

**FAMILY FUNCTION ON THE FAMILY WHO HAS CHILDREN WITH  
INTELLECTUAL DISABILITY IN SALATIGA**

**Siska Wulandari, Yulius Yusak Ranimpi, Dary**

*Nursing Science Study Program, Faculty of Medicine and Medical Sciences of Satya  
Wacana Christian University  
yulius.ranimpi@staff.uksw.edu*

**ABSTRACT**

**Background:** *Intellectual disability is a below average intellectual condition, marked by a limited of the ability in language, self-reliance self-care, socialization with the environment, and ability to follow school lessons. Having the children with intellectual disability gives an impact on the function of family. The purpose of this study is to determine the family function in families who have children with intellectual disability in Salatiga City.*

**Methods:** *The method used in the research is qualitative with phenomenological approach. There were five family involved. In-dept interview was done to get the data. The research took place in SLB Salatiga, Central Java.*

**Results:** *The result of this research shows that families of the children with intellectual disability are able to perform the function of family in their daily lives.*

**Conclusion:** *Parents accept the presence of children by continue giving attention, building relationships and abilities of socio-emotional children, teaching children socializing, fulfilling the family economy effectively, fulfilling special needs for children with intellectual disability, and caring for family health.*

**Keywords:** *Family function, children with intellectual disability*

**FUNGSI KELUARGA PADA KELUARGA YANG MEMILIKI ANAK DENGAN  
*INTELLECTUAL DISABILITY* DI SALATIGA**

**Siska Wulandari, Yulius Yusak Ranimpi, Dary**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas  
Kristen Satya Wacana  
yulius.ranimpi@staff.uksw.edu

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** *Intellectual disability* merupakan suatu keadaan kecerdasan yang kurang dari rata-rata dan ditandai dengan kemampuan yang terbatas dalam berbahasa, kemandirian merawat diri, bersosialisasi dengan lingkungan, dan kemampuan dalam mengikuti pelajaran di sekolah. Memiliki anak dengan *intellectual disability* dapat memengaruhi atau berdampak pada fungsi keluarga. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui fungsi keluarga pada keluarga yang memiliki anak dengan *intellectual disability* di Kota Salatiga.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Jumlah riset partisipan 5 orang/keluarga. Data diperoleh melalui teknik wawancara mendalam. Lokasi penelitian yaitu di SLB Negeri Salatiga, Jawa Tengah.

**Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa walaupun keluarga memiliki anak dengan *intellectual disability* mereka tetap menjalankan fungsi keluarga dalam kehidupan sehari-hari dengan baik.

**Simpulan:** Orang tua menerima keberadaan anak dengan tetap memberikan perhatian, membangun hubungan dan kemampuan sosioemosional anak, mengajarkan anak bersosialisasi, memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga secara efektif, memenuhi kebutuhan khusus anak *intellectual disability*, serta perawatan kesehatan keluarga.

**Kata kunci:** Fungsi keluarga, anak dengan *intellectual disability*

## PENDAHULUAN

Anak merupakan karunia yang diberikan Tuhan kepada setiap orang tua. Setiap orang tua pasti berharap memiliki anak yang sehat, namun seringkali yang terjadi tidak selalu sesuai harapan. Di antara anak-anak tersebut ada yang mengalami kecacatan pada aspek fisik ataupun mental. Hal tersebut dapat terjadi saat anak dikandung atau dalam masa kehamilan ibu, kelahiran, ataupun pada saat masa tumbuh kembang anak. Anak-anak yang demikian dikategorikan sebagai anak yang berkebutuhan khusus (Winarti, 2015).

Anak berkebutuhan khusus ini menurut Anggraini (2016) sangat memerlukan perhatian, baik dalam bentuk kasih sayang, pendidikan dan interaksi sosial. Hal itu diperlukan agar mereka tetap dapat mengembangkan potensinya secara optimal. Salah satu jenis anak berkebutuhan khusus yaitu anak dengan *intellectual disability*.

Berdasarkan riset kesehatan dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013), menunjukkan bahwa jumlah penyandang disabilitas/berkebutuhan khusus di Indonesia mencapai 11%. Individu berkebutuhan khusus yang dimaksud di sini adalah penyandang disabilitas yang salah satu diantaranya ialah *intellectual disability*. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2010, dalam Garina, 2012) populasi penyandang *intellectual disability* di Indonesia berdasarkan kategori dibedakan menjadi sangat berat sebanyak 25%, kategori berat sebesar 2,8%, cukup berat 2,6%, dan ringan 3,5% .

*Intellectual disability* pada mulanya dikenal dengan istilah retardasi mental atau tunagrahita. Namun, sejak 28 Januari 2013 organisasi *Federal Register* di Amerika Serikat secara resmi mengubah istilah tersebut menjadi *intellectual disability* (*American Psychiatric Association*, 2013). Perubahan tersebut dilakukan karena

retardasi mental memiliki konotasi yang negatif. Klasifikasi *intellectual disability* menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder-V* (DSM-V) berdasarkan tingkat penyesuaian diri dan pemberian intervensi disesuaikan dengan tingkat keparahan. Klasifikasi pertama, yaitu penyandang *intellectual disability* ringan yang memiliki ciri dapat belajar membaca dan berhitung setingkat anak usia sembilan sampai dua belas tahun. Selain itu, mereka dapat belajar keterampilan seperti memasak, serta dapat menggunakan transportasi umum. Saat dewasa mereka dapat hidup mandiri dan bekerja. Klasifikasi kedua, penyandang *intellectual disability* sedang pada umumnya mengalami hambatan kemampuan bicara sehingga perlu dibantu dengan terapi wicara. Mereka dapat melakukan aktivitas sederhana seperti menjaga kesehatan dan keamanan diri serta bekerja dalam kelompok. Walaupun demikian mereka tetap memerlukan pendampingan. Klasifikasi ketiga, penyandang *intellectual disability* berat dan sangat berat mereka masih dapat dilatih untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang sederhana, namun masih memerlukan pendampingan intensif seumur hidupnya (*American Psychiatric Association*, 2013).

Individu dengan *intellectual disability* mengalami gangguan perkembangan, sehingga berpengaruh pada tingkat kecerdasan secara menyeluruh seperti, kemampuan kognitif, bahasa, motorik, dan sosialisasi (Sutini, 2009 dalam Napolion, 2010). Kehadiran anak dengan *intellectual disability* menyebabkan keluarga merasa *shock*, sedih, kecewa, dan dirasakan sebagai beban bagi keluarga, sehingga menimbulkan reaksi emosional yang dapat menurunkan fungsi dari keluarga (Friedman *et al*, 2010).

Menurut Friedman *et al*, (2010, dalam Anggraini, 2016) secara umum fungsi keluarga terdiri dari; fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi reproduksi, fungsi

ekonomi, dan fungsi perawatan. Beberapa fungsi tersebut terganggu ketika keluarga memiliki anak dengan *intellectual disability* karena keterbatasan yang dimilikinya. Dalam fungsi afektif keluarga memberikan perhatian khusus dan lebih pada anak *intellectual disability* untuk membangun tingkat emosional dan karakter anak sampai dewasa. Selain itu, keluarga menjalankan fungsi pendidikan dengan mendidik dan menyekolahkan anak secara khusus untuk mempersiapkan masa depan mereka. Kemudian, keluarga juga menyediakan kebutuhan ekonomi untuk biaya pengobatan dan perawatan khusus terhadap anak. Hal lain, yang menjadi masalah adalah lingkup sosialisasi keluarga akan menurun. Hal ini disebabkan adanya penilaian negatif dari masyarakat yang membuat keluarga menutupi keberadaan anak dan mengisolasi diri dari setiap kegiatan masyarakat ( Malsch, 2008 dalam Napolion, 2010). Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan fungsi keluarga pada keluarga yang memiliki anak dengan *intellectual disability*.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Jumlah riset partisipan 5 keluarga dengan kriteria; memiliki anak dengan *intellectual disability*, bersedia menjadi partisipan penelitian dan memiliki kemampuan komunikasi yang baik. Pengambilan data penelitian dilakukan di Kota Salatiga, Jawa Tengah. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam, sedangkan alat bantu penelitian yang digunakan adalah alat tulis, buku, *tape recorder* dan panduan wawancara.

Menurut Bungin (2003, dalam Irawan, 2016) langkah-langkah teknik analisa data dalam penelitian, yaitu sebagai berikut; pengumpulan data (*data collection*), reduksi data, dan displai data. Dalam penelitian ini, analisa data dilakukan sejak sebelum terjun ke lapangan sampai selesainya di lapangan

yang dilakukan dengan cara seksama dan teliti. Analisa data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang akan diperoleh dari hasil wawancara, sehingga mudah dipahami dan dapat diinformasikan kepada orang lain (Farraswati, 2015).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian berikut adalah 8 kategori yang mendeskripsikan fungsi keluarga pada keluarga yang memiliki anak dengan *intellectual disability*.

### 1. Kasih Yang Tidak Membedakan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh partisipan mempunyai kesamaan dalam memberikan kasih sayang pada anak *intellectual disability*. Berikut ungkapan partisipan :

“Kalau mendidikya nggak aku beda-bedain,” (RP2, 2)

“Untuk perbedaan kasih sayang ya nggak ada mba.’ (RP1, 33)

Menurut penjelasan Yanrehsos (2008 dalam Napolion, 2010) ketika pertama kali orang tua mengetahui bahwa anak mereka mengalami *intellectual disability*, tidak sedikit dari mereka yang dapat menerima kenyataan serta memiliki ketidaksiapan membesarkan dan membimbing anaknya. Namun, hal ini dapat dihindari apabila orang tua menyadari dan mau merubah pandangan bahwa memiliki anak dengan *intellectual disability* bukan merupakan aib bagi keluarga, tetapi merupakan titipan dari Allah yang sangat berharga dan senantiasa perlu dijaga, dibimbing serta diberdayakan.

Berdasarkan penjelasan hasil penelitian Nasrawaty (2016) perhatian dan kasih sayang merupakan kebutuhan mendasar bagi anak, selain berfungsi tempat berlindung, juga berfungsi sebagai tempat untuk memenuhi kebutuhan hidup seseorang, seperti kebutuhan rasa aman, kebutuhan mengaktualisasikan diri,

kebutuhan bergaul, dan sebagai wadah untuk mengasuh anak hingga dewasa. Dalam hasil penelitian ini, untuk fungsi afektif, kasih sayang dari semua partisipan (keluarga) dalam mendidik anak diungkapkan dengan menunjukkan perasaan mereka saat anak mengaktualisasikan dirinya di dalam keluarga. Respon orang tua memberikan pujian dan penghargaan pada anaknya dengan tidak membedakan anak yang *intellectual disability*, sehingga dapat membuat mereka bangga. Dalam penelitian yang dilakukan Sulistyarini (2015) menunjukkan hal yang sama, bahwa dukungan emosional pada anak diwujudkan dengan memberikan pujian (ketika anak melakukan tindakan positif) diajarkan mengenai kedisiplinan serta melatih kemandirian.

## 2. Kedekatan Anak *Intellectual Disability* Dengan Anggota Keluarga

Hasil penelitian ini, didukung dengan hasil penelitian Nasrawaty (2016) yang menunjukkan kedekatan antara anak dengan orang tua berpengaruh secara emosional. Anak akan merasa dibutuhkan dan berharga dalam keluarga, apabila orang tua memberikan perhatiannya kepada mereka. Perhatian yang diberikan orang tua pada anak dengan *intellectual disability* merupakan fungsi afektif keluarga untuk membangun emosional dan karakter anak ( Friedman *et, al*, 2010 dalam Anggraini, 2016). Berikut ungkapan partisipan :

*“Karena dari kecil Arifin hanya tinggal sama saya, jadi dekatnya sama saya.”* (RP1, 59)

*“Sebelum pindah dari Jakarta anak dua-duanya dekat sama saya juga bapaknya, tapi sekarangkan dekatnya ke saya cuman kalau bapaknya lagi pulang dekatnya ke bapaknya semua gitu.. Ya kalau ada*

*saya sama bapaknya ya dekat juga”.* (RP2, 42-44)

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Nurwita (2014) yang menyatakan keluarga dapat menjadi sahabat baik atau kekasih. Hal ini bisa membantu orang tersebut secara moril atau materil. Kedekatan ditunjukkan anak pada orang tua, membuat mereka bebas menceritakan masalah yang dihadapi. Dalam penelitian ini, anak dengan *intellectual disability* secara bebas menceritakan pengalaman mereka kepada orang tuanya. Hal-hal yang diceritakan terkait dengan pengalaman mereka saat berinteraksi dengan teman-temannya di sekolah. Sekalipun pengalaman itu tidak menyenangkan mereka tetap menceritakan. Dengan demikian, kedekatan anak dengan orang tua memiliki makna yang sangat penting dalam kehidupan keluarga.

## 3. Hambatan Komunikasi Orang Tua

Berdasarkan hasil penelitian, tiga partisipan menyatakan bahwa ada hambatan dalam menyediakan waktu untuk berkomunikasi. Salah satu hambatan yang dialami adalah partisipan yang harus bekerja. Berikut ungkapan partisipan:

*“Hambatannya karena saya bertemu dengan anak hanya malam, karena saya berangkat kerja dari jam setengah 9 sampai jam 7 malam, dan bertemu saat pagi sebelum berangkat sekolah.”.* (RP1, 46-48)

*“Kadang ada kerjaan yang sibuk dalam sehari, kalau lagi masak bisa sambil saya awasi karena si Uwi ini kalau nggak diawasi kadang di dalam dia ngacak-ngacak air minum, baju yang di lemari di keluarin semua, kadang buku-buku kakanya diturunin trus dioret-oretin gitu.”* (RP2, 34-37)

Hambatan komunikasi dalam keluarga juga salah satu faktor yang berpengaruh besar, karena akan membuat anak memiliki kesempatan berkomunikasi sangat terbatas dengan orang tua. Kadang-kadang kesibukan orang tua dan banyaknya masalah yang dihadapi, mengakibatkan perhatian terhadap anak jadi berkurang (Gunarsah 2004, dalam Anam, 2014). Menurut Friedman, *et al* (2010 dalam Anggraini, 2016) komunikasi keluarga menggambarkan bagaimana cara dan pola komunikasi yang terjadi antara ayah dan ibu dalam menyampaikan informasi (orang tua dengan anak, anak dengan anak, dan semua anggota keluarga hingga menjadi keluarga inti atau keluarga besar). Apabila komunikasi dalam keluarga terhambat, maka peran dan kekuasaan keluarga untuk bernegosiasi dan menyelesaikan masalah dalam keluarga akan menurun (Friedman, *et al*, 2010). Pada penelitian ini, komunikasi dalam keluarga yang memiliki anak dengan *intellectual disability* tetap terjalin karena orang tua senantiasa mencari solusi bagi hambatan komunikasi yang dihadapi, sehingga anak tetap bebas bercerita kepada orang tuanya. Contohnya, saat partisipan sibuk dengan pekerjaan di dapur, orang tua (ibu) akan membawa anak untuk ikut serta membantu memasak, sambil mengajak anak untuk berkomunikasi.

#### 4. Hubungan Suami Istri dan Keberlangsungan Keturunan

Hubungan antar orang tua yang memiliki anak dengan *intellectual disability* tidak selalu harmonis. Namun, penelitian ini menunjukkan empat partisipan (ibu) dan ayah (suami) memiliki hubungan yang baik. Mereka tidak menganggap anak dengan *intellectual disability* merusak hubungan mereka. Berikut ungkapan salah satu partisipan :

“Nggak, kita udah nerima kan waktu masih hamil kan ngak tau anaknya bisa gini.” (RP2, 220-221)

Di sisi lain terdapat partisipan yang memiliki kualitas pernikahan yang tidak harmonis sebagai akibat memiliki anak disabilitas. Lahirnya anak dengan disabilitas dapat meningkatkan stress bagi keluarga, yang akan mengarahkan pada ketidakpuasan, relasi pernikahan yang dipenuhi argumentasi (*argumentative marital relationship*), dan membuat orang tua sulit untuk mempertahankan kualitas pernikahan (*marital quality*) (Parker, 2011 dalam Lidanial, 2016). Berikut ungkapan salah satu partisipan :

“Mempengaruhi hubungan saya sama bapak, bapaknya udah punya yang lain jarang pulang ke rumah, kalo kasih uang jajan buat saya dan Hafiz masih.” (RP 5, 203-204)

Dalam penelitian ini, ditemukan informasi bahwa tiga partisipan khususnya ayah (suami) berkeinginan untuk menambah keturunan. Namun, mereka (ibu) merasa khawatir jika menambah keturunan akan menjadi faktor berkurangnya kasih sayang terhadap anak dan juga takut jika anak selanjutnya terdiagnosa *intellectual disability*. Haugaard (2008, dalam Pahlavi, 2017) menyebutkan bahwa memiliki anak dengan *intellectual disability* menyebabkan ibu takut hamil, karena saat melakukan tes selama kehamilan terdeteksi variasi gen dan kromosom tidak normal. Hal lain yang menjadi pertimbangan adalah kondisi sosialekonomi keluarga yang akan treganggu sebagai akibat dari pelayanan medis prenatal dan postnatal yang sesuai untuk menekan terjadinya komplikasi pada anak.

#### 5. Pembelajaran Dalam Berinteraksi dan Penegakan Disiplin

Keluarga merupakan wadah untuk anak belajar berinteraksi sebelum berada di lingkungan sekitar yang lebih luas. Hasil penelitian ini, menunjukkan seluruh

partisipan menjalankan fungsi sosialisasi dengan memberikan pengajaran kepada anak *intellectual disability*. Berikut ungkapan dari partisipan:

“Ya misalkan ditegur orang tu di jawab aku bilang begitu pokoknya dijawab kalau ditegur orang ya de ‘iya’ gitu aja dia”. (RP1, 127-128)

“Saya ajarin salim, saya ajarin kalo ditanya namanya siapa di jawab anaknya suka niru apa aja yang kita kerjain ikut dia gitu.” (RP2, 117-118)

Seluruh partisipan menunjukkan peran mereka untuk memperlakukan anak, membimbing, mendidik, mendisiplinkan serta melindungi anak dalam mencapai kedewasaannya. Pendisiplinan pada anak dengan *intellectual disability* dan yang tidak *intellectual disability* dilakukan dengan menegakkan sebuah aturan. Peran orang tua dalam keluarga, khususnya dalam mendidik anak yang meliputi pemberian peraturan dan disiplin atau pemberian penghargaan dan hukuman, tidak lain adalah untuk menunjukkan kekuasaan orang tua atas anak atau untuk memberikan perhatian dan tanggapan terhadap keinginan anak mereka (Sudiapermana, dalam Farraswati, 2015).

## 6. Hubungan Keluarga Dengan Lingkungan Sekitar

Dalam menjalankan kehidupan sosial, keluarga memulai hubungan sosialnya dimulai dari lingkungan sekitar tempat tinggal seperti dengan tetangga. Menurut Kendler *et, al* (2005, dalam Napolion, 2010) berhubungan sosial merupakan suatu kenyamanan fisik dan emosional yang diberikan kepada seseorang dan berasal dari keluarga, teman kerja dan orang lain di lingkungan sekitar. Dalam penelitian ini, orang tua memiliki pengalaman hubungan sosial yang kurang baik dengan tetangga atau masyarakat sekitar yang masih menilai negatif

terhadap keberadaan anak *intellectual disability* Berikut ungkapan dari riset partisipan:

“Mungkin orang di luar beda sama pendapat kitakan ya kadang-kadang benar tapi pendapat orangkan belum tentu benar, aku sih cuek-cuek aja bodo amat orang mau ngomongin aku bodo gitu aja yang penting aku nggak ganggu gitu aja”. (RP1, 168-172)

“Kalau di tetangga itukan saya orangnya cuek ka dia mau menerima itu berarti berkat buat saya yaa kalo engga halah yang penting saya didik Viko kalau itu saya.” (RP3, 185-187)

Keberadaan anak *intellectual disability* ini sendiri tidak jarang menimbulkan ejekan dan hinaan dari orang-orang di sekitar yang akan mengakibatkan timbulnya rasa minder dan sedih pada diri orang tua. Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Napolion (2010) yang menyatakann bahwa masyarakat sering keliru memahami anak *intellectual disability* dengan gangguan jiwa. Anak *intellectual disability* menunjukkan perilaku yang kadang-kadang aneh, tidak lazim, dan mereka mengalami kesulitan dalam menilai situasi akibat hambatan dalam perkembangan kognitifnya serta tidak mampu beradaptasi dengan lingkungan. Hal inilah yang membuat pandangan masyarakat kepada mereka sebagai manusia tidak normal.

## 7. Pemenuhan Ekonomi Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian ini, empat partisipan sebagai ibu rumah tangga mengatakan hanya ayah/bapak yang mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga. Hal ini didukung dengan pernyataan Sidik (2014) yang menyatakan bahwa dalam membesarkan anak, ayah lebih terfokus

pada kebutuhan *financial*. Berikut ungkapan dari partisipan:

“*Cuma bapak yang bekerja*” (RP2, 231)

Keluarga juga mencari bantuan kepada orang di sekitarnya untuk memenuhi kebutuhan *financial* keluarga, selain mendapatkan bantuan dari keluarga besar. Dalam hasil penelitian Napolion (2010) menunjukkan bahwa dalam memenuhi kebutuhan anak disabilitas, orang tua mereka masih mendapatkan dukungan atau bantuan keuangan dari keluarga besar walaupun jumlahnya hanya sedikit. Penelitian ini menunjukkan bahwa keluarga telah berupaya untuk memenuhi kebutuhan khusus anak, walaupun pemenuhan kebutuhan sehari-hari lebih besar dari pendapatan keluarga.

## 8. Upaya Keluarga Dalam Menjaga Kesehatan

Upaya yang dilakukan keluarga dalam mengasuh dan merawat anak *intellectual disability* adalah dengan memberikan perhatian. Salah satu perhatian keluarga yang diberikan dapat diwujudkan melalui upaya menjaga kesehatan anak. Dalam menjaga kesehatan anak dengan *intellectual disability*, tidak ada perhatian khusus sehingga perlakuan keluarga terhadap anak *intellectual disability* dengan anggota lain tidak ada diskriminasi. Berikut ungkapan partisipan:

“*Dulukan ada ibuku sekarang sendiri dan saya bangga punya anak seperti Arifin, saya ajarin setiap hari*”. “*Pernah, waktu itu sebelum sunat dia pernah kejang-kejang. Saya antar kebidan situ trus katanya kalau kejang lagi langsung dirawat inap alhamdulillah nggak sampai sekarang ngak*” (RP1, 399-400, 392-394)

“*Waktu Uwi umur 6 bulan ada yang ngerawat karena*

*aku dulu kan kerja, semenjak Uwi sakit baru aku yang urusin kalau orang lain yang urusinkan nggak tega jadi aku yang urusin. Kesehatannya Uwi diperhatiin, pendidikannya jangan sampai kalah dengan anak-anak umum walaupun dia kekurangan tapi aku samain dia sama kakanya*” (RP2, 322-326)

Untuk kebutuhan perawatan dalam keluarga, mereka saling memperhatikan dari segi kebersihan tempat tinggal, penyediaan makanan, dan pemeliharaan kesehatan. Terdapat ungkapan dari partisipan bahwa dalam merawat kesehatan keluarga mereka berfokus pada anak *intellectual disability*, tetapi mereka juga tidak melupakan anggota keluarga lainnya. Hal lain, orang tua berfokus dalam mengajarkan perawatan diri pada anak *intellectual disability* yang masih belum sepenuhnya mandiri, karena mereka masih membutuhkan bantuan. Hal ini didukung dengan hasil penelitian Ramawati (2012) yang menunjukkan bahwa kemampuan perawatan diri anak *intellectual disability* dikategorikan rendah, masih membutuhkan bantuan pada sebagian besar area dan memperlihatkan masih adanya keterbatasan pemenuhan kebutuhan perawatan diri. Oleh karena itu, anak masih membutuhkan adanya bimbingan dan pelatihan yang berkesinambungan dari orang tua. Anak *intellectual disability* mempunyai keterbatasan dalam semua area perkembangan, sehingga mereka mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dirinya sendiri dan cenderung tergantung pada lingkungan terutama pada orang tua dan saudara-saudaranya (Setyani, 2016).

Selain mengajarkan perawatan diri pada anak, orang tua menyediakan waktu luang untuk rekreasi bersama. Keluarga memerhatikan kesehatan setiap anggotanya dengan mendatangi tenaga kesehatan profesional dan memanfaatkan sarana

pelayanan kesehatan, jika ada anggota keluarga yang sakit.

Dalam penelitian ini, terdapat keterbatasan. Penelitian ini hanya melibatkan orang tua anak dengan *intellectual disability* sebagai sumber informasi, sehingga tidak diperolehnya informasi yang lebih komprehensif. Sumber informasi lain seperti saudara kandung, paman atau bibi, serta tetangga terdekat tidak dilibatkan dalam penelitian ini. Sebagai akibatnya, informasi yang didapatkan belum mencakup secara komprehensif. Oleh karena itu, untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat melibatkan sumber informasi atau partisipan yang lebih luas, sehingga informasi yang diperoleh semakin lengkap dan holistik.

## SIMPULAN

Melalui penelitian ini, peneliti menarik kesimpulan bahwa orang tua menerima keberadaan anak *intellectual disability* dengan tetap memberikan perhatian dalam memberikan pendidikan formal yang sesuai dengan kondisi anak, mengajarkan anak untuk bersosialisasi, membantu anak memiliki dan membangun hubungan sosioemosional dengan anggota keluarga yang lain, memenuhi kebutuhan ekonomi, serta memberikan perawatan kesehatan. Dengan demikian, sekalipun ada hambatan, fungsi keluarga dalam keluarga yang memiliki anak dengan disabilitas intelektual tetap berjalan sebagai mestinya.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2013) 'Intellectual Disability'. *American Psychiatric Publishing*, p. 2. doi: 10.1057/9781137025586.
- Anam, C. (2014) 'Komunikasi Keluarga Tki Dalam Mendidik Anak: Studi Kasus Di Desa Pakes Kecamatan Konang Kabupaten Bangkalan.' pp. 10–58.
- Anggraini, D. (2016) 'Hubungan Pelaksanaan Peran Keluarga Dengan Activity Daily Living (ADL) Pada Anak Tunagrahita Di SLB-C TPA Kabupaten Jember.' *Skripsi, Universitas Jember*, 2016.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013) 'Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013.' *Laporan Nasional 2013*, pp. 1–384. doi: 1 Desember 2013.
- Farraswati, D. I. (2015) 'Pola Asuh Keluarga Pada Penyandang Tunagrahita Di Desa Karangpatihan Kecamatan Balong Kabupaten Ponorogo.' pp. 1–7.
- Garina, L, A. (2012) 'Prevalensi, Karakteristik, dan Pelayanan Kesehatan Bagi Anak Berkebutuhan Khusus Di Indonesia.' *Skripsi, Universitas Islam Bandung*, pp. 1–21.
- Lidaniel. (2016) 'Problematika yang dihadapi keluarga dari anak dengan intellectual disability (studi etnografi).' pp. 188–199.
- Napolion, K. (2010) 'Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Anak Tunagrahita di Kelurahan Balumbang Jaya Kecamatan Bogor Barat Kota Bogor 2010: Studi Fenomenologi.' *Tesis, Universitas Indonesia*. Depok, Juli 2010.
- Nasrawaty. (2016) 'Peran Orang Tua Dalam Pendidikan Siswa Berkebutuhan Khusus Di Slb Ac Mandara Kendari.' *Skripsi, Universitas Haluoleo*. Kendari, 2016.
- Nurwita, S. (2014) 'Komunikasi Antar Pribadi Orang Tua Dengan Anak Keterbelakangan Mental.' Vol 1 (2), pp. 11–16.
- Pahlavi, R. I. (2017) 'Korelasi Antara Lingkar Dan Panjang Kepala Dengan Tingkat Kecerdasan Intelligence Quotient (Iq) Pada Anak Retardasi Mental Di Sekolah Luar Biasa (Slb) Kabupaten Pringsewu.' *Skripsi, Universitas Lampung*. Bandar Lampung, 2017.

- Ramawati, D. (2012) 'Kemampuan perawatan diri anak tuna grahita berdasarkan faktor eksternal dan internal anak.' *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Vol 15 (2), pp. 89–96.
- Setyani, E, I. (2016) 'Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Kemandirian Perawatan Diri Pada Anak Retardasi Mental Di Sekolah Luar Biasa C Karya Bhakti Purworejo.' *Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhamadiyah Gombong, 2016*.
- Sidik, J. (2014) 'Gambaran dukungan keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus di sekolah khusus kota tangerang selatan.' *Skripsi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, 1436H/2014 M*.
- Sulistyarini, T dan Yudha, S. (2015) 'Dukungan Sosial Keluarga Pada Anak Retardasi Mental Sedang Family Social Support To Children With Moderate Mental Retardation Tri.' Vol 8 (2), pp. 117–125.
- Winarti, A dan Kurniawati, E. (2015) 'Hubungan sikap orang tua dengan tingkat kepercayaan diri anak retardasi mental ringan usia 7-18 tahun di slb c/c1 shanti yoga klaten.' Vol 5, No 10, pp. 31–42.