

KARYA TULIS ILMIAH

LITERATURE REVIEW

**POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KEMANDIRIAAN *PERSONAL*
HYGIENE PADA ANAK RETARDASI MENTAL**



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2020**

KARYA TULIS ILMIAH

LITERATURE REVIEW

**POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KEMANDIRIAAN *PERSONAL*
HYGIENE PADA ANAK RETARDASI MENTAL**

Diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan
pada Program Studi S1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Insan Cendekia Medika Jombang



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2020**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ruli Ambarwati

NIM : 163210035

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul :

“Pola Asuh Orang Tua Dengan Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Retardasi Mental“

Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan adalah hasil karya penelitian penulis, kecuali teori yang dirujuk dari sumber informasi aslinya.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang 26 Agustus 2020

Saya yang menyatakan

A green and yellow postage stamp with the text "METERAI TAMPIL" at the top, "4000" in large numbers, and "EMPAT RIBURUPIAH" at the bottom. A black signature is written across the stamp.

Ruli Ambarwati

NIM 163210035

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ruli Ambarwati

NIM : 163210035

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul :

“Pola Asuh Orang Tua Dengan Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Retardasi Mental“

Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan benar benar bebas dari plagiasi. Apabila di kemudian hari terbukti melakukan proses plagiasi, maka saya siap di proses sesuai dengan hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang 26 Agustus 2020

Saya yang menyatakan

A green revenue stamp (Meterai Tempel) for 6000 Rupiah. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'METERAI TEMPEL', 'TGL. 28/08/2020', '163210035', '6000', and 'ENAM RIBU RUPIAH'. A black ink signature is written across the stamp.

Ruli Ambarwati

NIM 163210035

PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH

LITERATURE REVIEW

Judul : POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KEMANDIRIAN
PERSONAL HYGIENE PADA ANAK RETARDASI
MENTAL

Nama Mahasiswa : Ruli Ambarwati

NIM : 163210035

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING

PADA TANGGAL 18 AGUSTUS 2020

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota


Inayatul Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIK.04.05.053


Ruliati, SST.,M.Kes
NIK.02.10.351

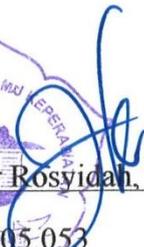
Mengetahui,

Ketua STIKES ICME

Ketua Program Studi



H. Imam Fatoni, S.KM., MM
NIK.03.04.022



Inayatul Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIK.04.05.053

LEMBAR PENGESAHAN

Karya tulis ilmiah ini telah diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : Ruli Ambarwati

NIM : 163210035

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul : POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KEMANDIRIAN
PERSONAL HYGIENE PADA ANAK RETARDASI
MENTAL

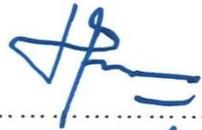
Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima
sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada

Program Studi S1 Keperawatan

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Penguji

Harnanik Nawangsari, SST.,M.Keb


(.....)

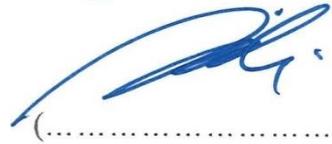
Penguji I

Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Ke p


(.....)

Penguji II

Ruliati, SST.,M.Kes


(.....)

Ditetapkan di : Jombang

Pada tanggal : 18 Agustus 2020

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Madiun, Jawa Timur pada tanggal 04 Maret 1998, putri dari Bapak Bariono dan Ibu Lilik, penulis merupakan putri pertama dari dua bersaudara.

Pada tahun 2010 penulis lulus dari SDN Cimandala 01 Bogor, pada tahun 2013 penulis lulus dari SMPN 1 Wilangan, dan pada tahun 2016 penulis lulus dari SMAN 1 Rejoso Nganjuk. Tahun 2016 penulis masuk di STIKes ICMe Jombang. Penulis mengikuti pendidikan Program Studi S1 Keperawatan.

Demikian riwayat hidup ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



Jombang, 18 Agustus 2020

Ruli Ambarwati

163210035

MOTTO HIDUP

“Kesulitanmu hari ini bukanlah tanda keseluruhan hidupmu. Hanya karena jalan yang sedang kau lalui hujan dan berbadai, bukan berarti engkau tidak akan sampai di tempat yang cerah dan indah. Bersabarlah, ini semua hanya sementara”



PERSEMBAHAN

Seiring do'a dan puji syukur saya persembahkan skripsi ini untuk :

1. Allah SWT, karena atas izin dan karunianya maka karya tulis ilmiah ini dapat dibuat dan selesai tepat pada waktunya. Puji syukur yang tak terhingga kepada Allah SWT yang meridhoi dan mengabulkan segala do'a.
2. Bapak Bariono dan Ibu Lilik serta Adik saya Erlina yang telah memberikan dukungan moril ataupun materi serta do'a yang tidak henti untuk kesuksesan saya
3. Pembimbing pertama ibu Inayatur Rosyidah, M.Kep. Pembimbing kedua ibu Ruliati, SST.,M.Kes. Serta penguji Utama Ibu Harnanik Nawangsari, S.ST.,M.Keb atas bimbingan, nasehat, kritikan,serta masukan yang membangun sehingga saya mampu menyelesaikan Skripsi dalam bentuk Literature Review ini dengan baik dan tepat waktu
4. Sahabat-sahabatku yang telah membantu, memberikan semangat dan do'a selama ini yang sama-sama berjuang mengapai cita-cita.
5. Seluruh dosen STIKes ICMe Jombang yang tidak mampu saya sebutkan satu persatu, atas seluruh ilmu pengetahuan yang telah diberikan
6. Kepada semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, terimakasih atas dukungan dan bantuan semogga Allah senantiasa membalas kebaikan teman-teman. Amiin ya robbal alamin,

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya akhirnya dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Pola Asuh Orang Tua dengan Kemandirian *Personal Hygiene* pada Anak Retardasi Mental. Karya Tulis Ilmiah ini ditulis sebagai persyaratan kelulusan demi menempuh Program Studi S1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

Penyusunan karya tulis ilmiah ini tidak terlepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-sebesarannya kepada : H. Imam Fatoni, SKM., MM. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang, Inayatur Rosyidah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan dan Pembimbing I, Ruliati, SST., M.Kes. selaku Pembimbing II, yang dengan sabar dan ikhlas selalu memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan hingga terselesaikannya proposal penelitian ini, serta seluruh dosen, staf dan karyawan di STIKES Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan selama mengikuti pendidikan di STIKES Insan Cendekia Medika Jombang. Dan tidak lupa semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian proposal penelitian ini.

Saya menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih kurang dari kesempurnaan oleh karena itu peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini.

Akhir kata saya berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Jombang, 10 Mei 2020

Penulis

POLA ASUH ORANGTUA DENGAN KEMANDIRIAN *PERSONAL HYGIENE* PADA ANAK RETARDASI MENTAL

Ruli Ambarwati¹ Inayatur Rosyidah² Ruliati³

¹²³STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

¹email: rulirulia188@gmail.com, ²email: inrosyi@gmail.com, ³email: nengruliati@gmail.com

ABSTRAK

Retardasi mental merupakan situasi anak dengan intelegensi kurang sejak masa perkembangannya. Anak yang mengalami retardasi mental terdapat beberapa kelemahan dalam kehidupan sehari-hari seperti *personal hygiene*. Pola asuh orang tua memiliki peranan penting dalam pembentukan kemandirian pada anak dengan keadaan retardasi mental. Review study ditujukan untuk mengidentifikasi hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian *personal hygiene* pada anak retardasi mental berdasarkan *study empiris* 5 tahun terakhir. Desain penelitian Literature review dengan pustaka elektronik 4 database (e-Resources perpustakaan, Science Direct, Google Scholar dan Pro Quest) dengan kriteria inklusi menggunakan study desain *Cross Sectional* dan *Systematic* atau *Literature Review*, berbentuk Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Menggunakan kata kunci "*parenting style*", "*personal hygiene*", "*mental retardation*". Menemukan 10 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Faktor yang berkontribusi dalam studi ini sebagian besar menggunakan *cross-sectional*. Penilaian dalam 10 jurnal, bahwa pola asuh orang tua menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap *personal hygiene* pada anak retardasi mental. Bahwa pola asuh orang tua menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap *personal hygiene* pada anak retardasi mental, dimana kondisi pola asuh orang tua yang demokratis dapat mempengaruhi terhadap terciptanya kemampuan kemandirian anak dalam melakukan *personal hygiene*. Sehingga menunjukkan bahwa terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian *personal hygiene* pada anak retardasi mental. Diharapkan responden agar dapat biasa menjaga kesehatan diri agar terhindar dari penyakit terhadap anak dengan retardasi mental.

Kata kunci : Pola Asuh Orangtua, *Personal Hygiene*, Retardasi Mental

PARENTING STYLE WITH PERSONAL HYGIENE INDEPENDENCE IN CHILDREN MENTAL RETARDATION

Ruli Ambarwati¹ Inayatur Rosyidah² Ruliati³

¹²³STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

¹email: rulirulia188@gmail.com, ²email: inrosyi@gmail.com, ³email: nengruliati@gmail.com

ABSTRACT

Mental retardation is a situation of children with low intelligence since the time of development. Children who are mentally retarded have several weaknesses in everyday life such as personal hygiene. Parenting patterns have an important role in the formation of independence in children with mental retardation. This review study aims to identify the relationship between parenting and personal hygiene independence in children with mental retardation based on an empirical study of the last 5 years. Literature review research design using 4 databases of electronic libraries (e-Resources library, Science Direct, Google Scholar and Pro Quest) with inclusion criteria using Cross Sectional and Systematic design studies or Literature Reviews, in the form of Indonesian and English. Using the keywords "parenting style", "personal hygiene", "mental retardation". Found 10 articles that match the inclusion criteria. The contributing factors in this study were mostly cross-sectional. Assessment in 10 journals, that the parenting style shows a significant relationship to personal hygiene in children with mental retardation. That the parenting style of parents shows a significant relationship with personal hygiene in children with mental retardation, where the condition of democratic parenting of parents can affect the creation of children's independence in performing personal hygiene. So it shows that there is a relationship between parenting styles and personal hygiene independence in children with mental retardation. It is hoped that respondents can maintain their own health in order to avoid illness in children with mental retardation.

Keywords: Parenting Style, Personal Hygiene, Mental Retardation

DAFTAR ISI

SAMPUL DALAM.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
PERNYATAAN PLAGIASI.....	iv
PERSETUJUAAN SKRIPSI.....	v
LEMBAR PENGESAHAN.....	vi
RIWAYAT HIDUP.....	vii
MOTTO HIDUP.....	viii
LEMBAR PERSEMBAHAN.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
ABSTRAK.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xix
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Konsep Retardasi Mental.....	5
2.1.1 Penegertian Retardasi Mental.....	5
2.1.2 Penyebab terjadinya Retardasi Mental.....	5
2.1.3 Klasifikasi Retardasi Mental.....	7
2.1.4 Intervensi atau Pendidikan Retardasi Mental.....	8
2.1.5 Terapi yang dibutuhkan anak Retardasi Mental.....	10
2.2 Konsep <i>Personal Hygiene</i>.....	11
2.2.1 Penegertian Personal Hygiene.....	11

2.2.2	Macam-macam Personal Hygiene.....	12
2.2.3	faktor-faktor yang mempengaruhi Personal Hygiene	14
2.2.4	Dampak yang timbul pada masalah Personal Hygiene	15
2.2.5	Tujuan perawatan Personal Hygiene.....	16
2.3	Konsep Kemandiriaan	16
2.3.1	Pengertian Kemandiriaan	16
2.3.2	Faktor-faktor yang mempengaruhi Kemandiriaan	16
2.3.3	Jenis-jenis Kemandiriaan	18
2.3.4	Pengukuran Kemandiriaan	18
2.4	Konsep Pola Asuh Orang Tua.....	19
2.4.1	Pengertian Pola Asuh Orang Tua	19
2.4.2	Tipe-tipe Pola Asuh Orang Tua	20
2.4.3	Faktor yang mempengaruhi Pola Asuh Orang Tua.....	22
2.4.4	Pengukuran Pola Asuh Orang Tua.....	22
BAB 3	METODE.....	24
3.1	Strategi Pencarian Literature.....	24
3.1.1	Framework yang digunakan.....	24
3.1.3	Kata kunci yang digunakan	24
3.1.3	Database atau search engine.....	25
3.2	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	25
3.3	Seleksi studi dan penelitian kualitas	26
3.3.1	Hasil pencarian dan seleksi studi.....	26
3.3.2	Daftar hasil pencarian	27
BAB 4	HASIL DAN ANALISIS	32
4.1	Hasil	32
4.1.1	Karakteristik Umum Literature	32
4.1.2	Karakteristik Pola Asuh Orang Tua	33
4.1.3	Karakteristik <i>Personal Hygiene</i>	33
4.2	Analisis.....	34
4.2.1	Analisis karakteristik pola asuh orang tua.....	34
4.2.2	Analisis karakteristik personal hygiene	35
BAB 5	PEMBAHASAN	37

5.1 Pembahasan	37
BAB 6 PENUTUP	40
6.1 Kesimpulan.....	40
6.2 Saran.....	40
DAFTAR PUSTAKA	42



DAFTAR TABEL

Tabel 2.2	Cara pengukuran kemandirian <i>personal hygiene</i>	19
Tabel 3.2	Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOST	25
Tabel 3.3	Daftar artikel hasil pencarian	28
Tabel 4.1	Karakteristik Umum dalam penyelesaian studi	32
Tabel 4.2	Karakteristik pola asuh orang tua.....	33
Tabel 4.3	Karakteristik <i>personal hygiene</i>	33
Tabel 4.4	Analisis karakteristik pola asuh	34
Tabel 4.5	Analisis karakteristik <i>personal hygiene</i>	35



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.3 Diagram alur review jurnal27



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Lembar pernyataan perpustakaan	44
Lampiran 2	: Lembar hasil uji turnitin	45
Lampiran 3	: Format bimbingan skripsi.....	47



DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

%	: Persen
n	: Besar sampel yang dikehendaki
N	: Besar populasi
d	: Tingkat kepercayaan atau ketetapan yang diinginkan (0,05)
<	: Kurang dari
>	: Lebih dari
Risikesdas	: Riset Kesehatan Dasar
Dinkes	: Dinas Kesehatan
WHO	: <i>World Health Organization</i>
Depkes	: Departemen kesehatan
STIKES	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
ICMe	: Insan Cendekia Medika
SLB	: Sekolah Luar Biasa



BAB 1

PENDAHULUAAN

1.1 Latar belakang

Retardasi mental yaitu di mana situasi anak dengan intelegensi kurang atau di bawah rata-rata pada masa perkembangannya (mulai dari lahir atau pada saat masa kanak-kanak), dengan mempunyai sifat khas pada penderitanya yang tingkat kecerdasan di bawah rata-rata dan mengalami kesulitan dalam melakukan adaptasi serta melakukan berbagai kegiatan di setiap harinya. Fakta yang ada saat ini masih ada anak dengan retardasi mental yang tidak dapat mengerjakan perawatan diri tanpa bantuan orang lain, terdapat anak dengan memiliki pakaian yang kurang rapi bahkan kotor, rambut yang berantakan dan kuku hitam dan panjang. Anak yang mempunyai kelainan retardasi mental pada saat masa kembangnya berlainan anak pada umumnya (Nurani, 2014). Anak retardasi mental memiliki keterlambatan dan kemampuan yang terbatas dalam segala perkembangannya sehingga anak mengalami keadaan yang sulit dalam merawat dirinya dan kecenderungan mempunyai sifat ketergantungan pada sekitarnya, terutama pada keluarganya.

World Health Organisation (2016) mendapatkan anak dengan retardasi mental di Indonesia sebesar 7-10% dari 295.250 anak. Menurut kementerian dan kebudayaan data ini Riset kesehatan dasar tahun 2018 sekitar 14% anak tunagrahita dari 130.572 anak dengan disabilitas. Anak retardasi mental di Jawa Timur yang bersekolah di Sekolah Luar Biasa

pada tahun 2017 dengan jumlah 6.633, 61.21% dari semua anak yang mengalami kebutuhan khusus di Jawa Timur dengan jumlah 10.836 orang retardasi mental.

Terjadinya keterlambatan pada anak yang mengalami kelainan retardasi mental berpengaruh terhadap dirinya dalam hal usaha memelihara kebersihan, menjaga kebersihan diri (*Personal hygiene*) anak retardasi mental secara optimal tidak dapat terwujud tanpa adanya dukungan dari orang tua (Aziz, 2013). Kemandirian anak sendiri dapat mempengaruhi keadaan antara perawatan diri dan kesanggupan dalam mengurus dirinya secara mandiri dan memerlukan pengawasan dan bantuan. Segala hal kekurangan dalam perkembangan fungsional mengakibatkan anak mempunyai rasa ketergantungan kepada orang-orang di sekitarnya (Nurani, 2014). Anak yang mengalami retardasi mental sangat memerlukan pola asuh yang baik dari keluarga, karena pola asuh itu sendiri akan berpengaruh terhadap perbuatan dan perilaku anak tersebut, anak yang mengalami retardasi mental memerlukan asuhan yang baik dari orang tua. Ketidakmampuan intelektual dan sulitnya beradaptasi mengakibatkan anak tidak cukup bergaul dan menyesuaikan diri dengan teman-teman dilingkungan sehingga mereka kerap kali di kucilkan dari lingkungannya, yang mengakibatkan anak membatasi kegiatannya hingga menarik diri dari pergaulannya (Prasa, 2012).

Pola asuh orang tua sungguhlah penting lantaran orangtualah yang teramat lama melakukan interaksi dengan anak. Pola asuh orang tua pada anak yang mengalami kelainan retardasi mental bertindak penting pada

saat proses perkembangannya. Pola asuh baik dan keterlibatan orang tua sangat mendukung anak dalam menumbuhkan rasa kemandirian serta percaya diri pada anak. Pola asuh orang tua pada anak yang mempunyai kelainan gangguan kesehatan mental agar dapat melakukan penyesuaian diri terhadap social yaitu kesanggupan mandiri atas dirinya, oleh sebab itu orang tua wajib memiliki cara yang seefektif mungkin yang di gunakan untuk mengajarkan dan membentuk kemandirian anak (Lumbantobing, 2010). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa orang tua yang wajib memberikan belas kasih, perhatian tanpa melakukannya berbeda (Khoiri, 2013). Menurut (Apriliyanti, Nugrahini, & Dulie, 2016) bahwa semua anak yang mengalami kelainan tunagrahita membutuhkan pola asuh yang baik supaya mereka dapat mengerjakan perawatan diri dengan mandiri.

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian *personal hygiene* pada anak retardasi mental?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian *personal hygiene* pada anak retardasi mental berdasarkan *study empiris* 5 tahun terakhir.

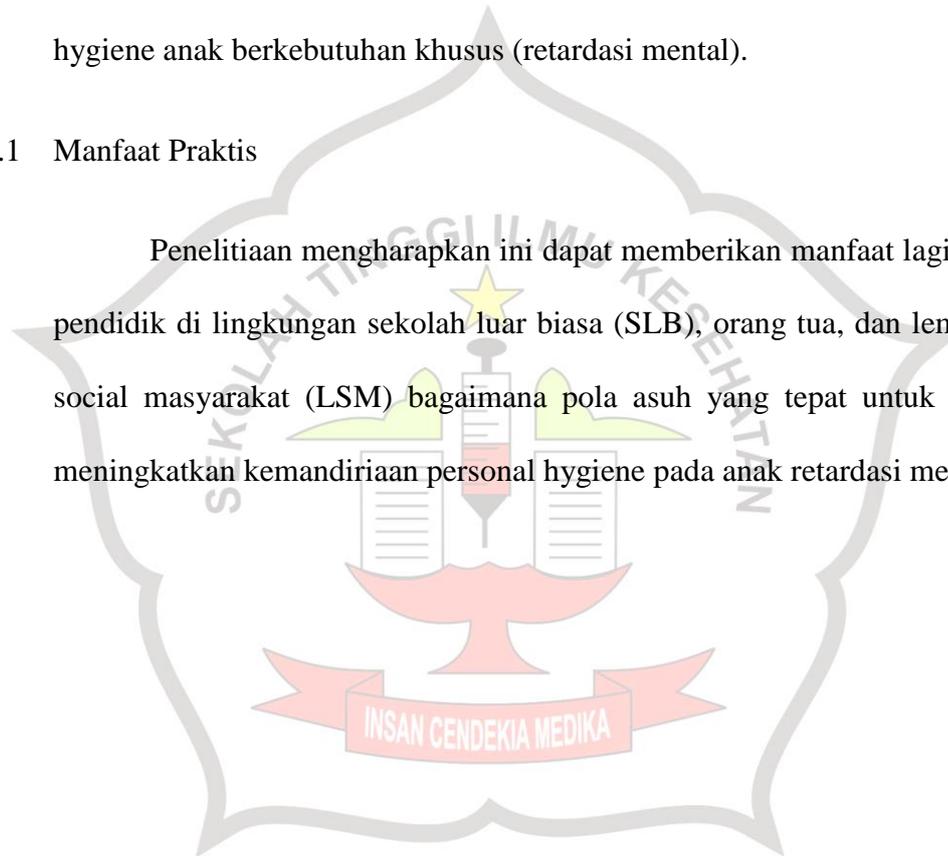
1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat di jadikan tambahan pada perkembangan ilmu keperawatan dan lembaga yang bergerak menangani masalah anak yang memiliki berkebutuhan khusus (retardasi mental), bagaimana pola asuh orang tau mempengaruhi kemandiraan personal hygiene anak berkebutuhan khusus (retardasi mental).

1.4.1 Manfaat Praktis

Penelitian diharapkan ini dapat memberikan manfaat lagi pada pendidik di lingkungan sekolah luar biasa (SLB), orang tua, dan lembaga social masyarakat (LSM) bagaimana pola asuh yang tepat untuk dapat meningkatkan kemandiriaan personal hygiene pada anak retardasi mental.



BAB 2

TINJAU PUSTAKA

2.1 Konsep retardasi mental

2.1.1 Pengertian retardasi mental

Retardasi mental adalah ketidakmampuan mental yang mencukupi dan merupakan keadaan seseorang yang ditandai dengan intelegensi yang rendah yang menyebabkan ketidakmampuan seseorang dalam melakukan belajar dan beradaptasi terhadap tuntunan di lingkungan masyarakat dengan kemampuan yang dianggap normal (Soetjningsih, 2012).

Retardasi mental merupakan keadaan yang sudah timbul dari usia 16 tahun atau sebelumnya yang ditandai oleh intelegensi yang kurang atau kepandaian yang rendah disertai dengan kurangnya kemampuan dalam menyesuaikan diri (berperilaku adaptif).

2.1.2 Penyebab terjadinya retardasi mental

Penyebab terjadinya retardasi mental menurut (Atmaja, 2017) :

1. Keturunan dan kromosom

Diakibatkan oleh genetik yaitu *phenylketonuria*. Merupakan kondisi yang diakibatkan gen yang dimiliki oleh orang tua yang mempunyai kekurangan dalam produksi enzim yang membuat protein pada badan yang mengakibatkan menumpuknya asam yaitu asam *phenylphyruvic*. Menumpuknya asam ini berakibat terjadinya kerusakan otak dan menyebabkan munculnya penyakit *Tay-Sachs*, merupakan keadaan gen yang tersimpan didalam tubuh yang diturunkan oleh orangtua yang memiliki ini. Berikutnya, faktor kromosom merupakan *Down's*

syndrome dikarenakan terdapat kromosom ekstra akibat adanya perpindahan. Ini terjadi pada gen nomor 21 yang mengakibatkan terbentuk 3 ekor yang disebut *Trysomi*.

2. Prakelahiran

Prakelahiran terjadi ketika saat pembuahan. Keadaan yang sangat mengkhawatirkan yaitu terdapatnya penyakit *Rubela* yang terdapat di janin. Karena, terdapatnya infeksi penyakit Sifilis. Dalam hal ini juga ada yang dapat menyebabkan rusaknya otak yaitu racun dalam kandungan alkohol dan obat-obatan ilegal yang di gunakan pada saat wanita itu yang sedang mengandung. Racun itu dikatakan dapat mengganggu tumbuh kembangnya janin yang akan menimbulkan suatu masalah yang terjadi pada saat anak-anak keturunan itu lahir.

3. Saat kelahiran

Kelahiran premature sangat beresiko, karena terdapat proses kelahiran yang bermasalah seperti kurangnya oksigen, persalinan di bantu menggunakan alat-alat kedokteran yang memiliki resiko kepada bayi yang dapat menyebabkan trauma pada kepala. Kelahiran premature yang kurang memperoleh perawatan dengan baik.

4. Masa perkembangan anak-anak dan remaja

Pada masa anak-anak dan remaja yaitu penyakit *meningitis* atau radang selaput otak dan radang otak *encephalitis*, jika tidak tertangani dengan baik dapat mengakibatkan kerusakan otak.

2.1.3 Klasifikasi retardasi mental

Klasifikasi atau penggolongan retardasi mental yaitu :

1. Penggolongan untuk keperluan pelajaran

a. *Educable*

Anak dengan usia ini masih mempunyai kemampuan dalam akademik sepadan dengan anak normal pada kelas 5 sekolah dasar.

b. *Trainable*

Memiliki kemampuan untuk mengatur dirinya secara mandiri, membela dirinya, dan penyesuaian social yang amat terbatas dengan kemampuan yang dimiliki agar bias mendapatkan pendidikan dengan baik.

c. *ICustodia*

Dengan pemberian latihan secara rutin dan khusus dapat mengajarkan anak tentang cara-cara dasar menolong diri sendiri dan mempunyai kemampuan komunikatif.

2. Penggolongan berdasarkan tingkat intelektualitas yaitu :

a. Tingkat pembatas (borderline)

Dalam pendidikan dikenal sebagai lamban dalam menimba ilmu (slow learner) dengan *Intelligence Quotient* 70-85.

b. Retardasi mental ketergantungan (trainable mentally retarded)

Dimiliki oleh anak *Intelligence Quotient* 30-50 atau *Intelligence Quotient* 35-55.

c. Retardasi mental perlu perawatan (dependentor profoundly mentally retarded)

Dimiliki oleh anak *Intelligence Quotient* 25-30 atau dibawahnya.

3. Penggolongan menurut sosiasal-psikologi :
 - a. Retardasi mental ringan
 - b. Retardasi mental sedang
 - c. Retardasi mental berat
 - d. Retardasi mental sangat berat
4. Pengolongan menurut ciri-ciri jasmani :
 - a. Sndroma down/ Mongoloid
 - b. Hydrocephalus merupakan kepala yang melebihi ukuran kepala normal yang memuat cairan.
 - c. Microcephalus adalah kepala terlalu kecil sedangkan Macrocephalus merupakan kepala terlalu besar.

2.1.4 Intervensi atau pendidikan retardasi mental

Menurut (Atmaja, 2017) tujuan pendidikan yang hendak dicapai oleh anak yang memiliki kelainan retardasi mental tidak ada bedanya dengan tujuan pendidikan pada anak normal pada umumnya. Dalam pendidikan retardasi mental mungkin perlu mendapatkan penekanan khusus, seperti berikut :

1. Kebutuhan pendidikan

Anak retardasi mental mengalami kwsulitan dalam mempelajari hal-hal akademi. Oleh karena itu, dalam penentuan materi pembelajaran lebih banyak di arahkan pada pembelajaran keterampilan

2. Waktu belajar

Waktu belajar membutuhkan pengulangan mempelajari sesuatu. Selain itu, mereka membutuhkan contoh-contoh konkret serta alat bantu agar mereka memperoleh tanggapan dari bahan yang akan dipelajarinya. Kebutuhan waktu dalam belajar dan pengulangan yang bergantung pada berat dan ringannya retardasi mental.

3. Kemampuan bina diri

Kajian bina diri pada anak retardasi mental dibutuhkan agar dapat mengantarkan anak agar tidak ketergantungan dengan orang lain dan wajib diajarkan secara rutin dan terencana.

4. Kebutuhan social emosi

Retardasi mental pada umumnya membutuhkan sosialisasi. Namun, untuk mewujudkan kebutuhan itu mereka mengalami kesulitan karena kelainannya, dan respon lingkungan yang kurang memahami keberadaan anak tersebut. Mereka mengalami kesulitan membersihkan diri, tidak memahami arti remaja, mencari kerja. Masalah-masalah tersebut akan berkembang menjadi gangguan emosional termasuk keluarganya. Maka dari itu, dibutuhkan bantuan orang tua maupun keluarga agar menganggap keadaan anaknya dan mau membantu anaknya mengembangkan potensi yang dimiliki.

5. Kebutuhan fisik kesehatan

Kebutuhan fisik dan kesehatan erat kaitannya dengan derajat retardasi mental. Bagi retardasi mental sedang dan berat kemungkinan mereka

mengalami gangguan fisik (keseimbangan) dan ketidakmampuan dalam memelihara diri sendiri sehingga cenderung sakit.

2.1.5 Terapi yang dibutuhkan anak retardasi mental

Jenis –jenis implikasi pendidikan serta terapi bagi anak retardasi mental yang dibutuhkan adalah sebagai berikut (Atmaja, 2017) :

1. Fisioterapi

Fisioterapi adalah suatu terapi awal yang diperlukan oleh anak retardasi mental kerana retardasi mental dilahirkan dengan keadaan tonus yang tidak kuat. Fisioterapi mempunyai manfaat dalam menguatkan otot mereka.

2. Terapi wicara

Merupakan terapi yang dibutuhkan oleh anak yang mengalami retardasi mental atau anak yang memiliki masalah keterlambatan bicara. Pendeteksian sejak dini perlu dilakukan agar dapat mengetahui lebih awal tentang ketidaklancaran dalam berkomunikasi, sebagai dasar dalam melakukan terapi.

3. Terapi okupasi

Terapi yang dilakukan pada anak dalam hal kemandirian, kognitif pemahaman, dan kemampuan sensorik dan motoriknya. Dalam terapi ini diberikan pelatihan kemandirian agar mereka tidak bergantung dengan orang lain dan juga agar mereka dapat beraktivitas dan berkomunikasi seperti yang lainnya.

4. Sensori integrasi

Terapi ini dilakukan untuk mereka yang mempunyai gangguan pengintegrasiaan sensori, misalnya sensori visual, pendengaran, keseimbangan, pengintegrasiaan otak kiri dan kanan, dll. Selanjutnya mereka akan diberikan pemahan dalam berperilaku umum dan akan diberikan reward. Jika, mereka mampu melaksanakan apa yang di arahkan, maka akan diberi reward atau pujian.

5. Snoezellen

Snoezellen merupakan terapi yang dilakukan untuk mempengaruhi CNS melawati pemberiaan stimulus pada sistem sensori primer berupa visual, taktil, taste, smell dan system sensori internal seperti vestibular dan proprioceprive bertujuan agar menjadi relaksasi atau aktivitas. Snoezellen berupa terapi multisensoris. Dilakukan terhadap mereka yang mempunyai gangguan perkembangan motorik, seperti anak yang memiliki gangguan keterlambatan jalan.

2.2 **Konsep *personal hygiene***

2.2.1 **Pengertian *personal hygiene***

Suatu perawatan diri bertujuan untuk memelihara kesehatan baik kesehatan jasmani maupun psikologis (Rahmawati, 2017).

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu personal yang berarti perorangan dan hygiene yang artinya sehat. Dari kata tersebut dapat disimpulkan bahwa kebersihan perorangan atau personal hygiene merupakan suatu yang dilakukan agar dapat menjaga kebersihan tubuh

seseorang supaya dapat sejahtera, baik fisik maupun psikisnya (Wartolah & Tarwoto, 2010).

Berdasarkan penjelasan di atas, personal hygiene adalah suatu cara perawatan diri seseorang agar menjadikan tubuhnya sehat baik secara fisik dan psikisnya.

2.2.2 Macam-macam personal hygiene

(Wartolah & Tarwoto, 2010), macam-macam personal hygiene antara lain:

1. Kebersihan kulit

Kebersihan permukaan kulit merupakan hal yang penting sebab kulit adalah pertahanan diri yang utama dari kuman penyakit. Pada saat melakukan tugasnya kulit mendapatkan bermacam-macam rangsangan dari luar tubuh merupakan pertahanan utama kuman pathogen masuk ke dalam tubuh. Jika kondisi kulit bebas dari kotoran dan tetap terjaga, tubuh akan terhindar dari berbagai penyakit. Maka dari itu kulit yang bebas dari kotoran akan menciptakan perasaan nyaman terhadap tubuh kita.

2. Kebersihan rambut

Rambut yang dirawat baik akan menciptakan rambut bersih dan rapi yang mengakibatkan memiliki kesan bersih dan tidak berbau bagi seseorang. Maka dari itu kita harus rajin dalam memperhatikan perawatan rambut dan kulit kepala dengan mencuci rambut menggunakan shampo. Dan sebaiknya menggunakan vitamin-vitamin rambut lainnya agar rambut terlihat indah.

3. Kebersihan gigi

Kebersihan mulut merupakan kesehatan bibi, mulut, gigi dan gusi. Menggosok gigi dari kotoran plak, bakteri, memasase gusi dan makanan dapat menurunkan kenyamanan yang menyebabkan bau mulut. Untuk memelihara gigi kita harus menggosok gigi dengan teratur, disarankan sehabis makan atau saat mandi minimal 2 kali sehari.

4. Kebersihan telinga

Merupakan alat pendengaran yang menerima bermacam-macam bunyi suara yang didengar. Kebersihan telinga memiliki fungsi dalam ketajaman dalam mendengar. Jika, terdapat kotoran yang menumpuk di kanal telinga, akan mengakibatkan gangguan terhadap konduksi suara. Kesehatan telinga dapat dijaga dengan cara membersihkannya yang dapat mencegah kerusakan dan infeksi telinga. Kondisi telinga yang sehat dapat dilihat pada lubang telinga yang terlihat bersih agar dapat mendengar dengan jelas.

5. Kebersihan tangan, kaki, dan kuku

Tangan, kaki dan kuku kita yang bebas dari kotoran dapat terhindar dari bermacam-macam penyakit. Tangan dan kuku yang kotor dapat menimbulkan kontaminasi dan menyebabkan penyakit tertentu. Agar dapat terhindar dari kontaminasi maka kita harus rajin dalam mencuci tangan sebelum makan, memotong kuku dengan rutin, dan mencuci kaki bila kotor.

2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi personal hygiene

Faktor yang mempengaruhi personal hygiene menurut (Wartonah & Tarwoto, 2010) yaitu :

1. Praktik social

Kebiasaan dilingkungan keluarga dan sekitar dan ketersediaan air bersih merupakan faktor yang berpengaruh dalam melakukan perawatan personal hygiene.

2. Citra tubuh

Citra tubuh merupakan tata cara berpenampilannya fisik seseorang. Dalam melakukan personal hygiene dengan baik sangat berpengaruh terhadap penampilan fisiknya.

3. Status sosial-ekonomi

Perawatan diri memerlukan peralatan seperti pasta gigi, sabu, shampoo, dan alat mandi yang harus di beli dengan uang untuk mendapatkannya.

4. Budaya

Pecaya terhadap nilai dan kebudayaan diri memiliki pengaruh terhadap personal hygiene. Seseorang yang memiliki latar budaya yang berlainan mempunyai praktik dalam merawat diri yang berlainan.

5. Kebiasaan seseorang

Seseorang memiliki pilihan kapan untuk mandi, bercukur, dan melakukan perawatan lainnya dan mempunyai kecocokan dalam produk tertentu dalam melakukan perawatan dirinya.

6. Kondisi fisik

Saat sakit, tentu kesanggupan dalam merawat diri menurun dan terkadang butuh bantuan agar dapat melakukan kebersihan dirinya.

7. Pengetahuan

Pengetahuan personal hygiene sangatlah penting karena pengetahuan dan pemahaman yang baik mampu meningkatkan kesehatan tubuh kita. Pengetahuan sendiri tidak cukup untuk mempengaruhi seseorang, mereka harus termotivasi agar dapat merawat dirinya dengan baik. Dengan mempelajari beberapa penyakit dan kondisi yang akan mempengaruhi diri dalam meningkatkan personal hygiene.

2.2.4 Dampak yang timbul pada masalah personal hygiene

1. Dampak fisik

Gangguan kesehatan yang mereka alami karena tidak dapat memelihara kebersihannya dengan baik. Yang sering muncul pada seseorang adalah : gangguan integrasi kulit, infeksi telinga, membrane mukosa mulut dan jamur kuku.

2. Dampak psikososial

Dampak social yang terjadi di sekitar yang diakibatkan kurang menjaga personal hygiene adalah rasa nyaman, kebutuhan mencintai dan dicintai, harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi social (Wartonah & Tarwoto, 2010).

2.2.5 Tujuan perawatan personal hygiene

Menurut (Wartonah & Tarwoto, 2010), tujuan personal hygiene adalah :

1. Mengangkat derajat kesehatan diri seseorang
2. Merawat dan menjaga kebersihan diri seseorang
3. Mencegah penyakit
4. Mengangkat rasa percaya diri seseorang

2.3 Konsep kemandirian

2.3.1 Pengertian kemandirian

(Desmita, 2012) kemandirian ialah kemampuan dalam menguasai dan mengatur akal, perbuatan, dan tindakan sendiri dengan bebas dan melakukan sesuatu secara mandiri agar dapat mengatasi perasaan malu dan keraguan.

Dalam kasus psikologi kemandirian berasal dari kata “independence” yang berarti suatu kondisi seseorang yang tidak tergantung pada orang lain dalam mengambil keputusan dan memiliki rasa percaya diri (Chaplin, 2011).

Kemandirian merupakan suatu usaha untuk lepas dari orang lain dan sanggup bertanggung jawab berdasarkan apa yang telah dilakukannya serta mampu menguasai pikiran, emosi, dan atas semua tindakan yang sudah dilakukannya.

2.3.2 Faktor-Faktor yang mempengaruhi kemandirian

Menurut (Ali & Asrori, 2009) faktor yang mempengaruhi perkembangan kemandirian, yaitu :

1. Gen atau keturunan

Orang tua yang mempunyai sifat kemandirian yang baik kerap kali menurunkan anak yang mempunyai kemandirian yang baik juga. Tetapi, faktor ini masih dibuat pembicaraan karena beberapa berpendapat sebenarnya bukan sifat kemandirian yang diturunkan kepada anaknya hanya sifat orang tualah yang muncul dan bagaimana orang tua mengajarkannya anaknya yang dapat menjadikannya mandiri.

2. Pola asuh orang tua

Orang tua dalam merawat dan mendidik anak akan berpengaruh terhadap berkembangnya kemandirian anak, orang tua membuat suasana yang nyaman dalam keluarganya. Hal ini dapat mendukung kelancaran perkembangan anak.

3. System pendidikan di sekolah

Pendidikan di sekolah tidak mengembangkan demokratisasi tidak dengan argumentasi serta adanya tekanan punishment dapat menghambat kemandirian seseorang. Sebaliknya, adanya reward terhadap potensi anak dapat menciptakan kompetitif positif dapat membuat lebih lancar dalam berkembangnya kemandirian anak.

4. System kehidupan di masyarakat

Kawasan di masyarakat yang aman dan nyaman, memperlihatkan kemampuan anak dalam bentuk aktivitas yang dapat merangsang dan mendorong perkembangan kemandirian anak.

2.3.3 Jenis-jenis kemandiriaan

Menurut (Desmita, 2011) membedakan kemandiriaan menjadi 3, yaitu:

1. Kemandiriaan emosi, yaitu kemandiriaan yang ada hubungannya terhadap keadaan kedekatan dan keterkaitan antara emosional individu, terutama pada orang tua atau orang dewasa yang sangat sering menjalankan interaksi dengannya.
2. Kemandiriaan kognitif, yaitu kemampuan untuk menciptakan keputusan secara bebas dan mengambil tindakan selanjutnya. Kemandiriaan kognitif merupakan kemandirian dalam bertindak dan bebas dalam melakukan tindakan sendiri tanpa bergantung pada orang lain. Kemandiriaan melakukan tindakan dimulai saat usia anak pada masa perkembang samapai dengan usia lanjut.
3. Kemandiriaan nilai, merupakan kebebasan dalam memaknai mana yang bermanfaat dan sia-sia untuk dirinya. Di antara 3 komponen kemandirian, kemandiriaan nilai termasuk perubahan yang paling sulit, umumnya berkembang sangat akhir dan sangat sulit di capai secara baik dibandingkan dengan 2 tipe kemandiriaan lainnya. Para ahli menyatakan bahwa keluarga dan lingkungan merupakan komponen utama bagi perkembangan kemandiriaan seseorang.

2.3.4 Pengukuran kemandirian

Kemandiriaan sangat baik dimiliki anak. Wening memiliki 20 pertanyaan dijadikan panduan agar dapat menentukan kemandiriaan anak. Gambaran kemandiriaan anak orang tua didapatkan dengan mengisi

jawaban sesuai dengan kehidupan anak sehari-hari. Kemudian nilai total keseluruhan soal dijumlahkan.

Tabel 2.2 cara pengukuran kemandirian personal hygiene

No	Indikator	Skor	Keterangan	Hasil
1.	Membiasakan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan	0 1 2	Tidak Kadang-kadang Selalu	
2	Rambut terlihat rapi dan bersih	0 1 2	Tidak Kadang-kadang Selalu	
3	Toileting tanpa bantuan	0 1 2	Tidak Kadang-kadang Selalu	
4	Pakaian terlihat rapi	0 1 2	Tidak Kadang-kadang Selalu	
5	Mandi	0 1 2	Tidak Kadang-kadang selalu	
6	Gigi terlihat bersih	0 1 2	Tidak Kadang-kadang Selalu	
7	Kuku pendek	0 1 2	Tidak Kadang-kadang Selalu	

Scor :

0-17 = Kurang Mandiri

18-25 = Cukup Mandiri

26-44 = Mandiri

(Wening, 2012)

2.4 Konsep pola asuh orang tua

2.4.1 Pengertian pola asuh

Pola asuh berasal dari kata “pola” dan “asuh”. Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) kata “pola” berarti corak, model, system, cara kerja, bentuk (struktur) yang tetap, sedangkan “asuh” berarti menjaga (merawat dan mendidik) anak kecil, membimbing supaya dapat berdiri sendiri. Dalam hal ini asuh yang diartikan semua sudut pandang

yang berhubungan dengan mengajarkan, mengurus, menuntun guna membantu dan mampu dalam melalui kehidupan.

(Noor, 2012) Pola asuh merupakan pola interaksi antara orang tua dengan anak yang meliputi pemenuhan yang diperlukan psikologis dan kebutuhan fisik serta sosialisasi terhadap aturan yang berjalan di lingkungan masyarakat supaya anak bisa hidup sesuai dengan sekitarnya.

2.4.2 Tipe-tipe pola asuh orang tua

Pola asuh yang tepat dari orang tua untuk anaknya mampu membantu berkembangnya dan terbentuknya kepribadiannya dan memiliki tingkah laku yang baik. Sebaliknya jika, orang tua menerapkan pola asuh yang tidak tepat kepada anak dapat menimbulkan terlambatnya dalam berkembangnya dan terbentuknya kepribadian serta memiliki efek kepada perilaku anak.. Pola asuh terbagi menjadi 3 kategori (Noor, 2012) sebagai berikut :

1. Pola asuh otoriter

Pola asuh otoriter adalah orang tua dalam pengasuhanya lebih dibatasi dalam berperilaku kasih sayang dan kelekatan emosi orang tua pada anak membuat antara anak dan orang tua mempunyai sekat pembatas yang memisahkan antaran orang tua dan anak.

Dalam pola asuh ini memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Pengawasan terhadap perilaku anak yang sangat ketat
- b. Pribadi anak tidak diakui
- c. Kekuasaan orang tua dominan
- d. Orang tua menghukum anak bila tidak patuh

2. Pola asuh permisif

Pola asuh permisif yaitu anak diberikan kebebasan dalam melakukan dan bertindak sejalan dengan apa yang diinginkan dengan tidak adanya arahan dari orang tua. Pola asuh ini dianggap tidak memiliki peluang untuk membentuk karakter anak, karena berkembangnya anak di pengaruhi oleh pola asuh orang tua yang sangat berpengaruh dalam menciptakan kepribadian anak yang baik . Ciri-ciri pola asuh permisif, diantaranya:

- a. Dominasi pada anak
- b. Kebebasan dari orang tua
- c. Tidak adanya pengarahan dan bimbingan dari orang tua
- d. Pengawasan dan perhatian orang tua sangat sedikit.

3. Pola asuh demokratis

Pola asuh demokratis yakni orang tua mendorong anak agar terbuka, namun tetap mandiri dan bertanggung jawab. Anak dapat bebas menyatakan pendapat dalam berbuat maupun bertindak, tetapi orang tua akan mengarahkan dan membimbing anak atas tindakan yang dilakukannya. Ciri-ciri pola asuh orang demokratis yaitu:

- a. Kompromi antara anak dan orang tua
- b. Orang tua membimbing dan mengarahkan anak
- c. Pribadi anak diakui
- d. Terdapat kontrol dari orang tua yang tidak kaku

2.4.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua

Terdapat faktor yang akan mempengaruhi bagaimana orang tua dalam mengasuh anak. Menurut Musser (2010) terdapat faktor-faktor yang menentukan pola asuh orang tua, yaitu:

1. Lingkungan tempat tinggal

Lingkungan rumah dapat mempengaruhi cara orang tua dalam menerapkan pola asuh. Hal ini, dapat terjadi apabila keluarga tinggal di suatu kota, maka orang tua kemungkinan sering mengawasi. Hal ini berlainan apabila satu keluarga bertempat tinggal di pedesaan, maka orang tua tidak merasa khawatir jika anak berpergian sendirian.

2. Sub kultur budaya

Budaya di suatu daerah tempat keluarga tinggal dapat berpengaruh terhadap pola asuh orang tua. Hal dilihat dari orang tua di Amerika Serikat yang mengizinkan anak-anaknya untuk mempertanyakan perilaku orang tua dan menggunakan pendapat tentang aturan dan standar normal.

3. Status social ekonomi

Keluarga dari status ekonomi yang berlainan memiliki pemikiran yang beda terhadap melakukan pengasuhanya yang tepat dan dapat diterima.

1.4.4 Pengukuran pola asuh orang tua

Pengukuran yang digunakan agar mengetahui pola asuh orang tua dengan menggunakan model skala Likert, dengan distribusi respon sebagai dasar penentuan nilai skalanya. Menggunakan skala ini responden

dimohon untuk memilih salah satu jawaban dengan tanda silang (X) dari 4 kemungkinan. Apabila jawaban A > 7 maka pola asuh otoriter, apabila jawaban B > 7 maka pola asuh permissive, apabila jawaban C > 7 maka pola asuh demokratis, dan jika jawaban D > 7 maka pola asuh penelantaran (Ningsih, 2012) .



BAB 3

METODE

3.1 Strategi pencarian literature

3.1.1 Framework yang digunakan

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel adalah menggunakan PICOS framework.

1. *Problem*/populasi/pasien, populasi atau masalah yang akan dianalisis oleh peneliti.
2. *Intervention*, tindakan penatalaksanaan yang diberikan kepada populasi/pasien baik kasus per individu atau masyarakat serta pemaparan mengenai penatalaksanaan yang dilakukan.
3. *Comparison* pembanding, penatalaksanaan lainnya yang bisa digunakan sebagai pembanding.
4. *Outcome*, hasil yang diperoleh atau dihasilkan oleh penelitian pada jurnal yang direview.
5. *Study design*, design penelitian yang digunakan pada setiap jurnal yang akan direview.

3.1.2 Kata kunci yang digunakan

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan kata kunci atau *keyword* dan *boolean operator* (AND, OR, NOT, or AND NOT) yang digunakan untuk memperluas cakupan pencarian jurnal dan menspesifikasikan pencarian, sehingga mempermudah dalam menentukan jurnal atau artikel yang akan digunakan. Kata kunci atau *keyword* yang digunakan dalam pencarian

jurnal terkait topik penelitian ini yaitu, “*parenting style*” AND “*personal hygiene*” AND “*mental retardation*”.

3.1.3 Database atau search engine yang digunakan

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data skunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti- peneliti terdahulu. Sumber data skunder yang didapat berupa artikel atau jurnal yang relevan dengan topik dilakukan menggunakan database melalui e-Perpusnas, ProQuest, Google scholar, Scient Direct.

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

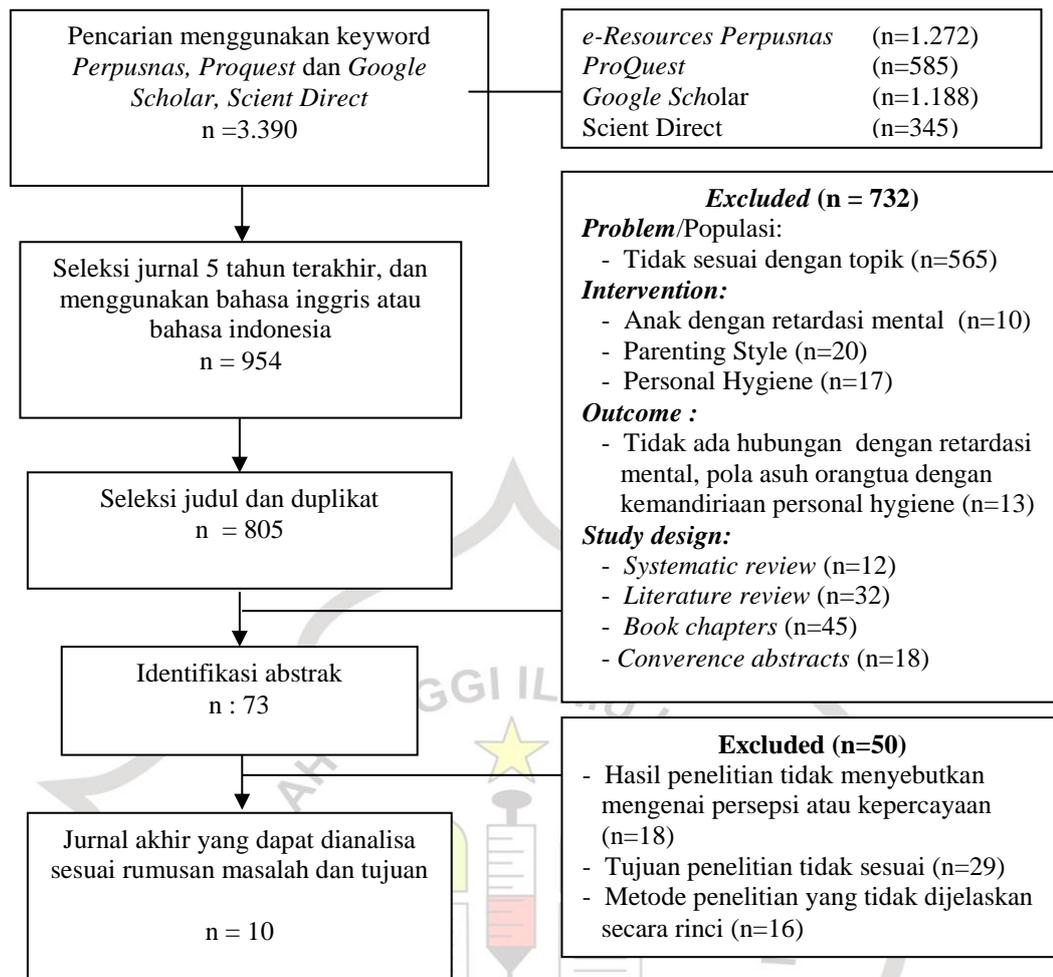
Tabel 3.2 Kriteria Inklusi dan eksklusi dengan format PICOST

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population/problem</i>	Jurnal internasional yang berhubungan dengan topik peneliti yakni pola asuh orang tua dengan kemandirian personal hygiene pada anak retardasi mental	Jurnal internasional yang tidak berhubungan dengan topik yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi
<i>Intervention</i>	Pemberian kuesioner pola asuh orang tua dan kemandirian personal hygiene	Jurnal dengan topik penelitian yang tidak sejalan dengan topik penelitian ini atau tidak sesuai dengan kriteria inklusi yang sudah ditentukan oleh peneliti
<i>Comparison</i>	Tidak ada faktor pembanding	Tidak ada faktor pembanding
<i>Outcome</i>	Adanya hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian personal hygiene pada anak retardasi mental	Tidak ada hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian personal hygiene pada anak retardasi mental
<i>Study design</i>	<i>Cross Sectional</i> dan <i>Systematic / Literature Review</i>	<i>Experimental</i>
Tahun terbit	Artikel atau jurnal terbit setelah tahun 2015	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2015
Bahasa	Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia

3.3 Seleksi studi dan penelitian kualitas

3.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

Berdasarkan hasil pencarian literature review melalui database publikasi *e-Resources* perpusnas, *Google Scholar*, *Scient Direct* dan *PubMed* dengan menggunakan kata kunci “*parenting style*” AND “*personal hygiene*” AND “*mental retardation*” yang dispesifikasikan kembali dengan mengarahkan ke masalah yaitu pada anak retardasi mental dengan kemandirian *personal hygiene*, peneliti menemukan 3.045 jurnal yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Jurnal penelitian tersebut kemudian di skrining atau disaring kembali, dimana terdapat 954 jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu terbitan 5 tahun terakhir, menggunakan Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Kemudian, jurnal dipilah kembali berdasarkan kriteria inklusi yang sudah ditentukan oleh peneliti, seperti jurnal dengan judul penelitian yang sama ataupun memiliki tujuan yang hampir sama dengan penelitian ini dengan mengidentifikasi abstrak pada jurnal-jurnal tersebut. Jurnal yang tidak memenuhi kriteria tersebut maka dieklusi. Sehingga didapatkan 10 jurnal yang akan dilakukan review.



3.3.2 Daftar hasil pencarian

Literature review dapat digunakan untuk mensintesis dengan menggunakan metode naratif serta mengelompokan jenis data diekstraksi yang sama sesuai dengan hasil pengukuran untuk menjawab tujuan. Jurnal penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit, judul, metode dan hasil penelitian serta database.

Tabel 3.3 Daftar artikel hasil pencarian

No.	Author	Tahun	Volume, Angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Database
1.	Dwiyanti Purbasari	2020	(2020) Vol. 2, No. 2	Dukungan pola asuh keluarga dan kemampuan pemenuhan personal hygiene anak retardasi mental berdasarkan karakteristik di Cirebon	<ul style="list-style-type: none"> - Desain penelitian : <i>A cross-sectional</i> - Sampel : <i>Convenience sampling</i> - Variabel : <ul style="list-style-type: none"> - VI : Dukungan pola asuh keluarga - VD : Kemampuan pemenuhan personal hygiene - Instrumen : Kuesioner - Analisis : Analisis univariat dan bivariate 	Hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan yang keeratannya rendah dan positif antara dukungan pola asuh keluarga dengan kemampuan pemenuhan personal hygiene pada anak tunagrahita di Kota Cirebon. Semakin menyeluruh pemberian dukungan pola asuh keluarga maka kemampuan pemenuhan personal hygiene pada anak tunagrahita akan semakin mandiri { <i>pvalue = 0.02; $\alpha = 0.05; r = 0.293$</i> }.	<i>e-resources</i> perpusnas
2.	Dewi Mardiwati	2019	Vol 4(1) Februari 2019 (34-41)	The Relationship Between Knowledge and Parent Care Patterns With Mental Retardation Children Ability in Self Care	<ul style="list-style-type: none"> - Desain penelitian : <i>Cross Sectionol</i> - Sampel : <i>Total Sampling</i> - Variabel : <ul style="list-style-type: none"> - VI : The Relationship Between Knowledge and Parent Care Patterns - VD : Mental Retardation Children Anility in Self Care - Instrumen : Kuesioner - Analisis : analisa univariate dan bivariate 	Hasil Penelitian menunjukan bahwa ketidakmampuan perawatan diri anak retardasi mental sebanyak (41,5%), orang tua berpengetahuan rendah sebanyak (41,5%) dan orang tua pola asuh tidak baik sebanyak (49,2%)	Google scholar
3.	Dita	2019	Vol. 3	Hubungan pola	<ul style="list-style-type: none"> - Desain penelitian : 	Hasil dari penelitian menunjukkan	Google Scholar

	Melisa, Rahaju Ningtyas, Eko Sari Ajiningtyas		No.1 Maret 2019	asuh orang tua dengan status personal hygiene pada anak retardasi mental (studi di SDLB Pangkalan Bun)	<p>Description Cross Sectional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sampel : Total Sampling - Variabel : <ul style="list-style-type: none"> - VI : Pola asuh orang tua - VD: Status personal hygiene - Instrumen:Kuesioner - Analisis : Uji Chi Square 	sebagian besar pola asuh demokratis dalam melakukan personal hygiene anak retardasi mental. Dari penelitian yang ada terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan personal hygiene anak retardasi mental	
4.	Mona S. Atress, Nawal A. Found, Heba M. Hamad	2018	Vol. 86, No. 3 Juni 2018	Knowledge and practices regarding menstrual hygiene among mentally retarded females at schools	<ul style="list-style-type: none"> - Desain penelitian : <i>A descriptive exploratory research</i> - Sampel : Purposive sampling - Variabel : <ul style="list-style-type: none"> - VI : Knowledge and practices regarding menstrual hygiene - VD : Mentally retarded females - Instrumen : Kuesioner - Analisis : SPSS dan Uji ANOVA 	Hasil dari penelitian ini mengungkapkan bahwa 86% siswa perempuan yang memiliki pengetahuan yang buruk tentang kebersihan menstruasi, sementara 14% dari mereka memiliki pengetahuan yang baik. Mengenai praktik yang dilaporkan 80% dari mereka memiliki praktek yang buruk sementara 20% memiliki praktik yang baik.	Scient Direct
5.	Erni Rahmawati, Yulita Rosalina Tob	2018	Vol. 2, No. 2, July 2018	Relationship Parenting Parents with the Ability Personal Hygiene (Oral Hygiene) Children Mental Retardation in SLB-C Dharma Wanita Pare Kediri	<ul style="list-style-type: none"> - Desain penelitian : <i>A cross-sectional</i> - Sampel : Total sampling - Variabel : <ul style="list-style-type: none"> - VI : Parenting Parents - VD :Parents with the Ability PersonalHygiene (Oral Hygiene) - Instrumen : Kuesioner - Analisis : <i>Test Contingency Coeffecent</i> 	Hasil penelitian ini menunjukan bahwa menjadi orang tua dapat berpengaruh terhadap, kesanggupan hygiene pribadi (hygiene mulut) anak-anak keterbelakangan mental	<i>e-resources</i> perpusnas(Joint International Conference)
6.	Joannie	2017		<i>The Relationship</i>	- Desain penelitian :	Hasil yang didapatkan pada	ProQuest

	Bernier			<i>between Parenting Style and dental care</i>	<p>Literature Review</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sampel : Literature Search - Variabel : <ul style="list-style-type: none"> - VI : <i>Parenting Style</i> - VD : <i>dental care</i> - Instrumen : inclusion criteria <p>Analisis : <i>Data extraction</i></p>	penelitian ini adalah didapatkan pola asuh yang berwibawa kepada pasien lebi koperatif terhadap anak	
7.	Tria Wahyuni ngrum, Tri Ratnaningsih, Siti Mas Miranda	2017		<i>Relationshin Between Parenting to Independence of Personal Hygiene on Preschool Children</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Desain penelitian : <i>Correlational Analytic</i> - Sampel : Total Sampling - Variabel : <ul style="list-style-type: none"> - VI : <i>Between Parenting</i> - VD : <i>Independence of Personal Hygiene</i> - Instrumen : Questionnaire <p>Analisis : <i>Chi Square</i></p>	Di dapatkan hasil dengan 16 responden yang menerapkan pengasuhan yang demokratis sebagian besar mengunaka pola asuh orang tua otoriter dan tidak terdapat anak yang mandiri.	<i>e-resources</i> perpusnas(International Journal of Nursing and Midwifery)
8.	Jennifer L. Wertalik, Richard M. Kubina Jr	2017	4:50-60 (2017)	<i>Interventions to improve personal care skills for individuals with autism</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Desain penelitian : <i>Litrature review</i> - Sampel : Literature search - Variabel : <ul style="list-style-type: none"> - VI : Interventions to improve personal care skills - VD : individuals with autism - Instrumen : inclusion/exclusion criteria <p>Analisis : <i>Data Extraction</i></p>	Hasil dari penelitian ini menunjukan kinerjayang lebih baik bagi semua bagi semua peserta diseluruh kategori intervensi untuk berbagai keterampilan perawatan pribadi	Scient direct
9.	Dewi Apriliyanti, Agustina Nugrahini	2016	Vol. 7 No. 2 Desember 2016	Hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat kemandirian personal hygiene	<ul style="list-style-type: none"> - Desain penelitian : <i>A cross-sectional</i> - Sampel : <i>Simple random sampling</i> - Variabel : 	Berdasarkan hasil uji analisa statistik dengan uji <i>spearman's rho</i> diperoleh nilai <i>P value</i> =0,001 dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$. $0,001 < 0,05$, maka H_1	Google Scholar

	, Efri Dulie			pada anak tuna grahita di SLBN Palangka Raya	<ul style="list-style-type: none"> - VI : Pola asuh orang tua - VD: Tingkat personal hygiene - Instrumen : Kuesioner - Analisis : <i>Spearman Rank</i>. 	diterima yang artinya menunjukkan adanya hubungan pola asuh orangtua dengan tingkat kemandirian personal hygiene pada anak tunagrahita di SLBN 1 Palangka Raya.	
10.	Nurul Mahmudah	2016		The relationship between menstruation knowledge level and personal hygiene behavior during period time of the mentally disabled students	<ul style="list-style-type: none"> - Desain penelitian : <i>A cross-sectional</i> - Sampel : Sampling jenuh <i>Total Sampling</i> - Variabel : <ul style="list-style-type: none"> - VI : The relationship between menstruation knowledge level - VD : personal hygiene behavior during period time of the mentally disabled students - Instrumen : Kuesioner - Analisis : <i>Kendall Tau</i> 	Hasil penelitian ini 53,84% responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan tingkat tinggi tentang menstruasi sementara 69,23% responden memiliki tingkat perilaku kebersihan pribadi yang sedang saat menstruasi	<i>e-resources</i> perpusnas (<i>Asian Academic Society Internasional Conference</i>)

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS PENELITIAN

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik umum literature

Tabel 4.1 Karakteristik Umum dalam penyelesaian studi

No	Kategori	f	%
A	Tahun publikasi		
1.	2020	1	10
2.	2019	2	20
3.	2018	2	20
4.	2017	3	30
5.	2016	2	20
Jumlah		10	100
B	Desain penelitian		
1.	<i>Cross Sectional</i>	6	60
2.	<i>Systematic / Literature Review</i>	2	20
3.	<i>Correlational Analytic</i>	1	10
4.	<i>Descriptive exploratory research</i>	1	10
Jumlah		10	100
C	Sampling penelitian		
1.	Total sampling	5	50
2.	Simple random sampling	1	10
3.	Purposive sampling	1	10
4.	<i>Convenience sampling</i>	1	10
5.	<i>Systematic / Literature search</i>	2	20
Jumlah		10	100
D	Instrumen penelitian		
1.	Kuesioner	8	80
3.	Semi Quantitative/ inclusion criteria	2	20
Jumlah		10	100
E	Analisis statistik penelitian		
1.	Analisa univariate dan bivariate	2	20
2.	Spps dan uji ANOVA	1	10
3.	Uji chi square	2	20
4.	<i>Test Contingency Coeffecent</i>	1	10
5.	<i>Spearman Rank.</i>	1	10
7.	<i>Kendall Tau</i>	1	10
8.	<i>Data extraction</i>	2	20
Jumlah		10	100

Pada tabel penelitian diatas sebanyak (30%) jurnal di publikasikan pada tahun 2017 dengan sebagian besar (60%) jurnal menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*, penelitian ini sebanyak (50%) menggunakan total sampling dan menggunakan instrumen kuesioner sebanyak (80%). Pada masing-masing penelitian di atas sebanyak (20%) menggunakan analisis statistic Analisa univariate dan bivariate, Uji chi squaredan *Data extraction* penelitian yang berbeda-beda seperti yang sudah di sebutkan pada tabel di atas.

4.1.2 Karakteristik pola asuh orang tua

Tabel 4.2 Karakteristik pola asuh orang tua

No	Kategori	f	%
A	Indikator pola asuh orang tua		
1.	Demokratis	4	40
2.	Baik	3	30
3.	Tidak baik	2	20
4.	Bijakasana	1	10
Jumlah		10	30

Pada penelitian literature review ini sebanyak (40%) menggunakan jenis indikator polas asuh yang demokratis dalam melakukan pengasuhan anak dengan retardasi mental .

4.1.3 Karakteristik *personal hygiene*

Tabel 4.3 Karakteristik *personal hygiene*

No	Kategori	f	%
A	Indikator personal hygiene		
1.	Menstrual hygiene	2	20
2.	Dental /oral hygiene	2	20
B	Faktor yang mempengaruhi		
4.	Citra diri	3	30
5.	Prakti sosial	3	30
Jumlah		10	100

Pada karakteristik personal hygiene ini terdapat 2 kategori yaitu indikator personal hygiene dan faktor yang mempengaruhi. Terdapat praktik sosial atau kebiasaan-kebiasaan keluarga (30%) yang mempengaruhi personal hygiene pada anak retardasi mental. Serta citra diri dalam kemampuan perawatan diri sebanyak (30%).

4.2 Analisis

4.2.1 Analisis karakteristik pola asuh orang tua

Tabel 4.4 analisis karakteristik pola asuh

No	Jenis indikator	Analisis Literature	Sumber Empiris utama
1.	Demokratis	<p>Pada penelitian ini orang tua menerapkan pola asuh demokratis dengan jumlah 25 orang (58,1%)(Melisa, Ningtyas, & Ajiningtyas, 2019)</p> <p>Hasil penelitian ini terdapat 30 responden, sebanyak 24 responden (80%) di asuh dengan pola asuh demokratis (Rahmawati & Tob, 2018)</p> <p>Penelitian ini menyebutkan bahwa hasil penelitian ini di dapatkan pola asuh orang tua dengan jumlah 52 responden dengan hasil pola asuh orang tua demokratis sebanyak 31 responden (60%)(Apriliyanti et al., 2016).</p> <p>Pada penelitian ini terdapat 16 responden (35,6%) menerapkan pola asuh demokratis(Wahyuningrum, Ratnaningsih, & Miranda, 2017)</p>	<p>(Melisa et al., 2019)</p> <p>(Rahmawati & Tob, 2018)</p> <p>(Apriliyanti et al., 2016)</p> <p>(Wahyuningrum et al., 2017)</p>
2.	Baik	<p>Pada penelitian ini terdapat dukungan pola asuh keluarga yang baik dalam memenuhi kemampuan personal hygiene anak retardasi mental(Purbasari, 2020)</p> <p>Hasil dari penelitian ini menunjukkan kinerja yang lebih baik bagi semua bagi semua peserta diseluruh kategori intervensi untuk berbagai keterampilan perawatan pribadi(Wertalik & Jr, 2017)</p> <p>Hasil penelitian ini 53,84% responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan baik tentang menstruasi (Mahmudah, 2016)</p>	<p>(Purbasari, 2020)</p> <p>(Wertalik & Jr, 2017)</p> <p>(Mahmudah, 2016)</p>
3.	Tidak baik/ buruk	<p>Hasil penelitian didapatkan orang tua pola asuh tidak baik sebanyak (49,2%)(Mardiawati, 2019)</p> <p>Hasil dari penelitian ini mengungkapkan bahwa 86% yang memiliki pengetahuan yang buruk tentang kebersihan menstruasi(S.Atress, Fouad, & Hamad, 2018)</p>	<p>(Mardiawati, 2019)</p> <p>(S.Atress et al., 2018)</p>
4.	Beribawa	<p>Hasil yang didapatkan pada penelitian ini adalah didapatkan pola asuh yang berwibawa kepada pasien lebi kooperatif terhadap anak(Bernie, 2018)</p>	<p>(Bernie, 2018)</p>

4.2.2 Analisis karakteristik personal hygiene

Tabel 4.5 analisis karakteristik personal hygiene

No	Jenis management	Analisis Literature	Sumber Empiris utama
1.	Menstrual hygiene	<p>Hasil penelitian menyingkapkan bahwa 86% dari siswa perempuan keterbelakangan mental memiliki pengetahuan yang buruk mengenai kebersihan selama menstruasi, sedangkan 14% dari mereka memiliki pengetahuan yang baik. Mengenai praktek yang dilaporkan, 80% dari mereka memiliki praktek yang buruk. Sementara 20% memiliki praktik yang baik (S.Atress et al., 2018).</p> <p>Pada penelitian ini 53,84% responden penelitian ini memiliki pengetahuan tingkat tinggi mengenai haid sementara 69,23% responden memiliki tingkat perilaku hygiene pribadi yang bersahaja selama menstruasi (Mahmudah, 2016).</p>	(S.Atress et al., 2018) (Mahmudah, 2016)
2.	Oral hygiene	<p>Pada penelitian ini terdapat 30 responden anak-anak penderita retardasi mental dengan kemampuan kebersihan mulut dengan kategori cukup sebanyak 13 (43,3%) responden, dengan kriteria yang baik sebanyak 8 (26,7%) responden dan kriteria kurang sebanyak 9 (30%) responden (Rahmawati & Tob, 2018).</p> <p>Terdapat anak yang memiliki permukaan gigi yang tidak baik (Joannie Bernier)</p>	Erni et al (2018),
3.	Citra diri	<p>Pada penelitian ini diperoleh diperoleh lebih dari sebagian (66.8 %) anak tunagrahita telah mandiri dalam memenuhi <i>personal hygiene</i> dan sebagian kecilnya (33,2%) dibantu dalam memenuhi <i>personal hygiene</i> (Purbasari, 2020)</p> <p>Pada penelitian ini di dapatkan hasil bahwa kemampuan merawat diri terlihat bahwa responden mampu melakukan perawatan diri (58,5 %)(Mardiawati, 2019)</p> <p>Dalam penelitian yang termasuk dalam tinjauan keterampilan perawatan pribadi yang ditargetkan dapat dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu : a) keterampilan dandan/hygiene, b) keterampilan</p>	(Purbasari, 2020) (Mardiawati, 2019) (Wertalik & Jr, 2017)

		berpakaian dan c) keterampilan makan. Sedangkan, para peneliti mengintruksikan berbasis video dalam menerapkan suatu bentuk intruksi(Wertalik & Jr, 2017)	
5.	Prakti sosial	<p>Pada penelitian ini sebagian besar personal hygiene anak retardasi mental adalah baik dengan jumlah orang 27 (62,8%), cukup 9 orang (20,9%) dan kurang 7 orang (16,3%)(Melisa et al., 2019).</p> <p>Dari penelitian di dapatkan bahwa dari 30 responden anak-anak penderita retardasi mental dengan kemampuan yang cukup sebesar 13 responden (43,3%), dengan kriteria yang baik sebanyak 8 responden (26,7%) dan kriteria kurang sebanyak 9 responden (30%)(Rahmawati & Tob, 2018).</p> <p>Pada ada penelitian didapatkan responden dengan tingkat kemandirian dalam melakukan personal hygiene dengan kriteria dibantu total sebanyak 7 orang (13%), sedangkan 42 orang di bantu sebagian (81%) dan 3 orang mandiri (6%)(Apriliyanti et al., 2016).</p> <p>Pada penelitian ini di dapatkan responden</p> <p>Dengan tingkat kemamdiriaan dalm melakukan personal hygiene dengan kategori mandiri 14 orang (31,1%), dibantu sebagian 19 orang (42,2%), dan di bantu total 12 (26,7%)(Wahyuningrum et al., 2017)</p>	<p>(Melisa et al., 2019) (Rahmawati & Tob, 2018) (Apriliyanti et al., 2016) (Wahyuningrum et al., 2017)</p>

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan

Berdasarkan 10 jurnal yang telah direview peneliti menemukan beberapa fakta tentang kemandirian personal hygiene pada anak retardasi mental. Menurut (Melisa et al., 2019) hasil dalam penelitian ini sebagian besar *personal hygiene* anak retardasi mental yang baik menggunakan pola asuh demokratis sebanyak 23 orang (53,5%). Menurut (Apriliyanti et al., 2016) pola asuh orangtua mendapatkan hasil pola asuh demokratis sebanyak 31 orang (60%) dengan kriteria baik 28 orang, cukup 3 orang dan kurang tidak ada. Sedangkan pola asuh otoriter sebanyak 15 orang (29%) memiliki kriteria baik 14 responden, cukup 1 orang dan kurang tidak ada. (Rahmawati & Tob, 2018) sebagian besar responden (80%) memiliki personal hygiene (oral hygiene) dengan kriteria baik 7 responden (23,3%), cukup 9 responden (30%) dan kriteria kurang 8 responden (26,7%). (Wahyuningrum et al., 2017) Pada penelitian ini terdapat 16 responden (35,6%) menerapkan pola asuh demokratis dengan hygiene pribadi yang mandiri sebanyak 9 responden (20%). (Mardiawati, 2019) Penelitian menyatakan bahwa ketidakmampuan perawatan diri pada anak retardasi mental sebesar (41,5%), orang tua dengan pengetahuan rendah sebanyak (41,5%) dan orang tua dengan pola asuh yang tidak baik sebanyak (49,2%). Menurut (S. Atress et al., 2018), Hasil penelitian menyingkapkan bahwa 86% dari siswa perempuan keterbelakangan mental memiliki pengetahuan yang buruk mengenai kebersihan

Selama menstruasi, sedangkan 14% dari mereka memiliki pengetahuan yang baik. Mengenai praktek yang dilaporkan, 80% dari mereka memiliki praktek yang buruk. Sementara 20% memiliki praktik yang baik (S. Atress et al., 2018). Menurut (Mahmudah, 2016) Pada penelitian ini 53,84% responden penelitian ini memiliki pengetahuan tingkat tinggi mengenai haid sementara 69,23% respondem memiliki tingkat perilaku hygiene pribadi yang bersahaja selama menstruasi (Mahmudah, 2016). Menurut (Bernie, 2018) didapatkan pada penelitian ini adalah didapatkan pola asuh yang berwibawa kepada pasien lebih kooperatif terhadap anak. Terdapat anak yang memiliki permukaan gigi yang tidak baik. Menurut (Purbasari, 2020) Hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan yang baik antara keeratannya rendah dan positif antara dukungan pola asuh keluarga dengan kemampuan pemenuhan *personal hygiene pada anak tunagrahita*. Pada penelitian ini diperoleh diperoleh lebih dari sebagian (66.8 %) anak tunagrahita telah mandiri dalam memenuhi *personal hygiene* dan sebagian kecilnya (33,2%) dibantu dalam memenuhi *personal hygiene*. Menurut (Wertalik & Jr, 2017) Dalam penelitian yang termasuk dalam tinjauan keterampilan perawatan pribadi yang ditargetkan dapat dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu : a) keterampilan dandan/hygiene, b) keterampilan berpakaian dan c) keterampilan makan. Sedangkan, para peneliti mengintruksikan berbasis video dalam menerapkan suatu bentuk intruksi (Wertalik & Jr, 2017).

Dari jurnal yang telah di review dapat ditunjang dengan teori, Keterbatasan kemampuan fungsional menyebabkan anak tunagrahita dapat mengalami ketergantungan memenuhi kebutuhan fungsionalnya pada orang di sekitarnya. Tetapi bukan berarti bahwa anak-anak tersebut akan mengalami

selamanya. Jika orang-orang di sekitarnya memberikan dukungan, bimbingan dan latihan yang terus menerus, maka anak tunagrahita akan memiliki kebiasaan mandiri dalam memenuhi kebutuhan fungsionalnya. Melatih dan membimbing tersebut tidak hanya berasal dari pendidikan informal saja, namun juga pendidikan nonformal (Purbasari, 2020). Sebagai anak dengan kondisi retardasi mental sangatlah memerlukan perhatian yang lebih dari anak normal biasanya, pemberian pola asuh yang bersifat demokratis akan memiliki dampak yang banyak positifnya. Seorang pengasuh (orang tua) yang melakukan pendidikan dengan cara demokratis akan menimbulkan sifat karakterisnya dengan kepribadian yang baik dan mampu mengatasi masalah dengan cara yang diambil melalui pemikiran dan kemampuan saling menerima hasil demi tercapainya hasil yang diinginkan (Melisa et al., 2019). Kemampuan anak retardasi mental juga mempunyai kemampuan tinggi untuk dapat melaksanakan perawatan diri diakibatkan oleh adanya dukungan dari keluarga yang baik maupun dari lingkungan dan orang lain disekitarnya. Faktor yang berpengaruh terhadap kemampuan dalam melakukan kemandirian adalah dukungan dari keluarga maupun lingkungan (Mardiawati, 2019).

Berdasarkan opini, anak yang mengalami gangguan retardasi mental kurang mampu dalam melakukan perawatan dirinya secara mandiri. Penerapan pola asuh yang baik dari orang tua terhadap anak diharapkan mampu membentuk kemandirannya. Dimana pola asuh orang tua akan memiliki dampak terhadap terciptanya kemampuan anak dalam kemampuan melakukan personal hygiene dan merawat kondisi dirinya.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Bersumber pada pencarian beberapa jurnal yang telah di jelaskan oleh peneliti pada pembahasan di atas, diperoleh kesimpulan bahwa kondisi pola asuh orang tua yang demokratis dapat mempengaruhi terhadap terwujudnya kemampuan kemandirian anak dalam melakukan personal hygiene. Anak yang mengalami retardasi mental sangatlah memerlukan perhatian yang lebih dari anak normal biasanya. Analisis menyatakan bahwa terdapat hubungan pola asuh orangtua dengan personal *hygiene* pada anak retardasi mental.

6.2 Saran

Menurut kesimpulan yang diuraikan diatas, maka saran yang dapat diberikan sebagai berikut :

1. Bagi petugas kesehatan

Dapat memberikan informasi dan intervensi keperawatan secara mandiri diharapkan dapat menjadi evaluasi bagi tenaga kesehatan terhadap hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat kemandirian personal hygiene anak, agar lebih ditekankan untuk dapat menjaga kebersihan diri sendiri.

2. Bagi peneliti

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menambah referensi dan ilmun pengetahuan serta wawasan dalam melakukan penelitian.

3. Bagi responden

Disarankan untuk responden penelitian ini bias digunakan sebagai bahan masukan responden agar dapat biasa menjaga kesehatan diri agar terhindar dari penyakit pada anak retardasi mental.



DAFTAR PUSTAKA

- Apriliyanti, D., Nugrahini, A., & Dulie, E. (2016). Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene pada Anak Tunagrahita Di SLBN 1 Palangka Raya. *Dinaika Kesehatan*, 7(2), 43–50.
- Atmaja. (2017). *Pendidikan dan Bimbingan: Anak Berkebutuhan Khusus*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Aziz, A. (2013). *No Title*. Jakarta: Salemba Medika.
- Bernie, J. (2018). The Relationship between Parenting Style and Dental Caries.
- Khoiri, H. (2013). Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Retardasi Mental Ditinjau Dari Kelas Sosial. *Developmental and Clinical Psychology*, 1(1), 9–14.
- Lumbantobing, S. M. (2010). *Anak Dengan Keterbelakangan Mental*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Mahmudah, N. (2016). The Relationship Between Menstruation Knowledge Level and Personal Hygiene Behaviour During Period Time of The Mentally Disabled Students at Special School I of Yogyakarta, Indonesia. *4th Asian Academic Society International Conference (AASIC) 2016 Globalizing*, 166–169.
- Mardiawati, D. (2019). The Relationship Between Knowledge and Parent Care Patterns With Mental Retardation Children Ability in Self-Care. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4(1), 34–41.
- Melisa, D., Ningtyas, R., & Ajiningtyas, E. S. (2019). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Status Personal Hygiene Pada Anak Retardasi Mental. *Jurnal Borneo Cenekia*, 3(1), 8–13.
- Noor, R. M. (2012). *Mengembangkan Karakter Anak Secara Efektif Di Sekolah dan Di Rumah*. Yogyakarta: Pustaka Insan Medina.
- Nurani, R. D. (2014). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Keandirian Pada Anak Retardasi Mental Sedang di SLB Negeri 01 Bantul.
- Prasa. (2012). Stress Dan Koping Orang Tua Dengan Anak Retardasi mental.
- Purbasari, D. (2020). Dukungan Pola Asuh Keluarga dan Kemampuan Pemenuhan Personal Hygiene Anak Retardasi Mental Berdasarkan Karakteristik Cirebon, 2(2), 19–31.
- Rahmawati, E., & Tob, Y. R. (2018). Relationship Parenting Parents with the Ability Personal Hygiene (Oral Hygiene) Children Mental Retardation in SLB-C Dharma Wanita Pare Kediri. *The 2nd Joint International Conferences*, 333–341.
- S.Atress, M., Fouad, N. A., & Hamad, H. M. (2018). Knowledge and Practices Regarding Menstrual Hygiene among Mentally Retarded Females at School. *The Department of Community Health Nursing, Faculty of Nursing, Cairo University Abstract*, 86(3), 1743–1750.
- Soetjningsih. (2012). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta.
- Wahyuningrum, T., Ratnaningsih, T., & Miranda, S. M. (2017). Relationship Between Parenting to Independence of Personal Hygiene on Preschool Children at Dharma Wanita Kindergarten, Jatirejo Mojokerto. *International Journal of Nursing and Midwifery This*, 1, 182–192.
- Wartolah, & Tarwoto. (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Wening. (2012). *Bunda Sekolah Pertamaku*. Solo: Tinta Medina.
- Wertalik, J. L., & Jr, R. M. K. (2017). Interventions to Improve Personal Care Skills for Individuals with Autism: A Review of the Literature. *Rev J Autism Dev Disord*, 4, 50–60. <https://doi.org/10.1007/s40489-016-0097-6>



Lampiran 1

Surat pernyataan perpustakaan



**PERPUSTAKAAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Ruli Ambarwati
 NIM : 163210035
 Prodi : S1-Keperawatan
 Tempat/Tanggal Lahir : Madiun, 09 Maret 1998
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Desa Pare, Desa Bandungan, Kecamatan Saradan, Madiun
 No.Tlp/HP : 0823.1212.1216
 email : rulirulia188@gmail.com
 Judul Penelitian : Pola Asuh Orang Tua dengan Kemandirian Personal
 Hygiene Anak Retardasi Mental

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **tidak ada** dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui
Ka. Perpustakaan


Dwi Nuriana, M.IP
NIK.01.08.122

Lampiran 2

Lembar hasil uji turnitin



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Ruli Ambarwati
 Assignment title: Revision 1
 Submission title: Pola Asuh Orang Tua dengan Kema...
 File name: turniti_revisi_perpus_2.docx
 File size: 136.06K
 Page count: 43
 Word count: 7,372
 Character count: 46,383
 Submission date: 25-Aug-2020 02:46PM (UTC+0700)
 Submission ID: 1373803774

BAB I
PENDAHULUAN

I.1 Latar belakang

Retardasi mental yaitu dimana situasi anak dengan intelegensi kurang atau di bawah rata-rata pada masa perkembangannya (mulai dari lahir atau pada saat masa anak-anak), dengan kemampuan di atas klasa pada pendidikan yang tingkat kecerdasan di bawah rata-rata dan mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas serta melakukan berbagai kegiatan di setiap harinya. Faktor yang ada saat ini sudah ada anak dengan retardasi mental yang tidak dapat mengerjakan perawatan diri tanpa bantuan orang lain, sehingga anak dengan memiliki paksaan yang kurang rapi bahkan korek, rambut yang berantakan dan tidak bersih dan panjang. Anak yang mempunyai kelainan retardasi mental pada saat masa lombangnya bertepatan anak pada umurnya (Nurani, 2014). Anak retardasi mental memiliki keterbatasan dan kemampuan yang terbatas dalam segala perkembangannya sehingga anak mengalami kesulitan yang sulit dalam merawat dirinya dan kecenderungan mempunyai sifat ketergantungan pada sekitarnya, terutama pada keluarganya.

World Health Organization (2016) melaporkan anak dengan retardasi mental di Indonesia sebesar 7-10% dari 265.250 anak. Menurut Kementerian dan kebudayaan data ini Riset Kesehatan dasar tahun 2018

Pola Asuh Orang Tua dengan Kemandirian Personal Hygiene pada Anak Retardasi mental

ORIGINALITY REPORT

23%	19%	7%	13%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	5%
2	eprints.uny.ac.id Internet Source	2%
3	www.scribd.com Internet Source	2%
4	ejournal.kopertis10.or.id Internet Source	2%
5	ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id Internet Source	1%
6	id.123dok.com Internet Source	1%
7	link.springer.com Internet Source	1%
8	repository.unair.ac.id Internet Source	1%

Lampiran 3

Format bimbingan skripsi

FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : RULI AMBARWATI
 NIM : 163210035
 Judul Skripsi : Pola Asuh Orang Tua Dengan Kemandirian
 Personal + Hygiene Anak Retardasi Mental
 Nama Pembimbing : Inayah Rosyidah, M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1.	26 / 02 2020	Ace awal, lanjut Bab 2	
2.	03 / 03 2020	Revisi Bab 1	
3.	6 / 03 2020	Revisi Bab 1	
4.	12 / 03 2020	Revisi Bab 1	
5.	17 / 03 2020	Ace Bab 1, Lanjut Bab 2	
6.	21 / 03 2020	Revisi Bab 2	
7.	06 / 04 2020	Ace Bab 2, Lanjut Bab 3	
8.	09 / 04 2020	Ace Bab 3, Lanjut Bab 4	
9.	23 / 04 2020	Revisi Bab 4	
10.	05 / 05 2020	Revisi Bab 4	
11.	13 / 05 2020	Ace Bab 4	

FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : RULI AMBARWATI
 NIM : 163210035
 Judul Skripsi : Pola Asuh Orang Tua Dengan Kemampuan Personal Hygiene Anak Retardasi Mental
 Nama Pembimbing : Ruliani, SST, M. Kes

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1.	21 / 02 / 2020	Acc Judul, Lanjut bab 1	
2.	18 / 03 / 2020	Revisi Bab 1	
3.	27 / 03 / 2020	Acc Bab 1, Revisi Bab 2	
4	29 / 03 / 2020	Acc Bab 2, Lanjut Bab 3	
5.	09 / 04 / 2020	Acc Bab 3, Lanjut Bab 4	
6.	20 / 04 / 2020	Revisi Bab 4	
7.	08 / 05 / 2020	Revisi Bab 4	
8.	11 / 05 / 2020	Acc Bab 4	
9.	21 / 06 / 2020	-Konsul bab 3 literature review (revisi)	
10.	15 / 07 / 2020	- Revisi Jurnal Internasional	
11.	03 / 08 / 2020	-Acc, lanjut bab 4, 5, 6	
12.	10 / 08 / 2020	Acc	