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

by Ruli Ambarwati

Submission date: 25-Aug-2020 02:46PM (UTC+0700)
Submission ID: 1373803774
File name: turniti_revisi_perpus_2.docx (136.06K)
Word count: 7372
Character count: 46383

BAB 1

PENDAHULUAAN

1.1 Latar belakang

Retardasi mental yaitu diamana 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 penderitnya yang tingkat kecerdasan di bawah rata-rata dan mejalani 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 pakaiaan 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 umunya (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.

Word Health Organitation (2016) mendapatkan anak dengan retardasi mental di Indonesia sebesar 7-10% dari 295.250 anak. Menurut kementrian 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 memilihara kebersihan, menjaga kebersihan diri (*Personal hygiene*) anak retardasi mental secara optimal tidak dapat terwujud tanpa adanya dukungan dari orang tua(Aziz, 2013). Kemandiriaan 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 ketergantugan 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 kegiatanya hingga menarik diri dari pergaulanya (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 perkembanganya. Pola asuh baik dan keterlibatan orang tua sangat mendukung anak dalam menumbuhkan rasa kemandiriian serta percaya diri pada anak. Pola asuh orang tua pada anak yang mempunyai kelainan gangguan kesehatan mental agar dapat melakukan penyesuaiaan 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 kemandiriaan anak (Lumbantobing, 2010). Beberapa penelitiaan menunjukan bahwa orang tua yang wajib memberikan belas kasih, perhatian tanpa mempelakukanya 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 kemandiriaan *personal hygiene* pada anak retardasi mental?

1.3 Tujuan Penulisan

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 Penelitiaan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitiaan 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

Penelitiaan mengharapkan 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 Pengertiaan retardasi mental

Retardasi metal adalah ketidakmampuaan mental yang mencukupi dan merupakan keadaan seseorang yang ditandai dengan intelegensi yang rendah yang menyebabkan ketidakmampuaan seseorang dalam melakukan belajar dan beradaptasi terhadap tuntunan di lingkungan masyarakat dengan kemampuaan yang di anggap normal (Soetjiningsih, 2012).

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

2.1.2 Penyebab terjadinya retardasi metal

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 produsksi 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 lai juga ada yang dapat menyababkan rusaknya otak yaitu racun dalan kandungan alkohol dan obat-obatan illegal yang di gunakan pada saat wanita itu yang sedang mengandung. Racun itu dikatakan dapat menggangu tumbuh kembangnya janin yang akan menimbulkan suatu masalah yang terjadi pada saat anak-anak keturunan itu lahir.

3. Saat kelahiran

   Kelahiran prenature 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 keperluaan pelajaran

26

a. Educable

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

b. Trainable

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

c. ICustodia

Dengan pemberiaan latihan secara rutin dan khusus dapat mengajarkan anak tentang cara-cara dasar menolong diri sendiri dan mempunyai kemampuaan komunikataif.

2. Penggolongan berdasarkan tingkat intelektualitas yaitu :

a. Tingkat pembatas (borderline)

Dalam pendididkan dikenal sebagai lamban dalam menimba ilmu (slow learner) dengan *Intelligence Q*uotient 70-85.

b. Retardasi mental ketergantungan (trainable mentally retarded)

Dimiliki oleh anak *Intelligence Q*uotient 30-50 atau *Intelligence Q*uotient 35-55

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

Dimiliki oleh anak *Intelligence Q*uotient 25-30 atau dibawahnya.

3. Penggolongan menurut sosisal-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. Microchephalus adalah kepala terlalu kecil sedangkan Macrophalus 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 penentuaan 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. Kemampuaan bina diri

   Kajan bina diripada 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 umunya membutuhkan sosialisasi. Namun, untuk mewujudkan kebutuhan itu mereka mengalami kesulitan kareana kelainanya, dan rspon 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 emosionaltermasuk keluarganya. Maka dari itu, dibutuhkan bantuan orang tua maupun keluarga agar menganggap keadaan anaknya dan mau membantu anaknya mengembanngkan potensi yang dimiliki.

5. Kebutuhan fisik kesehatan

   Kebutuhan fisikdan kesehatan erat kaitannya dengan derajat retardasi mental. Bagi retardasi mental sedang dan berat kemungkinan mereka mengalami gangguan fisik (keseimbangan) dan ketidakmampuaan dalam memelihara diri sendiri sehingga cenderung sakit.

2.1.5 Terapi yang dibutuhkan anak retardasi mental

Jenis –jenis implikasi penddikan 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 kerena 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 kemandiriaan 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, kesimbangan, 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 Pengertiaan *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 (Wartonah & 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

(Wartonah & 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 pertahan utama kuman photagen 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 terawat baik akan menciptakan rambut bersih dan rapi yang mengakibatkan memiliki kesan bersih dan tidak berbau bagi sesorang. Maka dari itu kita harus rajin dalam memperhatikan perawatan rambut dan kulit kepala dengan mencuci rambut menggunakan shampo.

Dan sebaiknya menggunakan vitamin-vitamin rambut lainya 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 2kali sehari

4. Kebrsihan 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 dijga dengan cara membersihannya yang dapat mencegah kerusakan dan infeksi telinga. Kondisi telinga yang sehat dapat dilihat pada lubang telinga yang terlihat bersih agar dapat mendengar dengan jelas.

35

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 konstaminasi dan menyebabkan penyakit tertentu. Agar dapat terhindar dari konstaminasi 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 sesorang. Dalam melakukan personal hygiene dengan baik sangat berpengaruh terhadap penampilan fisiknya.

3. Status sosiol-ekonomi

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

4. Budaya

   Pecaya terhadap nilai dan kebudayaan diri memiliki pengaruh terhadap personal hygiene. Seserang 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 pearawatan lainya dan mempunyai kecocokan dalam produk tertentu dalam melakukan perawatan dirinya.

6. Kondisi fisik

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

7. Pengetahuaan

   Penegetahuaan personal hygiene sangatlah penting karena pengetahuaan dan pemahaman yang baik mampu meningkatkan kesehatan tubuh kita. Pengetahuaan 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

   Gaangguan 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 kemandiriaan

2.3.1 Pengertiaan kemandiriaan

(Desmita, 2012) kemandiriaan 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 kemandiriaan berasal dari kata "independence" yang berarti suatu kondisi seseorang yang tidak tergantung pada orang lain dalam mengambil keputusan dan memiloiki rasa percaya diri (Chaplin, 2011)

Kemadiriaan 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 kemandiriaan

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

1. Gen atau keturunan

   Orang tua yang mempunyai sifat kemandiriaan yang baik kerap kali menurunkan anak yang mempunyai kmandiraan yang baik juga. Tetapi, faktor ini masih dibuat pembicaraan karena beberapa berpendapat sebenarnya bukan sifat kemandiriaan yang di turunkan kepada anaknya hanya sifat orang tualah yang muncul dan bagaimana orang tua mengajarkanya anaknya yang dapat menjadikanya mandiri.

2. Pola asuh orang tua

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

3. System pendidikan di sekolah

   Pendidikan disekolah tidak mengembangkan demokratisasi tidak dengan argumentasi serta adanya tekanan punishment dapat menghambat kemandiriaan seseorang. Sebaliknya, adanya reward terhadap potensi anak dapat menciptakan kompetitif positif dapat membuat lebih lancardalam berkembangannya kemandirian anak

4. System kehidupan di masyarakat

Kawasan di masyarakat yang aman dan nyaman , memperlihatkan kemampuan anak dalam bentuk aktivitas yang dapat merangasang dan mendrorong perkembangan kemandiriraan anak.

2.3.3 Jenis-jenis kemandiriaan

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

1. Kemandiriaan emosi, yaitu kemandiriaan yang ada hubunganya 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 kemampuaan untuk menciptakan keputusan secara bebas dan mengambil tindakan selanjutnya. Kemandiriaan kognitif merupakan kemandirian dalam bertindak dan bebas dalam melakukan tindakan sendiri tanpabergantung 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. Diaantara 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 keluaraga dan lingkungan merupakan komponen utama bagi perkembangan kemandiriaan sesorang.

2.3.4 Pengukuran kemandrian

Kemandiriaan sangat baik dimiliki anak. Wening memiliki 20 pertanyaan dijadikan panduaan agar dapat menentukan kemandiriaan anak. Gambaran kemandiriaan anak orang tua didapatkan dengan mengisin jawaban sesuai dengan kehidupan anak sehari-hari. Kemudian nilai total keseluruhan soal dijumlakan.

Tabel 2.2 cara pengukuran kemandiriaan 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 rapid an bersih	0 1 2	Tidak Kadang-kadang Selalu	
3	Toileting tanpa bantuan	0 1 2	Tidak Kadang-kadang Selalu	
4	Pakaiaan 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 Pengertiaan 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, sedengakan "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 kepribadiaanya 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 kepribadiaan 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 anatara 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 kepribadiaan anak yang baik . Ciri-ciri pola asuh premisif, diantaranya:

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

3. Pola asuh demokratif

Pola asuh demokratif 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 mengarahan dan membimbing anak atas tindakan yang dilakukannya. Ciri-ciri pola asuh orang demokratif yaitu:

a. Kompromi antara anak dan orang tua
b. Orang tua membimbing dang mengarakan 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 kemungkinkan sering mengawasi. Hal ini berlainan apabila satu keluarga bertempat tinggal di pedesaan, maka orang tuatidak merasa khawatir jika anak berpergian sendiriaan .

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 berlaianan 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 penentuaan 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 digunaan untuk mecari artikel adalah menggunaan 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. *Comparation* 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 penelitiaan ini adalah data skunderyang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitiaan yang telah dilakukan oleh peneliti- peneliti terdahulu. Sumber data skunder yang didapat berupa artikel atau jurnal yang relevan dengan topik dilakukan mengunakan database melalui e-Perpusnas, ProQuest,Google scholar, Scient Direct.

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

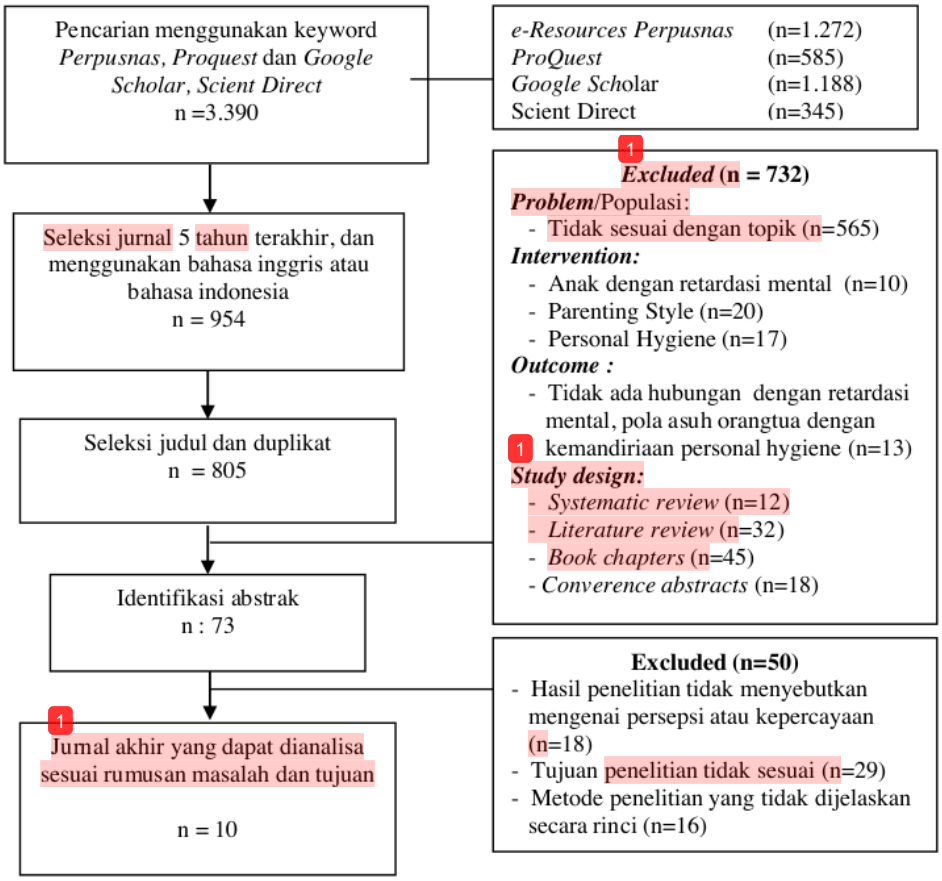
Tabel 3.2 Kriteria Inklusi dan ekslusi dengan format PICOST

Kriteria	Inklusi	Ekslusi
Population/problem	Jurnal internasional yang berhubungan dengan topik peneliti yakni pola asuh orang tua dengan kemandiriaan personal hygiene pada anak retrdasi mental	Jurnal internasionl yang tidak berhubungan dengan topik yang akan di teliti yang memenuhi kriteria inlusi
Intervention	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
Comparation	Tidak ada faktor pembanding	Tidak ada faktor pembanding
Outcome	Adanya hubungan pola asuh orang tua dengan kemandiriaan personal hygiene pada anak retardasi mental	Tidak ada hubungan pola asuh orang tua dengan kemandiriaan personal hygiene pada anak retardasi mental
Study design	*Cross Sectional* dan *Systematic / Literature Review*	*Experimental*
Tahun terbit	Artikel atau jurnal terbit setelah tahun 2015	Artikel atau juranal yang terbit sebelum tahun 2015
Bahasa	Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia

3.3 Seleksi studi dan penelitiaan kualitas

3.3.1Hasil pencariaan dan seleksi studi

Berdasarkan hasil pencariaan 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 kemandiriaan *personal hygine,* peneliti menemukan3.045 jurnal yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Jurnal penelitiaan tersebut kemudiaan di skrining atau disaring kembali, dimana terdapat 954 jurnal yang sesuai dengankriteria inklusi yaitu terbitan 5 tahun terakhir, menggunakan Bahasa Indonesia dan Bahasa inggris. Kemudiaan, jurnal dipilah kembali berdasarkaan kriteria inklusi yang sudah ditentukan oleh peneliti, seperti jurnal dengan judul penelitiaan yang sama ataupun memiliki tujuan yang hampir samadengan penelitiaan inidengan mengidentifikasi abstrak pada jurnal-jurnal tersebut. Jurnal yang tidak memenuhi kriteria tersebut maka dieklusi. Sehingga didapatkan 10 jurnal yang akan dilakukan review.



3.3.2Daftar hasil pencariaan

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 penelitiaan yang sesuia dengan kriteria inklusi kemudiaan dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit, judul, metode dan hasil penelitiaan 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 kelurga dan kemampuaan pemenuhan personal hygiene anak retardasi mental berdasarkan karakteristik di Cirebon	- **Desain penelitian** : *A cross-sectional*
					- **Sampel** : *Convenience sampling*
					- **Variabel** :
					  - **VI** : Dukungan pola asuh keluarga
					  - **VD** : Kemampuaan 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 hygine pada anak tunagrahita akan semakin mandiri {pvalue = 0.02; α = 0.05; r = 0.293}.	*e-resources* perpusnas

2.	Dewi Mardiawati	2019	Vol 4(1) Februari 2019 (34-41)	The Relationship Between Knowledge and Parent Care Patterns With Mental Retardation Children Ability in Self Care	- **Desain penelitian** : *Cross Sectionol*
					- **Sampel** : *Total Sampling*
					- **Variabel**
					  - **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 Melisa,	2019	Vol. 3 No.1	Hubungan pola asuh	- **Desain penelitian** : Description Cross Sectional	Hasil dari penelitiaan menunjukan sebagian besar pola	Google Scholar

	Rahaju Ningtyas, Eko Sari Ajiningtyas		Maret 2019	orang tua dengan status personal hygiene pada anak retardasi mental (studi di SDLB Pangkalan Bun)	- **Sampel** : Total Sampling
					- **Variabel**
					  - **VI** : Pola asuh orang tua
					  - **VD:** Status personal hygiene
					- **Instrumen:**Kuesioner
					- **Analisis :** Uji Chi Square
						asuh demokratis dalam melakukan personal hygiene anak retardasi mental. Dari penelitiaan 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	- **Desain penelitian** : *A descriptive exploratory research*
					- **Sampel** : Purposive sampling
					- **Variabel** :
					  - **VI** : Knowledge and practices regarding menstrual hygiene
					  - **VD** : Mentally retarded females
					- **Instrumen :** Kuesioner
					Analisis : SPPS dan Uji ANOVA
						Hasil dari penelitiaan ini mengungkapkan bahwa 86% siswa perempuan yang memiliki pengetahuaan yang buruk tentang kebersihan menstruasi, sementara 14% dari mereka memiliki pengetahuaan 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	- **Desain penelitian** : *A cross-sectional*
					- **Sampel** : Total sampling
					- **Variabel** :
					  - **VI** : Parenting Parents
					  - **VD :**Parents with the Ability PersonalHygiene (Oral Hygiene)
					- **Instrumen :** Kuesioner
					- **Analisis** : *Test Contigency Coeffecent*
						Hasil penelitiaan ini menunjukan bahwa menjadi orang tua dapat berpengaruh terhadap, kesanggupan hygine pribadi (hygiene mulut) anak-anak keterbelakangan mental	*e-resources* perpusnas(Joint International Conference)

				Dharma Wanita Pare Kediri			

6.	Joannie Bernier	2017		*The Relationship between Parenting Style and dental care*	- **Desain penelitian** : Literature Review
					- **Sampel** : Literature Search
					- **Variabel** :
					  - **VI** : *Parenting Style*
					  - **VD** : *dental care*
					- **Instrumen :** inclusion criteria
					Analisis : *Data extraction*
						Hasil yang didapatkan pada penelitiaan ini adalah didapatkan pola asuh yang berwibawa kepada pasien lebi koperatif terhadap anak	ProQuest

7.	Tria Wahyuningrum, Tri Ratnaningsih, Siti Mas Miranda	2017		*Relationshin Between Parenting to Independence of Personal Hygiene on Preschool Children*	- **Desain penelitian** : *Correlational Analytic*
					- **Sampel** : Total Sampling
					- **Variabel** :
					  - **VI** : *Between Parenting*
					  - **VD** : *Independence of Personal Hygiene*
					- **Instrumen :** Questionnaire
					Analisis : *Chi Squere*
						Di dapatkan hasil dengan 16 responden yang menerapkan pengasuhan yang demokratis sebagian besar menggunaka pola asuh orang tua otoriter dan tidak terdapat anak yang mandiri.	*e-resources* perpusnas(International Journal of Nursing and Midwifery)

8.	Jennifer L. Wertalik, Richard M. Kubina Jr	2017	4:50-60 (2017)	*Interventions to improve personal care skills for individuals with autism*	- **Desain penelitian** : *Litrature review*
					- **Sampel** : Literature search
					- **Variabel**
					  - **VI** : Interventions to improve personal care skills
					  - **VD** : individuals with autism
					- **Instrumen :** inclusion/exclusion criteria
					Analisis : *Data Extraction*
						Hasil dari penelitiaan 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, Efri Dulie	2016	Vol. 7 No. 2 Desember 2016	Hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat kemandirian personal	- **Desain penelitian** : *A cross-sectional*
					- **Sampel** : *Simple random sampling*
					- **Variabel**
					  - **VI** : Pola asuh orang tua
					  - **VD:** Tingkat personal hygiene
					- **Instrumen :** Kuesioner
						Berdasarkan hasil uji analisa statistik dengan uji *spearman's rho* diperoleh nilai P *value* =0,001 dengan derajat kemaknaan α = 0,05. 0,001<0,05, maka H1 diterima yang artinya menunjukan	Google Scholar

				hygiene pada anak tuna grahita di SLBN Palangka Raya	- **Analisis :** *Spearman Rank*.	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	- **Desain penelitian** : *A cross-sectional* - **Sampel** : Sampling jenuh *Total Sampling* - **Variabel** - **VI** : The relationship between menstruation knowledge level **-VD** : personal hygiene behavior during period time of the mentally disabled students **Instrumen :** Kuesioner - **Analisis :** *Kendall Tau*	Hasil penelitiaan ini 53,84% responden dalam penelitiaan ini memiliki pengetahuaan tingkat tinggi tentang menstrusi sementara 69,23% responden memiliki tingkat perilaku kebersihan pribadi yang sedang saat menstruasi	*e-resources* perpusnas (*Asian Academic Society Internasional Conference*)

BAB 4

HASIL PENELITIAAN DAN ANALISIS PENELITIAAN

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik umum literature

Tabel 4.1 Karakteristik Umum dalam penelesaiaan 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 penelitiaan**		
1.	*Cross Sectional*	6	60
2.	*Systematic / Literature Review*	2	200
3.	*Correlational Analytic*	1	10
4.	*Descriptive exploratory research*	1	10
Jumlah		10	100
C	**Sampling penelitiaan**		
1.	Total sampling	5	50
2.	Simple random sampling	1	10
3.	Purposive sampling	1	10
4.	*Convenience sampling*	1	10
5.	*Systematic / Literature search*	2	20
Jumlah		10	100
D	**Instrumen penelitiaan**		
1.	Kuesioner	8	80
3.	Semi Quantitative/ inclusion criteria	20	20
Jumlah		10	100
E	**Analisis statistik penelitiaan**		
1.	Analisa univariate dan bivariate	2	20
2.	Spps dan uji ANOVA	1	10
3.	Uji chi squere	2	20
4.	*Test Contigency Coeffecent*	1	10
5.	*Spearman Rank*.	1	10
7.	*Kendall Tau*	1	10
8.	*Data extraction*	2	20
Jumlah		10	100

Pada tabel penelitiaan diatas sebanyak (30%) jurnal di publikasikan pada tahun 2017 dengan sebagiaan besar (60%) jurnal menggunakan desain penelitiaan *Cross Sectional,* penelitiaan ini sebanyak (50%) menggunakan total sampling dan menggunakan intrumen kuesioner sebanyak (80%). Pada masing-masing penelitiaan di atas sebanyak (20%) menggunakan analisis statistic Analisa univariate dan bivariate, Uji chi squeredan *Data extraction*penelitiaan 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 penelitiaan 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 kemampuaan 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	Pada penelitiaan ini orang tua menerapkan pola asuh demokratis dengan jumlah 25 orang (58,1%)(Melisa, Ningtyas, & Ajiningtyas, 2019) Hasil penelitiaan ini terdapat 30 responden, sebanyak 24 responden (80%) di asuh dengan pola asuh demokratis (Rahmawati & Tob, 2018) Penelitiaan ini menyebutkan bahwa hasil penelitiaan ini di dapatkan pola asuh orang tua dengan jumlah 52 responden dengan hasil pola asuh orang tua demokratif sebanyak 31 responden (60%)(Apriliyanti et al., 2016). Pada penelitiaan ini terdapat 16 responden (35,6%) menerapkan pola asuh demokratis(Wahyuningrum, Ratnaningsih, & Miranda, 2017)	(Melisa et al., 2019) (Rahmawati & Tob, 2018) (Apriliyanti et al., 2016) (Wahyuningrum et al., 2017)
2.	Baik	Pada penelitiaan ini terdapat dukungan pola asuh keluarga yang baik dalam memenuhi kemampuaan personal hygiene anak retardasi mental(Purbasari, 2020) Hasil dari penelitiaan ini menunjukan kinerjayang lebih baik bagi semua bagi semua peserta diseluruh kategori intervensi untuk berbagai keterampilan perawatan pribadi(Wertalik & Jr, 2017) Hasil penelitiaan ini 53,84% responden dalam penelitiaan ini memiliki pengetahuaan baik tentang menstrusi (Mahmudah, 2016)	(Purbasari, 2020) (Wertalik & Jr, 2017) (Mahmudah, 2016)

3.	Tidak baik/ buruk	Hasil penelitiaan didapatkan orang tua pola asuh tidak baik sebanyak (49,2%)(Mardiawati, 2019) Hasil dari penelitiaan ini mengungkapkan bahwa 86% yang memiliki pengetahuaan yang buruk tentang kebersihan menstruasi(S.Atress, Fouad, & Hamad, 2018)	(Mardiawati, 2019) (S.Atress et al., 2018)
4.	Beribawa	Hasil yang didapatkan pada penelitiaan ini adalah didapatkan pola asuh yang berwibawa kepada pasien lebi koperatif terhadap anak(Bernie, 2018)	(Bernie, 2018)

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	Hasil penelitiaan menyingkapkan bahwa 86% dari siswa perempuaan keterbelakangan mental memiliki pengetahuaan yang buruk mengenai kebersihan selama mentruasi, sedangkan 14% dari mereka memiliki pengetahuaan yang baik. Mengenai praktek yang dilaporkan, 80% dari mereka memiliki praktek yang buruk. Sementara 20% memiliki praktik yang baik(S.Atress et al., 2018). Pada penelitiaan ini 53,84% responden penelitian ini memiliki pengetahuaan tingkat tinggi mengenai haid sementara 69,23% respondem memiliki tingkat perilaku hygiene pribadi yang bersahaja selama menstruasi(Mahmudah, 2016).	(S.Atress et al., 2018) (Mahmudah, 2016)
2.	Oral hygiene	Pada penelitiaan ini terdapat 30 responden anak-anak penderita retardasi mental dengan kemampuaan 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). Terdapat anak yang memilikipermukaan gigi yang tidak baik (Joannie Bernier)	Erni et al (2018),

3.	Citra diri	Pada penelitiaan 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*(Purbasari, 2020) Pada penelitiaan ini di dapatkan hasil bahwa kemampuan merawat diri telihat bahwa responden mampu melakukan perawatan diri (58,5 %)(Mardiawati, 2019) Dalam penelitiaan yang termasuk dalam tinjauaan keterampilan perwatan pribadi yang ditargetkan dapat dikelompokan menjadi 3 kategori yaitu : a) keterampilan dandan/hygiene, b) keterampilan berpakaiaan dan c) keterampilan makan. Sedangkan, para peneliti mengintruksikan berbasis video dalam menerapkan suatu bentuk intruksi(Wertalik & Jr, 2017)	(Purbasari, 2020) (Mardiawati, 2019) (Wertalik & Jr, 2017)
5.	Prakti sosial	Pada penelitiaan 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). Dari penelitiaan di dapatkan bahwa dari 30 responden anak-anak penderita retardasi mental dengan kemampuaan 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). Pada ada penelitiaan didapatkan responden dengan tingkat kemandirian dalam melakukan personal hygiene dengan kriteria dibantu total sebanyak 7 orang (13%), sedangkan 42 orang di bantu sebagiaan (81%) dan 3 orang mandiri (6%)(Apriliyanti et al., 2016). Pada penelitiaan ini di dapatkan responden Dengan tingkat kemamdiriaan dalm melakukan personal hygiene dengan kategori mandiri 14 orang (31,1%), dibantu sebagiaan 19 orang (42,2%), dan di bantu total 12 (26,7%)(Wahyuningrum et al., 2017)	(Melisa et al., 2019) (Rahmawati & Tob, 2018) (Apriliyanti et al., 2016) (Wahyuningrum et al., 2017)

BAB 5

PEMBAHASAN

Berdasarkan 10 jurnal yang telah direview peneliti menemukan beberapa fakta tentang kemandiriaan personal hygiene pada anak retardasi mental.Menurut (Melisa et al., 2019)hasil dalam penelitiaan 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 demokratif 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)sebagia 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 penelitiaan ini terdapat 16 responden (35,6%) menerapkan pola asuh demokratis dengan hygiene pribadi yang manidir sebanya 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 penelitiaan menyingkapkan bahwa 86% dari siswa perempuaan keterbelakangan mental memiliki pengetahuaan yang buruk mengenai kebersihan selama mentruasi, sedangkan 14% dari mereka memiliki pengetahuaan 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 penelitiaan ini 53,84% responden penelitian ini memiliki pengetahuaan tingkat tinggi mengenai haid sementara 69,23% respondem memiliki tingkat perilaku hygiene pribadi yang bersahaja selama menstruasi(Mahmudah, 2016). Menurut (Bernie, 2018)didapatkan pada penelitiaan ini adalah didapatkan pola asuh yang berwibawa kepada pasien lebi koperatif terhadap anakTerdapat anak yang memilikipermukaan 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 penelitiaan 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 penelitiaan yang termasuk dalam tinjauaan keterampilan perwatan pribadi yang ditargetkan dapat dikelompokan menjadi 3 kategori yaitu : a) keterampilan dandan/hygiene, b) keterampilan berpakaiaan 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 membingan 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 nornal biasanya, pemeberian pola asuh yang bersifat demokratis akan memiliki dampak yang banyak positifnya. Seorang pengasuh (orang tua) yang melakukan pendidikan dengan cara demkratis akan mnimbulkan sifat karakterisnya dengan kepribadian yang baik dan mampu mengatasi masalah dengan cara yang diambil melalui pemikiran dan kemampuan saling menerima hasil demi tercapainya haisl 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 lingukangan 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 kemandiranya. Dimana pola asuh orang tua akan memiliki dampak terhadap terciptanya kemampuaan anak dalam kemampuaan melakukan personal hygiene dan merawat kondisi dirinya.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Bersumber pada pencariaan 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 kemampuaan kemandiriaan anak dalam melakukan personal hygiene. Anak yang mengalami retardasi mental sangatlah memerlukan perhatiaan 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 duraikan 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 kemandiriaan personal hygiene anak, agar lebih ditekankan untuk dapat menjaga kebersihan diri sendiri.

2. Bagi peneliti

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

3. Bagi responden

Disarankan untuk responden penelitiaan 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.

ernie, 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 Univrsitas Indonesia.

Mahmudah, N. (2016). The Relationship Between Menstruation Knowledge Level and Personal Hygiene Behaviour During Period Time of T 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*(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 Keandiriaan Pa 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 Kemapuan 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 garding Menstrual Hygiene among Mentally Retarded Females at School. *The Department of Community Health Nursing, Faculty of Nursing, Cairo University Abstract*, *86*(3), 1743–1750.

etjiningsih. (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 Th , 1*, 182–192.

Wartonah, & Tarwoto. (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Yening. (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

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%

9	pt.scribd.com Internet Source	1%
10	sinta3.ristekdikti.go.id Internet Source	1%
11	aasic.org Internet Source	<1%
12	elibrary.almaata.ac.id Internet Source	<1%
13	id.scribd.com Internet Source	<1%
14	proceeding.tenjic.org Internet Source	<1%
15	thesis.umy.ac.id Internet Source	<1%
16	Submitted to Anglia Ruskin University Student Paper	<1%
17	repository.ar-raniry.ac.id Internet Source	<1%
18	repository.wima.ac.id Internet Source	<1%
19	Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia Student Paper	<1%
20	Submitted to Universitas Negeri Padang Student Paper	

		<1%
21	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1%
22	Taufiq Ziaul Haq. "POLA ASUH ORANG TUA DALAM PERILAKU SOSIAL GENERASI MILLENIAL DITINJAU DARI NEUROSAINS", Al-Mada: Jurnal Agama, Sosial, dan Budaya, 2020 Publication	<1%
23	docobook.com Internet Source	<1%
24	eprints.walisongo.ac.id Internet Source	<1%
25	Submitted to UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Student Paper	<1%
26	Submitted to Universitas Negeri Surabaya The State University of Surabaya Student Paper	<1%
27	repository.usu.ac.id Internet Source	<1%
28	lib.uin-malang.ac.id Internet Source	<1%
29	repository.radenintan.ac.id Internet Source	<1%

30	core.ac.uk Internet Source	<1%
31	eprints.radenfatah.ac.id Internet Source	<1%
32	www.idosi.org Internet Source	<1%
33	jurnalmahasiswa.unesa.ac.id Internet Source	<1%
34	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	<1%
35	pakjalpidie.blogspot.com Internet Source	<1%
36	sibawellbercerita.blogspot.com Internet Source	<1%
37	Submitted to Universitas Sam Ratulangi Student Paper	<1%
38	ejurnal.staiha.ac.id Internet Source	<1%
39	repository.unib.ac.id Internet Source	<1%
40	e-repository.perpus.iainsalatiga.ac.id Internet Source	<1%
41	repository.umy.ac.id	

Internet Source

<1%

---

42 jurnalpoltekkesjayapura.com
Internet Source

<1%

---

43 Restu Lusiana. "EFEKTIVITAS PENDEKATAN QUANTUM LEARNING DAN CONTEXTUAL TEACHING AND LEARNING (CTL) TERHADAP PRESTASI BELAJAR MATEMATIKA DITINJAU DARI POLA ASUH ORANG TUASISWA SMP DI KABUPATEN MAGETANTAHUN AJARAN 2012/2013", Jurnal Edukasi Matematika dan Sains, 2016
Publication

<1%

---

44 Rinda Fithriyana. "PENGARUH PERAN ORANG TUA TERHADAP KEMANDIRIAN ANAK DALAM PERSONAL HYGIENE PADA ANAK TUNA GRAHITA DI SLBN BANGKINANG KOTA", Jurnal Basicedu, 2019
Publication

<1%

---

45 Jennifer L. Wertalik, Richard M. Kubina. "Interventions to Improve Personal Care Skills for Individuals with Autism: A Review of the Literature", Review Journal of Autism and Developmental Disorders, 2016
Publication

<1%

---

46 Dwiyati Dwiyati, Himas Arumti Sudarno. "Hubungan Pendidikan Orang Tua dengan

<1%

Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Remaja Dengan Intellectual Disability", Journal of Holistic Nursing Science, 2019

Publication

Exclude quotes	Off	Exclude matches	Off
Exclude bibliography	Off		