



**DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA PADA PENYANDANG
DISABILITAS INTELEKTUAL**
(Studi Kasus di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo)

*diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana pada
Program Studi Kesehatan Masyarakat*

SKRIPSI

Oleh

**Putri Riska Septiani
202110101017**

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN EPIDEMIOLOGI
JEMBER
2024**



**DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA PADA PENYANDANG
DISABILITAS INTELEKTUAL**
(Studi Kasus di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo)

*diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana pada
Program Studi Kesehatan Masyarakat*

SKRIPSI

Oleh

**Putri Riska Septiani
202110101017**

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN EPIDEMIOLOGI
JEMBER
2024**

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah segala puja dan puji syukur saya ucapkan kepada Allah SWT atas segala nikmat dan karunia yang telah dilimpahkan-Nya serta telah memberikan kemudahan dan kelancaran sehingga skripsi yang berjudul "*Dukungan Sosial Keluarga pada Penyandang Disabilitas Intelektual (Studi Kasus di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo)*" ini dapat terselesaikan dengan baik. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat dan dapat menjadi sumber ilmu bagi penulis dan pembaca. Skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Cinta pertama dan panutanku, Ayahanda Suratno (almarhum) yang paling penulis rindukan. Terima kasih untuk semua yang telah engkau berikan kepada anak sulungmu ini.
2. Pintu surgaku, Ibunda Sundari Henitri Wijayanti. Beliau memang tidak sempat merasakan bangku perkuliahan, namun beliau mampu mendidik dan memberikan yang terbaik hingga penulis bisa seperti ini. Terima kasih banyak atas segala bentuk dukungan, cinta, semangat, motivasi, dan doa yang selalu mengiringi setiap proses dalam menyelesaikan studi ini. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan kesehatan, keberkahan, dan kelimpahan rezeki.
3. Adik penulis, Dinda Risma Febrianti yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
4. Keluarga besar penulis yang dengan tulus menjadi *support system* dalam proses penyusunan skripsi ini.
5. Seluruh sahabat penulis yang telah menemani dan mendukung dalam proses penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh pengajar dan pendidik penulis di RA Muslimat NU 050 Subulul Huda, SDN 2 Semanding, SMPN 1 Kauman, SMAN 1 Ponorogo, dan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
7. Almamater tercinta Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

MOTTO

“Tidak semua tekanan dan hentakan itu menghancurkan. Kadang tekanan itu dibutuhkan untuk menyadarkan.” (Merry Riana)

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”
(Terjemahan Q.S. Al-Baqarah: 286)¹

“Sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan”
(Terjemahan Q.S. Al-Insyirah: 6)¹

¹ Departemen Agama Republik Indonesia 2019. Al-Qur'an dan Terjemahannya. (Jakarta: Pentashihan Mushof Al-Qur'an).

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putri Riska Septiani

NIM : 202110101017

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul: *Dukungan Sosial Keluarga pada Penyandang Disabilitas Intelektual (Studi Kasus di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo)* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 27 Juni 2024

Yang menyatakan,



Putri Riska Septiani

NIM 202110101017

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul *Dukungan Sosial Keluarga pada Penyandang Disabilitas Intelektual (Studi Kasus di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo)* telah diuji dan disetujui oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 2 Juli 2024

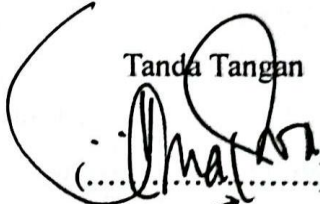
Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Pembimbing

1. Pembimbing Utama

Nama : Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes.

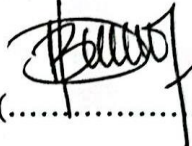
NIP : 198005162003122002

Tanda Tangan

(.....)

2. Pembimbing Anggota

Nama : Tri Damayanti Simanjuntak, S.K.M., M.Epid. (.....)

NIP : 199502032022032018



(.....)

Penguji

1. Penguji Utama

Nama : Mury Ririanty, S.KM., M.Kes.

NIP : 198310272010122003


(.....)

2. Penguji Anggota 1

Nama : Citra Anggun Kinanthi, S.KM., M.Epid.

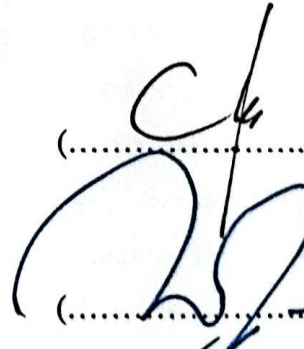
NIP : 199111242024212049


(.....)

3. Penguji Anggota 2

Nama : dr. Koeshar Yudyarto

NIP : 197206062002121011


(.....)

RINGKASAN

Dukungan Sosial Keluarga pada Penyandang Disabilitas Intelektual (Studi Kasus di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo);
Putri Riska Septiani; 202110101017; 2024; 90 halaman, Bagian Epidemiologi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Disabilitas intelektual merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan keterbatasan pada fungsi intelektual dan fungsi adaptif. Pada tahun 2020, angka kasus penyandang disabilitas sebanyak 1.296.781 orang dan 16,93% diantaranya adalah penyandang disabilitas intelektual yang merupakan ragam disabilitas kedua terbanyak di Indonesia (Kemensos RI, 2021). Penyandang disabilitas merupakan salah satu kelompok yang memiliki permasalahan, seperti pandangan negatif dari lingkungan, adanya stigma, serta perilaku diskriminasi. Permasalahan disabilitas intelektual terjadi di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo yang mendapat sebutan sebagai Kampung Idiot. Istilah ini muncul pada tahun 2008 karena banyaknya penyandang disabilitas intelektual di daerah tersebut. Penyandang disabilitas intelektual mempunyai tantangan dan hambatan untuk menjadi insan yang mandiri layaknya orang pada umumnya. Keterbatasan yang dimilikinya membuat mereka dianggap tidak berguna di masyarakat dan banyak terjadi diskriminasi (Kurniawan *et al.*, 2020). Hal tersebut menjadikan penyandang disabilitas terus dilihat sebagai beban keluarga maupun lingkungan desa ini (Susanto, 2021). Kondisi geografis, faktor kemiskinan, dan rendahnya tingkat pendidikan di desa ini juga menyebabkan permasalahan pada pola hidup (Wulandari *et al.*, 2019). Kondisi-kondisi seperti inilah yang memperparah kehidupan sosial, ekonomi, psikis maupun mental dari penyandang disabilitas intelektual (Imamudin *et al.*, 2021). Adanya dukungan sosial keluarga sangat diperlukan untuk menunjang kehidupan penyandang disabilitas intelektual. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dukungan sosial keluarga pada

penyandang disabilitas intelektual di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo. Penelitian ini memiliki 1 informan kunci yaitu Ketua Rumah Harapan, 4 informan utama yaitu anggota keluarga yang tinggal satu rumah dengan penyandang disabilitas intelektual, dan 4 informan tambahan yaitu keluarga atau tetangga terdekat dari penyandang disabilitas intelektual. Penentuan informan penelitian menggunakan teknik *purposive* dengan teknik pengambilan data menggunakan wawancara mendalam (*indepth interview*). Triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu triangulasi sumber. Teknik analisis data penelitian ini menggunakan *thematic analysis*.

Dukungan sosial keluarga yang diberikan pada penyandang disabilitas intelektual terdiri dari empat bentuk yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian/penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Seluruh penyandang disabilitas intelektual telah mendapatkan dukungan sosial keluarga dari orang di sekitarnya. Dukungan informasional berupa pemberian informasi dan nasihat, atau pemberian petunjuk/arahan. Dukungan penilaian/penghargaan berupa pengakuan dan dorongan untuk maju. Dukungan instrumental berupa bantuan secara langsung. Dukungan emosional berupa ungkapan rasa cinta dan kasih sayang, empati, perhatian/kepedulian, dan pemberian pujian. Dengan demikian akan membuat para penyandang disabilitas intelektual merasa bahwa keberadaan mereka dapat diterima.

Saran yang dapat diberikan yaitu pada tempat penelitian, memaksimalkan dukungan sosial pada penyandang disabilitas intelektual. Puskesmas terdekat juga dapat meningkatkan kunjungan ke masyarakat dan aktif melakukan sosialisasi/penyuluhan kesehatan. Instansi Pendidikan, peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan metode kuantitatif.

SUMMARY

Family Social Support for Persons with Intellectual Disabilities (Case Study in Karangpatihan Village, Balong District, Ponorogo Regency); Putri Riska Septiani; 202110101017; 2024; 90 pages, Epidemiology Studies, Undergraduate Programmes of Public Health, Faculty of Public Health, University of Jember.

Intellectual disability is condition characterized by limitations in intellectual function and adaptive function. In 2020, the number of cases of people with disabilities was 1.296.781 people and 16.93% of them were people with intellectual disabilities, which is the second most common type of disability in Indonesia (Ministry of Social Affairs of the Republic of Indonesia, 2021). People with disabilities are a group that has problems, such as negative views of the environment, stigma, and discriminatory behavior. The problem of intellectual disabilities occurs in Karangpatihan Village, Balong District, Ponorogo Regency, which is known as the Village of Idiots. This term appeared in 2008 because of the large number of people with intellectual disabilities in the area. People with intellectual disabilities have challenges and obstacles to becoming independent people, like other people in general. Their limitations make them considered useless in society and there is a lot of discrimination (Kurniawan et al., 2020). This means that people with disabilities continue to be seen as a burden on the family and the village environment (Susanto, 2021). Geographical conditions, poverty factors, and the low level of education in this village also cause problems in lifestyle (Wulandari et al., 2019). Conditions like these worsen the social, economic, psychological and mental life of people with intellectual disabilities (Imamudin et al., 2021). Family social support is very necessary to support the lives of people with intellectual disabilities. This research was conducted to determine family social support for people with intellectual disabilities in Karangpatihan Village, Balong District, Ponorogo Regency.

This research was qualitative research with a case study approach carried out in Karangpatihan Village, Balong District, Ponorogo Regency. This research has 1 key informant, namely the head of Rumah Harapan, 4 main informants, namely family members who live in the same house as people with intellectual disabilities, and 4 additional informants, namely the family or closest neighbors of people with intellectual disabilities. Determining research informants used a purposive technique with data collection techniques using in-depth interviews. The triangulation used in this research uses source triangulation. The data analysis technique for this research uses thematic analysis.

Family social support provided to people with intellectual disabilities consists of four forms, namely informational support, assessment/reward support, instrumental support, and emotional support. All people with intellectual disabilities have received family social support from the people around them. Informational support takes the form of providing information, advice and guidance/direction. Assessment/reward support in the form of recognition and encouragement to progress. Instrumental support took the form of direct assistance. Emotional support took the form of expressions of love and affection, empathy, attention/concern, and giving praise. This will make people with intellectual disabilities feel that their existence was acceptable.

Suggestions that can be given are at research sites, maximize social support for people with intellectual disabilities. The nearest community health center can increase visits to the community and carry out health outreach/counseling. Educational Institutions, further researchers can conduct research using quantitative methods.

PRAKATA

Alhamdulillah puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “*Dukungan Sosial Keluarga pada Penyandang Disabilitas Intelektual (Studi Kasus di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo)*”, sebagai salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi dan terselesaikannya skripsi ini. Adapun pihak-pihak tersebut adalah sebagai berikut:

1. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S.KM., M.Kes.
2. Koordinator Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, Dr. Elok Permatasari, S.KM., M.Kes.
3. Dosen Pembimbing Akademik dan Dosen Pembimbing Utama (DPU), Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes. yang telah memberikan nasihat, bimbingan, arahan, dan dukungan selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi.
4. Dosen Pembimbing Anggota (DPA), Tri Damayanti Simanjuntak, S.K.M., M.Epid. yang telah memberikan nasihat, bimbingan, arahan, dan dukungan selama proses penyusunan skripsi.
5. Mury Ririanty, S.KM., M.Kes. selaku Ketua Penguji, Citra Anggun Kinanthi, S.KM., M.Epid. selaku Sekretaris Penguji, dan dr. Koeshar Yudyarto selaku Anggota Penguji yang telah memberikan bimbingan, motivasi, dan nasihat kepada penulis untuk menuntaskan skripsi dengan baik.
6. Bapak/Ibu Dosen Peminatan Epidemiologi yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan ilmu, motivasi, saran, dan masukan untuk skripsi ini.

7. Ibu Sundari Henitri Wijayanti, adik Dinda Risma Febrianti, dan keluarga besar yang telah memberikan dukungan, doa, semangat, dan motivasi untuk menyelesaikan tugas akhir ini.
8. Seluruh sahabat dekat penulis dari masa Taman Kanak-Kanak (TK) sampai dengan Sekolah Menengah Atas (SMA) yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan doa dan semangat untuk menyelesaikan tugas akhir ini.
9. Sahabat dekat penulis selama di perkuliahan Cica Wahyuningtias, Wahyu Dwi Lukita, Adinda Tira Octavia, Maulidia Elvira Savitriani, Nafi'atul Irbah, Lailatul Ridhanis, Aisyah Nidaulhaq dan kak Qonitatillah yang telah menemani, mendukung, memotivasi, dan mendengarkan keluh kesah selama mengerjakan skripsi.
10. Teman-teman Angkatan 2020 FKM UNEJ dan peminatan Epidemiologi yang telah kebersamai selama perkuliahan.
11. Seluruh pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini memiliki banyak kekurangan dan ketidaksempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan dalam pengembangan skripsi ini. Penulis berharap skripsi ini dapat berguna untuk kita semua di waktu yang akan datang. Atas perhatian dan dukungannya, penulis ucapkan terima kasih. Apabila ada kata-kata yang kurang berkenan bagi pembaca baik disengaja atau tidak disengaja, penulis menyampaikan mohon maaf yang sebesar-besarnya.

Jember, 27 Juni 2024

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERSEMBAHAN	ii
MOTTO	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
RINGKASAN	vi
<i>SUMMARY</i>	viii
PRAKATA	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR NOTASI	xviii
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN	xix
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Batasan Penelitian	3
1.4 Tujuan Penelitian.....	3
1.4.1 Tujuan Umum.....	3
1.4.2 Tujuan Khusus.....	3
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.5.1 Manfaat Teoritis	4
1.5.2 Manfaat Praktis	4
1.6 Keaslian Penelitian.....	4
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Disabilitas Intelektual.....	5

2.1.1	Definisi Disabilitas Intelektual.....	5
2.1.2	Karakteristik Disabilitas Intelektual.....	5
2.1.3	Faktor yang Mempengaruhi Disabilitas Intelektual.....	6
2.2	Dukungan Sosial Keluarga.....	7
2.2.1	Definisi Dukungan Keluarga.....	7
2.2.2	Bentuk Dukungan Keluarga.....	8
2.3	Dukungan Sosial Keluarga pada Penyandang Disabilitas Intelektual...9	
2.4	Kajian Literatur.....	10
2.5	Kerangka Teori.....	10
2.6	Kerangka Konsep.....	11
BAB 3.	METODE PENELITIAN.....	13
3.1	Desain Penelitian.....	13
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	13
3.3	Informan Penelitian.....	13
3.4	Fokus Penelitian.....	14
3.5	Data dan Sumber Data.....	14
3.6	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	15
3.7	Kredibilitas dan Dependabilitas Data.....	15
3.8	Analisis Data.....	15
3.9	Prosedur Penelitian.....	16
3.10	Laik Etik Penelitian.....	16
BAB 4.	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	17
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian dan Karakteristik Penyandang Disabilitas Intelektual.....	17
4.1.1	Gambaran Umum Informan Penelitian.....	17
4.1.2	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	20
4.1.3	Karakteristik Penyandang Disabilitas Intelektual di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo.....	21
4.2	Dukungan Sosial Keluarga pada Penyandang Disabilitas Intelektual.....	23
4.2.1	Dukungan Informasional.....	24
4.2.2	Dukungan Penilaian/Penghargaan.....	27

4.2.3 Dukungan Instrumental	29
4.2.4 Dukungan Emosional	33
BAB 5. KESIMPULAN, KETERBATASAN, DAN SARAN	37
5.1 Kesimpulan.....	37
5.2 Keterbatasan Penelitian	37
5.3 Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA.....	39
LAMPIRAN - LAMPIRAN	42

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Fokus Penelitian	14
Tabel 4.1 Karakteristik Informan Utama	17
Tabel 4.2 Karakteristik Informan Tambahan.....	19
Tabel 4.3 Prevalensi Penyandang Disabilitas Intelektual	21
Tabel 4.4 Karakteristik Penyandang Disabilitas Intelektual	22

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	10
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	11
Gambar 3.1 Prosedur Penelitian.....	16

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Keaslian Penelitian	43
Lampiran 2.1 Kajian Literatur.....	44
Lampiran 3.1 <i>Informed Consent</i>	47
Lampiran 3.2 Panduan Wawancara Mendalam.....	48
Lampiran 3.3 Surat Izin Penelitian.....	56
Lampiran 3.4 Sertifikat Uji Etik Penelitian.....	57
Lampiran 3.5 Surat Rekomendasi dari Bakesbangpol.....	58
Lampiran 3.6 Surat Rekomendasi dari Camat	59
Lampiran 4.1 Analisis Data Penelitian Kualitatif	60
Lampiran 4.2 Dokumentasi Penelitian.....	69

DAFTAR NOTASI

$<$: Kurang dari
\leq	: Kurang dari sama dengan
$>$: Lebih dari
\geq	: Lebih dari sama dengan
$=$: Sama dengan
\times	: Kali
$+$: Tambah
$-$: Kurang
$\%$: Persen
$/$: Per, atau, garis miring
2	: Pangkat dua, kuadrat
$()$: Tanda kurung
$:$: Titik dua
$;$: Titik koma
$.$: Titik
$,$: Koma
$?$: Tanda tanya
$\sqrt{\quad}$: Centang
\rightarrow	: Anak panah

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

Singkatan/ Istilah	Arti dan Keterangan
AAIDD	<i>American Association on Intellectual & Developmental Disabilities</i>
APA	<i>American Psychiatric Association</i>
BPS	Badan Pusat Statistik
CDC	<i>Centers for Disease Control and Prevention</i>
IQ	<i>Intelligence Quotient</i>
KBBI	Kamus Besar Bahasa Indonesia
Kemensos	Kementerian Sosial
Kessos	Kesejahteraan Sosial
Pusdatin	Pusat Data Indonesia
PVL	<i>Periventricular leukomalacia</i>
RI	Republik Indonesia
SIKS-NG	Sistem Kesejahteraan Sosial – <i>Next Generation</i>
SLB	Sekolah Luar Biasa

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik selama waktu yang lama. Salah satu kondisi yang membatasi kecerdasan dan mengganggu kemampuan seseorang untuk hidup mandiri yang terjadi pada usia di bawah 18 tahun dan ditandai dengan keterbatasan yang signifikan pada fungsi intelektual dan fungsi adaptif disebut sebagai penyandang disabilitas intelektual (Luckasson, 2016). Dampak disabilitas merupakan fenomena kompleks dimana lingkungan penyandang disabilitas tidak dapat memenuhi kebutuhan fungsional penyandang disabilitas, sehingga menjadi kendala yang dapat mengurangi keterlibatan penyandang disabilitas dalam masyarakat (Kemensos RI, 2021). Rosdianti dan Limbong (2021) mengungkapkan bahwa penyandang disabilitas intelektual lebih rentan dan mudah terinfeksi (faktor komorbid), sehingga angka harapan hidupnya lebih rendah. Mereka cenderung mengalami perkembangan yang lambat, sehingga menimbulkan berbagai permasalahan dalam hidupnya (Sulkes, 2022).

Menurut Lee (2023), prevalensi penyandang disabilitas intelektual di negara-negara berkembang diperkirakan berkisar antara 10 hingga 15 per 1000 jiwa. Angka kejadian penyandang disabilitas intelektual sulit untuk dihitung secara akurat, karena sulit dikenali pada masa anak-anak. Disabilitas intelektual akan dilaporkan ketika mencapai puncaknya pada usia 10 hingga 14 tahun dan lebih banyak 1,5 kali pada laki-laki dibandingkan perempuan (Lee *et al.*, 2023). Berdasarkan data Susenas 2020 (dalam Kemensos RI, 2021) perkiraan jumlah penyandang disabilitas di Indonesia mencapai 22,97 juta jiwa yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia. Sebesar 7,4% penduduk di Indonesia merupakan penyandang disabilitas intelektual. Pada *Dashboard Business Intelligence SIKS-NG Penyandang Disabilitas Pusdatin Kessos tahun 2020*, terdapat 1.296.781 orang penyandang disabilitas dan 16,93% diantaranya adalah penyandang disabilitas

intelektual yang merupakan ragam disabilitas kedua terbanyak di Indonesia (Kemensos RI, 2021). Provinsi Jawa Timur penyumbang disabilitas intelektual terbanyak di Indonesia. Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2019 di Jawa Timur terdapat 16% penduduknya yang menderita disabilitas intelektual. Kabupaten Ponorogo menempati posisi sepuluh besar jumlah penyandang disabilitas terbanyak di Jawa Timur yaitu sebesar 3,74% (BPS, 2019).

Penyandang disabilitas merupakan salah satu kelompok yang memiliki permasalahan, seperti pandangan negatif dari lingkungan, adanya stigma, serta perilaku diskriminasi. Penelitian yang dilakukan oleh Widyastutik dan Pribadi (2021), menunjukkan bahwa stigma yang diberikan kepada penyandang disabilitas menyebabkan adanya pengucilan dalam kehidupan sosial. Berbagai hambatan juga dialami oleh penyandang disabilitas, sehingga membatasi akses ke peluang layanan dasar, seperti kesehatan, pekerjaan, dan pendidikan (Pratama, 2022). Adanya dukungan sosial keluarga sangat diperlukan untuk menunjang kehidupan penyandang disabilitas intelektual. Penelitian yang dilakukan Rakap dan Batik (2023) menyebutkan bahwa dukungan sosial penting sebagai faktor dalam menjaga kesehatan psikologis, memaksimalkan potensi mereka, dan dapat berpartisipasi dalam masyarakat. Dukungan sosial keluarga dapat mengembangkan keterampilan sosialisasi dan komunikasi secara optimal bagi penyandang disabilitas intelektual (Stevanny & Laksmiwati, 2023).

Permasalahan disabilitas intelektual terjadi di Kabupaten Ponorogo, terdapat salah satu desa yang mendapat sebutan Kampung Idiot. Istilah tersebut pertama kali muncul pada tahun 2008, terjadi di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo dikarenakan banyaknya penyandang disabilitas intelektual di daerah tersebut yaitu 1,7% atau 98 penduduk (Susanto, 2021; Wicaksono, 2023). Data tersebut menunjukkan bahwa hanya sebagian dari warga yang tergolong disabilitas intelektual, namun hal tersebut menjadikan Desa Karangpatihan terstigma dengan julukan Kampung Idiot (Ridho & Hilman, 2021). Penyandang disabilitas intelektual mempunyai tantangan dan hambatan untuk menjadi insan yang mandiri layaknya orang pada umumnya. Keterbatasan yang dimilikinya membuat mereka dianggap tidak berguna di masyarakat dan banyak

terjadi diskriminasi dari warga lain terutama dalam hal pekerjaan (Kurniawan *et al.*, 2020). Hal tersebut menjadikan penyandang disabilitas terus dilihat sebagai beban keluarga maupun lingkungan desa ini (Susanto, 2021). Kondisi geografis, faktor kemiskinan, dan rendahnya tingkat pendidikan di desa ini juga menyebabkan permasalahan pada pola hidup (Wulandari *et al.*, 2019). Kondisi-kondisi seperti inilah yang memperparah kehidupan sosial, ekonomi, psikis maupun mental dari penyandang disabilitas intelektual (Imamudin *et al.*, 2021). Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin mengetahui dan melihat sejauh mana dukungan sosial keluarga pada penyandang disabilitas intelektual di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana dukungan sosial keluarga pada penyandang disabilitas intelektual di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo?

1.3 Batasan Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada penyandang disabilitas intelektual di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan *case study*. Analisis data menggunakan *thematic analysis*.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui dukungan sosial keluarga pada penyandang disabilitas intelektual di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan lokasi penelitian dan karakteristik penyandang disabilitas intelektual.
- b. Mendeskripsikan dukungan sosial keluarga pada penyandang disabilitas intelektual.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan dan sumber informasi tentang ilmu kesehatan masyarakat terkait dukungan sosial keluarga pada penyandang disabilitas intelektual di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai tambahan informasi dan pengetahuan bagi masyarakat, terkhususnya yang memiliki anggota keluarga disabilitas intelektual mengenai gambaran dukungan sosial keluarga pada penyandang disabilitas intelektual, sehingga dapat memberikan *support system* bagi penyandang disabilitas intelektual dan memberikan perlakuan yang sesuai pada mereka. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber solusi permasalahan terkait dukungan sosial keluarga.

b. Bagi Instansi Pendidikan

Meningkatkan kepustakaan dan mengembangkan penelitian mengenai dukungan sosial keluarga pada penyandang disabilitas intelektual di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo.

1.6 Keaslian Penelitian

Penelitian ini memiliki perbedaan pada lokasi, informan, variabel, dan metode analisis yang digunakan. Belum terdapat penelitian terdahulu mengenai dukungan sosial keluarga pada penyandang disabilitas intelektual di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo. Dengan demikian, adanya perbedaan pada penelitian tersebut menunjukkan keasliannya. Keaslian penelitian ini terlampir pada lampiran 1.1.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Disabilitas Intelektual

2.1.1 Definisi Disabilitas Intelektual

Disabilitas intelektual didefinisikan sebagai kondisi yang membatasi kecerdasan dan mengganggu kemampuan yang diperlukan untuk hidup mandiri (CDC, 2024). Menurut *Encyclopedia of Mental Health*, disabilitas intelektual merupakan salah satu jenis disabilitas yang ditandai dengan keterbatasan yang signifikan, baik dalam fungsi intelektual (kemampuan intelektual umum, seperti belajar, pemecahan masalah, menalar) maupun kemampuan beradaptasi yang mencakup keterampilan praktis dan sosial sehari-hari yang terjadi pada usia di bawah 18 tahun (Luckasson, 2016).

2.1.2 Karakteristik Disabilitas Intelektual

Penyandang disabilitas intelektual ditandai dengan adanya masalah yang mempengaruhi dua fungsi, yaitu (*American Psychiatric Association, 2023*):

a. Fungsi Intelektual

Penyandang disabilitas intelektual memiliki fungsi intelektual di bawah rata-rata atau sering dinyatakan dengan IQ <70 s/d 75. Perkembangan intelektual pada penyandang disabilitas intelektual sangat lambat apabila digabungkan dengan fungsi adaptif yang terbatas akan menyebabkan keadaan yang cukup parah. Fungsi intelektual ini mengacu pada kemampuan seseorang dalam hal pembelajaran, penalaran, pemecahan masalah, penilaian.

b. Fungsi Adaptif

Fungsi adaptif ini berkaitan dengan kemampuan dan keterampilan yang dipelajari seseorang untuk melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari. Penyandang disabilitas intelektual menunjukkan keterbatasan pada fungsi adaptif, seperti halnya keterbatasan dalam berkomunikasi, pengarahan diri sendiri, keterampilan sosial, perawatan diri, penggunaan sumber daya komunitas, pemeliharaan keselamatan diri.

Seseorang yang mengalami disabilitas intelektual memiliki defisit perkembangan saraf yang ditandai dengan keterbatasan atau disfungsi pada salah satu atau keduanya dari fungsi intelektual dan fungsi adaptif. Penyandang disabilitas intelektual memiliki gangguan dalam perkembangan bahasa, gangguan kognitif, mengalami masalah perilaku dan fisik, serta perkembangan sosial (Sulkes, 2022). Menurut APA (2023), disabilitas intelektual merupakan kondisi seumur hidup yang dapat menimbulkan berbagai permasalahan bagi penderitanya. Meskipun pola perkembangan penyandang disabilitas intelektual berbeda-beda, mereka cenderung mengalami perkembangan yang lambat (*American Psychiatric Association, 2023*).

2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Disabilitas Intelektual

Adapun faktor yang berkontribusi dapat mempengaruhi disabilitas intelektual yaitu (Sulkes, 2022):

a. Sebelum Melahirkan (*Prenatal*)

- 1) Kromosom dan Genetik, banyak kondisi penyebab disabilitas intelektual terjadi karena adanya mutasi genetik. Beberapa dari mutasi tersebut dapat diturunkan dari generasi ke generasi. Misalnya, *Syndrome Down* (kelainan kromosom), *Syndrome Fragile X* (kelainan neurologis genetik), *Syndrome Hurler* (kelainan metabolisme genetik).
- 2) Infeksi bawaan, beberapa infeksi seperti toksoplasmosis dan rubella dapat mengganggu perkembangan janin, sehingga mengakibatkan kondisi yang dapat menyebabkan kecacatan intelektual, seperti *Cerebral Palsy*.
- 3) Teratogen, yaitu zat yang dapat mengganggu perkembangan janin. Misalnya, alkohol, tembakau, obat-obatan tertentu, paparan radiasi.
- 4) Kondisi medis, memiliki kondisi medis tertentu pada saat hamil dapat menyebabkan perbedaan perkembangan pada janin. Hal tersebut nantinya dapat mengakibatkan disabilitas intelektual. Misalnya, kondisi hormonal seperti hipotiroidisme.

b. Saat Melahirkan (*Perinatal*)

Komplikasi yang berhubungan dengan:

- 1) Prematuritas/kelahiran prematur
- 2) Perdarahan sistem saraf pusat
- 3) *Periventricular leukomalacia* (PVL)
- 4) Preeklamsia
- 5) Asfiksia/kadar oksigen dalam tubuh berkurang

c. Setelah Melahirkan (*Postnatal*)

- 1) Cedera/kecelakaan, hal ini dapat menyebabkan disabilitas intelektual jika mengakibatkan kerusakan otak.
- 2) Paparan beracun, logam berat seperti halnya timbal dan merkuri dapat merusak otak dan menyebabkan disabilitas intelektual.
- 3) Infeksi, infeksi umum yang menyebar ke sistem saraf seperti campak atau meningitis dapat menyebabkan disabilitas intelektual.
- 4) Tumor/pertumbuhan di otak, ini termasuk kanker dan pertumbuhan jinak (bukan kanker).
- 5) Kondisi medis, kejang dan berbagai jenis epilepsi, seperti *Syndrome Lennox-Gastaut* dapat menyebabkan kerusakan otak dan dapat menyebabkan disabilitas intelektual.

2.2 Dukungan Sosial Keluarga

2.2.1 Definisi Dukungan Keluarga

Menurut Friedman (dalam Putra, 2019), keluarga adalah satu atau kelompok orang yang hidup bersama sebagai satu kesatuan sosial atau unit masyarakat terkecil. Keluarga tidak selalu memiliki hubungan darah, ikatan perkawinan atau ikatan lain. Putra (2019) juga mendefinisikan bahwa keluarga sebagai sekumpulan orang yang memiliki hubungan darah perkawinan atau adopsi, terdiri dari kepala keluarga dan anggota keluarga yang tinggal bersama dalam satu atap dan bergantung satu sama lain. Individu membutuhkan suatu dukungan dari keluarganya agar dapat mempengaruhi kenyamanan dan kesehatannya. Dukungan keluarga merupakan bentuk dukungan yang menjadi sumber dukungan praktis dan

konkrit bagi anggota keluarga lainnya yang berupa finansial, melakukan tugas rumah tangga, merawat dan menggantikan peran anggota keluarga yang sakit, dan memanfaatkan fasilitas serta materi yang ada untuk keperluan perawatan (Putra, 2019). Friedman (dalam Arif & Rahmawati, 2023) menyatakan bahwa dukungan sosial keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit atau memiliki masalah kesehatan. Keluarga di sini bertindak sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarga dan merupakan kerabat terdekat yang dapat mendukung dan bersedia membantu atau memberi pertolongan jika diperlukan.

2.2.2 Bentuk Dukungan Keluarga

Menurut Friedman (dalam Putra, 2019), dukungan keluarga dibagi menjadi empat bentuk yaitu:

a. Dukungan Informasional

Memberikan informasi, nasihat, dan petunjuk/arahan tentang cara terbaik untuk membantu seseorang memahami suatu masalah dengan memberikan jawaban dan informasi lain yang diperlukan agar orang tersebut dapat memahami masalahnya. Manfaat dukungan ini untuk menekan munculnya stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan sugesti yang khusus pada penderita.

b. Dukungan Penilaian/Penghargaan

Dukungan positif yang berasal dari orang-orang disekitarnya, dorongan atau pernyataan setuju terhadap ide-ide maupun perasaan individu. Dukungan ini membuat seseorang merasa dihargai dan bangga, keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menangani masalah, seperti halnya memberikan *support*, pengakuan, dan penghargaan.

c. Dukungan Instrumental

Bantuan dalam bentuk langsung/nyata sesuai dengan kebutuhan orang tersebut untuk memberikan kemudahan, seperti alat, sarana/fasilitas maupun memberikan pinjaman uang, mendampingi berobat, dan membantu menyelesaikan pekerjaan untuk menyelesaikan tugas-tugas individu, dianggap sebagai dukungan instrumental. Dukungan ini bermanfaat dalam

meningkatkan semangat, merasa masih ada perhatian dan kepedulian dari lingkungan seseorang yang mengalami penderitaan.

d. Dukungan Emosional

Ditunjukkan dalam bentuk dukungan sebagai dorongan untuk menunjukkan cinta dan kasih sayang, empati, perhatian/kepedulian, dan pemberian pujian. Pemberian dukungan ini membantu individu melihat aspek positif dirinya dibandingkan dengan keadaan orang lain. Dukungan ini akan membuat penerimanya merasa tenang, nyaman, dan dicintai.

2.3 Dukungan Sosial Keluarga pada Penyandang Disabilitas Intelektual

Keluarga merupakan unit inti dalam masyarakat yang memiliki tanggung jawab utama untuk meningkatkan perkembangan dan kesehatan anggota keluarga mereka secara keseluruhan dengan memenuhi kebutuhan fisiologis, emosional, dan menyediakan sumber daya materi yang memadai bagi penyandang disabilitas intelektual untuk tumbuh dan berkembang (Aldersey *et al.*, 2020). Bagi penyandang disabilitas intelektual, peran keluarga sangat penting dalam dukungan dan perawatan yang diberikan sepanjang hidup (Curators of the University of Missouri, 2023). Uchino menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting dan memiliki hubungan dengan beberapa fungsi biologis tubuh seseorang. Hubungan sosial yang baik antar anggota keluarga mempunyai efek pada *outcome* kesehatan dari penderita, kesehatan fisik, kesehatan mental, pola hidup seseorang, dan faktor risiko penyakit. Anggota keluarga yang berada pada tahap pemulihan dan adaptasi terhadap masalah kesehatan cenderung membutuhkan dukungan dari anggota keluarga mereka (Putra, 2019).

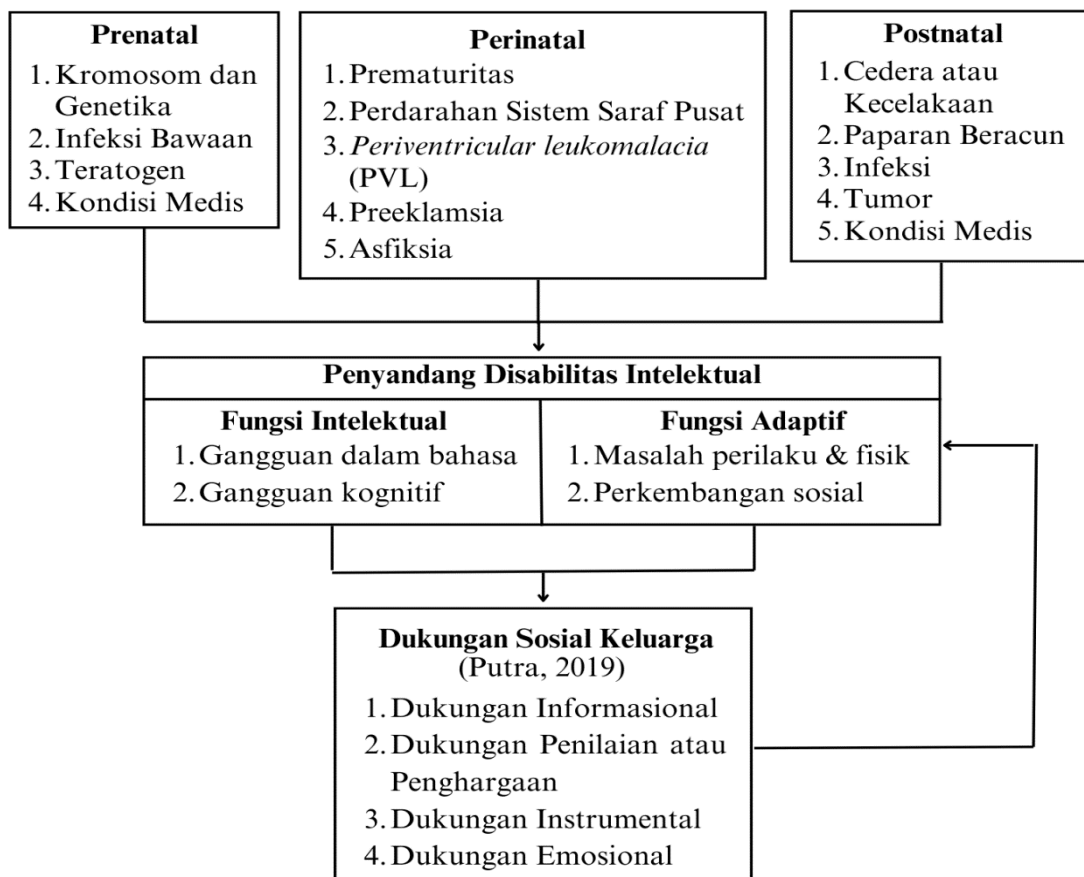
Kondisi yang dialami penyandang disabilitas intelektual dapat mempengaruhi dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga. Menurut Wang dan Brown (dalam Aldersey *et al.*, 2020), literatur sebelumnya telah menunjukkan dampak yang mendalam dari penyandang disabilitas intelektual terhadap keluarga, dimana penyandang disabilitas intelektual akan mendapatkan layanan terbaik ketika keluarga memberikan dukungan sosial keluarga secara berkelanjutan. Keluarga yang memiliki anggota dengan disabilitas intelektual juga perlu

memberikan perhatian ekstra dan waktu yang lebih banyak untuk merawat penyandang disabilitas intelektual tersebut. Keluarga harus menghadapi tantangan dan kekhawatiran terkait kondisi penyandang disabilitas. Hal tersebut menunjukkan bahwa dukungan sosial dari keluarga sangatlah penting dalam membantu penyandang disabilitas intelektual untuk merasa lebih baik terhadap dirinya sendiri dan hubungannya dengan orang lain (Putra, 2019).

2.4 Kajian Literatur

Tabel kajian literatur terkait penelitian ini akan dijelaskan dalam bentuk terlampir pada lampiran 2.1.

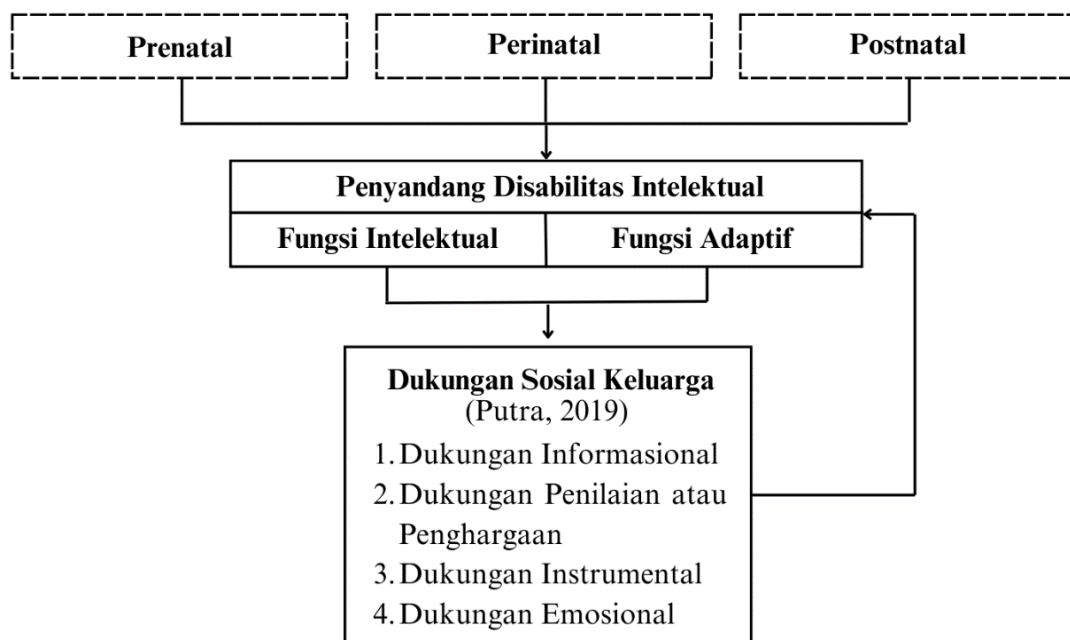
2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori
(Sumber: Modifikasi Kerangka Teori *American Psychiatric Association* (2023); Putra (2019); Sulkes (2022)).

Berdasarkan kerangka teori tersebut, dapat dijelaskan bahwa terdapat berbagai faktor (prenatal, perinatal, postnatal) yang berkontribusi mempengaruhi terjadinya disabilitas intelektual. Penyandang disabilitas intelektual dicirikan oleh adanya keterbatasan fungsi intelektual dan fungsi adaptif. Kedua fungsi tersebut dapat menimbulkan berbagai masalah pada penyandang disabilitas intelektual, seperti gangguan perkembangan bahasa, gangguan kognitif, mengalami masalah perilaku dan fisik, dan masalah perkembangan sosial. Disabilitas intelektual merupakan kondisi seumur hidup yang dapat menimbulkan berbagai permasalahan bagi penderitanya. Kondisi penyandang disabilitas intelektual dapat mempengaruhi dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga, meliputi dukungan informasional, dukungan penilaian/penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Keluarga memiliki peran penting dalam membantu penyandang disabilitas intelektual untuk merasa lebih baik terhadap dirinya sendiri dan hubungannya dengan orang lain.

2.6 Kerangka Konsep



Keterangan: = Diteliti
 = Tidak diteliti

Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka konsep tersebut, dapat dijelaskan bahwa penelitian ini dilakukan pada penyandang disabilitas intelektual. Penyandang disabilitas intelektual ditandai dengan adanya keterbatasan pada salah satu atau kedua dari fungsi intelektual maupun fungsi adaptif. Kondisi tersebut berpengaruh terhadap dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga. Keluarga memiliki peran penting dalam membantu penyandang disabilitas intelektual agar dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal. Faktor yang mempengaruhi disabilitas intelektual, seperti prenatal, perinatal, dan postnatal tidak diteliti dalam penelitian ini karena jawaban dari data tersebut sudah ditemukan, sehingga penelitian ini berfokus terhadap dukungan sosial keluarga pada penyandang disabilitas intelektual.

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus (*case study*). Studi kasus merupakan penelitian tentang individu, kelompok, organisasi, program kegiatan, dan sebagainya selama periode waktu tertentu dengan tujuan mendapatkan gambaran yang lengkap dan mendalam dari sebuah entitas melalui pengumpulan data yang telah dianalisis (Abdussamad, 2021).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo. Waktu penelitian pada bulan Februari – April 2024.

3.3 Informan Penelitian

Penentuan informan penelitian menggunakan teknik *purposive* yaitu tidak didasarkan probabilitas dan informan penelitian dipilih dengan pertimbangan tertentu (Saleh, 2017). Informan penelitian ini antara lain:

- a. Informan kunci, yaitu mereka yang mengetahui dan memiliki informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian. Informan kunci pada penelitian ini berjumlah 1 orang yaitu Ketua Rumah Harapan yang memiliki data terkait penyandang disabilitas intelektual di Desa Karangpatihan.
- b. Informan utama, yaitu mereka yang terlibat secara langsung dalam interaksi sosial yang diteliti. Informan utama pada penelitian ini berjumlah 4 orang dengan kriteria yaitu keluarga yang tinggal satu rumah dengan penyandang disabilitas intelektual, dapat berkomunikasi dengan baik, dan berdomisili di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo.
- c. Informan tambahan, yaitu mereka yang dapat memberikan informasi meskipun tidak terlibat secara langsung dalam interaksi sosial yang diteliti. Informan tambahan pada penelitian ini berjumlah 4 orang yang merupakan

keluarga (selain informan utama) atau tetangga terdekat yang mengetahui keseharian penyandang disabilitas intelektual.

3.4 Fokus Penelitian

Terdapat beberapa pengertian dalam penelitian dukungan sosial keluarga pada penyandang disabilitas intelektual, yaitu:

Tabel 3.1 Fokus Penelitian

No	Fokus Penelitian	Definisi
1.	Keluarga	Sekumpulan orang yang memiliki hubungan darah perkawinan atau adopsi, terdiri dari kepala keluarga dan anggota keluarga yang tinggal bersama dalam satu atap dan bergantung satu sama lain.
2.	Disabilitas Intelektual	Salah satu jenis disabilitas yang ditandai dengan keterbatasan yang signifikan pada fungsi intelektual dan fungsi adaptif yang terjadi pada usia di bawah 18 tahun.
3.	Dukungan Sosial Keluarga	Bantuan yang diberikan salah satu anggota keluarga kepada anggota keluarga lainnya. Dukungan sosial keluarga terdiri dari dukungan informasional, penilaian/penghargaan, instrumental, dan emosional
	Dukungan Informasional	Dukungan kepada penyandang disabilitas intelektual mencakup pemberian informasi, nasihat, dan petunjuk/arahan, sehingga penyandang disabilitas intelektual dapat memahami masalahnya.
	Dukungan Penilaian/ Penghargaan	Dukungan kepada penyandang disabilitas intelektual dalam bentuk dukungan positif, seperti dorongan untuk maju, pernyataan setuju terhadap ide-ide maupun perasaan individu.
	Dukungan Instrumental	Dukungan kepada penyandang disabilitas intelektual dalam bentuk langsung/nyata yang berupa bantuan materi, bantuan sarana prasarana, menyelesaikan pekerjaan/tugas-tugas individu, dan mendampingi berobat.
	Dukungan Emosional	Dukungan yang bersifat emosional diwujudkan dalam bentuk dorongan untuk menunjukkan cinta dan kasih sayang, empati, perhatian/kepedulian, dan pemberian pujian.

3.5 Data dan Sumber Data

Sumber data yang digunakan pada penelitian ini, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dengan cara wawancara mendalam (*indepth interview*) pada informan dengan tujuan untuk menggali informasi dan situasi yang lebih mendalam mengenai dukungan sosial keluarga

pada penyandang disabilitas intelektual. Data sekunder yang digunakan diperoleh dari laporan, profil, atau pustaka yang berkaitan dengan penyandang disabilitas intelektual.

3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu dengan melalui wawancara mendalam (*indepth interview*). Instrumen penelitian yang digunakan adalah peneliti itu sendiri (*human instrument*) dibantu oleh panduan wawancara mendalam dan bantuan alat perekam suara (*tape recorder* atau *handphone*), kamera, dan alat tulis. Panduan wawancara ini untuk acuan peneliti dalam memandang inti dari penelitian, sedangkan perluasannya ada pada saat di lapangan.

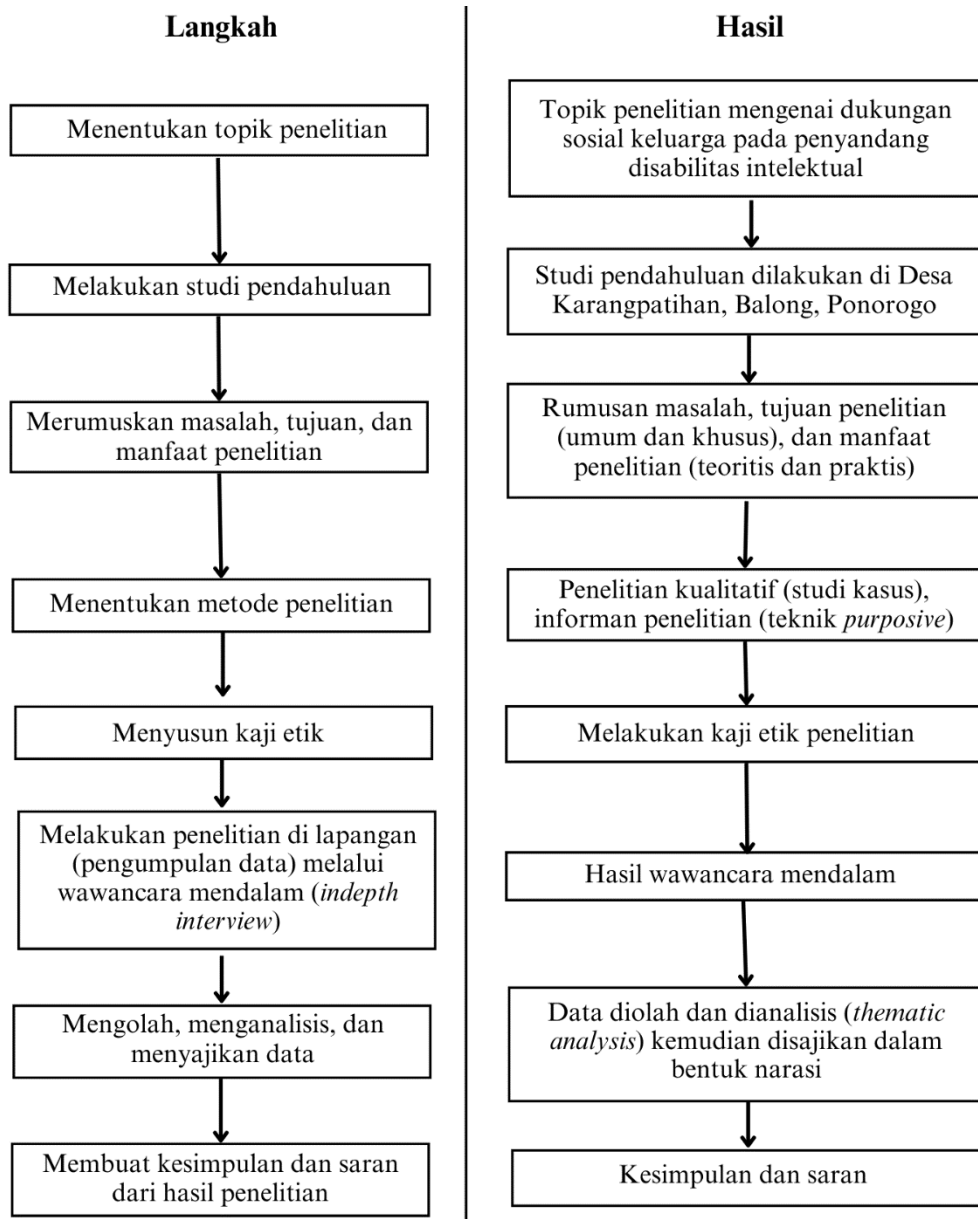
3.7 Kredibilitas dan Dependabilitas Data

Uji kredibilitas yang digunakan adalah triangulasi sumber, menunjuk pada upaya peneliti untuk mengakses sumber-sumber yang lebih bervariasi guna memperoleh data berkenaan dengan persoalan yang sama yaitu membandingkan informasi yang didapat dari informan utama dengan melakukan triangulasi terhadap hasil wawancara mendalam kepada informan tambahan. Uji dependabilitas dilakukan melalui audit pada seluruh proses penelitian oleh dosen pembimbing sebagai seorang ahli dalam penelitian yang dipilih.

3.8 Analisis Data

Teknik analisis data pada penelitian ini menggunakan *thematic analysis* (analisis berdasarkan tema), yaitu pembahasan mendalam terhadap suatu informasi dengan mengidentifikasi tema yang terdapat dalam data (Sitasari, 2022). Teknik penyajian data pada penelitian ini adalah bentuk uraian kata-kata dan kutipan-kutipan langsung dari informan penelitian yang disesuaikan dengan bahasa dan pandangan informan.

3.9 Prosedur Penelitian



Gambar 3.1 Prosedur Penelitian

3.10 Laik Etik Penelitian

Penelitian ini dilakukan kaji etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember. Hasil uji etik menyatakan bahwa penelitian ini layak dilakukan dan dibuktikan dengan terbitnya sertifikat laik etik No.504/KEPK/FKM-UNEJ/V/2024. Sertifikat kaji etik penelitian ini terlampir pada lampiran 3.4.

BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian dan Karakteristik Penyandang Disabilitas Intelektual

4.1.1 Gambaran Umum Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini terdiri dari 1 informan kunci (IK), 4 informan utama (IU), dan 4 informan tambahan (IT). Karakteristik informan pada penelitian ini digambarkan sebagai berikut:

a. Informan Kunci (IK)

Informan kunci, yaitu mereka yang mengetahui dan memiliki informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian. Informan kunci pada penelitian ini yaitu Ketua Rumah Harapan yang memiliki data dan informasi mendasar terkait penyandang disabilitas intelektual di Desa Karangpatihan.

b. Informan Utama (IU)

Informan utama, yaitu mereka yang terlibat secara langsung dalam interaksi sosial yang diteliti. Informan utama pada penelitian ini adalah anggota keluarga yang tinggal satu rumah dengan penyandang disabilitas intelektual.

Tabel 4.1 Karakteristik Informan Utama

Nama	Jenis Kelamin	Hubungan	Kategori pada Penyandang Disabilitas Intelektual
IU1	Perempuan	Bibi	Ringan
IU2	Perempuan	Adik	Sedang
IU3	Perempuan	Ibu	Berat
IU4	Perempuan	Bibi	Berat

1) Informan Utama 1 (IU1)

Informan Utama 1 merupakan seorang bibi dari penyandang disabilitas intelektual kategori ringan dengan usia 70 tahun yang tidak memiliki seorang anak. Informan bertempat tinggal di RT.04/RW.01 Desa Karangpatihan. Kesibukan IU1 yaitu mengurus rumah tangga dan menanam sayuran di rumahnya. Wawancara dengan IU1 dilakukan di rumahnya pada hari Kamis, 29 Februari

2024 pukul 08.30 WIB. Pada saat wawancara berlangsung IU1 menjawab pertanyaan dengan jelas dan bercerita apa adanya. Bahasa yang digunakan saat komunikasi yaitu Bahasa Jawa.

2) Informan Utama 2 (IU2)

Informan Utama 2 merupakan seorang ibu rumah tangga berusia sekitar 40 tahun yang memiliki dua orang anak. Bekerja serabutan di sekitar tempat tinggalnya yang berada di RT.02/RW.02 Desa Karangpatihan. Hubungan informan yaitu adik dari penyandang disabilitas intelektual kategori sedang yang setiap hari mengurusinya. Wawancara dilakukan pada hari Senin, 11 Maret 2024 pukul 11.15 WIB di teras rumah IU2. Secara keseluruhan IU2 berkomunikasi dengan Bahasa Jawa dan wawancara berlangsung dengan baik. Pertanyaan yang diajukan peneliti dapat dijawab oleh IU2 dengan bercerita apa adanya.

3) Informan Utama 3 (IU3)

Informan Utama 3 merupakan seorang ibu yang memiliki anak penyandang disabilitas intelektual berat. Informan tersebut berusia sekitar 80 tahun dan bertempat tinggal di RT.06/RW.01 Desa Karangpatihan. Berkeseharian sebagai ibu rumah tangga dan menjadi tani di ladang miliknya sendiri. Wawancara dilakukan pada hari Minggu, 25 Februari 2024 pukul 10.30 WIB di teras rumah IU3. Selama wawancara IU3 menggunakan Bahasa Jawa secara lancar. Proses wawancara berjalan dengan baik meskipun mengalami sedikit kendala pada anak informan yang ingin meminta sesuatu.

4) Informan Utama 4 (IU4)

Informan Utama 4 merupakan seorang ibu yang memiliki satu anak dan sudah berusia 90 tahun. Informan tersebut bekerja serabutan bersama suaminya dan terkadang menunggu kiriman uang dari anaknya yang kerja di luar kota. Bertempat tinggal di RT.06/RW.02 Desa Karangpatihan. Wawancara dilakukan pada hari Sabtu, 24 Februari 2024 pukul 09.00 WIB di dalam rumah IU4. Wawancara

berlangsung dengan baik tanpa ada kendala apapun. Selama wawancara IU4 menggunakan Bahasa Jawa secara keseluruhan yang dibarengi dengan bercerita kesehariannya.

c. Informan Tambahan (IT)

Informan tambahan, yaitu mereka yang dapat memberikan informasi meskipun tidak terlibat secara langsung dalam interaksi sosial yang diteliti. Informan tambahan pada penelitian ini adalah keluarga (selain informan utama) atau tetangga dari penyandang disabilitas intelektual.

Tabel 4.2 Karakteristik Informan Tambahan

Nama	Jenis Kelamin	Hubungan dengan Penyandang Disabilitas Intelektual
IT1	Perempuan	Sepupu
IT2	Perempuan	Keponakan
IT3	Laki-Laki	Tetangga
IT4	Laki-Laki	Paman

1) Informan Tambahan 1 (IT1)

Informan Tambahan 1 merupakan seorang sepupu dari IU1 dan penyandang disabilitas intelektual kategori ringan dengan usia 40 tahun yang berstatus sebagai ibu rumah tangga. Informan tersebut bertempat tinggal di RT.04/RW.01 Desa Karangpatihan. Wawancara dengan IT1 dilakukan pada hari Kamis, 29 Februari 2024 pukul 09.15 WIB. Saat wawancara berlangsung IT1 menggunakan Bahasa Indonesia dan Bahasa Jawa. IT1 dapat menjawab pertanyaan dengan lancar, sehingga wawancara berjalan dengan baik.

2) Informan Tambahan 2 (IT2)

Informan Tambahan 2 merupakan seorang remaja berusia 19 tahun yang berjenis kelamin perempuan. Informan tersebut adalah anak pertama dari IU2 yang baru lulus dari Sekolah Menengah Atas (SMA). Bertempat tinggal di RT.02/RW.02 Desa Karangpatihan dan berkeseharian membantu ibunya di rumah. Wawancara dilakukan selepas wawancara dengan IU2 pada hari Senin, 11 Maret 2024 pukul 11.15 WIB di teras rumah IU2. IT2 menjawab pertanyaan

dengan lancar meskipun terkadang bertanya dengan orang tuanya untuk konfirmasi dan peneliti harus mengulangi pertanyaannya. Saat berkomunikasi IT2 menggunakan Bahasa Jawa yang dikombinasi dengan Bahasa Indonesia.

3) Informan Tambahan 3 (IT3)

Informan Tambahan 3 merupakan seorang tetangga dari IU3 dan berusia 51 tahun. Informan tersebut berjenis kelamin laki-laki dan bertempat tinggal di RT.05/RW.01 Desa Karangpatihan. Bekerja sebagai karyawan dan sering menjadi pengisi acara di berbagai kegiatan. Wawancara bersama IT3 berlangsung dengan baik dan berjalan dengan lancar. IT3 dapat menjawab semua pertanyaan dengan menggunakan Bahasa Jawa dan dikombinasi dengan Bahasa Indonesia. Wawancara dilakukan di rumah IT3 dan berlangsung pada hari Kamis, 29 Februari 2024 pukul 09.20 WIB.

4) Informan Tambahan 4 (IT4)

Informan Tambahan 4 merupakan seorang suami dari IU4 yang berusia sekitar 90 tahun. Bertempat tinggal di RT.06/RW.02 Desa Karangpatihan. Keseharian IT4 yaitu merawat ternak ayam dan kambing di rumahnya, serta bekerja serabutan. Wawancara dengan IT4 dilakukan pada hari Senin, 11 Maret 2024 pukul 10.00 WIB di dalam rumah IT4. Wawancara berlangsung dengan baik tanpa ada kendala apapun. Selama wawancara IT4 menggunakan Bahasa Jawa secara keseluruhan.

Sebagian besar informan utama dalam penelitian ini adalah keluarga dari penyandang disabilitas intelektual. Hal ini dikarenakan selama ini keluarga seringkali menjadi pengasuh utama para penyandang disabilitas dan memiliki peran penting dalam kehidupan mereka (Tournier *et al.*, 2021).

4.1.2 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Karangpatihan merupakan suatu desa yang terletak di Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo. Desa tersebut berada di wilayah selatan Kabupaten Ponorogo yang secara administrasi memiliki luas wilayah \pm 1.336,6 hektar dan

ketinggian wilayah sekitar 153 mdpl di daratan sedang. Desa Karangpatihan merupakan salah satu desa paling ujung barat di Kecamatan Balong dan berada di lereng gunung kapur yang berbentuk memanjang dari timur ke barat. Batas desa ini yaitu:

- a. Sebelah Utara: Desa Jonggol, Kecamatan Jambon
- b. Sebelah Timur: Desa Sumberejo, Kecamatan Balong
- c. Sebelah Selatan: Desa Ngendut, Kecamatan Balong
- d. Sebelah Barat: Hutan Negara Kabupaten Pacitan

Cakupan wilayah Desa Karangpatihan terdiri dari 4 dusun, yang diantaranya :

- a. Dusun Bendo terdiri dari 2 RW dan 8 RT
- b. Dusun Bibis terdiri dari 2 RW dan 5 RT
- c. Dusun Krajan terdiri dari 2 RW dan 9 RT
- d. Dusun Tanggungrejo terdiri dari 2 RW dan 12 RT

4.1.3 Karakteristik Penyandang Disabilitas Intelektual di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo

Data kependudukan menunjukkan bahwa Desa Karangpatihan memiliki sejumlah warga yang termasuk ke dalam penyandang disabilitas intelektual. Jumlah penduduk Desa Karangpatihan tahun 2022 adalah 5.887 jiwa. Adapun data penyandang disabilitas intelektual di Desa Karangpatihan dapat dilihat dalam Tabel 4.3 dan Tabel 4.4.

Tabel 4.3 Prevalensi Penyandang Disabilitas Intelektual

Nama Dukuh	Jumlah Penduduk (Orang)	Jumlah Penyandang Disabilitas Intelektual (Orang)	Prevalensi (%)
Tanggungrejo	2809	70	2,5
Krajan	1303	6	0,5
Bibis	586	10	1,7
Bendo	1189	9	0,8
Total	5887	95	1,6

Tabel 4.3 menunjukkan jumlah penyandang disabilitas intelektual di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo yang tersebar di empat dukuh. Prevalensi penyandang disabilitas intelektual di Desa Karangpatihan yaitu 1,6%. Jumlah penyandang disabilitas intelektual paling rendah berada di Dukuh

Krajan dengan prevalensi 0,5%. Sedangkan, jumlah penyandang disabilitas intelektual yang paling tinggi berada di Dukuh Tanggungrejo dengan prevalensi 2,5%. Hal ini disebabkan daerah tersebut merupakan daerah terluas dan memiliki kepadatan paling tinggi dibandingkan dengan daerah lainnya di Desa Karangpatihan.

Tabel 4.4 Karakteristik Penyandang Disabilitas Intelektual

Karakteristik	Nama Dukuh				Jumlah (Orang)
	Tanggungrejo	Krajan	Bibis	Bendo	
Jenis Kelamin					
Perempuan	38	3	3	4	48 (50,5%)
Laki-Laki	32	3	7	5	47 (49,5%)
Total	70	6	10	9	95 (100%)
Kategori					
Ringan	41	2	7	6	56 (58,9%)
Sedang	26	4	2	2	34 (35,8%)
Berat	3	0	1	1	5 (5,3%)
Total	70	6	10	9	95 (100%)

Sumber: Daftar Tunagrahita Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo tahun 2024

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa jumlah penyandang disabilitas intelektual di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo tersebar di empat dukuh diantaranya Dukuh Tanggungrejo, Krajan, Bibis, dan Bendo. Jumlah penyandang disabilitas intelektual berdasarkan jenis kelamin sebanyak 95 orang, terdiri dari 48 orang (50,5%) perempuan dan 47 orang (49,5%) laki-laki. Dimana penyandang disabilitas intelektual di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo banyak terjadi pada perempuan. Hal ini berbanding terbalik dengan pernyataan Lee (2023) yang menyebutkan bahwa disabilitas intelektual lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Perbedaan jumlah penyandang disabilitas intelektual secara keseluruhan antara perempuan dan laki-laki tidak terlalu signifikan, sehingga tidak menunjukkan perbedaan yang tinggi antara kedua jenis kelamin tersebut. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Plapler (2023) bahwa perempuan dan laki-laki bisa saja mengidap penyakit atau masalah kesehatan yang sama, namun prevalensi dan respon terhadap rasa sakitnya berbeda.

Apabila dilihat berdasarkan kategori, jumlah penyandang disabilitas intelektual terbanyak berada di kategori ringan sebesar 56 orang (58,9%). Berdasarkan daftar tunagrahita Desa Karangpatihan, kondisi penyandang disabilitas intelektual di Desa Karangpatihan ini dibagi menjadi tiga kategori, yaitu ringan, sedang, dan berat. Pembagian tersebut dilihat dari kemampuan dalam bekerja dan beraktivitas sehari-hari. Penjabaran dari kategori tersebut seperti berikut:

- a. Ringan, penyandang disabilitas intelektual masih bisa diajak bicara, dapat mengurus diri, mampu dilatih, bekerja, menghitung, dan dapat disekolahkan di Sekolah Luar Biasa (SLB).
- b. Sedang, penyandang disabilitas intelektual kesulitan berkomunikasi karena bisu dan tuli namun masih bisa diajak bicara dengan bahasa isyarat, kurang dapat mengurus diri, mampu dilatih dan bekerja namun dalam pengawasan, tidak dapat sekolah namun masih bisa dilatih untuk keterampilan, dan membutuhkan waktu yang lama dalam belajar.
- c. Berat, penyandang disabilitas intelektual tidak dapat berkomunikasi, tidak dapat mengurus diri, tidak dapat dilatih, tidak mampu bekerja, tidak dapat sekolah, perlu perawatan total untuk dapat hidup sehari-hari, dan hanya bergantung kepada keluarga atau orang disekitarnya.

4.2 Dukungan Sosial Keluarga pada Penyandang Disabilitas Intelektual

Keadaan lahir dan tumbuh dengan keterbatasan intelektual dan adaptif, tidak lantas mengurangi hak dari penyandang disabilitas intelektual. Hak orang dengan berkebutuhan khusus ini harus terpenuhi agar mereka dapat mengoptimalkan segenap potensi yang dimiliki (Musoliyah, 2019). Friedman (dalam Arif & Rahmawati, 2023) menyatakan bahwa dukungan sosial keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit atau memiliki masalah kesehatan. Keluarga di sini bertindak sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarga dan merupakan kerabat terdekat yang dapat mendukung dan bersedia membantu atau memberi pertolongan jika diperlukan.

Adanya dukungan sosial keluarga ini sangat diperlukan untuk menunjang kehidupan penyandang disabilitas intelektual.

Penelitian yang dilakukan Rakap dan Batik (2023) menyebutkan bahwa dukungan sosial penting sebagai faktor dalam menjaga kesehatan psikologis, memaksimalkan potensi mereka, dan dapat berpartisipasi dalam masyarakat. Dukungan sosial keluarga juga dapat mengembangkan keterampilan sosialisasi dan komunikasi secara optimal bagi penyandang disabilitas intelektual (Stevanny & Laksmiwati, 2023). Anggota keluarga memiliki peranan yang sangat penting seumur hidup dalam kehidupan para penyandang disabilitas intelektual, karena sifat hubungan keluarga ini memiliki keunikan dan tidak dapat tergantikan (Tournier *et al.*, 2021).

Peneliti menemukan beberapa temuan tentang dukungan sosial keluarga yang diberikan kepada penyandang disabilitas intelektual di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo. Temuan-temuan tersebut berdasarkan teori dukungan sosial keluarga menurut Friedman (dalam Putra, 2019) yang terdiri dari empat bentuk yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian/penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Dengan beberapa dukungan tersebut akan membuat para penyandang disabilitas intelektual merasa bahwa keberadaan mereka dapat diterima. Hal inilah yang nantinya diharapkan mampu menciptakan suasana yang kondusif dan memotivasi mereka untuk terus beraktivitas dan berkarya (Dayanti & Pribadi, 2022).

4.2.1 Dukungan Informasional

Dukungan informasional merupakan jenis dukungan berupa pemberian informasi, nasihat, dan petunjuk/arahan tentang cara terbaik untuk membantu seseorang memahami suatu masalah dengan memberikan jawaban dan informasi lain yang diperlukan agar orang tersebut dapat memahami masalahnya. Dukungan ini bermanfaat untuk menekan munculnya suatu pemahaman karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan sugesti pada individu (Putra, 2019). Dukungan informasional yang diberikan oleh keluarga kepada penyandang disabilitas intelektual yaitu:

a. Pemberian informasi dan nasihat

Definisi pemberian informasi dan nasihat menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) merupakan penyampaian keterangan baik berupa pesan maupun berita kepada orang lain dan memberikan bimbingan atau nasihat kepada seseorang yang sifatnya menggurui dengan tujuan untuk membantu mengambil keputusan atau memperbaiki perilakunya. Pemberian informasi dan nasihat ini biasanya diberikan kepada seseorang yang sedang melakukan kesalahan. Adapun cara mendukung pada aspek ini disampaikan oleh IU1 dengan kutipan sebagai berikut:

“Kadang nek kalih kula, nek ditirosi ngoten nggih nesu-nesu. Hla karepe pie lo mbak kabeh diaweni ki. Wong nggenah niku ki salah mboten saget didhukani.” (IU1: 70 tahun, 29 Februari 2024)

“Kadang kalau dengan saya, kalau dinasihati ya begitu marah-marah. Hla maunya gimana ya Mbak, semua dipanggil. Sudah tahu itu salah. Tapi tidak bisa diberi tahu.” (IU1: 70 tahun, 29 Februari 2024)

Informan utama 1 menyatakan bahwa dirinya telah memberikan dukungan informasional berupa pemberian informasi dan nasihat kepada penyandang disabilitas intelektual terkait apa yang dilakukannya merupakan sesuatu hal yang tidak benar. Penyandang disabilitas intelektual dari keluarga IU1 termasuk ke dalam kategori ringan, dimana pihak keluarga masih dapat melakukan komunikasi dengan cukup baik. Penyandang disabilitas intelektual lain dalam penelitian ini tidak memperoleh informasi dan nasihat dari keluarganya, yaitu dari pihak IU2, IU3, dan IU4.

b. Pemberian petunjuk/arahan

Dukungan informasional berupa pemberian petunjuk/arahan juga diberikan oleh keluarga kepada penyandang disabilitas intelektual. Menurut KBBI, pemberian petunjuk/arahan merupakan tindakan memberikan bimbingan atau arahan kepada seseorang untuk membantu mereka menyelesaikan tugas maupun mencapai suatu tujuan. Pernyataan tersebut disampaikan oleh IU2 sebagai berikut:

“Saget-saget komunikasi kalih tiyang nggih ngoten niku. Ora pati jelas kadang kula ya gur ndudoh-ndudohne. Kendala komunikasi Mbak. Kula lek e kantune anu namung ndudohi ngoten lo. Saget

namung kula ndudohi-ndudohi ngoten.” (IU2: 40 tahun, 11 Maret 2024)

“Bisa-bisanya komunikasi dengan orang lain ya seperti itu. Tidak terlalu jelas terkadang kita ya hanya mengasih tahu saja. Terkendala komunikasi Mbak. Saya komunikasinya hanya dengan memberi tahu itu saja. Bisanya hanya saya memberitahu-memberitahu itu saja.” (IU2: 40 tahun, 11 Maret 2024)

Informan utama 2 menyatakan telah memberikan dukungan informasional berupa pemberian petunjuk/arahan untuk memudahkan penyandang disabilitas intelektual dalam melakukan kegiatan sehari-hari dan mereka mengerti apa yang seharusnya dilakukan. Hal tersebut disebabkan penyandang disabilitas intelektual dari pihak IU2 termasuk ke dalam kategori sedang yaitu sulit berkomunikasi karena bisu dan tuli, sehingga keluarga menggunakan bahasa isyarat dalam berkomunikasi. Informan utama 3 dan 4 juga menyatakan hal yang sama bahwa mereka cenderung memberikan petunjuk/arahan karena memiliki keluarga dengan penyandang disabilitas intelektual kategori berat. Dimana mereka sudah tidak dapat berkomunikasi.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan utama menunjukkan bahwa dukungan informasional yang diberikan oleh masing-masing informan penelitian berbeda. Informan utama 1 telah memberikan dukungan informasional berupa pemberian informasi dan nasihat, sedangkan IU2, IU3, dan IU4 telah memberikan dukungan dalam bentuk petunjuk/arahan. Hal tersebut menunjukkan bahwa penyandang disabilitas intelektual telah mendapatkan dukungan informasional dari keluarganya.

Dukungan informasional yang diberikan oleh keluarga ini memberikan kesempatan pada penyandang disabilitas intelektual untuk mengembangkan keberfungsian diri mereka. Dukungan tersebut dapat bermanfaat dalam menekan munculnya stressor, karena dapat menyumbangkan sugesti yang khusus pada individu (Putra, 2019). Dalam hal ini komunikasi menjadi dasar yang penting, namun keterbatasan yang dimiliki penyandang disabilitas intelektual menjadi kendala komunikasi itu sendiri. Penelitian yang dilakukan oleh Janah (2023) juga mengungkapkan bahwa penggunaan bahasa isyarat menjadi tantangan bagi orang

tua dalam hal ini keluarga untuk tetap memenuhi kebutuhan dari penyandang disabilitas intelektual. Adanya keterbatasan tersebut menjadikannya peran keluarga sangat diperlukan dalam mendukung kehidupan jangka panjang dari penyandang disabilitas intelektual

4.2.2 Dukungan Penilaian/Penghargaan

Dukungan penilaian/penghargaan merupakan dukungan positif yang berasal dari orang-orang disekitarnya, seperti dorongan atau pernyataan setuju terhadap ide-ide maupun perasaan individu, pemberian *support*, pengakuan, dan penghargaan (Putra, 2019). Dukungan penilaian/penghargaan yang diberikan oleh keluarga kepada penyandang disabilitas intelektual terbagi menjadi dua aspek yaitu:

a. Pengakuan

Definisi pengakuan menurut KBBI merupakan suatu tindakan penerimaan atau mengenali/mengakui sesuatu maupun seseorang. Keluarga memberikan dukungan ini, berikut kutipan wawancaranya:

“Non nggih, ngoten niku nggih mboten ngertos. Wong nggih mboten beres. Ngoten niku nggih mboten nuntut napa-napa. Niku kan damelane keset, batik niku nggih dek mben teng Rumah Harapan. Niku nek damel keset selalu aktif. Nek wonten napa-napa aktif nggihan, wonten kunjungan ngoten nggih mriko terus.” (IU1: 70 tahun, 29 Februari 2024)

orang yang sudah tidak beres, seperti itu juga kita tidak bisa menuntut apa-apa. Itu kan kegiatannya membuat keset, batik itu, ya kapan hari di [menyebut nama tempat]. Itu kalau membuat keset sebenarnya aktif banget. Kalau ada apa-apa ya aktif, ada kunjungan begitu ke sana terus.” (IU1: 70 tahun, 29 Februari 2024)

Hal tersebut juga diperkuat dengan pernyataan yang disampaikan oleh IT3 sebagai berikut:

“Namanya juga orang kaya gitu Mbak. Kalo yang rajin gitu sekali dua kali wis bisa. Ada juga yang awalnya rajin terus ngilang gitu juga ada. Tapi kita udah maklum kalo kaya gitu.” (IT3: 51 tahun, 29 Februari 2024)

“Namanya juga orang kaya gitu Mbak. Kalo yang rajin gitu sekali dua kali sudah bisa. Ada juga yang awalnya rajin terus ngilang gitu juga ada. Tapi kita udah maklum kalo kaya gitu.” (IT3: 51 tahun, 29 Februari 2024)

Informan utama 2, 3 dan 4 juga menyatakan hal yang serupa seperti IU1. Hasil wawancara mendalam di atas menunjukkan bahwa seluruh

informan penelitian telah memberikan dukungan penilaian/penghargaan berupa pengakuan terhadap penyandang disabilitas intelektual. Hal ini termasuk dalam pengakuan atau penerimaan terhadap kondisi dan keberadaan penyandang disabilitas intelektual, yang mana keluarga tidak menuntut mereka untuk bisa melakukan sesuatu. Keluarga dapat memaklumi kondisi yang dialami para penyandang disabilitas intelektual. Menurut Putra (2019), dukungan positif dari keluarga tersebut membuat seseorang merasa bangga dan dihargai keberadaannya. Dalam hal ini keluarga bertindak sebagai bimbingan umpan balik dengan memberikan pengakuan kepada penyandang disabilitas intelektual. Penelitian yang dilakukan oleh Janah *et al.* (2023) juga menyatakan bahwa keluarga memiliki harapan kepada penyandang disabilitas intelektual agar dapat mengandalkan diri sendiri. Mereka menginterpretasikan harapan tersebut melalui pengarahan dan pemberian batasan yang tidak terlalu ketat dan tidak mengikat. Keluarga menyadari bahwa kemampuan kognisi dan pemahaman para penyandang disabilitas intelektual sangat terbatas. Dengan adanya pengakuan terhadap penyandang disabilitas intelektual akan membuat mereka merasa dihargai. Hal tersebut dapat menumbuhkan dan meningkatkan motivasi penyandang disabilitas intelektual agar terdorong untuk melakukan usaha lebih lanjut atau melakukan hal positif lainnya.

b. Dorongan untuk maju

Menurut KBBI, dorongan untuk maju merupakan daya penggerak yang mendorong seseorang berkembang ke arah yang lebih baik guna mencapai tujuan tertentu. Dukungan tersebut disampaikan dalam pernyataan sebagai berikut:

“Kalo sebelah rumah saya ini Rumah Harapan Karangpatihan Mbak. Rumah Harapan Mulya Desa Karangpatihan. Di situ biasanya tiap bulan atau beberapa bulan sekali diadakan pelatihan untuk para disabilitas di sini. Buat keset, buat kerajinan, terus batik ciprat itu. Tapi kalo sekarang fokusnya ke batik ciprat, soalnya kalo keset itu susah nyari bahannya yang kain-kain sisa itu.” (IT3: 51 tahun, 29 Februari 2024)

“Kalau sebelah rumah saya ini Rumah Harapan Karangpatihan Mbak. Rumah Harapan Mulya Desa Karangpatihan. Di situ

biasanya tiap bulan atau beberapa bulan sekali diadakan pelatihan untuk para disabilitas di sini. Buat keset, buat kerajinan, terus batik ciprat itu. Tapi kalau sekarang fokusnya ke batik ciprat, soalnya kalau keset itu susah mencari bahannya yang kain-kain sisa itu.” (IT3: 51 tahun, 29 Februari 2024)

Kutipan wawancara mendalam yang disampaikan oleh IT3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar penyandang disabilitas intelektual telah mendapatkan dukungan penilaian/penghargaan berupa dorongan untuk maju. Dorongan untuk maju yang diberikan pada penyandang disabilitas di sini berupa bina keterampilan yang diberikan kepada penyandang disabilitas intelektual kategori ringan dan sedang. Hal ini disebabkan kondisi penyandang disabilitas intelektual dalam kategori tersebut masih mampu dilatih untuk keterampilan. Dukungan positif yang diberikan sebagai bentuk membimbing dan menengahi masalah dengan memberikan dorongan dan *support* kepada individu (Putra, 2019). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Musdalifah (2022) yang menyatakan bahwa aktivitas keterampilan yang dilakukan untuk para penyandang disabilitas intelektual dapat membantu pengembangan kemampuan yang dimiliki masing-masing individu sesuai dengan bakat dan minat mereka. Pemberdayaan yang dilakukan dapat memberikan manfaat bagi para penyandang disabilitas intelektual untuk mengoptimalkan potensi yang mereka miliki, sehingga dapat menghilangkan pandangan negatif pada diri mereka.

4.2.3 Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental adalah bantuan dalam bentuk langsung/nyata sesuai dengan kebutuhan orang tersebut untuk memberikan kemudahan, seperti alat, sarana/fasilitas maupun memberikan pinjaman uang, mendampingi berobat, dan membantu menyelesaikan pekerjaan (Putra, 2019). Bantuan langsung yang diberikan keluarga kepada penyandang disabilitas intelektual diantaranya yaitu:

a. Bantuan materi

Definisi bantuan materi menurut KBBI adalah tindakan memberikan bantuan nyata kepada pihak yang membutuhkan. Bantuan materi di sini

dapat berupa uang, pakaian, makanan dan minuman atau bantuan lain yang berhubungan dengan fisik untuk memenuhi kebutuhan hidup penyandang disabilitas intelektual. Berikut kutipan hasil wawancaranya:

“Lah [menyebut nama penyandang disabilitas intelektual] niku ws mboten sumerep boten saget napa-napa lo. Nek wonten napa-napa nggih kula niki. Nggih Mbak, tiap hari sing masakne kula. [Menyebut nama penyandang disabilitas intelektual] niku sagete namung nedhi ngoteno sing nyepakne napa-napa nggih kula. Nedhi napa niku nggih kula sing madosne mboten enten sumbangan, lek enten sumbangan nggih niku kula sukakne.” (IU4: 90 tahun, 24 Februari 2024)

“Ya [menyebut nama penyandang disabilitas intelektual] itu sudah tidak tahu sudah tidak bisa apa-apa. Kalau ada apa-apa ya saya ini. Iya Mbak, tiap hari yang memasak saya. [Menyebut nama penyandang disabilitas intelektual] itu biasanya hanya makan, seperti itu yang menyiapkan juga saya. Makan atau apa begitu ya saya yang mencarikan, tidak ada sumbangan, kalau ada sumbangan ya itu yang saya berikan.” (IU4: 90 tahun, 24 Februari 2024)

Pernyataan tersebut juga disampaikan oleh IT3 dalam kutipan berikut:

“Kalau di sini itu biasanya ada bantuan Mbak, setiap bulan begitu. Nanti para disabilitas biasanya dapat. Kadang mengambilnya ya di sini [sambil menunjuk lantai rumahnya], kadang di Balai Desa. Nggak pasti.” (IT3: 51 tahun, 29 Februari 2024)

“Kalau di sini itu biasanya ada bantuan Mbak, setiap bulan begitu. Nanti para disabilitas biasanya dapat. Kadang mengambilnya ya di sini [sambil menunjuk lantai rumahnya], kadang di Balai Desa. Nggak pasti.” (IT3: 51 tahun, 29 Februari 2024)

Informan utama 1, 2, dan 3 juga menyatakan hal yang serupa dengan IU4. Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan penelitian, diketahui bahwa seluruh penyandang disabilitas intelektual telah mendapatkan dukungan instrumental berupa bantuan materi baik dari keluarga maupun orang di sekitarnya. Dukungan yang diberikan di atas dapat bermanfaat dalam meningkatkan semangat para penyandang disabilitas intelektual, merasa masih ada perhatian atau kepedulian dari lingkungan seseorang yang mengalami penderitaan (Putra, 2019).

b. Menyelesaikan pekerjaan

Menurut KBBI, menyelesaikan pekerjaan merupakan cara atau usaha yang dilakukan seseorang untuk menyelesaikan suatu tugas atau pekerjaan. Hal tersebut dilakukan oleh IU3 pada pernyataan sebagai berikut:

“Enggih. Enten napa-napa nggih kula sing mbantu. Hla pripun lo Bu, mboten kenging, kantun napa mawon kula sing mbantu. Buk e, hehe [sambil tersenyum].” (IU3: 80 tahun, 25 Februari 2024)

“Iya. Kalau ada apa-apa saya yang membantu. Hla bagaimana ya Bu, tidak bisa, mau seperti apa saja semua saya yang membantu. Ibunya, hehe [sambil tersenyum].” (IU3: 80 tahun, 25 Februari 2024)

Berdasarkan kutipan hasil wawancara mendalam di atas, IU3 menyatakan bahwa dirinya telah membantu apa saja untuk melakukan kegiatan sehari-hari. Informan utama 4 juga menyatakan hal yang serupa bahwa dirinya membantu penyandang disabilitas intelektual dalam melakukan aktivitas. Hal tersebut disebabkan penyandang disabilitas intelektual dari pihak keluarga IU3 dan IU4 termasuk ke dalam kategori berat, dimana mereka sudah tidak dapat mengurus diri dan perlu perawatan total untuk dapat hidup sehari-hari, sehingga hanya bergantung kepada keluarga dan orang di sekitarnya. Bantuan dalam menyelesaikan pekerjaan ini bertujuan untuk meringankan kesulitan penyandang disabilitas intelektual.

c. Mendampingi berobat

Menurut KBBI, mendampingi berobat adalah hadir bersama atau menemani seseorang untuk berobat. Pemberian pendampingan dalam berobat oleh keluarga ketika penyandang disabilitas intelektual sakit berbeda-beda. Informan utama 1 tidak memberikan pendampingan dalam berobat, karena penyandang disabilitas intelektual dari keluarganya masih mampu mengurus dirinya meskipun kurang maksimal. Informan utama 2, 3, dan 4 menyatakan hal yang sama bahwa mereka telah memberikan pendampingan berobat kepada penyandang disabilitas intelektual. Berikut kutipan hasil wawancaranya:

“Lah pripun saget-saget melampah nggih kula niki sing nuntun. Nek mboten dituntun nggih mboten saget. Nek lara ngoten kados

diperiksakne Mbak, nggih diperiksakne ditambak-tambakne. Kula niki sing nggolekne.” (IU4: 90 tahun, 24 Februari 2024)

“Hla bagaimana bisa-bisanya jalan ya saya ini yang menuntun. Kalau tidak dituntun ya tidak bisa. Kalau sakit seperti itu ya diperiksakan Mbak, iya diperiksakan, diobati. Iya saya ini yang mencari.” (IU4: 90 tahun, 24 Februari 2024)

Dalam hal ini keluarga akan cenderung memberikan dan mendampingi berobat atau mencari obat untuk penyandang disabilitas intelektual ketika mereka sakit. Sebagaimana teori yang diungkapkan oleh Putra (2019) yang menyatakan bahwa keluarga merupakan sumber pertolongan yang praktis dan konkrit untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan dan merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan.

Temuan lain di lapangan menunjukkan bahwa masih ditemukan kendala yang menghambat kegiatan berobat tersebut, seperti yang disampaikan IU4 pada pernyataan berikut:

“Nggih, niku ki tebih teng ngendap mriko. Kudu mandap riyen.”
(IU4: 90 tahun, 24 Februari 2024)

“Iya, itu jauh di bawah sana. Harus turun terlebih dahulu.” (IU4: 90 tahun, 24 Februari 2024)

Kutipan di atas menunjukkan bahwa masyarakat masih sulit mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal karena keterbatasan akses jalan dan jarak tempuh yang jauh. Hal tersebut dikarenakan sebagian besar masyarakat desa bertempat tinggal di daerah yang berdekatan dengan gunung dan hutan, dengan kondisi jalan menanjak, banyak yang rusak, berlubang, dan belum diaspal. Adanya kendala tersebut menjadikan pemenuhan dalam kebutuhan terkait pelayanan kesehatan masih kurang.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam di atas menunjukkan bahwa penyandang disabilitas intelektual sudah mendapatkan bantuan secara langsung dari keluarganya. Dukungan yang diberikan kepada penyandang disabilitas intelektual berbeda-beda yaitu pemberian bantuan materi, membantu menyelesaikan pekerjaan, dan mendampingi berobat. Menurut Putra (2019) dukungan keluarga merupakan bentuk dukungan yang menjadi sumber dukungan praktis dan konkrit bagi anggota keluarganya. Bentuk dukungan yang diberikan dapat berupa finansial, melakukan pekerjaan rumah tangga, merawat anggota

keluarga yang sakit, menggantikan peran anggota keluarga yang sakit, dan memanfaatkan fasilitas dan materi yang ada untuk keperluan perawatan kesehatan. Bagi penyandang disabilitas intelektual peran keluarga sangat penting dalam dukungan dan perawatan yang diberikan sepanjang hidup (*Curators of the University of Missouri, 2023*).

Sebagian besar penyandang disabilitas intelektual di sini juga mengalami hambatan pada kemandirian. Sejalan dengan penelitian Suryani (dalam Fitriyah, 2020) yang menyatakan bahwa hambatan kemandirian yang umum terjadi berkaitan dengan aktivitas hidup sehari-hari, seperti saat makan dan minum, mengurus diri sendiri, mobilitas, dan kemandirian lainnya. Alasan tersebut menjadikan penyandang disabilitas intelektual memerlukan adanya bantuan secara langsung. Penelitian yang dilakukan oleh Putra (2023) yang menyatakan bahwa dukungan instrumental dapat berupa tindakan langsung yang diberikan orang sekitar sehingga individu yang menerima bantuan ini akan merasa tenang karena menyadari adanya orang lain yang dapat diandalkan untuk menolong penyandang disabilitas dalam menghadapi masalah.

4.2.4 Dukungan Emosional

Dukungan emosional adalah dukungan yang ditunjukkan dalam bentuk dorongan untuk menunjukkan cinta dan kasih sayang, empati, perhatian/kepedulian, dan pemberian pujian. Pemberian dukungan ini dapat membantu individu penyandang disabilitas intelektual untuk melihat aspek positif dalam dirinya. Dimana keluarga sebagai tempat yang aman dan damai dalam membantu penguasaan terhadap emosi yang dimiliki individu (Putra, 2019). Dukungan emosional yang diberikan diantaranya:

a. Cinta dan kasih sayang

Menurut kamus psikologi, cinta dan kasih sayang merupakan aspek penting yang diberikan oleh keluarga berupa emosi positif yang dapat dimiliki/dirasakan oleh seseorang yang ditunjukkan dalam tindakan dan interaksi sehari-hari. Hal ini membuat penyandang disabilitas intelektual semakin merasa percaya diri dan memiliki rasa tanggung jawab terhadap diri sendiri dan keluarga. Berikut hasil wawancaranya:

“Nggih niki tanduran kula piyambak [sambil menyebutkan nama tanamannya]. Nggih kalih kula Mbak nek ngoten niku. Iku [sambil menunjuk tanaman di depan rumahnya] nggih tanduran kula kalih [menyebut nama penyandang disabilitas intelektual] niku.” (IU1: 70 tahun, 29 Februari 2024)

“Iya, ini tanaman saya sendiri [sambil menyebut nama tanamannya]. Iya sama saya Mbak kalau seperti itu. Itu [sambil menunjuk tanaman di depan rumahnya] ya itu tanaman saya sama [menyebut nama penyandang disabilitas intelektual] itu.” (IU1: 70 tahun, 29 Februari 2024)

Informan utama 2, 3 dan 4 tidak menjelaskan mengenai bentuk cinta dan kasih sayang yang diberikan kepada penyandang disabilitas intelektual. Sedangkan, cinta dan kasih sayang yang diberikan IU1 dengan cara memberikan waktu luang pada penyandang disabilitas intelektual untuk menemaninya melakukan kegiatan. Seseorang akan merasa dicintai saat ada kebersamaan seperti melakukan kegiatan bersama atau sekedar duduk berdampingan.

b. Empati

Definisi empati menurut KBBI merupakan kemampuan untuk memahami dan merasakan pengalaman emosional dan kognitif orang lain. Empati memungkinkan kita untuk menempatkan diri pada posisi orang lain dan melihatnya dari sudut pandang mereka. Rasa empati tersebut disampaikan oleh IU3 dalam pernyataan berikut:

“Kados ngeten niki mpun mawon hehe. Dintene niku kula kok mpun enggal saestu lo Buk. Dadine kula mpun supe. Hla wong pacak tasih umur sekawan taun asal sakit niku, gek ngantos dugi sak niki. Hla nggih mpun uenggal. Nggih pun dilampahi riyen. Riyen niki pitung wulan loh Buk, asale sakit kados ngoten niku ngantosan. Waune niku nggih yo pinter; mboten nyongko lek kados ngoten hehe [sambil tersenyum].” (IU3: 80 tahun, 25 Februari 2024)

“Seperti ini sudah hehe. Harinya itu saya kok sudah lama beneran lo Bu. Iya keadaan seperti ini sudah lama Bu. Jadinya saya sudah lupa. Hla itu dari umur empat tahun awalnya sakit itu, terus sampai saat ini. Hla ya sudah lama banget. Iya sudah dijalani dulu. Dulu ini tujuh bulan loh buk, awalnya sakit seperti itu. Awalnya juga pintar, tidak menyangka kalau akan jadi seperti itu hehe [sambil tersenyum].” (IU3: 80 tahun, 25 Februari 2024)

Informan utama 1, 2 dan 4 juga menyatakan hal yang serupa seperti IU3. Rasa empati tersebut merupakan bentuk penerimaan keluarga terhadap penyandang disabilitas intelektual, karena empati merupakan kondisi seseorang yang dapat merasakan keadaan emosional dari penyandang disabilitas intelektual rasakan.

c. Perhatian/kepedulian

Menurut KBBI, perhatian/kepedulian merupakan perbuatan yang menunjukkan minat atau memperhatikan dan disertai perasaan terhadap orang lain, dimana kepedulian tersebut adalah wujud nyata dari perhatian. Perhatian/kepedulian ini disampaikan oleh IU2 dalam pernyataan berikut:

“Ngotena kula sing ngopeni kalih Bapak e niki [sambil menunjuk ke arah suaminya].” (IU2: 40 tahun, 11 Maret 2024)

“Iya seperti itu saya yang merawat sama Bapaknya ini [menunjuk ke arah suaminya].” (IU2: 40 tahun, 11 Maret 2024)

Informan utama 1, 3, dan 4 juga menyatakan hal yang serupa seperti IU2 yaitu merawat penyandang disabilitas intelektual. Keterbatasan yang mereka miliki membuat para penyandang disabilitas intelektual ini membutuhkan perhatian/kepedulian lebih dari orang disekitarnya terutama dari keluarga. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati *et al.* (2023) yang menyatakan bahwa perawatan dan pengasuhan terhadap orang yang berkebutuhan khusus membutuhkan perhatian yang lebih dari pada orang normal pada umumnya. Hal tersebut menunjukkan bahwa dukungan sosial dari keluarga sangat penting dalam membantu penyandang disabilitas intelektual untuk merasa lebih baik terhadap dirinya sendiri (Putra, 2019).

d. Pemberian pujian

Definisi memberi pujian menurut KBBI merupakan tindakan yang mengungkapkan perkataan atau tindakan positif terhadap orang lain untuk menunjukkan kekaguman dengan cara mengakui tindakan baik seseorang tersebut. Pemberian pujian ini disampaikan IU1 dalam pernyataan berikut:

“Niku ki damelane nggih ngrumput, mengke nek wonten ladang ngoten napa nglulur jagung, kacang napa ndangir nggih niku, nganu lik e niki. Ngoteno sembarang mawon nyambut damel. ‘Laiyo kowe ki kok ngerti gaweyan ta [menyebut nama

penyandang disabilitas intelektual].’ Pinter eram sakjane nek wonten gaweyan ngoten niku.” (IU1: 70 tahun, 29 Februari 2024)

“Itu kan kerjaannya ya mencari rumput, kalau ada di ladang begitu ya menanam jagung, kacang, apa mencangkul ya gitu, bantu bibinya ini. Sepertinya apa saja dikerjain. Laiya, dirimu itu kok tahu pekerjaan seperti itu lo [menyebut nama penyandang disabilitas intelektual]. Pinter banget sebenarnya kalo ada kerjaan seperti itu.” (IU1: 70 tahun, 29 Februari 2024)

Berdasarkan penjelasan sebelumnya, IU1 memiliki keluarga dengan penyandang disabilitas intelektual yang berada di kategori ringan. Penyandang disabilitas tersebut sering melakukan aktivitas positif, sehingga keluarga memberikan apresiasi dengan memuji pada perilakunya. Pemberian pujian merupakan salah satu cara menerapkan dukungan emosional kepada orang lain. Dengan memberikan pujian ini dapat membuat para penyandang disabilitas memperoleh kepercayaan dirinya dan membuat nyaman saat berada di dekat orang lain. Selain itu, pujian yang diberikan oleh keluarga dapat membantu penyandang disabilitas intelektual merasa lebih senang.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam di atas menunjukkan bahwa penyandang disabilitas intelektual telah mendapatkan dukungan emosional berupa ungkapan rasa cinta dan kasih sayang, empati, perhatian/kepedulian, dan pemberian pujian dari keluarganya. Sebagaimana teori yang diungkapkan oleh Putra (2019) yang menyatakan bahwa pemberian dukungan emosional membantu individu melihat aspek positif dirinya dibandingkan dengan keadaan orang lain. Dukungan ini akan membuat penerimanya merasa tenang, nyaman, dan dicintai. Hutasoit dan Berlianti (2024) juga menyatakan bahwa melalui dukungan emosional tersebut penyandang disabilitas intelektual dapat merasa terbantu dan didukung secara emosionalnya. Hal ini dikarenakan dalam lingkungan yang mendukung dan penuh kasih sayang, para penyandang disabilitas intelektual dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

BAB 5. KESIMPULAN, KETERBATASAN, DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

- a. Prevalensi penyandang disabilitas intelektual di Desa Karangpatihan, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo sebesar 1,6% dengan jumlah tertinggi berada di Dukuh Tanggungrejo. Berdasarkan jenis kelamin, penyandang disabilitas intelektual terbanyak adalah perempuan. Sebagian besar penyandang disabilitas intelektual ini berada pada kategori ringan.
- b. Seluruh penyandang disabilitas intelektual telah mendapatkan dukungan sosial keluarga dari orang di sekitarnya. Dukungan informasional berupa pemberian informasi dan nasihat, atau pemberian petunjuk/arahan. Dukungan penilaian/penghargaan berupa pengakuan dan dorongan untuk maju. Dukungan instrumental berupa bantuan secara langsung yang terdiri dari bantuan materi, menyelesaikan pekerjaan, dan mendampingi berobat. Dukungan emosional berupa ungkapan rasa cinta dan kasih sayang, empati, perhatian/kepedulian, dan pemberian pujian.

5.2 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan sebagai berikut:

- a. Literatur hasil penelitian sebelumnya untuk dijadikan referensi dan menyusun pembahasan masih peneliti kurang dapatkan.
- b. Keterbatasan saat mengkaji pertanyaan pada informan tambahan dan terkait lamanya keluarga tinggal dengan penyandang disabilitas intelektual.
- c. Pengumpulan data pada penelitian ini terbatas pada hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) saja dan tidak dilakukan observasi.

5.3 Saran

- a. Tempat penelitian, memaksimalkan dukungan sosial keluarga pada penyandang disabilitas intelektual agar dapat meningkatkan kemandirian, mendukung potensi pada diri mereka, dan meningkatkan kreativitas yang

dimilikinya pada kegiatan pemberdayaan masyarakat yang ada. Puskesmas terdekat dapat lebih aktif dalam melakukan sosialisasi/penyuluhan kesehatan, meningkatkan frekuensi kunjungan ke masyarakat yang tinggal jauh dari Puskesmas, dan aktif memberikan pelayanan dengan cara mendatangi masyarakat terlebih dahulu jika diperlukan sewaktu-waktu.

- b. Instansi Pendidikan, peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan metode kuantitatif untuk memastikan dari sisi kuantitasnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif* (P. Rapanna (ed.)). Syakir Media Press.
- Aldersey, H. M., Ahmed, A. N., Tesfamichael, H. N., & Lotoski, N. (2020). Needs of Families of Children with Intellectual and Developmental Disabilities in Addis Ababa. *African Journal of Disability*, 9. <https://doi.org/10.4102/ajod.v9i0.735>
- American Psychiatric Association. (2023). *What is Intellectual Disability?* <https://www.psychiatry.org/>
- Arif, & Rahmawati, A. (2023). Dukungan Sosial Keluarga terhadap Keberfungsian Sosial Orang Dengan Gangguan Jiwa di Dusun Persil, Desa Rojopolo, Kecamatan Jatiroto, Kabupaten Lumajang. *Jurnal Kesejahteraan Dan Pelayanan Sosial*, 4(1). <https://doi.org/10.52423/jkps.v4i1.4>
- Asri, D. N., & Afifah, D. R. (2020). Social Support to Improve Self Care Ability of People with Mental Disabilities. *Jurnal Konseling Dan Pendidikan*, 8(1), 48–54. <https://doi.org/https://doi.org/10.29210/139000>
- BPS. (2019). *Baanyaknya Desa/Kelurahan Menurut Keberadaan Penyandang Cacat*. BPS Provinsi Jawa Timur. <https://jatim.bps.go.id/>
- CDC. (2024). *Intellectual Disability*. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). <https://www.cdc.gov/ncbddd/developmentaldisabilities/facts-about-intellectual-disability.html>
- Cleveland Clinic. (2023). *Intellectual Disability*. <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/25015-intellectual-disability-id>
- Curators of the University of Missouri. (2023). *History of Supporting Families*. supportstofamilies.org
- Dayanti, F., & Pribadi, F. (2022). Dukungan Sosial Keluarga Penyandang Disabilitas dalam Keterbukaan Akses Pendidikan. *SOSIOHUMANIORA: Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 8(1). <http://jurnal.ustjogja.ac.id/index.php/sosio>
- Fitriyah, A. (2020). Ibu dan Politik Pengasuhan Anak Penyandang Disabilitas Intelektual. *INKLUSI: Journal of Disability Studies*, 7(1). <https://doi.org/10.14421/ijds.070104>
- Hardiansah, Y., Sarwadi, Alfian, N., & Amrullah, M. (2020). Gambaran Dukungan Keluarga terhadap Anak Retardasi Mental di SLB Praya. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 8(1), 54–62. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v8i1.2020.199>
- Hutasoit, N., & Berlianti. (2024). Dukungan Keluarga pada Anak Berkebutuhan Khusus (Tunagrahita) melalui Program di SDLBN 033702. *Jurnal Edukasi Nonformal*, 5(1), 1–8.
- Imamudin, I. A., Mahardhani, A. J., & Cahyono, H. (2021). Analisa Pemenuhan Hak Masyarakat Berkebutuhan Khusus di Kabupaten Ponorogo. *Jurnal Pendidikan, Sosial, Dan Agama*, 13(2).
- Janah, H. A. N., Sugeng, B., & Nugraha, B. S. (2023). Pengasuhan Orang Tua Anak Penyandang Disabilitas Intelektual di Kelurahan Walitelon Selatan

- Kabupaten Temanggung. *PEKSOS: Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial*, 22(2).
- Kartika, Y. E., Nurhidayah, I., & Hendrawati. (2020). Dukungan Keluarga dalam Kemandirian Perawatan Diri Anak Retradasi Mental Ringan di SLB-C YKB Garut. *Jurnal Kesehatan Saemakers*, 3(2), 214–221.
<http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH>
- Kelana, S. (2021). Social Family Support for Children with Special Needs in Special School Care for Nagari Children Akabiluru District. *JOSR: Journal of Social Research*, 1(1), 42–53.
- Kemensos RI. (2021). *Pedoman Operasional Asistensi Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas*. Kementerian Sosial Republik Indonesia.
<https://kemensos.go.id/pedoman-operasional-asistensi-rehabilitasi-sosial-penyandang-disabilitas>
- Kurniawan, D. A., Maemunah, H., & Muhammad. (2020). Pemberdayaan Masyarakat Tunagrahita melalui Kewirausahaan Sederhana di Kampung Idiot Desa Karangpatihan Balong Kabupaten Ponorogo Jawa Timur. *Peran Perguruan Tinggi Dalam Pelestarian Lingkungan*.
<https://journal.unilak.ac.id/index.php/SNPKM/article/view/5257/2438>
- Lee, K., Cascella, M., & Marwaha, R. (2023). *Intellectual Disability*. National Library of Medicine. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK547654/>
- Luckasson, R. (2016). Intellectual Disability. In *Encyclopedia of Mental Health* (2nd ed., pp. 395–399). Academic Press.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/B978-0-12-397045-9.00243-3>
- Musdalifah. (2022). Strategi Pengasuh dalam Melatih Kemandirian Penyandang Disabilitas Intelektual di Yayasan Sayap Ibu Yogyakarta. *Counselle*, 2(2).
<https://doi.org/10.32923/couns.v2io2.2817>
- Musoliyah, A. (2019). Pemenuhan Hak-hak Anak Berkebutuhan Khusus dalam Perspektif Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas: Studi Kasus Di Desa Sonoageng Kecamatan Prambon Kabupaten Nganjuk. *SAKINA: Journal of Family Studies*, 3(2). <http://urj.uin-malang.ac.id/index.php/jfs>
- Nurhayati, S., Harmiasih, S., Kaeksi, Y. T., & Yunitasari, S. E. (2023). Dukungan Keluarga dalam Merawat Anak Berkebutuhan Khusus: Literature Review. *JiIP (Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan)*, 6(11), 8606–8614.
- Plapler, P. G., Cecatto, R. B., Socolowski, M. D., & Martins, F. (2023). Disability Prevalent Conditions in Women. *Rev Assoc Med Bras.*, 69(1), 1–5.
<https://doi.org/10.1590/1806-9282.2023S115>
- Pratama, I. Y. (2022). *Disabilitas dan Kemiskinan: Keadaan dengan Tantangan Ekonomi yang Menantang*. Himiespa20/01/202.
<https://himiespa.feb.ugm.ac.id/disabilitas-dan-kemiskinan-keadaan-dengan-tantangan-ekonomi-yang-mendatang/>
- Putra, E. R., Sunan, M. I. N., Prasetyo, F. A., & Poerwanti, S. D. (2023). Bentuk Dukungan Sosial Teman Kerja pada Karyawan Disabilitas: Studi Kasus di Minimarket Kabupaten Jember. *Jurnal Kesejahteraan Dan Pelayanan Sosial*, 4(2). <http://dx.doi.org/10.52423/jkps.v4i2.9>
- Putra, G. J. (2019). *Dukungan pada Pasien Luka Kaki Diabetik*. Oksana Publishing. <https://repo.stikmuhptk.ac.id/jspui/handle/123456789/30>

- Rakap, S., & Vural Batik, M. (2023). Mitigating the Impact of Family Burden on Psychological Health in Parents of Children with Special Needs: Buffering Effects of Resilience and Social Support. *Wiley: Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. <https://doi.org/10.1111/jar.13179>
- Ridho, I. N., & Hilman, Y. A. (2021). Sinergitas Pemerintah Desa dengan Masyarakat dalam Upaya Mengurangi Stigma “Kampung Idiot” di Desa Karangpatihan Kabupaten Ponorogo. *Jurnal Identitas Administrasi Publik Universitas Muhammadiyah Bandung*, 1(2). <https://doi.org/10.52496/identitas.v1i2.153>
- Saleh, S. (2017). *Analisis Data Kualitatif* (H. Upu (ed.)). Pustaka Ramadhan.
- Sitasari, N. W. (2022). Mengenal Analisa Konten dan Analisa Tematik dalam Penelitian Kualitatif. *Forum Ilmiah*, 19(1).
- Stevanny, S. M., & Laksmiwati, H. (2023). Gambaran Dukungan Sosial Orang Tua yang Memiliki Anak Disabilitas Intelektual di SLB Kabupaten Bangkalan. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 10(3), 597–608.
- Sulkes, S. B. (2022). *Intellectual Disability*. MSD Manual. <https://www.msmanuals.com/professional/pediatrics/learning-and-developmental-disorders/intellectual-disability>
- Susanto, H. H. (2021). Pemberdayaan Ekonomi Masyarakat di Kampung Idiot Karangpatihan Balong Ponorogo. *JoIE: Journal of Islamic Economics*, 1(1), 6. <https://jurnal.iainponorogo.ac.id/index.php/joie/article/view/3080>
- Tournier, T., Wolkorte, R., Hendriks, A. H. C., Jahoda, A., & Embregts, P. J. C. M. (2021). Family Involvement in Person-Centered Approaches for People with Intellectual Disabilities and Challenging Behaviors: A Scoping Review. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 14(4). <https://doi.org/10.1080/19315864.2021.1959689>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, (2016). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/37251/uu-no-8-tahun-2016>
- Werni, I., & Zulmiyetri. (2023). Dukungan Keluarga terhadap Kemandirian Sosial Anak Tunagrahita. *SOSHUMDIK*, 2(3), 8–15. <https://doi.org/https://doi.org/10.56444/soshumdik.v2i3.xxx>
- Widhiati, R. S. A., Malihah, E., & Sardin. (2022). Dukungan Sosial dan Strategi Menghadapi Stigma Negatif Anak Berkebutuhan Khusus dalam Pendidikan. *Jurnal Paedagogy: Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pendidikan*, 9(4), 846–857. <https://e-journal.undikma.ac.id/index.php/pedagogy/index>
- Widyastutik, C., & Pribadi, F. (2021). Makna Stigma Sosial bagi Disabilitas di Desa Semen Kecamatan Paron Kabupaten Ngawi. *Paradigma*, 10(1), 105–112. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/paradigma/article/view/40700>
- Wulandari, R., Anjasari, H., Wulandari, N. D., & Jayanti, M. N. (2019). Pemberdayaan Warga Keterbelakangan Mental di Desa Karangpatihan Ponorogo Melalui Frutable Greden. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Universitas Al Azhar Indonesia*, 1(2). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.36722/jpm.v1i2.342>

LAMPIRAN - LAMPIRAN

Keseluruhan Lampiran Penelitian

QR Code:



Lampiran 1.1 Keaslian Penelitian

Link: <https://unej.id/KeaslianPeneliti>

Lampiran 2.1 Kajian Literatur

Link: <https://unej.id/Literature>

Lampiran 3.1 *Informed Consent*

Link: <https://unej.id/Persetujuan>

Lampiran 3.2 Panduan Wawancara Mendalam

Link: <https://unej.id/PanduanWawancara>

Lampiran 3.3 Surat Izin Penelitian

Link: <https://unej.id/SIPenelitian>

Lampiran 3.4 Sertifikat Uji Etik Penelitian

Link: <https://unej.id/UjiEtik>

Lampiran 3.5 Surat Rekomendasi dari Bakesbangpol

Link: <https://unej.id/SRBakes>

Lampiran 3.6 Surat Rekomendasi dari Camat

Link: <https://unej.id/SRCamat>

Lampiran 4.1 Analisis Data Penelitian Kualitatif

Link: <https://unej.id/AnalisisDataKuali>

Lampiran 4.2 Dokumentasi Penelitian

Link: <https://unej.id/DokumentasiPeneliti>