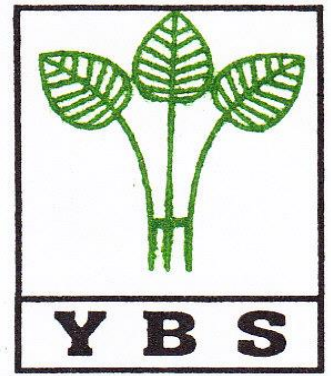


JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA MEDAN



ISSN: 2541-1039

E-ISSN: 2716-4527

Rancang Bangun Sistem Setting Suhu Pada Alat Infant Warner Berbasis Mikrokontroler ATMEGA 8535 (**Bambang Suryanto, Zuhrina Kustanti, Rapindo Saragih**)

Pengembangan Bahan Ajar Menulis Teks Eksposisi Berbasis Teks Kearifan Lokal Di SMA Swasta YPK Medan (**Kesya Nirma Lumbantobing**)

Analisa Rangkaian Pendeteksi Putaran Motor Pada Alat Syringe Pump MERK TERUMO TYPE TE-331

Nova Irwan, Rizal Thalib, Roberto Siallaga

ANALISA KALIBRASI AKURASI ENERGY DAN PADA DEFIBRILATOR PHILIPS EFFICIA DFM100

Hotromasari Dabukke

Tingkat pengetahuan Siswa SMA Aek Kanopan Terhadap Penggunaan Kacamata yang tidak sesuai Resep Tahun 2020

Syahru Romadhan

GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG HIPERTENSI PADA LANSIA DI POSYANDU LANSIA WILAYAH KERJA PUSKESMAS PABATU TEBING TINGGI

Elvi Susanti Lubis

GAYA HIDUP PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT HEPATITIS B DI RUANG RAWAT INAP RSUD DR PIRNGADI MEDAN

Havija Sihotang, Romatua Juliana Marpaung

KONTRIBUSI DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP ANAK PENDERITA *LOW VISION* DI PERTUNI MEDAN

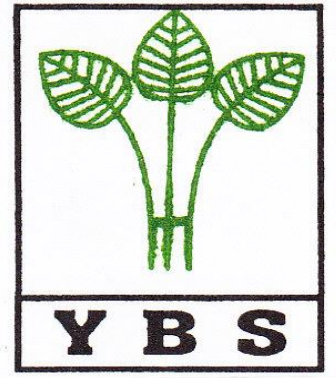
Khairuna Irma

VOLUME 5

NOMOR 2

NOVEMBER 2020

JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA MEDAN



ISSN: 2541-1039

E-ISSN: 2716-4527

Rancang Bangun Sistem Setting Suhu Pada Alat Infant Warner Berbasis Mikrokontroller ATMEGA 8535 (**Bambang Suryanto, Zuhrina Kustanti, Rapindo Saragih**)

Pengembangan Bahan Ajar Menulis Teks Eksposisi Berbasis Teks Kearifan Lokal Di SMA Swasta YPK Medan (**Kesya Nirma Lumbantobing**)

Analisa Rangkaian Pendeteksi Putaran Motor Pada Alat Syringe Pump MERK TERUMO TYPE TE-331
Nova Irwan, Rizal Thalib, Roberto Siallaga

ANALISA KALIBRASI AKURASI ENERGY DAN PADA DEFIBRILATOR PHILIPS EFFICIA DFM100
Hotromasari Dabukke

Tingkat pengetahuan Siswa SMA Aek Kanopan Terhadap Penggunaan Kacamata yang tidak sesuai Resep Tahun 2020
Syahru Romadhan

GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG HIPERTENSI PADA LANSIA DI POSYANDU LANSIA WILAYAH KERJA PUSKESMAS PABATU TEBING TINGGI
Elvi Susanti Lubis

GAYA HIDUP PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT HEPATITIS B DI RUANG RAWAT INAP RSUD DR PIRNGADI MEDAN
Havija Sihotang, Romatua Juliana Marpaung

KONTRIBUSI DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP ANAK PENDERITA *LOW VISION* DI PERTUNI MEDAN
Khairuna Irma

VOLUME 5

NOMOR 2

NOVEMBER 2020

JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA MEDAN

Diterbitkan oleh Yayasan Binalita Sudama Medan

E-ISSN: 2716-4527

Pelindung

Pembina Yayasan Binalita Sudama Medan

Penasehat

Pengurus Yayasan Binalita Sudama Medan

Penanggung jawab

Arya Novika Naulista Siregar, RO, M.Pd

Pemimpin Redaksi

Berkat Panjaitan, S. Si, M. Pd

Sekretaris Redaksi

Kesya Nirma Lumbantobing, S. Pd, M. Pd

Bendahara

Sri Wida Harahap, S. Pd, M. Pd

Tim Reviewer

1. Elvi Susanti Lubis, SKM, M.Kes
2. Widyawati, S. Kep, Ners. M. Kes
3. Riny Apriani, M.Kep
4. Roy Chandra Nainggolan, RO, SE,MM
5. Tuful Zucri Siregar, BE, ST, M. Ph
6. Sri Dhamayani, SKM, M. Kes
7. Havija Sihotang, S.Kep, Ns, M. Kep

Tim Editor

1. Romodhona Nuryadi, ST
2. Firli Aulia Rizki, A. Md
3. Vivi Wilyanti, Amd. TEM
4. Santhi Marlina Sidauruk, S. Kep, Ns

JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA MEDAN

VOL. 5 NO. 2 NOVEMBER 2020 E-ISSN 2716-4527

DAFTAR ISI

Rancang Bangun Sistem Setting Suhu Pada Alat Infant Warner Berbasis Mikrokontroller ATMEGA 8535 Bambang Suryanto, Zuhrina Kustanti, Rapindo Saragih	56
Pengembangan Bahan Ajar Menulis Teks Eksposisi Berbasis Teks Kearifan Lokal Di SMA Swasta YPK Medan Kesya Nirma Lumbantobing	63
Analisa Rangkaian Pendeteksi Putaran Motor Pada Alat Syringe Pump MERK TERUMO TYPE TE-331 Nova Irwan, Rizal Thalib, Roberto Siallaga	68
ANALISA KALIBRASI AKURASI ENERGY DAN PADA DEFIBRILATOR PHILIPS EFFICIA DFM100 Hotromasari Dabukke	76
Tingkat pengetahuan Siswa SMA Aek Kanopan Terhadap Penggunaan Kacamata yang tidak sesuai Resep Tahun 2020 Syahru Romadhan	84
GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG HIPERTENSI PADA LANSIA DI POSYANDU LANSIA WILAYAH KERJA PUSKESMAS PABATU TEBING TINGGI Elvi Susanti Lubis	92
GAYA HIDUP PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT HEPATITIS B DI RUANG RAWAT INAP RSUD DR PIRNGADI MEDAN Havija Sihotang, Romatua Juliana Marpaung	100
KONTRIBUSI DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP ANAK PENDERITA <i>LOW VISION</i> DI PERTUNI MEDAN Khairuna Irma	108

PEDOMAN PENULISAN NASKAH JURNAL ILMIAH KESEHATAN
BINALITA SUDAMA MEDAN

JURNAL ILMIAH

BINALITA SUDAMA

Diterbitkan oleh Yayasan Binalita Sudama Medan

Jadwal Penerbitan

Terbit dua kali dalam setahun

Penyerahan Naskah

Naskah merupakan hasil penelitian dan kajian pustaka ilmu kesehatan yang belum pernah dipublikasikan/diterbitkan paling lama 5 (lima) tahun terakhir. Naskah dapat dikirim melalui e-mail atau diserahkan langsung ke Redaksi dalam bentuk rekaman *Compact Disk (CD)* dan *Print-out* 2 eksemplar, ditulis dalam *MS Word* atau dengan program pengolahan data yang kompatibel. Gambar, ilustrasi, dan foto dimasukkan dalam file naskah.

Penerbitan Naskah

Naskah yang layak terbit ditentukan oleh Dewan Redaksi setelah mendapat rekomendasi dari Mitra Bestari. Perbaikan naskah menjadi tanggung jawab penulis dan naskah yang tidak layak diterbitkan akan dikembalikan kepada penulis.

Alamat Redaksi

Jl. Gedung PBSI/ Jl. Pancing No.1 Pasar V Barat

Medan Estate 20371

Telp. (061) 6620661, Fax. (061) 6620661

PENGANTAR REDAKSI

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmatNya sehingga **Jurnal Ilmiah Binalita Sudama** ini dapat kami terbitkan.

Jurnal Ilmiah Binalita Sudama ini diterbitkan dalam rangka memberikan wadah bagi para dosen/mahasiswa untuk mempublikasikan hasil penelitian dan karya ilmiah dalam bidang kesehatan.

Sebagai jurnal yang baru pertama diterbitkan, kami menyadari tentunya banyak sekali kekurangan baik dari segi tampilan maupun isinya. Karena itu kritik dan saran amat kami butuhkan demi perbaikan jurnal ini dikemudian hari.

Akhir kata semoga jurnal ini dapat memberi manfaat besar bagi dunia pendidikan, khususnya bidang kesehatan.

Medan, November 2020

Redaksi

KONTRIBUSI DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP ANAK PENDERITA *LOW VISION* DI PERTUNI MEDAN

Khairuna Irma,RO, M.K.M
Prodi Refraksi Optisi
STIKes Binalita Sudama Medan

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran kontribusi dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga pada anak penderita Low Vision. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian fenomenologi. Setting penelitian dilaksanakan di pertuni jln ayahanda medan Subyek yang dipilih adalah 2 orang dengan kriteria: keluarga dari anak penderita Low Vision, serta bersedia menjadi subyek penelitian. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam dan observasi. Teknik analisis data menggunakan konsep Miles & Huberman yang terdiri dari tiga langkah yaitu reduksi data, display data, dan kesimpulan/ verifikasi. Uji keabsahan data menggunakan teknik triangulasi sumber dan metode. Hasil penelitian menggambarkan dukungan sosial yang diberikan keluarga pada anak penderita Low Vision. 1) Subyek SW memberikan dukungan emosional dengan perhatian sepenuhnya kepada anak, menghibur, serta ungkapan rasa sayang; dukungan penghargaan ditekankan pada pemberian motivasi, serta menjaga pola aktivitas dan kondisi kesehatan anak; dukungan instrumental diberikan dengan menuruti kebutuhan anak; dukungan informatif dengan mengarahkan anak memahami apa yang sedang dihadapi. 2) Subyek MF memberikan dukungan emosional dengan menyesuaikan diri kepada anak serta selalu ada untuk anaknya; dukungan penghargaan dengan menjaga kondisi kesehatan anak, pemberian motivasi, tidak memberikan tekanan, serta perasaan positif terhadap kemandirian anak; dukungan instrumental dengan memenuhi kebutuhan anak; dukungan informatif berupa saran dan nasehat kepada anak.

Kata Kunci: Dukungan Sosial Keluarga, *Low Vision*

1. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Low Vision itu adalah penurunan tajam penglihatan dengan visusnya <6/18 setelah dilakukan pemberian kacamata dan operasi. Berdasarkan distribusi gangguan Penglihatan *Low Vision* dan Kebutaan Estimasi Global Tahun 2010 Estimasi jumlah orang dengan gangguan penglihatan di seluruh dunia pada tahun 2010 adalah 285 juta orang 39 juta orang menderita kebutaan dan 246 juta orang mengalami *Low Vision*.

Berdasarkan Riskedas tahun 2013 jumlah penduduk di Indonesia yang mengalami buta > 900,000 orang dan yang mengalami *Low Vision* > 2 juta orang jumlah penyandang *Low Vision*. Sedangkan jumlah penderita *Low Vision* di Sumatera Utaradengan

total jiwa 11,894,775 yang mengalami *Low Vision* 107,053 jiwa. Sumatera Utara merupakan angka ke lima besar di Indonesia yang mengalami *Low Vision* dan ini menjadi alasan saya juga mengapa membahas tentang *Low Vision* ini, diantara lain faktor Penyebabnya gangguan penglihatan terbanyak di seluruh dunia adalah gangguan refraksi yang tidak terkoreksi, diikuti oleh katarak dan glaukoma. Sebesar 18% tidak dapat ditentukan dan 1% adalah gangguan penglihatan sejak masa kanak-kanak. Sedangkan penyebab kebutaan terbanyak di seluruh dunia adalah katarak, diikuti oleh glaukoma dan Age related Macular Degeneration (AMD). Sebesar 21% tidak dapat ditentukan penyebabnya dan 4% adalah gangguan penglihatan sejak masa kanak-kanak. Apalagi sekarang

penyakit DM dan pemakaian gadget sampai berjam- jam sehingga banyak yang mengalami gangguan Refraksi yang tidak terkoreksi pada Akhirnya Menjadi *Low Vision*.

Low Vision di dalam dunia kesehatan mata adalah suatu kelainan dari pandangan atau penglihatan yang disebabkan oleh berbagai kelainan yang mempengaruhi mata dan sistem penglihatan. Anak – anak penderita *Low Vision* ini perlu mendapat perhatian dan perlu dilakukan pendampingan dan pengobatan agar tidak berlanjut mengarah menjadi buta total.

Setiap orang pada dasarnya baik yang normal maupun berkebutuhan khusus berpotensi mengalami masalah dalam belajar. Permasalahan bagi penyandang *Low Vision* terletak pada kurangnya pengetahuan tentang pelayanan pendidikan yang sesuai dengan kondisi penyandang *Low Vision* dan kebingungan pemahaman orang awam termasuk pendidik dalam menentukan anak- anak ini termasuk berkebutuhan khusus .

Mediansyah, T. S. (2011) menyatakan bahwa teknik *modeling* efektif untuk meningkatkan kemampuan makan yang baik dan benar bagi anak *Low Vision*. Peneliti menyarankan pada guru hendaknya dapat menggunakan teknik modelling untuk meningkatkan cara makan yang baik dan benar. Gisela, AA (2017) menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial orangtua dengan motivasi belajar pada remaja penyandang *Low Vision*. Dukungan orangtua dalam motivasi belajar sangatlah penting dan orangtua juga mempengaruhi perkembangan motivasi belajar anak dalam setiap tahap perkembangannya. Selain itu, dukungan sosial dari orangtua juga memiliki

kontribusi dalam mengoptimalkan motivasi belajar. Oleh karena itu, remaja penyandang *Low Vision* membutuhkan dukungan sosial dari orangtua agar dapat meningkatkan motivasi belajar sehingga tujuan yang diinginkan dapat tercapai.

Anak –anak *Low Vision* juga memiliki kebutuhan-kebutuhan yang harus dipenuhi, sama dengan anak-anak sehat pada umumnya. Meskipun kebutuhan-kebutuhan yang ada pada diri manusia sangat banyak, namun pada hakikatnya Abraham Maslow (Lianto 2013: 26) membagi tingkat kebutuhan manusia menjadi: kebutuhan fisiologis, kebutuhan akan rasa aman, kebutuhan sosial, kebutuhan akan penghargaan, serta kebutuhan akan aktualisasi diri. Ketika suatu tingkat kebutuhan terpenuhi, maka seseorang tidak lagi mendapat motivasi dari kebutuhan tersebut yang selanjutnya seseorang akan berusaha memenuhi kebutuhan tingkat berikutnya.

Pertuni merupakan persatuan Tuna netra yang berada di jln sampul ayahanda Medan dan diketuai oleh bapak Khairul Batubara mereka berkumpul membuat kreasi- kreasi dan melakukan aktivitas panti pijat demi kelangsungan hidupnya. Berdasarkan survei awal yang saya lakukan bapak khairul mengatakan

“sudah terbit UU nomor 8 tahun 2016 bahwa penyandang disabilitas tunanetra harus mempunyai kesempatan yang sama, hak yang sama dan kewajiban yang sama. Sampai hari ini implementasi UU itu belum ada sama sekali,”

Jadi *Low Vision* membutuhkan dukungan sosial seperti orang tua, teman sebaya, dan masyarakat. Orangtua perlu memberikan kesempatan serta latihan agar anaknya

dapat mandiri. Dukungan dari lingkungan membantu penderita untuk mengembangkan perilaku untuk dirinya sendiri maupun kepentingan orang lain.(Qorizky Maharani 2012)berdasarkan data penelitian diatas peneliti tertarik mengambil judul Kontribusi Dukungan Keluarga Terhadap anak penderita *Low Vision* di Pertuni Medan tahun 2019.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian *fenomenologi* secara spesifik, penelitian kualitatif ini diarahkan pada *fenomenologi*. Tugas peneliti dalam penelitian ini adalah mencari data selengkap mungkin dari subyek yang telah ditentukan mengenai suatu fenomena serta berusaha untuk memahami makna dari fenomena tersebut. Oleh karena itu, peneliti menggunakan metode penelitian *fenomenologi* untuk mengungkap gambaran kontribusi dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga pada anak penderita *Low Vision* di pertuni. Hal tersebut sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mendeskripsikan gambaran dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga pada anak penderita *Low Vision* terhadap penyebab penderita *Low Vision*.

Adapun yang dijadikan informan utama disini adalah semua orang yang dapat memberikan informasi tentang hal yang akan di teliti didapat 2 orang subjek utama dan 3 orang kunci informan, dan akan di lakukan wawancara mendalam, wawancara ini diharapkan akan memperoleh gambaran yang lebih jelas guna mendapatkan hasil penelitian yang diinginkan. Disini

juga peneliti akan memperoleh informasi dari orangtua anak dan penderita *Low Vision* serta bagaimana pendapat teman yang orangtua si anak penderita *Low Vision*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan penelitian dan *key informan* serta observasi selama penelitian yang dilakukan oleh peneliti, berikut merupakan hasil penelitian dari ketiga informan penelitian yang merupakan keluarga dari anak penderita *Low Vision*

1. Dukungan Emosional
Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Melalui proses wawancara, peneliti menanyakan tentang kepedulian, kasih sayang dari SW terhadap anaknya mengalami *Low Vision*. Pemberian dukungan secara emosional dilakukan oleh SW berusaha menerima penyakit yang diderita oleh anak. SW memiliki anggapan bahwa apabila dirinya terlalu fokus pada rasa cemasnya maka anaknya akan kurang diperhatikan. Saat ini SW lebih besar memberikan perhatian. Berikut hasil pernyataan hasil wawancara SW:

“saya selalu berusaha perhatian kepada DV karena dia juga lagi aktif -aktif nya dalam aktivitasnya kadang dalam belajar dia selalu bilang capek mak ga nampak nulisnya tapi saya selalu kasi motivasi ke DV biar jadi anak pintar.”(21 Juli 2019)

Dari hasil pengamatan nampak raut kesedihan di wajah ibu SW. SW berusaha memberikan perhatian yang sepenuhnya kepada anaknya. SW juga selalu berusaha untuk menuruti

keinginan dari anaknya. Bentuk dukungan emosional lain yang diberikan SW yaitu selalu berusaha untuk menunjukkan kepeduliannya dengan cara selalu menemani anaknya. Berikut pernyataan SW dalam proses wawancara:

“Dia selalu meminta ditemani dan saya sebagai ibunya berusaha untuk selalu menuruti apa yang dia inginkan.” (21 Juli 2019)

Karena anaknya penderita *Low Vision* anaknya tidak bisa jauh dari kedua orang tuanya. Sebagai seorang Ibu SW selalu berusaha menuruti apa yang anaknya inginkan seperti meminta untuk selalu ditemani meskipun harus mengabaikan pekerjaan yang lain terlebih dahulu. Berikut pernyataan SW dalam proses wawancara:

“Makanya saya sekarang setiap kali mau keluar rumah saya usahakan pamit, untuk menyapu, cuci baju aja saya pamit. Takut dicariin. Dia suka marah kalau saya lupa nggak pamit. (21 Juli 2019)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa SW lebih menyesuaikan diri dengan permintaan dari anak untuk selalu ditemani.

Berdasarkan pemaparan diatas maka dapat ditegaskan bahwa SW berusaha menerima keadaan yang menimpa anaknya kemudian berusaha memberikan dukungan emosional dengan cara memberikan perhatian sepenuhnya kepada anak, Serta ungkapkan rasa sayang. MF sebagai kepala keluarga mencoba untuk tegar dan berusaha memberikan perhatian kepada anaknya. Melalui proses wawancara, peneliti menanyakan tentang kepedulian, perhatian serta kasih sayang yang diberikan kepada

devita setelah di diagnosa mengalami *Low Vision*. MF merasa bahwa saat ini anaknya cenderung menjadi lebih manja

MF sendiri menunjukkan kepedulian kepada anaknya dengan lebih memperhatikan anak untuk menunjukkan bahwa dirinya selalu ada untuk anaknya.

“Iya pokoknya saya nemenin. Saya nggak tidur kalau devita itu belum tidur, saya usahakan seperti itu biar dia ada temennya. Dia belum ngantuk, dia belum tidur ya saya temenin. Yang penting saya itu ada buat dia.” (21 juli 2019)

MF juga memberikan bentuk kasih sayang kepada anaknya dengan menunjukkan bahwa selalu ada waktu untuk anaknya. Dari pengamatan dan wawancara peneliti melihat bapak MF tidak semuanya di penuhi keinginan anaknya si devita karena dia mengatakan kalau kasih sayang itu tidak harus di tunjukkan lewat materi dan menuruti semua keinginan anaknya. Dengan nasehat – nasehat bapak MF selalu berikan ke anaknya.

2. Dukungan Penilaian

Dukungan penilaian yang diberikan orangtuanya kepada devita adalah memberikan motivasi dan semangat diri bahwa penglihatan nya bisa lebih membaik menggunakan alat bantu. Seperti yang diucapkan bapak MF :

“ saya berharap setelah diperiksa nanti di sama tenanga refraksi seperti ibu penglihatan devita lebih membaik membacanya tidak dekat lagi karena saat in hanya satu meter dia bisa melihat orang itu pun tidak jelas.”

MF juga memberikan dorongan positif berupa motivasi kepada anaknya. MF mendorong anaknya untuk menyukai sayur, buah,

susu, dan sebagainya. MF tidak menekankan anaknya untuk makan banyak, MF hanya ingin anaknya mau makan sebagai dorongan untuk menjaga kondisi anak,

Dalam pengamatan, peneliti melihat bahwa ada raut wajah yang berseri-seri yang menandakan kebanggaan saat MF mengungkapkan pernyataan diatas. Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara yang dilakukan peneliti, maka dapat ditegaskan bahwa dukungan penilaian yang diberikan MF berupa sikap menjaga kondisi kesehatan anaknya, pemberian motivasi, tidak memberikan tekanan kepada anak, serta perasaan positif terhadap kemandirian yang ditunjukkan oleh anaknya.

3. Dukungan Instrumental

Hasil wawancara menunjukkan bahwa MF berusaha memenuhi kebutuhan anak baik berupa benda ataupun materi namun MF mengalami kendala dalam hal materi. Kendala tersebut disebabkan oleh MF yang harus mendampingi anaknya dalam menjalani proses pengobatan. Berikut hasil wawancara yang peneliti dapat :

”Saya berusaha memenuhi kebutuhan devita baik benda ataupun materi. Tapi saya pribadi juga mendapatkan kendala terutama dalam hal materi. Yang jelas kadang anak itu meminta sesuatu yang di luar dugaan kita, saya sendiri butuh waktu untuk memenuhi kebutuhannya. (21 juli 2019)

Dengan keterbatasan yang ada dibantu oleh istri dan anggota keluarga yang lain MF dapat memenuhi segala kebutuhan anaknya. Untuk kebutuhan anaknya yang sederhana dan mendesak MF dapat dengan segera memenuhinya, namun untuk kebutuhan yang kurang mendesak MF membutuhkan waktu untuk

memenuhinya. Berikut ini pernyataan MF dalam proses wawancara:

”Iya, lebih tepatnya dibantu juga sama keluarga yang lain. Alhamdulillah sedikit demi sedikit saya bisa memenuhinya, walaupun tidak langsung saat itu juga terpenuhi. Kalau permintaannya yang sederhana saya bisa cepat memenuhinya, tapi kalau yang macam-macam ya butuh waktu agak lama untuk memenuhinya. Misalnya laptop, kan dari segi umur dan kegunaan itu belum mendesak, jadi saya lebih ke kebutuhan yang mendesak dulu buk.”

Hal tersebut didukung oleh key informan KH yang mengungkapkan bahwa

MF berusaha menuruti kebutuhan dari anaknya. MF khawatir apabila dirinya tidak menuruti permintaan anaknya maka akan berdampak pada kesehatan anaknya. Pernyataan key informan KH diungkapkan dalam proses wawancara sebagai berikut:

”Kalau saya lihat ya buk, MF itu ya sangat mendukung anaknya. Dia berusaha menuruti apa yang anaknya minta. MF itu pernah bercerita kalau dia itu takut misalnya nggak menuruti apa yang anaknya minta nanti akan berdampak ke kesehatannya. Jadi sebisa mungkin dia menuruti apa yang anaknya inginkan.” (21 Juli 2019)

Menurut pengamatan peneliti, nampak raut wajah kekhawatiran pada MF saat mengungkapkan jawaban mengenai dukungan instrumental dari pertanyaan peneliti. Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti maka dapat ditegaskan bahwa MF memiliki kendala dalam memenuhi kebutuhan instrumental anak namun MF berusaha

memenuhi kebutuhan anaknya baik materi maupun non materi meskipun tidak diberikan secara langsung saat itu juga karena MF khawatir apabila dirinya tidak dapat memenuhi maka akan berdampak pada kesehatan anaknya.

Peneliti juga melihat ibu SW selalu berusaha memenuhi kebutuhan maupun keinginan dari anaknya. SW berusaha memenuhi kebutuhan dari anaknya Berikut pernyataan SW dalam proses wawancara:

“Kalau saya dua-duanya, baik berupa benda maupun materi. Tergantung dia mintanya apa, nanti saya turuti. Karena anak seusia dia kan usia emas.” (21 Juli 2019)

Pernyataan tersebut diperkuat oleh pernyataan dari *key informan* AD yang menyampaikan bahwa dukungan instrumental yang dilakukan oleh SW adalah untuk mendukung anaknya agar tidak *ngedrop*. AD juga menjelaskan bahwa SW memberikan dukungan instrumental berupa benda dan materi, berikut pernyataan AD dalam proses wawancara:

”Iya. Buat mendukung juga biar anaknya nggak ngedrop. (21 Juli 2019)

“Dua-duanya mbak, ya benda ya materi. Tergantung anak mintanya apa. Mainan ya yang saya tahu Ibu SW selalu mengusahakan, makanan apa lagi. Kalau itu makanan sehat pasti dibelikan atau dia buat sendiri.” (21 juli 2019)

Namun karena keterbatasan ekonomi SW, tidak semua keinginan ataupun permintaan dari anaknya dia penuhi. Untuk memenuhi kebutuhan maupun keinginan dari anak ada yang diberikan secara langsung dan ada yang perlu menunggu uang terkumpul. SW mengajarkan kepada anak untuk menabung agar dapat membeli apa

yang dia inginkan. Berikut pernyataan SW dalam proses wawancara:

“Nggak semuanya bisa saya turuti.” (21 juli 2019)

“Ya misalnya yang terlalu mahal, nanti dikasih pengertian. Kalau saya kan dari dulu terbiasa mengajarkan anak untuk menabung. Jadi kalau dia minta apa nanti saya ajarkan buat nabung dulu, ngumpulin uang biar bisa buat beli apa yang dia minta.” (21 Juli 2019)

Hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa anak diberi fasilitas-fasilitas berbentuk benda yang digunakan oleh anak subyek untuk menghibur dirinya seperti mainan ataupun makanan yang diinginkan oleh anak.

Berdasarkan hasil pengamatan serta pernyataan subyek dan *key informan* tersebut maka dapat ditegaskan bahwa subyek selalu berusaha untuk menuruti keinginan maupun kebutuhan dari anaknya baik berupa benda maupun materi selama ia mampu untuk memberikannya saat itu juga, apabila ia belum mampu untuk memenuhi kebutuhan anaknya maka ia mengajarkan anak untuk menabung terlebih dahulu.

4. Dukungan Informatif

Untuk informasi lain yang diberikan oleh MF adalah dengan mengingatkan anaknya apabila terlalu memaksakan aktivitas dengan memaksakan penglihatan nya dan melihat objek terlalu dekat ditakutkan penglihatan nya semakin menurun. Seperti MF dalam proses wawancara sebagai berikut:

“Misalnya masalah belajarnya devita. Jadi saya itu nggak suka ngajarin, saya percaya dia bisa. Kalau dia nggak bisa pasti dia tanya. Jadi saya lebih suka

menemani devita. Apalagi dilingkungan yang baru devita selalu kikuk untuk berjalan kadang nabrak yang ada didepan nya,sebisanya saya beri arahan kepada devita bahwa agar tetap hati-hati berjalan dilingkungan yang baru.”

Peneliti juga menganalisa bagaimana sikap ibu SW dalam memberikan dukungan informasi ini kepada anaknya.namun saat ini SW berusaha untuk mencari informasi yang baik untuk diberikan kepada anaknya. SW memberikan informasi yang ia ketahui dan mencari informasi yang bersumber dari luar sebagai informasi tambahan untuk selanjutnya diberikan kepada anak.

Berdasarkan data yang diperoleh, dapat dikatakan bahwa bentuk dukungan sosial emosional pada ketiga subyek yang diberikan untuk anggota keluarganya yang menderita *Low Vision* adalah sesuai dengan pendapat House (Smet, 1994: 136)

Dukungan emosional merupakan dukungan yang berpusat pada perasaan. Maka dapat dikatakan bahwa pemberian dukungan sosial emosional yang diberikan oleh keluarga kepada anak dapat mempengaruhi anak penderita *Low Vision* agar dapat tetap berpikir positif, merasa dicintai, serta lebih termotivasi untuk beraktivitas seperti anak yang lainnya. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Kartini Kartono (2010: 124)

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian pada anak penderita *low vision* di Pertuni Medan dapat disimpulkan dukungan emosional yang

diberikan oleh MF dilakukan dengan mencoba tegar dalam menghadapi penyakit yang diderita oleh anaknya dengan berusaha menyesuaikan diri ke anaknya serta berusaha untuk menunjukkan bahwa dirinya akan selalu ada untuk membantu dan mengawasi anaknya, dukungan penghargaan yang diberikan MF berupa sikap menjaga kondisi kesehatan anaknya dengan memperhatikan pola aktivitas, pemberian motivasi, tidak memberikan tekanan kepada anak, serta perasaan positif terhadap kemandirian yang ditunjukkan, MF memiliki kendala dalam memenuhi kebutuhan instrumental anak namun MF berusaha memberikan dukungan instrumental kepada anak dengan memenuhi kebutuhan anaknya baik materi maupun non materi begitu juga dengan SW.

Adapun saran terhadap pihak Pertuni Medan Sebagai persatuan yang menjadi tempat singgah bagi para penderita *low vision* sebaiknya memberikan dukungan sosial bagi penderita dan keluarga berupa dukungan emosional dengan menunjukkan kepedulian, dukungan penghargaan dengan pemberian motivasi, dukungan instrumental berupa donasi dari masyarakat, serta dukungan informatif dengan pemberian informasi mengenai *low vision* serta memperluas layanan sosialisasi dan edukasi *low vision* pada anak sehingga semakin banyak masyarakat yang memahami penyakit dan penanganan *low vision* pada anak.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan kepada Ketua Organisasi Pertuni Medan yang telah memverikan izin dan dukungan terhdapa penelitian ini.

6. REFERENSI

- Astrid, G. F, dan Yulyta, K. P. (2017). *Pencahayaan Dan Warna Ruang Untuk Antara Remaja Akhir yang Mempresepsi Pola Asuh Orang Tua Authorian, Permissive, dan Authoritative*, Jurnal Psikologi Vol. 4 .
- Badan Standarisasi Nasional (2000). SNI. 03-6197-2000: *Konservasi Energi Pada Sistem Pencahayaan*.
- Badan Standarisasi Nasional (2001). SNI. 03-2396-2001: *Tata Cara Perancangan Sistem Pencahayaan Alami Pada Bangunan Gedung*.
- Braga, N. (1970). *Visual Efficiency Scale (for Low Vision Kit)*. American Printing House for the Blind.
- Desmita. (2008). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Djauzi Moedzakir. (2010). *Desain dan Model Penelitian Kualitatif (Biografi, Fenomenologi, Teori Grounded, Etnografi, dan Studi Kasus)*. Malang: FIP-UNM.
- Ivan Christian, dkk .(2018). *Evaluasi Aspek Kenyamanan Pencahayaan Sekolah Luar Biasa (SLB) Helen Keller Indonesia*. Senada, STD Bali.
- Kartini Kartono. (2010). *Patologi Sosial Tiga: Gangguan-Gangguan Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Mediansyah, T.S. (2016). *Meningkatkan Keterampilan Makan Menggunakan Sendok Melalui Teknik Modelling Pada Anak Low Vision Kelas I. E-JUPEKhu.* (Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus) Volume 5 No. 2 Juni 2016.
- Nawastuti, (2017). *Peran Ibu Dalam Melatih Remaja Putri Low Vision Pada Masa Pubertas Memberi Pengaruh Yang Besar Dalam Perkembangan Seorang Anak Terutama Dalam Hal Kemandirian*. Publisher Program Studi Psikologi FPSI-UKSW
- Penyandang Low Vision Usia Sekolah Di Slb-A Dan Mtslb-A Yaketunis. UPT.Perpustakaan ISI Yogyakarta.
- Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2007 tentang *Standar Sarana dan Prasarana Untuk Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB), Sekolah Menengah Pertama Luar Biasa (SMPLB), dan Sekolah Menengah Atas Luar Biasa (SMALB)*. Jakarta: Depdiknas.
- Triesa, J. K, dkk. Pusat Pelatihan Bina Netra Low Vision di Manado. Hal 133-139.
- Untuk Menunjang Aktivitas Penyandang Low Vision. UPT perpustakaan ISI Yogyakarta. www.iar.unicamp.br/lab/luz/ld/Arquitural/livros/lighting_and_architecture.pdf pada 5 November 2017
- Winanti Siwi Respati, Aries Yulianto, & Noryta Widiana. (2006). *Perbedaan Konsep Diri*. Jakarta: Universitas Tarumanegara.

PEDOMAN PENULISAN NASKAH JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA

Tujuan Penulisan

Penerbitan Jurnal Ilmiah Keperawatan ditujukan untuk menginformasikan hasil-hasil penelitian dalam bidang kesehatan.

Jenis Naskah

Naskah yang diajukan untuk diterbitkan dapat berupa: penelitian, tinjauan kasus, dan tinjauan pustaka. Naskah merupakan karya ilmiah asli dalam lima tahun terakhir dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya. Ditulis dalam bentuk baku (MS Word) dan gaya bahasa ilmiah, tidak kurang dari 20 halaman, tulisan times new roman ukuran 12 *font*, ketikan 1 spasi dan ukuran kertas A4. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan dalam bentuk apapun tanpa persetujuan redaksi. Pernyataan dalam naskah sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

Format Naskah

Naskah diserahkan dalam bentuk *compact disk* (CD) dan *print-out* 2 eksemplar. Naskah disusun sesuai format baku terdiri dari: judul naskah, nama penulis, abstrak, latar belakang, metode, hasil dan pembahasan, kesimpulan dan saran, daftar pustaka.

Judul Naskah

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata.

Nama Penulis

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota (jika ada), disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, *e-mail* penulis, dan no telp.

Abstrak

Ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 200-300 kata dalam satu paragraph, bersifat utuh dan mandiri, tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan, disertai kata kunci/*keywords*.

Latar Belakang

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

Metode Penelitian

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, teknik *sampling* dan jumlah *sampel*, karakteristik responden, waktu, tempat penelitian, instrument yang digunakan, serta uji analisis statistik disajikan dengan jelas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penelitian penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

Daftar Pustaka

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan alfabetis, secara berurutan yaitu: nama, marga, tahun penerbitan pustaka, judul pustaka, edisi (jika ada), kota penerbit, dan nama penerbit, jumlah acuan minimal 10 pustaka.

