

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK KELUARGA DENGAN PENERIMAAN  
DIRI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SLB  
PERMATA BUNDA BUKITTINGGI  
TAHUN 2017**

**Penelitian Keperawatan Jiwa**

**SKRIPSI**



Oleh :

**ELFI FADILA**  
**13103084105015**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
PERINTIS PADANG  
TAHUN 2017**

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK KELUARGA DENGAN PENERIMAAN  
DIRI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SLB  
PERMATA BUNDA BUKITTINGGI  
TAHUN 2017**

**SKRIPSI**

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh  
Gelar Sarjana Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan  
STIKes PERINTIS Padang*



Oleh :

**ELFI FADILA**  
**13103084105015**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
PERINTIS PADANG  
TAHUN 2017**

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : ELFI FADILA

Nim : 13103084105015

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar – benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi seberat – beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali

Bukittinggi, Agustus 2017

Yang membuat pernyataan



Elfi Fadila

Halaman Persetujuan

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK KELUARGA DENGAN PENERIMAAN DIRI  
ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SLB PERMATA BUNDA  
BUKITTINGGI TAHUN 2017**

Oleh :

**ELFI FADILA**  
NIM:13103084105015

Disetujui untuk diseminarkan

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



(Supivah, S. Kp. M. Kep)

Pembimbing II



(Ns. Falerisiska Yunere, M. Kep)  
NIK : 1440125028004030

Pengesahan,

 Ketua program studi,



Ns. Yaslina, M. Kep, Sp. Kep. Kom  
NIK : 1420106037395017

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU  
KESEHATAN PERINTIS PADANG**

SKRIPSI, JULI 2017

ELFI FADILA  
13103084105015

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK KELUARGA DENGAN PENERIMAAN  
DIRI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SLB PERMATA BUNDA  
BUKITTINGGI TAHUN 2017**

(ix + Vi Bab+ 74 halaman + 8 tabel + 2 skema + 11 lampiran)

**ABSTRAK**

Anak berkebutuhan khusus (ABK) adalah anak – anak yang memiliki hambatan perkembangan dan hambatan belajar termasuk didalamnya anak – anak penyandang cacat yang memerlukan pendidikan yang disesuaikan dengan hambatan belajar dan kebutuhan masing – masing anak secara individual. Di Indonesia menurut data BPS tahun 2012, jumlah berkebutuhan khusus ada sebanyak 6.008.661 orang, diantaranya 1.780.200 orang *disabilitas* netra, 472.855 orang *disabilitas* runtu netra wicara, 402.817 orang *disabilitas* granita/intelektual, 616.387 orang *disabilitas* tubuh, 170.120 orang *disabilitas* yang mengurus diri sendiri, dan sekitar 2.401.592 orang mengalami *disabilitas* ganda. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik keluarga (tipe keluarga, pendapatan keluarga, dan tugas keluarga dengan anak sekolah) dengan penerimaan diri anak berkebutuhan khusus di SLB Permata Bunda Bukittinggi tahun 2017. Desain penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan *cross sectional*. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner, kemudian data diolah dengan menggunakan *chi – square test*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 61 orang. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tipe keluarga (*p value* = 0.001), ekonomi keluarga (*p value* = 0.013), dan tugas keluarga dengan anak sekolah (*p value* = 0.006) dengan penerimaan diri anak berkebutuhan khusus. Kesimpulan penelitian yaitu tipe keluarga, pendapatan keluarga, dan tugas keluarga dengan anak sekolah mempunyai peranan penting untuk meningkatkan penerimaan diri pada anak berkebutuhan khusus. Sehingga perlu anaknya dukungan dari keluarga dalam penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Kata kunci : Anak berkebutuhan khusus, keluarga  
Sumber literatur : 25 Kepustakaan (2001 – 2015)

**NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM  
HIGH SCHOOL HEALTH SCIENCE PADANG**

*Scription, July 2017*

**ELFI FADILA**  
13103084105015

***FAMILY CHARACTERISTIC RELATIONSHIP WITH SELF ACCEPTANCE  
OF SPECIAL NEEDS CHILDREN IN SLB PERMATA BUNDA BUKITTINGGI  
YEARS 2017***

*(ix+ vi chapter + 74 pages + 8 tables + 2 scheme + 11 appendix)*

**ABSTRACT**

*Special Needs Children (ABK) are children with developmental barriers and learning barriers including disabled children who need education tailored to individual learning barriers and individual needs. In Indonesia according to BPS data in 2012 the number of special needs there are 6.008.661 people, including 1.780,200 people with disabilities net, 472,855 people with neutral speech disability, 402,817 people with granita/intellectual disability, 616,387 people with disabilities, 170,120 disabled people who take care of themselves Alone, and about 2,401,592 people suffering from multiple disabilities. This study aims to determine the relationship of family characteristics (family type, family income, and family tasks with school children) with self-acceptance of special needs children in SLB Permata Bunda Bukittinggi Year 2017. The research design was analytical descriptive with cross sectional. Instrument used in this research is to use questioner, then data is processed by using chi - square test. The sample in this study amounted to 61 people, namely the mother (parents) of special needs children in SLB Permata Bunda Bukittinggi. The result of this research indicate the relationship between family type ( $p$  value = 0.001), family economy ( $p$  value = 0.013), and family duty with school children ( $p$  value = 0.006) with self-acceptance of special needs children. The conclusions of the study are family type, family income, and family tasks with school children have an important role to increase self-acceptance in special needs children. So that the child needs support from the family in self-acceptance to mothers who have special need childrens.*

**Keywords** : *Special Needs Child, Family Nursing*  
**Source Of Literature** : *25 Bibliografi (2001 - 2015)*

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

### **A. Identitas Diri**

Nama : Elfi Fadila  
Tempat/Tanggal Lahir : Pangkalan/ 09 Agustus 1994  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Lubuak Nago Pangkalan Koto Baru Lima Puluh Kota

### **B. Identitas Orang Tua**

Nama ayah : Zulfahmi  
Nama Ibu : Guslita  
Alamat : Lubuak Nago Pangkalan Koto Baru Lima Puluh Kota

### **C. Riwayat Pendidikan**

2001 - 2007 : SDN 09 Pangkalan  
2007- 2010 : SMPN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru  
2010 - 2013 : SMAN 1 Kecamatan Pangkalan Koto Baru  
2013 – 2017 : STIKes Perintis Sumbar

## KATA PENGANTAR



Segala puji dan syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul **“Hubungan Karakteristik Keluarga Dengan Penerimaan Diri Anak Berkebutuhan Khusus Di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017”**. Dalam penulisan Skripsi ini, peneliti banyak mendapatkan bantuan, pengarahan, bimbingan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan sehingga Skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik, untuk itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada, yang terhormat:

1. Bapak Yendrizal Jafri, S. Kp, M. Biomed, selaku Ketua STIKes Perintis padang.
2. Ibu Ns.Yaslina, S. Kep, M. Kep, Sp. Kom selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis padang.
3. Ibu Supiyah, S. Kp. M. Kep selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan pikiran dalam memberikan bimbingan dan serta saran kepada peneliti, sehingga Skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
4. Bapak Ns. Falerisiska Yunere, M. Kep selaku pembimbing II yang juga telah meluangkan waktunya untuk memberikan pengarahan, bimbingan maupun saran serta dorongan, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini.
5. Bapak Kepala Sekolah SLB Permata Bunda Bukittinggi yang telah memberikan izin untuk mengambil data awal dalam penulisan Skripsi ini.

6. Bapak dan Ibu Dosen dan Staff Prodi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Sumbar yang telah memberikan bekal ilmu dan bimbingan selama peneliti dalam pendidikan.
7. Teristimewa kepada Ayahanda dan Ibunda, serta Adik – Adikku dan Keluarga Besar yang selalu memberikan dukungan maupun secara materil serta do'a dan kasih sayangnya sehingga peneliti lebih semangat dalam menyelesaikan Skripsi ini.
8. Teman – teman Mahasiswa/I Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Perintis Sumatera Barat angkatan 2013 yang banyak membantu serta memberikan masukan dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Peneliti dengan senang hati menerima saran serta kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan dalam penulisan Skripsi dimasa yang akan datang. Semoga Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua khususnya profesi keperawatan. Amin.

Bukittinggi, Juli 2017

Peneliti,

ELFI FADILA

## DAFTAR ISI

**HALAMAN JUDUL**

**PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**ABSTRAK**

<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>ix</b>

### **BAB I PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan Penelitian .....	9
1. Tujuan Umum.....	9
2. Tujuan Khusus.....	10
D. Manfaat Penelitian .....	10
1. Bagi Peneliti .....	10
2. Bagi Institusi Pendidikan.....	10
3. Bagi SLB Permata Bunda .....	11
E. Ruang Lingkup Penelitian .....	11

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Karakteristik Keluarga .....	12
1. Pengertian Keluarga .....	12
2. Struktur Keluarga .....	12
3. Fungsi Keluarga .....	14
4. Peran Keluarga .....	15
5. Peran Keluarga Dibidang Kesehatan .....	16
6. Karakteristik Keluarga .....	17
B. Penerimaan Diri keluarga .....	26
1. Pengertian Penerimaan Diri .....	26
2. Aspek – Aspek Penerimaan Diri .....	27
3. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri Orang Tua .....	28
4. Peran Keluarga Dengan Anak Berkebutuhan Khusus.....	30
C. Anak Berkebutuhan Khusus .....	31
1. Pengertian .....	31
2. Jenis – Jenis Anak Berkebutuhan Khusus.....	32
3. Karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus .....	34
4. Penyebab Kelainan Anak Berkebutuhan Khusus .....	36
5. Dampak Kelainan Bagi Keluarga .....	37
D. Kerangka Teori .....	39

## **BAB II KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS**

A. Kerangka Konsep.....	40
B. Defenisi Operasional.....	41
C. Hipotesis .....	43

## **BAB IV METODOLOGI PENELITIAN**

A. Desain Penelitian .....	44
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	44
C. Populasi, Sampel .....	45
1. Populasi .....	45
2. Sampel .....	45
D. Teknik Pengumpulan Data.....	46
1. Alat Pengumpulan Data .....	46
2. Prosedur Pengumpulan Data .....	47
E. Teknik Pengolahan Dan Analisa Data .....	48
1. Teknik Pengolahan Data .....	48
2. Teknik Analisa Data.....	49
F. Etika Penelitian .....	50
1. Informed concent .....	51
2. Anonimity.....	51
3. Confidentiality.....	52

## **BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil Penelitian .....	53
B. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	53

C. Analisis Univariat .....	54
D. Analisis Bivariat .....	57
E. Pembahasan .....	60

**BAB VI PENUTUP (KESIMPULAN & SARAN)**

A. Kesimpulan .....	73
B. Saran .....	74

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.2 : Defenisi Operasional.....	41
Tabel 5.1 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tipe Keluarga Di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017 .....	54
Tabel 5.2 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ekonomi Keluarga Di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017 .....	54
Tabel 5.3 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tugas Keluarga Dengan Anak Sekolah Di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017....	55
Tabel 5.4 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penerimaan Diri Di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017 .....	55
Tabel 5.5 : Hubungan Tipe Keluarga Dengan Penerimaan Diri Anak Berkebutuhan khusus di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017 .....	56
Tabel 5.6 : Hubungan Ekonomi Keluarga Dengan Penerimaan Diri Anak Berkebutuhan Khusus Di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017 .....	57
Tabel 5.7 : Hubungan Tugas Keluarga Dengan Anak Sekolah Dengan Penerimaan Diri Anak Berkebutuhan Khusus Di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017 .....	58

## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 :Kerangka Teori .....	39
Skema 3.1 : Kerangka Konsep Penelitian.....	40

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 : Format Persetujuan Responden (*Inform Consent*)
- Lampiran 3 : Kisi – kisi kuesioner
- Lampiran 4 : Kuesioner Penelitian

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Nilai anak dalam sebuah keluarga sangat tinggi. Keberadaan anak memberikan nuansa suatu rumah tangga lebih hidup, lebih sempurna yang tidak dapat diukur dengan nilai uang. Kehadiran anak merupakan suatu yang di tunggu – tunggu, dan sangat mengembirakan bagi pasangan suami istri, tetapi juga sebagai penerus generasi yang sangat diharapkan oleh keluarga tersebut khususnya orang tua terutama ibu, karena pengasuhan anak lebih banyak peran ibu. Orang tua sangat khawatir apalagi anak sakit atau tidak tumbuh dan berkembang secara normal akan menimbulkan mekanisme coping keluarga yang maladaptif seperti rasa bersalah, tidak mampu mengasuh anak, atau saling menyalahkan orang lain Suardana (Alivia, 2012).

Setiap orang tua pasti menginginkan buah hatinya lahir dalam keadaan sempurna, sehat baik dalam segi fisik maupun secara psikis. Mendambakan anaknya tumbuh menjadi anak yang cerdas, berhasil dalam pendidikannya, dan sukses dalam hidupnya. Mereka merasa bangga dan bahagia ketika harapan tersebut menjadi kenyataan, tidak jarang orang tua mengungkapkan bangga tersebut dengan menceritakan kesuksesan anaknya kepada sanak keluarga, tetangga dekat maupun jauh, teman sejawat, bahkan kepada siapa pun yang menjadi lawan bicaranya (Ulyatun, 2012).

Keadaan akan berubah ketika anak yang dilahirkan berbeda dengan anak lainnya yakni anak yang memerlukan perhatian atau berkebutuhan khusus. Anak berkebutuhan khusus (*special needs child*) atau ABK adalah anak yang mengalami keterlambatan lebih dari satu aspek gangguan perkembangan atau anak yang mengalami penyimpangan (Kemendiknas, 2011). Menurut Handojo (Siddik, 2014) Anak yang berkebutuhan khusus didefinisikan anak yang memiliki keunikan tersendiri dalam jenis dan karakteristik perilakunya yang membedakan dengan anak lainnya. Perilaku tersebut seperti intelegensi, emosi, dan perilaku sosial yang tidak dapat berkembang dengan baik.

Data Badan Pusat Statistik (BPS) Republik Indonesia tahun (2012). Jumlah berkebutuhan khusus di Indonesia sebanyak 6.008.661 orang. Jumlah tersebut sekitar 1.780.200 orang adalah disabilitas netra, 472.855 orang penyandang disabilitas rungu netra wicara, 402.817 orang penyandang disabilitas granita/intelektual, 616.387 orang penyandang disabilitas tubuh, 170.120 orang penyandang disabilitas yang mengurus diri sendiri, dan sekitar 2.401.592 orang mengalami disabilitas ganda.

WHO memperkirakan jumlah anak berkebutuhan khusus usia 0 - 18 tahun sekitar 7 - 10% dari total jumlah anak – anak di Indonesia. Indonesia memang belum mempunyai data yang akurat dan spesifik berapa banyak jumlah anak berkebutuhan khusus. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, jumlah anak yang berkebutuhan khusus yang berhasil didata ada sekitar 1,5

juta jiwa dan secara umum diperkirakan paling sedikit ada 10% anak usia sekolah dengan rentangan usia 5 – 14 tahun (Harnowo, 2013).

Data Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat tahun, 2015 di Kota Padang, terdapat 36 Sekolah Luar Biasa (SLB) dengan 2 SLB milik Pemerintah dan 34 milik Swasta dengan jumlah anak 1.535 orang dengan berkebutuhan khusus. Sedangkan Data Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga (Disdikpora) Bukittinggi tahun, 2013, jumlah Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) yang terdata di sekolah - sekolah berjumlah lebih kurang 1.000 orang.

Anak yang lahir dengan kondisi fisik dan mental yang kurang sehat tentunya membuat orang tua sedih dan terkadang tidak siap menerima anaknya karena berbagai alasan. Terlebih lagi alasan malu sehingga tidak sedikit yang memperlakukan anak tersebut secara kurang baik Setyaningrum (Faradina, 2016).

Memiliki anak berkebutuhan khusus merupakan beban berat bagi orang tua anak baik secara fisik maupun mental. Beban tersebut membuat reaksi emosional didalam diri orang tua. Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus seperti dituntut untuk terbiasa menghadapi peran yang berbeda dari sebelumnya Mira (Faradina, 2016).

Gangguan anak berkebutuhan khusus menyerang sekitar 2 sampai 20 orang dari 1000 orang dalam suatu populasi dan pada umumnya gangguan lebih banyak terjadi pada anak laki – laki dibandingkan anak perempuan Jeffrey (Siddik, 2014).

Dimasyarakat biasanya memiliki anak berkebutuhan khusus mendapat tanggapan negatif, sehingga akan menimbulkan dampak bagi penerimaan diri anak berkebutuhan khusus oleh orang tua terhadap anaknya (Novi, 2014). Reaksi pertama orang tua ketika anaknya dikatakan berkebutuhan khusus adalah tidak percaya, *shock*, sedih, kecewa, merasa bersalah, marah, dan menolak. Dan tidak mudah bagi orang tua yang anaknya berkebutuhan khusus untuk dapat menerima kondisi tersebut, sebelum akhirnya sampai dapat sepenuhnya menerima. Ada kalanya orang tua merenungkan dan tidak mengetahui tindakan tepat apa yang harus diperbuat. Tidak sedikit orang tua yang kemudian memilih tidak terbuka mengenai keadaan anaknya kepada teman, tetangga, bahkan keluarga dekat sekalipun kecuali pada dokter yang menangani anaknya tersebut Rachmayanti (Faradina, 2016).

Penerimaan mempunyai arti mengambil atau menerima sesuatu secara sukarela. Diri diartikan sebagai keseluruhan yang ada pada individu yaitu karakteristik, sifat, kenangan, pikiran, perasaan, sensasi, dan perilaku (Bernard, 2013). Menurut Maslow (Bernard, 2013) penerimaan diri merupakan sikap positif terhadap diri sendiri, dapat menerima keadaan diri dengan segala kelebihan dan kekurangannya. Sikap positif pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus akan membuat orang tua merasa percaya.

Penerimaan diri anak berkebutuhan khusus oleh orang tua sangat penting, ketika orang tua dapat menerima anaknya berkebutuhan khusus, orang tua akan berusaha

mencari tahu tentang kondisi anaknya dan mempersiapkan secara tepat model pengasuhan yang akan diberikan pada anak sehingga dapat memaksimalkan perkembangan dan pertumbuhan anak. Penerimaan diri anak berkebutuhan khusus oleh orang tua ditandai dengan sikap positif, adanya pengakuan dan penghargaan terhadap nilai – nilai individu tetapi menyertakan terhadap tingkah lakunya Safaria (Rachmayanti, 2011)

Sikap orang tua yang tidak dapat menerima kenyataan bahwa anaknya berkebutuhan khusus akan sangat buruk dampaknya, karena hal tersebut hanya akan membuat anak berkebutuhan khusus merasa tidak dimengerti dan termanifestasi dalam tipe perilaku yang tidak diinginkan, bagaimanapun anak berkebutuhan khusus tetaplah seorang anak yang membutuhkan kasih sayang, perhatian, dan cinta dari orang tua, saudara, dan keluarganya. Bentuk – bentuk penerimaan orang tua pada anak berkebutuhan khusus: 1. Memahami kebiasaan – kebiasaan anak 2. Menyadari apa yang sudah bisa dan belum bisa dilakukan anak 3. Membentuk ikatan batin yang kuat yang akan diperlukan dalam kehidupan di masa depan, 4. Mengupayakan alternative penanganan sesuai dengan kebutuhan anak (Rachmayanti, 2011).

Nurfaizah, 2015 menjelaskan faktor – faktor yang mempengaruhi penerimaan diri anak berkebutuhan khusus oleh orang tuanya antara lain ekonomi keluarga, dukungan keluarga (suami, anak, orang tua perempuan maupun orang tua laki – laki serta saudara sebagai penguat ibu menerima kehadiran anaknya). Hasil

penelitian Nurfaizah, 2015 orang tua yang mendapat dukungan dari keluarga besarnya akan cepat menerima diri anaknya yang berkebutuhan khusus, menurut Sarasvati (Nurfaizah, 2015) penerimaan diri orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus dipengaruhi oleh ada atau tidaknya dukungan dari keluarga besar. Dengan adanya dukungan dari keluarga besar dapat menguatkan, saling bahu membahu sehingga orang tua tidak merasa sendiri dalam merawat anaknya yang berkebutuhan khusus.

Sedangkan ekonomi keluarga turut mempengaruhi penerimaan diri anak berkebutuhan khusus didalam keluarga, dikarenakan keuangan keluarga yang memadai dapat memberikan kesempatan yang lebih baik bagi orang tua untuk memberikan penyembuhan bagi anak, sehingga orang tua menjadi lega, dan membuat orang tua lebih mudah untuk menerima anaknya. Sebagaimana diungkapkan oleh Sarasvati (Nurfaizah, 2015) bahwa dengan finansial yang lebih baik, makin besar pula kemungkinan orang tua untuk dapat memberikan beberapa terapi sekaligus sehingga proses penyembuhan anak juga semakin cepat.

Keluarga dalam hal ini orang tua adalah lingkungan terdekat dan utama dalam kehidupan anak berkebutuhan khusus, peran orang tua dan dukungan penuh dari keluarga sangat menentukan peningkatan kemampuan anak. Anak yang mendapatkan kasih sayang dari orang terdekatnya akan mendorong anak berusaha mempelajari hal – hal yang baru hingga akhirnya anak dapat berprestasi.

Disamping itu dukungan dari keluarga yang lain akan memberikan support bagi orang tua untuk merawat anaknya (Dzikri, 2013)

Menurut Kementerian Kesehatan RI, Keluarga merupakan unit terkecil yang terdiri dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga, dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Keluarga merupakan sistem yang terbuka sehingga dapat dipengaruhi oleh supra sistemnya yaitu lingkungan (masyarakat) dan sebaliknya sebagai subsistem dari lingkungan (masyarakat) keluarga dapat mempengaruhi masyarakat (suprasistem) (Friedmand, 2010).

Seperti halnya makhluk hidup keluargapun mengalami perkembangan melalui beberapa tahap: 1. tahap perkembangan keluarga dimulai dari keluarga baru (pasangan baru) 2. Keluarga *child-bearing* (kelahiran anak pertama) 3. Keluarga dengan anak pra sekolah 4. Keluarga dengan anak sekolah 5. Keluarga dengan anak remaja 6. Keluarga dengan anak dewasa 7. Keluarga usia pertengahan 8. Keluarga usia lanjut. Dari beberapa tahap tersebut dimana peran keluarga sangat penting karena akan mempengaruhi perkembangan tahap berikutnya yaitu pada keluarga dengan anak sekolah, pada tahap ini tugas perkembangan keluarga salah satu tugas orang tua (ibu) adalah mensosialisasikan anaknya seperti meningkatkan prestasi anak disekolah, meningkatkan komunikasi yang terbuka dan mendukung hubungan suami istri. Hasil penelitian Alivia, 2012 tentang hubungan tahap perkembangan keluarga dengan tingkat penerimaan orang tua yang memiliki anak

berkebutuhan khusus di Yayasan Terapi Autis Arogya Mitra adalah bahwa sebagian besar responden berada pada tahap perkembangan keluarga dengan anak sekolah yaitu sebesar 32,5% (25 responden).

Peneliti menjumpai fenomena yang terjadi bahwa tidak semua orang tua mampu menerima anaknya yang berkebutuhan khusus. Adanya gangguan yang dimiliki oleh seorang anak terkadang tidak bisa diterima orang tua bahkan lingkungan tempat tinggalnya pun tidak dapat menerima jika orang tua mempunyai anak gangguan mental atau fisik.

Studi pendahuluan penelitian pada tanggal 15 Januari 2017 di peroleh jumlah data Siswa di SLB Permata Bunda Bukittinggi sebanyak 61 orang siswa yang berkebutuhan khusus. Berdasarkan hasil wawancara pada sebagian orang tua khususnya ibu bahwa 60% pada saat diwawancarai orang tua tidak begitu terbuka, tidak memberikan jawaban secara komprehensif dari pertanyaan yang diajukan. Dan terkesan enggan untuk menjelaskan kondisi penerimaan ibu terhadap anaknya yang berkebutuhan khusus, dari hasil pengamatan ketika orang tua mengantar anaknya ke sekolah, orang tua mengantar anaknya sampai gerbang sekolah tanpa memastikan anaknya bertemu dengan guru. Ibu dari anak berkebutuhan khusus juga mengatakan tentang ekonomi dalam keluarganya, keadaan ekonominya belum mampu sehingga tidak memberikan privat khusus diluar jam sekolah untuk meningkatkan keterampilan dan bakat anak. Ibu juga mengatakan kurang mendapatkan dukungan keluarga besar seperti keluarga tidak peduli dengan

keadaan anaknya, dan suaminya tidak sepenuhnya merawat anak berkebutuhan khusus. Selain itu didapatkan hasil wawancara dengan ibu anak berkebutuhan khusus, ibu mengatakan belum mengetahui secara detail tentang anak berkebutuhan khusus akan tetapi ibu mengatakan dengan seiring bertambahnya usia anaknya, ibu menyadari bahwa anak butuh penanganan khusus seperti terapi di SLB, dan tidak semua ibu menyekolahkan anak berkebutuhan khusus DISLB Pertama Bunda pada usia 6 tahun. Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan karakteristik keluarga dengan penerimaan diri anak berkebutuhan khusus di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017".

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah: "Apakah terdapat hubungan karakteristik keluarga dengan penerimaan diri anak berkebutuhan khusus di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017".

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan Karakteristik keluarga dengan penerimaan diri anak Berkebutuhan Khusus Di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya distribusi frekuensi karakteristik keluarga (tipe keluarga, ekonomi keluarga, tugas keluarga dengan anak sekolah) anak berkebutuhan khusus Di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi penerimaan diri anak berkebutuhan khusus di SLB Permata Bunda Bukittinggi tahun 2017.
- c. Diketuainya distribusi frekuensi karakteristik keluarga (tipe keluarga, ekonomi keluarga, tugas keluarga dengan anak sekolah) dengan penerimaan diri anak berkebutuhan kusus di SLB Permata Bunda Bukittinggi Khusus tahun 2017.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Dapat menambah wawasan dan menambah pengetahuan peneliti terutama tentang hubungan karakteristik keluarga dengan penerimaan diri anak berkebutuhan khusus di SLB Permata Bunda Bukittinggi tahun 2017.

### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Memberi masukan pemikiran, khususnya bagi Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Perintis Sumbar Sumatera Barat, yang kiranya dapat berguna sebagai pengetahuan, informasi, dan pembanding atau juga pemahaman bagi peneliti lain yang sehubungan dengan hubungan karakteristik keluarga dengan penerimaan diri anak berkebutuhan khusus di SLB Permata Bunda Bukittinggi tahun 2017.

### **3. Bagi SLB Permata Bunda**

Sebagai bahan masukan dan referensi bagi peneliti selanjutnya di SLB Permata Bunda terutama tentang hubungan karakteristik keluarga dengan penerimaan diri anak berkebutuhan khusus di SLB Permata Bunda tahun 2017.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini membahas tentang hubungan karakteristik keluarga dengan penerimaan diri anak berkebutuhan khusus di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017. Variabel independent pada penelitian ini adalah karakteristik keluarga (tipe keluarga, ekonomi keluarga, tugas keluarga dengan anak sekolah). Variabel dependent adalah penerimaan diri anak berkebutuhan khusus. Penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh ibu anak yang berkebutuhan khusus di SLB Permata Bunda Bukittinggi tahun 2017. Sampel diambil dengan *total sampling*. Desain penelitian adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu dimana variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara stimulan (dalam waktu bersamaan) (Notoadmodjo, 2012). Instrumen penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 5 – 10 Juni 2017.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Karakteristik Keluarga**

##### **1. Pengertian Keluarga**

Keluarga adalah unit dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal disuatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Leny, R, 2010).

Menurut Friedman, (2014) keluarga adalah dua orang atau lebih yang disatukan oleh kebersamaan dan kedekatan emosional serta mengidentifikasi dirinya sebagai bagian dari keluarga.

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang hidup dalam satu rumah tangga karena adanya hubungan darah, perkawinan atau adopsi. Mereka selalu berinteraksi satu sama lain, mempunyai peran masing – masing dan menciptakan serta mempertahankan suatu budaya Bailon dan Maglaya (Leny, R, 2010).

##### **2. Struktur keluarga**

Menurut Friedman, (2014) menyebutkan elemen struktur keluarga terdiri dari:

###### **a. Struktur Peran Keluarga**

- 1) Struktur peran keluarga: menggambarkan peran masing – masing anggota keluarga baik didalam keluarganya sendiri maupun peran dilingkungan masyarakat.

- 2) Nilai dan norma keluarga: menggambarkan nilai dan norma yang di pelajari dan diyakini dalam keluarga.
- 3) Pola komunikasi keluarga: menggambarkan bagaimana cara dan pola komunikasi diantara orang tua, orang tua dan anak, diantara anggota keluarga ataupun dalam keluarga besar.
- 4) Pola komunikasi keluarga: menggambarkan bagaimana cara dan pola komunikasi diantara orang tua, orang tua dan anak, diantara anggota keluarga ataupun dalam keluarga besar.
- 5) Struktur kekuatan keluarga, menggambarkan kemampuan anggota keluarga untuk mengendalikan atau mempengaruhi orang lain dalam perubahan perilaku kearah positif.

b. Ciri – ciri struktur keluarga Menurut Lenny, R (2010) yaitu:

- 1) Terorganisasi: saling berhubungan, saling ketergantungan antara anggota keluarga.
- 2) Ada keterbatasan: setiap anggota memiliki kebebasan dalam menjalankan fungsi dan tugasnya masing – masing.
- 3) Ada perbedaan dan kekhususan: setiap anggota keluarga mempunyai peranan dan fungsinya masing – masing.

c. Dominasi struktur keluarga

Menurut Setiawati (2008), dominasi struktur keluarga terbagi menjadi tiga bagian yaitu:

- 1) Dominasi jalur hubungan darah

- a) Patrilineal: keluarga yang dihubungkan atau disusun melalui jalur garis darah ayah.
  - b) Matrilinear: keluarga yang dihubungkan atau disusun melalui jalur jalur garis ibu.
- 2) Dominasi keberadaan tempat tinggal
- a) Patrilokal: keberadaan tempat tinggal satu keluarga yang tinggal dengan keluarga dari pihak suami,.
  - b) Matrilokal: keberadaan tempat tinggal satu keluarga yang tinggal dengan keluarga sedarah dari pihak istri.
- 3) Dominasi pengambilan keputusan
- a) Patriakal: pengambilan keputusan ada pada pihak suami.
  - b) Matriakal: pengambilan keputusan ada pada pihak istri.

### **3. Fungsi Keluarga**

Fungsi keluarga menurut Friedman (2014) adalah:

a. Fungsi Efektif

Fungsi Efektif adalah fungsi internal keluarga sebagai dasar kekuatan keluarga. Didalamnya terkait dengan saling mengasihi, saling mendukung dan saling menghargai antar anggota keluarga.

b. Fungsi Sosialisasi

Fungsi Sosialisasi adalah fungsi yang mengembangkan proses interaksi dalam keluarga. Sosialisasi dimulai sejak lahir dan keluarga merupakan tempat individu belajar bersosialisasi.

c. Fungsi Reproduksi

Fungsi Reproduksi adalah fungsi keluarga untuk meneruskan kelangsungan keturunan dan menambah sumber daya manusia.

d. Fungsi Ekonomi

Fungsi Ekonomi adalah fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan keluarga seluruh anggota keluarganya yaitu: makan, pakaian, dan tempat tinggal.

a. Fungsi Perawatan Kesehatan

Fungsi perawatan kesehatan adalah fungsi keluarga untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan dan merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan.

#### **4. Peran Keluarga**

Peranan keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Peranan individu dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Berbagai peranan yang terdapat di dalam keluarga adalah sebagai berikut (Effendy, 1998)

- a. Peranan ayah: ayah sebagai suami dari istri dan anak – anak, berperanan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung dan pemberi rasa aman, sebagai kepala

keluarga, sebagai anggota dari kelompok sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungan.

- b. Peranan ibu: sebagai istri dan ibu dari anak – anaknya, ibu mempunyai peranan untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengaruh dan pendidik anak – anaknya, pelindung dan sebagai salah satu kelompok dari peranan sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya, disamping itu juga harus ibu dapat berperan sebagai pencari tambahan dalam keluarganya.
- c. Peranan anak: anak – anak melaksanakan peranan psiko - sosial sesuai dengan tingkat perkembangannya baik fisik, mental, sosial dan spiritual.

## **5. Peran Keluarga Dibidang Kesehatan**

Keluarga juga berperan atau berfungsi untuk melaksanakan praktek asuhan kesehatan, yaitu untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan dan atau merawat anggota keluarga yang sakit. Kemampuan keluarga dalam memberikan asuhan kesehatan memengaruhi status kesehatan keluarga. Kesanggutan keluarga melaksanakan pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dan tugas kesehatan keluarga yang dilaksanakan. Keluarga yang dapat melaksanakan tugas kesehatan berarti sanggup menyelesaikan masalah kesehatan (Setiawati, 2008).

Tugas kesehatan keluarga adalah sebagai berikut:

- a. Mengenal masalah kesehatan
- b. Membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat
- c. Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit.

- d. Mempertahankan atau menciptakan suasana rumah yang sehat.
- e. Mempertahankan hubungan dengan (menggunakan) fasilitas kesehatan masyarakat (Setiawati, 2008).

## **6. Karakteristik Keluarga (Friedman)**

Keluarga mempunyai karakteristik yang terdiri dari tipe keluarga, ekonomi keluarga, etnis atau suku, budaya, dan tahap perkembangan keluarga.

### **a. Tipe keluarga**

Keluarga memiliki tipe menurut Friedman, Bowden & Jones. tipe keluarga mencakup keluarga inti dan *extended family*, keluarga inti adalah keluarga yang tertipe karena pernikahan dan memiliki peran sebagai orang tua yang terdiri dari suami, istri, dan anak – anak baik biologis, adopsi atau keduanya. Sedangkan *extended family* yaitu keluarga inti dan individu yang mempunyai hubungan darah yang biasanya merupakan anggota keluarga asal dari salah satu pasangan keluarga inti, keluarga tersebut dapat mencakup kakek dan nenek, paman dan bibi, sepupu keponakan, dan sebagainya (Friedman, 2010).

### **b. Ekonomi Keluarga**

Ekonomi keluarga merupakan suatu komponen kelas sosial yang menunjukkan tingkat dan sumber penghasilan keluarga. Penghasilan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara umum diperoleh dari anggota keluarga yang bekerja atau dari sumber penghasilan sendiri seperti uang pensiunan dan tunjangan (Nonpublik), sebagian penghasilan lain yang diperoleh dari dinas sosial atau asuransi bagi orang yang tidak bekerja umumnya kecil tidak

stabil/benar – benar tidak memadai. Keluarga yang berfungsi secara tidak adekuat dalam bidang ini menunjukkan karakteristik ini:

- 1) Penghasilan seluruhnya berasal dari bantuan umum karena kaum dewasa dalam keluarga gagal atau tidak mampu bekerja.
- 2) Penghasilan yang berasal dari bantuan kesejahteraan dengan cara curang.
- 3) Dan jumlah penghasilan yang terlalu rendah atau tidak cukup sehingga kebutuhan – kebutuhan pokok tidak terpenuhi.

Keluarga – keluarga yang menerima bantuan dari program – program seperti *aid to totally disabled: aid to the blind, aid to families of dependent children: assistance to age old*, meskipun dalam kebanyakan kasus didasarkan pada kebutuhan yang logis, namun harus sesuai dengan kategori marginas dan ketidakcukupan, karena tingkat pembiayaan yang begitu rendah sehingga kebutuhan – kebutuhan dasar sekalipun hampir tidak bisa dipenuhi.

Salah satu fungsi dasar keluarga adalah tersedianya dukungan ekonomi yang memadai dan pengalokasian sumber – sumber. Dari sebab itu tidak hanya tingkat pendapatan yang diperhitungkan tapi juga berbagai pengeluaran atau pembelanjaan, berpusat pada pengalokasian sumber – sumber. Mengkaji pengeluaran merupakan suatu subjek yang sensitive yang harus dibahas secara khusus jika dibutuhkan, yang terdiri pertanyaan tentang kewajiban finansial regular: pembayaran – pembayaran sewa pinjaman, asuransi, biaya transportasi atau pembayaran kendaraan, telepon, rekening – rekening (seperti air, listrik, gas

dan lain – lain), pengeluaran untuk makan dan minum dan rekening – rekening yang telah keluarga keluarkan.

Geismar dan Sorte, 1964 membagi keluarga terdiri dari empat tingkat ekonomi: adekuat, marginal, miskin, dan sangat miskin. Adekuat menyatakan bahwa uang yang dibelanjakan atas dasar suatu pemahaman bahwa pembiayaan – pembiayaan adalah tanggung jawab kedua orang tua. Keluarga menganggarkan dan mengatur biaya – biaya secara realistis. Pada tingkat marginal, sering terjadi ketidaksepakatan dan perselisihan siapa yang seharusnya mengontrol pendapatan dan pengeluaran: keluarga tidak dapat hidup dengan cara – caranya sendiri: pengaturan keuangan yang buruk akan menyebabkan didahulukannya kemewahan – kemewahan diatas kebutuhan – kebutuhan pokok. Manajemen keuangan yang buruk dapat atau tidak membahayakan kesejahteraan anak. Tapi pengeluaran – pengeluaran dan kebutuhan keuangan melebihi penghasilan. Akan tetapi manajemen keuangan yang sangat jelek, termasuk pengeluaran seenaknya saja dan berutang terlalu banyak, serta kurang tersedinya kebutuhan – kebutuhan dasar (Friedman, 1998).

Berdasarkan Surat Edaran Gubernur Sumatera Barat Nomor: 562 – 1178 - 2016 tanggal 28 Oktober 2016. Tentang Upah Minimum Provinsi Sumatera Barat (UMP) tahun 2017 sebesar Rp 1.949.284,81 Perbulan (satu juta Sembilan ratus empat puluh Sembilan ribu dua ratus delapan puluh empat koma delapan puluh satu rupiah).

Didalam penelitian ini peneliti membuat standar ekonomi keluarga berdasarkan Upah Minimum Provinsi (UMP) Sumatera Barat tahun 2017.

a)  $\leq$  Rp 1.949.284,81 Perbulan

b)  $>$  Rp 1.949.284,81 Perbulan

c. Etnis Atau Suku Keluarga

*Webster' Dictionary* (1988) mendefenisikan *etnis* sebagai sebuah kata sifat yang berkaitan dengan manusia dan ras tertentu atau kelompok budaya yang digolongkan menurut ciri – ciri dan kebiasaan yang lazim.

Etnis adalah aspek kunci dari kebudayaan dan merujuk pada kebiasaan leluhur, rasa kebersamaan dan identitas kelompok. Latar belakang etnik sangat mempengaruhi pemikiran, perilaku, perasaan, persepsi, ritual/upacara, dan selebrasi/perayaan, diet, nilai, serta kepercayaan, dan praktik sehat dan sakit (Friedman, 2010).

d. Kebudayaan Keluarga

Konsep yang paling penting adalah kebudayaan. Kebudayaan dipandang sebagai cetak biru bagi cara hidup, pikir, dan tingkah laku perasaan manusia. Budaya menggambarkan dan memadu cara yang digunakan oleh masyarakat untuk memecahkan masalah mereka dan mengambil arti dari hidup mereka. Pengkajian kebudayaan keluarga merupakan hal penting dari pengkajian dalam pemberian asuhan yang sesuai dengan kebudayaan (Friedman, 2010). Budaya bersinggungan dengan semua aspek keluarga termasuk kesehatan keluarga, sistem nilai, fungsi, dan perilaku kesehatan sehingga dapat berpengaruh terhadap status kesehatan

keluarga. Dengan kata lain, kebudayaan merupakan mal (cetakan) yang darinya kita semua menjadi pelakon (*cast*). Kebudayaan memaksa kita mengatur perilaku, sikap, dan nilai – nilai kita dalam cara – cara yang tidak kelihatan dan manifest. Karena manusia mengandalkan perilaku, dan budaya yang dipelajari untuk kelangsungan hidupnya, kebudayaan merupakan sumber utama bagi adaptasi.

e. Tahap Perkembangan Keluarga

Tahap keluarga adalah suatu interval waktu dengan struktur dan interaksi hubungan peran didalam keluarga secara kuantitas, dan kualitas berbeda pada masing – masing periode (Freidman, 1998). Tahap perkembangan keluarga terdiri dari delapan tahap perkembangan:

1) Pasangan Baru (Keluarga Baru)

Keluarga baru dimulai saat masing – masing individu laki – laki dan perempuan memtype keluarga melalui perkawinan yang sah dan meninggalkan (psikologis) keluarga masing – masing:

- a) Membina hubungan intim yang memuaskan
- b) Membina hubungan dengan keluarga lain, teman, dan kelompok sosial
- c) Mendiskusikan rencana memiliki anak

2) Keluarga *child – bearing* (kelahiran anak pertama)

Keluarga menantikan anak pertama, dimulai dari kehamilan sampai kelahiran anak pertama dan berlanjut sampai anak pertama berusia 30 bulan.

- a) Persiapan menjadi orang tua
- b) Adaptasi dengan perubahan anggota keluarga, peran, interaksi, hubungan sexual dan kegiatan keluarga

- c) Mempertahankan hubungan dan memuaskan yang memuaskan dengan pasangan.

### 3) Keluarga dengan anak prasekolah

Tahap ini dimulai saat kelahiran anak pertama (2,5 bulan), dan berakhir saat anak berusia 5 tahun).

- a) Memenuhi kebutuhan anggota keluarga, seperti kebutuhan tempat tinggal, privasi dan rasa aman
- b) Membantu anak bersosialisasi
- c) Beradaptasi dengan anak yang baru lahir, sementara kebutuhan anak yang lain juga harus dipenuhi
- d) Mempertahankan hubungan yang sehat, baik didalam maupun diluar keluarga (keluarga lain dan lingkungan sekitar)
- e) Pembagian waktu untuk individu, pasangan dan anak (tahap yang paling repot)
- f) Pembagian tanggung jawab anggota keluarga
- g) Kegiatan dan waktu stimulasi tumbuh dan kembang anak

### 4) Keluarga dengan anak sekolah

Tahap ini dimulai saat anak masuk sekolah pada usia 6 tahun dan mulai masuk sekolah dasar dan berakhir pada usia 13 tahun awal dari masa remaja. Keluarga biasanya mencapai jumlah anggota maksimum, dan berhubungan keluarga diakhir tahap ini (Duvall, 1997). Lagi – lagi tahun – tahun pada masa ini merupakan tahun- tahun yang sibuk. Kini anak – anak mempunyai keinginan dan kegiatan – kegiatan masing – masing, disamping kegiatan –

kegiatan wajib dari sekolah dan dalam hidup, serta kegiatan – kegiatan orang tua sendiri. Setiap orang menjalani tugas – tugasnya sendiri, sama seperti keluarga berupaya berupaya memenuhi tugas – tugas perkembangan sendiri:

- (1) Mensosialisasikan anak – anak termasuk meningkatkan prestasi sekolah dan mengembangkan hubungan dengan teman sebaya yang sehat.
- (2) Mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan (meningkatkan komunikasi yang terbuka dan mendukung hubungan suami istri merupakan hal yang vital dalam bekerja dengan keluarga dengan anak usia sekolah.
- (3) Memenuhi kebutuhan kesehatan fisik anggota keluarga.

Tugas orang tua pada saat ini adalah untuk belajar menghadapi pisah dengan, atau lebih sederhana, membiarkan anak pergi. Lama kelamaan hubungan dengan teman sebaya dan kegiatan diluar rumah akan memainkan peranan yang lebih besar dalam kehidupan anak usia sekolah tersebut. Orang tua yang mempunyai perhatian diluar anak mereka akan merasa lebih mudah membuat perpisahan yang perlahan – lahan. Akan tetapi dalam contoh – contoh dimana peran ibu merupakan sentral dan satu – satunya peran yang signifikan dalam kehidupan wanita, maka proses pisah ini merupakan sesuatu yang menyakitkan dan dipertahankan mati – matian.

Selama tahap ini orang tua merasakan tekanan yang luar biasa dari komunitas diluar rumah melalui sistem sekolah, dan berbagai asosiasi diluar keluarga yang

mengharuskan anak – anak mereka menyesuaikan diri dengan standar – standar komunitas bagi anak. Hal ini cenderung mempengaruhi keluarga – keluarga kelas menengah untuk lebih menekankan nilai – nilai tradisional pencapaian dan produktivitas, dan menyebabkan sejumlah keluarga dari kelas pekerja dan banyak keluarga miskin merasa tersingkir dari konflik dengan sekolah dan/atau nilai – nilai komunitas.

Kecacatan pada anak akan ketahuan selama periode kehidupan anak ini. Para perawat sekolah dan guru akan mendeteksi banyak defek penglihatan, pendengaran, wicara, selain kesulitan belajar, gangguan tingkah laku, dan perawatan gigi yang tidak adekuat, penganiayaan anak, penyalahgunaan zat, dan penyakit – penyakit menular (Edelman dan Mandle, 1998). Upayakan keterlibatan orang tua secara aktif, terapi keluarga sering amat bermanfaat dalam membantu keluarga agar sadar akan masalah – masalah keluarga yang mungkin mempengaruhi anak usia sekolah secara merugikan. Jika orang tua dapat menata kembali masalah tingkah laku anak sebagai sebuah masa – masa tingkah laku anak sebagai sebuah masalah keluarga, dan berupaya mencari resolusi dengan focus baru tersebut, akan lebih tercapai fungsi – fungsi keluarga dan tingkah laku anak yang sehat Bradt, 1988 (Friedman, 1998).

##### 5) Keluarga dengan anak remaja

Dimulai pada saat anak pertama berusia 13 tahun dan biasanya berakhir 6 – 7 tahun kemudian, yaitu pada saat anak meninggalkan rumah orang tuanya.

Tujuan keluarga ini adalah melepas anak remaja dan memberi tanggung jawab serta kebebasan yang lebih besar untuk mempersiapkan diri menjadi dewasa:

- a) memberikan kebebasan yang seimbang dengan tanggung jawab, mengingat remaja sudah bertambah dewasa dan meningkatkan otonominya
  - b) mempertahankan hubungan yang intim dengan keluarga
  - c) mempertahankan komunikasi terbuka antara anak dan orang tua. Hindari perdebatan, kecurigaan dan permusuhan
  - d) perubahan sistem peran dan peraturan untuk tumbuh kembang keluarga
- 6) keluarga dengan anak dewasa (pelepasan)

tahap ini dimulai pada saat anak pertama meninggalkan rumah dan berakhir pada saat anak terakhir meninggalkan rumah, lamanya tahap ini tergantung dari jumlah anak dalam keluarga, atau jika ada anak yang belum berkeluarga dan tetap tinggal bersama orang tua:

- a) memperluas keluarga inti menjadi keluarga besar
  - b) mempertahankan keintiman pasangan
  - c) membantu orang tua suami/ istri yang sedang sakit dan memasuki masa tua
  - d) membantu anak untuk mandiri dimasyarakat
  - e) penataan kembali peran dan kegiatan rumah tangga
- 7) keluarga usia pertengahan

tahap ini dimulai pada saat anak terakhir meninggalkan kerumah dan berakhir saat pensiunan atau salah satu pasangan meninggal:

- a) Mempertahankan kesehatan
- b) Mempertahankan hubungan yang memuaskan dengan teman sebaya

c) Meningkatkan keakraban pasangan

#### 8) Keluarga usia lanjut

Tahap terakhir perkembangan keluarga ini dimulai pada saat salah satu pasangan pensiunan, berlanjut saat satu pasangan meninggal atau keduanya meninggal

a) Mempertahankan suasana rumah menyenangkan

b) Adaptasi dengan perubahan kehilangan pasangan, teman, kekuatan fisik, dan pendapatan

c) Mempertahankan keakraban suami istri dan saling merawat

d) Mempertahankan hubungan dengan anak dan sosial masyarakat

e) Melakukan *life review* (merenungkan hidupnya).

## **B. Penerimaan Diri Keluarga**

### **1. Pengertian Penerimaan Diri**

Menurut Feist & Gregory (2011) Penerimaan diri adalah orang – orang yang dapat menerima diri mereka sendiri apa adanya, menerima orang lain dan tidak mempunyai kebutuhan kompulsif untuk menyeluruh, memberitahukan, atau mengubah, dapat menerima kekurangan orang lain dan tidak terancam dengan kelebihan orang lain.

Penerimaan diri orang tua (Ibu) terhadap anaknya adalah suatu efek psikologis dan perilaku dari ibu terhadap anaknya seperti rasa sayang, kelekatan,

kepedulian, dukungan dan pengasuhan dimana ibu tersebut bisa merasakan dan mengekspresikan rasa sayang terhadap anaknya Eliazabeth, Hurlock (2001).

Sedangkan Porter (1997) menjelaskan penerimaan diri anak oleh ibunya dapat dilihat dari bagaimana perasaan dan perilaku ibu dapat menerima keberadaan anak tanpa syarat, menyadari bahwa anak juga memiliki hak untuk mengekspresikan perasaannya, dan kebutuhan anak untuk menjadi yang mandiri.

Dari beberapa defenisi diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa peran orang tua (ibu) berupa perasaan dan perilaku positif yang di munculkan terhadap anaknya yang berkebutuhan khusus. Sehingga akan sangat membantu dalam proses perkembangannya anak. Dengan memperhatikan perkembangan dan kemampuan anak, maka pada umumnya anak dan orang tua akan dapat bersosialisasi dengan baik.

## **2. Aspek – aspek Penerimaan Diri keluarga**

Orang tua yang menerima anaknya akan menempatkan anaknya pada posisi penting dalam keluarga dan mengembangkan hubungan emosional yang hangat dengan anak, menurut Porter (Jhoson, R. Medinus (1997: 355). Mengungkapkan aspek – aspek penerimaan diri orang tua terhadap anaknya sebagai berikut:

- a. Menghargai anak sebagai individu dengan segenap perasaan, mengakui hak – hak anak, dan memenuhi kebutuhan untuk mengekspresikan perasaan.
- b. Menilai anak sebagai diri yang unik, sehingga orang tua dapat memelihara keunikan anaknya tanpa batas agar mampu menjadi pribadi yang sehat.

Sehingga dapat mengembangkan segala potensinya untuk menjadi pribadi yang mandiri.

- c. Mengenal kebutuhan – kebutuhan anak, untuk membedakan, dan memisahkan diri dari orang tua dan mencintai individu yang mandiri.
- d. Mencintai anak tanpa syarat

Penerimaan total orang tua (ibu) terhadap anaknya dengan memberikan rasa percaya diri yang tinggi kepada anak sehingga mempercepat proses pembelajaran dan perkembangan anak.

Berdasarkan uraian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa aspek – aspek penerimaan orang tua (ibu) terhadap anak antara lain dengan menghargai anak sebagai individu dengan segenap perasaan, menilai anak sebagai diri yang unik, mengenal kebutuhan – kebutuhan anak, dan mencintai anak tanpa syarat.

### **3. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan keluarga**

Penerimaan orang tua terhadap anak yang berkebutuhan khusus merupakan suatu teori yang telah diteliti oleh banyak ilmuwan selama beberapa tahun silam.

Dalam beberapa kasus banyak orang tua yang tidak mampu menerima kondisi anaknya. Atas hal ini orang tua juga tidak boleh seratus persen disalahkan karena untuk dapat menerima suatu kondisi anak berkebutuhan khsus, banyak faktor yang mempengaruhi hal tersebut Sarasvati (Hurlock, 2001) antara lain:

- a. Dukungan dari keluarga besar

Keluarga adalah sumber kekuatan utama. Jika kita memiliki masalah kita akan membaginya kepada keluarga. Inilah peran keluarga besar bagi orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Dengan adanya dukungan keluarga besar, orang tua mampu memiliki tempat untuk berbagi, mendapatkan semangat serta tidak merasa sendiri dalam menghadapi masalah yang dialaminya

b. Faktor ekonomi

Tidak dapat dipungkiri bahwa faktor ekonomi juga turut andil dalam menumbuhkan penerimaan orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus, orang tua yang memiliki tingkat ekonomi yang lebih akan memiliki cukup uang untuk tetap mengusahakan pengobatan dan terapi – terapi yang dibutuhkan oleh anak berkebutuhan khusus. Orang tua yang memiliki tingkat ekonomi dibawah rata – rata akan merasakan tekanan yang cukup besar

c. Tingkat pendidikan pasangan suami istri. Pasangan suami istri, pasangan suami istri dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah mencari informasi tentang masalah yang dialami anak mereka.

d. Status perkawinan

Keluarga dengan status perkawinan yang harmonis biasanya akan membuat pasangan suami istri saling bekerja sama, saling bahu – membahu dalam menghadapi cobaan hidup. Dengan demikian beban dan tekanan yang dirasakan dapat dibagi bersama

e. Sikap masyarakat umum. Masyarakat yang sudah lebih menerima mereka akan berusaha memberikan dukungan secara tidak berlebihan (pada saat berhadapan dengan anak – anak dengan kebutuhan khusus) menanyakan secara halus apakah

orang tua perlu bantuan, memberikan senyuman kepada sang anak, memperlakukan orang tua seperti layaknya orang tua lain(dengan anak yang normal) merupakan hal - hal sederhana yang sebetulnya sangat membantu menghilangkan stres pada keluarga dari anak dengan kebutuhan khusus.

f. Sarana penunjang

Semakin banyak sarana penunjang, semakin mudah pula orang tua mencari penyembuhan untuk anak mereka, sehingga makin tinggi pula kesiapan mereka dalam menghadapi cobaan hidupnya.

#### **4. Peran Keluarga Dengan Anak Berkebutuhan Khusus**

Peran – peran keluarga apabila anggota keluarga sakit atau cacat, dan faktor yang mempengaruhi struktur peran keluarga selama sakit, ketika seorang anggota keluarga sakit yang menimbulkan cacat maka ada peran keluarga menjadi primer, yaitu menjadi perawat, peran bertumpu pada ibu yaitu posisi sebagai istri, sebagai pemimpin, dan pemberi asuhan kesehatan. Peran sentral ibu sebagai pembuat keputusan tentang kesehatan utama, pendidik, konselor, dan pemberi asuhan dalam keluarga. Dalam peran ini, ibu menentukan gejala – gejala dan memutuskan pencarian sumber – sumber yang penting. Ia juga mempunyai control substansial terhadap keputusan apakah anaknya akan mendapatkan layanan kuratif atau preventif dan bertindak sebagai sumber ketenangan dan bantuan pada masa – masa sakit. Salah satu cara seseorang dapat menduga pentingnya peran kepemimpinan seorang ibu dalam bidang kesehatan adalah dengan mengobservasi apa yang terjadi terhadap dirinya dan keluarga ketika ditimpa sakit dan tidak dapat melaksanakan

perannya, pertama ibu – istri telah diobservasi bahwa ia hanya menerima peran sakit apabila peran ini bersifat perintah dan hanya dilakukan dengan berat hati, karena pelaksanaan perannya ini dianggap penting agar keluarga dapat berfungsi, sakitnya cenderung mengganggu dan tidak teratur Mechanic, (Friedman, 1998).

Seorang anak tidak hanya membutuhkan makanan, kehangatan, dan perlindungan fisik tetapi juga untuk dicintai. Semua itu adalah hak – hak dan tanggung jawab orang tua untuk mempertemukan kebutuhan – kebutuhan tersebut. Suatu tugas khusus orang tua adalah untuk merawat/menjaga dan mendidik anak dari kecil untuk mengubah tatalaksana sesuai dengan makin matangnya anak. Orang tua harus memperhatikan benar anak yang mengalami gangguan dan disarankan agar anak dimasukkan kedalam sekolah khusus yaitu di sekolah luar biasa agar mendapatkan pendidikan dan perkembangan yang optimal Mustofa (Gralfitrisia, 2012).

## **C. Anak Berkebutuhan Khusus**

### **1. Pengertian**

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah anak – anak yang memiliki hambatan perkembangan dan hambatan belajar termasuk didalamnya anak – anak penyandang cacat yang memerlukan pendidikan yang disesuaikan dengan hambatan belajar dan kebutuhan masing – masing anak secara individual (Marlina, 2015).

Anak Berkebutuhan Khusus diartikan anak yang mengalami hambatan dalam penyesuaian emosi dan intelegensi sehingga memerlukan pembinaan dan bimbingan

agar dapat mencapai kestabilan emosi dan intelegensi sesuai dengan kemampuannya (Sumekar, 2009).

Beberapa defenisi diatas dapat disimpulkan bahwa anak berkebutuhan khusus yaitu anak yang memiliki kondisi dan karakteristik yang berbeda dengan anak normal pada umumnya. Perbedaan itu bisa berupa keterbatasan atau kelebihan secara fisik, mental, intelektual, sosial dan emosional.

## **2. Jenis – jenis Anak Berkebutuhan Khusus**

Menurut Sumekar, (2009) anak berkebutuhan khusus dapat dibedakan berdasarkan jenis kelainannya:

- a. Anak Tunanetra, adalah anak yang mengalami gangguan daya penglihatan berupa kebutaan keseluruhan maupun sebagian.
- b. Anak Tunarungu, adalah anak yang mengalami gangguan pendengaran baik sebagian ataupun menyeluruh dan biasanya memiliki hambatan dalam berbahasa dan berbicara.
- c. Anak Tunagrahita, adalah anak yang memiliki intelegensi yang signifikan berada dibawah rata – rata anak seusianya dan disertai dengan ketidakmampuan dalam adaptasi perilaku yang muncul dalam masa perkembangan.
- d. Anak Tunadaksa, adalah anak yang secara umum memiliki ketidakmampuan tubuh secara fisik untuk menjalankan fungsi tubuh seperti dalam keadaan normal.
- e. Anak Tunalaras, adalah anak yang memiliki masalah hambatan dalam mengendalikan emosi dan *control sosial* serta menyimpang.

f. Anak dengan gangguan *spectrum autisme* atau *autisme spectrum disorders (ASD)*, anak yang mengalami dalam tiga area dengan tingkatan yang berbeda – beda yaitu kemampuan berkomunikasi dan interaksi sosial serta pola – pola perilaku yang repetitif dan stereotip.

Jenis anak berkebutuhan khusus dapat disimpulkan diantaranya anak tunanetra, anak tunarungu, anak tunagrahita, anak tunadaksa, anak tunalaras, anak dengan gangguan *spectrum autisme* atau *autisme spectrum disorders (ASD)*.

Responden pada penelitian ini yaitu orang tua (ibu) dengan anak yang berkebutuhan khusus yang diagnosanya berbeda yaitu anak tunagrahita, anak autism, anak tunarungu, dan anak tuna netra.

a. Tunagrahita (retardasi mental dan *down syndrome*)

Tuna berarti merugi dan grahita berarti pikiran. Istilah lain dari tunagrahita adalah lemah pikiran (*feeble – minded*), terbelakang mental (*mentally retarded*). Bodoh atau dungu (*idiot*), pader (*imbecile*), tolol (*moron*), oligofreni (*oligophrenia*), mampu didik (*educable*), mampu latih (*trainable*), ketergantungan penuh (*totally dependent*) butuh rawat, mental subnormal, deficit mental, cacat mental, defisiensi mental, dan gangguan intelektual. (Sumekar 2009).

b. Autis

Autis berarti aku, istilah autis adalah suatu hambatan perkembangan, ketidakmampuan berinteraksi dengan orang lain, mengalami gangguan berbahasa yang ditunjukkan dengan penguasaan yang tertunda, *ecolalia*, *mutism*,

pembalikan kalimat, aktivitas bermain yang repetitif dan stereotipik, rute ingatan kuat, dan keinginan obsesif untuk mempertahankan keteraturan dalam lingkungan. Gangguan autisme muncul pada 3 tahun pertama kehidupan (Sumekar, 2009).

### **3. Karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus**

Anak berkebutuhan khusus yang paling banyak mendapat perhatian menurut (Sumekar, 2009):

#### **a. Tunagrahita**

Anak tunagrahita adalah kelainan dan kelemahan jiwa dengan intelegensi yang kurang atau subnormal sejak masa perkembangan (sejak lahir atau sejak masa kanak). Tunagrahita disebut juga oligofrenia (*oligo*: kurang atau sedikit dan *fren*: jiwa) atau tuna mental.

Ciri – ciri retardasi mental: Gangguan kognitif, lambatnya kerampilan mengungkapkan dan menangkap bahasa, gagal melewati tahap perkembangan yang penting, lingkaran kepala diatas atau dibawah normal, kemungkinan keterlambatan pertumbuhan, kemungkinan keterlambatan pertumbuhan, kemungkinan tonus otot abnormal, kemungkinan gambaran dismorfik, keterlambatan perkembangan motorik halus dan kasar.

#### **b. Anak Tunalaras (emotional or behavior disorder/anak dengan hendaya perilaku menyimpang)**

Anak tunalaras adalah anak dengan hambatan emosional atau kelainan perilaku, apabila ia menunjukkan adanya satu atau lebih dari 5 komponen:

- 1) tidak mampu belajar bukan disebabkan karena faktor intelektual, sensori atau kesehatan
- 2) tidak mampu untuk melakukan hubungan baik dengan teman – teman dan guru.
- 3) Bertingkah laku atau berperasaan tidak pada tempatnya
- 4) Secara umum mereka selalu dalam keadaan *pervasive* dan tidak mengembirakan atau depresi
- 5) Bertendensi kearah *symptoms* fisik seperti : merasa sakit atau ketakutan berkaitan dengan orang atau permasalahan disekolah.

c. Anak Tuna Runggu Wicara (anak dengan hendaya pendengaran dan bicara)

Anak tuna runggu wicara adalah seseorang yang mengalami kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar dan bicara sebagian atau seluruhnya, diakibatkan tidak berfungsinya sebagian atau seluruh indera pendengaran/bicara.

d. Anak Tuna Netra

Anak yang mengalami hambatan penglihatan atau tunanetra atau anak dengan hendaya penglihatan.

e. Anak autism (*autistic child*)

*Autism syndrome* merupakan kelainan yang disebabkan adanya hambatan pada ketidakmampuan berbahasa yang diakibatkan oleh kerusakan pada otak.

Gejala- gejala autism antara lain:

- 1) Senang tidur bermalasan- malasan atau duduk menyendiri dengan tampang acuh, muka pucat , mata sayu selalu memandang kebawah
- 2) Selalu diam sepanjang waktu
- 3) Jika ada pertanyaan terhadapnya, jawabannya sangat pelan dengan nada monoton
- 4) Tidak pernah bertanya, tidak menunjukkan rasa takut serta tidak menyenangi disekelilingnya
- 5) Tidak tampak ceria
- 6) Tidak peduli terhadap lingkungannya, kecuali pada benda yang disukainya seperti boneka.

#### **4. Penyebab Kelainan Pada Anak Berkebutuhan Khusus**

Penyebab kelainan pada anak berkebutuhan khusus menurut (Sumekar, 2009) :

a. Peristiwa pre natal (sebelum kelahiran)

- 1) *Virus liptospirosis*, virus ini bersumber dari air kencing tikus yang masuk ketubuh ibu yang sedang hamil.
- 2) Penggunaan obat- obatan kontrasepsi yang salah pemakaian dan dapat pula mengakibatkan pertumbuhan janin terhambat sehingga tidak berkembang secara wajar.
- 3) Kekurangan vitamin atau kelebihan zat besi/timbel
- 4) Terjadinya kelahiran muda (premature) atau bayi lahir kurang waktu

b. Natal (terjadi saat kelahiran)

- 1) Aranatal noxia yaitu seorang bayisebelum dilahirkan terbelit tali plasenta dileher.
- 2) Proses kelahiran yang lama, karena pinggul ibu kecil sehingga sulit melahirkan
- 3) Disproporsi sefalopelfik (tulang kemaluan ibu yang kurang proporsional), sehingga proses kelahiran dapat merusak tulang otak
- 4) Letak bayi sungsang sehingga kesulitan ibu melahirkan yang mengakibatkan pengaruh perkembangan bayi.

c. Post natal

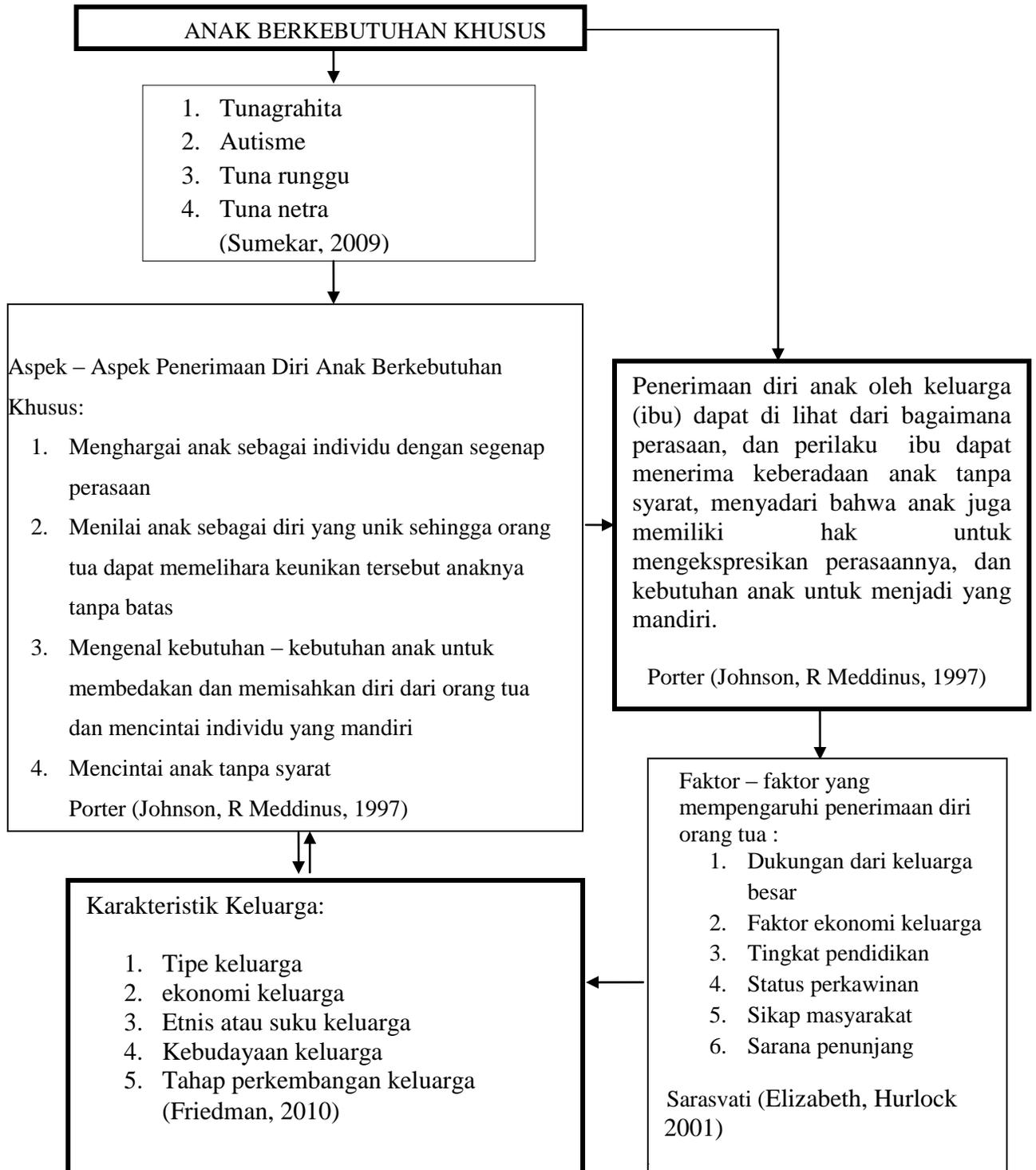
- 1) Penyakit radang selaput otak (*meningitis*) dan radang otak (encephalitis) yang diakibatkan penyakit yang diderita pada masa kanak – kanak.
- 2) Terjadi *incident* (kecelakaan) yang melukai kepala dan menekan otak bagian dalam sehingga bagian otak menjadi terganggu
- 3) Kekurangan gizi/vitamin pada usia balita sehingga perkembangan dan pertumbuhan organ tubuh akan terhambat sehingga mengakibatkan kelainan
- 4) Penyakit panas tinggi dan kejang – kejang (stuiip), radang telinga (otitis media), malaria tropicana yang dapat pengaruh terhadap kondisi badan.

## **5. Dampak Kelainan Bagi Keluarga**

Menurut (Sumekar, 2009), bahwa keberadaan penyandang cacat/anak berkebutuhan khusus ditengah – tengah keluarga akan menimbulkan dua macam krisis:

- a. Krisis yang pertama, orang tua menghadapi anaknya sebagai kondisi kematian secara simbolis, seorang ibu menantikan kelahiran bayinya yang didambakan ternyata setelah lahir mengalami kelainan, kemudian hancurlah semua harapan dan impiannya.
- b. Krisis yang kedua adalah masalah yang berkaitan dengan kesulitan orang tua dalam merawat, membimbing, dan mendidik anak yang berkelainan. Orang tua tidak dalam bagaimana harus merawat, mengasuh, mendidik anaknya yang berkelainan menjadi anak yang berpendidikan. Sehingga dalam berbagai tahapan kehadiran anak menjadi beban bagi semua anggota keluarga.

## D. Kerangka Teori



Skema 2.1

**Kerangka teori penelitian hubungan karakteristik keluarga dengan penerimaan diri anak berkebutuhan khusus**

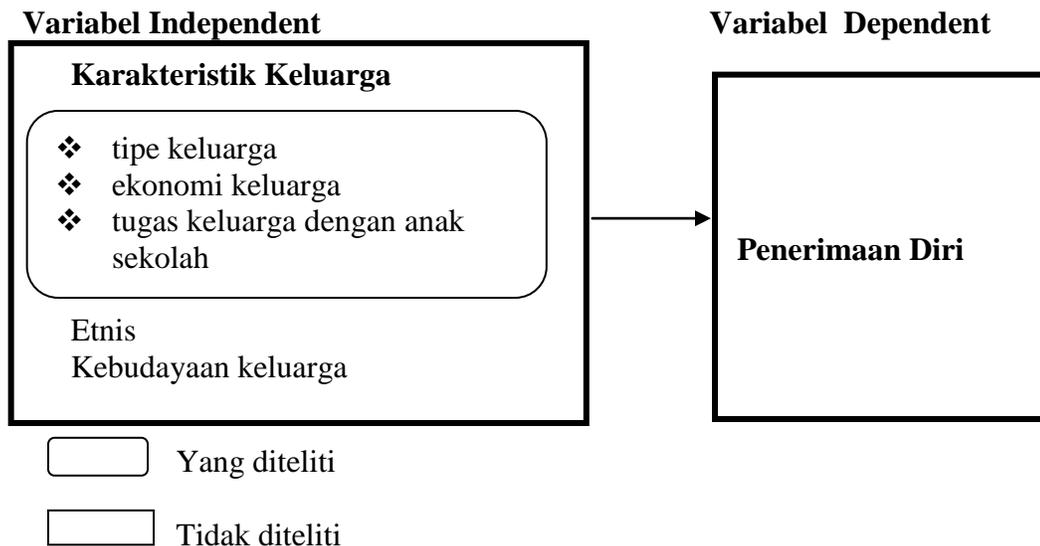
### BAB III

## KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan formulasi atau simplifikasi dari kerangka teori atau teori – teori yang mendukung penelitian tersebut. Konsep dalam hal ini adalah suatu abstraksi atau gambaran yang dibangun guna menggeneralisasikan pengertian (Notoadmodjo, 2010:100)

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan karakteristik keluarga dengan penerimaan diri anak berkebutuhan khusus di SLB Permata Bunda Bukittinggi tahun 2017. Adapun variabel yang diteliti adalah seperti yang tertera pada kerangka dibawah ini:



Skema 3.1

**Kerangka Konsep penelitian karakteristik keluarga dengan penerimaan diri anak berkebutuhan khusus di SLB Permata Bunda**

## B. Defenisi Operasional

**Tabel 3.2**  
**Definisi Operasional**

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<b>Dependent</b>						
a.	<b>Penerimaan Diri keluarga</b>	perilaku keluarga/Ibu pada posisi penting dalam keluarga dan mengembangkan emosioanl yang hangat dengan anak meliputi: 1) Menghargai anak 2) Menilai anak sebagai diri yang unik 3) Mengenal kebutuhan – kebutuhan anak 4) Mencintai anak tanpa syarat	Kuesioner	Angket	Nominal	1. Rendah, jika $\times \leq 85$ (kategori 1)  2. Tinggi, jika $\times \geq 85$ (kategori 2)  Mean = 85
<b>Independent Karakteristik keluarga</b>						
b.	<b>Tipe keluarga</b>	Bentuk – bentuk keluarga yang mempunyai hubungan tali darah 1) Keluarga inti : suami, istri dan anak 2) Keluarga besar : keluarga inti, nenek, kakek, paman, bibi, dan sepupu keponakan.	Kuesioner	Angket	Nominal	1. Keluarga inti 2. Keluarga besar
c.	<b>Ekonomi keluarga</b>	Semua penghasilan yang didapat oleh keluarga baik berupa uang atau jasa. Didalam penelitian ini peneliti membuat standar ekonomi keluarga berdasarkan Upah Minimum	Kuesioner	Angket	Ordinal	1. Kurang 2. Cukup

---

Provinsi (UMP) Sumatera Barat tahun 2017.

1.  $\leq$  Rp 1.949.284,81  
Perbulan

2.  $>$  Rp 1.949.284,81  
Perbulan

**d. Tugas keluarga dengan anak sekolah**

Kegiatan yang dilakukan keluarga sesuai dengan tahapan perkembangan keluarga anak sekolah terdiri dari:

1. Mensosialisasikan anak
2. Mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan
3. Memenuhi kebutuhan kesehatan anak berkebutuhan khusus

Kuesioner Angket Nominal

1. Tidak baik  
Jika  $\times \leq 33,7$   
(kategori 1)

2. Baik  
Jika  $\times \geq 33,7$   
(kategori 2)

Mean= 33,7

---

### **C. Hipotesis**

Hipotesis adalah merupakan jawaban atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan melalui penelitian. Hipotesis ditarik dari serangkaian fakta yang muncul sehubungan dengan masalah yang diteliti (Notoadmodjo, 2010).

Setelah peneliti melakukan penelitian di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017, didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Ha diterima, H0 ditolak, Artinya ada hubungan yang bermakna antara tipe keluarga dengan penerimaan diri anak berkebutuhan khusus di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017.
2. Ha diterima, H0 ditolak, Artinya ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan penerimaan diri anak berkebutuhan khusus di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017.
3. Ha diterima, H0 ditolak, Artinya ada hubungan yang bermakna antara tugas keluarga dengan anak sekolah dengan penerimaan diri anak berkebutuhan khusus di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017.

## **BAB IV**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengidentifikasi berupa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian (Nursalam, 2013). Penelitian yang telah dilakukan menggunakan metode penelitian *descriptive analytical* dengan pendekatan yang digunakan *cross sectional* yaitu suatu variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur dan dikumpulkan secara simultan, sesaat atau satu kali saja dalam satu kali waktu (dalam waktu yang bersamaan) untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara variabel independen dan dependen (Notoadmodjo, 2010). Berdasarkan tempat penelitian yaitu penelitian lapangan, sedangkan lingkup penelitian yaitu bersifat *inferensial*. Berdasarkan cara pengumpulan data menggunakan *kuesioner*. Penelitian ini telah dilakukan terhadap variabel yang diduga berhubungan yaitu hubungan karakteristik keluarga dengan penerimaan diri orang tua anak berkebutuhan khusus di SLB Permata Bunda Bukittinggi tahun 2017.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan di SLB Permata Bunda Bukittinggi tahun 2017, yaitu tentang “hubungan karakteristik keluarga dengan penerimaan diri anak

berkebutuhan khusus di SLB Permata Bunda Bukittinggi, penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 5 - 10 Juni 2017.

## **C. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subjek (misalnya manusia: klien) penelitian yang akan diteliti yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2013). Menurut teori lain menjelaskan pengertian populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh ibu anak yang berkebutuhan khusus di SLB Permata Bunda Bukittinggi tahun 2017 yang berjumlah 61 orang.

### **2. Sampel**

Menurut Notoatmodjo (2010), sampel adalah sebagian dari populasi atau keseluruhan objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili dari populasi. Menurut Arikunto (2006) sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti, jika populasi  $< 100$  maka cara pengambilan sampel dengan total sampling yaitu seluruh populasi dijadikan sampel.

Kriteria sampel adalah:

#### **a. Kriteria inklusi:**

- 1) Responden adalah ibu anak dengan klasifikasi anak berkebutuhan khusus di SLB Permata Bunda Bukittinggi tahun 2017
- 2) Ibu yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

- 3) Ibu yang bisa tulis baca
- b. Kriteria eksklusi
- 1) Ibu yang mengalami gangguan.
  - 2) Ibu anak yang tidak menyetujui untuk jadi responden.

Berdasarkan kriteria sampel diatas maka yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah 61 orang ibu anak berkebutuhan khusus di SLB Permata Bunda Bukittinggi tahun 2017.

#### **D. Teknik Pengumpulan Data**

##### **1. Alat Pengumpulan Data**

Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan cara mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis (Nursalam, 2011). Kuesioner merupakan alat ukur berupa angket/lembar checklist dengan beberapa pertanyaan (A. Alimul Hidayat, 2009). Pada penelitian ini responden mengisi kuesioner dengan menggunakan *skala likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2013). Kuesioner terdiri dari identitas reponden meliputi Nama/inisial, jenis kelamin, pekerjaan dan alamat. Bagian selanjutnya kuesioner variabel independent tentang karakteristik keluarga (tipe keluarga, ekonomi keluarga, dan tugas keluarga dengan anak sekolah) kuesioner dibuat berdasarkan tinjaun pustaka yang terdiri dari 12 pertanyaan: 1 pertanyaan untuk tipe keluarga, 1 pertanyaan ekonomi

keluarga, dan 10 pertanyaan tugas keluarga dengan anak sekolah dengan 3 indikator, dan kuesioner variabel dependent penerimaan diri anak berkebutuhan khusus juga dibuat berdasarkan tinjauan pustaka terdiri dari 25 pertanyaan berdasarkan aspek – aspeknya terdiri dari 4 indikator. Setiap pertanyaan mempunyai nilai: 4 = selalu , 3 = sering, 2 = jarang, 1 = tidak pernah.

## **2. Prosedur Pengumpulan Data**

Prosedur yang telah dilakukan dalam pengumpulan data yaitu pada tahap awal peneliti mengajukan permohonan izin untuk pelaksanaan pengambilan data penelitian pada Institusi Pendidikan (Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Perintis Padang) kemudian permohonan izin yang telah diperoleh dikirimkan atau diantar ketempat penelitian (SLB Permata Bunda). Setelah mendapatkan izin pengambilan data dan penelitian, peneliti melaksanakan pengumpulan data penelitian. Setelah mendapatkan responden, selanjutnya peneliti menjelaskan kepada responden tersebut tujuan, manfaat, dan proses pengambilan data. Kemudian bagi calon responden yang bersedia, dimana untuk menandatangani surat *informed consent* dan mengisi lembar kuesioner.

Pada hari pertama penelitian yaitu tanggal 5 Juni 2017 peneliti mendapatkan responden sebanyak 25 responden, ke 25 responden ini adalah ibu yang menunggu anaknya disekolah dan juga orang tua (ibu) yang hanya ada ketika anaknya sedang istirahat jam pelajaran, kemudian responden diminta mengisis lembar kuesioner selama 5 – 10 menit. Hari ke 2 penelitian peneliti mendapat responden sebanyak 15

responden adalah orang tua (ibu) yang mengantar dan menjemput anaknya ke sekolah, kemudian hari ke 3 peneliti mendapatkan 10 responden yaitu orang tua (ibu) yang mengantarkan anaknya terapi khusus. Hari terakhir peneliti mendapatkan 5 responden, sedangkan 6 responden lagi peneliti dibantu oleh salah satu guru SLB Permata Bunda untuk mendatangi rumah responden, Apabila ada pertanyaan yang tidak di Pahami oleh responden selama pengisian kuesioner, responden diberi kesempatan untuk bertanya, selesai pengisian, peneliti mengambil kuesioner yang telah diisi responden, kemudian peneliti memeriksa kelengkapan data. Selanjutnya data yang telah terkumpul telah dianalisa.

## **E. Teknik Pengolahan dan Analisa Data**

### **1. Teknik Pengolahan Data**

Setelah data terkumpul dan diklasifikasikan kedalam beberapa kelompok menurut sub variabel. Data yang terkumpul diolah dengan menggunakan langkah – langkah sebagai berikut:

#### **a. Pemeriksaan Data (*Editing*)**

Setelah kuesioner diisi, maka setiap kuesioner diperiksa apakah diisi dengan benar dan lengkap, kemudian apakah tiap pertanyaan sudah dijawab oleh responden.

#### **b. Pemberian Tanda (*Coding*)**

Pemberian tanda *coding* pada setiap pertanyaan kuesioner yang telah diisi oleh responden.

#### **c. Memberi Nilai (*Scoring*)**

Memberi skor atau nilai dalam tipe angka pada setiap pertanyaan kuesioner yang telah diisi oleh responden.

d. Memproses Data (*Processing*)

Pada tahap ini dilakukan kegiatan proses data terhadap semua kuesioner yang lengkap dan benar untuk dianalisis. Kemudian data diolah dengan bantuan komputer yang dimulai dengan *entry* data kedalam program komputer.

e. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Kemudian pembersihan data (*cleaning*), peneliti melakukan pengecekan kembali data yang telah dimasukkan kekomputer untuk melihat kemungkinan – kemungkinan adanya kesalahan, ketidak lengkapan data dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

## 2. Teknik Analisa Data

### a. Analisa Univariat

Analisis ini dilakukan dengan analisis distribusi frekuensi dan *statistic deskriptif* untuk semua variabel. Melihat nilai tengah (*tendensi central*) yaitu nilai mean, median, modus, *skuliness*, *summary*, *probability*, maximum, dan minimum. Tujuannya yaitu untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing – masing variabel (Notoatmodjo, 2012).

Rumus:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P: persentase

F: frekuensi

N: Jumlah responden

### **b. Analisa Bivariat**

Analisis bivariat untuk melihat hubungan antar variabel, yang dilakukan dengan bantuan program komputerisasi. Pengujian hipotesis untuk pengambilan keputusan tentang hipotesis yang akan dilakukan cukup menyakinkan untuk diterima atau ditolak menggunakan *Chi - Square*. Untuk melihat kemaknaan perhitungan statistik digunakan batasan kemaknaan = 0,05. Jika  $p \leq 0,05$  berarti bermakna, jika  $p \geq 0,05$  berarti tidak bermakna. Adapun rumus untuk mencari bivariat adalah:

Rumus :

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Ket:

$X^2$  = Chi-square

$\sum$  = jumlah kolom dan baris

E = nilai harapan

### **F. Etika Penelitian**

Dalam melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin kepada responden untuk mendapatkan persetujuan penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan penelitian, barulah peneliti melakukan penelitian dengan

menegakkan masalah etika penelitian. Menurut A. Alimul Hidayat, (2009), masalah etika dalam penelitian ini meliputi:

### **1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)**

*informed consent* (lembar persetujuan) merupakan tipe persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukadengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus mengisi hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* antara lain: partisipasi pasien, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur yang harus ada dalam *informed consent* antara lain: partisipasi pasien, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasian, informasi yang mudah dihubungi dan lain – lain.

### **2. *Anonymity* (Tanpa Name)**

Anonymity (tanpa nama) merupakan etika dalam penelitian dengan cara tidak memberikan nama responden pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut hanya diberi inisial tertentu. Informasi responden tidak hanya dirahasiakan tapi juga harus dihilangkan.

### **3. Confidentiality (Kerahasian)**

Confidentiality (kerahasian) merupakan masalah etika dengan menjamin kerahasian dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah – masalah lainnya, semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya peneliti.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 05 - 10 Juni 2017 di SLB Permata Bunda Bukittinggi dengan judul “Hubungan Karakteristik Keluarga dengan Penerimaan Diri anak berkebutuhan khusus di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017” dengan jumlah responden 61 Ibu (orang tua) yang sesuai dengan kriteria sampel yang telah ditentukan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *descriptive analytical* dengan pendekatan yang digunakan *cross sectional*, dan pengambilan data dengan menyebarkan kuesioner kepada responden. Penelitian ini berisikan tentang karakteristik keluarga (tipe keluarga, ekonomi keluarga, dan tugas keluarga dengan anak sekolah) dengan penerimaan diri anak berkebutuhan khusus. Setelah data dikumpulkan kemudian diolah secara komputerisasi dengan uji Statistik yang kemudian data disajikan dalam bentuk tabel.

#### **B. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017. SLB Permata Bunda terletak di JL. H. Burhan Birugo Bukittinggi Sumatera Barat. Sekolah Luar Biasa Permata Bunda merupakan satu – satunya sekolah yang memberikan pelayanan kepada anak berkebutuhan khusus yang menyelenggarakan sekolah dengan system *fullday* yang telah menjadi kiprah dalam pembelajaran bagi anak berkebutuhan khusus diwilayah kota Bukittinggi dan sekitarnya. Sekolah Luar Biasa

Permata Bunda telah memberi pengaruh yang positif pada kesadaran masyarakat tentang anak berkebutuhan khusus. Kurikulum dan pembelajaran yang diterapkan di SLB Permata Bunda berfokus pada pendidikan anak berkebutuhan khusus yang terdiri dari kurikulum tahap awal, tahap menengah, dan tingkat lanjut. Jumlah siswa di sekolah luar biasa permata bunda pada tahun 2017 berjumlah 61 orang yang terdiri dari 20 orang anak autis, 35 orang anak tunagheya, 4 orang anak tuna wicara, 2 orang anak tuna netra (*low vision*). Ketenagaan dalam memberikan pelayanan pembelajaran di SLB Permata Bunda terdapat 11 orang guru, yang terdiri dari 9 orang sarjana dan 2 orang D-1. Dilihat dari tingkat usia guru di SLB Permata Bunda yang termuda umur 24 tahun, dan tertua usia 34 tahun. Sarana dan prasarana yang tersedia di SLB Permata Bunda mencakup gedung sekolah seperti ruang pembelajaran, kantor, dan tempat istirahat siswa. Sekolah Khusus Permata Bunda dilengkapi dengan kolam renang yang digunakan untuk *hydro therapy*, pondok bermain, taman, dan lapangan olahraga, disamping itu setiap ruang belajar dilengkapi dengan bangku, kursi, serta sarana pendukung pembelajaran lainnya.

### **C. Analisa Univariat**

Analisa univariat yang dilakukan dengan analisis distribusi frekuensi dan statistik deskriptif untuk melihat variabel independen dan variabel dependen. Analisis variabel independen adalah Karakteristik Keluarga (tipe keluarga, ekonomi keluarga, dan tugas keluarga dengan anak sekolah). Analisis variabel dependen adalah penerimaan diri anak berkebutuhan khusus di SLB Permata Bunda Bukittinggi tahun 2017, didapatkan hasil sebagai berikut pada tabel dibawah ini:

## 1. Tipe Keluarga

**Tabel 5.1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan tipe keluarga**  
**Di SLB Permata Bunda Bukittinggi**  
**Tahun 2017**

No	Tipe Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1	Keluarga Inti	15	24,6
2	Keluarga Besar	46	75,4
	Total	61	100

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa lebih dari separoh yaitu sebanyak 46 orang responden (75,4%) mempunyai tipe keluarga yang keluarga besar. Hal ini menunjukkan bahwa responden di SLB Permata Bunda Bukittinggi lebih dominan memiliki tipe keluarga keluarga besar dibandingkan tipe keluarga keluarga inti.

## 2. Ekonomi keluarga

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ekonomi keluarga**  
**Di SLB Permata Bunda Bukittinggi**  
**Tahun 2017**

No	Ekonomi keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	13	21,3
2	Cukup	48	78,7
	Total	61	100

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat bahwa lebih dari separoh yaitu sebanyak 48 responden (78,7%) mempunyai ekonomi keluarga yang cukup. Hal ini menunjukkan bahwa responden di SLB Permata Bunda Bukittinggi lebih dominan memiliki ekonomi keluarga cukup dibandingkan dengan ekonomi keluarga kurang.

### 3. Tugas Keluarga Dengan Anak Sekolah

**Tabel 5.3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan tugas keluarga**  
**dengan anak sekolah Di SLB Permata Bunda Bukittinggi**  
**Tahun 2017**

No	Tugas Keluarga Dengan Anak Sekolah	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Baik	14	23,0
2	Baik	47	77,0
	Total	61	100

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dilihat bahwa lebih dari separoh yaitu sebanyak 47 responden (77,0%) mempunyai tugas keluarga dengan anak sekolah yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa responden di SLB Permata Bunda Bukittinggi lebih dominan memiliki tugas keluarga dengan anak sekolah baik dibandingkan dengan tugas keluarga yang tidak baik.

### 4. Penerimaan Diri

**Tabel 5.4**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penerimaan diri**  
**Di SLB Permata Bunda Bukittinggi**  
**Tahun 2017**

No	Penerimaan Diri	Frekuensi	Persentase (%)
1	Rendah	13	21,3
2	Tinggi	48	78,7
	Total	61	100

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dilihat bahwa lebih dari separoh yaitu sebanyak 48 responden (78,7%) mempunyai penerimaan diri yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa responden di SLB Permata Bunda Bukittinggi lebih dominan memiliki penerimaan diri keluarga tinggi dibandingkan penerimaan diri keluarga rendah.

## D. Analisa Bivariat

### 1. Hubungan Tipe Keluarga Dengan Penerimaan Diri

**Tabel 5.5**  
**Hubungan tipe keluarga dengan penerimaan diri anak berkebutuhan khusus**  
**Di SLB Permata Bunda Bukittinggi**  
**Tahun 2017**

Tipe Keluarga	Penerimaan Diri				Total		P value	OR
	Rendah		Tinggi		F	%		
	F	%	F	%				
Keluarga inti	8	53,3	7	46,7	15	100	0,001	9,371
Keluarga besar	5	10,9	41	89,1	46	100		
Total	13	21,3	48	78,7	61	100		

Berdasarkan hasil tabel 5.5 dari 15 keluarga dengan tipe keluarga keluarga inti terdapat 8 keluarga (55,3%) dengan penerimaan diri keluarga rendah, 7 keluarga (46,7%) dengan penerimaan diri keluarga tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa dari 15 responden tipe keluarga keluarga inti di SLB Permata Bunda terdapat lebih dari separoh 8 (53,3%) dengan penerimaan diri rendah, Sedangkan dari 46 keluarga dengan tipe keluarga keluarga besar terdapat 5 keluarga (10,9%) dengan penerimaan diri keluarga rendah, dan 41 keluarga (89,1%) dengan penerimaan diri keluarga tinggi. Hal ini menunjukkan dari 46 responden tipe keluarga keluarga besar di SLB Permata Bunda Bukittinggi terdapat lebih dari separoh 41 (89,1%) dengan penerimaan diri tinggi. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p \text{ value} = 0.001$  artinya ( $p < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tipe keluarga dengan penerimaan diri. Dari hasil analisis juga didapatkan  $OR = 9,371$ , artinya tipe keluarga keluarga besar memiliki peluang

sebanyak 9,371 kali untuk penerimaan diri tinggi dibandingkan dengan tipe keluarga keluarga inti.

## 2. Hubungan Ekonomi Keluarga Dengan Penerimaan Diri

**Tabel 5.6**  
**Hubungan ekonomi keluarga dengan penerimaan diri anak berkebutuhan khusus Di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017**

Ekonomi Keluarga	Penerimaan diri				Total		P Value	OR
	Rendah		Tinggi		F	%		
	F	%	F	%				
Kurang	6	46,2	7	53,8	13	100	0,023	5,020
Cukup	7	14,6	41	85,4	48	100		
Total	13	21,3	48	78,7	61	100		

Berdasarkan hasil tabel 5.6 dari 13 keluarga dengan ekonomi keluarga kurang terdapat 6 keluarga (46,4%) dengan penerimaan diri keluarga rendah, 7 keluarga (53,8%) dengan penerimaan diri keluarga tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa dari 13 responden ekonomi keluarga kurang di SLB Permata Bunda terdapat lebih dari separoh 7 (53,8%) dengan penerimaan diri tinggi, Sedangkan dari 48 keluarga dengan ekonomi keluarga cukup terdapat 7 keluarga (14,6%) dengan penerimaan diri keluarga rendah, dan 41 keluarga (85,4%) dengan penerimaan diri keluarga tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa dari 48 responden ekonomi keluarga cukup di SLB Permata Bunda Bukittinggi terdapat lebih dari separoh 41 (85,4%) dengan penerimaan diri tinggi. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0.023 artinya ( $p < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara ekonomi keluarga dengan penerimaan diri. Dari hasil analisis juga didapatkan  $OR = 6,080$ , artinya ekonomi keluarga cukup memiliki peluang

sebanyak 5,020 kali untuk penerimaan diri tinggi dibandingkan dengan ekonomi keluarga kurang.

### 3. Hubungan Tugas Keluarga Dengan Anak Sekolah Dengan Penerimaan Diri

**Tabel 5.7**  
**Hubungan tugas keluarga dengan anak sekolah dengan penerimaan diri**  
**anak berkebutuhan khusus Di SLB Permata Bunda Bukittinggi**  
**Tahun 2017**

Tugas Keluarga Dengan Anak Sekolah	Penerimaan Diri				Total		P Value	OR
	Rendah		Tinggi		F	%		
	F	%	F	%				
Tidak baik	7	50,0	7	50,0	14	100	0,006	6,833
Baik	6	12,8	41	87,2	47	100		
Total	13	21,3	48	78,7	61	100		

Berdasarkan hasil tabel 5.7 dari 14 keluarga dengan tugas keluarga dengan anak sekolah terdapat 7 keluarga (50,0%) dengan penerimaan diri keluarga rendah, 7 keluarga (50,0%) dengan penerimaan diri keluarga tinggi, Sedangkan dari 47 keluarga dengan tugas keluarga dengan anak sekolah baik terdapat 6 keluarga (12,8%) dengan penerimaan diri keluarga rendah, dan 41 keluarga (87,2%) dengan penerimaan diri keluarga tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa dari 47 responden tugas keluarga dengan anak sekolah baik di SLB Permata Bunda Bukittinggi terdapat lebih dari separoh 41 (87,2%) dengan penerimaan diri tinggi. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0.006$  artinya ( $p < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara tugas keluarga dengan anak sekolah dengan penerimaan diri. Dari hasil analisis juga didapatkan  $OR = 6,833$ , artinya tugas keluarga dengan anak sekolah baik memiliki peluang sebanyak 6,833

kali untuk penerimaan diri tinggi dibandingkan dengan tugas keluarga dengan anak sekolah tidak baik.

## **E. Pembahasan**

### **1. Univariat**

#### **a. Tipe Keluarga**

Hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari separoh yaitu sebanyak 46 orang responden (75,4 %) mempunyai tipe keluarga yang keluarga besar. Sedangkan tipe keluarga yang keluarga inti terdapat 15 orang responden (24,6%).

Penelitian ini sesuai dengan teori Friedman, 2010 bahwa keluarga memiliki tipe keluarga yang mencakup keluarga inti dan keluarga besar, keluarga inti adalah keluarga yang tertipe karena pernikahan dan memiliki peran sebagai orang tua yang terdiri dari suami, istri, dan anak. Keluarga besar yaitu keluarga inti yang mempunyai hubungan darah mencakup kakek, nenek, paman, bibi, sepupu keponakan, dan sebagainya.

Menurut buku Setiawati, 2008 bahwa dominasi struktur keluarga terbagi menjadi tiga bagian yaitu dominasi jalur hubungan darah terdiri dari patrilineal dan matrilinear. Dominasi keberadaan tempat tinggal yang terdiri dari patrilokal dan matrilokal. Dan dominasi pengambilan keputusan terdiri dari patriakal dan matriakal.

Jika dilihat dari budaya minangkabau di Sumatera Barat (Desi Susanti, 2013) bahwa kebanyakan keluarga menganut system kekerabatan matrilokal (keluarga besar).

Matrilokal adalah keberadaan tempat tinggal satu keluarga yang tinggal dengan keluarga sedarah dari pihak istri. Matrilokal terjadi pada matrilineal yaitu suku anak mengikuti suku ibu, Sedangkan Kekerabatan adalah unit-unit sosial yang terdiri dari beberapa keluarga yang memiliki hubungan darah atau hubungan perkawinan. Anggota kekerabatan terdiri atas ayah, ibu, anak, menantu, cucu, kakak, adik, paman, bibi, kakek, nenek dan seterusnya.

Berdasarkan teori Mechanic (Friedman, 1998) Peran – peran keluarga apabila anggota keluarga sakit atau cacat, dan faktor yang mempengaruhi struktur peran keluarga selama sakit, ketika seorang anggota keluarga sakit yang menimbulkan cacat maka ada peran keluarga menjadi primer, yaitu menjadi perawat, peran bertumpu pada ibu yaitu posisi sebagai istri, sebagai pemimpin dan pemberi asuhan kesehatan. Namun bila Ibu (orang tua) biologisnya tidak mampu melakukan tugasnya, maka peran dari keluarga besar sangat dibutuhkan. Didalam penelitian Dewi, 2014 didapatkan bahwa struktur keluarga dan banyaknya anggota keluarga (keluarga besar) mempengaruhi pola pengasuhan anak, semakin lengkap struktur keluarga dan banyaknya anggota keluarga (keluarga besar), semakin banyak stimulus yang diterima oleh anak.

Menurut teori Friedman, (2014) keluarga berfungsi sebagai kekuatan keluarga. Didalamnya terkait dengan saling mengasihi, saling mendukung dan saling menghargai antar anggota keluarga.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurfaizah, 2015 bahwa dukungan dari keluarga memiliki peluang dalam mempengaruhi penerimaan diri anak berkebutuhan khusus, hasil penelitian 42 (82,4%) responden mendapatkan dukungan baik dari keluarga.

Menurut asumsi peneliti dengan banyaknya keluarga besar didalam penelitian ini akan berpengaruh positif pada ibu (orang tua) dalam penerimaan diri anak berkebutuhan khusus, dengan adanya dukungan dari keluarga besar seperti suami, orang tua laki – laki, orang tua perempuan, mertua laki – laki, mertua perempuan, tante, paman dan yang lainnya akan menjadi kekuatan bagi ibu merawat anaknya yang berkebutuhan khusus. Sesuai dengan peran primernya ibu (orang tua) yaitu ketika anak sakit atau cacat peran merawat dan pemberi asuhan bertumpu pada ibu, dengan adanya dukungan dari keluarga besar, ibu dari anak berkebutuhan khusus tidak merasa sendiri dalam merawat anaknya. Dan pola pengasuhan anak semakin baik sehingga stimulus yang diterima oleh anak juga baik (pertumbuhan dan perkembangan anak lebih maksimal).

#### **b. Ekonomi Keluarga**

Hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari separoh yaitu sebanyak 48 responden (78,7%) mempunyai ekonomi keluarga yang cukup. Sedangkan ekonomi keluarga yang kurang terdapat 13 responden (21,3%).

Hasil penelitian didapatkan banyaknya responden di SLB Permata Bunda Bukittinggi yang ekonomi yang cukup, karena rata – rata pendapatan didalam keluarga anak

berkebutuhan khusus > Rp 1.949.284,81 Perbulan yaitu sesuai dengan standar ekonomi berdasarkan Upah Minimum Propinsi Sumatera Barat. Anggota keluarga anak berkebutuhan khusus rata – rata memiliki pekerjaan sebagai Wiraswasta, Karyawan Swasta, Pedagang Besar, Dan PNS/TNI/Polisi.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Nurfaizah, (2015) tentang faktor – faktor yang mempengaruhi penerimaan diri anak berkebutuhan khusus, bahwa ekonomi keluarga mempengaruhi penerimaan diri anak berkebutuhan khusus, dengan 51 responden didapatkan 32 (62,7%) responden memiliki ekonomi keluarga cukup, sedangkan ekonomi keluarga kurang terdapat 19 responden (37,3%).

Sebagaimana yang diungkapkan oleh Sarasvati (Nurfaizah, 2015) bahwa keluarga dengan kemampuan finansial keluarga yang lebih baik (ekonomi yang cukup), makin besar orang tua (ibu) memberikan beberapa terapi untuk anak berkebutuhan khusus sehingga proses penyembuhan anak semakin cepat.

Penelitian ini sesuai dengan teori Friedman, 1998 ekonomi keluarga merupakan suatu komponen kelas sosial yang menunjukkan tingkat dan sumber penghasilan keluarga, penghasilan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarga diperoleh dari anggota keluarga yang bekerja dari sumber penghasilan sendiri.

Menurut Friedman, (2014) keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga seluruh anggota keluarganya yaitu: makan, pakaian, dan tempat tinggal.

Menurut asumsi peneliti dengan banyaknya ekonomi keluarga yang cukup didalam penelitian ini akan bernilai positif bagi orang tua (ibu) dan anak berkebutuhan khusus dalam penerimaan diri anak berkebutuhan khusus. Semakin tinggi penghasilan didalam keluarga, semakin mempengaruhi penerimaan diri anak, karena dengan ekonomi keluarga yang cukup khususnya orang tua (ibu) akan mengusahakan memberikan perawatan dan memenuhi segala kebutuhan yang diperlukan anak berkebutuhan khusus seperti orang tua mengusahakan pengobatan, memberikan beberapa terapi yang dibutuhkan anak berkebutuhan khusus, sehingga proses penyembuhan anak semakin cepat.

**c. Tugas Keluarga Dengan Anak Sekolah**

Hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari separoh yaitu sebanyak 47 responden (77,0%) mempunyai tugas keluarga dengan anak sekolah yang baik. Sedangkan tugas keluarga dengan anak sekolah yang tidak baik 14 responden (23,0%).

Sesuai dengan penelitian Juju Juhaeriah, 2009 tentang tugas keluarga dengan anak sekolah dari 134 responden, didapatkan 81 (60,4%) responden tugas keluarga dengan anak sekolah baik. Sedangkan yang memiliki tugas keluarga yang tidak baik sebesar 53 (39,6%) responden.

Penelitian ini sesuai dengan teori Friedman, 1998 tugas orang tua pada saat anak sekolah yaitu: Mensosialisasikan anak – anak termasuk meningkatkan prestasi sekolah dan mengembangkan hubungan dengan teman sebaya yang sehat. Mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan (meningkatkan

komunikasi yang terbuka dan mendukung hubungan suami istri merupakan hal yang vital dalam bekerja dengan keluarga dengan anak usia sekolah. Memenuhi kebutuhan kesehatan fisik anggota keluarga.

Menurut Friedman, (2014) keluarga berfungsi untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan dan merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan.

Menurut asumsi peneliti dengan banyaknya tugas keluarga dengan anak sekolah yang baik didalam penelitian ini akan memberikan hal yang positif bagi anak dan orang tua anak berkebutuhan khusus, orang tua akan berusaha untuk menerima anaknya yang berkebutuhan khusus dengan melaksanakan tugasnya sebagai orang tua (ibu) seperti mensosialisasikan anak dilingkungan sekitarnya (menyekolahkan anak berkebutuhan khusus di Sekolah Luar Biasa dan memberikan beberapa terapis), membimbing, meningkatkan prestasi sekolah anak berkebutuhan khusus, dan mengembangkan hubungan dengan teman sebaya yang sehat, serta memenuhi kebutuhan fisik dan merawat anak yang mengalami masalah kesehatan.

d. **Penerimaan Diri**

Distribusi frekuensi penerimaan diri menunjukkan bahwa lebih dari separoh yaitu sebanyak 48 responden (78,7%) mempunyai penerimaan diri yang tinggi. Sedangkan penerimaan diri rendah terdapat 13 responden (21,3%).

Hasil penelitian Apriyanti, 2015 dikota Gorontalo bahwa penerimaan diri orang tua anak berkebutuhan khusus yang baik sebanyak 19 responden (41,3%), penerimaan

diri dengan kategori cukup 14 responden (30,4%), dan yang kurang 13 responden (28,3%).

Menurut Porter, 1997 menjelaskan penerimaan diri anak oleh ibunya dapat dilihat dari bagaimana perasaan dan perilaku ibu dapat menerima keberadaan anak tanpa syarat, menyadari bahwa anak juga memiliki hak untuk mengekspresikan perasaannya, dan kebutuhan anak untuk menjadi yang mandiri.

Menurut asumsi peneliti penerimaan diri anak berkebutuhan khusus sangat penting, dengan banyaknya penerimaan diri tinggi di dalam penelitian ini. Orang tua (ibu) akan berusaha mencari tahu tentang kondisi anaknya, menerima kekurangan dan kelebihan anaknya dan mempersiapkan secara tepat model pengasuhan yang akan diberikan pada anak sehingga dapat memaksimalkan perkembangan dan pertumbuhan anak. Penerimaan diri anak di tandai dengan perilaku keluarga/ibu pada posisi penting dalam keluarga dalam mengembangkan emosional yang hangat dengan anak : Menghargai anak, Menilai anak sebagai diri yang unik, Mengenal kebutuhan – kebutuhan anak, dan Mencintai anak tanpa syarat.

## **2. Bivariat**

### **a. Hubungan Tipe Keluarga Dengan Penerimaan Diri**

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0.001 artinya ( $p < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara tipe keluarga dengan penerimaan diri.

Penelitian ini sama halnya dengan yang dilakukan Apriyanti Deasy, 2015 tentang dukungan sosial keluarga dengan penerimaan diri orang tua yang memiliki anak berkebutuhan di Sekolah Luar Biasa kota Gorontalo tahun 2015. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan penerimaan diri dengan (*p value* = 0.004).

Penelitian ini sesuai dengan teori Friedman (2010), keluarga memiliki tipe keluarga mencakup keluarga inti dan keluarga besar keluarga, keluarga inti adalah keluarga yang tertipe karena pernikahan dan memiliki peran sebagai orang tua yang terdiri dari suami, istri, dan anak. Keluarga besar yaitu keluarga inti yang mempunyai hubungan darah mencakup kakek, nenek, paman, bibi, sepupu keponakan, dan sebagainya. Menurut Friedman (2014) keluarga berfungsi sebagai kekuatan keluarga. Didalamnya terkait dengan saling mengasihi, saling mendukung dan saling menghargai antar anggota keluarga.

Jika dilihat dari Budaya Minangkabau di Sumatera Barat (Desi Susanti, 2013) bahwa kebanyakan keluarga menganut system kekerabatan matrilineal (keluarga besar). Matrilineal adalah keberadaan tempat tinggal satu keluarga yang tinggal dengan keluarga sedarah dari pihak istri (suami tinggal di tempat istri dan menjadi bagian keluarga istri). Matrilineal terjadi pada matrilineal yaitu suku anak mengikuti suku ibu, Sedangkan Kekerabatan adalah unit-unit sosial yang terdiri dari beberapa keluarga yang memiliki hubungan darah atau hubungan perkawinan. Anggota

kekerabatan terdiri atas ayah, ibu, anak, menantu, cucu, kakak, adik, paman, bibi, kakek, nenek dan seterusnya.

Berdasarkan teori Mechanic (Friedman, 1998) Peran – peran keluarga apabila anggota keluarga sakit atau cacat, dan faktor yang mempengaruhi struktur peran keluarga selama sakit, ketika seorang anggota keluarga sakit yang menimbulkan cacat maka ada peran keluarga menjadi primer, yaitu menjadi perawat, peran bertumpu pada ibu yaitu posisi sebagai istri, sebagai pemimpin dan pemberi asuhan kesehatan. Namun bila Ibu (orang tua) biologisnya tidak mampu melakukan tugasnya, maka peran dari keluarga besar sangat dibutuhkan. Didalam penelitian Dewi, 2014 didapatkan bahwa struktur keluarga dan banyaknya anggota keluarga (keluarga besar) mempengaruhi pola pengasuhan anak, semakin lengkap struktur keluarga dan banyaknya anggota keluarga (keluarga besar), semakin banyak stimulus yang diterima oleh anak.

Penelitian ini juga didukung oleh Sarasvati (Hurlock, 2001) bahwa faktor yang mempengaruhi penerimaan diri anak berkebutuhan khusus antara lain: tipe keluarga salah satunya dukungan dari keluarga besar. Keluarga adalah sumber kekuatan utama. Jika kita memiliki masalah kita akan membaginya kepada keluarga. Inilah peran keluarga besar bagi orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Dengan adanya dukungan keluarga besar orang tua mendapatkan semangat serta tidak merasa sendiri dalam menghadapi masalah yang dialaminya.

Menurut asumsi peneliti dengan banyaknya keluarga besar didalam penelitian ini akan berpengaruh positif pada ibu (orang tua) dalam penerimaan diri anak berkebutuhan khusus, dengan adanya dukungan dari keluarga besar seperti suami, orang tua laki – laki, orang tua perempuan, mertua laki – laki, mertua perempuan, tante, paman dan yang lainnya akan menjadi kekuatan bagi ibu merawat anaknya yang berkebutuhan khusus. Sesuai dengan peran primernya ibu (orang tua) yaitu ketika anak sakit atau cacat peran merawat dan pemberi asuhan bertumpu pada ibu, dengan adanya dukungan dari keluarga besar, ibu dari anak berkebutuhan khusus tidak merasa sendiri dalam merawat anaknya. Dan pola pengasuhan anak semakin baik sehingga stimulus yang diterima oleh anak juga baik (pertumbuhan dan perkembangan anak lebih maksimal).

**b. Hubungan Ekonomi Keluarga Dengan Penerimaan Diri**

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0.023 artinya ( $p < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara ekonomi keluarga dengan penerimaan diri.

Penelitian ini sama halnya dengan yang dilakukan oleh Raden Roro, 2013 tentang hubungan karakteristik keluarga (ekonomi keluarga dengan kejadian Stunting pada anak balita umur 25-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember 2013. Hasil uji statistik didapatkan hubungan yang signifikan antara ekonomi keluarga dengan kejadian stunting (*P value* = 0,000). Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Henrika Hetti, 2013 tentang hubungan karakteristik

keluarga (ekonomi keluarga) dengan kasus balita gizi buruk pada keluarga petani karet di wilayah binaan wahana kabupaten nias tahun 2013. Hasil uji statistik didapatkan ( $P \text{ value} = 0,000$ ) terdapat hubungan yang signifikan antara ekonomi keluarga dengan kasus balita gizi buruk.

Penelitian ini sesuai dengan teori Friedman 1998, ekonomi keluarga merupakan suatu komponen kelas sosial yang menunjukkan tingkat dan sumber penghasilan keluarga, penghasilan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarga diperoleh dari anggota keluarga yang bekerja.

Menurut Friedman (2014) keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga seluruh anggota keluarganya yaitu: makan, pakaian, dan tempat tinggal.

Penelitian ini juga didukung oleh Sarasvati (Hurlock, 2001) bahwa faktor yang mempengaruhi penerimaan diri anak berkebutuhan khusus antara lain: faktor ekonomi, orang tua yang memiliki tingkat ekonomi yang lebih akan memiliki cukup uang untuk tetap mengusahakan pengobatan dan terapi – terapi yang dibutuhkan oleh anak berkebutuhan khusus. orang tua yang memiliki tingkat ekonomi dibawah rata – rata akan merasakan tekanan yang cukup besar.

Menurut asumsi peneliti semakin cukup ekonomi didalam keluarga maka semakin tinggi penerimaan diri anak berkebutuhan khusus. Dengan banyaknya ekonomi keluarga yang cukup didalam penelitian ini akan bernilai positif bagi orang tua dan anak berkebutuhan khusus dalam penerimaan diri anak berkebutuhan khusus. Karena

dengan ekonomi keluarga yang cukup khususnya orang tua (ibu) akan mengusahakan memberikan perawatan dan memenuhi segala kebutuhan yang diperlukan anak berkebutuhan khusus seperti orang tua mengusahakan pengobatan, memberikan beberapa terapi yang dibutuhkan anak berkebutuhan khusus, sehingga proses penyembuhan anak semakin cepat.

### **c. Hubungan Tugas Keluarga Dengan Anak Sekolah Dengan Penerimaan Diri**

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0.006 artinya ( $p < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tugas keluarga dengan anak sekolah dengan penerimaan diri.

Penelitian ini sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Elyanto Hendri 2013, tentang hubungan Kecerdasan Emosi keluarga dengan Penerimaan diri anak berkebutuhan khusus YPAC Surabaya. Didapatkan hasil uji Statistik ada hubungan yang signifikan antara tugas perkembangan keluarga dengan dampak dari tayangan televisi (*p value*= 0,000).

Penelitian ini sesuai dengan teori Friedman, 1998 tugas orang tua pada saat anak sekolah yaitu: Mensosialisasikan anak – anak termasuk meningkatkan prestasi sekolah dan mengembangkan hubungan dengan teman sebaya yang sehat. Mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan (meningkatkan komunikasi yang terbuka dan mendukung hubungan suami istri merupakan hal yang vital dalam bekerja dengan keluarga dengan anak usia sekolah. Memenuhi kebutuhan kesehatan fisik anggota keluarga. Menurut Friedman (2014) keluarga berfungsi untuk

mencegah terjadinya masalah kesehatan dan merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan.

Menurut asumsi peneliti dengan banyaknya tugas keluarga dengan anak sekolah yang baik didalam penelitian ini akan memberikan hal yang positif bagi anak dan orang tua anak berkebutuhan khusus, orang tua akan berusaha untuk menerima anaknya yang berkebutuhan khusus dengan melaksanakan tugasnya sebagai orang tua (ibu) seperti mensosialisasikan anak dilingkungan sekitarnya (menyekolahkan anak berkebutuhan khusus di Sekolah Luar Biasa dan memberikan beberapa terapis), membimbing, meningkatkan prestasi sekolah anak berkebutuhan khusus, dan mengembangkan hubungan dengan teman sebaya yang sehat, serta memenuhi kebutuhan fisik dan merawat anak yang mengalami masalah kesehatan.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 05 – 10 Juni 2017 di SLB Permata Bunda Bukittinggi dengan 61 orang responden tentang hubungan karakteristik keluarga dengan penerimaan diri anak berkebutuhan khusus di SLB Permata Bunda Bukittinggi tahun 2017, dapat disimpulkan bahwa:

1. Lebih dari separoh yaitu sebanyak 46 orang responden (75,4 %) mempunyai tipe keluarga yang keluarga besar di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017.
2. Lebih dari separoh yaitu sebanyak 48 responden (78,7%) mempunyai pendapatan keluarga yang cukup di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017.
3. Lebih dari separoh yaitu sebanyak 47 responden (77,0%) mempunyai tugas keluarga dengan anak sekolah yang baik di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017.
4. Lebih dari separoh yaitu sebanyak 48 responden (78,7%) mempunyai penerimaan diri yang tinggi di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017.
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara tipe keluarga dengan penerimaan diri di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017.
6. Terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan penerimaan diri di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017.

7. Terdapat hubungan yang bermakna antara tugas keluarga dengan anak sekolah dengan penerimaan diri di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dikemukakan diatas, maka ada beberapa saran yang hendak peneliti sampaikan, diantaranya :

1. **Institusi Pendidikan**

Diharapkan bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini dapat dijadikan ide, pengalaman, tempat belajar, dan area penelitian selanjutnya yang perlu digali oleh mahasiswa/i. Dan juga sebagai informasi terbaru untuk dijadikan tambahan bagi institusi pendidikan.

2. **Bagi SLB Permata Bunda**

Diharapkan untuk lokasi penelitian lebih menjalin lagi hubungan komunikasi yang erat antara orang tua khususnya ibu dengan guru di SLB Permata Bunda, menghadirkan lagi orang tua dalam membimbing anak berkebutuhan khusus dilingkungan sekolahnya, memberikan informasi – informasi terbaru bagi orang tua anak berkebutuhan khusus sehingga anak – anak berkebutuhan khusus mendapatkan potensi yang luar biasa didalam dirinya.

3. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat mengali lagi keterampilan kelompok anak berkebutuhan khusus, dan juga melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda, serta dengan metode yang mendalam.

## DAFTAR PUSTAKA

- A. Alimul Hidayat, (2009). *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
- Alivia, 2012. *Hubungan Tahap Perkembangan Keluarga Dengan Tingkat Penerimaan Diri Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di Yayasan Terapi Autis Arogya Mitra Klaten*. Pada <http://repository.ipb.ac.id> diakses pada 6 Februari 2017
- Apriyanti, Deasy 2015, *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Disekolah Luar Biasa Kota Gorontalo Pada* <http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/5471.pdf> diakses 6 Januari 2017
- Arikunto, S. (2006). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Effendi, Nasrul (1998). *Keperawatan kesehatan masyarakat*. Jakarta: Egc,
- Faradina (2016). *Penerimaan Diri Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. Vol 1 No. 1: 386-396*. Pada <http://ejournal.psikologi.fisip-unmul.ac.id> diakses pada 5 Februari 2017
- Feist & Gregory (2011). *Teori Kepribadian Theories Of Personality*. Jakarta: Salemba Humanika
- Friedman, 1998. *Keperawatan Keluarga, Teori Dan Praktik*. Jakarta: EGC
- \_\_\_\_\_, Marilyn M. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga : Riset, Teori dan*
- \_\_\_\_\_, Marylin, dkk, (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga, Riset, Teori Dan Praktik*, Jakarta: EGC
- Gralfitrisia, 2012. *Dukungan Keluarga Dalam Merawat Anak Retardasi Mental Di SLB Padang Sidempuan*. Pada <http://repository.usu.ac.id>. diakses pada 10 januari 2017
- Harnowo, Agus (2013). *Jumlah Anak Berkebutuhan Khusus Di Indonesia Diperkirakan 4,2 Juta*. Pada <https://health.detik.com> diakses pada 7 Januari 2017
- Hendri 2013, *Hubungan Kecerdasan Emosi keluarga dengan Penerimaan diri anak berkebutuhan khusus YPAC Surabaya. Pada*

<http://journal.unair.ac.id/filerPDF/jpppb14962ae24full.pdf> diakses 7 Januari 2017

Hetti, Henrika 2013, *Hubungan Karakteristik Keluarga Dengan Kasus Balita Gizi Buruk Pada Keluarga Petani Karet Di Wilayah Binaan Wahana Visi Indonesia Area Development Program Kabupaten Nias Tahun 2013*. Pada <http://repository.usu.ac.id> diakses pada tanggal 5 Januari 2017.

<Http://blogdesisusanti.blogspot.co.id/2013/04/matrilokal-dan-keluarga-inti.html>

Hurlock, Elizabeth (2001). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Edisi : 5 Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga

Jhonson, R, Lenny (2010): *Keperawatan Keluarga*. Nuha Medika: Yogyakarta

Juhaeriah Juju, 2009. *Hubungan Tugas Perkembangan Keluarga Dengan Dampak Dari Tayangan Televisi Pada Anak Usia Sekolah (Kelas I, Ii, Dan Iii) Di Sdn Baros Mandiri 2 Cimahi Tengah* pada <http://stikesayani.ac.id> diakses 6 januari 2017

Marlina (2015). *Assesment Anak Berkebutuhan Khusus (Pendekatan Psikoedukasional)*. Penerbit: UNP Press Padang

Notoadmodjo, Soekidjo (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

\_\_\_\_\_, Soekidjo (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Novi , L (2014) *Hubungan Mekanisme Koping Dengan Pola Asuh Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus Di SLB C Negeri Denpasar*. Jurnal COPING (Community of publishing un nursing)

Nurfaizah (2015). *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri Orang Tua Anak Retardasi Mental Di SLB Negeri Pohuwato*. Pada <http://kim.ung.ac.id> diakses pada 7 Januari 2017

Nursalam (2011). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrumen Penelitian*. Jakarta: Salemba Medika

\_\_\_\_\_(2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika

Porter, (Jhonson, R. Medinus) 1997. *Child Psychology Behavior And Development*, Edisi Keenam, United States Of America, John Wiley And Sonc, Inc  
*Praktek. Jakarta : EGC*

- Rachmayanti, (2011). *Penerimaan diri orangtua terhadap anak autism dan peranannya dalam terapi autism*. Pada <http://ejournal.gunadarma.ac.id> diakses pada 4 Januari 2017
- Roro Raden, 2013. *Hubungan Antara Karakteristik Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Umur 25-59 Bulan (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember)*. Pada <Http://Repository.Unej.Ac.Id> Diakses Pada 6 Januari 2017.
- Setiawati, S.& Agus Citra (2008). *Panduan praktis asuhan keperawatan keluarga*. Jakarta: Salemba Medika
- Siddik, Juzri 2014. *Gambaran Dukungan Keluarga Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Disekolah Khusus Di Tangerang Selatan*.
- Sugiyono (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Sumekar, Ganda (2009). *Anak Berkebutuhan Khusus: Cara Membantu Mereka Agar Berhasil Dalam Pendidikan Inklusif*. UNP Press Padang
- Ulyatun, Nur (2012). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Religiusitas Dengan Penerimaan Orang Tua Pada ABK. Volume 1 (2)*. Pada <http://eprints.umk.ac.id> diakses 5 Januari 2017

## Lampiran I

### PERMOHONAN UNTUK MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth

Bapak/Ibu Calon Responden

Di tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan Stikes Perintis Padang :

Nama : ELFI FADILA

Nim : 13103084105015

Bermaksud akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Karakteristik Keluarga dengan Penerimaan Diri Anak Berkebutuhan Khusus Di SLB Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017”.

Adapun tujuan penelitian untuk kepentingan pendidikan peneliti, dan segala informasi yang diberikan akan di jamin kerahasiaannya, dan peneliti bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan akan merugikan bagi responden. Apabila Bapak/Ibu menyetujui untuk menjadi responden, maka peneliti mohon kesedian Bapak/Ibu menyetujui untuk menjadi responden, maka peneliti mohon kesedian Bapak/Ibu untuk menandatangani lembar Persetujuan.

Atas bantuan, dan Kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Bukittinggi, Maret 2017

Peneliti

(ELFI FADILA)

## Lampiran 2

### **PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh:

Nama : ELFI FADILA

NIM : 13103084105015

Judul : Hubungan Karakteristik Keluarga Dengan Penerimaan Diri  
Anak Berkebutuhan Khusus Di SLB Permata Bunda  
Bukittinggi Tahun 2017

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak bersifat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan akan dirahasiakan

Demikian pernyataan ini saya buat agar dapat dipergunakan sebagaimana semestinya

Bukittinggi, Maret 2017

(Responden)

### Lampiran 3

#### Kisi – Kisi Kuesioner

No	Variabel	Jumlah item pertanyaan	Jumlah
	<u>Variabel Independen</u>		
a.	Karakteristik keluarga :		
	1. Tipe keluarga	1	1 Pertanyaan
	2. Ekonomi keluarga	1	1 Pertanyaan
	3. Tugas keluarga dengan anak sekolah	1,2,3,4	4 Pertanyaan
	a) Mensosialisasikan anak (anak berkebutuhan khusus)	5,6,7	3 Pertanyaan
	b) Mempertahankan hubungan perkawinan	8,9,10	3 Pertanyaan
	c) Memenuhi kebutuhan fisik anak berkebutuhan khusus		
	Jumlah		12 Pertanyaan
	<u>Variabel Dependent</u>		
b.	Penerimaan Diri Anak Berkebutuhan Khusus		
	1. Menghargai anak sebagai individu dengan segenap perasaan	1,2,3,4,5,6,7,8	8 Pertanyaan
	2. Menilai anak sebagai diri yang unik	9,10,11,12,13 14,15,16,17,18	5 pertanyaan 5 pertanyaan
	3. Mengenal kebutuhan – kebutuhan anak	19,20,21,22,23 ,24,25	7 pertanyaan
	4. Mencintai anak tanpa syarat		

**Lampiran 4**

**LEMBARAN KUESIONER PENELITIAN  
HUBUNGAN KARAKTERISTIK KELUARGA DENGAN PENERIMAAN  
DIRI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SLB PERMATA BUNDA  
BUKITTINGGI TAHUN 2017**

=====  
Nomor responden :

--	--	--

Petunjuk pengisian :

- a. Tulislah terlebih dahulu identitas saudara pada tempat yang telah disediakan
- b. Berilah tanda checklist (√) pada kotak yang telah disediakan !
- c. Diisi oleh orang tua (Ibu)

**A. Identitas Responden:**

Nama (Inisial) :

(Hubungan dengan anak) :

Jenis kelamin :

Pekerjaan :  Petani  Buruh  RT

Swasta  PNS  Lain- lain

Alamat/No hp :

## B. Karakteristik Keluarga

### 1. Tipe Keluarga

a. Selama ini ibu dan keluarga tinggal dalam satu rumah dengan:

(beri tanda (√) yang dipilih)

Anak

Suami

Orang tua laki – laki

Orang tua perempuan

Mertua laki – laki

Mertua perempuan

Keponakan

Tante

Dan lain – lain sebutkan .....

### 2. Pendapatan Keluarga

Berapa rata- rata pendapatan keluarga berdasarkan pendapatan semua anggota keluarga Ibu (suami, dan anggota keluarga Ibu lain yang bekerja seluruhnya (baik kerja pokok maupun kerja sampingan) dalam setiap bulannya?

Pendapatan : Rp.....

### 3. Tugas Keluarga Dengan Anak Sekolah

No	Pertanyaan	Selalu (4)	Sering (3)	Jarang (2)	Tidak pernah (1)
	<b>Mensosialisasikan anak (anak berkebutuhan khusus)</b>				
a.	Apakah Ibu mensosialisasikan anak berkebutuhan khusus di lingkungan sekolahnya?				
b.	Apakah Ibu membantu anak berkebutuhan khusus untuk bermain dengan teman seusianya?				
c.	Apakah Ibu membimbing anak berkebutuhan khusus meningkatkan prestasi belajarnya?				
d.	Apakah anggota keluarga Ibu membantu mengenalkan tempat terbaru kepada anak berkebutuhan khusus?				
	<b>Mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan</b>				
e.	Apakah Ibu menceritakan semua permasalahan anak berkebutuhan khusus kepada suami?				
f.	Apakah Ibu memberikan ide yang terbaik kepada suami tentang menghadapi masalah anak berkebutuhan khusus?				
g.	Apakah suami Ibu membantu anak berkebutuhan khusus dalam kegiatan sehari – harinya?				
	<b>Memenuhi kebutuhan kesehatan fisik anak berkebutuhan khusus</b>				
h.	Apakah Ibu membantu anak berkebutuhan khusus untuk beraktivitas dalam kehidupan sehari – hari?				
i.	Apakah Ibu membantu anak berkebutuhan khusus untuk merawat dirinya?				
j.	Apakah Ibu membantu anak berkebutuhan khusus untuk mengembangkan bakatnya?				

### C. Lembar Kuesioner Penerimaan Diri Anak Berkebutuhan Khusus

No	Pertanyaan	Selalu (4)	Sering (3)	Jarang (2)	Tidak pernah (1)
	<b>Menghargai anak sebagai individu</b>				
a.	Apakah Ibu dapat menerima keadaan anak berkebutuhan khusus ?				
b.	Apakah Ibu mengucapkan kalimat penghargaan setiap yang dilakukan anak berkebutuhan khusus?				
c.	Apakah Ibu menciptakan komunikasi dengan anak berkebutuhan khusus setiap waktu?				
d.	Apakah Ibu memenuhi semua permintaan anak berkebutuhan khusus ?				
e.	Apakah Ibu memberikan kasih sayang kepada anak berkebutuhan khusus?				
f.	Apakah Ibu memberikan pelayanan setiap anak berkebutuhan khusus membutuhkan ?				
g.	Apakah Ibu memberikan perawatan khusus kepada anak berkebutuhan khusus?				
h.	Apakah Ibu menyarankan anak berkebutuhan khusus untuk bermain dengan teman seusianya?				
	<b>Menilai anak sebagai diri yang unik</b>				
i.	Apakah Ibu mengenalkan potensi/kelebihan anak berkebutuhan khusus setiap saat setiap ada kesempatan?				
j.	Apakah Ibu memberikan berbagai terapi pada anaknya berkebutuhan khusus?				
k.	Apakah Ibu memberi motivasi mengenal hal yang baru untuk anak berkebutuhan khusus?				
l.	Apakah Ibu memilihkan sarana bermain yang sesuai untuk perkembangan anak berkebutuhan khusus?				
m.	Apakah Ibu mengajarkan/membimbing anak berkebutuhan khusus sesuai dengan bakatnya?				
	<b>Mengenal kebutuhan – kebutuhan</b>				

	<b>anak</b>				
n.	Apakah Ibu menjaga kebersihan tubuh anak berkebutuhan khusus?				
o.	Apakah Ibu memberi perhatian penuh kepada anak berkebutuhan khusus?				
p.	Apakah Ibu memenuhi kebutuhan nutrisi anak berkebutuhan khusus?				
q.	Apakah Ibu paham dan mengetahui semua kekurangan anak berkebutuhan khusus?				
r.	Apakah Ibu memberi pelatihan khusus untuk perkembangan dan pertumbuhan anak berkebutuhan?				
	<b>Mencintai anak tanpa syarat</b>				
s.	Apakah Ibu menerima kekurangan anak berkebutuhan khusus dengan penuh ketulusan?				
t.	Apakah Ibu memuji setiap kepedaian yang dilakukan anak berkebutuhan khusus?				
u.	Apakah Ibu memberikan rasa kehangatan seperti memeluk dan cium anak berkebutuhan khusus?				
v.	Apakah Ibu mengetahui respon anak berkebutuhan khusus ketika dipeluk dan di cium?				
w.	Apakah Ibu memberikan dukungan untuk perkembangan anak berkebutuhan khusus?				
x.	Apakah Ibu menyamakan kasih sayang anak normal lain dengan anak berkebutuhan khusus?				
y.	Apakah Ibu menerima anak berkebutuhan khusus dengan ikhlas ?				



**YAYASAN PERINTIS PADANG (Perintis Foundation)**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) PERINTIS**

*Perintis School of Health Science*, IZIN MENDIKNAS NO : 162/D/O/2006 & 17/D/O/2007

*"We are the first and we are the best"*

Campus 1 : Jl. Adinegoro Simpang Kalumpang Lubuk Buaya Padang, Sumatera Barat - Indonesia, Telp. (+62751) 481992, Fax. (+62751) 481962

Campus 2 : Jl. Kusuma Bhakti Gulai Bancah Bukittinggi, Sumatera Barat - Indonesia, Telp. (+62752) 34613, Fax. (+62752) 34613

Bukittinggi, 09, April 2017

Nomor : 101 /STIKes- YP/Pend/ IV/ 2017  
Lamp : -  
Perihal : Izin Pengambilan Data dan Penelitian

Kepada Yth,  
Bapak/ Ibu : Kepala Kesbangpol Kota Bukittinggi  
Di  
Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb*

Dengan hormat,

Dalam rangka menyusun Tugas Akhir Program bagi mahasiswa Semester Ganjil Program Alih Jenjang Program Studi Ilmu Keperawatan Perintis Padang Tahun Ajaran 2016/ 2017 atas mahasiswa:

Nama : ELFI FADILA  
NIM : 13103084105015  
Judul Penelitian : Hubungan Karakteristik Keluarga dengan Penerimaan diri anak berkebutuhan Khusus di SLB Permata Bunda bukittinggi tahun 2017

Dalam hal penulisan Tugas Akhir Program tersebut, mahasiswa membutuhkan data dan informasi untuk menyusun proposal dan melakukan penelitian. Oleh karena itu kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk dapat memberi izin dalam pengambilan data dan penelitian yang dilakukan mahasiswa pada Instansi yang Bapak/ Ibu pimpin.

Demikianlah surat ini kami sampaikan, dengan harapan Bapak/ Ibu dapat mengabulkannya, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis

Ketua

Yendrizal Jafri, SKp. M. Biomed

NIK: 1420106116893011

Tembusan kepada yth:

1. Bapak/Ibu Kepala Sekolah SLB Permata Bunda
2. Ibu Ka. Administrasi Kampus II bukittinggi
3. Arsip
4. ....

SELURUH PROGRAM STUDI  
TERAKREDITASI "B"



Management  
System  
ISO 9001:2008

www.tuv.com



Website : [www.stikesperintis.ac.id](http://www.stikesperintis.ac.id)  
e-mail : [stikes.perintis@yahoo.com](mailto:stikes.perintis@yahoo.com)



**YAYASAN PERMATA BUNDA**  
**SEKOLAH LUAR BIASA AUTISMA PERMATA BUNDA**  
**BUKITTINGGI**

**Jln. H. Burhan Birugo Bukittinggi Telp (0752) 35013**

---

Nomor : 021/SLB-PB/BKT/II-2017 Bukittinggi, 27 Februari 2017  
Hal : Persetujuan Pengambilan Data dan Penelitian  
Lampiran : -

Kepada :

Yth. Bapak Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis

Kota Bukittinggi

Di

Tempat

Berdasarkan Surat Nomor 101/STIKes-YP/Pend/II/2017 tentang pengajuan Izin Pengambilan Data dan Penelitian pada Sekolah Luar Biasa Autisma Permata Bunda, dalam rangka Tugas Akhir Program Tahun Ajaran 2016/2017 atas :

Nama : ELFI FADILA

NIM : 13103084105015

Judul Penelitian : Hubungan Karakteristik Keluarga Dengan Penerimaan Diri Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Autisma Permata Bunda Bukittinggi tahun 2017.

Dengan ini kami berikan izin sesuai dengan peraturan yang ada pada SLB Autisma Permata Bunda dan melampirkan Surat Izin dari Kesbanglinmas Kota Bukittinggi.

Demikian yang dapat kami sampaikan, atas kepercayaan dan kerjasamanya kami haturkan ribuan terima kasih.

Bukittinggi, 27 Februari 2017  
Kepala Sekolah  
SLB Autisma Permata Bunda  
  
**DENNY SYAF AMAL A. Ma**  
NIP. 201012071984



YAYASAN PERMATA BUNDA BUKITTINGGI  
SEKOLAH LUAR BIASA  
AUTISMA PERMATA BUNDA  
LAYANAN THERAPY AUTISMA  
Jln. H. Burhan Birugo Bukittinggi Telp (0752) 8038423

---

**SURAT REKOMENDASI**  
**No.67/SLB-PB/BKT/VII/2016**

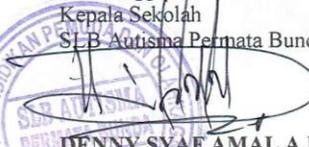
Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Sekolah SLB Autisma Permata Bunda Bukittinggi menerangkan bahwa :

Nama : ELFI FADILA  
NIM : 13103084105015  
Prodi : Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Padang

Telah selesai melaksanakan penelitian untuk menyelesaikan Tugas Akhir sebagai syarat memperoleh gelar sarjana dengan judul “ Hubungan Karakteristik Keluarga dengan Penerimaan Diri Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Autisma Permata Bunda Bukittinggi Tahun 2017”.

Demikian surat rekomendasi ini ini kami keluarkan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bukittinggi, 12 Juli 2017  
Kepala Sekolah  
SLB Autisma Permata Bunda

  
**DENNY SYAF AMALA.Md**  
Niy.201012071984



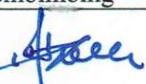
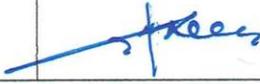
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS SUMATERA BARAT**  
**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN**

NAMA MAHASISWA : ELFI FADILA  
 NIM : 13103084105015  
 PEMBIMBING I : Supiyah, S. Kp. M.Kep  
 JUDUL : Hubungan Karakteristik Keluarga Dengan Penerimaan Diri Anak  
 Berkebutuhan Khusus Di SLB Permata Bunda Bukittinggi  
 Tahun 2017

BIMBINGAN Ke	Hari/Tanggal	MATERI BIMBINGAN	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Sabtu, 24 Juni 2017	1. Perbaiki kata – kata penelitian 2. Perbaiki penulisan penelitian	
2.	Rabu, 5 Juli 2017	Perbaiki pembahasan hasil penelitian	
3.	Senin, 10 Juli 2017	1. Pembahasan diperdalam 2. Perbaiki bahasa pembahasan hasil penelitian 3. Perbaiki master tabel Penelitian (tipe keluarga, pendapatan keluarga dipisah tersendiri)	
4.	Kamis, 14 Juli 2017	Acc diujikan	

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS SUMATERA BARAT**  
**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN**

NAMA MAHASISWA : ELFI FADILA  
 NIM : 13103084105015  
 PEMBIMBING II : Ns. Falerisiska Yunere, M. Kep  
 JUDUL : Hubungan Karakteristik Keluarga Dengan Penerimaan Diri Anak  
 Berkebutuhan Khusus Di SLB Permata Bunda Bukittinggi  
 Tahun 2017

BIMBINGAN Ke	Hari/Tanggal	MATERI BIMBINGAN	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin, 17 Juli 2017	• Perbaiki tabel hasil penelitian • Perbaiki penulisan hasil penelitian	
2.	Selasa, 18 Juli 2017	• Perbaiki tabel	
3.	Rabu, 19 Juli 2017	• Perbaiki sesuai dengan saran	
4.	Kamis, 20 Juli 2017	keseluruhan pembahasan	
5.	Jum'at, 2 Juli 2017	Perbaiki penulisan laporan	
		keseluruhan pembahasan	
6.	Sabtu, 3 Juli 2017	Ace di ujikan	

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING PENGUJI

Nama : Elfi Fadila  
 Nim : 13103084105015  
 Penguji I : Isna Ovari, S. Kp, M. Kep  
 Judul : Hubungan Karakteristik Keluarga Dengan Penerimaan Diri Orang  
 Tua Anak Berkebutuhan Khusus Di SLB Permata Bunda  
 Bukittinggi Tahun 2017

NO	HARI/TANGGAL	MATERI	PARAF
1.	Selasa 3/8.2017.	Probnikn, v standar Ekonomi. lihat kembali hasil di master tabel!	
2.	Selasa 8/8.2017.	Ace, probnikn sdh dilaku kn.	

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING PENGUJI

Nama : Elfi Fadila  
Nim : 13103084105015  
Penguji 2 : Supiyah, S. Kp, M. Kep  
Judul : Hubungan Karakteristik Keluarga Dengan Penerimaan Diri Orang  
Tua Anak Berkebutuhan Khusus Di SLB Permata Bunda  
Bukittinggi Tahun 2017

NO	HARI/TANGGAL	MATERI	PARAF
1.	29/07/2017	Perbaikan hasil Penelitian	
2.	01/08/2017	Perbaikan hasil Penelitian	
3.	3/8'17	see perbaikan.	