

**PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KEMAMPUAN  
SOSIALISASI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS**

**THE EFFECT OF SOCIAL SUPPORT TO SOCIALIZATION SKILLS  
ON SPECIAL NEEDS CHILDREN**

Desiyani Nani<sup>1</sup>, Wahyu Ekowati<sup>2</sup>, Ryan Hara Permana<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan

Unsoed

[desya\\_parseno@yahoo.com](mailto:desya_parseno@yahoo.com)

**ABSTRAK**

Children with special needs usually take many psychological problems caused by social responses on their disability. Support from society on them will be useful for their skills development (Efendi, 2008). This research was aimed to identify socialization skills between special needs children and also normal children and how they receive social support especially from their parents. This is descriptive analytical research with *cross sectional approach*. Undertake in school of special needs children in SLB Yakut, Purwokerto and SDN 04 Grendeng Purwokerto held in July-August 2010, take 16 children with special needs and 11 normal children from SD Grendeng. There were two variables measured: social support and social skills. The results were social skills on the children with special needs were 14 children in good category, and 2 children were not. All of normal children have good category of socialization skills (100%).

Keyword: children with special needs, social support, socialization skills

## PENDAHULUAN

Hasil sensus Penduduk Indonesia tahun 2007 diketahui bahwa jumlah anak berkebutuhan khusus berusia 7-12 tahun diketahui sebanyak 254.134 orang, dengan populasi dominan adalah anak tunadaksa sebanyak 95.891 orang (37,73%) dan 158.243 orang (62,27%) dibagi dalam berbagai jenis ketunaan lainnya.

Anak berkebutuhan khusus sering kali mengalami berbagai persoalan psikologis yang timbul akibat kelainan bawaan dirinya maupun akibat respons lingkungan terhadap ketunaan yang dialami anak tersebut. Dukungan dari lingkungan social (dukungan social) bagi anak berkebutuhan khusus sangat mempengaruhi perkembangan anak tersebut (Efendi, 2008). Dalam kenyataannya, anak berkebutuhan khusus yang memperoleh dukungan social yang baik dari lingkungannya mampu menunjukkan prestasi tak kalah gemilang baik dalam bidang pendidikan formal maupun ketrampilan sehingga anak tersebut mampu mandiri dalam kehidupannya (Walinono, 1999). Di sisi lain anak-anak usia sekolah yang secara fisik maupun mental normal meskipun memperoleh dukungan social yang baik dari lingkungan beberapa anak menunjukkan prestasi dan sebagian lainnya menunjukkan perilaku negative. Berdasarkan fenomena inilah penulis merasa sangat tertarik untuk mengkaji secara lebih terfokus, berkaitan dengan hal dukungan social yang mempengaruhi kemampuan sosialisasi dan ingin mengetahui apakah ada perbedaan kemampuan social yang ditampilkan si anak berkebutuhan khusus dengan anak yang normal, tentu saja dengan variasi dukungan social yang diperoleh kedua anak tersebut. Fenomena anak berkebutuhan khusus dengan latar belakang dukungan social yang variatif, sebagian menunjukkan prestasi anak yang gemilang, sementara di sisi lainnya pada anak normal dengan latar belakang dukungan social yang variatif sebagian menunjukkan prestasi yang gemilang pula dan sebagian lainnya tidak demikian, maka penulis merasa sangat tertarik untuk mengkaji secara lebih terfokus, berkaitan dengan hal dukungan social yang mempengaruhi kemampuan sosialisasi dan ingin mengetahui “Apakah ada perbedaan kemampuan social yang ditampilkan si anak berkebutuhan khusus dengan anak yang normal dengan variasi dukungan social yang diperoleh kedua anak tersebut?”.

## METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, penelitian dilakukan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2005). Penelitian dilakukan di SLB Yakut Purwokerto dan SDN 04 Grendeng Purwokerto pada bulan Juli-Agustus 2010. Sampel dalam penelitian ini adalah anak berkebutuhan khusus (tunadaksa) yang memenuhi kriteria peneliti di SLB Yakut Purwokerto berjumlah 16 orang anak dan 11 anak usia sekolah di SD Grendeng. Variabel yang diukur yaitu Variabel independen adalah dukungan sosial dan variabel dependen adalah kemampuan sosialisasi

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Karakteristik Tempat dan Responden Penelitian

Penelitian ini bertempat di dua lokasi yaitu di SDN 04 Grendeng Purwokerto dan SLB Yakut Purwokerto. Total responden berjumlah 27 anak yang terdiri dari 16 anak tunadaksa di SLB Yakut dan 11 anak di SD Grendeng 04 Purwokerto. Hasil pengambilan data diolah menggunakan komputer sistem dengan analisis chi square.

#### 1. Hasil penelitian

Karakteristik anak berkebutuhan khusus berdasarkan usia dan jenis kelamin

Tabel 1.1 Distribusi frekuensi anak di SLB Yakut berdasarkan umur

Umur (tahun)	Frekuensi (anak)	Prosentase (%)
10-15	8	50
16-21	8	50
Total	16	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa terdapat 8 anak (50%) berusia 10-15 tahun dan 8 anak juga (50%) berusia 16-21 tahun

Tabel 1.2 Distribusi frekuensi jenis kelamin anak di SLB Yakut

Jenis kelamin anak	Frekuensi (anak)	Prosentase (%)
--------------------	------------------	----------------

Laki-laki	8	50
Perempuan	8	50
Total	16	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa terdapat 8 anak (50%) berjenis kelamin laki-laki dan 8 anak juga (50%) berjenis kelamin perempuan

Karakteristik anak usia sekolah berdasarkan usia dan jenis kelamin

Tabel 2.1 Distribusi frekuensi anak di SD Grendeng berdasarkan umur

Umur (tahun)	Frekuensi (anak)	Prosentase (%)
10-11	10	90,9
12-13	1	9,09
Total	11	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa terdapat 10 anak (90,9%) berusia 10-11 tahun dan 1 anak (9,09%) berusia 12-13 tahun

Tabel 2.2 Distribusi frekuensi jenis kelamin anak di SD Grendeng

Jenis kelamin anak	Frekuensi (anak)	Prosentase (%)
Laki-laki	7	63,63
Perempuan	4	36,36
Total	11	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa terdapat 7 anak (63,63%) berjenis kelamin laki-laki dan 4 anak (36,36%) berjenis kelamin perempuan

a. Dukungan social yang diperoleh anak berkebutuhan khusus

Tabel 3.1 Distribusi frekuensi dukungan sosial orang tua di SLB Yakut

Dukungan sosial	Frekuensi (orang)	Prosentase (%)
Emosional	8	50
Penilaian	4	25
Informasi	2	12,5
Instrumental	2	12,5
Total	16	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa terdapat dukungan emosional

orang tua terhadap anak sebanyak 8 orang (50%), penilaian sebanyak 4 orang (25%), informasi sebanyak 2 orang (12,5%) dan instrumental sebanyak 2 orang (12,5%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial yang diperoleh anak berkebutuhan khusus menunjukkan bahwa orang tua telah memberikan dukungan dengan 4 jenis (emosional, penilaian, informasi dan instrumental). Dari ke-empat dukungan tersebut maka dapat dilihat bahwa faktor dukungan emosional lebih (paling banyak dilakukan). Hal ini mungkin terkait dengan kondisi anak yang mengalami tunadaksa yang membutuhkan lebih banyak dukungan emosional dibandingkan anak normal. Sosialisasi adalah suatu proses seseorang belajar berperilaku tertentu sesuai dengan tuntunan budaya tempat ia hidup, proses ini meliputi penguasaan bahasa, nilai-nilai, etika, aturan-aturan, tingkah laku, berbagai siasat, sejumlah informasi yang berguna dalam upaya menyatu dengan masyarakat sekitar (Nuraeni, 1997). Sosialisasi juga merupakan proses perkembangan sosial dalam memperoleh kemampuan berfikir yang sesuai dengan tuntunan sosial (Ratna, 2006). Jika anak dengan kebutuhan khusus menerima dukungan yang baik dari orangtua atau lingkungan sekitarnya maka diharapkan anak dapat berkembang lebih baik sesuai kemampuan yang dimilikinya. Sikap orang tua, keluarga, teman sebaya, teman sekolah, dan masyarakat pada umumnya sangat berpengaruh terhadap pembentukan konsep diri anak. Anak berkebutuhan khusus memerlukan perlakuan yang wajar, bimbingan, pengarahan, belajar bersosialisasi dan bermain dengan teman seusianya, agar mendapat peluang dan kesempatan yang lebih luas untuk belajar tentang pola-pola perilaku yang dapat diterima, sehingga tidak menghambat perkembangan sosialnya. Lingkungan merupakan sumber informasi yang mendasar, menjadi persediaan utama pemenuhan kebutuhan, dan penafsir utama perilaku sosial yang dapat diterima. Untuk itu penting bagi lingkungan, khususnya keluarga untuk mengembangkan struktur kesempatan, struktur dukungan, dan struktur penguatan tertentu yang memungkinkan anak dapat belajar memperoleh tingkahlaku-tingkahlaku baru yang dapat diterima dan selaras dengan norma-norma yang berkembang di lingkungannya, sehingga mampu mengeliminir dampak sosial sebagai akibat dari kondisinya

b. Dukungan social yang diperoleh anak usia sekolah yang normal

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi dukungan sosial orang tua di SD Grendeng

Dukungan sosial	Frekuensi (orang)	Prosentase (%)
Emosional	4	36,36
Penilaian	3	27,27
Informasi	1	9,09
Instrumental	3	27,27
Total	11	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa terdapat dukungan emosional orang tua terhadap anak sebanyak 4 orang (36,36%), penilaian sebanyak 3 orang (27,27%), informasi sebanyak 1 orang (9,09%) dan instrumental sebanyak 3 orang (27,27%).

Hasil riset menunjukkan bahwa semua orang tua telah memberikan dukungan sosial pada anak usia sekolah dengan baik. Secara sosial, dalam kehidupan bermasyarakat sehari-hari, setiap orang dihadapkan kepada standar perilaku tertentu, dan standar ini terus berubah seiring dengan tahapan perkembangan anak. Perilaku tertentu, seperti menangis, dapat tepat untuk anak pada tahapan tertentu dan dapat menjadi tidak tepat untuk tahapan yang lain. Karena itu masyarakat telah menetapkan norma-norma tertentu berdasar atas perkembangan anak dan situasi khusus yang terjadi di lingkungannya. Namun demikian, dalam kehidupan sehari-hari setiap anak secara konsisten diharapkan untuk dapat saling menghargai sesama, saling bekerja sama, saling mencintai, mengasihi, saling membantu, patuh pada orang dewasa, dan berbuat sopan. Tidak boleh melawan orang tua, menyakiti orang lain, marah-marah, bertengkar, mengambil barang tanpa ijin, menang atau semaunya sendiri, dan sebagainya. Anak-anak yang dalam perkembangannya memiliki perilaku tidak konsisten sesuai perilaku yang diharapkan, secara umum dapat dikatakan bahwa anak tersebut mengalami masalah. Ketidakkonsistenan ini secara sosial atau psikologis dapat berbeda untuk setiap anak, tergantung kepada sifat anak ataupun pengaruh-pengaruh lingkungan. Agar mental anak dapat berkembang secara sehat dan optimal sesuai dengan kapasitas yang dimilikinya, setiap anak memerlukan kehidupan yang dapat memuaskan kebutuhan-kebutuhannya, seperti kebutuhan untuk mendapatkan rasa cinta, kasih sayang, perhatian, makanan atau gizi yang baik, kesehatan, dan rasa aman. Mereka juga membutuhkan kehidupan yang bebas dari stress, kepedulian dari teman dan keluarga, model yang positif, kesempatan untuk sukses di sekolah maupun dalam aktivitas yang lain.

Oleh karena itu setiap anak memerlukan dukungan, pengasuhan, bimbingan, dan pendidikan yang baik dari orang dewasa, khususnya dari orang tua dan keluarganya. Irene Athey (1985) menyatakan bahwa perkembangan kognitif seseorang akan berkembang sesuai dengan usia, mengikuti dimensi-dimensi mulai dari hal yang sederhana menuju ke yang kompleks, dari sesuatu yang konkret menuju ke abstrak, dari sesuatu yang subyektif menuju ke yang obyektif, dan dari yang dikenal menuju yang asing. Sedangkan menurut Piaget (Thomson, dkk., 2004) perkembangan kognitif mencakup empat tahapan, yaitu : (1) sensorimotor : 0-2 tahun, (2) preoperasional : 2-7 tahun, (3) operasi kongkrit : 7-11 tahun, dan (4) operasi formal : sesudah 11 tahun.

Namun demikian, umur bukanlah jaminan bagi pencapaian tahap perkembangan, karena kognitif lebih banyak terkait dengan proses mental. Secara umum dapat dijelaskan bahwa pada tahap sensorimotor, pengetahuan anak diperoleh melalui interaksi fisik, baik dengan orang atau benda. Anak belum dapat berfikir secara konsep, perkembangankognitifnya terbentuk oleh skema-skema baru hasil refleks-refleks sederhana seperti menggenggam atau menghisap. Pada tahapan pre-operasional, dicirikan dengan adanya perkembangan berbahasa secara “ego-centric speech” serta bentuk lain seperti simbol-simbol untuk merepresentasikan lingkungan secara kognitif sebagai gambaran dari perkembangan konseptualnya.

### c. Kemampuan sosialisasi anak berkebutuhan khusus

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi kemampuan sosialisasi anak di SLB Yakut

Kemampuan sosialisasi	Frekuensi (anak)	Prosentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	2	12,5
Baik	14	87,5
Total	16	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa kemampuan sosialisasi anak di SLB Yakut yaitu kategori baik sebanyak 14 anak (87,5%), dan kategori cukup sebanyak 2 anak (12,5%).

Sebagai gambaran tentang kompleksnya proses kognitif pada anak berkebutuhan khusus dapat dicontohkan pada anak yang mengalami ketunagrahitaan. Para ahli psikologi perkembangan umumnya beranggapan bahwa jika anak tunagrahita dibandingkan dengan

anak normal yang mempunyai mata ajar yang sama secara teoritis akan memiliki tahap perkembangan kognitif yang sama. Asumsinya, bahwa individu secara aktif mengkonstruksikan struktur internalnya melalui interaksi dengan lingkungan. Namun, ternyata pendapat ini tidak seluruhnya benar sebab ada beberapa penelitian yang membuktikan bahwa anak tunagrahita yang memiliki mata ajar yang sama dengan anak normal tidak memiliki keterampilan kognitif yang lebih unggul dari pada anak normal. Anak normal memiliki kaidah dan strategi dalam memecahkan masalah, sedangkan anak tunagrahita bersifat trial and error. Sementara itu, sekalipun kemampuan kognitif anak tunagrahita pada tahap sensori motor tidak berbeda dengan anak-anak normal pada umumnya, namun : (1) anak-anak terbelakang berat tidak mampu memahami konservasi, bahkan tidak mampu mencapai tahap operasi konkret, (2) Anak-anak yang terbelakang ringan mampu melakukan tugas-tugas konservasi yang lebih sederhana sebaik pada anak normal dengan MA yang sama, dan (3) Anak-anak terbelakang mental ringan tidak mampu dalam konservasi volume, dan tidak akan pernah mencapai tahap operasional formal (Ingal, 1978). Pernyataan terakhir juga senada dengan pendapat Zaenal Alimin (2005) bahwa sekalipun perkembangan kognitif pada anak tunagrahita hakekatnya sama seperti pada anak normal, namun, untuk tahapan berfikir yang sifatnya abstrak menjadi wilayah yang sulit dicapai.

Hal di atas menjelaskan bahwa terjadinya keterbelakangan mental dapat berdampak kepada terjadinya hambatan dalam satu atau beberapa proses kognitif seperti bahasa, persepsi, konsentrasi, memori, pemunculan ide-ide, evaluasi, dan penalaran. Dalam kaitan dengan bahasa, keterbelakangan mental menjadikan perkembangan bahasanya terlambat. Penguasaan kosa katanya menjadi sangat terbatas, artikulasinya tidak jelas, intonasinya datar, kesulitan dalam gramatikal, dan dalam memahami pembicaraan orang lain. Dalam hal persepsi, menjadikan kesulitan dalam menafsirkan apa yang dilihat atau didengarnya. Dalam hal konsentrasi, anak tidak mampu mencurahkan energinya pada suatu obyek yang dihadirkan atau dipelajari dalam waktu yang relatif lama tanpa teralihkannya kepada obyek lain. Berkenaan dengan memori, sekalipun dalam ingatan jangka panjang tampak tidak berbeda dengan anak normal, namun berbeda dalam hal ingatan jangka pendek. Sedangkan keterbatasan penalarannya, menjadikan kehidupan mentalnya kurang fleksibel dalam



menerima, mengolah, dan menyatakan kembali informasi yang diterimanya sesuai hukum logika. Adanya hambatan kognitif di atas, mengisyaratkan bahwa dalam konseling anak berkebutuhan khusus menuntut konselor untuk melakukan upaya-upaya khusus menyesuaikan dengan perkembangan kognitif anak. Misalnya, melalui pemanfaatan media yang sederhana, konkret, dan ada di sekitar anak dalam kehidupan sehari-hari, pemberian penjelasan yang lebih, penggunaan bahasa yang sederhana, serta dilaksanakan secara telaten, kreatif, dan terstruktur. Hal ini selaras dengan penegasan (Thomson, dkk. (2004) bahwa konseling akan lebih efektif, apabila konselor mampu mencocokkan antara penggunaan metode konseling dengan kemampuan kognitif anak.

Masa anak merupakan masa-masa kritis dimana pengalaman-pengalaman dasar sosial yang terbentuk pada masa itu akan sulit untuk diubah dan terbawa sampai dewasa. Karena itu pengalaman negatif anak berkebutuhan khusus dalam berinteraksi dengan lingkungan yang terjadi pada masa awal kehidupannya akan dapat merugikan perkembangan sosial anak selanjutnya, seperti sikap menghindar atau menolak untuk berpartisipasi dengan lingkungannya. Semakin bertambahnya usia, pengalaman sosial anak semakin berkembang dengan berbagai dinamikanya, dan pengalaman berinteraksi dengan lingkungan akan mewarnai perkembangan kepribadiannya. Perkembangan sosial anak berkebutuhan khusus sangat tergantung pada bagaimana perlakuan dan penerimaan lingkungan terutama lingkungan keluarga terhadap anak. Disamping itu, akibat kondisinya juga sering menjadikan anak berkebutuhan khusus memiliki keterbatasan dalam belajar sosial melalui identifikasi maupun imitasi. Manusia sebagai makhluk sosial selalu memerlukan kebersamaan dengan orang lain. Demikian pula dengan anak berkebutuhan khusus. Akan tetapi karena hambatan yang dialaminya dapat menjadikan anak mengalami kesulitan dalam menguasai seperangkat tingkah laku yang diperlukan untuk menjalin relasi sosial yang memuaskan dengan lingkungannya. Perkembangan sosial anak berkebutuhan khusus akan tumbuh dengan baik apabila sejak awal dalam interaksi bersama di terdekatnya keluarga tumbuh elemen-elemen saling membantu, saling menghargai, saling mempercayai, dan saling toleransi. Namun, karena hambatan-hambatan yang dialaminya, sering menjadikan hal tersebut kadang sulit didapat. Anak sering tidak memperoleh kepercayaan dari lingkungannya, yang akibatnya tidak saja dapat menumbuhkan perasaan

tidak dihargai, tetapi juga dapat menjadikan dirinya sulit untuk mempercayai orang lain. Toleransi yang berlebihan atau sikap pemanjaan dalam lingkungan keluarga, juga dapat menimbulkan masalah sosial tersendiri ketika anak masuk dalam lingkungan yang lebih luas. Misalnya ketika anak memasuki lingkungan sekolah, dimana ia dituntut untuk tunduk pada aturan dan disiplin sebagaimana anak yang lain tanpa kecuali. Masalah sosial yang muncul, misalnya anak menjadi merasa tidak diperhatikan, merasa tertekan, merasa tersaingi, merasa diabaikan, dan merasa ditolak, yang kemudian dapat menjadikan anak merasa tidak nyaman berada di sekolah dan akhirnya malas atau bahkan tidak mau bersekolah. Sementara itu, anak berkebutuhan khusus yang dalam lingkungan keluarganya sering mendapatkan pengalaman negatif sebagai akibat perlakuan yang tidak wajar, dapat menjadikan anak tidak percaya diri, merasa rendah diri, malu dan kemudian kurang motivasi atau bahkan takut untuk menghadapi lingkungan sosial yang lebih luas atau lingkungan baru.

Kondisi ini akan diperparah apabila sikap-sikap masyarakat juga sering kali tidak menguntungkan bagi dirinya, seperti penolakan, penghinaan, sikap acuh tak acuh, ambivalen, serta ketidakjelasan tuntutan sosial. Yang terjadi kemudian, anak akan lebih senang untuk menyendiri dan menghindari relasi dengan orang lain. Nampak atau tidak nampaknya kelainan anak juga merupakan faktor penting dalam penyesuaian diri anak tunadaksa. Kelainan yang jelas tampak, memungkinkan anak lebih sulit untuk menyesuaikan diri dengan wajar dibandingkan yang kurang tampak, karena secara langsung akan berpengaruh terhadap identitas dirinya, yaitu proses dalam menempatkan dirinya dalam dunia sosial. Misalnya, pada anak tunadaksa. Sikap orang tua, keluarga, teman sebaya, teman sekolah, dan masyarakat pada umumnya sangat berpengaruh terhadap pembentukan konsep diri anak. Anak berkebutuhan khusus memerlukan perlakuan yang wajar, bimbingan, pengarahan, belajar bersosialisasi dan bermain dengan teman seusianya, agar mendapat peluang dan kesempatan yang lebih luas untuk belajar tentang pola-pola perilaku yang dapat diterima, sehingga tidak menghambat perkembangannya.

d. Kemampuan sosialisasi anak usia sekolah yang normal

Tabel 6.1 Distribusi frekuensi kemampuan sosialisasi anak di SD Grendeng

Kemampuan sosialisasi	Frekuensi (anak)	Prosentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	0	0
Baik	11	100
Total	11	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa kemampuan sosialisasi anak di SD Grendeng yaitu kategori baik sebanyak 11 anak (100 %).

Keluarga merupakan factor penting bagi kehidupan emosi anak. Pada anak usia sekolah dalam kondisi normal atau anak normal, kemampuan sosialisasinya tidak mengalami penyimpangan/kelainan. Mereka mampu memiliki kedekatan emosinya, merasakan adanya kehangatan, cinta dan kasih sayang, dan perhatian, dan sikap kurang toleransi, mampu mengendalikan diri, merasa dihargai, sikap terbuka, dan merasa aman. Tidak ditemukan adanya ketidakseimbangan emosi (imbalance), yaitu kemampuan anak untuk mengendalikan emosi yang menyenangkan dan emosi yang tidak menyenangkan secara seimbang. Proses tersebut dapat dicapai dengan mengendalikan lingkungan dan mengembangkan toleransi emosional. Pengendalian lingkungan hanya dapat dilakukan pada waktu anak masih kecil. Dengan bertambahnya usia anak, perkembangan toleransi emosional harus ditingkatkan sehingga anak siap untuk menghadapi segala kemungkinan hidup ini, apapun emosi yang dialaminya. Mampu mengarahkan energi emosional ke dalam saluran ekspresi yang berguna dan dapat diterima oleh lingkungan social.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **KESIMPULAN:**

1. Karakteristik anak berkebutuhan khusus berdasarkan usia didapatkan bahwa terdapat usia 10-15 tahun sebanyak 8 anak dan usia 16-21 tahun sebanyak 8 anak. Berdasarkan jenis kelamin terdapat 8 laki-laki dan 8 perempuan. Dan anak usia sekolah yang normal terdapat usia 10-11 tahun sebanyak 10 anak dan usia 12-13 tahun sebanyak 1 anak. Berdasarkan jenis kelamin terdapat 7 laki-laki dan 4 perempuan.

2. Dukungan social yang diperoleh anak berkebutuhan khusus diperoleh gambaran bahwa semua anak berkebutuhan khusus di SLB Yakut mendapatkan dukungan emosional (50%), penilaian (25%), informasional (12,5%), dan instrumental (12,5%)
3. Dukungan social yang diperoleh anak usia sekolah yang normal diperoleh gambaran bahwa anak mendapatkan dukungan emosional (36,36%), penilaian (27,27%), informasional (9,09%), dan instrumental (27,27%)
4. Kemampuan sosialisasi anak berkebutuhan khusus diperoleh gambaran bahwa kemampuan sosialisasi katagori baik (87,5%), dan katagori cukup (12,5%)
5. Kemampuan sosialisasi anak usia sekolah yang normal diperoleh gambaran bahwa kemampuan sosialisasi katagori baik (100%)

### **Saran**

Baik anak berkebutuhan khusus maupun anak normal keduanya membutuhkan dukungan sosial berupa dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan informasional, dan dukungan instrumental yang adekuat untuk mendukung kemampuannya dalam bersosialisasi dengan masyarakat yang lebih luas secara mandiri.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Amin, M & Dwidjosumarto, A 1979, Pengantar pendidikan anak luar biasa, Depdiknas, Jakarta.
- Arikunto, S 2006. Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek, Edisi Revisi V1, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Azwar, S 2004, Reliabilitas dan validitas, Edisi Ke-5, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Budi, T 2006, Deskriptif tunadaksa, Informasi mengenai pendidikan untuk anak tunadaksa, Universitas Airlangga, Surabaya' viewed 5 November 2009, <http://www.pkIp&id=40>
- Bratanata, S. A 1999, Pendidikan anak berkelainan, Depdikbud, Jakarta.
- Carolina, 2004, Anak luar biasa tuna daksa perlu perhatian lebih, Jakarta" viewed 4 November 2009, <http://valmband> . multpt\_y.com/jornal/item/40/luar biasa tuna daksa perlu perhatian lebih

Efendi, M 2008, Pengantar psikopedagogik anak berkelainan, Bumi Angkasa, Jakarta

Ekowati, M 1995, Perbedaan kemasakan sosial antara anak prasekolah ditinjau dari keikutsertaan ibu dalam program bina keluarga balita di Kecamatan Mlati Kabupaten Vemun Yogyakarta, Fakultas Psikologi UGM, Skripsi.

Erma. S 1998, Tumbuh kembang sesuai jenis kelamin anak, PustakaBelajar, Yogyakarta

Firrin 1993, Kemasakan sosial pada anak berintelegensi tinggi dan anak-anak berintelegensi normal, Fakultas Psikologi UGM, Skripsi.

Galih 2005, Lingkungan sosial pada anak carat, Gunung Mulia, Jakarta  
Giyatno, J 2008, Anak tunaduksa, viewed' 3 November 2009, <http://whawha.wordpress.com/2009/09/>

Grobman, KH 2004, 'Diana baumrind's theory of parenting styles: Original Origina of the styles, viewed 6 December 2008, <http://www.devpsy.org>  
Hastono, S 2001, Anulisis data. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Jakarta.

Herman , M 2008, Sosialisasi pada tahap perkembangan anak, PT. Setia Karya, Jakarta

Heward, W. L. & Orlansky, M.D 1988, Exceptional disability'. Oxford Journal, 14(3): 251-260

Hikmal, M 2007, Faktor-faktor penyebab kecacatan tubuh, Gunung Mulia, Jakarta

Hurlock, E 1997, Psikologi perkembangan: suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan, Erlangga Press, Jakarta.

Jogiyanto, H. M 2008, Metodologi penelitian system iqlbrnasi, CV. Andi Offset, Yogyakarta

Kuntjoro, 2002, pendekatan social secara deskripsi, Serambi Ilmu Semesta, Jakarta

Listyorini, D 2006, Pengaruh bermain terhadap kemampuan sosialisasi anak selama menjalani perawatan di RSVP dr Sardjito Yogyakarta. Fakultas Kedokteran UGM, Skripsi.

Lulug, M 2007, Hidup social bermasyarakat di Indonesia, Jurnal Nasional Dania Social , Jakarta

Machfoedz, I 2008, Statistika nonparametrik bidang kesehatan, keperawatan, kebidanan dan kedokteran, Fitramaya, Yogyakarta

Marsidi, A 2007, 'Konsep dan metode pembelajaran untuk orang dewasa', viewed 17 Februari 2010, <http://el.earn.bpp.i.sp.reg5.go.id/?pi1ih=news&aksi=lihat&id=14>

Mary, T & Legge, V 1993, Health practitioners' perceptions of family attitudes toward children with disabilities: a comparison of six communities in a multicultural society and rehabilitation psychology, *Journal of Rehabilitation, Religion, Disability & Health*, 38(3) : 177-185

Alichael, C & Gill C 2005, Listening to young people with physical disabilities' experiences of education, *International Journal of Disability, Development and Education*, 52(3) 195-214, viewed 22 Desember 2009  
[http://www.allacademic.com/meta/p\\_mla\\_apa\\_research\\_citation/1/8/4/3/5/PI84\\_356\\_index.html](http://www.allacademic.com/meta/p_mla_apa_research_citation/1/8/4/3/5/PI84_356_index.html)

Mighwar, M 2006, Psikologi remaja petunjuk bagi guru dan orang tua, Pustaka Setia, Bandung.

Narbuko, C & Achamadi, A 2000, Metodologi penelitian. Ed 4, Bumi Aksara, Jakarta

Notoatmodjo. S 2005, Metodologi penelitian kesehatan. Edisi 2, Rineka Cipta. Jakarta

Nuraeni 1997, Intervensi dini bagi anak berniasalah, PT.Rineka Cipta, Jakarta  
Peter, L 1980, Psychological education', *Filaria Journal*, 4(10) 1475-2883 : 6' viewed 22 Desember 2009. [http://journalseek.net/cgi-bin/J\\*journalseek/journalsearch.cgi?field=issn&query=1475-2883](http://journalseek.net/cgi-bin/J*journalseek/journalsearch.cgi?field=issn&query=1475-2883)

Ratna, T 2006, Hidup sosial di masyarakat, Garsindo, Jakarta

Sumiarningsih, L 2008, Hubungan antara dukungan sosial terhadap tingkat kemampuan sosialisasi anak retardasi mental Di SLB Negeri 1 Yogyakarta, Fakultas Kedokteran UGM, Skripsi

Suroyo, H 1977, Sistem non-panti untuk rehabilitasi penderita cacat, Gunakarya, Surakarta

Suryo, B 1997, Cacat tubuh secara fisik. PT.Bumi Angkasa, Jakarta

Sutarya, 2005, Sekolah, sosialisasi anak clan keluarga, *Jurnal Nasional Anak*, PT. Mulia, Semarang, 11: 211-225

Tri, J 2008, Hubungan antara pola asuh prang tua terhadap kemampuan sosialisasipada anak prasekolah di Tk Pertiwi Purwokerto Utara, Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan, Jurusan Kererawatan UNSOED, Purwokerto

Yusuf, M 2006, Perkembangan sosial sebagai proses belajar kita, CV. Yrama Widya, Surabaya

Walinono, H 1999, Pendidikan anak iunagrahila masa sekarang dan akan datang,

Yogyakarta : Makalah Seminar Nasional Cacat Mental, 23-25 Maret di SLB/D Pembinaan Yogyakarta

Wiratno, S 2003, Kehidupan sosial anak berkelainan, Bumi Angkasa, Jakarta