

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Perawatan Diri Anak Retardasi Mental di SLB BUKESRA Banda Aceh

Cindi Amelia Putri^{1*}, Syukriadi², Mansuriza³

^{1,2,3} Universitas Abulyatama Aceh, Indonesia

*Penulis Korespondensi: cindiameliap21@gmail.com

Abstract. *Self-care independence is an essential aspect that must be developed so that children can live more independently and achieve a better quality of life. This is based on the vital role of the family in facilitating growth, development, and the formation of independence, especially for children with special needs such as those with intellectual disabilities. Children with intellectual disabilities often experience limitations in adaptive and intellectual abilities, making family support a key factor that helps them learn to perform daily activities independently. This study aims to determine the relationship between family support and self-care independence among children with intellectual disabilities at SLB Bukesra Banda Aceh. The research used a quantitative method with a descriptive-analytic design and a cross-sectional approach. The sample consisted of 40 children with intellectual disabilities selected through purposive sampling from a total of 69 registered students. The research instruments were family support and self-care independence questionnaires using the Guttman scale. The study was conducted from June 1 to June 7, 2025. The results showed that most children received good family support (82.5%) and demonstrated good self-care independence (60%). The bivariate analysis using the Chi-Square test indicated a significant relationship between family support and self-care independence ($p\text{-value} = 0.001$, $p < 0.05$). Based on these findings, it can be concluded that family support plays a crucial role in improving the self-care independence of children with intellectual disabilities. Therefore, parents are encouraged to provide consistent emotional, appreciation, instrumental, and informational support to help their children learn to care for themselves independently.*

Keywords: *Special Needs Children; Family Support; Independence; Mental Retardation; Self-Care.*

Abstrak. Kemandirian perawatan diri merupakan aspek penting yang harus dikembangkan agar anak dapat hidup lebih mandiri dan memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Hal ini dilandasi oleh pentingnya peran keluarga dalam memfasilitasi proses tumbuh kembang serta pembentukan kemampuan mandiri, khususnya pada anak-anak dengan kebutuhan khusus seperti anak retardasi mental. Anak dengan retardasi mental memiliki keterbatasan dalam kemampuan adaptasi dan intelektual, sehingga dukungan keluarga menjadi faktor utama yang dapat membantu mereka dalam belajar melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian perawatan diri pada anak retardasi mental di SLB Bukesra Banda Aceh. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain deskriptif analitik dan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 40 anak retardasi mental yang dipilih melalui teknik purposive sampling dari total 69 anak yang terdaftar di SLB Bukesra Banda Aceh. Instrumen penelitian berupa kuesioner dukungan keluarga dan kemandirian perawatan diri menggunakan skala Guttman. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 1–7 Juni 2025. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas anak memperoleh dukungan keluarga yang baik (82,5%) dan memiliki tingkat kemandirian perawatan diri yang baik (60%). Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kemandirian perawatan diri anak ($p\text{-value}$ 0,001 < 0,05). Berdasarkan hasil tersebut, disimpulkan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kemandirian anak retardasi mental. Oleh karena itu, diharapkan orang tua dapat terus memberikan dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi agar anak mampu melakukan perawatan diri secara mandiri.

Kata kunci: Anak Berkebutuhan Khusus; Dukungan Keluarga; Kemandirian; Perawatan Diri; Retardasi Mental.

1. LATAR BELAKANG

Proses perkembangan anak dimulai sejak masa kehamilan dan terus berlanjut melalui tahap bayi, balita, anak usia sekolah, hingga remaja. Namun, tidak semua anak mampu menjalani proses tersebut secara normal. Sebagian anak membutuhkan perhatian dan intervensi khusus, termasuk anak berkebutuhan khusus. Faktanya, masih banyak ditemukan anak dengan

retardasi mental yang belum bisa melakukan perawatan diri secara mandiri. Contohnya, terdapat anak yang tampak mengenakan pakaian kotor, rambut kusut, serta kuku yang panjang dan gelap (Siubera, 2020).

Anak dengan retardasi mental umumnya mengalami keterlambatan dalam perkembangan dan menghadapi keterbatasan di berbagai aspek kehidupannya. Kondisi ini menyebabkan mereka kesulitan untuk merawat diri sendiri dan sering bergantung pada orang di sekitarnya, terutama keluarga. Oleh karena itu, peran orang tua sangat penting dalam membantu anak menjaga kebersihan diri dan memenuhi kebutuhan dasar, seperti personal hygiene. Tanpa adanya dukungan keluarga, kemampuan anak dengan retardasi mental untuk melakukan perawatan diri secara optimal akan sulit tercapai (Safitri et al., 2023).

Kategori anak berkebutuhan khusus ini meliputi anak dengan retardasi mental atau tunagrahita, yang memiliki kemampuan intelektual di bawah rata-rata, dengan tingkatan ringan, sedang, hingga berat, dan IQ berkisar antara 70–25. Salah satu jenis retardasi mental yang umum ditemui adalah sindrom down (Rahmadayanti et al., 2020).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada 2019, lebih dari 450 juta anak di dunia mengalami gangguan mental, termasuk retardasi mental. Jumlah ini setara dengan sekitar 12% dari total populasi anak pada saat itu dan diperkirakan meningkat menjadi 15% pada 2020. Di Indonesia, hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa 3,3% orang tua memiliki anak dengan disabilitas, termasuk anak dengan retardasi mental. Sementara itu, data Pusat Data dan Teknologi Informasi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan tahun ajaran 2019/2020 mencatat, jumlah siswa di SLB negeri dan swasta di Provinsi Lampung mencapai 2.079 anak, di mana 1.163 di antaranya merupakan anak dengan retardasi mental.

Retardasi mental cenderung lebih sering ditemukan pada anak laki-laki dibandingkan perempuan, dengan perbandingan sekitar 1,5 kali lebih tinggi. Menurut catatan Dinas Sosial Jawa Tengah antara tahun 2008–2019, terdapat sekitar 8.066 penyandang retardasi mental. Data Badan Pusat Statistik (BPS) Jawa Tengah pada 2017 juga mencatat total penyandang retardasi mental sebanyak 17.161 orang, yang meliputi 1.923 tuna netra, 2.876 tuna rungu, 8.560 tuna daksa, serta 3.802 anak dengan tunagrahita atau retardasi mental. UNESCO (2018) melaporkan bahwa jumlah Sekolah Luar Biasa (SLB) di dunia mencapai 193.000 unit. Di Indonesia, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan mencatat pada 2018 terdapat 2.157 SLB, dengan 180 di antaranya berada di Jawa Tengah, termasuk 6 SLB di Kabupaten Kebumen. Di Amerika Serikat, diperkirakan setiap tahun sekitar 3.000–5.000 anak lahir dengan retardasi mental. Sedangkan di Indonesia, BPS mencatat prevalensi retardasi mental sekitar 1–3% dari total populasi, artinya setiap 1.000 penduduk terdapat kurang lebih 30 anak dengan kondisi

tersebut. Dari jumlah itu, 80% mengalami retardasi mental ringan, 12% sedang, dan 1% berat. Hingga saat ini, Indonesia belum memiliki data nasional yang benar-benar akurat terkait jumlah anak dengan retardasi mental. Namun, catatan Departemen Pendidikan Nasional (Depdiknas) tahun 2019 menunjukkan terdapat 4.235 anak retardasi mental terdaftar di SLB, mayoritas berada pada kelompok usia sekolah 10–14 tahun (Soetjiningsih, 2015).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 memperkirakan jumlah anak dengan retardasi mental di Indonesia mencapai 962.011 orang. Sekitar 80% dari mereka tergolong ringan, 12% sedang, dan 8% berat. Anak laki-laki mendominasi kasus ini sebesar 60%, sementara anak perempuan mencapai 40%. Data Dinas Sosial Jawa Tengah 2018 juga mencatat 2.088 siswa laki-laki dan 1.492 siswa perempuan penyandang retardasi mental yang bersekolah di SLB. Secara global, WHO (2019) memperkirakan lebih dari 450 juta anak mengalami retardasi mental, yang menyumbang sekitar 12% beban penyakit global pada 2019 dan diperkirakan meningkat menjadi 15% pada 2020 (Panzilion & Juli Andri, 2021).

Di Aceh, berdasarkan Riskesdas 2018, persentase penyandang disabilitas mencapai 12,7% dari total penduduk. Anak dengan down syndrome tercatat sebesar 0,13% atau sekitar 130.572 jiwa. Hasil studi awal peneliti di Dinas Pendidikan Aceh tahun 2021 menunjukkan terdapat 3.019 anak dengan retardasi mental, dengan rincian 1.656 laki-laki dan 1.453 perempuan (Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2021). Penelitian Kartika et al. (2020) menegaskan bahwa sebagian besar keluarga memberikan dukungan dalam meningkatkan kemandirian perawatan diri anak retardasi mental ringan di SLB-C YKB Garut; dari 39 responden, 20 orang (51,3%) melaporkan memberikan dukungan melalui aspek emosional, informasional, penghargaan, sosial, maupun instrumental.

Hasil survei awal di SLB Bukesra Banda Aceh menunjukkan jumlah siswa dengan retardasi mental dan autisme mencapai 86 orang, didampingi oleh 37 guru. Dari jumlah tersebut, 66 siswa adalah penyandang retardasi mental, sementara 20 lainnya autisme. Wawancara dengan 10 orang tua siswa retardasi mental mengungkapkan bahwa 4 anak mampu melakukan sebagian kegiatan perawatan diri seperti mandi, buang air, makan, dan berhias. Terkait dukungan yang diberikan, jawaban orang tua bervariasi. Dua orang tua menjelaskan mereka berupaya memberikan perhatian, informasi, bimbingan, serta fasilitas agar anak belajar mandiri, namun kerap lupa memberikan penghargaan atau pujian ketika anak berhasil melaksanakan perawatan diri secara mandiri.

Berdasarkan uraian diatas, penulis merasa penting untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Perawatan Diri Anak Retardasi Mental di SLB Bukesra Banda Aceh.”

2. KAJIAN TEORITIS

Keluarga dapat dimaknai sebagai unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari dua orang atau lebih yang terikat oleh hubungan darah, pernikahan, atau adopsi, serta tinggal bersama dalam satu rumah. Dalam keseharian, setiap anggota keluarga memiliki tanggung jawab dan peran yang saling melengkapi, sehingga tercipta hubungan emosional yang erat, saling mendukung, serta terjaganya nilai-nilai dan tradisi keluarga (Sugeng, 2024).

Sumber dukungan keluarga dapat berasal dari lingkaran internal maupun eksternal. Dukungan internal biasanya diberikan oleh pasangan, orang tua, atau saudara kandung yang tinggal serumah dan memiliki interaksi langsung sehari-hari. Sementara itu, dukungan eksternal bisa datang dari anggota keluarga yang lebih jauh, seperti paman, bibi, atau sepupu, yang tetap memiliki perhatian terhadap anggota keluarga. Pada dasarnya, dukungan ini selalu tersedia bagi setiap anggota keluarga, meskipun tidak selalu dimanfaatkan secara aktif. Yang terpenting adalah keyakinan bahwa selalu ada orang-orang terdekat yang siap memberikan bantuan, perhatian, atau dorongan emosional saat diperlukan, sehingga setiap anggota merasa aman, didengar, dan diperhatikan (Friedman, 2013; Nabrina, 2020).

Kemandirian berasal dari istilah bahasa Inggris “*independent*”, yang diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk hidup tanpa ketergantungan pada orang lain. Kemandirian mencakup keberanian mengambil keputusan sendiri serta bertanggung jawab atas akibat dari setiap tindakan yang dilakukan. Dalam konteks ini, pendidikan dan pola asuh dari orang tua memegang peran krusial untuk membimbing anak agar berkembang menjadi individu dewasa yang matang. Orang tua diharapkan mampu mendukung anak agar mampu menghadapi tanggung jawab dan kewajiban hidup secara mandiri (Kartono, 2023).

Menurut *American Association on Mental Retardation (AAMR)*, retardasi mental adalah keterbatasan yang signifikan dalam fungsi intelektual, disertai kesulitan pada minimal dua keterampilan adaptif seperti komunikasi, perawatan diri, sosial, pengendalian perilaku, kemampuan akademik, penggunaan waktu luang, kesehatan, dan keselamatan. Kondisi ini biasanya muncul sebelum usia 18 tahun. Penentuan batas fungsi intelektual “di bawah normal” berbeda-beda, misalnya AAMR menetapkan IQ 75, sedangkan WHO menggunakan IQ 70, dan untuk retardasi ringan AAMD menetapkan batas 55. Hal ini menunjukkan bahwa evaluasi retardasi mental harus disesuaikan dengan standar lembaga dan mempertimbangkan konteks perkembangan serta kemampuan adaptasi individu.

Menurut Bachri (2010), anak berkebutuhan khusus (ABK) adalah individu yang memiliki karakteristik berbeda dibandingkan dengan anak pada umumnya, baik dalam aspek

fisik, intelektual, maupun emosional. Perbedaan ini dapat terlihat melalui kemampuan yang berada di bawah rata-rata perkembangan anak sebaya, namun tidak jarang pula justru melampaui batas normal. Kondisi semacam ini seringkali menimbulkan tantangan dalam proses pembelajaran, penyesuaian diri, serta interaksi sosial.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif analitik dan metode *Cross Sectional Study* untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian perawatan diri anak retardasi mental di SLB Bukesra Banda Aceh. Populasi penelitian berjumlah 69 anak, dan sampel sebanyak 40 anak ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria tertentu sesuai rumus *Slovin*. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang terdiri dari dua bagian, yaitu data demografis dan variabel penelitian, meliputi dukungan keluarga (18 butir pertanyaan) dan kemandirian perawatan diri anak retardasi mental (10 butir pertanyaan), dengan skala Guttman. Uji validitas menunjukkan seluruh item memiliki r hitung $> r$ tabel (0,312), sedangkan reliabilitas instrumen sebesar 0,87 yang menandakan konsistensi tinggi. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* (χ^2) dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga (variabel independen) dan kemandirian perawatan diri anak retardasi mental (variabel dependen). Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1–7 Juni 2025, dan hasilnya diharapkan dapat memberikan gambaran empiris mengenai pentingnya peran dukungan keluarga dalam meningkatkan kemandirian perawatan diri anak dengan retardasi mental.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan hasil Penelitian mengenai keterkaitan antara dukungan keluarga dengan kemandirian anak retardasi mental dalam melakukan perawatan diri di SLB BUKESRA Banda Aceh dilaksanakan pada periode 1 sampai 7 Juni 2025. Penelitian ini melibatkan 40 orang responden sebagai sampel, dengan pengumpulan data menggunakan instrumen berupa kuesioner. Temuan penelitian yang diperoleh dapat diuraikan sebagai berikut :

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin
di SLB BUKESRA Banda Aceh (n=40).

No	Jenis Kelamin	f	%
1	Laki Laki	22	55,0
	Perempuan	18	45,0
	Jumlah	40	100.0
No	Usia	f	%
2	5 tahun	5	12,5
	6 tahun	9	22,5
	7 tahun	5	12,5
	8 tahun	4	10,0
	9 tahun	4	10,0
	10 tahun	3	7,5
	11 tahun	5	12,5
	12 tahun	3	7,5
	13 tahun	2	5,0
	Jumlah	40	100.0

Sumber: Data Primer (Diolah tahun 2025).

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 40 responden, mayoritas responden laki-laki sebanyak 22 orang (55,0%), sedangkan responden perempuan berjumlah 18 orang (45,0%). Jika ditinjau dari distribusi usia, responden terbanyak berada pada kelompok usia 6 tahun dengan jumlah 9 orang (22,0%), sedangkan jumlah paling sedikit terdapat pada kelompok usia 13 tahun, yaitu hanya 2 orang (5,0%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di SLB
BUKESRA Banda Aceh (n=40).

No	Dukungan Keluarga	f	%
1.	Kurang	7	17.5
2.	Baik	33	82.5
	Jumlah	40	100.0

Sumber: Data Primer (Diolah tahun 2025).

Berdasarkan pada Tabel 2 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden baik sebanyak 33 orang (82,5%), sedangkan kurang sebanyak 7 responden (17,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kemandirian Di SLB BUKESRA Banda Aceh (n=40).

No	Kemandirian	f	%
1.	Kurang	16	40.0
2.	Baik	24	60.0
	Jumlah	40	100.0

Sumber: Data Primer (Diolah tahun 2025).

Berdasarkan pada Tabel 3 terlihat bahwa sebagian besar responden berada pada kategori kemandirian baik, yakni sebanyak 24 orang (60,0%). Sementara itu, jumlah responden terendah terdapat pada kategori kemandirian kurang dengan total 16 orang (40,0%).

Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Perawatan Diri Anak Retardasis Mental Di SLB BUKESRA Banda Aceh (n=40).

Variabel	Kemandirian				Total		P Value
Dukungan Keluarga	Kurang		Baik				0,001
	f	%	f	%	f	%	
	7	100.0	0	0	7	100.0	
	9	27.3	24	72.7	33	100.0	
	16	40.0	24	60.0	40	100.0	

Sumber: Data Primer (Diolah tahun 2025).

Berdasarkan pada Tabel 4. dari total 40 responden, tercatat 33 anak memperoleh dukungan keluarga dalam kategori baik, di mana 24 di antaranya memiliki kemandirian perawatan diri yang juga tergolong baik. Sementara itu, terdapat 9 anak yang masuk ke dalam kategori dengan dukungan keluarga kurang. Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan p-value sebesar 0,001, yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kemandirian perawatan diri pada anak dengan retardasi mental di SLB Bukesra Banda Aceh.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menegaskan adanya keterkaitan yang kuat antara dukungan keluarga dengan kemandirian anak dalam menjalankan aktivitas perawatan diri sehari-hari. Hubungan tersebut ditunjukkan dari hasil uji statistik *chi-square* yang memperoleh p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Angka ini membuktikan bahwa hubungan yang ada bersifat signifikan, sehingga dukungan keluarga dapat dianggap sebagai faktor penting yang berpengaruh terhadap tingkat kemandirian anak dengan retardasi mental. Dengan kata lain,

semakin baik dukungan yang diterima anak, maka semakin besar pula peluang anak untuk mampu melakukan perawatan diri secara mandiri. Temuan ini juga memperlihatkan bahwa dukungan keluarga bukan hanya pendukung tambahan, melainkan sebuah kebutuhan mendasar dalam mendampingi perkembangan anak.

Temuan penelitian Dewi (2020) menunjukkan bahwa anak-anak dengan retardasi mental yang mendapatkan perhatian, bimbingan, dan dorongan penuh dari keluarganya memiliki kecenderungan lebih mampu merawat diri, baik dalam hal kebersihan diri, makan, hingga berpakaian. Hal ini membuktikan bahwa dukungan yang diberikan keluarga mampu menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi anak untuk belajar serta melatih keterampilan dasar mereka. Dukungan yang konsisten menjadikan anak merasa dihargai, diterima, serta memiliki keberanian untuk mencoba melakukan aktivitas sehari-hari tanpa selalu bergantung pada orang lain. Dengan demikian, keberadaan keluarga yang terlibat aktif menjadi fondasi penting dalam membangun kemandirian anak retardasi mental.

Hasil tersebut selaras dengan penelitian Sari (2021) di SLB Negeri Kota Malang serta penelitian di SLB Cicalengka yang menyatakan bahwa keluarga memegang peranan penting dalam proses pembentukan kemandirian anak berkebutuhan khusus. Penelitian-penelitian tersebut menegaskan bahwa dukungan keluarga, baik berupa bimbingan langsung, motivasi, maupun dukungan emosional, mampu meningkatkan rasa percaya diri anak sehingga mereka berani menghadapi tantangan dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini sekaligus memperlihatkan bahwa hasil penelitian di SLB Bukesra Banda Aceh tidak berdiri sendiri, melainkan diperkuat oleh temuan dari berbagai lokasi lain. Dengan adanya kesamaan hasil, maka semakin jelas bahwa dukungan keluarga adalah faktor penentu yang berlaku secara luas, bukan hanya terbatas pada satu wilayah atau satu kasus tertentu.

Jika dilihat dari sudut pandang teori, hasil penelitian ini juga konsisten dengan pandangan Friedman (2013) dan Somantri (2006) yang menekankan bahwa keluarga merupakan sistem pendukung utama dalam tumbuh kembang anak, terutama bagi mereka yang memiliki hambatan khusus. Keluarga bukan hanya menjadi pemberi kasih sayang, tetapi juga berfungsi sebagai pendidik pertama yang memberikan teladan, arahan, serta motivasi untuk mengatasi berbagai hambatan sosial maupun psikologis. Keluarga yang aktif memberikan bimbingan akan menciptakan pola asuh yang kondusif sehingga anak merasa lebih percaya diri dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Dengan begitu, teori ini semakin memperkuat hasil penelitian bahwa keluarga adalah elemen inti dalam mendukung kemandirian anak retardasi mental.

Peneliti berasumsi bahwa keberhasilan anak dengan retardasi mental dalam mengembangkan keterampilan perawatan diri sangat dipengaruhi oleh sejauh mana keterlibatan keluarga dalam proses tersebut. Keluarga yang aktif memberikan dukungan akan menciptakan suasana positif yang dapat memotivasi anak untuk belajar dan berusaha lebih mandiri. Program-program khusus yang melibatkan keluarga secara langsung, seperti pelatihan perawatan diri dan konseling keluarga, sangat diperlukan untuk memperkuat peran keluarga dalam mendukung perkembangan anak. Dengan keterlibatan yang optimal, diharapkan anak retardasi mental dapat tumbuh menjadi individu yang lebih mandiri, percaya diri, serta mampu berkontribusi dalam kehidupan sehari-hari. Peningkatan partisipasi keluarga akan memberikan dampak positif yang signifikan terhadap kemandirian anak, khususnya di SLB Bukesra Banda Aceh.

Dalam penelitian ini diasumsikan bahwa anak dengan retardasi mental memiliki keterbatasan dalam fungsi intelektual yang mempengaruhi kemampuan mereka untuk melakukan perawatan diri secara mandiri. Selanjutnya, diasumsikan bahwa dukungan keluarga yang meliputi dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penilaian dapat memberikan pengaruh positif dalam meningkatkan kemandirian perawatan diri anak tersebut. Semakin optimal dukungan yang diberikan oleh keluarga, semakin besar pula kemungkinan anak untuk meningkatkan keterampilan kemandirian dalam merawat diri. Orang tua dan keluarga dipandang sebagai faktor utama yang dapat memotivasi dan membimbing anak agar mampu melakukan aktivitas perawatan diri secara mandiri. Selain itu, kondisi psikososial keluarga juga diasumsikan memengaruhi efektivitas dukungan yang diberikan. Oleh karena itu, penelitian ini berlandaskan pada asumsi bahwa kemandirian perawatan diri anak retardasi mental sangat bergantung pada kualitas dan konsistensi dukungan yang diberikan oleh keluarga. Asumsi-asumsi ini menjadi dasar dalam memahami hubungan antara dukungan keluarga dan kemandirian anak dalam konteks penelitian ini.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kemandirian perawatan diri anak retardasi mental di SLB Bukesra Banda Aceh ($p\text{-value } 0,001 < 0,05$). Temuan ini menegaskan bahwa dukungan keluarga, baik secara emosional, instrumental, maupun informasi, berperan penting dalam membantu anak meningkatkan kemampuan perawatan diri sehari-hari. Penelitian ini memberikan wawasan berharga mengenai pentingnya peran keluarga dalam proses tumbuh kembang anak dengan retardasi mental, serta diharapkan dapat menjadi sumber pengetahuan bagi dunia keperawatan,

acuan bagi penelitian selanjutnya, dan bahan pertimbangan bagi pihak sekolah serta orang tua dalam mengoptimalkan upaya peningkatan kemandirian anak secara berkelanjutan.

DAFTAR REFERENSI

- Bachri, S. (2010). *Anak berkebutuhan khusus: Pengertian dan penanganannya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dewi, R. (2020). Hubungan dukungan keluarga terhadap kemandirian perawatan diri anak retardasi mental. *Jurnal Keperawatan Jiwa Indonesia*, 4(3), 140–147. <https://doi.org/10.37063/antaraperawat.v4i3.720>
- Dharma, K. K. (2017). *Metodologi penelitian keperawatan: Panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*. Jakarta: Trans Info Media.
- Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. (2021). *Profil kesehatan Provinsi Aceh tahun 2021*. Banda Aceh: Dinas Kesehatan Provinsi Aceh.
- Friedman, M. M. (2013). *Family nursing: Research, theory, and practice* (5th ed.). New Jersey: Prentice Hall.
- Kartika, A., Wulandari, D., & Setiawan, A. (2020). Dukungan keluarga terhadap kemandirian perawatan diri anak retardasi mental ringan di SLB-C YKB Garut. *Jurnal Keperawatan Anak Indonesia*, 3(2), 45–52.
- Kartono, K. (2023). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Bandung: Mandar Maju.
- Nabrina, A. (2020). Peran keluarga dalam meningkatkan kemandirian anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Pendidikan Khusus Indonesia*, 9(1), 55–63.
- Panzilion, & Andri, J. (2021). Prevalensi retardasi mental dan dampaknya terhadap kualitas hidup anak di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 8(4), 210–219. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.2120>
- Rahmadayanti, N., Pratiwi, H., & Sari, E. (2020). Karakteristik anak dengan retardasi mental dan intervensi pendidikan. *Jurnal Pendidikan Luar Biasa Indonesia*, 7(1), 32–39.
- Safitri, R., Dewi, L., & Prameswari, M. (2023). Dukungan keluarga terhadap kemandirian anak berkebutuhan khusus di sekolah luar biasa. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Komprehensif*, 9(1), 101–109.
- Sari, W. (2021). Peran keluarga dalam pembentukan kemandirian anak berkebutuhan khusus di SLB Negeri Kota Malang. *Jurnal Pendidikan Khusus dan Inklusif*, 5(2), 77–85. <https://doi.org/10.26877/jsip.v2i2.8822>
- Siubera, E. (2020). Peran orang tua dalam meningkatkan kemampuan perawatan diri anak retardasi mental. *Jurnal Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, 5(2), 88–95.
- Soetjiningsih. (2015). *Tumbuh kembang anak dan remaja*. Jakarta: EGC.
- Somantri, S. (2006). *Psikologi anak luar biasa*. Bandung: Refika Aditama.
- Sugeng, A. (2024). *Konsep dan peran keluarga dalam kehidupan sosial modern*. Yogyakarta: Deepublish.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- World Health Organization (WHO). (2019). *World report on disability*. Geneva: WHO Press.