

Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kemandirian Personal Hygiene pada Anak Retardasi Mental Di SLBN Bangkinang Kota

The Relationship between Parenting Patterns and Personal Hygiene Independence in Children with Mental Retardation in SLBN Bangkinang City

Rindiani Safitri ¹, Syukrianti Syahda ², Rahmawati Lestari ³

^{1,2,3} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

ABSTRACT

Prevalence data for persons with disabilities in Indonesia in 2019, namely mental retardation or mental retardation is in second place with blind people at 0.17%, mentally retarded at 0.14%, speech impaired at 0.14%, down syndrome at 0.13%, physically disabled at 0.08 %, and deaf 0.07%. The aim of this study was to determine the relationship between parenting parents and the independence of personal hygiene of mentally retarded children at SLBN Bangkinang Kota in 2022. Research time 31 August-06 September 2022. The population of this study is all parents who have children with mental retardation class I-VI in SLBN Bangkinang City with a total of 45 people. While the sample in this study is part or representative of the population to be studied. The sampling technique uses total sampling. Measuring tool used is a questionnaire. The analysis used is univariate and bivariate, processed using a computerized system. Based on the results of the study, it was shown that, out of 45 mothers who had mentally retarded children, most of the parenting styles were lacking, 25 people (55.6%) and independent personal hygiene for mentally retarded children, 27 people (60%). Based on statistical tests with the chi-square test, it was obtained that $p \text{ value} = 0.002 \leq (0.05)$ meaning that there is a significant relationship between parenting styles and personal hygiene independence in mentally retarded children at SLBN Bangkinang Kota in 2022. It is hoped that parents will can apply independent personal hygiene to children, and take the time to provide support, enthusiasm and participate in teaching their children to have independent habits.

ABSTRAK

Prevalensi data penyandang disabilitas Indonesia tahun 2019 yaitu retardasi mental atau tunagrahita menempati peringkat kedua dengan penyandang tunanetra sebesar 0,17%, tunagrahita sebesar 0,14%, tunawicara sebesar 0,14%, down syndrome sebesar 0,13%, tunadaksa sebesar 0,08%, dan tunarungu sebesar 0,07%. Tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian personal hygiene anak retardasi mental di SLBN Bangkinang Kota tahun 2022. Waktu Penelitian 31 Agustus-06 September 2022. Populasi penelitian ini adalah seluruh orang tua yang memiliki anak retardasi mental kelas I-VI di SLBN Bangkinang Kota dengan jumlah 45 orang. Sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Analisis yang digunakan adalah univariat dan bivariat, diolah menggunakan sistem komputerisasi. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa, dari 45 ibu yang memiliki anak retardasi mental sebagian besar pola asuh orang tua kurang sebanyak 25 orang (55,6%) dan kemandirian personal hygiene anak retardasi mental mandiri sebanyak 27 orang (60%). Berdasarkan uji statistik dengan uji chi-square diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,002 \leq (0,05)$ artinya ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan kemandirian personal hygiene pada anak retardasi mental di SLBN Bangkinang Kota Tahun 2022. Diharapkan bagi orang tua agar dapat menerapkan kemandirian personal hygiene pada anak, serta meluangkan waktu memberi dukungan, semangat dan ikut serta memberikan pengajaran pada anaknya agar memiliki kebiasaan mandiri

Keywords : Mental retardation, independent personal hygiene, parenting style

Kata Kunci : Anak retardasi mental, kemandirian personal hygiene, pola asuh orang tua

Correspondence : Rindiani Safitri

Email : rindianisafitri10@gmail.com

Received 20 Mei 2023 • Accepted 23 Juni 2023 • Published 30 Juli 2023

• e - ISSN : 2963 – 413X • DOI : <https://doi.org/10.31004/emj.v2i3.10350>

PENDAHULUAN

Retardasi mental merupakan keadaan anak dimana anak tersebut mengalami hambatan sehingga tidak dapat melalui perkembangan yang optimal. Retardasi mental bukan merupakan suatu penyakit, melainkan hasil patologik di dalam otak yang menggambarkan keterbatasan intelegualitas dan fungsi adaptif. Retardasi mental dapat terjadi dengan atau tanpa gangguan jiwa atau gangguan fisik lainnya (Salmiah, 2010). Selain intelegensinya rendah, anak dengan retardasi mental juga sulit menyesuaikan diri, susah berkembang dan disertai oleh defisit fungsi adaptasi, seperti kegagalan dalam mengurus dirinya sendiri. (Pieter, 2019). World Health Organization (WHO) memperkirakan angka terjadinya retardasi mental sekitar 1- 3% dari seluruh populasi dan hampir 3 % mempunyai IQ di bawah 70 (Ramayumi, 2018). Prevalensi data penyandang disabilitas Indonesia tahun 2019 yaitu retardasi mental atau tunagrahita menempati peringkat kedua dengan penyandang tunanetra sebesar 0,17%, tunagrahita sebesar 0,14%, tunawicara sebesar 0,14%, down syndrome sebesar 0,13%, tunadaksa sebesar 0,08%, dan tunarungu sebesar 0,07% (Depkes, 2020). World Health Organization (2019) 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 retardasi mental dari 130.572 anak dengan disabilitas. Anak retardasi mental di Propinsi Riau yang bersekolah di Sekolah Luar Biasa pada tahun 2019 dengan jumlah 6.633, 61.21% dari semua anak yang mengalami kebutuhan khusus di Propinsi Riau dengan jumlah 10.836 orang retardasi mental.

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 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 (Effendi, 2019). 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). Dampak yang tidak baik dari ketidakmampuan dalam pemenuhan personal hygiene bisa berdampak pada banyak hal. Beberapa dampak yang buruk adalah pedikulus pada rambut, terdapat karies pada gigi, terdapat kulus pada kuku, kotoran pada telinga, infeksi pada mata, kulit kering. Sehingga perlu pengetahuan tentang mencegah dampak yang buruk itu agar tidak terjadi (Sulistyo, 2018).

Di Kabupaten Kampar terdapat 2 Sekolah Luar Biasa (SLB). SLB Negeri Bangkinang Kota mempunyai siswa retardasi mental 47 orang dari keseluruhan siswa SD. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan salah satu guru di SLB Bangkinang Kota tingkat pendidikan orang tua siswa SDLB Bangkinang Kota bervariasi ada dari SD, SMP, SMA maupun dari Sarjana. Anak retardasi mental terdiri dari 47 siswa di SDLB Bangkinang Kota, 39 orang diantaranya belum mandiri dan yang sudah mandiri 8 orang. Sedangkan dari hasil wawancara pada 10 orang tua siswa dengan retardasi mental untuk kemandirian anak dalam personal hygiene 8 anak dibantu dalam kebersihan mandi, 5 anak jarang gosok gigi, 7 anak kebersihan gigi kurang, anak tidak rapi dalam berpakaian, 5 anak masih disuapin bila akan makan, 8 anak tidak cuci tangan sebelum makan. Selain itu dari hasil observasi kebersihan mulut, kebersihan dan kerapian siswa dalam berpakaian masih kurang. Sebagian besar orang tua yang memiliki anak retardasi mental menerapkan pola asuh dengan pola bimbingan baik kepada anaknya.

Pola asuh orang tua dalam membimbing dan mendidik anak retardasi mental berbeda dengan anak normal, karena orang tua bertanggung jawab dan membantu mengembangkan perilaku adaptif sosial yaitu kemampuan untuk mandiri. Anak retardasi mental dapat dilatih cara berpakaian, cara makan, dan cara membersihkan diri secara mandiri, anak harus diberi kesempatan seperti anak-anak lainnya untuk bermain, tetapi tetap diawasi sehingga anak dapat mandiri. Bagi anak-anak retardasi mental sulit untuk belajar mandiri karena keterbatasan fisik dan psikis, pola pengasuhan dan peran orang tua serta keluarga seutuhnya diperlukan bagi keberlangsungan hidup mereka (Widya, 2017).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian *personal hygiene* pada anak retardasi mental di SLBN Bangkinang Kota.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh orang tua yang memiliki anak retardasi mental kelas I-VI di SDLBN Bangkinang Kota dengan jumlah 45 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh anak retardasi mental kelas I-VI. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer.

Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan program computer. Analisa data menggunakan menggunakan Analisis Univariat dan Analisis Bivariat.

HASIL

Adapun hasil yang didapat dari penelitian ini akan dikelompokkan berdasarkan kategori dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari umur, pendidikan dan pekerjaan orang tua anak retardasi mental di SDLBN Bangkinang Kota Tahun 2022 yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 45 responden, adapun karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Orang Tua Anak Retardasi Mental

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Umur		
	≤ 45 tahun	26	57,7
	> 45 Tahun	19	42,2
	Total	45	100
2	Pendidikan		
	Rendah (SD,SMP)	12	26,6
	Tinggi (SMA, PT)	33	73,3
	Total	45	100
3	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	33	73,3
	Bekerja	12	26,6
	Total	45	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia ≤ 45 tahun sebanyak 26 orang (57,7%), sebagian besar responden pendidikan tinggi sebanyak 33 orang (73,3%), dan sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 33 orang (73,3%).

Analisa Univariat

Berdasarkan analisa univariat dapat dilihat distribusi frekuensi dari tiap-tiap variabel, diperoleh dari data sebagai berikut :

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pola Asuh Orang Tua dan Kemandirian *Personal Hygiene*

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Pola Asuh orang tua		
	a. Kurang	25	55,6
	b. Baik	20	44,4
	Total	45	100
2	Kemandirian <i>personal hygiene</i>		
	a. Tidak mandiri	18	40
	b. Mandiri	27	60
	Total	45	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 45 ibu yang memiliki anak retardasi mental sebagian besar pola asuh orang tua kurang sebanyak 25 orang (55,6%) dan kemandirian *personal hygiene* anak retardasi mental mandiri sebanyak 27 orang (60%).

Analisa Bivariat

Tabel 3 Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kemandirian *Personal Hygiene*

No Pola asuh orang tua	Kemandirian <i>personal hygiene</i>				Total		P Value	POR CI 95%
	Tidak Mandiri n	%	Mandiri n	%	N	%		
1. Kurang	7	28	18	72	25	100	0,002	3.318 2.092-3.100
2. Baik	11	55	9	45	20	100		
Total	18	60	27	100	45	100		

Berdasarkan tabel 3 dari 25 ibu pola asuh kurang terdapat 18 anak retardasi mental (72 %) mandiri dalam kemandirian personal hygiene sedangkan dari 20 ibu pola asuh baik terdapat 11 anak (55%) tidak mandiri dalam personal hygiene. Hasil uji statistik dengan uji chi-square didapatkan nilai p value = 0,002 ($\leq 0,05$) dengan tingkat kepercayaan 95%, maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan signifikan antara pola asuh orang tua dengan kemandirian personal hygiene pada anak reterdasi mental di SDLBN Bangkinang Kota. Nilai Prevalensi Odds Ratio (POR) =3.318 (CI= 2.092- 3.100) artinya responden dengan pola asuh orang tua kurang berisiko 3,3 kali untuk memiliki anak yang tidak mandiri dalam personal hygiene dari pada responden dengan pola asuh yang baik.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian uji statistik terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan kemandirian personal hygiene pada anak reterdasi mental di SLBN Bangkinang Kota. Nilai Prevalensi Odds Ratio (POR) =3.318 (CI= 2.092- 3.100) artinya responden dengan pola asuh orang tua kurang berisiko 3,3 kali untuk memiliki anak yang tidak mandiri dalam personal hygiene dari pada responden dengan pola asuh yang baik.

Menurut Grahacendikia (2019), keluarga adalah tempat dimana seseorang dapat berkembang dan berkembang. Akibatnya, keberhasilan pembangunan sangat dipengaruhi oleh karakter orang tersebut, yang dibentuk oleh norma-norma sosial tempat orang tersebut dibesarkan. Seorang anak membutuhkan bantuan dari keluarga dan orang lain untuk bertahan hidup saat lahir dan untuk sebagian besar tahun-tahun berikutnya, lingkungan keluarga memiliki dampak langsung pada bagaimana mereka dididik. Keluarga dengan anak-anak cacat akan melindungi anak-anak mereka secara berlebihan, membatasi kesempatan mereka untuk mengalami hal-hal yang sesuai dengan tahap perkembangan mereka.

Syahda (2021) menegaskan bahwa keluarga merupakan tempat tumbuh dan berkembangnya individu, dan kualitas pribadi yang terbentuk dari norma-norma yang ditetapkan dalam keluarga sebagai standar perilaku setiap hari sangat mempengaruhi keberhasilan perkembangan. Karena seorang anak membutuhkan bantuan dari keluarga dan orang lain untuk bertahan hidup saat lahir dan untuk sebagian besar tahun-tahun berikutnya, lingkungan keluarga memiliki dampak langsung pada bagaimana mereka dididik. Keluarga dengan anak-anak cacat akan terlalu melindungi mereka, memberi mereka sedikit kesempatan untuk mengumpulkan pengalaman yang sesuai dengan tahap perkembangan mereka.

Anak retardasi mental dan orang tuanya berperan penting dalam membimbing dan mendidik anaknya selama proses perkembangan. Dalam rangka membantu anak dengan gangguan kesehatan jiwa khususnya retardasi mental, mengembangkan perilaku adaptif sosial khususnya kemampuan kemandirian, orang tua memiliki tanggung jawab dan peran yang sangat penting. Akibatnya, orang tua harus mengetahui metode yang paling efektif untuk mendidik dan membina kemandirian anak. tempat di mana potensi intelektualnya dapat berkembang dan ia dapat mempersiapkan diri untuk kehidupan yang realistis dan objektif (Syahda, 2016).

Orang tua bertanggung jawab dan membantu dalam pengembangan perilaku yang disesuaikan secara sosial, yaitu kapasitas untuk mandiri, mereka memiliki gaya pengasuhan yang berbeda ketika membimbing dan mendidik anak-anak dengan gangguan mental daripada orang tua dari anak-anak yang biasanya

berkembang. Anak-anak dengan keterbelakangan mental dapat diajari untuk berpakaian, makan, dan membersihkan diri secara mandiri; namun demikian, mereka harus diberi kesempatan yang sama untuk bermain seperti anak-anak lain sambil tetap diawasi dengan ketat. Karena keterbatasan fisik dan psikisnya, anak tunagrahita sulit untuk belajar mandiri, menjadikan pola asuh dan peran keluarga penting untuk kelangsungan hidupnya (Widya, 2017).

Pola asuh orang tua berdampak pada kemandirian anak yang mengalami hambatan intelektual. Orang tua mengasuh, membimbing, dan membantu anak belajar mandiri dalam keluarga (Mariani, 2016). Pelatihan dan pendidikan orang tua anak-anak yang mengalami gangguan mental sangat penting untuk proses pertumbuhan. Dalam rangka mendukung perkembangan perilaku adaptif sosial, khususnya kemampuan kemandirian, pada anak dengan gangguan kesehatan jiwa, orang tua memiliki tanggung jawab dan peran yang krusial (Widya, 2019). Oleh karena itu, orang tua harus mengetahui cara terbaik untuk mendidik dan membentuk kemandirian anak.

Gaya pengasuhan mempengaruhi kemandirian anak ketika mereka ditantang secara intelektual. Orang tua mengasuh, membimbing, dan membantu anak-anak dalam keluarga menjadi mandiri (Mariani, 2016). Pengajaran dan pendidikan anak-anak dengan keterbelakangan mental oleh orang tua mereka sangat penting untuk pertumbuhan masa depan mereka. Tanggung jawab dan peran orang tua sangat penting untuk membantu anak-anak dengan gangguan kesehatan mental, khususnya keterbelakangan mental, mengembangkan perilaku adaptif sosial, atau kapasitas untuk mandiri. Oleh karena itu, orang tua harus mengetahui cara terbaik untuk mendidik dan membentuk kemandirian anaknya (Widya, 2019)

Pola asuh orang tua sangat penting karena orang tua yang 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 (Khoiri, 2013).

Sehubungan dengan fungsi bagian anak dalam perawatan diri, orang tua harus memberikan perhatian khusus pada bagaimana anak tunagrahita menjaga diri. Jika orang tua tidak ingin berusaha keras untuk mengubah keadaan anak tunagrahita, mereka harus memahami bahwa adalah tanggung jawab mereka bahwa anak-anak mereka memiliki kondisi ini, bukan kesalahan mereka (Mustofa, 2010).

Menurut Ashinfina (2019), keyakinan akan kemampuan seseorang untuk tampil adalah hal pertama yang harus ditanamkan kepada anak tunagrahita. Apalagi jika hasilnya tidak sempurna, setiap orang harus terus-menerus mengungkapkan penghargaan mereka atas apa yang telah dilakukan, bahkan anggota keluarga terdekat, sehingga anak itu percaya bahwa tindakannya benar dan memperoleh keberanian untuk berbicara di depan orang lain. Anak setidaknya merasa diperhatikan.

Kenyataannya, masih ada anak tunagrahita yang membutuhkan bantuan perawatan diri, memiliki pakaian yang tidak rapi atau bahkan tidak bersih, rambut yang acak-acakan, dan kuku yang panjang dan hitam. Perkembangan anak dengan masalah keterbelakangan mental berbeda dengan anak-anak pada umumnya. Anak tunagrahita mengalami keterlambatan dan keterbatasan kemampuan sepanjang perkembangannya, sehingga menyulitkan mereka dalam mengurus diri sendiri dan menyebabkan mereka bergantung pada orang lain, terutama keluarga (Effendi, 2019).

Anak tunagrahita memiliki keterampilan perawatan diri yang lebih rendah. Diharapkan orang tua dapat membentuk kemandirian anak melalui pola asuh yang baik. Dimana pola asuh orang tua akan mempengaruhi perkembangan kemampuan anak dalam mempraktikkan personal hygiene dan menjaga kondisinya (Ayuningsih, 2019).

Keterlambatan yang terjadi pada anak penyandang disabilitas Upayanya untuk menjaga kebersihan dipengaruhi oleh cacat mentalnya, dan menjaga kebersihan pribadi dengan kemampuan terbaik tidak mungkin dilakukan oleh anak tunagrahita tanpa pengasuhan orang tua (Aziz, 2013). Keadaan antara mampu mengurus diri sendiri dan membutuhkan pengawasan dan bantuan dapat dipengaruhi oleh tingkat

kemandirian anak. dalam segala hal Anak yang belum memiliki perkembangan fungsional merasa tergantung pada orang lain di sekitarnya (Nurani, 2014).

Ketidakmampuan anak-anak dengan gangguan mental untuk menggunakan sikat gigi dengan benar dan melakukan operasi pembersihan mulut adalah yang menyebabkan kebersihan mulut yang buruk. Anak-anak dengan keterbelakangan mental seringkali memiliki kesehatan mulut yang buruk karena masalah medis yang mendasarinya, gejala penyakit, atau akses yang tidak memadai keperawatan kesehatan gigi dan mulut. IQ, tingkat pendidikan orang tua, dan penyebab kecacatan semuanya berdampak pada buruknya status kesehatan gigi dan mulut anak (Singla, 2015). Ketidakmampuan remaja tunagrahita untuk menggunakan sikat gigi secara efektif dan melakukan prosedur pembersihan mulut menyebabkan kebersihan mulut yang buruk (Bhambal, 2016).

Secara umum, anak-anak dapat belajar kebersihan pribadi secara mandiri pada saat mereka berusia enam tahun, tetapi untuk anak-anak dengan kebutuhan khusus, seperti mereka yang jauh dari usia kronologis mereka dan memiliki keterbelakangan mental, belajar cara merawat diri sendiri dapat menjadi tantangan. . Anak tunagrahita memiliki beberapa kekurangan, antara lain kebersihan pribadi yang kurang baik. Anak tunagrahita dianggap mandiri dalam personal hygiene pada saat berusia sembilan tahun, dimulai dari kelas tiga (Cuchany, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tarwoto (2016) tentang hubungan antara dukungan keluarga dan kemandirian pada anak tunagrahita di SLB Negeri Bangkinang. Menurut penelitian, 3 anak (12,5%) dari 24 anak yang tidak mendapatkan bantuan keluarga mandiri, tetapi 6 anak (33,3%) dari 18 anak yang mendapatkan dukungan keluarga tidak mandiri. Berdasarkan analisis statistik, tingkat signifikansi ($= 0,05$) ditentukan dengan nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa pada tahun 2016 terdapat hubungan yang substansial antara dukungan keluarga dengan kemandirian anak tunagrahita di SDLB Negeri Bangkinang. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa nilai $OR = 14,0$, hal ini berarti anak yang tidak mendapatkan dukungan keluarga berpeluang 14 kali untuk tidak mandiri. Beberapa hal yang membedakan dengan penelitian sebelumnya adalah pada variabel independen. Pada penelitian sebelumnya variabel independennya mengambil dukungan keluarga, maka peneliti memilih pola asuh orang tua.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 25 ibu pola asuh kurang terdapat 18 anak retardasi mental (72 %) mandiri dalam kemandirian personal hygiene menurut asumsi peneliti hal ini dikarenakan adanya pembantu dan keluarga yang dapat membantu dalam beraktivitas serta kesabaran guru dalam proses pembelajaran dan adanya motivasi yang dapat menambah kepercayaan dalam diri anak. Hal ini sejalan dengan teori menurut notoadmojo (2016) Seorang anak akan mudah menangkap sesuatu jika orang yang mengajar mampu membuat suasana lebih menyenangkan. Orang tua penting dalam perkembangan belajar anak, karena anak dengan retardasi mental membutuhkan motivasi dari orang-orang terdekatnya agar dapat memberikan semangat dalam meningkatkan kemandirian dalam personal hygiene dengan memberikan bimbingan, dan pengetahuan secara baik. Lingkungan anak dan orang sekitar akan membentuk karakter dan sikap anak dari kebiasaan yang diterapkan. Mereka diharapkan dapat memperhatikan dan peduli terhadap perkembangan anak setiap hari, sehingga dapat meningkatkan kemandirian anak dalam personal hygiene. Sedangkan dari 20 ibu pola asuh baik terdapat 11 anak (55%) tidak mandiri dalam personal hygiene hal ini dikarenakan anak retardasi mental mengalami gangguan pada otaknya, sehingga proses pembelajarannya berbeda dengan anak normal menyebabkan kurangnya motivasi belajar dari anak, serta kurangnya media pembelajaran yang digunakan oleh guru disekolah. Berhubungan dengan media pembelajaran, ketidaktepatan media yang digunakan mengakibatkan anak sulit untuk melakukan sendiri tanpa melihat contohnya.

SIMPULAN

Dari penelitian ini dapat di simpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh orang tua dengan kemandirian personal hygiene pada anak reterdasi mental di SLBN Bangkinang Kota.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini dilakukan pada orang tua yang memiliki anak retardasi mental kelas I-VI di SDLBN Bangkinang Kota yang dibiayai secara mandiri. Oleh karena itu peneliti menyampaikan ucapan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini yaitu: Dosen Pembimbing, Dosen Penguji, Kepala Sekolah, Responden, Orangtua dan rekan-rekan seperjuangan mahasiswa Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayuningsih. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Perawatan Diri Anak Retardasi Mental Ringan-Sedang Di SLB cicalengka*, \1-nomor;2. Retrieved from <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/JKG/article/view/2633>
- Andarmoyo, S. (2012). *Keperawatan Keluarga* (1st ed.). Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Apriyanto, N. (2012). *Seluk-Beluk Tunagrahita* (1st ed.). Yogyakarta: Javalitera.
- Dapodikdasmen. (2019). *Data Pokok Pendidikan Dasar Dan Menengah Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar Dan Menengah Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan*. Retrieved November 5,2019, from <https://dapo.dikdasmen.kemdikbud.go.id/pdf>
- Desiningrum, R. D. (2016). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Psikosain.
- Dewi, S. K. (2014). *Ilmu keperawatan Dasar*. (R. Sajono, Ed.) (1st ed.). Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Desmita. (2014). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental Ringan-No 1*, 21- 25. Retrieved fro <https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/ANN/article/view/1015>
- Effendi. (2019). *Peran Keluarga Dengan Anak Retardasi Mental Di SDLB Negeri Labui Banda Aceh Tahun 2011*. Retrieved from <http://jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/view/1580>
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: riset, teori & praktik*. Jakarta: EGC.
- Gaetano, R, Lotrecchiano, E. M., Nancy, j, Roizen, M. ., & Mark L, Batshaw, M. . (2013). *Children Whith Disabilities. United States Of America: Paul H. Brookes*.
- Ganda, S. (2015). *Anak Berkebutuhan Khusus*. Padang: Universitas Negeri Padang Press.
- Indriyani, D., & Asmudi. (2014). *Buku ajar keperawatan keluarga*. Yogyakarta: Ar-Ruzz
- Henudin (2013) *Anak Retardasi Mental*. Jurnal Keperawtan, 11(2), 87-92. .
- Jensen, S., Constance, H., & Craven, R. (2013). *Fundamentals Of Nursing Human Health And Function (7th ed.)*. United States: Elsevier Inc.
- Kadim,M. (2017).*Retardasi Mental*, (April). <https://doi.Org/10.14238/sp2.3.2000.170-7>
- Kemenkes RI. (2017). *Pedoman Pelaksanaan Pelayan Kesehatan Reproduksi Bagi Penyandang Disabilitas Usia Dewasa*. Retrieved from <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kespro Bagi Penyandang Disabilitas Usia Dewasa.pdf>

- Khoiri. (2013). *Cara Bijak Memahami Anak Berkebutuhan Khusus*. In Psikopatologi Anak. Bandung: Yrama Widya.
- Maushun. (2016). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Tingkat Kemandirian Berpakaian Anak Retardasi Mental Di SDLB Negeri Colomadu*. <https://doi.org/http://eprints.ums.ac.id/58291/12/naspub%20BARU%20UCH.pdf>
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Putri, A. G. (2016). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan (4thed.)*. Jakarta: EGC.
- Potter. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa (6th ed.)*. Jakarta : EGC.
- Pieter. (2019). *Kemampuan Perawatan Diri Anak Tuna Grahita Berdasarkan Faktor Eksternal Dan Internal Anak*. Retrieved from <http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/32>
- Rosnawati. (2017). *Pengaruh Bermain Terhadap Kemandirian Siswa Retardasi Mental Ringan Dalam Pemenuhan Activity Daily Living Di TK ABA 58 Surabaya*. PEDAGOGI: Jurnal Anak Usia Dini Dan Pendidikan Anak Usia Dini, 3. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30651/pedagogi.v3i3b.1061>
- Rini, R. P. (2015). *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental Dalam Personal Hygiene Di SDIT Negeri Colomadu*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Retrieved from <https://onesearch.id/Record/IOS2728.21978>
- Sulistyo. (2018). *Pentingnya Melatih Kemandirian Anak*. Kordina, xvi. Retrieved from <http://journal.uinjkt.ac.id/index.php/kordinat/article/view/6453>
- Syahda, S. (2016). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kemandirian Anak Retardasi Mental di SDLB Bangkinang Tahun 2016*. Jurnal Kesehatan Tambusai, 1(1), 69–75. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/1107>
- Sayono. (2013). *Metode Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Setiadi. (2013). *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sudarsini. (2017). *Bina Diri Anak Berkebutuhan Khusus (1st ed.)*. Mangliawan, Pakis, Malang: Gunung Samudera.
- Sefya. (2018). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Pada Anak Retardasi Mental Sedang Kelas 1-6 Di Slb Yayasan Pembinaan Anak Cacat (ypac) semarang*.
- Suprajitno. (2004). *Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi Dalam Praktik*. Jakarta: EGC.
- Suryani eko, Badi'ah Atik. (2017). *Asuhan Keperawatan Anak Sehat Berkebutuhan Khusus (2nd ed.)*. Jakarta : EGC: Bursa Ilmu.
- Suyono. (2014). *Metode Penelitian Kesehatan Dan Kedokteran*. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Syahda, Syukrianti. (2020). *Hubungan Pengetahuan Dan Peran Orang Tua (Ibu) Dengan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Di Smpn 2 Ukui Kabupaten Pelalawan*. Vol. 4 No. 1
- Syahda, Syukrianti. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kemandirian Anak Retardasi Mental Di SDLB Bangkinang Tahun 2016*. Jurnal Basicedu Volume 2 Nomor 1 Tahun 2018 Halaman 43-48.

- Tarwoto. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Anak Retardasi Mental Di SDLB Bangkinang Tahun 2016*, 2(23), 43-48. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v2i1.25>
- Tasaik, M. K. (2016). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Perawatan Diri Pada Anak Retardasi Mental Di SDLB Negeri 1 Bantul*. Retrieved from <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/2152>
- Widya. (2019). *Pengembangan Kemandirian Anak Tunagrahita Mampu Latih*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- WHO. (2020). *Mental Disorder*. Retrieved from https://www.who.int/mental_health
- Yuniara. (2019). *Penyesuaian Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Retardasi Mental*. Surakarta : Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah.