



**HUBUNGAN PELAKSANAAN FUNGSI AFEKTIF  
KELUARGA TERHADAP *SELF EFFICACY* ANAK  
TUNAGRAHITA DI SLB-C TPA  
KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

oleh  
**Rizka Agustine W**  
**NIM 132310101041**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2018**



**HUBUNGAN PELAKSANAAN FUNGSI AFEKTIF  
KELUARGA TERHADAP *SELF EFFICACY* ANAK  
TUNAGRAHITA DI SLB-C TPA  
KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)  
dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh  
**Rizka Agustine W**  
**NIM 132310101041**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2018**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PELAKSANAAN FUNGSI AFEKTIF  
KELUARGA TERHADAP *SELF EFFICACY* ANAK  
TUNAGRAHITA DI SLB-C TPA  
KABUPATEN JEMBER**

oleh  
**Rizka Agustine W**  
**NIM 132310101041**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Latifa Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp.Kom

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Erti I. Dewi, S. Kep., M.Kep., Sp. Kep. J

**PENGESAHAN**

Skripsi yang berjudul “Hubungan Pelaksanaan Fungsi Afektif Terhadap *Self Efficacy* Anak Tunagrahita di SLB-C TPA Kabupaten Jember” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember pada:

Hari, tanggal : Senin, 29 Januari 2018

Tempat : Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan  
Universitas Jember

Mengetahui

Dosen Pembimbing Utama

Ns. Latifa Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp.Kom  
NIP. 19710926 200912 2 001

Dosen Pembimbing Anggota

Ns. Erti I. Dewi., M.Kep., Sp.Kep.J  
NIP. 19811028 200604 2 002

Penguji I

Ns. Dini Kurniawati, M. Kep., Sp. Kep. Mat  
NIP. 19820128 200801 2 012

Penguji II

Ns. Kholid Rosyidi M. N., S. Kep., MNS  
NIP. 760016843

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Keperawatan  
Universitas Jember



Ns. Lanth Sulistydrini, S. Kep., M. Kes.

NIP. 19780323 200501 2 002

### **PERSEMBAHAN**

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini sholawat serta salam selalu tercurahkan kepada junjungan besar saya Nabi Muhammad SAW. Skripsi ini penulis persembahkan untuk:

Kedua orang tua saya ayahanda Agus Widyanto dan Ibunda tercinta Ani Herlina yang telah memberikan dorongan, motivasi, dan doanya demi terselesaikannya skripsi ini.

**MOTTO**

Harta dan anak-anak adalah perhiasan kehidupan dunia.  
(terjemahan QS. Surat Al Kahfi: 46)<sup>\*)</sup>

Setiap orang membutuhkan rumah untuk ditinggali, dan rumah dibangun dari  
keluarga yang saling mendukung.  
(Anthony Liccione)<sup>\*\*)</sup>

Tidak ada bedanya anak yang terlalu pintar ataupun terlalu bodoh. Mereka  
semuanya membutuhkan perhatian dan pengertian.  
(John Clark)<sup>\*\*\*)</sup>

---

<sup>\*)</sup> Departemen Agama Republik Indonesia. 2015. *Al-Quran Terjemahan*. Bandung: CV Darus Sunnah.

<sup>\*\*)</sup> Bernard Nisenholz. 2006. *Sigmund Says: And Other Psychotherapist's Quotes*. New York: IUniverse, Inc.

<sup>\*\*\*)</sup> Anshor, Ulfah Maria. 2010. *Parenting with Love*. Jakarta: PT Mizan Pustaka.

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rizka Agustine W

TTL : Bondowoso, 19 Agustus 1994

NIM : 132310101041

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Hubungan Pelaksanaan Fungsi Afektif Keluarga Terhadap *Self Efficacy* Anak Tunagrahita di SLB-C Kabupaten Jember” adalah benar-benar hasil karya saya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya dan belum pernah diajukan pada instansi manapun serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan atau paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika dikemudian hari tidak benar.

Jember, Januari 2018

Yang menyatakan.

Rizka Agustine W

NIM 132310101041

**Hubungan Pelaksanaan Fungsi Afektif Terhadap *Self Efficacy* Anak Tunagrahita Di SLB-C Kabupaten Jember** (*Correlation of Affective Function Implementation Against Self Efficacy mental retardation In SLB-C Bintoro of Jember*)

**Rizka Agustine W**

*School of Nursing University of Jember*

**ABSTRACT**

*Affective function is useful for the fulfillment of psychosocial needs. The existence of problems in families who have children special needs that cause affective function is not met, especially in children tunagrahita. Limitations that have made them difficult in performing daily activities. Limitations will be easy if child has a good self efficacy to do all the activities they believe can do. The purpose of this study was to determine the correlations between affective function of the family to the self efficacy of mental retardation in SLB-C Jember Regency. This study was quantitative research with cross sectional approach method. The samples used were 25 parents who had mental retardation conducted used total sampling technique. Based on statistical test result using kendall's tau got  $r = 0,147$  with value of Sig. (2-tailed) = 0,476 ( $p > 0.05$ ), then the hypothesis is accepted. The result shows that there is a correlation between the implementation of affective function to the self efficacy of mental retardation in SLB-C Jember Regency with the coefficient of weakness. Self efficacy is not only influenced by how affective functions are performed in the family. Factors that influence the increased of self efficacy of the child, among others, the perception of his own ability, attitudes or reactions to new things and his ability in self-regulating. The family is very influential on the individual in his understanding of himself. The existence of problems in the family who have children special needs that cause problems due to affective functions.*

**Keyword :** *affective function, self efficacy, mental retardation*



## RINGKASAN

**Hubungan Pelaksanaan Fungsi Afektif Terhadap *Self Efficacy* Anak Tunagrahita Di SLB-C Kabupaten Jember;** Rizka Agustine W, 132310101041, Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Jember.

Keluarga merupakan suatu sistem kompleks yang didalamnya terdapat ikatan di antara anggotanya dan rasa saling memiliki. Keluarga juga sebagai tempat belajar untuk anak-anak tidak hanya di sekolah saja di dalam keluarga anak dapat menyerap nilai-nilai keterampilan, pengetahuan, dan perilaku apa yang ada di dalam keluarga anak dapat menerapkannya di luar keluarga. Dalam suatu keluarga ada beberapa fungsi dan tugas keluarga yang dapat dijalankan, salah satunya yaitu fungsi afektif yang berhubungan erat dengan fungsi internal keluarga, yang merupakan basis kekuatan keluarga. Fungsi afektif berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikososial. Fungsi efektif meliputi: Saling mengasuh, kasih sayang, saling menerima, kehangatan, saling mendukung antara anggota keluarga, saling menghargai, bila anggota keluarga selalu mempertahankan situasi yang positif maka fungsi efektif akan tercapai. Adanya masalah yang ada didalam keluarga misalnya orang tua yang memiliki anak kebutuhan khusus yang menyebabkan timbulnya masalah di dalam keluarga dikarenakan fungsi afektif yang tidak terpenuhi.

Anak-anak berkebutuhan khusus dengan segala keterbatasannya tentu memiliki beberapa kesulitan untuk dapat melakukan kegiatan sehari-hari. Anak berkebutuhan khusus memerlukan perhatian, baik dalam bentuk perhatian, kasih sayang, pendidikan maupun dalam berinteraksi sosial dengan demikian akan dapat

mengembangkan potensi yang dimiliki secara optimal. Salah satu contoh anak berkebutuhan khusus adalah anak tunagrahita atau anak yang memiliki kemampuan intelegensi dibawah rata-rata dan disertai ketidakmampuan dalam melakukan adaptasi perilaku yang muncul dimasa perkembangan. Semua keterbatasan itu akan mudah dilakukan jika dalam diri anak memiliki keyakinan diri (*self efficacy*) yang baik bahwa mereka bisa melakukan segala aktivitas yang diyakini dapat mereka lakukan. *Self efficacy* merupakan suatu keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam melakukan aktivitas yang akan berpengaruh dalam kehidupannya. *Self efficacy* dapat menentukan bagaimana seseorang merasa, berpikir, memotivasi dan berperilaku.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pelaksanaan fungsi afektif keluarga terhadap *self efficacy* anak tunagrahita di SLB-C kabupaten Jember. Penelitian merupakan penelitian kuantitatif dengan metode pendekatan cross sectional. teknik sampling yang digunakan yaitu total sampling dengan jumlah responden 25. Sample yang digunakan merupakan orangtua dari anak tunagrahita yang bersekolah di SLB-C kabupaten Jember. Pengumpulan data yang digunakan berupa kuisisioner karakteristik responden, kuisisioner fungsi afektif dan kuisisioner *self efficacy*. Uji statistik yang digunakan adalah *Kendall's tau*.

Hasil dari penelitian ini adalah didapatkan bahwa sebagian besar keluarga tidak melaksanakan fungsi afektif. Dari hasil *self efficacy* didapatkan bahwa sebagian besar anak tunagrahita memiliki *self efficacy* yang tinggi. Pada hasil uji statistik menggunakan *Kendall's tau* diperoleh nilai Sig. (2-tailed) = 0,476 (Sig. (2-tailed) > 0,05), artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan

fungsi afektif keluarga dengan *self efficacy* anak tunagrahita di SLB-C Kabupaten Jember. Selain itu, berdasarkan uji *Kendall's tau* didapatkan makna nilai kolerasi ( $r$ ) sebesar 0,147 yang artinya kekuatan kolerasi ( $r$ ) sangat lemah.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar keluarga anak tunagrahita tidak melaksanakan fungsi keluarga dengan baik. Hal ini mungkin bisa terjadi karena keterbatasan orang tua yang memiliki anak tunagrahita tidak banyak mendapatkan informasi tentang pentingnya peran orangtua terhadap anak, terutama anak yang mengalami disabilitas. Akan tetapi, *self efficacy* anak tunagrahita termasuk dalam kategori tinggi. Artinya *self efficacy* ini dapat dipengaruhi oleh fungsi afektif keluarga. Selain itu meningkatnya *self efficacy* anak antara lain melalui persepsi tentang kemampuannya sendiri, sikap atau reaksinya terhadap hal baru dan kemampuannya dalam mengatur diri. Saran yang dapat dilakukan oleh orangtua yang memiliki anak tunagrahita, diharapkan mampu untuk menjalankan tugas dan fungsi keluarga, karena sangat besar peran yang harus dilakukan oleh orangtua untuk dapat meningkatkan keyakinan diri anak tunagrahita dengan cara menanamkan kepercayaan diri kepada anak.

## PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi yang berjudul “Hubungan Pelaksanaan Fungsi Afektif Keluarga Terhadap *Self Efficacy* Anak Tunagrahita Di SLB-C TPA Kabupaten Jember”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terimakasih kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes. selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Jember;
2. Latifa Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp.Kom selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ns. Erti I. Dewi, S. Kep., M.Kep., Sp. Kep. J selaku Dosen Pembimbing Anggota yang memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan proposal skripsi ini;
3. Ns. Erti I. Dewi, S. Kep., M.Kep., Sp. Kep. J selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah selalu memberikan bimbingan dan motivasi selama melaksanakan Program Studi Sarjana Keperawatan;
4. Ns. Dini Kurniawati, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku dosen penguji 1 yang telah bersedia membimbing dan memberikan banyak masukan terhadap selesainya skripsi ini;

5. Ns. Kholid Rosyidi Muhammad Nur, MNS selaku dosen penguji 2 yang telah bersedia membimbing dan memberi banyak masukan terhadap selesainya skripsi ini;
  6. Kepala Sekolah SLB-C TPA Jember Dra. Tutik Pudjiastuti, MM., yang telah memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian;
  7. Seluruh responden penelitian yang telah meluangkan waktunya dan berpartisipasi dalam penelitian ini;
  8. Ayahanda Agus Widyanto, Ibunda tercinta Ani Herlina, dan adik Rizky Amalia, serta seluruh keluarga besarku yang telah memberikan dorongan, motivasi, dan doanya demi terselesaikannya skripsi ini;
  9. Seluruh angkatan 2013 di Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Jember dan teman-teman, terimakasih atas dukungan, doa dan bantuannya;
- Peneliti menyadari bahwa skripsi ini belum sempurna. Kritik dan saran diharapkan untuk penyempurnaan skripsi ini. Akhir kata, semoga skripsi ini mendatangkan manfaat bagi semua khususnya bagi pengembangan keperawatan keperawatan.

Jember, Januari 2018

Peneliti

DAFTAR ISI

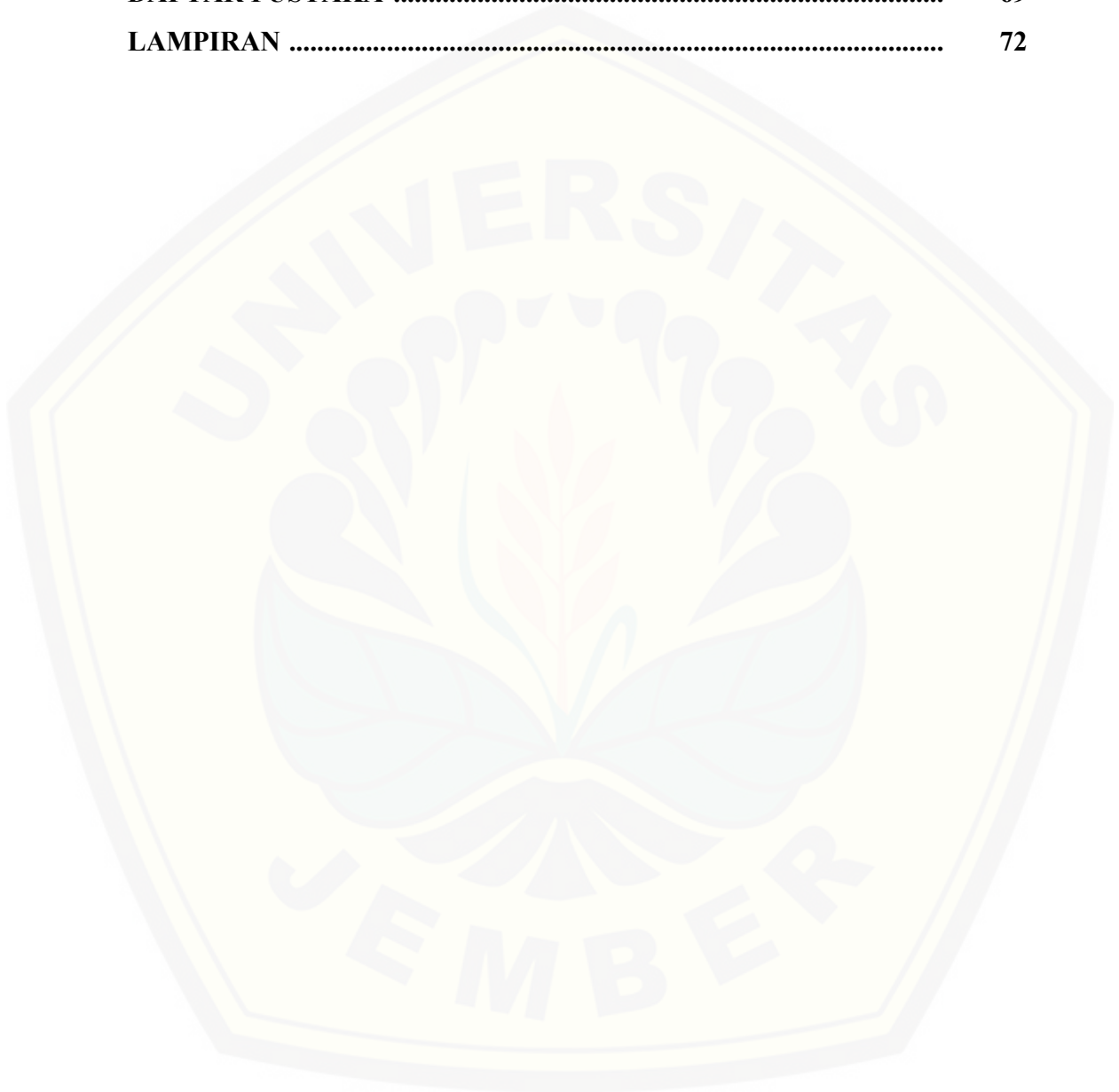
|  | Halaman      |
|--|--------------|
| <b>HALAMAN SAMPUL</b> .....                  | <b>i</b>     |
| <b>HALAMAN JUDUL</b> .....                   | <b>ii</b>    |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....              | <b>iii</b>   |
| <b>PERSEMBAHAN</b> .....                     | <b>iv</b>    |
| <b>MOTTO</b> .....                           | <b>vi</b>    |
| <b>PERNYATAAN</b> .....                      | <b>ix</b>    |
| <b>ABSTRAK</b> .....                         | <b>x</b>     |
| <b>PRAKATA</b> .....                         | <b>xi</b>    |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                      | <b>xiv</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....                    | <b>xvii</b>  |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....                   | <b>xviii</b> |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....                 | <b>xix</b>   |
| <b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....              | <b>1</b>     |
| <b>1.1 Latar Belakang</b> .....              | <b>1</b>     |
| <b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....             | <b>8</b>     |
| <b>1.3 Tujuan</b> .....                      | <b>8</b>     |
| 1.3.1 Tujuan Umum .....                      | 8            |
| 1.3.2 Tujuan Khusus .....                    | 8            |
| <b>1.4 Manfaat</b> .....                     | <b>8</b>     |
| 1.4.1 Manfaat bagi Peneliti .....            | 9            |
| 1.4.2 Manfaat bagi Profesi Keperawatan ..... | 9            |
| 1.4.3 Manfaat bagi Instansi Kesehatan .....  | 9            |
| 1.4.4 Manfaat bagi Keluarga .....            | 9            |
| 1.4.5 Manfaat bagi Masyarakat .....          | 10           |
| <b>1.5 Keaslian Penelitian</b> .....         | <b>10</b>    |
| <b>BAB 2. TINJAUAN TEORI</b> .....           | <b>12</b>    |
| <b>2.1 Konsep Keluarga</b> .....             | <b>12</b>    |
| 2.1.1 Pengertian Keluarga .....              | 12           |

|               |  |           |
|---------------|--|-----------|
| 2.1.2         | Fungsi Keluarga .....  | 12        |
| 2.1.3         | Peran Orangtua dalam Perkembangan Anak.....  | 14        |
| 2.1.4         | Keluarga dengan Anak Berkebutuhan Khusus .....   | 15        |
| <b>2.2</b>    | <b>Fungsi Afektif Keluarga .....</b>   | <b>16</b> |
| <b>2.3</b>    | <b>Konsep <i>Self Efficacy</i> .....</b>   | <b>19</b> |
| 2.3.1         | Definisi <i>Self Efficacy</i> .....  | 19        |
| 2.3.2         | Dimensi <i>Self Efficacy</i> .....   | 20        |
| 2.3.3         | Sumber <i>Self Efficacy</i> .....  | 21        |
| 2.3.4         | Faktor yang Mempengaruhi <i>Self Efficacy</i> .....  | 23        |
| 2.3.5         | Pengaruh <i>Self Efficacy</i> .....  | 25        |
| <b>2.4</b>    | <b>Konsep Tunagrahita .....</b>  | <b>26</b> |
| 2.4.1         | Definisi Tunagrahita .....   | 26        |
| 2.4.2         | Klasifikasi Tunagrahita .....  | 27        |
| <b>2.5</b>    | <b>Hubungan Pelaksanaan Fungsi Afektif Keluarga dengan <i>Self Efficacy</i> Anak Tunagrahita .....</b> | <b>29</b> |
| <b>2.6</b>    | <b>Kerangka Teori .....</b>  | <b>31</b> |
| <b>BAB 3.</b> | <b>KERANGKA KONSEP .....</b>   | <b>32</b> |
| 3.1           | Kerangka Konsep .....  | 32        |
| 3.2           | Hipotesis Penelitian .....   | 33        |
| <b>BAB 4.</b> | <b>METODE PENELITIAN .....</b>   | <b>34</b> |
| 4.1           | Desain Penelitian .....  | 34        |
| 4.2           | Populasi dan Sampel Penelitian .....   | 34        |
| 4.2.1         | Populasi Penelitian .....  | 34        |
| 4.2.2         | Sampel Penelitian .....  | 35        |
| 4.2.3         | Teknik Penentuan Sampel .....  | 35        |
| 4.2.4         | Kriteria Sampel Penelitian .....   | 35        |
| 4.3           | Lokasi Penelitian .....  | 36        |
| 4.4           | Waktu Penelitian .....   | 36        |
| 4.5           | Definisi Operasional .....   | 36        |
| 4.6           | Rencana Pengumpulan Data .....   | 39        |
| 4.6.1         | Sumber Data .....  | 39        |

|               |  |           |
|---------------|--|-----------|
| 4.6.2         | Teknik Pengumpul Data .....  | 39        |
| 4.6.3         | Alat Pengumpul Data .....  | 39        |
| 4.6.4         | Uji Validitas dan Reabilitas .....   | 44        |
| <b>4.7</b>    | <b>Pengolahan Data dan Analisa Data .....</b>  | <b>46</b> |
| 4.7.1         | <i>Editing</i> .....   | 46        |
| 4.7.2         | <i>Coding</i> .....  | 44        |
| 4.7.3         | <i>Processing/Entry Data</i> .....   | 47        |
| 4.7.4         | <i>Cleaning</i> .....  | 48        |
| <b>4.8</b>    | <b>Analisa Data .....</b>  | <b>48</b> |
| 4.8.1         | Analisa Univariat .....  | 48        |
| 4.8.2         | Analisa Bivariat .....   | 49        |
| <b>4.9</b>    | <b>Etika Penelitian .....</b>  | <b>48</b> |
| 4.9.1         | Lembar Persetujuan ( <i>Informed Content</i> ) .....   | 50        |
| 4.9.2         | Keadilan ( <i>Justice</i> ).....   | 51        |
| 4.9.3         | Kemanfaatan ( <i>Beneficience</i> ) .....  | 51        |
| 4.9.4         | Kerahasiaan ( <i>Privacy</i> ) .....   | 51        |
| <b>BAB 5.</b> | <b>HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>   | <b>52</b> |
| <b>5.1</b>    | <b>Hasil Penelitian .....</b>  | <b>52</b> |
| 5.1.1         | Gambaran Umum .....  | 52        |
| 5.1.2         | Analisis Univariat .....   | 53        |
| 5.1.3         | Analisis Bivariat .....  | 56        |
| <b>5.2</b>    | <b>Pembahasan .....</b>  | <b>57</b> |
| 5.2.1         | Karakteristik Responden .....  | 57        |
| 5.2.2         | Pelaksanaan Fungsi Afektif Keluarga Anak Tunagrahita....   | 55        |
| 5.2.3         | <i>Self Efficacy</i> Anak Tunagrahita .....  | 56        |
| <b>5.3</b>    | <b>Hubungan Pelaksanaan Fungsi Afektif Keluarga terhadap <i>Self Efficacy</i> Anak Tunagrahita .....</b> | <b>63</b> |
| <b>5.4</b>    | <b>Keterbatasan Penelitian .....</b>   | <b>64</b> |
| <b>BAB 6.</b> | <b>SIMPULAN DAN SARAN .....</b>  | <b>66</b> |
| <b>6.1</b>    | <b>Simpulan .....</b>  | <b>66</b> |
| <b>6.2</b>    | <b>Saran .....</b>   | <b>67</b> |



|                                       |           |
|---------------------------------------|-----------|
| 6.2.1 Bagi Orangtua .....             | 67        |
| 6.2.2 Bagi Tenaga Pendidik .....      | 67        |
| 6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya ..... | 67        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>           | <b>69</b> |
| <b>LAMPIRAN .....</b>                 | <b>72</b> |

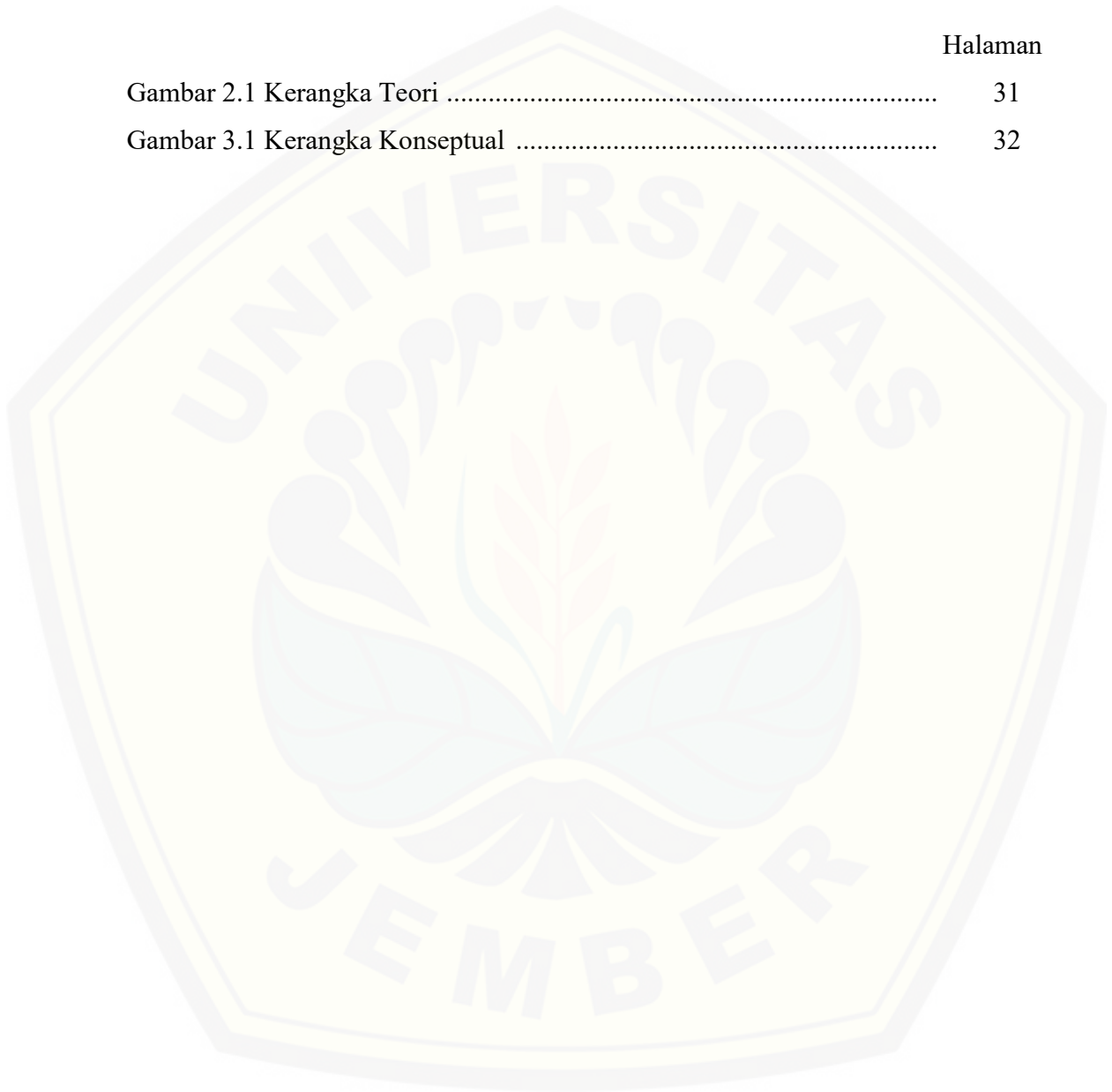


DAFTAR TABEL

|  | Halaman |
|--|---------|
| 1.1 Keaslian Penelitian .....  | 11      |
| 4.1 Variabel penelitian dan Definisi Operasional .....   | 38      |
| 4.2 <i>Blue Print</i> Kuesioner Fungsi Afektif Keluarga Sebelum dan Sesudah<br>Melakukan Uji Validitas .....   | 43      |
| 4.3 <i>Blue Print Self Efficacy</i> Sebelum dan Sesudah Melakukan Uji Validitas  | 43      |
| 4.4 Koefisiensi Raebilitas .....   | 46      |
| 4.5 Makna Nilai Kolerasi <i>Kendall's tau</i> .....  | 50      |
| 5.1 Karakteristik keluarga anak tunagrahita berdasarkan usia di SLB-C TPA<br>Kabupaten Jember pada bulan Januari 2018 .....  | 53      |
| 5.2 Karakteristik keluarga anak tunagrahita berdasarkan jenis kelamin, pendidikan dan<br>pekerjaan di SLB-C TPA Kabupaten Jember pada bulan Januari 2018.          | 54      |
| 5.3 Distribusi keluarga menurut pelaksanaan fungsi afektif keluarga di SLB-C<br>TPA Kabupaten Jember pada bulan Januari 2018 .....                                 | 55      |
| 5.4 Distribusi keluarga menurut <i>self efficacy</i> anak Tunagrahita di SLB-C TPA<br>Kabupaten Jember pada bulan Januari 2018.....                                | 56      |
| 5.5 Analsis Hubungan Pelaksanaan Fungsi Afektif Keluarga dengan <i>Self Efficacy</i><br>Anak Tunagrahita di SLB-C Kabupaten Jemberpada Bulan Januari 2018<br>..... | 57      |

**DAFTAR GAMBAR**

|                                      | Halaman |
|--------------------------------------|---------|
| Gambar 2.1 Kerangka Teori .....      | 31      |
| Gambar 3.1 Kerangka Konseptual ..... | 32      |



DAFTAR LAMPIRAN

|  | Halaman |
|--|---------|
| A. Lembar <i>Informed</i> .....                              | 73      |
| B. Lembar <i>Consent</i> .....                               | 74      |
| C. Karakteristik Responden .....                             | 75      |
| D. Petunjuk Pengisian .....                                  | 76      |
| E. Kuesioner Pelaksanaan Fungsi Afektif .....                | 77      |
| F. Kuisisioner <i>Self Efficacy</i> .....                    | 79      |
| G. Lembar Surat Ijin Studi Pendahuluan .....                 | 80      |
| H. Lembar Rekomendasi Studi Pendahuluan Bangkesbangpol ..... | 81      |
| I. Lembar Surat Selesai Melaksanakan Studi Pendahuluan ..... | 82      |
| J. Lembar Surat Ijin Uji Validitas dan Reabilitas .....      | 83      |
| K. Lembar Surat Selesai Uji Validitas dan Reabilitas .....   | 84      |
| L. Lembar Surat Ijin Penelitian .....                        | 85      |
| M. Analisa Data .....  | 86      |
| N. Lembar Surat Selesai Penelitian .....                     | 99      |
| O. Dokumentasi Penelitian .....                              | 100     |
| P. Lembar Konsultasi DPU .....                               | 102     |
| Q. Lembar Konsultasi DPA .....                               | 105     |

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Keluarga merupakan suatu sistem kompleks yang di dalamnya terdapat ikatan di antara anggotanya dan rasa saling memiliki. Keluarga juga sebagai tempat belajar untuk anak-anak tidak hanya di sekolah saja di dalam keluarga anak dapat menyerap nilai-nilai keterampilan, pengetahuan, dan perilaku apa yang ada di dalam keluarga anak dapat menerapkan di luar keluarga. Keluarga mempunyai peran penting untuk tahap tumbuh kembang anak tersebut. Dilingkungan keluarga inilah terbentuknya karakteristik anak karena orangtua dapat menjalani perannya seperti proses pengasuhan demi terbentuknya pribadi yang matang untuk menjalani kehidupannya sesuai apa yang diharapkan. Orangtua menjadi contoh pertama bagi anaknya karena orangtualah anak mendapatkan pendidikan pertama kalinya yang mereka dapatkan diluar sekolah (Puspita, 2015).

Menurut Friedman (2010) mengidentifikasikan 5 fungsi dasar keluarga diantaranya adalah fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi, dan fungsi perawatan keluarga. Dalam suatu keluarga ada beberapa fungsi dan tugas keluarga yang dapat dijalankan. Fungsi afektif berhubungan erat dengan fungsi internal keluarga, yang merupakan basis kekuatan keluarga.

Fungsi afektif berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikososial. Fungsi efektif meliputi: Saling mengasuh, kasih sayang, saling menerima, kehangatan, saling mendukung antara anggota keluarga, saling menghargai, bila anggota keluarga selalu mempertahankan situasi yang positif maka fungsi efektif akan

tercapai. Ikatan dan identifikasi, ikatan keluarga dimulai sejak pasangan sepakat memulai hidup Baru (Friedman 2010). Fungsi afektif merupakan sumber energi yang menentukan kebahagiaan keluarga. Adanya masalah didalam keluarga misalnya orang tua yang memiliki anak kebutuhan khusus yang dapat menyebabkan timbulnya masalah didalam keluarga dikarenakan fungsi afektif yang tidak terpenuhi (Harmoko, 2012). Anak yang masih berkembang, berubah dan masih memiliki ketergantungan kepada orang lain. Keadaan yang masih membutuhkan bantuan, bimbingan dari orangtua atau pengganti dari orangtua untuk kehidupannya. Hal ini menjadi tugas dan tanggungjawab orangtua atau keluarga untuk membimbing, mendidik dan mengarahkan sehingga anak mampu hidup mandiri dalam menjalani kehidupannya.

Menurut Bandura (1994) anak mendapatkan pengetahuan diri tentang kemampuan mereka dalam memperluas area berfungsinya. Mereka harus mengembangkan, menilai dan menguji kemampuan fisik mereka, kompetensi sosial dan kemampuan kognitif mereka untuk memahami dan mengelola banyak situasi yang mereka hadapi setiap hari. Orangtua lebih responsif terhadap perilaku anak dalam menciptakan lingkungan yang kondusif sehingga memberikan kebebasan anak bergerak untuk eksplorasi dalam perkembangan sosial dan kognitif mereka. Pengembangan bahasa membuat anak mengerti pengalaman mereka dan apa yang orang lain katakan tentang kemampuan mereka, dengan demikian dapat memperluas pengetahuan tentang keyakinan (*self efficacy*) terhadap kemampuan apa yang dapat dan tidak dapat mereka lakukan.

*Self efficacy* atau keyakinan diri merupakan persepsi individu akan keyakinan kemampuannya untuk melakukan tindakan yang diharapkan (Bandura, 1994). Setiap individu akan merasakan kepuasan dalam dirinya ketika ia mampu melakukan aktualisasi diri terhadap kehidupan di sekitarnya melalui pengembangan kepribadian yang ia miliki serta yang ia yakini dapat diterima oleh lingkungan sekitarnya. Perkembangan kepribadian individu sangat dipengaruhi oleh bagaimana suatu individu memiliki pemahaman tentang dirinya. Pemahaman terhadap kualitas diri individu tersebut tentang baik maupun buruk, tinggi atau rendah, kuat maupun lemah dan segala hal tentang dirinya akan membentuk konsep diri.

Anak-anak berkebutuhan khusus dengan segala keterbatasannya tentu memiliki beberapa kesulitan untuk dapat melakukan kegiatan sehari-hari. Semua keterbatasan itu akan mudah dilakukan jika dalam diri anak memiliki keyakinan diri (*self efficacy*) yang baik bahwa mereka bisa melakukan segala aktivitas yang diyakini dapat mereka lakukan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Taufik Muhtarom tentang anak keyakinan diri (*self efficacy*) siswa berkebutuhan khusus di sekolah inklusi, didapatkan hasil bahwa siswa berkebutuhan khusus memiliki keyakinan diri (*self efficacy*) yang tergolong baik.

Kelompok anak yang mengalami gangguan pada tumbuh kembang yaitu pada penyandang cacat fisik dan gangguan mental. Penyandang cacat fisik dibagi dalam beberapa bagian antara lain tunanetra, tunarungu, tunawicara, dan tunadaksa. Penyandang cacat mental meliputi tunagrahita, tunalaras, *attention deficit and hyperactivity disorder* (ADHD), autisme (Menkes RI, 2010). Anak

berkebutuhan khusus (ABK) diartikan sebagai anak yang mengalami gangguan fisik, mental, integritas, dan emosi sehingga membutuhkan pelajaran secara lebih khusus. Anak berkebutuhan khusus dianggap sosok yang tidak berdaya sehingga perlu diberikan bantuan. Setiap anak memiliki kekurangan dan kelebihan. Anak berkebutuhan khusus memerlukan perhatian, baik dalam bentuk perhatian, kasih sayang, pendidikan maupun dalam berinteraksi sosial dengan demikian akan dapat mengembangkan potensi yang dimiliki secara optimal (Kosasih, 2012). Salah satu contoh anak berkebutuhan khusus adalah anak tunagrahita atau anak yang memiliki kemampuan intelegensi dibawah rata-rata dan disertai ketidakmampuan dalam melakukan adaptasi perilaku yang muncul dimasa perkembangan (Fasalwati, 2016).

Tunagrahita merupakan anak yang mengalami keterbelakangan mental atau retardasi mental. Menurut *American Assosiation on Mental Retardation* anak dengan keterbelakangan mental adalah anak yang mempunyai tingkat kecerdasan dibawah rata-rata yaitu 70 yang mengalami kesulitan dalam berperilaku dan terjadi pada usia dibawah 18 tahun. Anak tunagrahita memiliki karakteristik khusus yang akan membedakan dengan anak lain yang sesuai dengan usianya.

Klasifikasi pada anak tunagrahita yang hanya bisa diminimalkan tingkat ketergantungannya adalah tunagrahita ringan. Anak tunarahita ringan masih dapat belajar membaca, menulis dan berhitung sederhana. Bimbingan dan pendidikan yang baik pada anak tunagrahita ringan dapat memperoleh penghasilan untuk dirinya (Kosasih, 2012).



Pada awalnya anak tunagrahita mengalami ketergantungan jika tidak dilatih dalam pemenuhan aktivitasnya. Dalam mengurangi ketergantungan dan keterbatasan akibat yang diderita anak tunagrahita akan menumbuhkan kemandirian hidup dalam bermasyarakat, kemampuan dalam melakukan perawatan dirinya sendiri tanpa bantuan orang lain dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan khusus, latihan-latihan dan memberikan pengetahuan keterampilan kegiatan kehidupan sehari-hari *activity daily living* (ADL) (Efendi 2009). Pemahaman dan pengenalan secara komprehensif diperlukan untuk dapat mengembangkan kemampuan anak tunagrahita dalam melakukan pemenuhan perawatan diri secara mandiri baik dalam diri anak maupun dari keluarga, lingkungan sekitar atau sekolah (Rahmawati, 2011).

Berdasarkan data yang didapat dari Sensus Nasional Biro Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2007 jumlah penyandang cacat di Indonesia sebesar 0,7% dari jumlah penduduk yaitu sebesar 211.428.577 atau 1.480.000 jiwa. Jumlah tersebut 24,45% atau 316.860 adalah anak-anak usia 0-18 tahun dan 21,42% atau 317.016 merupakan anak cacat usia sekolah yang berumur 5-18 tahun. Sekitar 66.610 anak usia sekolah penyandang cacat (14,4%) dari seluruh anak (KemenKes RI, 2010).

Menurut mais, (2014) jumlah penyandang disabilitas di Kabupaten Jember sebanyak 27,447 dari 1.945.579 jiwa dengan kualifikasi yaitu kesulitan melihat, (5,570%), kesulitan berjalan atau naik tangga (6,326%), kesulitan mengingat atau berkonsentrasi (5,789%), kesulitan mengurus diri sendiri (5.037%) dan kesulitan mendengar (4,815%). Jumlah ini setara dengan 1.41% dari keseluruhan penduduk di kabupaten Jember yang tersebar di 31 Kecamatan.

Menurut hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 15 Mei 2016 di SLB-C Kabupaten Jember didapatkan jumlah anak tunagrahita sebanyak 25 anak yang masih duduk di sekolah dasar. Berdasarkan hasil dari pemberian kuisioner tentang fungsi afektif kepada 10 (100%) orang tua anak tunagrahita di SLB-C Kabupaten Jember didapatkan bahwa terdapat 6 ibu (60%) tidak pernah memberikan semangat kepada anak ketika berangkat sekolah, 6 ibu (60%) tidak pernah membantu anak ketika sedang mengerjakan PR dirumah, 8 ibu (80%) tidak memperhatikan anak dalam kegiatan sehari-hari, 6 ibu (60%) sering melarang keluar anak untuk bermain, 6 ibu (60%) tidak membantu anak ketika mandi.

Berdasarkan hasil pemberian kuisioner tentang *self efficacy* pada 10 orang (100%) tua anak tunagrahita terdapat 2 anak (20%) masih dibantu dan ditemani dalam mengerjakan PR, 6 anak (60%) masih dibantu dalam perawatan diri yaitu mandi, 4 anak (40%) anak masih dibantu dalam penggantian pakaian, terdapat 6 anak (60%) anak tidak bisa merapikan tempat tidur sendiri setelah bangun tidur, 7 anak (70%) anak tidak pernah disuruh untuk mencuci piring ketika selesai makan, 7 anak (70%) tidak pernah menjemur handuk ketika selesai membersihkan diri yaitu mandi, 1 anak (10%) ketika di sekolah selalu berdiam diri dan tidak pernah mau bertanya ketika tidak mengerti.

Dalam perkembangannya, anak tunagrahita memiliki keterbatasan dalam berbagai aspek misalnya perkembangan personal, sosial, kognitif, keterampilan berbahasa, motorik dan sensorik yang dapat diamati melalui ketidakmatangan perilaku sosialnya, dimana mereka lebih suka bermain dengan anak-anak yang lebih kecil, tidak melakukan sesuatu sesuai dengan usianya, berperilaku *acting*

*out*, dan pada umumnya memiliki konsep diri yang rendah, mudah frustrasi, menangis, tidak bisa mentransfer hal-hal yang telah dipelajari, tidak dapat berpikir abstrak, tidak mempunyai keterampilan untuk menggunakan bahasa dengan baik, serta tidak mampu mengikuti pengajaran yang berkaitan dengan kegiatan motorik bahkan dapat mengalami gangguan penglihatan dan pendengaran (Hamid 2009).

Menurut Sawo (2009), keluarga yang tinggal di kota besar sulit untuk melaksanakan fungsi dan peran dalam keluarga secara penuh yang disebabkan oleh kecenderungan adanya kesibukan orang tua dan kondisi kehidupan kota membatasi pelaksanaan fungsi dan peranan keluarga. Ketidakberfungsinya peran orang tua dalam keluarga akan berpengaruh pada perkembangan anak, khususnya anak dengan berkebutuhan khusus seperti terjadinya proses sosialisai yang buruk, pengaruh tingkat pendidikan dan pengaruh lingkungan sekitar.

Adanya fenomena di atas menunjukkan bahwa keluarga begitu berpengaruh terhadap kemampuan anak dalam melakukan aktivitas sehari-hari dalam memenuhi kebutuhan, karena keluarga dapat meningkatkan kemampuan anak dalam melakukan aktivitas secara mandiri dan memotivasi untuk dapat melakukannya sendiri sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pelaksanaan fungsi afektif terhadap *self efficacy* pada anak tunagrahita.

## 1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang diatas adalah “Apakah ada hubungan Pelaksanaan Fungsi Afektif Keluarga Terhadap *Self Efficacy* Anak Tunagrahita Di SLB-C TPA Kabupaten Jember?”

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa hubungan Pelaksanaan Fungsi Afektif Keluarga Terhadap *Self Efficacy* Anak Tunagrahita Di SLB-C TPA Kabupaten Jember.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengetahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan)
- b. Mengidentifikasi pelaksanaan fungsi afektif keluarga pada anak tunagrahita
- c. Mengidentifikasi *Self Efficacy* anak tunagrahita pada keluarga
- d. Menganalisis hubungan pelaksanaan fungsi afektif keluarga terhadap *self efficacy* anak tunagrahita

## 1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang didapatkan dari pelaksanaan penelitian yang berjudul hubungan Pelaksanaan Fungsi Afektif Keluarga Terhadap *Self Efficacy* Anak Tunagrahita yaitu:

#### 1.4.1 Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan peneliti tentang Hubungan Pelaksanaan Fungsi Afektif Keluarga Terhadap *Self Efficacy* Anak Tunagrahita Di SLB-C TPA Kabupaten Jember.

#### 1.4.2 Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi profesi keperawatan pada ranah keperawatan komunitas, serta membuat program yang mengacu pada program pemerintah dalam menangani anak berkebutuhan khusus terutama anak dengan tunagrahita sehingga dapat diaplikasikan pada perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di masyarakat.

#### 1.4.3 Bagi instansi kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuan perawat di Dinas Kesehatan tentang pelaksanaan peran keluarga terhadap *self efficacy* anak tunagrahita, sehingga dapat menjadi bahan rujukan dalam pemberian asuhan dan pendampingan pada anak tunagrahita dan keluarganya.

#### 1.4.4 Manfaat bagi keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan peran afektif orangtua terhadap kemampuan kemandirian anak tunagrahita.

#### 1.4.5 Manfaat bagi masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan masyarakat tentang pelaksanaan peran keluarga terhadap kemampuan kemandirian anak tunagrahita.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu yang mendasari penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah penelitian yang dilakukan oleh Ditta Anggraini dengan judul Hubungan Pelaksanaan Peran Keluarga dengan *Activity Daily Living* (ADL) Pada Anak Tunagrahita di SLB-C TPA Kabupaten Jember. Penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*, teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dan uji hipotesis menggunakan uji *Kendall's tau*.

Tabel 1.1 Perbedaan Penelitian Sebelumnya dan Sekarang

| Variabel             | Penelitian Sebelumnya   | Penelitian Sekarang   |
|----------------------|---|---|
| Judul                | Hubungan Pelaksanaan Peran Orangtua Dengan <i>Activity Daily Living</i> Pada Anak Tunagrahita | Hubungan Pelaksanaan Fungsi Afektif Keluarga Terhadap <i>Self Efficacy</i> Anak Tunagrahita |
| Tempat Penelitian    | SLB-C TPA Jember  | SLB-C TPA Bintoro Jember  |
| Tahun Penerbitan     | 2016  | 2017  |
| Peneliti             | Ditta Anggraini   | Rizka Agustine W  |
| Teknik Sampling      | Purposive Sampling  | Total Sampling  |
| Instrumen Penelitian | Kuisisioner ADL pada anak   | Kuisisioner Fungsi Afektif Keluarga Dan Kuisisioner <i>Self Efficacy</i>                    |

## BAB 2. TINJAUAN TEORI

### 2.1 Keluarga

#### 2.1.1 Pengertian Keluarga

Keluarga adalah sekumpulan dua atau lebih individu baik dikarenakan adanya hubungan darah, perkawinan maupun adopsi yang melakukan interaksi dan melaksanakan perannya untuk mempertahankan suatu budaya (Bailon & Maglaya, 1998 dalam Ali, 2009). Anggota keluarga merupakan individu yang hidup bersama dalam satu rumah dan tetap menganggap rumah tangga tersebut sebagai rumah walaupun hidup terpisah (Burgess 1963 dalam Ali, 2009). Di dalam keluarga setiap anggota keluarga memiliki peran masing-masing, saling berinteraksi dan memiliki keterikatan emosional (Suprajitno 2004). Berdasarkan penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa keluarga merupakan sekumpulan dua orang atau lebih yang memiliki hubungan darah, perkawinan maupun adopsi, yang mana saling berinteraksi, memiliki peran dan tanggungjawab masing-masing serta memiliki keterikatan emosional.

#### 2.1.2 Fungsi Keluarga

Menurut Friedman *et al*, (2010) secara umum fungsi keluarga dibagi dalam beberapa tahapanantara lain :

1. Fungsi Afektif (*the affective function*)

Merupakan fungsi keluarga yang utama mengajarkan segala sesuatu untuk mempersiapkan anggota keluarga yang berhubungan dengan oranglain.



Fungsi ini sangat dibutuhkan untuk perkembangan dan psikososial anggota keluarga.

2. Fungsi Sosialisasi (*socialization and social placement function*)

Keluarga akan memfasilitasi sosialisasi primer anak yang akan bertujuan untuk menjadikan anak sebagai anggota masyarakat yang produktif.

3. Fungsi reproduksi (*the reproductive function*)

Keluarga akan mempertahankan kontinuitas selama beberapa generasi dan untuk keberlangsungan dalam hidup bermasyarakat.

4. Fungsi ekonomi (*the economic function*)

Keluarga akan menyediakan sumber ekonomi yang cukup dan alokasi yang efektif. Keluarga akan memberikan kebutuhan fisik yaitu berupa makanan, pakaian, tempat tinggal dan perawatan kesehatan keluarga.

Menurut Friedman, Bowden & Jones (2003) keluarga memiliki fungsi-fungsi dasar yang harus dipenuhi untuk menjaga kelangsungan hidup dari anggota keluarga maupun keluarga itu sendiri. Adapun fungsi keluarga tersebut adalah :

- a. Fungsi afektif merupakan fungsi internal keluarga yang merupakan dasar dari kekuatan keluarga yang berfungsi untuk pemenuhan kebutuhan psikososial dari keluarga (Efendy, 2009). Keluarga merupakan sumber utama dari cinta, persetujuan dan penghargaan yang menimbulkan suatu suasana positif dalam keluarga sehingga dapat mempengaruhi konsep diri yang positif dari setiap anggota keluarga.
- b. Fungsi sosialisasi merupakan fungsi keluarga dimana keluarga mempersiapkan anggota keluarga untuk melakukan interaksi Sosial dan

melaksanakan perannya dilingkungan (Ali, 2009). Melalui interaksi sosial dan pembelajaran peran-peran sosial di lingkungan individu. Keluarga merupakan tempat untuk mengembangkan dan melatih berkehidupan sosial anggota keluarganya dari dini sebelum berhubungan dengan lingkungan sosial di luar rumah (Suprajitno, 2004 );

- c. Fungsi perawatan kesehatan merupakan fungsi dimana keluarga berusaha mempertahankan kesehatan keluarga agar menyediakan pakaian, makanan, perlindungan dan asuhan kesehatan atau keperawatan yang dapat mempengaruhi status kesehatan individu (Ali, 2009). Keluarga menjadi sistem utama dalam masyarakat yang mengatur dan melaksanakan perawatan kesehatan dan perilaku kesehatan (Friedman, Bowden, & Jones 2003);

### 2.1.3 Peran Orang Tua dalam Perkembangan Anak

Peran orangtua dibutuhkan bagi anak dalam memperkembangkan keseluruhan pada dirinya, selain itu juga akan bergantung pada fase perkembangannya. Pada fase ini dimana anak akan berlangsung sepenuhnya pada oranglain yaitu orang yang paling utama dan pertama yang akan bertanggungjawab adalah orang itu sendiri. Tanggungjawab orangtua kepada anak ialah memenuhi kebutuhan-kebutuhan anak baik dari sudut organisasi-psikologi antara lain makan, kebutuhan akan rasa dikasihi, dimengerti dan rasa aman melalui perawatan, asuhan dan ucapan-ucapan perlakuan (Guarsa, 2013).

Menurut Friedman (1998) keluarga dengan anak usia sekolah merupakan salah satu tahap yang harus dilalui dan merupakan masa-masa yang sangat sibuk bagi orang tuanya dan banyak kegiatan yang akan dilakukan oleh anak. Pada tahap ini tugas-tugas perkembangan keluarga yaitu:

- a. Mensosialisasikan anak dengan lingkungannya, termasuk keberhasilan dalam belajar dan kebutuhan dengan teman sebayanya;
- b. Mempertahankan hubungan perkawinan yang harmonis;
- c. Memenuhi kebutuhan setiap anggota keluarga ( seperti pakaian, makan dan minum, serta tempat tinggal);
- d. Mendorong anak mencapai pengembangan daya intelektual;
- e. Menyediakan aktivitas untuk anak.

#### 2.1.4 Keluarga dengan Anak Berkebutuhan khusus

Menurut Bahnson dalam Friedman, *et al* (2010) Penyakit serius atau disabilitas dalam jangka panjang dala satu anggota keluarga akan mempengaruhi keluarga dan fungsinya, sebagaimana perilaku keluarga dan anggota keluarga akan mempengaruhi terhadap perjalanan dan karakteristik penyakit atau disabilitas. Keluarga yag terlambat dalam memenuhi tugas perkembangan akan terdapat ineraksi antara tuntutan atau stresor perkembangan dan tuntutan stresor situasional dalam keluarga secara berlebihan. Bertambahnya kedua stres keluarga akan menghasilkan rendahnya fungsi keluarga (Friedman, *et al* 2010).

## 2.2 Fungsi Afektif Keluarga

Fungsi afektif keluarga berfungsi memenuhi kebutuhan sosio emosional anggota keluarga yang dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang sehat baik bagi anggota keluarga maupun keluarga. (Friedman, Bowden, & Jones, 2010). Fungsi afektif keluarga juga membantu mempersiapkan keluarga untuk berhubungan dengan oranglain (Suprajitno, 2004). Dalam fungsi ini keluarga memiliki peran atau tugas untuk mempertahankan suasana yang kondusif dan positif, perasaan saling memiliki dan berarti, suasana penuh kasih sayang dan reinforcement (Efendy, 2009). Komponen dari fungsi afektif keluarga yang harus dipenuhi keluarga adalah (Friedman 2010):

- a. Memelihara saling asuh merupakan komponen dimana keluarga menciptakan sistem saling asuh serta memelihara dan mempertahankan sistem tersebut. Keluarga merupakan sumber dan tempat untuk mendapatkan kasih sayang, kehangatan, dukungan, dan penerimaan. Konsep kunci dari komponen memelihara saling asuh ini adalah mutualis dan reprovitas. Dimana pada konsep kunci ini keluarga memberikan kasih sayang dan dukungan pada setiap anggota keluarga sehingga nantinya kemampuan untuk memberikan kasih sayang pada setiap anggota keluarga meningkat yang pada akhirnya tercipta hubungan yang saling mendukung. (Muhlisin, 2012). Selain itu keluarga juga memberikan kesempatan untuk membentuk dan memelihara hubungan yang berarti dengan oranglain;
- b. perkembangan hubungan yang akrab yang menunjukkan kedekatan antar anggota keluarga dalam pemenuhan kebutuhan psikologis terhadap

keakraban secara emosional dengan orang lain. Pemenuhan kebutuhan psikologis dalam hal kedekatan ini ditunjang dengan adanya komunikasi yang baik antar individu dalam keluarga. Keakraban dapat memenuhi kebutuhan psikologis terhadap emosional dengan orang lain dan memungkinkan individu dalam hubungan tersebut dapat mengetahui keunikan satu dengan yang lain;

- c. keseimbangan saling menghormati bertujuan agar setiap keluarga dapat menghormati hak, kebutuhan dan tanggung jawab anggota keluarga lain serta tahap memberikan otonomi bagi anggota keluarga bebas untuk berkembang. Adanya keseimbangan saling menghargai antara anggota keluarga serta adanya sikap saling mengakui keberadaan dan hak akan membentuk iklim positif dalam keluarga. Iklim positif yang dapat dipertahankan oleh keluarga akan membantu keluarga dalam mencapai fungsi afektif (Muhlisin, 2012);
- d. pertalian dan identifikasi menghasilkan kenyamanan antar anggota keluarga melalui suatu proses identifikasi secara terus menerus yang berupa suatu interaksi antara anggota keluarga. Pertalian atau ikatan dalam keluarga dimulai sejak pasangan sepakat untuk memulai hidup baru. Adanya pertalian antara anggota keluarga memungkinkan kebutuhan yang tidak mungkin dipenuhi sendiri oleh individu dalam keluarga. Aspek dari pertalian adalah sensitifitas, perhatian dan responsif terhadap keluarga;
- e. keterpisahan keterpaduan berhubungan dengan karakteristik hubungan kedekatan keluarga. Adanya kedekatan dan keterpisahan dalam sebuah

keluarga mempengaruhi identitas dan harga diri individu berkaitan dengan pemberian otonomi pada tiap individu dalam keluarga. Ketika keluarga mencapai pola keterpisahan dan keterpaduan maka anggota keluarga dapat merasakan dan memenuhi kebutuhan psikologisnya;

- f. pola kebutuhan dan respon merupakan sebuah pola dimana keluarga memiliki sensitifitas dan kepekaan terhadap kebutuhan dari anggota keluarga dan berespon akan kebutuhan dari anggota keluarga tersebut. Terdapat tiga fase dalam pola kebutuhan dan respon yaitu, anggota keluarga memahami kebutuhan anggota keluarga yang lain, kemudian kebutuhan ini dipersepsikan sebagai sebuah perhatian yang selanjutnya dipandang sebagai sebuah kebutuhan yang dikenali dan dihargai dari sudut pandang keluarga. Syarat utama dari pola ini adalah aspek saling asuh, menghargai, ikatan, dan keterpisahan-keterkaitan;
- g. peran teraupetik meliputi mendengarkan masalah, bersikan simpati, memberikan ketenangan dan kasih sayang, dan memberikan bantuan untuk memecahkan masalah secara bersama-sama. Peran teraupetik ini merupakan peran sosioemosional yang penting dalam sebuah pernikahan. Peran ini dapat dilakukan dengan cara mendengarkan dan memberikan kesempatan anggota keluarga untuk mengungkapkan, bertindak, memberikan informasi dan berbagai masalah yang melibatkan semua anggota keluarga.

Pemenuhan kebutuhan psikososial keluarga yang terwujud dalam pelaksanaan fungsi afektif ini keluarga akan mampu melaksanakan tujuan

utama psikososial keluarga yaitu membentuk sifat kemanusiaan yang ada dalam diri anggota keluarga, menstabilisasi kepribadian dan tingkah laku dan mampu menjalin suatu hubungan yang akrab dengan anggota keluarga.

### **2.3 Konsep *Self Efficacy***

#### **2.3.1 Definisi**

Konsep *self efficacy* sebenarnya adalah inti dari teori *social cognitif* yang dikemukakan oleh Albert Bandura yang menekankan peran belajar observasional, pengalaman sosial, dan determinasi timbal balik dalam pengembangan kepribadian. *self efficacy* merupakan keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk dapat melakukan aktivitas yang dapat berpengaruh dalam kehidupannya. *Self efficacy* dapat menentukan bagaimana seseorang merasa, berpikir, memotivasi dan berperilaku (Bandura, 1994). *Self efficacy* mengacu pada keyakinan akan kemampuan individu untuk menggerakkan motivasi, kemampuan kognitif, dan tindakan yang diperlukan untuk memenuhi tuntutan situasi. *Self efficacy* merupakan salah satu aspek pengetahuan tentang diri atau *self knowledge* yang paling berpengaruh dalam kehidupan manusia sehari-hari

Menurut Alwisol (2009) *Self Efficacy* adalah persepsi tentang seberapa bagus diri dapat berfungsi pada situasi tertentu. *Self efficacy* berhubungan dengan keyakinan bahwa diri memiliki kemampuan untuk melakukan tindakan yang diharapkan. *Self efficacy* dapat diperoleh, diubah, ditingkatkan atau diturunkan

melalui salah satu kombinasi empat sumber, yakni pengalaman menguasai sesuatu prestasi (*performance accomplishment*), pengalaman vikarius (*vicarious experiences*), persuasi sosial (*social persuasion*) dan pembangkitan emosi (*emotional physiological states*).

### 2.3.2 Dimensi *Self Efficacy*

Menurut Bandura (1994) *self efficacy* pada diri tiap individu akan berbeda antara satu sama lainnya berdasarkan tiga dimensi. Berikut adalah tiga dimensi tersebut, yaitu:

a. Tingkat (*level*)

Dimensi ini berkaitan dengan derajat kesulitan tugas ketika individu merasa mampu untuk melakukannya. Apabila individu dihadapkan pada tugas-tugas yang disusun menurut tingkat kesulitannya, maka *self efficacy* individu mungkin akan terbatas pada tugas-tugas yang paling sulit, sesuai dengan batas kemampuan yang dirasakan untuk memenuhi tuntutan perilaku yang dibutuhkan pada masing-masing tingkat. Dimensi ini memiliki implikasi terhadap pemilihan tingkah laku yang dirasa mampu melakukannya dan menghindari tingkah laku yang berada di luar batas kemampuannya yang dirasakan oleh individu.

b. Kekuatan (*strenght*)

Dimensi ini berkaitan dengan tingkat kekuatan individu dari keyakinan atau pengharapan individu mengenai kemampuannya. Pengharapan yang lemah mudah digoyahkan oleh pengalaman-pengalaman yang tidak



mendukung. Sebaliknya, pengharapan yang mantap mendorong individu tetap bertahan dalam usahanya. Dimensi ini biasanya berkaitan dengan dimensi level, yaitu makin tinggi tingkat level kesulitan tugas, makin lemah keyakinan yang dirasakan untuk menyesuaikan.

c. Generalisasi (*generality*)

Dimensi ini berkaitan dengan luas bidang tingkah laku yang mana individu merasa yakin akan kemampuannya. Individu dapat merasa yakin terhadap kemampuan dirinya. Apakah terbatas pada suatu aktivitas dan situasi tertentu atau pada serangkaian aktivitas dan situasi yang bervariasi

Pada artikel Bandura yang berjudul *guide for Contruction Self Efficacy Scales* menegaskan bahwa ketiga dimensi tersebut paling akurat untuk menjelaskan *self efficacy* seseorang. Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa dimensi yang membentuk *self efficacy* adalah tingkat (level), dimensi kekuatan (*strenght*), dan dimensi generalisasi (*generality*).

### 2.3.3 Sumber *Self efficacy*

Menurut Bandura (1994) *self efficacy* seseorang dapat terbentuk karena dipengaruhi oleh empat sumber. *Self efficacy* seseorang dapat diperoleh, diubah, ditingkatkan atau diturunkan berdasarkan empat faktor yang terdiri dari:

a. *Performance Accomplishment*

Pencapaian performa seseorang dapat terwujud dengan cara berlatih dan dengan adanya pengalaman yang didapatkan terdahulu. Berlatih merupakan sumber *self efficacy* yang terpenting karena berlatih

berdasarkan dari pengalaman seseorang itu sendiri. Selain itu pengalaman seseorang dimasa lalu juga dapat berpengaruh terhadap *self efficacy* seperti adanya pengalaman sukses/prestasi yang akan meningkatkan *self efficacy* seseorang.

b. *Vicarious Experience*

*Self efficacy* dapat dibentuk dengan cara mengamati orang lain. Seseorang dapat belajar melalui pengalaman oranglain dan mencontoh untuk dapat melakukan seperti yang diamatinya. Oranglain yang di amati menjadi contoh yang bisa memberikan informasi tentang tingkat kesulitan terhadap perilaku tertentu. Orang yang menjadi contoh harus bisa menunjukkan kemiripan dengan yang mengamati. Semakin orang yang diamati memiliki kemiripan dengan dirinya, maka semakin besar *self efficacy* yang akan dilakukan.

c. *Verbal Persuasion*

Persuasi verbal sumber yang sering digunakan untuk membentuk *self efficacy*. Persuasi verbal dengan memberikan arahan, saran dan nasehat dapat membuat seseorang menyadari dengan kemampuannya dan dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Persuasi verbal merupakan faktor yang berasal dari luar atau dari dalam individu. Pengaruh yang diberikan sangat besar yang berupa rasa percaya kepada pemberi arahan.

d. *Physiological and Emotional Arousal*

Faktor ini dapat mempengaruhi seseorang dalam menilai kemampuannya untuk berperilaku. Saat seseorang mengalami ketakutan yang kuat,

kecemasan akut, atau stres yang tinggi kemungkinan akan mempunyai ekspektasi *self efficacy* yang rendah.

Pengalaman yang dialami dapat memperkuat *self efficacy* dan dapat mempengaruhi perilaku seseorang selanjutnya. Dengan demikian seseorang akan dengan mudah menentukan perilakunya berdasarkan pada pemikiran reflektif, pengetahuan yang dimiliki dan kemampuan untuk melakukan suatu tindakan.

#### 2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi *Self Efficacy*

Tinggi rendahnya *self efficacy* seseorang dalam tiap tugas sangat bervariasi. Hal ini disebabkan oleh adanya beberapa faktor yang berpengaruh dalam mempersepsikan kemampuan diri individu. Ada beberapa yang mempengaruhi *self efficacy* menurut Bandura antara lain:

a. Budaya

Budaya mempengaruhi *self efficacy* melalui nilai (*value*), kepercayaan (*beliefs*), dan proses pengaturan diri (*self regulation proses*) yang berfungsi sebagai sumber penilaian *self efficacy* dan juga sebagai konsekuensi dari keyakinan akan *self efficacy*.

b. Jenis Kelamin

Perbedaan gender juga berpengaruh terhadap *self efficacy*. *Self efficacy* yang dimiliki oleh perempuan lebih tinggi dibandingkan *self efficacy* pada laki-laki.

c. Sifat dari tugas yang dihadapi

Derajat kompleks dari kesulitan tugas yang dihadapi oleh individu akan mempengaruhi penilaian individu tersebut terhadap kemampuan dirinya sendiri, semakin kompleks suatu tugas yang dihadapi oleh individu maka akan semakin rendah individu menilai kemampuannya. Sebaliknya jika individu dihadapkan pada tugas yang mudah dan sederhana maka akan semakin tinggi individu menilai kemampuannya.

d. Insentif eksternal

Faktor lain yang dapat mempengaruhi *self efficacy* individu adalah insentif yang diperolehnya. Bandura menyatakan bahwa salah satu faktor yang dapat meningkatkan *self efficacy* adalah competent contingens incentive, yaitu insentif yang diberikan oleh oranglain yang merefleksikan keberhasilan seseorang.

e. Status atau peran individu dalam lingkungan

Individu yang memiliki status lebih tinggi akan memperoleh derajat kontrol yang lebih besar sehingga yang dimilikinya juga tinggi. Sedangkan individu yang memiliki status lebih rendah akan memiliki kontrol yang lebih kecil sehingga *self efficacy* yang dimilikinya juga rendah.

f. Informasi tentang kemampuan diri sendiri

Individu akan memiliki *self efficacy* tinggi, jika ia memperoleh informasi positif mengenai dirinya, sementara individu akan memiliki

*self efficacy* yang rendah jika ia memperoleh informasi negatif mengenai dirinya.

### 2.3.5 Pengaruh *Self efficacy*

*Self efficacy* dapat mempengaruhi seseorang dalam berfikir, merasa, memotivasi dan berperilaku. Bandura (1994) menjelaskan empat proses besar yaitu:

#### a. Proses kognitif

Pengaruh *self efficacy* pada proses kognitif seseorang sangat bervariasi. *Self efficacy* yang kuat akan mempengaruhi tujuan pribadinya. Semakin kuat *self efficacy*, semakin tinggi tujuan yang ditetapkan oleh individu bagi dirinya sendiri dan yang memperkuat adalah komitmen individu terhadap tujuan tersebut. Individu dengan *self efficacy* yang kuat akan mempunyai cita-cita yang tinggi, mengatur bagaimana individu tersebut menyiapkan langkah-langkah antisipasi bila usahanya gagal dilakukan.

#### b. Proses motivasional

Seseorang dapat termotivasi oleh harapan yang diinginkan. Sumber utama motivasi dan pengaturan diri dipengaruhi oleh kemampuan untuk dapat mengevaluasi diri. Menurut Bandura (1994) *self efficacy* mempengaruhi tingkat pencapaian tujuan, kekuatan untuk berkomitmen, seberapa besar usaha yang diperlukan, dan bagaimana usaha tersebut ditingkatkan ketika motivasi menurun. Seseorang akan memotivasi dirinya sendiri dan menuntun tindakan dengan menggunakan pemikiran tentang masa depan

sehingga individu tersebut akan membentuk kepercayaan mengenai apa yang dapat dilakukan.

c. Fungsi afektif

Seseorang yang percaya dengan dirinya sendiri ketika ada masalah akan mampu mengatasinya dan tidak akan merasa tertekan dengan dirinya sendiri, maka sebaliknya jika seseorang tidak yakin terhadap dirinya sendiri akan menimbulkan masalah. Seseorang yang memiliki *self efficacy* tinggi dapat menurunkan stres dan kecemasan saat terjadi sesuatu dan dapat melakukan tindakan yang mampu mengontrol dirinya.

d. Proses seleksi

Pengambilan keputusan akan menentukan pemilihan aktivitas yang dipengaruhi oleh penilaian *self efficacy*. Keberadaan lingkungan yang mendukung yang dapat membantu dalam pembentukan diri seseorang dan mencapai tujuan yang dapat berpengaruh dalam pengambilan keputusan.

## 2.4 Konsep Tunagrahita

### 2.4.1 Definisi Tunagrahita

Tunagrahita adalah istilah yang digunakan untuk menyebut anak yang mempunyai kemampuan intelektual dibawah rata-rata yang ditandai oleh keterbatasan integritas dan ketidakcakapan terhadap komunikasi sosial. Tunagrahita dikenal dengan istilah keterbelakangan mental karena memiliki keterbatasan dalam hal kecerdasannya. Anak berkebutuhan khusus sukar untuk mengikuti program pendidikan disekolah biasa secara klasikal oleh sebab itu,

anak berkebutuhan khusus membutuhkan layanan pendidikan secara khusus yang sesuai dengan kemampuan anak tersebut (Kosasih 2012). Tunagrahita merupakan kondisi dimana anak mengalami hambatan perkembangan mental, tingkat intelegensi, bahasa, sosial dan motorik. Tunagrahita adalah keterbatasan pada fungsi intelektual dan kemampuan dalam beradaptasi. Keterbatasan kemampuan beradaptasi meliputi komunikasi, kemampuan sosial, akademik, kesehatan, keamanan dan merawat diri (Schwart, 2004).

Definisi tunagrahita dibuat berdasarkan tiga komponen yang meliputi, fungsi intelektual, fungsi kekuatan, dan kelemahan, dan pada saat ditegakkan diagnosis (usia kurang dari 18 tahun). Fungsi intelektual dapat diukur dengan menggunakan *Intelligence Quotient* (IQ), yang bernilai 70 sampai 75 atau kurang. Defisit pada perilaku disfungsional ditentukan oleh kekuatan yang meliputi komunikasi, perawatan diri, kehidupan rumah tangga, keterampilan sosial, waktu luang, kesehatan dan keamanan, tujuan diri, kemampuan akademik, kegunaan dalam bermasyarakat dan pekerjaan (Williams dalam wong, 2009).

#### 2.4.2 Klasifikasi Tunagrahita

*Diagnostic and Statistical of Mental Disorders*, edisi empat (DSM-IV) dalam Wong (2009), mengklasifikasikan anak tunagrahita yaitu berdasarkan tingkatan beradaptasi mereka dalam kehidupan, yang meliputi :

##### a. Tunagrahita Ringan

Anak tunagrahita ringan tingkat IQ berada pada rentan 50-55 sampai 70 atau setara dengan anak tunagrahita yang mampu didik. Estimasi anak

tunagrahita ringan yaitu sebanyak 85%, anak tunagrahita dapat mengembangkan komunikasi dan sedikit bedanya dalam sensorik dan motorik pada usia pra sekolah dan tidak dapat dibedakan pada anak normal.

b. Tunagrahita Sedang

Anak tunagrahita ringan berada pada tingkatan IQ rentan 35-40 sampai 50-55 dan setara dengan anak tunagrahita yang mampu latih. Estimasi anak tunagrahita sedang sebanyak 10%. Anak tunagrahita mampu merasakan latihan kecakapan dalam berkomunikasi, meskipun kemampuan akademiknya setara dengan anak sekolah dasar.

c. Tunagrahita Berat

Anak tunagrahita berat memiliki tingkatan IQ dalam rentan 20-25 sampai 35-40. Estimasi pada anak tunagrahita berat sebanyak 3-4%. Anak tunagrahita berat tidak mampu dalam berkomunikasi bahasa pada saat usia pra sekolah, akan tetapi dapat belajar bicara untuk kecakapan dalam mengurus diri saat usia sekolah.

d. Tunagrahita Sangat Berat

Anak tunagrahita sangat berat memiliki tingkatan IQ dibawah 20 atau 25. Estimasi pada anak tunagrahita sangat berat sekitar 1-2%. Anak tunagrahita sangat berat akan mengalami gangguan dalam bidang sensorimotor.



## 2.5 Hubungan Pelaksanaan Fungsi Afektif Keluarga Terhadap *Self Efficacy* Anak Tunagrahita

Tunagrahita merupakan anak yang mengalami keterbelakangan mental atau sering disebut retardasi mental dengan anak yang mempunyai tingkat kecerdasan dibawah rata-rata yaitu 70 mengalami kesulitan dalam berperilaku adaptif dan terjadi pada usia dibawah 18 tahun. Anak tunagrahita memiliki karakteristik khusus yang akan membedakan dengan anak lain yang sesuai dengan seusianya.

Keluarga merupakan orang terdekat dan sumber utama dari kasih sayang, keamanan, dukungan, dan penghargaan dapat menjadikan sebuah sistem yang mendukung dari perkembangan individu. (Friedman, Bowden, & Jones, 2003). Hal ini terwujud dalam pelaksanaan fungsi keluarga yaitu fungsi afektif. Dalam pelaksanaan fungsi afektif keluarga, keluarga berfungsi dalam pemenuhan kebutuhan psikososial keluarga.

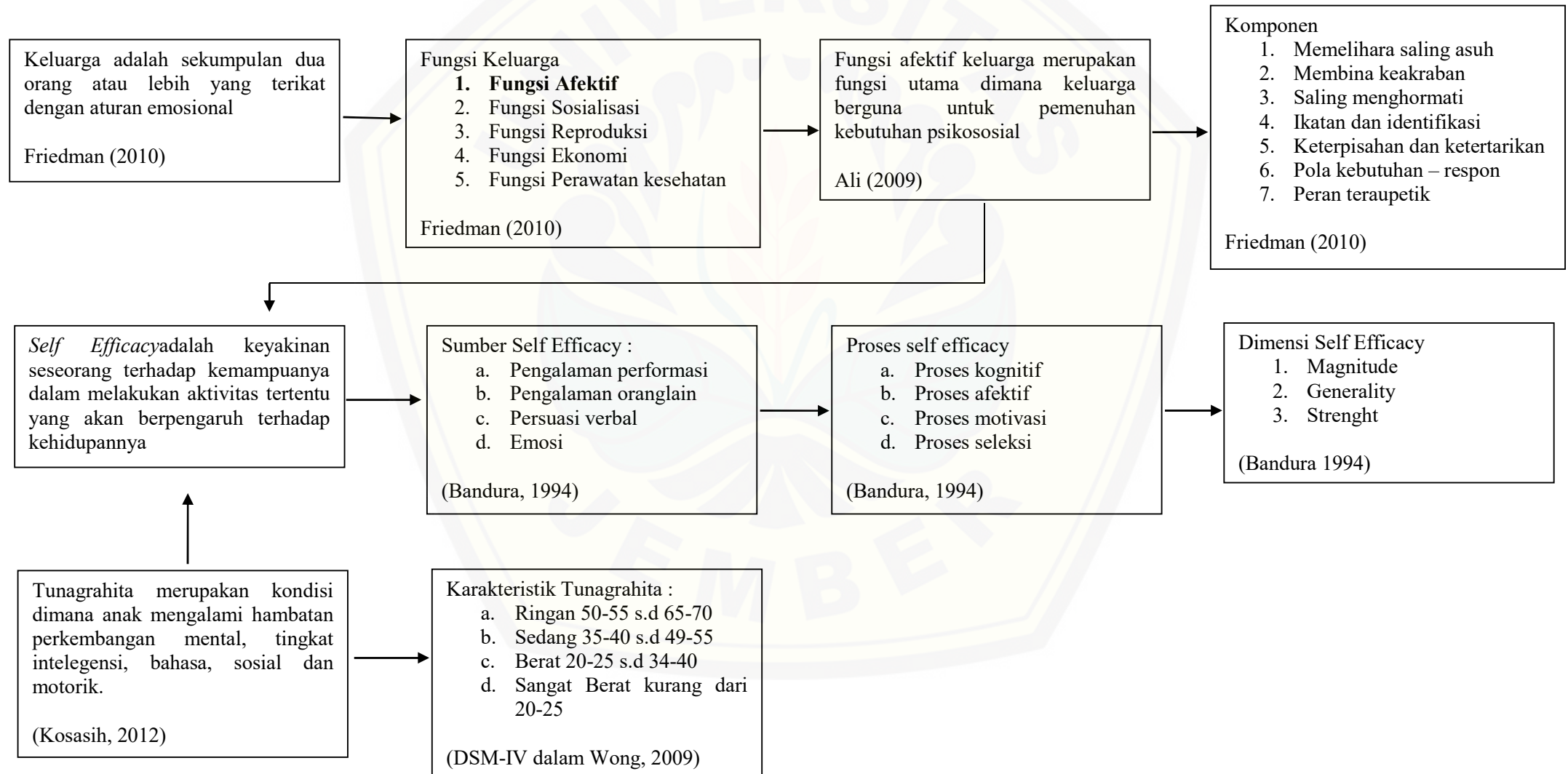
*Self efficacy* dibutuhkan seseorang untuk dapat termotivasi, sadar, dan mau melakukan kegiatan yang dianggap perlu dan penting bagi dirinya (Bandura, 1998). *Self efficacy* juga dapat mempengaruhi pemikiran, perasaan, motivasi serta pilihan seseorang yang dianggapnya berguna bagi dirinya (Bandura, 1998). *Self efficacy* dibangun melalui empat sumber yakni pengalaman pribadi, pengalaman oranglain, persuasi verbal dan keadaan emosi seseorang. Dalam persuasi verbal peran keluarga merupakan elemen utama yang membentuk suatu kepribadian seseorang serta mendukung seseorang termotivasi untuk dapat melakukan sesuatu.

Perkembangan kepribadian individu sangat dipengaruhi oleh orangtua dan bagaimana suatu individu memiliki pemahaman tentang dirinya. Pemahaman terhadap kualitas diri individu tersebut tentang baik maupun buruk, tinggi atau rendah, kuat maupun lemah dan segala hal tentang dirinya.



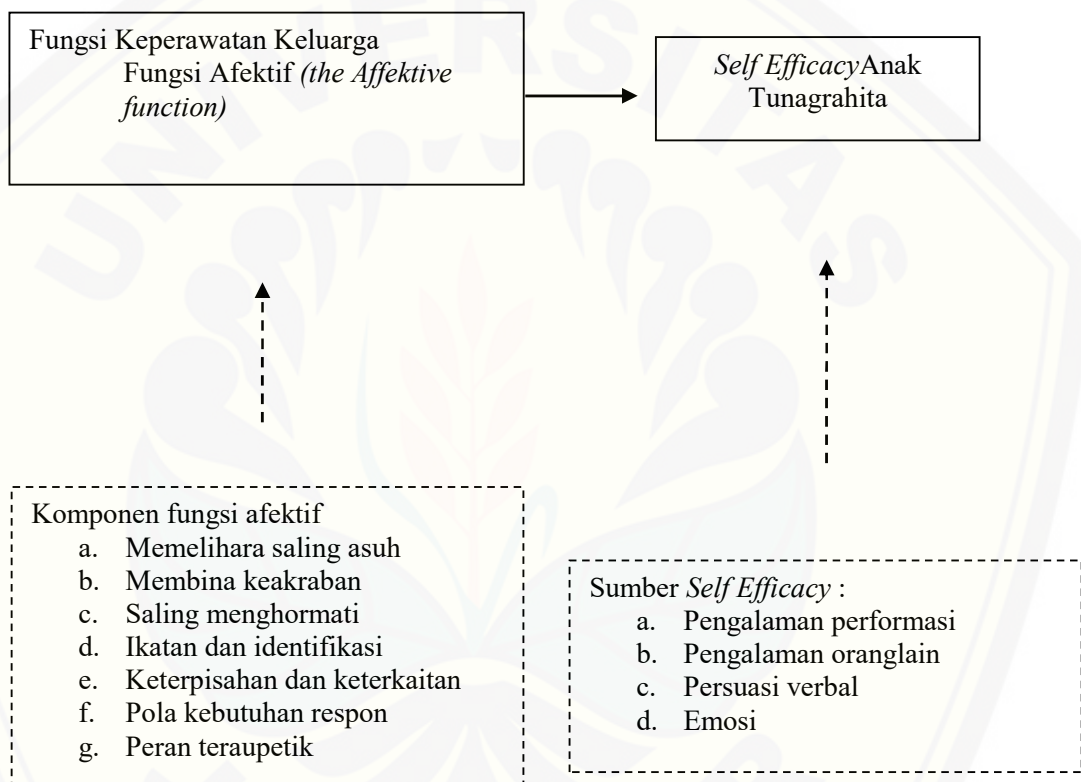
## 2.6 Kerangka Teori

Berdasarkan pembahasan materi di atas, pada bagian akhir bab ini akan dijelaskan kerangka teori penelitian, seperti pada gambar 2.1



### BAB 3. KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep penelitian pada penelitian yang berjudul Hubungan Pelaksanaan Fungsi Afektif Keluarga Terhadap *Self Efficacy* Anak Tunagrahita di SLB-C TPA Kabupaten Jember dapat dilihat pada gambar 3.1 di bawah



Keterangan:



= diteliti



= tidak diteliti

### 3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis di dalam penelitian adalah jawaban sementara di dalam penelitian, patokan duga, atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan melalui penelitian yang akan dilakukan (Setiadi 2007). Hipotesis alternatif ( $H_a$ ) adalah jawaban sementara yang menyatakan adanya hubungan, pengaruh, perbedaan antara dua variabel atau lebih. Hipotesis pada penelitian ini menggunakan hipotesis alternatif yang menyatakan adanya hubungan diantara dua variabel yang diteliti. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

$H_a$ : Ada hubungan pelaksanaan fungsi afektif keluarga dengan *self efficacy* anak tunagrahita di SLB-C Kabupaten Jember.

## BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 5.1 Hasil Penelitian

#### 5.1.1 Gambaran Umum

Sekolah Luar Biasa Bagian C Taman Pendidikan dan Asuhan (SLB-C TPA) Jember merupakan lembaga penyelenggaraan pendidikan tingkat SDLB, SMPLB, dan SMALB. Sekolah ini terletak di Jalan Branjangan Nomor 1 Bintoro Kecamatan Patrang dan Jalan Jawa No.57 Kelurahan Tegal Boto Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember Jawa Timur. SLB-C pada tahun ajaran 2016/2017 terdapat 55 anak yang mendaftar di sekolah tersebut, 25 anak diantaranya adalah SDLB. SLB-C TPA ini di pimpin oleh kepala sekolah yang bernama Dra. Tutik Pudjiastutik yang saat ini di SLB-C TPA Kabupaten Jember.

#### 5.1.2 Analisis Univariat

##### a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden penelitian adalah data yang menggambarkan responden penelitian di SLB-C TPA Kabupaten Jember. Karakteristik responden dibuat berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Data responden menggunakan distribusi frekuensi dengan ukuran persentase atau proporsi. Pada umumnya analisis univariat hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2012), Gambaran umum karakteristik responden disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 5.1 Karakteristik Keluarga Anak Tunagrahita Berdasarkan Usia Di SLB-C TPA Kabupaten Jember Pada Bulan Januari 2018 (n=25)

| Karakteristik Responden | Mean  | Standar Deviasi | Min-Max          |
|-------------------------|-------|-----------------|------------------|
| Usia (tahun)            | 39,04 | 5,427           | Min 32<br>Max 50 |

Sumber: Data Primer, Januari 2018

Berdasarkan tabel 5.1 gambaran umum dari responden berdasarkan umur memiliki nilai rata-rata 39,04 dan termasuk dalam kategori usia dewasa tengah. Usia termuda berusia 32 tahun dan usia tertua berusia 50 tahun.

Tabel 5.2 Karakteristik Keluarga Anak Tunagrahita Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan Dan Pekerjaan Di SLB-C TPA Kabupaten Jember Pada Bulan Januari 2018 (n=25)

| No | Karakteristik Responden | Frekuensi | Persentase (%) |
|----|-------------------------|-----------|----------------|
| 1. | Jenis Kelamin           |           |                |
|    | a. Laki-laki            | 8         | 32,0           |
|    | b. Perempuan            | 17        | 68,0           |
|    | <b>Total</b>            | <b>25</b> | <b>100</b>     |
| 2. | Pendidikan              |           |                |
|    | a. tidak tamat sekolah  | 3         | 12             |
|    | b. SD                   | 8         | 32             |
|    | c. SMP                  | 9         | 36             |
|    | d. SMA                  | 5         | 20             |
|    | <b>Total</b>            | <b>25</b> | <b>100</b>     |
| 3. | Pekerjaan               |           |                |
|    | a. Tidak bekerja        | 11        | 44             |
|    | b. Petani               | 8         | 32             |
|    | c. Wiraswasta           | 6         | 24             |
|    | <b>Total</b>            | <b>25</b> | <b>100</b>     |

Sumber: Data Primer, Januari 2018

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut jenis kelamin didapatkan bahwa mayoritas 17 responden berjenis kelamin perempuan dengan presentase 68%

Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan bahwa mayoritas responden pendidikan terakhir yaitu SMP sebanyak 9 orang dengan persentase 36%.

Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan didapatkan bahwa mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 11 responden presentase 44%.

Kesimpulan dari tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas keluarga anak tunagrahita adalah perempuan (ibu) dengan tingkat pendidikan SMP dan tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga.

#### b. Pelaksanaan Fungsi afektif Keluarga

Hasil penelitian tentang variabel pelaksanaan fungsi afektif keluarga dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.3 Distribusi Keluarga Menurut Pelaksanaan Fungsi Afektif Keluarga Anak Tunagrahita Di SLB-C TPA Kabupaten Jember Pada Bulan Januari 2018 (n=25)

| No | Variabel                            | Frekuensi (orang) | Persentase (%) |
|----|-------------------------------------|-------------------|----------------|
| 1. | Pelaksanaan Fungsi Afektif Keluarga |                   |                |
|    | a. Terlaksana                       | 10                | 40             |
|    | b. Tidak terlaksana                 | 15                | 60             |
|    | Total                               | 25                | 100            |

Sumber: Data Primer, Januari 2018

Tabel 5.3 menguraikan tentang distribusi frekuensi tentang pelaksanaan fungsi afektif keluarga. Pelaksanaan fungsi afektif keluarga digolongkan menjadi dua kategori yaitu terlaksana dan tidak terlaksana.

Hasil penelitian berdasarkan pelaksanaan fungsi afektif keluarga menunjukkan jumlah responden dengan kategori pelaksanaan fungsi afektif tidak terlaksana sebanyak 15 orang (60%), sedangkan yang terlaksana sebanyak 10 orang (40%). Menurut data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga



anak tunagrahita di SLB-C TPA Kabupaten Jember tidak melaksanakan fungsi afektif.

c. *Self efficacy* anak Tunagrahita

Tabel 5.4 Distribusi Keluarga Menurut *Self Efficacy* Anak Tunagrahita Di SLB-C TPA Kabupaten Jember Pada Bulan Januari 2018 (n=25)

| No | Variabel                  | Frekuensi (orang) | Persentase (%) |
|----|---------------------------|-------------------|----------------|
| 1. | <i>Self efficacy</i> Anak |                   |                |
| a. | Tinggi                    | 18                | 72             |
| b. | Rendah                    | 7                 | 28             |
|    | Total                     | 25                | 100            |

Sumber: Data Primer, Januari 2018

Tabel 5.4 menguraikan tentang distribusi frekuensi tentang *self efficacy* anak tunagrahita. *Self efficacy* digolongkan menjadi dua kategori yaitu tinggi dan rendah.

Hasil penelitian berdasarkan *self efficacy* anak tunagrahita menunjukkan bahwa jumlah responden dengan kategori *self efficacy tinggi* sebanyak 18 orang (72%).

### 5.1.3 Analisis Bivariat

Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan pelaksanaan fungsi afektif keluarga dengan *self efficacy* anak tunagrahita di SLB-C TPA Kabupaten Jember menggunakan uji *Kendall's tau*. Skala penelitian pada variabel pelaksanaan fungsi afektif keluarga ordinal dan skala *self efficacy* anak tunagrahita juga ordinal, sehingga menggunakan uji non parametrik yaitu uji *Kendall's tau* dengan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ).

Tabel 5.5 Analisis Hubungan Pelaksanaan Fungsi Afektif Keluarga dengan *Self Efficacy* Anak Tunagrahita di SLB-C TPA Kabupaten Jember pada Bulan Januari 2018 (n=25)

| Variabel  | r     | p value | Arah Kolerasi |
|---|-------|---------|---------------|
| Pelaksanaan Fungsi Afektif Keluarga<br><i>Self Efficacy</i> | 0,145 | 0,476   | Positif (+)   |

Sumber: Data Primer, Januari 2018

Berdasarkan tabel 5.5 dari hasil uji statistik menggunakan *Kendall's Tau* diperoleh nilai Sig. (2-tailed) = 0,476 (Sig. (2-tailed) > 0,05), artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan fungsi afektif keluarga dengan *self efficacy* anak tunagrahita di SLB-C Kabupaten Jember. Selain itu, berdasarkan uji *Kendall's tau* didapatkan makna nilai kolerasi (r) sebesar 0,145 yang artinya kekuatan kolerasi (r) adalah sangat lemah. Arah kolerasi hubungan menunjukkan positif (+). Arah kolerasi hubungan dinyatakan positif artinya kedua variabel saling mempengaruhi. Ketika fungsi afektif dilaksanakan, maka *self efficacy* akan meningkat.

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Karakteristik Responden

#### a. Karakteristik responden menurut usia

Berdasarkan hasil dari penyajian data diketahui rata-rata usia responden adalah 39,04 tahun dan termasuk dalam kategori usia dewasa tengah. Masa dewasa tengah adalah masa ketika individu telah memasuki usia sekitar awal sampai pertengahan 30 dan berakhir pada usia 60 an. Edelman dan Mandle (1994 dalam Potter dan Perry, 2005).

Menurut teori perkembangan Erikson, tugas perkembangan yang utama pada usia dewasa tengah adalah mencapai generativitas (Erikson, 1982 dalam Potter dan Perry, 2005). Generativitas merupakan keinginan untuk merawat dan membimbing orang lain. Jika pada usia dewasa tengah gagal dalam mencapai generativitas, maka akan terjadi perhatian yang berlebihan terhadap dirinya atau perilaku merusak terhadap anak-anaknya dan masyarakat (Potter dan Perry, 2005). Semakin bertambahnya usia orang tua maka pengalaman akan bertambah sehingga akan meningkatkan pengetahuannya akan suatu objek (Notoatmodjo, 2003).

Menurut peneliti dari hasil diatas, usia orang tua akan sangat individu dalam mengatasi masalah yang dihadapi terutama permasalahan yang terjadi pada anaknya. Ketika orangtua tidak bisa pada dewasa tengah gagal dalam mencapai generativitas, maka akan terjadi permasalahan yang terjadi pada dirinya dan juga keluarga. Semakin meningkatnya usia orang tua akan semakin banyak pengalaman yang diperoleh untuk dapat menjalankan tugas dan fungsi dalam keluarga.

b. Karakteristik responden menurut jenis kelamin

Hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas berjenis kelamin perempuan (ibu) sebanyak 17 (68%). Berdasarkan peran dan fungsi keluarga, peran perempuan atau ibu di dalam keluarga sangatlah penting. Peran ibu sangat banyak, peranan ibu sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya, mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak serta sebagai salah satu kelompok dari peranan sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari

lingkungannya (Effendy, 1998). Menurut Friedman dalam Effendy (1998), peran ibu didefinisikan sebagai kemampuan untuk mengasuh, mendidik dan menentukan nilai kepribadian. Peran pengasuh diperlukan untuk memenuhi kebutuhan pemeliharaan dan perawatan anak agar kesehatannya terpelihara sehingga diharapkan mereka menjadi anak-anak yang sehat baik fisik, mental, sosial dan spiritual. Selain itu peran pengasuh adalah peran dalam memberikan kasih sayang, perhatian, rasa aman, kehangatan kepada anggota keluarga sehingga (Barnard & Martell, 1995 dalam Santrock, 2007).

Menurut peneliti dari hasil diatas, jenis kelamin perempuan atau ibu memiliki peranan yang sangat penting bagi kesejahteraan keluarga, terutama untuk dapat mengasuh dan mendidik anak sesuai dengan usia perkembangannya. Pentingnya peran yang dilakukan oleh ibu akan dapat memenuhi kebutuhan dalam pemeliharaan keluarga serta dapat memberikan kasih sayang, perhatian dan kenyamanan bagi keluarga.

c. Karakteristik responden menurut pendidikan

Hasil penelitian berdasarkan pendidikan menunjukkan pendidikan terakhir yaitu SMP sebanyak 9 (36%). Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang paling penting dalam kehidupan anak. Jika orangtua memiliki pendidikan yang baik, maka orangtua dapat menerima banyak informasi terutama tentang cara mengasuh anak dengan baik, bagaimana menjaga kesehatan anak, pendidikan dan sebagainya (Soetjiningsih 1995).

Menurut peneliti dari hasil diatas, pendidikan orang tua sangat berpengaruh dalam menjalankan fungsi keluarga. Semakin tinggi pendidikan

orang tua, maka akan semakin banyak pengetahuan yang didapatkan tentang bagaimana menjalankan fungsi keluarga. Melalui pendidikan akan banyak mendapatkan informasi dan wawasan yang luas dari lingkungan, sehingga dapat meningkatkan kemampuan orang tua terhadap keluarga.

d. Karakteristik responden menurut pekerjaan

Hasil penelitian berdasarkan pekerjaan menunjukkan sebagian besar responden memilih untuk tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 11 orang (44%). Ibu yang tidak bekerja memiliki tanggung jawab untuk mengatur rumah tangga. Dalam konteks inilah peran seorang ibu berlaku, yaitu mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, dan sebagai salah satu kelompok dari peranan sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya (Santrock, 2007). Ibu yang tidak bekerja dapat lebih memahami bagaimana sifat dari anak-anaknya. Karena sebagian besar waktu yang dimiliki ibu yang tidak bekerja dihabiskan di rumah, sehingga bisa memantau kondisi perkembangan anak. Ikatan kasih sayang yang begitu melekat pada ibu, membuat anak lebih dekat dengan ibu.

Menurut peneliti dari hasil diatas, ibu yang memilih untuk tidak bekerja akan lebih banyak memiliki waktu bersama dengan keluarga terutama anak, dengan lebih memperhatikan perkembangan anak. Hal ini ditunjukkan dengan lebih seringnya ibu memilih menemani anaknya ketika disekolah. Sebagian besar waktu yang dimiliki ibu yang tidak bekerja dihabiskan di rumah, sehingga bisa

memantau kondisi perkembangan anak. Ikatan kasih sayang yang begitu melekat pada ibu, membuat anak lebih dekat dengan ibu.

### 5.2.2 Pelaksanaan Fungsi Afektif Keluarga Anak Tunagrahita

Hasil dari pengukuran pelaksanaan fungsi afektif keluarga didapatkan bahwa sebagian besar orang tua anak tunagrahita sebanyak 15 (60%) tidak melaksanakan fungsi afektifnya dan sebanyak 10 (40%) keluarga melaksanakan fungsi afektifnya. Fungsi afektif keluarga berfungsi memenuhi kebutuhan sosio emosional anggota keluarga yang dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang sehat baik bagi anggota keluarga maupun keluarga. (Friedman, Bowden, & Jones, 2010). Dalam fungsi ini keluarga memiliki peran atau tugas untuk mempertahankan suasana yang kondusif dan positif, perasaan saling memiliki dan berarti, suasana penuh kasih sayang dan *reinforcement* (Efendy, 2009). Menurut Sawo (2009), keluarga- keluarga di kota besar sulit untuk melaksanakan fungsi dan peranannya secara penuh yang disebabkan oleh kecenderungan adanya kesibukan orang tua dan kondisi kehidupan kota membatasi pelaksanaan fungsi dan peranan. Adanya masalah didalam keluarga misalnya orang tua yang memiliki anak kebutuhan khusus yang dapat menyebabkan timbulnya masalah didalam keluarga dikarenakan fungsi afektif yang tidak terpenuhi (Harmoko, 2012).

Dari pembahasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar keluarga anak tunagrahita tidak melaksanakan fungsi keluarga. Hal ini bisa terjadi karena keterbatasan orang tua yang memiliki anak tunagrahita tidak banyak

mendapatkan informasi tentang pentingnya peran orangtua terhadap anak, terutama anak yang mengalami disabilitas sehingga tidak terlaksananya fungsi afektif dengan baik.

### 5.2.3 *Self Efficacy* Anak tunagrahita

Hasil dari pengukuran *self efficacy* anak tunagrahita didapatkan bahwa sebagian besar anak tunagrahita sebanyak 18 (72%) memiliki *self efficacy* yang tinggi, dan selebihnya sebanyak 7 (28%) memiliki *self efficacy* yang rendah. *Self efficacy* merupakan suatu keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam melakukan aktivitas yang akan berpengaruh dalam kehidupannya. *Self efficacy* dapat menentukan bagaimana seseorang merasa, berpikir, memotivasi dan berperilaku (Bandura, 1994). *Self efficacy* merupakan salah satu aspek pengetahuan tentang diri atau *self knowledge* yang paling berpengaruh dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut Bandura (1994) *self efficacy* seseorang dapat terbentuk karena dipengaruhi oleh empat sumber yaitu *Performance Accomplishment* bagaimana seseorang dapat berlatih berdasarkan pengalamannya sendiri, *Vicarious Experience* membentuk *self efficacy* dengan mengamati oranglain, *Verbal Persuasion* dengan memberikan arahan atau nasehat untuk menyadarkan seseorang dalam berperilaku dan *Physiological and Emotional Arousal* faktor fisiologis dan emosional yang dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam berperilaku. Pada dasarnya anak tunagrahita memiliki keterbatasan pada fungsi intelektual dan kemampuan dalam beradaptasi.

Menurut analisa peneliti terhadap data diatas, dapat disimpulkan bahwa anak tunagrahita memiliki keyakinan diri atau *self efficacy* yang tinggi dikarenakan anak mampu beradaptasi dengan lingkungannya, sehingga anak dapat memiliki keyakinan yang baik terhadap dirinya melalui lingkungannya dengan melihat atau meniru apa yang dilakukan oleh sekitarnya. Selain itu *self efficacy* menjadi salah satu aspek pengetahuan tentang diri yang paling dalam kehidupan sehari-hari.

### 5.3 Hubungan Pelaksanaan Fungsi Afektif Keluarga Terhadap *Self Efficacy*

#### Anak Tunagrahita

Hasil dari penelitian didapatkan bahwa adanya hubungan pada kedua variabel. Dari hasil uji statistik menggunakan *Kendall's Tau* diperoleh nilai Sig. (2-tailed) = 0,476 (Sig. (2-tailed) > 0,05), artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan fungsi afektif keluarga dengan *self efficacy* anak tunagrahita di SLB-C Bintoro Kabupaten Jember. Selain itu, berdasarkan uji *Kendall's tau* didapatkan makna nilai koefisien kolerasi (r) sebesar 0,145 yang artinya kekuatan kolerasi (r) adalah sangat lemah. Arah kolerasi hubungan menunjukkan positif (+).

Pada penelitian ini arah kolerasi bersifat positif artinya semakin fungsi afektif dilaksanakan maka semakin tinggi *self efficacy* pada anak tunagrahita. Kekuatan yang termasuk sangat lemah artinya variabel *self efficacy* ini dapat dipengaruhi oleh faktor keluarga. Keluarga sangat berperan terhadap seseorang dalam pemahaman tentang dirinya. Pemahaman terhadap kualitas diri individu tersebut tentang baik maupun buruk, tinggi atau rendah, kuat maupun



lemah dan segala hal tentang dirinya. Faktor keluarga diantaranya dari usia, dan pendidikan orang tua.

Usia orang tua yang memasuki usia dewasa tengah memasuki masa generativitas, apabila mengalami kegagalan dalam mencapai generativitas, maka akan terjadi perilaku yang tidak baik untuk dirinya dan keluarga (Potter dan Perry, 2005). Selain itu, juga menjadi faktor yang paling penting dalam kehidupan anak. Jika orangtua memiliki pendidikan yang baik, maka orangtua dapat menerima banyak informasi terutama tentang cara mengasuh anak dengan baik, bagaimana menjaga kesehatan anak dan juga mendidik (Soetjningsih 1995). Rendahnya tingkat pendidikan orang tua akan mempengaruhi fungsi keluarga. Faktor pekerjaan juga sangat berpengaruh pada fungsi keluarga.

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Taufik Muhratom yang berjudul keyakinan diri (*self efficacy*) siswa berkebutuhan khusus dalam mengenyam pendidikan di sekolah inklusi, didapatkan bahwa siswa berkebutuhan khusus memiliki *self efficacy* yang tergolong baik. Faktor yang mempengaruhi meningkatnya *self efficacy* anak dalam penelitiannya antara lain persepsi tentang kemampuannya sendiri, sikap atau reaksinya terhadap hal baru dan kemampuannya dalam mengatur diri.

Adanya masalah didalam keluarga misalnya orang tua yang memiliki anak kebutuhan khusus yang menyebabkan timbulnya masalah di dalam keluarga dikarenakan fungsi afektif yang tidak terpenuhi (Harmoko, 2012). Anak yang masih berkembang, berubah dan masih memiliki ketergantungan kepada orang lain. Keadaan yang masih membutuhkan bantuan, bimbingan dari orangtua atau

pengganti dari orangtua untuk kehidupannya. Hal ini menjadi tugas dan tanggungjawab orangtua atau keluarga untuk membimbing, mendidik dan mengarahkan sehingga anak mampu hidup mandiri dalam menjalani kehidupannya.

Anak tunagrahita merupakan kondisi dimana perkembangan kecerdasannya mengalami hambatan sehingga tidak dapat mencapai tahap perkembangan secara optimal. Menurut Dariani, *et al* anak tunagrahita sulit untuk menerima dukungan sosial dari orang tua baik dukungan informatif, dukungan emosional, dukungan penghargaan maupun dukungan instrumental. Pada dasarnya, anak tunagrahita memang memiliki kemampuan kecerdasan dibawah rata-rata normal dan menunjukkan kecenderungan rendah pada fungsi kecerdasannya, sehingga menurut pemikiran orang normal dan dianggap wajar terjadi karena akibat dari sebuah kejadian, semua itu terjadi karena keterbatasan fungsi kognitif pada anak tunagrahita (Efendi, 2006). Arah kolerasi hubungan menunjukkan positif (+). Artinya semakin fungsi afektif dilaksanakan oleh keluarga maka semakin tinggi *self efficacy* pada anak tunagrahita.

Dari penjelasan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa peran keluarga sangat berpengaruh besar terhadap perkembangan anak tunagrahita untuk dapat memahami seberapa yakin anak terhadap kemampuannya untuk dapat melakukan sesuatu yang diyakini dapat dilakukan. Keterbatasan yang dialami oleh anak berkebutuhan khusus mengakibatkan keyakinan dalam diri menjadi berjalan dengan baik dan mengalami masalah jika tidak dibimbing oleh keluarga.

#### 5.4 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa dalam penyelesaian penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan. Beberapa keterbatasan peneliti diantaranya yaitu :

1. Keterbatasan waktu yang lama saat pengambilan data untuk uji validitas untuk menentukan kuisisioner yang valid dan dapat digunakan dalam penelitian. Karena kebanyakan orangtua tidak menemani anak di sekolah, sehingga peneliti saat mengambil data orangtua menunggu saat anak pulang sekolah dan dijemput oleh orangtuanya.
2. Keterbatasan pemahaman orang tua dalam menerima informasi yang diberikan oleh peneliti karena banyak yang tidak mengerti tujuan dilakukan penelitian, sehingga peneliti harus menjelaskan dengan bahasa yang sangat sederhana sehingga mudah untuk dimengerti oleh orang tua.
3. Keterbatasan waktu pada saat akan melakukan penelitian. Ketika peneliti akan melakukan penelitian, pada saat itu terhalang waktu libur panjang sekolah, sedangkan peneliti tidak mengetahui alamat rumah orangtua yang memiliki anak tunagrahita. Selain itu pihak kepala sekolah juga melarang untuk mendatangi rumah responden dikarenakan peneliti belum berkenalan kepada orangtua anak tunagrahita, sehingga peneliti menunggu hingga masuk sekolah dan aktif kembali.
4. Keterbatasan waktu saat pengambilan data penelitian. Penelitian dilakukan setelah masuk sekolah, namun pada saat hari pertama masuk sekolah, orangtua dan anak hanya sedikit yang hadir, sehingga peneliti

menunggu setiap hari sekitar 1 minggu untuk memenuhi jumlah responden yang telah ditetapkan pada penelitian.



## BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN

### 6.1 Simpulan

Kesimpulan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan pelaksanaan fungsi afektif keluarga dengan *self efficacy* anak tunagrahita di SLB-C TPA Bintoro Kabupaten Jember dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Rata-rata orangtua anak tunagrahita di SLB-C TPA Kabupaten Jember berusia 39,04 banyak orangtua berjenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir terbanyak yaitu SMP, mayoritas responden tidak bekerja atau ibu rumah tangga
- b. Orangtua anak tunagrahita di SLB-C TPA Kabupaten Jember mayoritas tidak melaksanakan fungsi afektif keluarga sebanyak 15 orang (60%), sedangkan yang menjalankan fungsi afektif keluarga sebanyak 10 orang (40%)
- c. Anak tunagrahita di SLB-C TPA Kabupaten Jember mayoritas memiliki *self efficacy* yang tinggi sebanyak 18 orang (72%), sedangkan yang memiliki *self efficacy* rendah sebanyak 7 orang (28%)
- d. Tidak ada hubungan antara pelaksanaan fungsi afektif keluarga terhadap *self efficacy* anak tunagrahita di SLB-C Kabupaten Jember dengan hasil nilai p value = 0,476 dan kekuatan koefisien kolerasinya sangat lemah dengan hasil nilai (r) = 0,147. Arah kolerasi hubungan menunjukkan positif (+).

## 6.2 Saran

### 6.2.1 Bagi Orangtua

Saran yang dapat dilakukan oleh orangtua yang memiliki anak tunagrahita, diharapkan mampu untuk menjalankan tugas dan fungsi keluarga sebagaimana yang telah dijelaskan diatas. Mengingat sangat besar peran yang harus dilakukan oleh orangtua untuk dapat meningkatkan keyakinan diri anak tunagrahita dengan cara menanamkan kepercayaan diri kepada anak. Walaupun anak telah mendapatkan pendidikan disekolah, namun peran yang paling utama adalah keluarga, karena anak lebih banyak menghabiskan waktu dirumah daripada diluar rumah atau sekolah.

### 6.2.2 Bagi Tenaga Pendidik

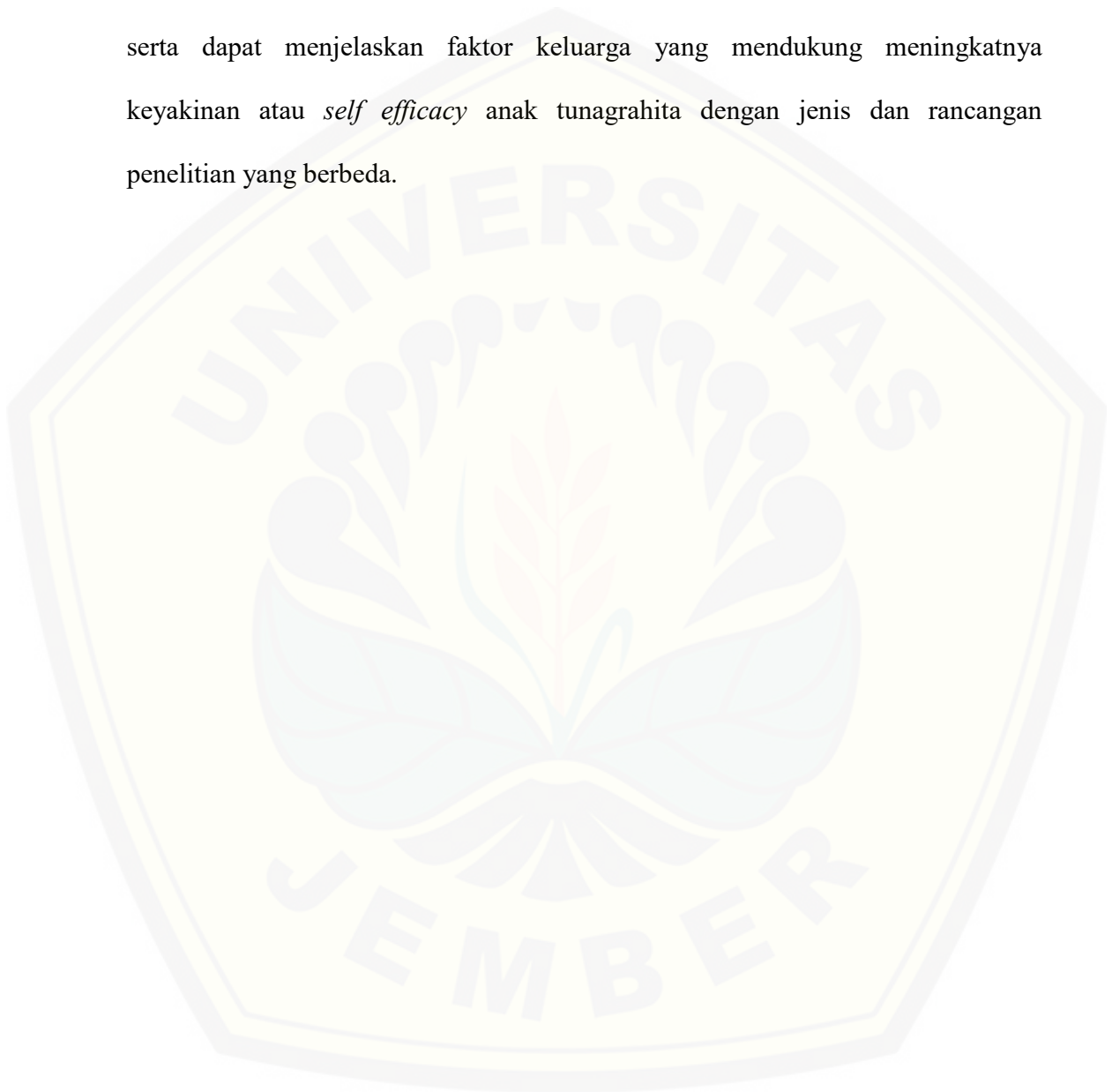
Saran bagi para tenaga pendidik, dari hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi atau gambaran untuk lebih memperhatikan anak tunagrahita. Memberikan banyak informasi kepada pihak SLB khususnya guru agar dapat memberikan arahan serta dukungan yang positif kepada orangtua yang memiliki anak tunagrahita untuk dapat melakukan fungsi keluarga dengan baik serta dapat membentuk suatu konseling yang diadakan duaminggu sekali untuk membicarakan perkembangan anak.

### 6.2.3 Bagi Perawat

Saran bagi para tenaga perawat di ranah komunitas, perawat dapat memberikan konseling atau penyuluhan kepada keluarga dengan anak berkebutuhan khusus terkait pentingnya fungsi afektif keluarga untuk meningkatkan keyakinan diri *self efficacy* pada anak tunagrahita.

#### 6.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan memperluas lagi pembahasan bagaimana sebenarnya keluarga menjalankan fungsi keluarganya serta dapat menjelaskan faktor keluarga yang mendukung meningkatnya keyakinan atau *self efficacy* anak tunagrahita dengan jenis dan rancangan penelitian yang berbeda.



DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Zaidin. 2009. *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta:EGC
- Anand P. S., Archana S., Pratibha A. S. 2010. *Preceived Self efficacy and metal Health Among Erderly*. [Serial Online] <http://medind.nic.in/daa/t10/i2/daat10i2p314.pdf> [18 April 2017]
- Ayudha Puspita. 2015. *Pola Asuh Ibu Bekerja Dalam Memberikan Motivasi Belajar Kepada Anak*. <http://repository.upi.edu/17466/> [diakses pada tanggal 14 Mei 2017, pukul 15.00 WIB]
- Anggraini, Ditta 2016 *Hubungan Peran Orangtua Dengan Activit Daily Living Pada Anak Tunagrahita di SLB-TPA Kabupaten Jember 2016 Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember* [serial online] <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/76590> [diakses tanggal 20 April 2017]
- Bandura. 1998. *Self Efficacy*. [Serial Online]. <http://www.uky.edu/~eushe2/Bandura/Bandura1994EHB.pdf> . [diakses pada tanggal 14 April 2017, pukul 15.00 WIB]
- Bandura. 1994. *Self efficacy Theory*. [Serial Online] <http://samples.jbpub.com/9781449689742/Chapter 2.pdf>. [18 April 2017]
- Dahlan, S. 2006. *Statistika untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Dariani *et al* 2016. *Dukungan Sosial Orang Tua dalam Membentuk Perilaku Personal Higiene Anak Tunagrahita yang Sudah Mengalami Menstruasi (Studi Kualitatif di SLB-C TPA Jember)*; Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember [Serial Online] <http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789> [diakses tanggal 29 Mei 2017]
- Efendi, Ferry. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Efendy Ferry 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas* Penerbit Salemba Medika [serial online] <https://books.google.com/books?isbn=9793027940> [diakses Mei 2017]
- Efendi, Mohammad 2009. *Psikopedagogik Anak Berkelainan* Jakarta: PT Bumi Aksara
- Fasalwati. 2016. *Dampak Penyuluhan Dengan Teknik Tell Show Do Terhadap Tingkat Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Penderita Tunagrahita Mengenai*



- Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Slb Ypac Makasar.*  
<http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/21204>. [diakses pada tanggal 15 April 2017, pukul 10.00 WIB]
- Friedman, Marilyn M., Bowden, Vicky R., dan Jones, Elaine G. 2003. *Keperawatan Keluarga: Teori dan praktik*. Alih bahasa oleh Achir Yani S. 2010. Jakarta: ECG
- Friedman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset dan Teori dan praktik Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Gunarsa. 2013. *Psikologi perkembangan. Gunung Mulia* [serial online] <https://books.google.co.id/books?id=qI7V4VHByQ0C&pg=PA5&dq=peran+orang+tua+dalam+perkembangan+anak&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEWjB9brHz5nTAhXJro8KHenLBBYQ6AEIGzAA#v=onepage&q=peran%20orang%20tua%20dalam%20perkembangan%20anak&f=false> [ diakses pada tanggal 9 April 2017, pukul 07.55]
- Harmoko. (2012). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Kementrian Kesehatan RI. 2010. *Situasi Penyandang Disabilitas*. [serial online] <http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-info-datin.html>. [diakses pada tanggal 9 April 2017, pukul 20.00]
- Kozier, Berman dan Snyder. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta : EGC
- Kosasih. 2012. *Anak Berkebutuhan Khusus*. Bandung: Yrama Widya
- Mais. 2014. *International Seminar of Special Education*. Jember [serial online] <https://aminsilalahi.file.wordpress.com/2014/10/asrorul-mais.pdf> . [diakses pada tanggal 10 April 2017, pukul 22.00 WIB]
- Malida, Dian. (2011). *Hubungan Peran Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental Usia 10-14 Tahun di SDLBProf. Dr. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH Kota Jambi Tahun 2010*. <http://dyanmalida.blogspot.com/2011/05/hubungan-peran-orang-tua-dengan-tingkat.html>. [diakses 17 Maret2017, pukul 13.26 WIB ]
- Muhlisin, Abi. 2012. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta:Gosyen Publishing.
- Muhrotom Taufik. 2016. *Keyakinan Diri (Self Efficacy) Siswa Berkebutuhan Khusus Dalam Mengenyam Pendidikan Di Sekolah Inklusi* <http://repository.upy.ac.id/1103/>
- Noviyanti, Sirly. (2011). *Peranan Orang Tua dalam Pembelajaran Bina Diri pada Anak Tuna Grahita*. IAIN Sunan Ampel
- Notoatmodjo.2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

- Potter, Patricia A. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Sawo, I. (2009). *Tesis: Fungsi Keluarga Dalam Menanggulangi Kenakalan Remaja (studi kasus kenakalan remaja di kotamadya Jakarta Timur)*. <http://lib.ui.ac.id/file?file=pdf/abstrak-76005.pdf> . [diakses pada tanggal 14 April 2016, pukul 14.00 WIB]
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Setiadi. 2007. *Konsep dan penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Schwartz, M William. 2004. *Pedoman Klinis Pediatri*. Jakarta: EGC
- Wong, L. Donna. 2008. *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC
- Wong, L. Donna. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Vol 1. Edisi 6*. Jakarta: EGC



# LAMPIRAN

**Lampiran A. Lembar *Informed***

**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Rizka Agustine W

NIM : 132310101041

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Perumahan Bumi Tegalbesar Permai 1 Kecamatan Sumbersari  
Kabupaten Jember

Bermaksud akan melakukan penelitian dengan Judul “Hubungan Pelaksanaan Fungsi Afektif Keluarga Terhadap *Self Efficacy* anak di SLB-C Kabupaten Jember”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan pelaksanaan fungsi afektif keluarga terhadap *self efficacy* anak di SLB-C Kabupaten Jember. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda maupun lingkungan anda sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan. Jika anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi anda maupun lingkungan. Jika anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediaan menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

Hormat Saya,

Rizka Agustine W  
NIM 132310101041

**Lampiran B. Lembar *Consent***

Kode Responden:

**SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Tempat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dalam penelitian dari:

Nama : Rizka Agustine W

NIM : 132310101041

Program Studi : Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Judul Penelitian : Hubungan Pelaksanaan Fungsi Afektif Keluarga Terhadap  
*Self Efficacy* Anak di SLB-C Kabupaten Jember

Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan penelitian diatas dan saya diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti serta telah mendapatkan jawaban dari pertanyaan yang sudah saya berikan.

Jember,.....2017

(.....)

Nama terang dan tanda tangan

Lampiran C: Karakteristik Responden

Kode Responden :



**KUESIONER PENELITIAN  
HUBUNGAN PELAKSANAAN FUNGSI AFEKTIF KELARGA  
DENGAN *SELF EFFICACY* ANAK TUNAGRAHITA DI SLB-C TPA  
KABUPATEN JEMBER**

**A. KARAKTERISTIK RESPONDEN**

Petunjuk: bacalah pernyataan dengan seksama, isi dan pilih jawaban dengan menggunakan tanda silang (X) pada salah satu jawaban.

- a. Nama/Inisial : .....
- b. Usia : ..... tahun
- c. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki      2. Perempuan
- d. Pendidikan : 1. Tidak tamat sekolah      4. SMA  
2. SD      5. Perguruan Tinggi  
3. SMP
- d. Pekerjaan : 1. Tidak bekerja      4. PNS  
2. Petani      5. Lain-lain  
3. Wiraswasta

**Lampiran D. Petunjuk Pengisian**

**B. PETUNJUK PENGISIAN**

1. Bacalah dan jawablah pernyataan dengan benar dan jujur sesuai dengan yang Anda lakukan
2. Jawaban Anda dalam pertanyaan dijamin kerahasiaannya.
3. Dalam kuesioner ini tidak ada jawaban yang salah ataupun benar.
4. Jika responden ingin berdiskusi dengan anggota keluarga yang lain dapat dilakukan diskusi terlebih dahulu saat pengisian kuesioner.
5. Periksa kembali jawaban Anda, diharapkan seluruh pertanyaan sudah terjawab.
6. Terima kasih atas kerjasama dan kesediaan dalam mengisi kuesioner.

**Lampiran E. Kuesioner Pelaksanaan Fungsi Afektif Keluarga**

|                  |
|------------------|
| Kode Responden : |
|------------------|

**Petunjuk pengisian Kuisisioner**

- a. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan. Kemudian jawablah pertanyaan sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya. Apabila terdapat pertanyaan yang tidak dimengerti dapat menanyakannya kepada pihak peneliti
- b. Berikan jawaban dari pertanyaan dibawah ini engan menggunakan tanda centang (√) di kolom jawaban. Hampir selalu atau selalu pada kolom (SL), kadang-kadang pada kolom (KK), tidak pernah atau sedikit pada kolom (TP). Setiap pertanyaan harus dijawab tanpa terkecuali sesuai dengan keadaan anda.
- c. Kriteria :
  - 1) Selalu (SL) : selalu terjadi
  - 2) Kadang-kadang : terjadi dan tidak terjadi sama banyaknya
  - 3) Jarang (JR) : lebih banyak tidak terjadi
  - 4) Tidak pernah (TP) : tidak pernah terjadi
- d. Dalam kuisisioner ini tidak terdapat jawaban benar atau salah, sehingga tidak terdapat jawaban yang dianggap salah. Semua jawaban dianggap benar jika anda memberikan jawaban dengan keadaan anda yang sebenarnya.

| No | Pertanyaan   | Selalu | Kadang-kadang | Jarang | Tidak pernah |
|----|--|--------|---------------|--------|--------------|
| 1. | Keluarga memberikan semangat saat anak melakukan suatu aktivitas ? |        |               |        |              |
| 2. | Keluaga menuruti setiap keinginan anak ?                           |        |               |        |              |
| 3. | Keluarga membiarkan anak ketika ingin bermain ?                    |        |               |        |              |
| 4. | Keluarga membantu ketika anak kesusahan saat melakukan aktivitas ? |        |               |        |              |
| 5. | Keluarga membiasakan anak untuk makan bersama ?                    |        |               |        |              |
| 6. | Keluarga mengajak anak jalan-jalan                                 |        |               |        |              |



|     |  |  |  |  |  |
|-----|--|--|--|--|--|
|     | ketika libur ?   |  |  |  |  |
| 7.  | Keluarga membebaskan anak berinteraksi dengan oranglain ?      |  |  |  |  |
| 8.  | Keluarga membiarkan anak melakukan aktivitas sendiri ?         |  |  |  |  |
| 9.  | Keluarga menemani anak disekolah ?                             |  |  |  |  |
| 10. | Keluarga lebih nyaman menunggu anak dirumah ?                  |  |  |  |  |
| 11. | Keluarga menjemput anak tepat waktu ?                          |  |  |  |  |
| 12. | Keluarga tidak memperbolehkan anak melakukan pekerjaan rumah ? |  |  |  |  |
| 13. | Keluarga membiarkan anak mengatasi masalah sendiri ?           |  |  |  |  |
| 14. | Keluarga menanyakan apa yang anak inginkan ?                   |  |  |  |  |
| 15. | Keluarga memperhatikan semua keperluan anak ?                  |  |  |  |  |

**Lampiran F. Kuesioner *Self Efficacy***

Kode Responden :

**PETUNJUK PENGISIAN KUISIONER**

Berikanlah tanda *checklist* (√) pada pilihan yang Anda anggap benar.

Ya : apabila Anda merasa pernyataan tersebut dilakukan

Tidak : apabila Anda merasa pernyataan tersebut tidak dilakukan

| No  | Pertanyaan   | Jawaban |       |
|-----|--|---------|-------|
|     |  | Ya      | Tidak |
| 1.  | Anak mampu melakukan perintah yang diberikan orangtua  |         |       |
| 2.  | Anak mampu mengerjakan tugas sekolah sendiri   |         |       |
| 3.  | Anak mampu mengutarakan pendapat ketika ada masalah  |         |       |
| 4.  | Anak mampu untuk berusaha mencari tahu tentang hal baru                                      |         |       |
| 5.  | Anak mampu bertanya ketika ada yang tidak diketahuinya                                       |         |       |
| 6.  | Anak mampu merapikan mainan ketika selesai bermain   |         |       |
| 7.  | Anak mampu memperbaiki ketika melakukan suatu kesalahan                                      |         |       |
| 8.  | Anak mampu memilih kegiatan yang baik untuk dirinya  |         |       |
| 9.  | Anak mampu mengatasi kesedihan ketika dilarang melakukan sesuatu                             |         |       |
| 10. | Anak tidak melakukan sesuatu yang dilarang oleh orangtua                                     |         |       |
| 11. | Anak mampu membantu melakukan pekerjaan rumah setiap hari                                    |         |       |
| 12. | Anak mampu memenuhi kebutuhannya ketika sedang ditinggal dirumah                             |         |       |
| 13. | Anak selalu mempunyai kemauan untuk melakukan sesuatu  |         |       |
| 14. | anak mampu mencari aktivitas lain ketika tidak diperbolehkan melakukan sesuatu yang dilarang |         |       |
| 15. | Anak mampu untuk tidak melakukan sesuatu yang membahayakan dirinya                           |         |       |

**Lampiran G. Surat Ijin Studi Pendahuluan**



Lampiran H. Rekomendasi Studi Pendahuluan Bangkesbangpol



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

---

Kepada  
 Yth. Sdr. Kepala Dinas Pendidikan Kab. Jember  
 di -

TEMPAT

**SURAT REKOMENDASI**  
 Nomor : 072/2995/314/2017

Tentang

**STUDI PENDAHULUAN**

Dasar : 1. Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 6 Tahun 2012 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Jember  
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penertiban Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember.

Memperhatikan : Surat Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember tanggal 10 Mei 2017 Nomor : 1868/UN25.1.14/SP/2017 perihal Ijin Studi Pendahuluan

**MEREKOMENDASIKAN**

Nama / NIP. : Rizka Agustine W. / 132310101041  
 Instansi : Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember  
 Alamat : Jl. Kalimantan 37 Jember  
 Keperluan : Melaksanakan Studi Pendahuluan untuk penyusunan Skripsi dengan judul : "Hubungan Pelaksanaan Fungsi Afektif terhadap Self Efikasi Anak Tunagrahita di SLB-C TPA Bintoro Kabupaten Jember".  
 Lokasi : SLB-C TPA Bintoro Kabupaten Jember  
 Waktu Kegiatan : Mei s/d Juni 2017

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember  
 Tanggal : 22-05-2017  
 An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK  
 KABUPATEN JEMBER  
 Kabid. Jalan Strategis dan Politik  
  
 NIP. 19680912-199602 1 001

Tembusan :  
 Yth. Sdr. : 1. Ketua PSIK Universitas Jember;  
 2. Yang Bersangkutan.

**Lampiran I. Surat Selesai Melakukan Studi Pendahuluan**



**YAYASAN  
TAMAN PENDIDIKAN DAN ASUHAN  
SEKOLAH LUAR BIASA BAG. TUNA GRAHITA (SLB-C) TPA**  
Tingkat : SDLB-C, SMPLB-C dan SMALB-C  
Alamat : Jl. Jawa No. 57 Sumbersari Telp. (0331) 336868 Jember( 68121)  
Pengembangan : Jl. Branjangan No. 1 Bintoro-Patrang Jember  
Email : sdlbctpajember@gmail.com

**SURAT KETERANGAN**

No : 422.7/ 32.a /413.3/20554129/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Dra. TUTIK PUDJIASTUTI, MM**  
NIP : 19650228 199203 2 007  
Pangkat / Gol : Pembina Utama Muda/IV C  
Jabatan : Kepala Sekolah  
Unit Kerja : SLB-C TPA Jember  
Alamat : Jl. Jawa No. 57 Sumbersari Jember

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **Rizka Agustini W.**  
NIM : 132310101041  
Jurusan : Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas : Universitas Jember

Yang bersangkutan telah melaksanakan Stupen dengan judul "Hubungan Pelaksanaan Fungsi Afektif Dengan Self Efficacy Anak Tunagrahita di SLB-C TPA Bintoro Kabupaten Jember" Mulai Tanggal 10 Mei 2017.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 26 Juli 2017  
Kepala SLB-C TPA  
  
**Dra. TUTIK PUDJIASTUTI, MM**  
NIP. 19650228 199203 2 007

**Lampiran J. Surat Ijin Uji Validitas dan Reabilitas**

 KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

---

Nomor : 4273/UN25.1.14/SP/2017 Jember, 8 November 2017

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan  
Uji Validitas

Yth. Kepala SLB-ABC Balung  
Kabupaten Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Rizka Agustine W  
N I M : 132310101041  
keperluan : Ijin Melaksanakan Uji Validitas  
judul penelitian : Hubungan Pelaksanaan Fungsi Afektif Keluarga terhadap Self Efikasi Anak Tunagrahita di SLB-C TPA Kabupaten Jember  
lokasi : SLB-ABC Balung Kabupaten Jember  
waktu : satu bulan

mohon bantuan saudara untuk memberi ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan uji validitas sesuai dengan judul di atas.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

a.n. Ketua  
Sekretaris II,  
  
Murtadib, S.Kp., M.Kep  
NIP. 19740813 200112 1 002

Lampiran K. Surat Selesai Uji Validitas dan Reabilitas



**YAYASAN**  
**TAMAN PENDIDIKAN DAN ASUHAN JEMBER**  
**SEKOLAH LUAR BIASA (SLB) BAGIAN A,B,C BALUNG**  
Jl. Halmahera No. 42 Balung, email: [slbabcbalung@gmail.com](mailto:slbabcbalung@gmail.com), KP. 68161  
**Jember**

**SURAT KETERANGAN**  
Nomor: 055/SLB ABC / XII / 2017

Yang bertanda tangan dibawah ini :

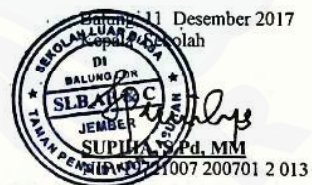
Nama : SUPHA, S Pd, MM  
NIP : 19721007 200701 2 013  
Jabatan : Kepala Sekolah  
Alamat : Jl. Halmahera No. 42 Balung Jember

Menerangkan :

Nama : Rizka Agustine W  
NIM : 132310101041  
Prodi : Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Telah melaksanakan Uji Validitas selama satu bulan dengan Judul Skripsi "HUBUNGAN PELAKSANAAN FUNGSI AFEKTIF KELUARGA TERHADAP SELF EFIKASI ANAK TUNA GRAHITA" di SLB ABC Balung Jember

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Lampiran L. Surat Ijin Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada  
 Yth. Sdr. Kepala SLB-C TPA Kab. Jember  
 di -  
**J E M B E R**

**SURAT REKOMENDASI**  
 Nomor : 072/4570/415/2017  
 Tentang  
**PENELITIAN**

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;  
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penertiban Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember.

Memperhatikan : Surat Ketua Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Jember tanggal 28 November 2017 Nomor : 7032/UN25.3.1/LT/2017 perihal Penelitian

**MEREKOMENDASIKAN**

Nama / NIM. : Riska Agustine W. / 132310101041  
 Instansi : PSIK / Ilmu Keperawatan / Universitas Jember  
 Alamat : Jl. Sumatra No. 134 Sumbersari, Jember  
 Keperluan : Mengadakan Penelitian dengan judul : "Hubungan Pelaksanaan Fungsi Afektif Keluarga Terhadap Self Efficacy Anak Tunagrahita di SLB-C TPA Kabupaten Jember".  
 Lokasi : SLB-C TPA Kabupaten Jember  
 Waktu Kegiatan : Desember 2017 s/d Januari 2018

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember  
 Tanggal : 08-12-2017  
 An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK  
 KABUPATEN JEMBER  
 Kabid. Kajian Strategis dan Politis



**ACHMAD DARYANTO, S.Sos**  
 Peraih Tk. I  
 NIP. 196209121996021001

Tembusan :  
 Yth. Sdr. : 1. Ketua LP2M Univ. Jember;  
 2. Yang Bersangkutan.



**Lampiran M. Analisa Data**

**Uji Validitas**

**Pelaksanaan Fungsi Afektif**

**Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items | N of Items |
|------------------|--|------------|
| ,918             | ,917   | 15         |

**Item Statistics**

|     | Mean | Std. Deviation | N  |
|-----|------|----------------|----|
| f1  | 3,00 | ,645           | 25 |
| f2  | 2,96 | ,676           | 25 |
| f3  | 3,04 | ,611           | 25 |
| f4  | 2,64 | ,638           | 25 |
| f6  | 3,00 | ,645           | 25 |
| f7  | 2,60 | ,645           | 25 |
| f8  | 3,20 | ,500           | 25 |
| f11 | 2,64 | ,638           | 25 |
| f12 | 3,00 | ,645           | 25 |
| f13 | 3,04 | ,611           | 25 |
| f14 | 3,20 | ,500           | 25 |
| f16 | 2,64 | ,638           | 25 |

|     |      |      |    |
|-----|------|------|----|
| f18 | 3,04 | ,611 | 25 |
| f19 | 3,00 | ,645 | 25 |
| f20 | 3,00 | ,645 | 25 |

**Summary Item Statistics**

|                | Mean  | Minimum | Maximum | Range | Maximum / Minimum | Variance | N of Items |
|----------------|-------|---------|---------|-------|-------------------|----------|------------|
| Item Means     | 2,933 | 2,600   | 3,200   | ,600  | 1,231             | ,041     | 15         |
| Item Variances | ,386  | ,250    | ,457    | ,207  | 1,827             | ,004     | 15         |

**Item-Total Statistics**

|     | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Squared Multiple Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| f1  | 41,00                      | 34,083                         | ,807                             | .                            | ,907                             |
| f2  | 41,04                      | 35,290                         | ,602                             | .                            | ,914                             |
| f3  | 40,96                      | 35,207                         | ,690                             | .                            | ,911                             |
| f4  | 41,36                      | 36,573                         | ,467                             | .                            | ,918                             |
| f6  | 41,00                      | 34,083                         | ,807                             | .                            | ,907                             |
| f7  | 41,40                      | 35,833                         | ,561                             | .                            | ,915                             |
| f8  | 40,80                      | 37,750                         | ,420                             | .                            | ,919                             |
| f11 | 41,36                      | 37,073                         | ,400                             | .                            | ,920                             |
| f12 | 41,00                      | 34,083                         | ,807                             | .                            | ,907                             |
| f13 | 40,96                      | 35,207                         | ,690                             | .                            | ,911                             |
| f14 | 40,80                      | 37,750                         | ,420                             | .                            | ,919                             |

|     |       |        |      |   |      |
|-----|-------|--------|------|---|------|
| f16 | 41,36 | 37,073 | ,400 | . | ,920 |
| f18 | 40,96 | 35,207 | ,690 | . | ,911 |
| f19 | 41,00 | 34,083 | ,807 | . | ,907 |
| f20 | 41,00 | 34,083 | ,807 | . | ,907 |

**Scale Statistics**

| Mean  | Variance | Std. Deviation | N of Items |
|-------|----------|----------------|------------|
| 44,00 | 40,583   | 6,371          | 15         |

*Self Efficacy*

**Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| ,935             | 15         |

**Item Statistics**

|     | Mean | Std. Deviation | N  |
|-----|------|----------------|----|
| s1  | 1,72 | ,458           | 25 |
| s2  | 1,36 | ,490           | 25 |
| s6  | 1,68 | ,476           | 25 |
| s10 | 1,60 | ,500           | 25 |
| s11 | 1,80 | ,408           | 25 |
| s12 | 1,68 | ,476           | 25 |

|     |      |      |    |
|-----|------|------|----|
| s13 | 1,68 | ,476 | 25 |
| s14 | 1,56 | ,507 | 25 |
| s15 | 1,48 | ,510 | 25 |
| s16 | 1,64 | ,490 | 25 |
| s17 | 1,60 | ,500 | 25 |
| s18 | 1,16 | ,374 | 25 |
| s20 | 1,56 | ,507 | 25 |
| s21 | 1,72 | ,458 | 25 |
| s24 | 1,72 | ,458 | 25 |

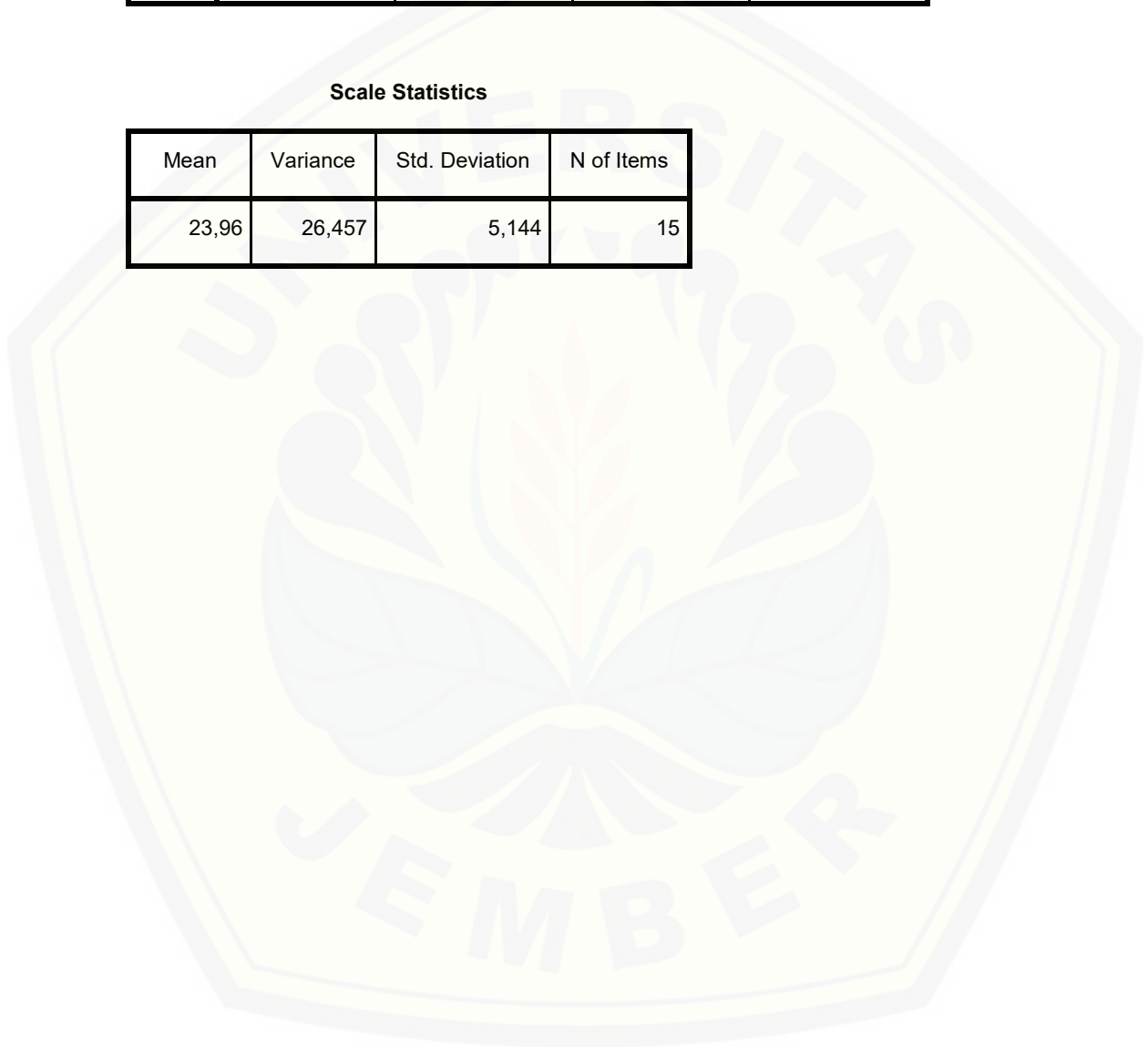
**Item-Total Statistics**

|     | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| s1  | 22,24                      | 22,690                         | ,815                             | ,927                             |
| s2  | 22,60                      | 23,417                         | ,591                             | ,933                             |
| s6  | 22,28                      | 23,460                         | ,601                             | ,933                             |
| s10 | 22,36                      | 23,073                         | ,652                             | ,931                             |
| s11 | 22,16                      | 24,640                         | ,407                             | ,937                             |
| s12 | 22,28                      | 23,460                         | ,601                             | ,933                             |
| s13 | 22,28                      | 22,377                         | ,855                             | ,926                             |
| s14 | 22,40                      | 22,167                         | ,845                             | ,926                             |
| s15 | 22,48                      | 23,010                         | ,651                             | ,931                             |
| s16 | 22,32                      | 23,560                         | ,559                             | ,934                             |
| s17 | 22,36                      | 23,073                         | ,652                             | ,931                             |

|     |       |        |      |      |
|-----|-------|--------|------|------|
| s18 | 22,80 | 24,833 | ,398 | ,937 |
| s20 | 22,40 | 22,167 | ,845 | ,926 |
| s21 | 22,24 | 22,690 | ,815 | ,927 |
| s24 | 22,24 | 22,690 | ,815 | ,927 |

**Scale Statistics**

| Mean  | Variance | Std. Deviation | N of Items |
|-------|----------|----------------|------------|
| 23,96 | 26,457   | 5,144          | 15         |



**Uji Normalitas Data**

**Descriptives**

|              |                                  | Statistic | Std. Error |
|--------------|----------------------------------|-----------|------------|
| Fungsiaktif  | Mean                             | 44,32     | ,955       |
|              | Lower Bound                      | 42,35     |            |
|              | 95% Confidence Interval for Mean |           |            |
|              | Upper Bound                      | 46,29     |            |
|              | 5% Trimmed Mean                  | 44,28     |            |
|              | Median                           | 43,00     |            |
|              | Variance                         | 22,810    |            |
|              | Std. Deviation                   | 4,776     |            |
|              | Minimum                          | 37        |            |
|              | Maximum                          | 52        |            |
|              | Range                            | 15        |            |
|              | Interquartile Range              | 9         |            |
|              | Skewness                         | ,475      | ,464       |
|              | Kurtosis                         | -1,115    | ,902       |
| Selfefficacy | Mean                             | 25,84     | ,519       |
|              | Lower Bound                      | 24,77     |            |
|              | 95% Confidence Interval for Mean |           |            |
|              | Upper Bound                      | 26,91     |            |
|              | 5% Trimmed Mean                  | 25,82     |            |
| Median       | 25,00                            |           |            |

|                     |       |      |
|---------------------|-------|------|
| Variance            | 6,723 |      |
| Std. Deviation      | 2,593 |      |
| Minimum             | 22    |      |
| Maximum             | 30    |      |
| Range               | 8     |      |
| Interquartile Range | 4     |      |
| Skewness            | ,176  | ,464 |
| Kurtosis            | -,914 | ,902 |

**Tests of Normality**

|              | Kolmogorov-Smirnov(a) |    |      | Shapiro-Wilk |    |      |
|--------------|-----------------------|----|------|--------------|----|------|
|              | Statistic             | df | Sig. | Statistic    | df | Sig. |
| Fungsiaktif  | ,209                  | 25 | ,006 | ,897         | 25 | ,015 |
| Selfefficacy | ,147                  | 25 | ,171 | ,927         | 25 | ,074 |

a. Lilliefors Significance Correction

**Analisa data**

**Karakteristik Responden**

**Statistics**

|                |         | Jenis Kelamin | Pendidikan | Pekerjaan | umur  |
|----------------|---------|---------------|------------|-----------|-------|
| N              | Valid   | 25            | 25         | 25        | 25    |
|                | Missing | 0             | 0          | 0         | 0     |
| Mean           |         | 1,68          | 2,64       | 1,80      | 39,04 |
| Median         |         | 2,00          | 3,00       | 2,00      | 38,00 |
| Std. Deviation |         | ,476          | ,952       | ,816      | 5,427 |
| Minimum        |         | 1             | 1          | 1         | 32    |
| Maximum        |         | 2             | 4          | 3         | 50    |

**usia**

|       |    | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 32 | 2         | 8,0     | 8,0           | 8,0                |
|       | 33 | 2         | 8,0     | 8,0           | 16,0               |
|       | 35 | 5         | 20,0    | 20,0          | 36,0               |
|       | 36 | 1         | 4,0     | 4,0           | 40,0               |
|       | 38 | 4         | 16,0    | 16,0          | 56,0               |
|       | 39 | 2         | 8,0     | 8,0           | 64,0               |
|       | 40 | 1         | 4,0     | 4,0           | 68,0               |
|       | 42 | 3         | 12,0    | 12,0          | 80,0               |
|       | 44 | 1         | 4,0     | 4,0           | 84,0               |
|       |    | 1         | 4,0     | 4,0           | 88,0               |



|       |    |       |       |       |
|-------|----|-------|-------|-------|
| 46    |    |       |       |       |
| 49    | 1  | 4,0   | 4,0   | 92,0  |
| 50    | 2  | 8,0   | 8,0   | 100,0 |
| Total | 25 | 100,0 | 100,0 |       |

Jenis Kelamin

|                 | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid laki-laki | 8         | 32,0    | 32,0          | 32,0               |
| perempuan       | 17        | 68,0    | 68,0          | 100,0              |
| Total           | 25        | 100,0   | 100,0         |                    |

Pendidikan

|                           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid tidak tamat sekolah | 3         | 12,0    | 12,0          | 12,0               |
| SD                        | 8         | 32,0    | 32,0          | 44,0               |
| SMP                       | 9         | 36,0    | 36,0          | 80,0               |
| SMA                       | 5         | 20,0    | 20,0          | 100,0              |
| Total                     | 25        | 100,0   | 100,0         |                    |

Pekerjaan

|       |               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | tidak bekerja | 11        | 44,0    | 44,0          | 44,0               |
|       | petani        | 8         | 32,0    | 32,0          | 76,0               |
|       | wiraswasta    | 6         | 24,0    | 24,0          | 100,0              |
|       | Total         | 25        | 100,0   | 100,0         |                    |

Fungsi Afektif dan *Self Efficacy*

Statistics

|                |         | Fungsiafektif | Selfefficacy |
|----------------|---------|---------------|--------------|
| N              | Valid   | 25            | 25           |
|                | Missing | 0             | 0            |
| Mean           |         | 44,32         | 25,84        |
| Std. Deviation |         | 4,776         | 2,593        |

Fungsiafektif

|       |    | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 37 | 1         | 4,0     | 4,0           | 4,0                |
|       | 39 | 3         | 12,0    | 12,0          | 16,0               |
|       | 40 | 2         | 8,0     | 8,0           | 24,0               |
|       | 41 | 1         | 4,0     | 4,0           | 28,0               |
|       | 42 | 5         | 20,0    | 20,0          | 48,0               |
|       | 43 | 3         | 12,0    | 12,0          | 60,0               |
|       |    | 1         | 4,0     | 4,0           | 64,0               |

|       |    |       |       |       |
|-------|----|-------|-------|-------|
| 44    |    |       |       |       |
| 46    | 1  | 4,0   | 4,0   | 68,0  |
| 48    | 1  | 4,0   | 4,0   | 72,0  |
| 49    | 2  | 8,0   | 8,0   | 80,0  |
| 50    | 1  | 4,0   | 4,0   | 84,0  |
| 52    | 4  | 16,0  | 16,0  | 100,0 |
| Total | 25 | 100,0 | 100,0 |       |

**Selfefficacy**

|       |    | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 22 | 3         | 12,0    | 12,0          | 12,0               |
|       | 23 | 3         | 12,0    | 12,0          | 24,0               |
|       | 24 | 1         | 4,0     | 4,0           | 28,0               |
|       | 25 | 6         | 24,0    | 24,0          | 52,0               |
|       | 26 | 1         | 4,0     | 4,0           | 56,0               |
|       | 27 | 5         | 20,0    | 20,0          | 76,0               |
|       | 28 | 2         | 8,0     | 8,0           | 84,0               |
|       | 30 | 4         | 16,0    | 16,0          | 100,0              |
| Total |    | 25        | 100,0   | 100,0         |                    |

**Fungsi Afektif Keluarga**

|       |                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | tidak terlaksana | 15        | 60,0    | 60,0          | 60,0               |
|       | sudah terlaksana | 10        | 40,0    | 40,0          | 100,0              |
|       | Total            | 25        | 100,0   | 100,0         |                    |

**Self Efficacy**

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | rendah | 7         | 28,0    | 28,0          | 28,0               |
|       | tinggi | 18        | 72,0    | 72,0          | 100,0              |
|       | Total  | 25        | 100,0   | 100,0         |                    |

**Hubungan Pelaksanaan Fungsi Afektif dengan *Self Efficacy***

**Nonparametric Correlations**

**Correlations**

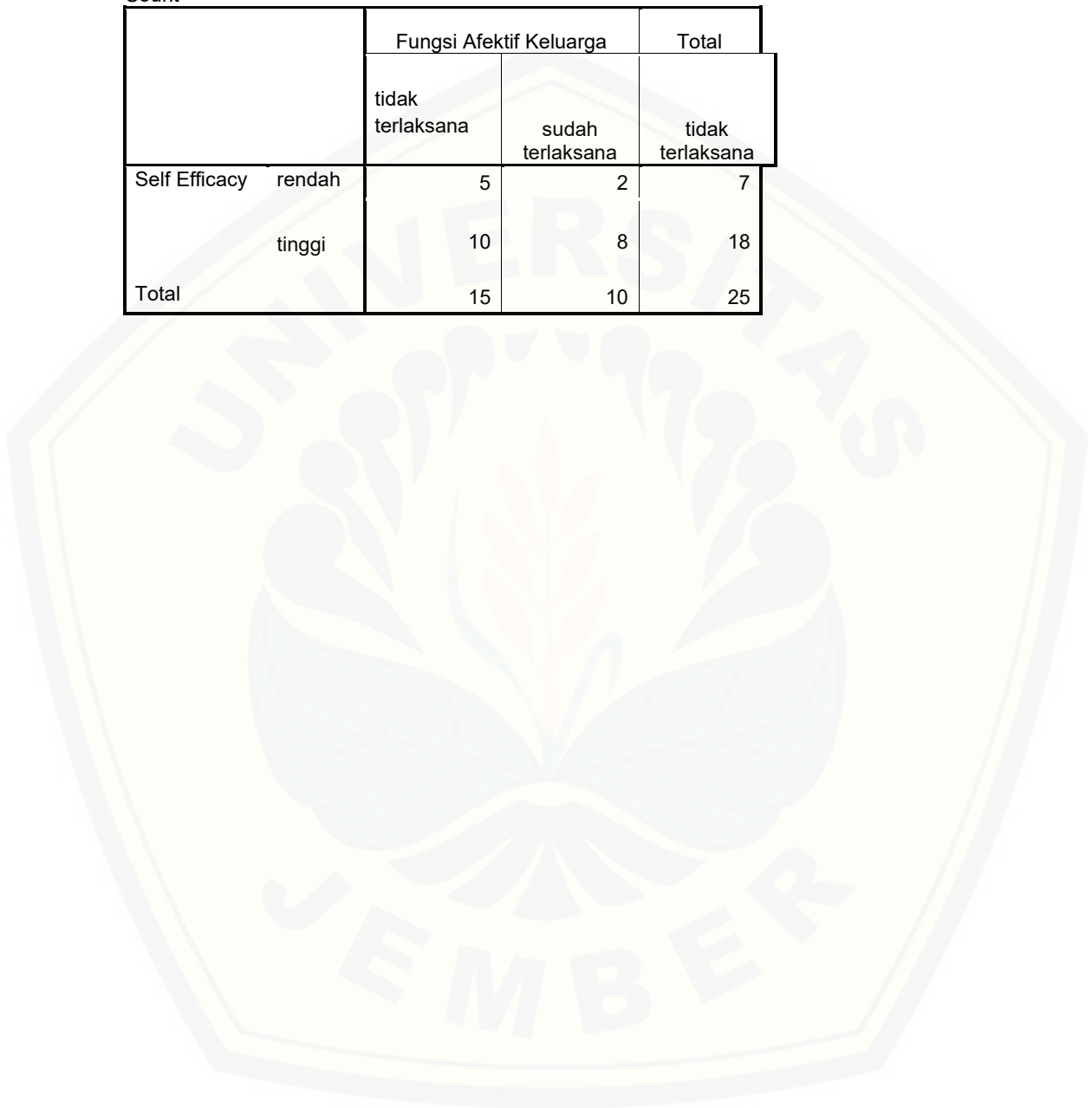
|                 |               |                         | Fungsiafektif | Selfefficacy |
|-----------------|---------------|-------------------------|---------------|--------------|
| Kendall's tau_b | Fungsiafektif | Correlation Coefficient | 1,000         | ,379(*)      |
|                 |               | Sig. (2-tailed)         | .             | ,014         |
|                 |               | N                       | 25            | 25           |
| Selfefficacy    |               | Correlation Coefficient | ,379(*)       | 1,000        |
|                 |               | Sig. (2-tailed)         | ,014          | .            |
|                 |               | N                       | 25            | 25           |

\* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**Self Efficacy \* Fungsi Afektif Keluarga Crosstabulation**

Count

|               |        | Fungsi Afektif Keluarga |                  | Total            |
|---------------|--------|-------------------------|------------------|------------------|
|               |        | tidak terlaksana        | sudah terlaksana | tidak terlaksana |
| Self Efficacy | rendah | 5                       | 2                | 7                |
|               | tinggi | 10                      | 8                | 18               |
| Total         |        | 15                      | 10               | 25               |



Lampiran N. Surat Selesai Penelitian



YAYASAN  
TAMAN PENDIDIKAN DAN ASUHAN  
SEKOLAH LUAR BIASA BAG. TUNA GRAHITA (SLB-C) TPA  
Tingkat : SDLB-C, SMPLB-C dan SMAIB-C  
Alamat : Jl. Branjangan No. 1 Bintoro Kec. Patrang Jember 68113  
Email : slbctpa.jember@gmail.com

**SURAT KETERANGAN**  
No : 422.7/ 07.a /413.1/20554129/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Dra. TUTIK PUDJIASTUTI, MM**  
NIP : 19650228 199203 2 007  
Pangkat / Gol : Pembina Utama Muda/IV C  
Jabatan : Kepala Sekolah  
Unit Kerja : SLB-C TPA Jember  
Alamat : Jl. Branjangan No. 1 Bintoro Kec. Patrang

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **RIZKA AGUSTINE W.**  
NIM : 132310101041  
Jurusan : Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas : Universitas Jember

Yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian dengan judul "Hubungan Pelaksanaan Fungsi Afektif Keluarga Terhadap Self Efficacy Anak Tunagrahita di SLB-C TPA Bintoro Jember" Mulai Tanggal 02 s.d 09 Januari 2018.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



**Lampiran O. Dokumentasi Penelitian**



**Gambar 1.** Kegiatan Pengisian Kuisisioner oleh Orang tua Anak Tunagrahita di SLB-C TPA Kabupaten Jember dengan dipandu oleh Rizka Agustine W, Mahasiswa Program Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Jember



**Gambar 2.** Kegiatan Pengisian Kuisisioner oleh Orang tua Anak Tunagrahita di SLB-C TPA Kabupaten Jember dengan dipandu oleh Rizka Agustine W, Mahasiswa Program Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Jember



**Gambar 3.** Kegiatan Pengisian Kuisisioner oleh Orang Tua Anak Tunagrahita di SLB-C TPA Kabupaten Jember dengan dipandu oleh Rizka Agustine W, Mahasiswa Program Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Jember



**Gambar 4.** Kegiatan Pengisian Kuisisioner oleh Orang tua Anak Tunagrahita di SLB-C TPA Kabupaten Jember dengan dipandu oleh Rizka Agustine W, Mahasiswa Program Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Jember



Lampiran P. Lembar Konsul DPU

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER

Nama Mahasiswa : Rizka Agustine W  
NIM : 132310101041  
Nama DPU : Latifa Aini S., M.Kep., Sp.Kom

| No. | Hari/Tanggal            | Materi Konsultasi                                       | Saran DPU   | Paraf |
|-----|-------------------------|---|---|-------|
| 1.  | Senin, 20<br>Maret 2017 | Pengajian judul<br>skripsi                              | coba cari buku<br>data dan masalah  | Jaf   |
| 2.  | Jumat, 24<br>Maret 2017 | Ace judul   | Cari data buku<br>dan masalahnya  | Jaf   |
| 3.  | Selasa, 4<br>April 2017 | Pengajian kerangka<br>konsep                            | disebutkan dengan<br>nama yang akan<br>diteliti                                     | Jaf   |
| 4.  | Senin, 10<br>April 2017 | Pengajian bab 1, 2<br>dan 3 dan kerangka<br>konsep      | Perbaikan latar<br>belakang dan cari<br>masalah                                     | Jaf   |
| 5.  | Senin, 17<br>April 2017 | Revisi bab 1, 2 dan<br>3                                | Perbaiki latar<br>belakang dan<br>kuatlah dengan<br>buku dan data                   | Jaf   |
| 6.  | Selasa 25<br>April 2017 | Revisi bab 1, 2 dan 3<br>dan hasil studi<br>pendahuluan | Perbaiki di bab 1<br>dan perbaiki hasil<br>studi pendahuluan                        | Jaf   |
| 7.  | Senin 12<br>Juni 2017   | Revisi bab 1, 2 dan<br>3                                | Perbaiki penelitian<br>dan hitunglah berapa<br>banyak ada variabel<br>yang diteliti | Jaf   |






|     |                           |   |   |      |
|-----|---------------------------|---|---|------|
| 8.  | Senin, 19<br>Juni 2017    | Pengajaran bab 4  | Perbaiki dan usulkan<br>buat blue print<br>cagar budaya           | Jaf  |
| 9   | Senin, 24<br>Juni 2017    | Revisi bab 1 2 3<br>dan pembahasan<br>studi pendahuluan | Partikan sumber<br>rujukan dan<br>keahlian masalah<br>dengan data | Jaf  |
| 10. | Jumat. 28<br>Juli 2017    | Konrol Bab 1 -<br>Bab 3                                 | Segera ke<br>DPA  | Jafi |
| 11. | Jumat. 29<br>Agustus 2017 |   | Ace Seminar   | Jaf  |
| 12. | Selasa 10<br>Oktober 2017 | Revisi Simpro bab<br>1-4                                | - Perbaiki penulisan<br>saran dan<br>penguji disimpulkan          | Jaf  |
| 13. | Rabu 18<br>Oktober 2017   | Revisi Simpro bab<br>1-4                                | - Perbaiki keironian<br>- Menuliskan hal-hal<br>yang dipelajari   | Jaf  |
| 14. | Kamis 26<br>Oktober 2017  | Revisi Simpro Bab<br>1-4                                | - Ace Validitas   | Jaf  |



|    |                              |   |   |     |
|----|------------------------------|---|---|-----|
| 15 | Kamis 9 Nov<br>November 2017 | Revisi Hasil Uji<br>Validitas dan Revisi<br>bab 1 - 4 | - Lembar belah ketupat<br>menambahkan tabel.                                      | Jaf |
| 16 | Rabu 22<br>November 2017     | Revisi Hasil Uji<br>Validitas                         | - Memastikan data<br>yang dipertanyakan<br>setiap indikator.                      | Jaf |
| 17 | Kamis 7<br>Desember 2017     | Revisi Proposal ...<br>bab 1 - 4                      | - Perbaiki penulisan<br>- Referensi yang<br>dijelaskan harus jelas                | Jaf |
| 18 | Selasa 12<br>Desember 2017   | Revisi Proposal, dan<br>hasil Validitas.              | - Lengkap penulisan<br>- Perbaikan waktu<br>pengambilan data.                     | Jaf |
| 19 | Rabu, 10<br>Januari 2018     | Konsep Hasil<br>Penelitian                            | - Perbaikan cara<br>menyusun tabel<br>- Uraikan referensi untuk<br>menulis bab 5. | Jaf |
| 20 | Selasa, 16<br>Januari 2018   | Konsep bab<br>5 - 6                                   | - Pembahasan diarahkan<br>dengan fokus.<br>- Saran harus relevan                  | Jaf |
| 21 | Rabu, 17<br>Januari 2018     |   | Acc Sidang  | Jaf |

Lampiran Q. Lembar Konsul DPA

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER

Nama Mahasiswa : Rizka Agustine W  
NIM : 132310101041  
Nama DPA : Ns. Erti I Dewi, S. Kep, M. Kep

| No. | Hari/Tanggal        | Materi Konsultasi | Saran DPA   | Paraf   |
|-----|---------------------|-------------------|---|---|
| 1   | Senin, 12 Juni 2017 | Bab 1 - Bab 3     | - Perbaiki M&ES<br>- Perbaiki kerangka konsep (Bab 3)<br>- Perbaiki tabel 4.  |    |
| 2   | Senin, 31 Juli 2017 | Bab 1 - Bab 4     | - Perbaiki bab 1<br>- alur harms jelas<br>- Perbaiki Pengantar (tulis skripsi)  |  |
| 3   | 17 Agustus/ 2017    | Bab 1 - Bab 4     | - Perbaiki MSW (Bab 3)<br>- typing error<br>- Perbaiki Bab 3 & Bab 4  |  |
| 4   | 28 Agustus/ 2017    | Bab 1 - Bab 4     | Konsultasi turnitin   |  |
| 5   | 19/01/2018          | Bab 1 - Bab 6     | 1. Perbaiki tabel umur.<br>2. cari tabel landasan<br>3. Arak hubungan di pembatasan,<br>4. Keterbatasan,<br>5. Praktek<br>6. tipe<br>7. museum<br>8. Abstract |  |
|     |                     |                   |   |   |
|     |                     |                   |   |   |

|   |            |                |                                |   |
|---|------------|----------------|--------------------------------|---|
| 6 | 22/01/2018 | Bab 1 - Bab 6. | a. Prakerja<br>b. C24 furnitur |  |
| 7 | 22/01/2018 | Skripsi        | ALL sday                       |  |
|   |            |                |                                |   |
|   |            |                |                                |   |
|   |            |                |                                |   |
|   |            |                |                                |   |