga dan pada umumnya belum memperoleh akses pelayanan kesehatan sebagaimana mestinya (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Pada tahun 2009 jumlah anak penyandang cacat yang ada di Sekolah meningkat menjadi 85.645 dengan rincian di Sekolah Luar Biasa (SLB) sebanyak 70.501 anak dan di sekolah inklusif sebanyak 15.144 anak, data siswa penyandang cacat yang terdaftar di SLB mencatat 5.610 orang terdaftar di SLB Tunarungu/Tunawicara merupakan

peringkat kedua setelah SLB campuran berjumlah 58.008 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Data Sensus Nasional Biro Pusat Statistik tahun 2010 di Jawa Barat terdapat 74.586 orang yang mengalami tunarungu dengan berbagai macam etiologi, dan Jawa Barat masuk keperingkat ke-2 terbanyak setelah Jawa Timur terdapat 78.225 orang (Sensus Penduduk, BPS, 2010).

SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya merupakan sekolah luar biasa yang berada di Jl. Taman Pahlawan No. 20 Kelurahan Cikalang Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya, dengan luas tanah 999 m². Jumlah siswa/i Tunarungu tahun pelajaran 2015/2016 sebanyak 34 siswa, dan jumlah guru yang mengajar di SLB Yayasan Bahagia sebanyak 37 orang, SLB Yayasan Bahagia merupakan sekolah luar biasa pertama yang berdiri di Kota Tasikmalaya (Profil SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, terhadap 9 ibu yang mempunyai anak tunarungu di SLB Yayasan Bahagia, didapatkan hasil (100%) ibu menginginkan anak yang dikandungnya lahir dengan sehat dan tak kurang apapun. sedangkan berdasarkan hasil wawancara pada 4 wali kelas, 65% wali kelas mengatakan bahwa tidak semua anak berkebutuhan khusus di kelas mereka mempunyai kemampuan keterampilan sosial yang baik.

Meningkatnya jumlah ABK menimbulkan masalah terutama pada keluarga. Kehadiran ABK juga merupakan *stressor* yang berat bagi sebuah keluarga. Diasingkan, tak dianggap, diabaikan, itulah yang masih dialami oleh kebanyakan ABK. Berdasarkan pengalaman di sekitar tempat tinggal peneliti, tak jarang orang tua mereka menitipkan ABK ini pada

kakek dan nenek mereka agar tak dianggap sebagai aib bagi keluarga mereka. Setelah kelahiran, terkadang orang tua menjadi saling menyalahkan karena hadirnya ABK yang bisa berakibat pada mengganggu keharmonisan keluarga. Sebagai orang tua, sebaiknya sadar bahwa setiap anak mempunyai hak yang harus dipenuhi oleh mereka entah bagaimanapun keadaan anak. Menjadi orang tua dengan ABK hendaknya tak menjadi akhir dari segalanya, namun harusnya para orang tua menjadi tertantang untuk dapat memenuhi kebutuhan anak, bagaimanapun keadaannya anak merupakan anugerah dari Tuhan dalam sebuah keluarga serta Tuhan tidak akan pernah memberikan kekurangan tanpa kelebihan apapun, begitu juga pada ABK. Dukungan dari lingkungan sosial (dukungan sosial) bagi ABK sangat mempengaruhi perkembangan ABK (Efendi, 2008).

Berdasarkan uraian fakta dan masalah diatas, penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan keterampilan sosial ABK; Tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu suatu penelitian bentuk yang diajukan untuk mendeskripsikan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena alamiah maupun fenomena buatan manusia. Fenomena itu bisa berupa bentuk aktivitas, karakteristik perubahan, hubungan, kesamaan dan perbedaan antar fenomena yang satu dengan fenomena yang lainnya (Sukmadinata, 2006).

Penelitian deskriptif adalah salah satu jenis penelitian yang tujuannya

untuk menyajikan gambaran lengkap mengenai setting sosial atau dimaksudkan untuk eksplorasi dan klarifikasi mengenai suatu fenomena atau kenyataan sosial, dengan jalan mendeskripsikan sejumlah variabel yang berkenaan dengan masalah dan unit yang diteliti antara fenomena yang diuji.^[1] Dalam penelitian ini, peneliti telah memiliki definisi jelas tentang subjek penelitian dan akan menggunakan pertanyaan *who* dalam menggali informasi yang dibutuhkan.^[2] Tujuan dari penelitian deskriptif adalah menghasilkan gambaran akurat tentang sebuah kelompok, menggambarkan mekanisme sebuah proses atau hubungan, memberikan gambaran lengkap baik dalam bentuk verbal atau numerikal, menyajikan informasi dasar akan suatu hubungan, menciptakan seperangkat kategori dan mengklasifikasikan subjek penelitian, menjelaskan seperangkat tahapan atau proses, serta untuk menyimpan informasi bersifat kontradiktif mengenai subjek penelitian.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu peneliti hanya mengobservasi fenomena pada suatu titik waktu tertentu. Penelitian ini yang bersifat eksploratif, deskriptif, ataupun eksplanatif, penelitian *cross sectional* mampu menjelaskan hubungan satu variabel dengan variabel lain pada populasi yang diteliti, menguji keberlakuan suatu model atau rumusan hipotesis serta tingkat perbedaan antara kelompok sampling pada satu titik waktu tertentu. Namun penelitian *cross sectional* tidak memiliki kemampuan untuk menjelaskan dinamika perubahan kondisi atau hubungan dari populasi yang diamatinya dalam periode waktu yang berbeda, serta variabel dinamis yang mempengaruhinya (Nurdini, 2006).

Rancangan Penelitian Cross Sectional

Rancangan cross sectional merupakan rancangan penelitian yang pengukuran dan pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat (sekali waktu). Rancangan penelitian ini juga biasa disebut rancangan potong silang atau lintas bagian.

Cross sectional adalah studi epidemiologi yang mempelajari prevalensi, distribusi, maupun hubungan penyakit dengan paparan (factor penelitian) dengan cara mengamati status paparan, penyakit, atau karakteristik terkait kesehatan lainnya, secara serentak pada individu-individu dari suatu populasi pada satu saat.

Desain cross sectional merupakan suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk faktor risiko dan variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama. Studi cross sectional disebut sebagai studi prevalensi atau survey, merupakan studi yang sederhana yang sering dilakukan.

Dalam sebuah desain *cross-sectional*, adalah sulit untuk menemukan apakah variabel paparan potensial mendahului keluaran (contohnya, perbedaan postur kerja berkontribusi pada pengembangan sakit tulang belakang) atau apakah variabel paparan potensial eksis sebagai sebuah hasil dari keluaran

1. Analisa Data

Dalam bab ini disajikan hasil penelitian berupa analisa univariat dan analisa bivariat dari setiap variabel yaitu dukungan keluarga sebagai variabel independen dan kemampuan keterampilan sosial anak berkebutuhan khusus tunarungu sebagai variabel dependen menggunakan tabel distribusi frekuensi dan kemudian di tabusilangkan agar mengetahui hubungan antara variabel independen terhadap variabel dependen.

(contohnya, pekerja yang berbeda dalam postur sebagai adaptasi dari sakit tulang belakang yang diderita). Oleh karena itu, studi *cross-sectional* sangat berguna untuk mengidentifikasi hubungan paparan-penyakit yang potensial namun tidak untuk menentukannya.

Penelitian lintas-bagian (*cross sectional*) relatif lebih mudah dan murah untuk dikerjakan oleh peneliti dan amat berguna bagi penemuan pemapar yang terikat erat pada karakteristik masing-masing individu. Data yang berasal dari penelitian ini bermanfaat untuk: menaksir besarnya kebutuhan di bidang pelayanan kesehatan dan populasi tersebut. instrumen yang sering digunakan untuk memperoleh data dilakukan melalui: survei, wawancara, dan isian kuesioner.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan keterampilan sosial anak berkebutuhan khusus Tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya.

HASIL PENELITIAN

a. Analisis Univariat

1) Dukungan keluarga

Hasil pengolahan data mengenai dukungan keluarga yang diberikan kepada anak berkebutuhan khusus tunarungu dapat dilihat pada tabel 5.6 berikut ini :

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Dukungan keluarga pada Anak Berkebutuhan Khusus
Tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya

No	Kategori	Frekuensi	Persentasi %
1	Baik	21	61.8
2	Kurang	13	38.2
Jumlah		34	100

Tabel diatas, menunjukan distribusi frekuensi dukungan keluarga baik sebanyak 21 orang (61.8%), sedangkan dukungan keluarga kurang sebanyak 13 orang (38%).

Tabel 5.7
Distribusi Frekuensi Dimensi Dukungan keluarga pada Anak Berkebutuhan Khusus
Tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya

No	Elemen	Persentasi %
1	Emosional	23.1
2	Penghargaan	24.1
3	Instrumental	25.5
4	Informasi	26.5
Jumlah		100

Tabel diatas, menunjukan distribusi frekuensi dimensi dukungan keluarga yaitu Emosional sebanyak 23.9%, Penghargaan 24.1%, Instrumental 25.5% dan Informasi 26.5%.

Anak Berkebutuhan Khusus Tunarungu dapat dilihat pada tabel 5.8 berikut ini :

- 2) Kemampuan keterampilan sosial anak berkebutuhan khusus tunarungu
- 3) Hasil pengolahan data mengenai Kemampuan Keterampilan Sosial

Tabel 5.8
Distribusi Frekuensi Kemampuan Keterampilan Sosial Anak Berkebutuhan Khusus Tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya

No	Kategori	Frekuensi	Persentasi %
1	Baik	20	58.8
2	Kurang	14	41.2
Jumlah		34	100

Tabel diatas, menunjukan distribusi frekuensi kemampuan keterampilan sosial anak berkebutuhan khusus tunarungu baik sebanyak 20 orang (58.8%), sedangkan kemampuan keterampilan sosial anak berkebutuhan khusus tunarungu kurang sebanyak 14 orang (41.2%).

b. Analisis Bivariat

Hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan keterampilan sosial anak berkebutuhan khusus tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya dapat dilihat pada tabel 5.9 berikut ini :

Tabel 5.9
Distribusi Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemampuan Keterampilan Sosial Anak Berkebutuhan Khusus Tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya

Dukungan Keluarga	Kemampuan Keterampilan Sosial				Jumlah		OR (95% CI)	p-value
	Baik		Kurang					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	17	81	4	19	21	61.8	14.167	
Kurang	3	23.1	10	76.9	13	38.2	(95%CI:2.618-76.659	0.001
Jumlah	20	58.8	14	41.2	34	100		

Tabel diatas menunjukan bahwa anak yang mempunyai kemampuan keterampilan sosial dengan adanya dukungan keluarga baik pada anak berkebutuhan khusus sebanyak 17 (81%) anak mempunyai kemampuan keterampilan sosial baik dan 4 (19%)

anak yang mempunyai kemampuan keterampilan sosial kurang, sedangkan anak yang mempunyai kemampuan keterampilan sosial dengan adanya dukungan keluarga kurang pada anak berkebutuhan khusus sebanyak 3 (23.1%) anak mempunyai kemampuan

keterampilan sosial baik dan 10 (76.9%) anak yang mempunyai kemampuan keterampilan sosial kurang, kemudian dari hasil analisis diperoleh $OR=14.167$ artinya dukungan keluarga yang baik mempunyai kecenderungan 14 kali lipat lebih tinggi anaknya mempunyai kemampuan keterampilan sosial yang baik dibandingkan dengan anak yang mendapatkan dukungan keluarga kurang.

Hasil uji statistik menunjukkan $p\text{-value} = 0,001$. Nilai ini lebih rendah dari $\alpha = 0,05$ sehingga hipotesis ditolak. Maka hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kemampuan keterampilan sosial anak berkebutuhan khusus tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya pada bulan Juni-Juli 2016 pada 34 responden. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dan jenis pengolahan serta pengumpulan data dengan pendekatan *cross sectional*.

1. Pembahasan hasil penelitian

a. Analisa univariat

1) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan orang tua terhadap anggota keluarga lain (Setiawati, 2008). Dukungan keluarga terdiri dari empat elemen yaitu dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informasi, berdasarkan hasil penelitian dukungan yang diberikan keluarga yang paling tinggi adalah dukungan informasi dengan hasil 26.5%. Hubungan dukungan keluarga anak berkebutuhan khusus tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya termasuk kategori baik, hal ini ditunjukkan dari 34 responden yang

menjadi sampel penelitian 21 (61.8%) responden menunjukkan bahwa dukungan keluarga termasuk kategori baik dan 13 responden (38.2%) menunjukkan bahwa dukungan keluarga termasuk kategori kurang.

Peneliti berasumsi bahwa peran keluarga dalam memberikan dukungan kepada anak yang masih kurang disebabkan karena masih ada keluarga yang kurang memberikan perhatian lebih kepada anak dikarenakan kurangnya kasih sayang terhadap anak dan kurangnya memberikan penghargaan kepada anak dengan tidak menunjukkan respon positif terhadap perasaan anak. Hal ini selaras dengan teori yang diungkapkan Puspita (2011), bahwa anggota keluarga dalam menghadapi keadaan yang berada diluar harapan yang menjadi stressor bagi keluarga melalui proses tertentu akan memungkinkan keluarga itu untuk bertahan dan beradaptasi dengan baik hingga menjadi sebuah keluarga yang resilien (Mc Cubbin, 2001 dalam Puspita, dkk, 2011) menyatakan bahwa fase adaptasi merupakan konsep sentral dari ketahanan keluarga (*family resiliency*).

2) Kemampuan keterampilan sosial

Keterampilan sosial adalah suatu kemampuan secara cakap yang tampak dalam tindakan, mampu mencari, memilah dan mengelola informasi, mampu mempelajari hal-hal baru yang dapat memecahkan masalah sehari-hari, mampu memiliki keterampilan berkomunikasi baik lisan maupun tulisan, memahami, menghargai, dan mampu bekerjasama dengan orang lain yang majemuk, mampu mentransformasikan kemampuan akademik dan beradaptasi dengan perkembangan masyarakat (Sjamsuddin dan Maryani, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kemampuan keterampilan

sosial anak berkebutuhan khusus tunarungu di SLB Yayasan Bahaia Kota Tasikmalaya termasuk kategori baik, hal ini ditunjukkan dari 34 responden yang menjadi sampel penelitian 20 (58.8%) responden menunjukkan bahwa kemampuan keterampilan sosial anak termasuk kategori baik dan 14 (41.2%) responden menunjukkan bahwa kemampuan keterampilan sosial anak termasuk kategori kurang.

Berdasarkan hasil analisa yang telah dilakukan peneliti berasumsi bahwa sebagian besar anak berkebutuhan khusus tunarungu di SLB Yayasan Bahagia mempunyai kemampuan keterampilan sosial yang baik dalam bersosialisasi dengan teman sebaya nya dan mampu bekerja sama dengan orang lain dikarenakan adanya dukungan yang baik dari keluarga.

Hal ini selaras dengan teori yang diungkapkan Mu'tadin (2006) lingkungan keluarga merupakan suatu bentuk masyarakat kecil yang akan memberikan peran sangat penting dalam mempengaruhi kualitas generasi yang akan datang. Dalam keluarga akan muncul suatu keterampilan sosial yang berkembang dengan nilai-nilai, norma-norma dan keterampilan kerjasama antara anak yang satu dengan anak lainnya, yaitu kemampuan mengadakan toleransi, menghargai orang lain.

b. Analisa bivariat

- 1) Hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan keterampilan sosial anak berkebutuhan khusus tunarungu

Hasil uji statistik menunjukkan $p\text{-value} = 0,001$. Nilai ini lebih rendah dari $\alpha = 0,05$ sehingga hipotesis a diterima. Maka hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kemampuan keterampilan sosial anak berkebutuhan

khusus tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya.

Hasil uji statistik ini menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kemampuan keterampilan sosial anak berkebutuhan khusus tunarungu yaitu menggambarkan bahwa dukungan keluarga yang baik menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kemampuan keterampilan sosial anak tunarungu.

Berdasarkan hasil penelitian oleh Desiyani Nani (2010) mengenai pengaruh dukungan sosial terhadap kemampuan sosialisasi ABK dengan responden berjumlah masing-masing 8 orang pada usia 10-15 tahun dan usia 16-21 tahun diperoleh gambaran bahwa kemampuan sosialisasi kategori baik (87,5%), dan kategori kurang (12,5%).

Berdasarkan tabel 5.8 dapat menunjukkan bahwa kurangnya dukungan keluarga dapat mengakibatkan kurangnya kemampuan keterampilan sosial anak hal ini bisa ditunjukkan dari hasil penelitian 34 responden menunjukkan bahwa 14 anak yang mempunyai kemampuan keterampilan sosial kurang, 4 (28.6) responden yang memiliki dukungan keluarga baik, 10 (71.4%) anak mempunyai dukungan keluarga kurang, sedangkan anak yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik menjadikan anak mempunyai kemampuan keterampilan sosial baik menunjukkan bahwa 20 anak yang mempunyai kemampuan keterampilan sosial baik, 17 (85%) anak mendapatkan dukungan keluarga yang baik, 3 (15%) anak yang mendapatkan dukungan keluarga yang kurang.

Orang tua adalah sumber yang paling berpengaruh dalam pemberian dukungan ini, karena adanya ikatan yang erat dan memiliki hubungan darah sehingga mempunyai kedekatan secara emosi melalui pemberian motivasi,

perhatian, kepedulian dan kasih sayang. Menurut Strauss dan Sayles dalam Kartika (2008), mengungkapkan bahwa keluarga bisa disebut faktor atau kelompok sosial yang memberikan pengaruh yang besar dan paling utama dalam kehidupan manusia. Sehingga seorang individu mendapatkan sebuah harapan baru terhadap solusi permasalahannya. Karena adanya sebuah dukungan sosial maupun moral dari dalam keluarganya.

Keluarga secara realitas merupakan lembaga pendidikan pertama bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak dipersiapkan untuk mampu berbahasa, berpendapat, berkreasi, berimajinasi, hingga mampu memproduksi sesuatu adalah berkat pendidikan pertama yang di terimanya dalam keluarga. Dengan kata lain, keluarga adalah pengantar atau bekal bagi setiap anak untuk memasuki pendewasaan secara berpikir, bersikap, bergerak hingga memutuskan sesuatu secara tepat (Safrudin Aziz, 2015).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dibahas dalam bab sebelumnya, maka dengan ini peneliti mengambil simpulan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi dukungan keluarga dari anak berkebutuhan khusus tunarungu di SLB Yayasan Bahagia dari 34 responden adalah 21 (61.8%) responden memberikan dukungan baik.
2. Distribusi frekuensi kemampuan keterampilan sosial anak berkebutuhan khusus tunarungu di SLB Yayasan Bahagia adalah 20 (58%) anak yang mempunyai kemampuan keterampilan sosial baik.

3. Hasil uji statistik menunjukkan $p\text{-value} = 0,001$. Nilai ini lebih rendah dari $\alpha = 0,05$ sehingga H_0 diterima. Maka hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kemampuan keterampilan sosial anak berkebutuhan khusus tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya.

Saran

Hasil penelitian ini dapat disarankan sebagai berikut :

1. Bagi Orang Tua
Sumber informasi bagi keluarga untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan keterampilan sosial anak berkebutuhan khusus tunarungu
2. Bagi SLB Yayasan Bahagia
Bagi pihak SLB Yayasan Bahagia untuk memberikan sosialisasi terhadap keluarga yang kurang memberikan dukungan keluarga terhadap kemampuan keterampilan sosial anak berkebutuhan khusus tunarungu, sehingga dapat menjadi masukan dalam meningkatkan dukungan keluarga yang berdampak pada kemampuan keterampilan sosial anak tunarungu kearah yang lebih baik.
3. Bagi Institusi Pendidikan
Meningkatkan kualitas sumber daya manusia di bidang kesehatan serta diajukan bahan referensi bagi institusi guna menambah perbendaharaan literature perpustakaan mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan keterampilan sosial anak

berkebutuhan khusus tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Bagi penelitian selanjutnya dan peneliti lain perlu mencari lebih banyak literatur sebagai pengembangan dari penelitian yang berhubungan dengan dukungan keluarga dan tingkat kemampuan keterampilan sosial anak berkebutuhan khusus tunarungu.

69

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Riyanto, SKM., M.Kes, (2011). *"Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan"*, Yogyakarta : Nuha Medika
- Asep Harwandi, (2015). *Skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Stroke pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas DTP Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya, STIKes Mitra Kencana : Tasikmalaya*
- Bambang Putranto, (2015). *Tips Menangani Siswa Yang Membutuhkan Perhatian Khusus "Tunarungu"*, Yogyakarta : DIVA Press
- Bambang Putranto, (2015). *Tips Menangani Siswa yang Membutuhkan Perhatian Khusus "Klasifikasi Tunarungu"*, Yogyakarta : DIVA Press
- Bomar, (2008). *Dimensi Dukungan Sosial Keluarga*

Diknas Jabar, (2012). *Data Sensus Nasional Biro Pusat Statistik Tahun 2010*, Jawa Barat

Kementerian Kesehatan RI, (2010). *Keberadaan Anak Berkebutuhan Khusus Secara Nasional*

Notoatmodjo, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : PT. Rineka Cipta

Safrudin Aziz, (2015). *Pendidikan Keluarga : Konsep Dan Strategi "Fungsi dan Peran Keluarga Secara Substantif"*, Yogyakarta : Gava Medika

Safrudin Aziz, (2015). *Pendidikan Keluarga : Konsep Dan Strategi "Definisi Keluarga"*, Yogyakarta : Gava Medika

Safrudin Aziz, (2015). *Pendidikan Keluarga: Konsep Dan Strategi*, Yogyakarta : Gava Medika

Sjamsuddin dan Maryani, (2008). *Kemampuan Keterampilan Sosial / Social Skill*
<http://actiononhearingloss.org.uk>, diakses tanggal 15 April 2016

<http://digilib.unila.ac.id/3893/16/BAB%20II.pdf>, *Tunarungu (Melinda, 2013)*, diakses tanggal 09 Mei 2016

<http://eprints.ung.ac.id/7173/3/2013-2-2-86201-11141119-bab2-04032014020515.pdf>, diakses 14 Mei 2016

Yulienueu, Aneu. 2016, Sistem Berkas,LPPM STMIK DCI, Tasikmalaya

70

Yulianeu, Aneu. DH. 2016, Penelitian
Operasional, LPPM STMIK DCI,
Tasikmalaya