

*LITERATURE REVIEW*

**POLA ASUH ORANG TUA DALAM MENINGKATKAN  
KEMANDIRIAN *SELF CARE* PADA ANAK  
RETARDASI MENTAL**



Oleh :

**NI PUTU RAI INDAH MAETRI**

**NIM: 16.321.2520**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI  
DENPASAR  
2020**

*LITERATURE REVIEW*

**POLA ASUH ORANG TUA DALAM MENINGKATKAN  
KEMANDIRIAN *SELF CARE* PADA ANAK  
RETARDASI MENTAL**

*Diajukan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali untuk memenuhi  
Salah satu persyaratan menyelesaikan Program Sarjana Keperawatan*



**OLEH:**

**NI PUTU RAI INDAH MAETRI**  
**NIM. 16.321.2520**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI  
DENPASAR  
2020**

## LEMBAR PERSETUJUAN

### *LITERATURE REVIEW*

Nama : Ni Putu Rai Indah Maetri  
NIM : 16.321.2520  
Judul : Pola Asuh Orang Tua Dalam Meningkatkan Kemandirian *Self Care* Pada Anak Retardasi Mental  
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali  
Telah diperiksa dan disetujui untuk mengikuti ujian *Literature Review*.

Pembimbing I



Ns. Ni Ketut Citrawati, S.Kep.,M.Kep  
NIK. 2.04.10.277

Denpasar, 25 Juni 2020  
Pembimbing II


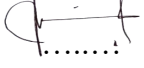



Ns. I Gusti Ayu Putu Satya Laksmi, S.Kep.,M.Kep  
NIK. 2.04.10.348

## LEMBAR PENGESAHAN

### LITERATURE RIVIEW

Nama : Ni Putu Rai Indah Maetri  
NIM : 16.321.2520  
Judul : Pola Asuh Orang Tua Dalam Meningkatkan Kemandirian *Self Care* Pada Anak Retardasi Mental  
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali  
Telah dipertahankan di depan dewan penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana dalam bidang Keperawatan pada tanggal 25 Juni 2020.

	Nama	TandaTangan
Penguji I (Ketua)	: Ns. Ni Kadek Yuni Lestari, S.Kep.,M.Fis	
Penguji II (Anggota)	: Ns. Ni Ketut Citrawati, S.Kep.,M.Kep	
Penguji III (Anggota)	: Ns. I Gusti Ayu Putu Satya Laksmi, S.Kep., M.Kep	

Denpasar, 09 Juli 2020

Mengesahkan  
STIKes Wira Medika Bali



Drs. I Dewa Ayung Ketut Sudarsana., MM  
NIK. 2.04.13.695

Mengetahui  
Program Studi Keperawatan Program Sarjana



Ns. Ni Luh Putu Dewi Puspawati, S.Kep., M.Kep  
NIK. 2.04.10.403

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia-Nya, peneliti dapat menyelesaikan Literatur Riview yang berjudul “Pola Asuh Orang Tua Dalam Meningkatkan Kemandirian *Self Care* Pada Anak Retardasi Mental” tepat pada waktunya.

Literatur Riview ini disusun dalam rangka memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali.

Proses penyusunan literature review ini, peneliti banyak mendapat bantuan sejak awal sampai terselesainya literatur riview ini, untuk itu dengan segala hormat dan kerendahan hati, penulis menyampaikan penghargaan dan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Drs. I Dewa Agung Ketut Sudarsana, MM. selaku Ketua STIKes Wira Medika Bali.
2. Ns. Ni Luh Putu Dewi Puspawati, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali yang telah memberikan kesempatan untuk menyelesaikan literature review ini.
3. Ns. Ni Ketut Citrawati, S.Kep.,M.Kep Pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dalam penyelesaian literature review ini.
4. Ns. I Gusti Ayu Putu Satya Laksmi, S.Kep.,M.Kep selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dalam penyelesaian literature review ini.
5. Orang tua dan keluarga tercinta yang telah memberikan semangat, doa dan dukungannya sehingga literature review ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Sahabat tercinta khususnya Nanda Ari dan Nia yang telah memberikan semangat dan dukungan dalam menyelesaikan literature review ini.
7. Teman-teman A10-B yang telah memberikan dukungan dan semangat sehingga literature review ini dapat terselaikan tepat pada waktunya.

Penulis menyadari masih banyak keterbatasan dalam penyusunan literature review ini. Penulis telah berusaha dengan segenap kemampuan dalam menuangkan pemikiran kedalam literature review ini, tentunya masih banyak ditemukan hal-hal yang masih perlu diperbaiki, sehingga peneliti mengharapkan kritik dan saran demi sempurnanya literature review ini. Semoga ada manfaatnya.

Denpasar, Juni 2020

Penulis

Ni Putu Rai Indah Maetri

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>1</b>
<b>PENDAHULUAN</b>	
Latar Belakang .....	2
Tujuan Penelitian.....	4
<b>METODE .....</b>	<b>4</b>
<b>HASIL .....</b>	<b>6</b>
Pembahasan.....	11
<b>SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>13</b>
Simpulan .....	13
Saran .....	13
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel Analisis Artikel .....	6
------------------------------	---



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Bukti Lembar Bimbingan
- Lampiran 2 : Artikel Hubungan Peran Orang Tua Dengan Kemandirian Perawatan Diri Anak Tunagrahita Di SLB Negeri Ungaran Kabupaten Semarang
- Lampiran 3 : Artikel The Retalionship Between Knowledge And Parent Care Patterns With Mental Retardation Children Ability In *Self Care*
- Lampiran 4 : Artikel Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Personal Hygiene Pada Anak Retardasi Mental Di SDLB Pangkalan Bun
- Lampiran 5 : Artikel Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Tingkat Kemandirian Berpakaian Anak Retardasi Mental di SD LB Negeri Colomadu
- Lampiran 6 : Artikel Correlation of Authoritarian Parenting in Parents With the Ability of Daily Living Activities in Children with Mental Retardation Aged 6-12 Years in SLB Yayasan Putra Asih Kediri in 2017
- Lampiran 7 : Artikel Relationship Parenting Parents With The Ability Personal Hygiene (Oral Hygiene) Children Mental Retardation in SLB-C Dharma Wanita Pare Kediri

# **POLA ASUH ORANG TUA DALAM MENINGKATKAN KEMANDIRIAN *SELF CARE* PADA ANAK RETARDASI MENTAL**

Ni Putu Rai Indah Maetri<sup>1</sup>, Ns. Ni Ketut Citrawati, S.Kep.,M.Kep<sup>2</sup>,  
Ns. I Gusti Ayu Putu Satya Laksmi, S.Kep., M.Kep<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Keperawatan STIKes Wira Medika Bali

<sup>2,3</sup> Dosen Program Sarjana Keperawatan STIKes Wira Medika Bali

Email : [raiindah1234@gmail.com](mailto:raiindah1234@gmail.com)

## **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Anak retardasi mental sangat tergantung pada pola asuh orang tua terutama dalam perawatan diri. Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) tahun 2018 diperkirakan sebanyak 15% penduduk dunia mengalami retardasi mental. **Tujuan:** Penelusuran literatur ini bertujuan untuk menganalisa hasil penelitian terkait yang berfokus pada pola asuh orang tua dan dampaknya pada tingkat kemandirian anak retardasi mental dalam melakukan *self care*. **Metode:** Penelaahan ini dilakukan dengan metode *review* hasil penelitian dari media elektronik yang dipublikasikan mulai tahun 2015-2020. Artikel internasional dalam literature review ini menggunakan website google scholar diakses dalam bentuk full text dengan format pdf. Artikel nasional didapat dari website Google Scholar dan Science Direct. Kata kunci yang digunakan dalam penelusuran artikel ini yaitu: *parenting parent, self care, dan mental retardation* dan akses dalam bentuk full text dengan format pdf. **Hasil:** Hasil penelaahan menemukan bahwa pola asuh orang tua memiliki peran yang sangat penting dalam kemandirian perawatan diri anak retardasi mental. Perawatan diri termasuk berpakaian, makan, minum dan toileting. **Kesimpulan:** Pola asuh yang baik dalam meningkatkan kemampuan *self care* pada anak dengan retardasi mental adalah pola asuh demokratis. Pola asuh ini menghasilkan karakteristik anak yang mandiri, serta mampu melakukan perawatan diri.

**Kata kunci :** pola asuh orang tua, *self care*, dan retardasi mental

# **PARENTING PARENTS IN INCREASING SELF CARE INDEPENDENCE IN MENTAL RETARDATION CHILDREN : STUDY LITERATURE**

Ni Putu Rai Indah Maetri<sup>1</sup>, Ns. Ni Ketut Citrawati, S.Kep.,M.Kep<sup>2</sup>,  
Ns. I Gusti Ayu Putu Satya Laksmi, S.Kep., M.Kep<sup>3</sup>

<sup>1</sup>College Student, Nursing Study Program, STIKes Wira Medika Bali

<sup>2,3</sup>Lecturer, Nursing Undergraduate Program, STIKes Wira Medika Bali

Email : [raiindah1234@gmail.com](mailto:raiindah1234@gmail.com)

## **ABSTRACT**

**Background:** Children with mental retardation are very dependent on parental care, especially in their self-care. Based on data from the WHO (World Health Organization) in 2018 it is estimated that as many as 15% of the world's population experience retardasi mental. **Purpose:** This literature search aims to analyze the results of related research that focuses on the parenting parents and its impact on the level of independence of children with mental retardation in self care. **Method:** This review was carried out by a method of reviewing the results of research from electronic media which was published from 2015-2020. International articles in this review literature use the google scholar website. National articles are obtained from the Google Scholar and Science Direct websites. Keywords used in the search for this article are: relationship parenting parent, self care, and mental retardation **Results:** The results of the study found that parenting has a very important role in the independence of self-care children mental retardation Self-care including dressing, eating, drinking and toileting **Conclusion:** Good parenting in improving the ability of self care in children with mental retardation is democratic parenting. This parenting produces the characteristics of an independent child, as well as self-care.

**Keywords :** *parenting parent, self care, and mental retardation*

## PENDAHULUAN

Keadaan individu yang normal belum tentu dimiliki oleh anak saat dilahirkan. Beberapa diantaranya mempunyai keterbatasan, baik secara fisik maupun psikis yang telah dialami sejak awal masa perkembangan. Salah satu contohnya adalah anak dengan retardasi mental. Retardasi mental adalah ketidakmampuan fungsi intelektual, secara umumnya lamban, yang memiliki IQ kurang dari 84 yang menyebabkan atau berhubungan dengan gangguan pada perilaku adaptif dan bermanifestasi selama periode perkembangan yaitu sebelum usia 18 tahun (Pawino,dkk, 2016). Menurut survey yang dilakukan oleh organisasi kesehatan dunia atau WHO, tahun 2018 diperkirakan sebanyak 15% atau sekitar 11.580.117 orang dari penduduk dunia mengalami retardasi mental. Jumlah tersebut menunjukkan jumlah anak yang menderita retardasi mental ringan sebanyak 3,5 % anak retardasi mental sedang 2,6%, anak dengan retardasi mental berat sebanyak 2,8 %, dan anak dengan retardasi mental sangat berat sebanyak 2,5% (Pratiwi, 2017).

Populasi penyandang disabilitas di Indonesia menurut Riskesdas (2018) menunjukkan anak indonesia yang menyandang keterbelakangan mental adalah 962.011 orang dengan kriteria retardasi mental ringan 80%, retardasi mental sedang 12% dan retardasi mental sangat berat 8% yang terdiri dari 60% diderita anak laki-laki dan 40% diderita oleh anak perempuan, sedangkan yang mengalami gangguan dalam hal kemandirian *self care* sekitar 361.860 anak berusia 0-18 tahun yang merupakan anak usia sekolah.

Anak dengan retardasi mental mempunyai keterlambatan dan keterbatasan dalam semua aspek perkembangan termasuk perawatan diri. Selain itu fungsi adaptif, seperti keterampilan komunikasi, keterampilan interpersonal atau social, penggunaan sumber masyarakat, penunjukan diri, keterampilan akademik, pekerjaan maupun perawatan diri akan sangat kurang bagi anak retardasi mental. Perawatan diri pada anak retardasi mental salah satunya adalah *self care*. *Self care* merupakan kemampuan dalam berpakaian, menggunakan toilet, makan secara mandiri, mandi, aktivitas dan istirahat, interaksi sosial, peningkatan fungsi individu, dan perkembangan dalam kelompok sosial yang dapat memberikan pengaruh secara langsung terhadap pola pikir dari anak. (Pawino, dkk, 2016). Kemampuan dalam pemenuhan kebutuhan *self care*, dari anak dengan retardasi mental tidak dapat terjadi dengan spontan atau cepat maka diperlukan upaya yang harus dilakukan orang tua yaitu memaksimalkan pola asuh orang tua.

Pola asuh orang tua sangat berpengaruh terhadap pembentukan kemandirian anak. Pola asuh orang tua meliputi interaksi antara orang tua dan anak dalam pemenuhan kebutuhan baik fisik maupun psikologis. Setiap orang tua memiliki pola asuh yang berbeda dipengaruhi oleh pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, konsep tentang peran orang tua, keperibadian orang tua, keperibadian anak, usia anak, dan usia orang tu. Pola asuh orang tua yaitu pola asuh demokratis yaitu pola asuh yang bercirikan adanya hak dan kewajiban orang tua dan anak adalah sama dalam arti saling melengkapi, anak dilatih untuk bertanggungjawab dan menentukan prilakunya sendiri dengan pengawasan oleh orang tua, pola asuh otoriter yaitu pola asuh yang cenderung menetapkan standar

yang mutlak harus ditiru dan dibarengi dengan ancaman, pola asuh permisif atau pemanja yaitu orang tua memberikan kebebasan sebanyak mungkin kepada anak untuk mengatur dirinya sendiri dan pola asuh penelantar yaitu pola asuh ini umumnya memberikan waktu dan biaya yang sangat minim pada anaknya. (Apriliyanti, dkk., 2016).

Anak dengan retardasi mental mempunyai hak dan tanggung jawab dalam perawatan diri dan aktualisasi diri sendiri dan orang lain dalam memelihara kesejahteraan (Orem, 2001). Orang tua dapat memberikan perintah yang dapat dimengerti oleh anak dan mengajarkan bagaimana cara melakukan aktivitas *self-care* bagi anak dengan retardasi mental untuk bertanggung jawab dalam perawatan diri dan aktualisasi diri. Pelaksanaan aktifitas individu yang berkaitan dengan anak retardasi mental dalam pemenuhan kebutuhan mempertahankan hidup, kesehatan dan kesejahteraan harus selalu dilatih dengan penerapan pola asuh orang tua yang tepat.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis ingin melakukan telaah literature lebih lanjut mengenai pola asuh orang tua dan dampaknya pada tingkat kemandirian anak retardasi mental dalam melakukan *self care*.

### **Tujuan**

Tujuan dari *literature review* ini adalah menganalisa hasil penelitian terkait yang berfokus pada pola asuh orang tua dan dampaknya pada tingkat kemandirian anak retardasi mental dalam melakukan *self care*. Analisa ini akan menjadi salah satu pertimbangan untuk melakukan pola asuh dari orang tua terhadap anak dengan retardasi mental dalam melakukan perawatan diri khususnya *self care*.

### **METODE**

Metode yang digunakan dalam literatur review penelusuran artikel nasional menggunakan strategi komprehensif, seperti pencarian artikel dalam database jurnal penelitian, pencarian ini dilakukan melalui media elektronik (internet). Pencarian database yang digunakan yaitu melalui google scholar, E-journal dan science direct dengan menggunakan kata kunci pola asuh orang tua, *self care*, dan retardasi mental. Terdapat 12 artikel nasional yang terkait dan sebanyak 4 artikel nasional yang memenuhi kriteria dianalisis melalui analisis tujuan, topik pembahasan, metode penelitian yang digunakan dan karakteristik sampel serta hasil dari setiap artikel. Penelusuran jurnal tersebut dibatasi terbitannya dari tahun 2015-2020 artikel dapat diakses dalam bentuk full text dengan format pdf.

Strategi penelusuran artikel internasional menggunakan bahasa inggris yang relevan dengan topic menggunakan database google scholar dibatasi dari tahun 2015-2020. Keyword yang digunakan adalah “*parenting parent, self care, independence and mental retardation*”. Artikel yang diperoleh sebanyak 5 artikel, dan hanya 2 artikel yang sesuai dengan kriteria dianalisis melalui analisis tujuan, topik pembahasan, metode penelitian yang digunakan dan karakteristik sampel serta hasil dari setiap artikel diakses dalam bentuk fulltext dengan format pdf. Artikel yang digunakan sebagai sampel selanjutnya diidentifikasi dan disajikan dalam bentuk tabel.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti	Judul	Tujuan	Karakteristik Sampel	Metodelogi Penelitian	Hasil
Dewi Apriliyanti (2016)	Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Tunagrahita Di SLBN 1 Palangkaraya	Penelitian Ini Bertujuan Untuk Menganalisis Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Di SLBN 1 Palangka Raya	Orang tua anak retardasi mental yang bersekolah di SLBN 1 Palangkaraya	<i>Cross-Sectional</i>	<p>Pola asuh orangtua dari anak tunagrahita dengan jumlah responden 52 orang didapatkan hasil pola asuh demokratis 31 responden (60%) dengan kategori baik 28 responden, cukup 3 responden dan kurang tidak ada.</p> <p>Pola asuh otoriter 15 responden (29%) memiliki kategori baik 14 responden, cukup 1 responden dan kurang tidak ada.</p> <p>Pola asuh permisif tidak ada dengan kategori baik, cukup kurang tidak ada.</p> <p>Pola asuh situasional 6 responden (11%) dengan kategori cukup 6 responden.</p>
Dewi Mardiawati, (2019)	The Retalionship Between Knowledge And Parent Care Patterns With Mental Retardation Children Ability In <i>Self Care</i>	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan pola asuh orang tua dengan kemampuan anak retardasi mental dalam perawatan diri di SLB Negeri 2 Padang	Seluruh orang tua anak retardasi mental yang bersekolah di SLB Negeri 2 Padang.	<i>Deskriptif analitik dengan pendekatan Cross-Sectional</i>	Berdasarkan presentase ketidakmampuan anak retardasi mental dalam perawatan diri lebih tinggi terjadi pada orang tua dengan pola asuh tidak baik (56,2%) dibandingkan orang tua dengan pola asuh yang baik (27,3%). Hal ini berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh orang tua dengan kemampuan perawatan diri anak retardasi mental di SLB Negeri 2 Padang.

Dita (2019)	Melisa,	Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Personal Hygiene Pada Anak Retardasi Mental Di SDLB Pangkalan Bun	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pola asuh orang tua dengan status personal hygiene pada anak retardasi mental di SDLB Pangkalan Bun	Seluruh orang tua murid di SDLB Pangkalan Bun yang memiliki anak retardasi mental	<i>Description Sectional</i>	<i>Cross</i>	<p>Pola asuh orang tua sebagian besar di SDLB Pangkalan Bun adalah demokratis dengan jumlah 25 orang (58,1%). Hal ini berkenaan dengan pola asuh orang tua sudah dalam tahap dan perkembangan yang baik salah satunya dengan perlakuan terhadap anak, mendidik dan membimbing.</p> <p>Status personal hygiene anak retardasi mental di SDLB Pangkalan Bun adalah baik dengan jumlah 27 orang (62,8%). Hal ini berarti pemahaman dalam masalah personal hygiene sudah banyak cara mengatasinya yaitu dapat menjaga kebersihan dirinya.</p> <p>Dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan status <i>personal hygiene</i> anak retardasi mental di SDLB Pangkalan Bun mendapatkan nilai (<math>p</math>) = 0,000. Hal ini menunjukkan hubungan pola asuh orang tua memiliki dampak terhadap terciptanya kemampuan anak melakukan <i>personal hygiene</i>.</p>
Lusia Putri A (2017)	Niktah	Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Tingkat Kemandirian Berpakaian Anak Retardasi Mental di SD LB Negeri	Penelitian ini bertujuan Mengetahui Hubungan Pola Asuh Orang tua yang terhadap Tingkat Kemandirian Berpakaian	Seluruh orang tua dan anak retardasi mental usia sekolah di SD LB Colomadu Karanganyar.	<i>Pendekatan Sectional</i>	<i>Cross-</i>	Berdasarkan hasil penelitian pola asuh orang tua menunjukkan bahwa dari 30 responden yang memiliki pola asuh baik sebanyak 20 responden (66,7%), 4 responden (13,3%) memiliki pola asuh yang



---

Colomadu

pada Anak Retardasi  
Mental di SD LB Negeri  
Colomadu.

cukup, dan 6 responden (20%) memiliki pola asuh yang kurang. Hal tersebut menunjukkan orang tua dari anak retardasi mental usia 6-12 tahun di SD LB Negeri Colomadu memiliki pola asuh yang baik yaitu pola asuh demokratis. Berdasarkan hasil penelitian kemandirian berpakaian anak menunjukkan dari 30 responden yang memiliki kemandirian berpakaian mandiri sebanyak 19 responden (63,3%), anak dengan kemandirian berpakaian kurang mandiri terdapat 5 responden (16,7%), dan anak dengan kemandirian berpakaian tergantung sebanyak 6 responden (20%). Maka kemandirian berpakaian anak retardasi mental di SD LB Negeri Colomadu adalah mandiri. Jadi dapat disimpulkan hasil uji statistik dengan korelasi Chi-square ( $\chi^2$ ) diperoleh nilai probabilitas ( $p$ ) = 0,009 yang nilainya kurang dari 0,05, maka disimpulkan  $H_0$  ditolak hal ini berarti terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian berpakaian anak retardasi mental usia 6-12 tahun di SD LB Negeri Colomadu.

---

Andan Chopor, (2017)	Laries Correlation of Authoritarian Parenting in Parents With the Ability of Daily Living Activities in Children with Mental Retardation Aged 6-12 Years in SLB Yayasan Putra Asih Kediri in 2017	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh otoriter orang tua dengan kemampuan Aktivitas Hidup Harian pada anak-anak dengan keterbelakangan mental usia 6-12 SLB Yayasan Putra Asih Kediri in 2017 tahun di SLB Yayasan Putra Asih Kediri in 2017	Semua orang tua anak dengan Retardasi mental berusia 6-12 tahun SLB Yayasan Putra Asih Kediri in 2017	<i>Cross-Sectional</i>	Berdasarkan hasil penelitian 30 responden di SLB Yayasan Putra Asih Kediri ditemukan orang tua tidak otoriter sebanyak 24 responden (80%), otoriter sedang ada 6 responden (20%) dan otoriter penuh tidak ada. Hampir semua anak retardasi mental usia 6-12 tahun mampu melakukan perawatan diri sebanyak 16 responden (53,3%), tidak mampu melakukan perawatan diri sebanyak 14 responden (46,7%). Jadi dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan Signifikan ( $\text{sig} = 0,694$ ) antara pola asuh otoriter dengan kemampuan Aktifitas Kehidupan Sehari-hari pada anak retardasi mental usia 6-12 tahun di SLB Yayasan Putra Asih Kota Kediri pada tahun 2017. Pola Asuh Orang Tua yang otoriter pada anak-anak mempengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari pada anak retardasi mental.
Erni Rahmawati (2018)	Relationship Parenting Parents With The Ability Personal Hygiene (Oral Hygiene) Children Mental Retardation in SLB-C Dharma Wanita Pare Kediri	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan kemampuan perawatan diri (kebersihan mulut) pada anak retardasi mental di	Semua orang tua yang memiliki anak dengan retardasi mental di SLB-C Dharma Wanita Pare Kediri	<i>Cross-Sectional</i>	Hasil penelitian dilakukan terhadap 30 responden pengasuhan kriteria demokratis sebanyak 24 responden (80%), karakteristik responden berdasarkan kemampuan personal hygiene (Kebersihan mulut) anak retardasi mental dengan demokratis diperoleh

---

SLB-C Dharma Wanita  
Pare Kediri

kriteria cukup 9 responden (30%), permisif dengan cukup kriteria 3 responden (10%), otoriter dengan kriteria cukup 1 responden (3,3%). Analisis ditunjukkan dengan uji statistik Kontingensi Koefisien nilai signifikan  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$  sehingga H1 adalah diterima yang artinya ada hubungan pengasuhan orang tua dengan kemampuan kebersihan pribadi (oral hygiene) pada anak dengan keterbelakangan mental di SLB-C Dharma Wanita Pare 2015, dengan 0,778 nilai koefisien tingkat hubungan yang kuat. Pola asuh orang tua dapat berdampak pada kemampuan kebersihan pribadi (kebersihan mulut) anak-anak terbelakang mental.

---

## **Pembahasan**

*The American Psychiatric Association's Diagnostic and Statistican Manual of Mental Disorder (DSM-IV-TR,2000)* mendefinisikan retardasi mental sebagai disfungsi atau gangguan yang terjadi pada susunan saraf pusat yang mengakibatkan kecerdasan intelektual (*Intellectual Question*) seseorang terukur dibawah 70, sehingga berdampak pada kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasarnya seperti perawatan diri. Keberadaan anak retardasi mental ditengah keluarga memerlukan perhatian yang khusus dari orang tua maupun masyarakat sekitar. Anak dengan retardasi mental memerlukan bantuan dalam prilaku adaptif sosial seperti menyesuaikan diri ditengah masyarakat. Keterbatasan anak tersebut kadang memberikan masalah bagi orang tua maupun masyarakat (Napoleon, 2010). Orang tua yang menyadari tentang keterbatasan yang dimiliki oleh anak retardasi mental merupakan faktor untuk membantu dalam perkembangan anak dengan *support system* , dan *pola asuh yang baik* dari orang tua, Gray (2003 dalam Fitriani, 2016).

Merawat anak dengan retardasi mental merupakan hal yang memerlukan ketelitian dan kesabaran. Hal pertama yang memberi kesulitan pada orang tua saat menyuruh anaknya untuk melakukan *self care* (Mandi, Berpakaian, Makan dan Minum, serta Toileting). Anak retardasi mental memang memiliki masalah pada prilaku adaptifnya. Orang tua dapat memberikan perintah yang dapat dimengerti oleh anaknya dan mengajarkan bagaimana cara melakukan aktivitas *self-care*. (Pratiwi, 2017)

Penelitian Dewi Apriliyanti (2016) dengan judul hubungan pola asuh orangtua dengan tingkat kemandirian personal hygiene pada anak tunagrahita di SLBN 1 palangkaraya bentuk penerapan pola asuh yang paling banyak dilakukan oleh orang tua yaitu pola asuh demokratis. Dalam penelitian ini kemandirian anak retardasi mental dalam perawatan diri yang paling banyak adalah dibantu sebagian sebanyak 42 orang (81%). Dewi Mardiawati (2019) mengenai hubungan pengetahuan dan pola asuh orang tua dengankemampuan anak retardasi mental dalam perawatan diri di SLB Negeri Padang, bentuk penerapan pola asuh orang tua yang diterapkan dalam penelitian ini yaitu pola asuh demokratis. Tingkat kemandirian didapatkan presentase ketidakmampuan anak retardasi mental dalam perawatan diri lebih tinggi terjadi pada prang tua dengan pola asuh yang tidak baik dibandingkan dengan orang tua dengan pola asuh baik. Penelitian oleh Dita Melisa (2019) mengenai hubungan pola asuh orang tua dengan status *personal hygiene* pada anak retardasi mental di SDLB Pangkalan Bun, bentuk penerapan pola asuh orang tua yang diterapkan dalam penelitian ini yaitu pola asuh demokratis.dalam penelitian ini sebagian besar kemandirian perawatan diri anak retardasi mental adalah baik yang menggunakan pola asuh demokratis yaitu sebanyak 23 orang (53,5%). Penelitian Lusiah Niktah Putri A (2017) mengenai hubungan pola asuh orang tua terhadap tingkat kemandirian berpakaian anak retardasi mental di SD LB Negeri Colomadu, bentuk penerapan pola asuh orang tua yang diterapkan dalam penelitian ini sebagian besar orang tua menerapkan pola asuh yang baik yaitu pola asuh demokratis. Tingkat kemandirian anak retardasi mental dalam penelitian ini 20 responden (66,7%) orang tua yang asuhnya baik mempunyai anak yang tingkat kemandiriannya mandiri yaitu

sebanyak 19 orang (63,3%). Penelitian oleh Erni Rahmawati (2018) mengenai hubungan pola asuh orang tua dengan kemampuan perawatan diri (kebersihan mulut) pada anak retardasi mental di SLB-C Dharma Wanita Pare Kediri, hal ini menunjukkan ada hubungan pengasuhan orang tua dengan kemampuan kebersihan pribadi (oral hygiene) pada anak dengan retardasi mental di SLB-C Dharma Wanita Pare 2015, dengan 0,778 nilai koefisien tingkat hubungan yang kuat. Diterapkan pola asuh demokratis. Tingkat kemandirian *personal hygiene* (kebersihan mulut) anak retardasi mental dalam kategori cukup yaitu 13 orang (43,3%). Hal ini berarti Pola asuh orang tua dapat berdampak pada kemampuan kebersihan pribadi (kebersihan mulut) anak-anak retardasi mental. Berbeda dengan penelitian oleh Andan Liries Chopor (2017) yaitu mengenai hubungan pola asuh otoriter orang tua dengan kemampuan Aktivitas Hidup Harian pada anak dengan retardasi mental usia 6-12 SLB Yayasan Putra Asih Kediri, menunjukkan ada hubungan signifikan ( $\text{sig} = 0,694$ ) antara pola asuh otoriter dengan kemampuan Aktifitas Kehidupan Sehari-hari pada anak retardasi mental. Pola asuh yang tidak otoriter menunjukkan kemampuan perawatan diri pada anak lebih mandiri sebanyak 16 orang (53,3%). Hal ini menunjukkan pola asuh yang otoriter akan menyebabkan kemandirian pada anak retardasi mental menjadi kurang. Anak akan cenderung menjadi pendiam, penakut, tertutup, tidak berinisiatif, keperibadian lemah dan menarik diri untuk melakukan perawatan diri.

Orang tua sebagai panutan yang paling utama bagi anak harus bersikap rasional dan selalu mendasari tindakan pada rasio dan pemikiran-pemikiran yang positif. Orang tua dengan pola asuh demokratis perlu diterapkan untuk melatih kemandirian anak retardasi mental karena dengan pola asuh demokratis orang tua selalu dapat berdialog, berkomunikasi dan mendengarkan keluhan serta pendapat pada anak dengan retardasi mental. Anak dengan retardasi mental memerlukan pola asuh yang baik serta dapat mendidik tanpa adanya keterpaksaan. Orang tua dengan pola asuh yang baik selalu melibatkan anak dan orang tua dan saling melengkapi, anak dilatih untuk bertanggung jawab dan menentukan perilakunya sendiri agar dapat berdisiplin. Berbeda jika anak diperlakukan dengan pola asuh otoriter anak akan cenderung merasa tertekan karena orang tua sepenuhnya berkuasa terhadap dirinya. Kebebasan anak retardasi mental akan dibatasi dan orang tua akan berperilaku seperti yang mereka inginkan tanpa memperdulikan keinginan dari anak hal ini yang menyebabkan anak tidak dapat mengekspresikan sehingga tidak dapat melakukan kemandirian.

Selain orang tua, tenaga kesehatan khususnya perawat, juga berperan aktif untuk melatih anak dengan retardasi mental sehingga mereka dapat mengembangkan kemampuan perawatan diri. Peran perawat dalam hal ini sangat diperlukan khususnya bagi perawat anak dalam mendukung dan memberikan perhatian pada anak yang mengalami retardasi mental. Peran perawat sangat dibutuhkan baik untuk anak maupun orang tua. Area ini menjadi tantangan bagi perawat anak, karena lamanya waktu interaksi yang dibutuhkan untuk memberikan bimbingan kepada anak dengan retardasi mental dan keluarga tidak dapat direncanakan secara pasti dan dilakukan dengan kesabaran.

Pola asuh yang tepat sangat dibutuhkan untuk perkembangan anak dengan retardasi mental. Memang memerlukan waktu bagi anak retardasi mental terutama untuk kemandirian perawatan diri (*self care*) sehingga dapat melakukan sesuatu tanpa pengawasan yang ketat dari orang tua. Diharapkan hasil review literature ini dapat dijadikan sebagai dasar dalam pelaksanaan penelitian dan dapat menambah ilmu pengetahuan di bidang keperawatan khususnya, keperawatan anak dan keperawatan keluarga mengenai pola asuh orang tua dan dampaknya pada anak retardasi mental dalam melakukan *self care*.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Pola asuh orang tua yang tepat terhadap anak retardasi mental dalam perawatan diri memberikan manfaat yang besar. Maka dari itu orang tua harus mampu mengetahui pola asuh yang dibutuhkan untuk anak dengan retardasi mental sehingga akan memberikan dampak positif bagi orang tua dan anak tentang kemandirian terutama dalam kemandirian *self care*. Pola asuh yang baik dalam meningkatkan kemampuan *self care* pada anak dengan retardasi mental adalah pola asuh demokratis. Pola asuh ini menghasilkan karakteristik anak yang mandiri, dapat mengontrol diri, mempunyai hubungan yang baik dengan orang lain, serta mampu melakukan perawatan untuk dirinya sendiri sehingga saat anak dengan retardasi mental sudah dewasa dapat bertanggungjawab terhadap diri mereka sendiri dan tidak tergantung kepada orang lain.

### **Saran**

Diharapkan telaah review ini dapat memberikan pengetahuan kepada orang tua yaitu pola asuh demokratis sebaiknya diterapkan dalam meningkatkan kemampuan *self care* pada anak retardasi mental. Hasil telaah review ini dapat dijadikan sebagai dasar acuan untuk penelitian selanjutnya untuk meneliti factor yang mempengaruhi kemampuan *self care* pada anak retardasi mental ringan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Apriliyanti, D. 2016. Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Tunagrahita di SDLBN 1 Palangkaraya, *Dinamika Kesehatan*. 7(2), pp 43-50, (Online), (<https://scholar.google.com>), diakses tanggal 20 Desember 2019, jam 09.00 WITA)
- Astrid, K. 2018. Hubungan Peran Orang Tua Dengan Kemandirian Perawatan Diri Anak Tunagrahita Di SLB Negeri Ungaran Kabupaten Semarang, *Jurnal Ilmiah Ngudi Waluyo*, pp.5-11, (Online), (<https://scholar.google.com>), diakses tanggal 1 Januari 2020, jam 13.00 WITA)
- Chopor, A.L. 2018. Correlation of Authoritarian Parenting in Parents With the Ability of Daily Living Activities in Children with Mental Retardation Aged 6-12 Years in SLB Yayasan Putra Asih Kediri in 2017. *The 2nd Joint International Conferences*. 2(2), pp 69-76, (Online), (<https://scholar.google.com>), diakses tanggal 07 Mei 2020, jam 08.00 WITA)
- Dewi, M. 2019. The Retalionship Between Knowledge And Parent Care Patterns With Mental Retardation Children Ability In *Self Care*. *Jurnal Endurance*. 4(1), pp 34-41, (Online) (<http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance>), diakses tanggal 07 Mei 2020 jam 08.00 WITA)
- Dita, M. 2019. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Personal Hygiene Pada Anak Retardasi Mental Di SDLB Pangkalan Bun. *Jurnal Borneo Cendekia*. 3(1), pp 8-13 (Online) (<https://scholar.google.com>), diakses tanggal 07 Mei 2020 jam 08.00 WITA)
- Erni, 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*. pp 333-341. (Online) (<https://proceeding.tenjic.org/jic2/index.php/jic2/issue/view/1>), diakses tanggal 07 Mei 2020 jam 08.00 WITA)
- Fitria. 2016. Pola Asuh Orang Tua dalam Mendidik Anak Usia Prasekolah Ditinjau dari Aspek Budaya Lampung. *Jurnal Fokus Konseling*, 2(2) pp 99-155 (Online). (<https://scholar.google.com>) diakses tanggal 07 Desember 2019, jam 09.00 WITA)
- Napoleon, K. 2010. Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Anak Tunagrahita Di Kelurahan Bulumbang Jaya Kecamatan Bogor Barat. *Jurnal Universitas Indonesia*. pp 5-186, (Online), (<http://lib.ui.ac.id>) diakses tanggal 15 November 2019 jam 17.00 WITA)
- Pawino, dkk. 2016. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Keluarga Dalam Merawat Keluarga Anak Retardasi Mental. *Jurnal Kesehatan*, p1-6 (Online), (<https://scholar.google.com>) diakses tanggal 15 November 2019 jam 17.00 WITA)
- Pratiwi. 2017. Kemampuan Kognitif Anak Retardasi Mental Berdasarkan Status Gizi. *Public Health Perspective Journal*, pp19-25 (Online),

- (<https://scholar.google.com> diakses tanggal 15 November 2019 jam 17.00 WITA)
- Rina, M. 2016. Pola Asuh Orang Tua Terhadap Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental Di Sekolah Luar Biasa Negeri Sukamaju Simpang Propau Kabupaten Lampung Utara. *Jurnal Kesehatan Metro Sal Wawal*. 9(1), pp 37-42 (Online). (<https://scholar.google.com>., diakses tanggal 07 Mei 2020 jam 08.00 WITA)
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. *Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. ([http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf) diakses tanggal 12 Oktober 2019, jam 18.00 WITA)
- World Health Organization. 2018. *Mental Retardation*. (Online). Available from: (<http://mediaindonesia.com/read/detail/201266-pelatihan-start-upkewirausahaan-bagi-remaja-disabilitas> diakses tanggal 12 Oktober 2019, jam 18.00 WITA)





**YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

Jalan Kecek Nomor 9A Gatot Subroto Timur Denpasar, Bali 80239 Telpom: +62 361 427699, Faksimil: +62 361 427699  
Website : [www.stikswiramadika.ac.id](http://www.stikswiramadika.ac.id)

**Kartu Bimbingan Literatur Review**

Nama : Ni Putu Rai Indah Maetri  
NIM : 16.321.2520  
Pembimbing I : Ns. Ni Ketut Citrawati, S.Kep., M.Kep  
Pembimbing II : Ns. I Gusti Ayu Putu Satya Laksmi, S.Kep., M.Kep  
Masa Bimbingan : Literatur Review  
Judul Penelitian : Pola Asuh Orang Tua Dan Dampaknya Pada Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental Melakukan *Self Care*

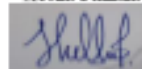
Pembimbing I			Pembimbing II		
Tgl	Materi Bimbingan	Paraf	Tgl	Materi Bimbingan	Paraf
12 Mei 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>Perbaiki judul sesuai panduan</li> <li>Perbaiki penulisan abstrak untuk tujuan ,metode hasil kesimpulan cek panduan penulisannya</li> <li>Perbaiki tata cara penulisan menggunakan template manuskrip dari balimedidajurnal</li> <li>Perjelas penulisan kalimat jangan mengulang kalimat terlalu sering</li> </ol>		27 Mei 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>Perbaiki judul. Judul tidak sama dengan skripsi</li> <li>Perjelas masalah yang ada di abstrak berkaitan dengan judul</li> <li>Cek kembali panduan penulisan literature review</li> <li>Cantumkan teori yang berkaitan dengan judul di latar belakang</li> <li>Jelaskan pencarian jurnal nasional dan internasional</li> <li>Jelaskan lebih detail hasil penelahaan masing-masing jurnal</li> <li>Urutkan hasil review artikel yang ditemukan dianalisis dengan teori yang sudah ada</li> <li>Jelaskan hasil <i>Literature review</i> terhadap pengembangan keilmuan dan praktik keperawatan.</li> <li>Perbaiki daftar pustaka</li> </ol>	
18 Mei 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>Tambahkan Prevalensi pada latar belakang</li> <li>Perbaiki penyusunan literature review sesuai panduan</li> <li>Jelaskan detail metode pencarian jurnal nasional dan internasional</li> <li>Tambahkan teori keperawatan yang terkait dengan literatur pada pembahasan</li> <li>Perbaiki daftar pustaka dengan metode Harvard</li> </ol>		10 Juni 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>Perjelas makna paragraph di pendahuluan fokuskan dengan kondisi anak RM</li> <li>Sertakan sumber pada salah satu kalimat di pembahasan</li> <li>Tambahkan bentuk penerapan pola asuh ortunya seperti apa dan efeknya terhadap kemandirian yg dimunculkan pada anak RM</li> <li>Jelaskan apakah artikel bisa dijadikan panduan atau acuan untuk diterapkan di dunia keperawatan</li> </ol>	
23 Mei 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>Perbaiki penulisan judul dan diore pembimbing</li> <li>Perbaiki penyusunan agar enak dilihat</li> <li>Jelaskan secara sistematis metode pencarian jurnal nasional dan internasional</li> <li>Perbaiki daftar pustaka</li> </ol>				
26 Mei 2020	ACC Siapkan Perengkapan				
			18 Juni 2020	ACC Ujian	

Program Studi Ilmu Keperawatan  
Ketua



Ns. Ni Ketut Citrawati, S.Kep., M.Kep  
NIK. 2.04.10.403

Ketua Panitia



Ns. Nikeu Ayu Merna E S, S.Kep., M.Biomed  
NIK. 2.04.10.348

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANGTUA DENGAN TINGKAT  
KEMANDIRIAN PERSONAL *HYGIENE* PADA ANAK  
TUNAGRAHITA DI SLBN 1 PALANGKA RAYA**

Dewi Apriliyanti\*<sup>1</sup>, Agustina Nugrahini<sup>1</sup>, Efri Dulie<sup>1</sup>

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Eka Harap Palangka Raya

Korespondensi Penulis: Telp: 081349046621 Email:

[apriyantidewi@yahoo.com](mailto:apriyantidewi@yahoo.com) ISSN: 2086-3454

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Gangguan kepribadian adalah pola perilaku yang bersifat menetap dalam persepsi dan pikiran yang berhubungan dengan lingkungan atau dirinya sendiri yang diperhatikan dengan berbagai macam konteks sosial maupun pribadi yang tidak fleksibel, maladaptif, dan menyebabkan adanya beda fungsional dan distress subjektif yang signifikan. Hasil pemantauan kondisi kesehatan pada wanita dan anak-anak sebanyak 52,4% anak usia 6-9 tahun yang berada disekolah dan mengalami *disability*. Di Indonesia diperkirakan sekitar 7 – 10%.

**Tujuan Penulisan:** Menganalisis hubungan pola asuh orangtua dengan tingkat kemandirian personal *hygiene* di SLBN 1 Palangka Raya.

**Metode Penelitian:** yaitu penelitian *korelasional*. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *Spearman's Rank*. Dari populasi 60 orangtua siswa dilakukan pengambilan sampel menggunakan sistem *simple random sampling* mendapatkan 52 sampel.

**Hasil Penelitian:** Berdasarkan hasil uji analisa statistik dengan uji *spearman's rho* diperoleh nilai *P value* = 0,001 dengan derajat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ .  $0,001 < 0,05$ , maka *H1* diterima yang artinya menunjukkan adanya hubungan pola asuh orangtua dengan tingkat kemandirian personal *hygiene* pada anak tunagrahita di SLBN 1 Palangka Raya.

**Kesimpulan:** Ada terdapat hubungan antara pola asuh orangtua dengan tingkat kemandirian personal *hygiene* pada anak tunagrahita. Setiap anak tunagrahita memerlukan pola asuh yang baik agar mereka mampu melakukan personal *hygiene* secara mandiri.

**Kata Kunci:** Pola Asuh, *Personal Hygiene*, Anak Tunagrahita

## PENDAHULUAN

Gangguan kepribadian adalah pola perilaku yang bersifat menetap dalam persepsi dan pikiran yang berhubungan dengan lingkungan atau dirinya sendiri yang diperhatikan dengan berbagai macam konteks sosial maupun pribadi yang tidak fleksibel, maladaptif, dan menyebabkan adanya beda fungsional dan distress subjektif yang signifikan. (Pieter, Herri Zan & Lubis, Namora Lumongga, 2010: 95). Anak tunagrahita memiliki keinginan di dalam dirinya untuk dapat hidup mandiri dan tidak tergantung pada orangtua atau orang lain. Keterampilan perawatan diri (*self care*) sebaiknya diajarkan disekolah-sekolah, untuk mengembangkan keterampilan perawatan diri dibutuhkan informasi, media, dan bimbingan yang tepat (dikutip dalam jurnal penelitian Dian, 2010: 90).

Berdasarkan penelitian survey rumah tangga yang dilakukan dinegara berkembang oleh UNICEF dan University of Wisconsin menunjukkan hasil pemantauan kondisi kesehatan pada wanita dan anak-anak sebanyak 52,4% anak usia 6-9 tahun yang

Apriliyanti, *et. al.*, Hubungan Pola.....

berada disekolah dan mengalami disability, di Indonesia diperkirakan sekitar 7 – 10% (dikutip dalam jurnal Dian, 2010: 90). Anak kebutuhan khusus dari total populasi anak di Indonesia. Badan Nasional (BPSN) terdapat 82.840.600 jiwa anak dari 231.294.200 jiwa penduduk Indonesia sekitar 8,3 juta jiwa diantaranya adalah anak dengan retardasi mental (Kemenkes RI, 2010 dikutip dalam jurnal Siti, 2013:3). Menurut Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan statistik SLB Seluruh Indonesia di Kalimantan Tengah jumlah siswa-siswi yang baru masuk ke Sekolah Luar Biasa tahun ajaran 2014/2015 sebanyak 184 orang dengan murid yang paling banyak dengan tunagrahita berkisar 106 orang. Dari hasil survei pendahuluan yang dilakukan penulis tanggal 17 Maret 2016 dengan wawancara singkat kepada 6 orang tua siswa-siswi tunagrahita mengatakan bahwa anak mereka tidak mampu melakukan sendiri personal *hygiene* atau kebersihan diri dan masih memerlukan bantuan orang lain, Diantara 6 orangtua 4 diantaranya mengatakan mereka biasa

membantu anak dalam melakukan personal *hygiene* sedangkan 2 diantaranya mengatakan mereka mengajarkan mereka mandiri dan jarang membantu anak mereka dalam personal *hygiene*.

Retardasi mental atau anak tunagrahita adalah anak yang memiliki integrasi yang signifikan berada dibawah rata-rata dan disertai dengan ketidak mampuan dalam adaptasi yang muncul dalam masa perkembangan (DepKes, 2014). Anak dengan retardasi mental mempunyai keterlambatan dan keterbatasan dalam semua area perkembangan sehingga mereka mengalami kesulitan untuk memiliki kemampuan dalam lingkungan terutama pada orangtua dan saudara-saudaranya. untuk mengurangi keterbatasan yang diderita anak retardasi mental, dapat dilakukan dengan pendidikan khusus, latihan-latihan, memberikan pengetahuan dan keterampilan tentang kegiatan kehidupan sehari-hari. Pola asuh orangtua sangat berpengaruh terhadap pembentukan karakter anak. Setiap orang tua biasanya memiliki pola asuh terhadap anak yang berbeda-beda. Pola asuh anak meliputi

interaksi antara orangtua dan anak dalam pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologis.

Penelitian ini berguna untuk mengetahui hubungan pola asuh orangtua dengan tingkat kemandirian personal *hygiene* pada anak tunagrahita di SLBN 1 Palangka Raya.

## **METODE PENELITIAN**

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini termasuk jenis penelitian cross sectional yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada suatu saat, pada jenis ini, variabel indeviden dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat, jadi tidak ada tindak lanjut. Tentunya tidak semua subjek penelitian harus diobservasi pada hari atau pada waktu yang sama, akan tetapi baik variabel indeviden dan dependen dinilai hanya satu kali saja (Nursalam, 2013: 162).

Desain penelitian ini dilakukan karena peneliti ingin mengetahui tentang hubungan pola asuh orangtua dengan tingkat kemandirian personal *hygiene* pada anak tunagrahita

Dinamika Kesehatan Vol. 7 No. 2 Desember 2016  
 Populasi pada penelitian ini yaitu 60 orang, setelah itu dipilah menggunakan rumus dan menggunakan tehnik *simple random sampling* sehingga di dapatkan sample 52 orang.

Waktu penelitian adalah jangka waktu yang digunakan peneliti dalam melakukan penelitian 27-30 Mei 2016.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dimana terdapat 21 pernyataan baku tentang pola asuh orangtua, dan 21 pernyataan tidak baku tentang kemandirian pesonal *hygiene* anak tunagrahita.

Uji validitas dilakukan pada 20 orang anak tunagrahita di SLBN 2 Palangka Raya. Dengan memberikan kuesioner dengan 26 pernyataan tentang kemandirian personal *hygiene* pada anak tunagrahita. Kemudian peneliti melakukan uji validitas dan reabilitas menggunakan program komputer SPSS.

Analisis data dilakukan analisis *univariate* dan *bivariate*. Analisis *univariate* dilakukan pada karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, umur, pendidikan, dan pekerjaan. Analisis *bivariate* dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel

Apriliyanti, *et. al.*, Hubungan Pola.....  
 dependen dan independen, terhadap hubungan bermakna bila nilai *p* (*value*) < *level of significance* (< 5% = 0,05). Analisis data menentukan hubungan antar dua variable menggunakan uji statistik *Spearman Rank*.

Prinsip etika penelitian tetap dilakukan untuk melindungi subjek penelitian.

### HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Jenis Pola Asuh Orangtua Anak Tunagrahita

Jenis Pola Asuh	Baik	Cukup	Kurang	Respon- sion	%
Demokratif	28	3	0	31	60
Otoriter	14	1	0	15	29
Permisif	0	0	0	0	0
Situasional	0	6	0	6	11
<b>Total</b>				<b>52</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan pola asuh orangtua dari anak tunagrahita dengan jumlah responden 52 orang didapatkan hasil pola asuh demokratif 31 responden (60%) dengan kategori baik 28 responden, cukup 3 responden dan kurang tidak ada. Sedangkan pola asuh otoriter 15 responden (29%) memiliki kategori baik 14 responden, cukup 1 responden dan kurang tidak ada. Untuk pola asuh permisif tidak ada dengan kategori baik, cukup kurang tidak ada dan pola asuh situasional 6 responden (11%) dengan kategori cukup 6 responden. Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa pola asuh orangtua paling banyak yaitu pola asuh demokratif

berjumlah 31 responden (60%) dan yang paling sedikit pola asuh permisif tidak ada.

Tabel 2 Frekuensi tabulasi pola asuh orangtua pada anak tunagrahita di SLBN 1 Palangka Raya

		Frequ- Ency	%	Valid percen t	Curm- ulative Precent	Sig
V a l i d	Baik	24	46.2	46.2	46.2	0.00 1
	Cukup	27	51.9	51.9	98.1	
	Kurang	1	1.9	1.9	100.0	
	<b>Total</b>	52	100	100		

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa responden dengan pola asuh orangtua baik didapatkan sebanyak 24 orang responden (46%), sedangkan untuk pola asuh cukup di dapatkan 27 orang responden (52%), dan pola asuh kurang di dapatkan 1 orang responden (2%). Hasil dapat disimpulkan bahwa paling banyak responden adalah dengan pola asuh cukup yaitu sebanyak 27 orang responden (52%), dan yang paling sedikit dengan pola asuh kurang 1 orang responden (2%).

Tabel 3 Frekuensi tabulasi Tingkat Kemandirian Personal *Hygiene* Pada Anak Tunagrahita SLBN 1 Palangka Raya

		Frequ- ency	%	Valid Percent	Curmula- tive Precent	Sig
V a l i d	Dibantu sebagian	7	13.5	13.5	13.5	0.00 1
	Dibantu Total	42	80.8	80.8	94.2	
	Mandiri	3	5.8	5.8	100.0	
<b>Total</b>		52	100	100		

Berdasarkan berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa responden dengan tingkat

kemandirian dibantu total berjumlah 7 orang responden (13%), sedangkan 42 orang responden dibantu sebagian (81%), dan 3 orang responden mandiri (6%). Hasil yang dapat disimpulkan yaitu paling banyak responden tingkat kemandirian personal *hygiene* dibantu sebagian sebanyak 42 orang (81%) dan yang paling sedikit mandiri 3 orang responden (6%).

Tabel 4 uji statistik hubungan pola asuh orangtua dengan tingkat kemandirian personal *hygiene* pada anak tunagrahita

		Pola Asuh	Personal <i>Hygiene</i>
<i>Spearman's rho</i>	Pola Asuh	Correlation Coefficient	1,000 ,453**
		Sig. (2-tailed)	. ,001
		N	52 52
	Kemandirian Personal <i>Hygiene</i>	Correlation Coefficient	,453** 1,000
		Sig. (2-tailed)	,001 .
		N	52 52

Berdasarkan tabel di atas di dapatkan hasil uji analisa statistik dengan uji *spearman's rho* diperoleh nilai *P value* = 0,001 dengan derajat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ .  $0,001 < 0,05$ , maka  $H_1$  diterima yang artinya menunjukkan adanya hubungan pola asuh orangtua dengan tingkat kemandirian personal *hygiene* pada anak tunagrahita di SLBN 1 Palangka Raya.

Tabel 5 Distribusi Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Tingkat Kemandirian Personal *Hygiene* Pada Anak Tunagrahita di SLBN 1 Palangka Raya

Pola Asuh	Personal <i>Hygiene</i>			Total
	Dibantu total	Dibantu sebagian	Mandiri	

Baik	7 29,2%	17 70,8%	0 0,0%	24
Cukup	0 0,0%	24 88,9%	3 11,1%	27
Kurang	0 0,0%	1 100,0%	0 0,0%	1
<b>Total</b>	7 29,2%	42 80,8%	3 5,8%	52 orang

Berdasarkan tabel tentang hasil distribusi tabulasi silang antara hubungan pola asuh orangtua dengan tingkat kemandirian personal hygiene pada anak tunagrahita di SLBN 1 Palangka Raya diatas menunjukkan bahwa dari 52 orang responden dengan pola asuh baik sebanyak 24 responden dengan dibantu total 7 (29,2%) responden, dibantu sebagian 17 (70,8%) responden, dan mandiri tidak ada. Pola asuh cukup sebanyak 27 orang responden dengan personal hygiene dibantu total tidak ada, dibantu sebagian 24 orang responden (88,9%), dan mandiri 3 responden (11,1%). Sedangkan pola asuh kurang sebanyak 1 orang dengan personal hygiene dibantu total tidak ada, dibantu sebagian 1 responden (100,0%), dan mandiri tidak ada.

## PEMBAHASAN

Uji statistik yang dilakukan oleh peneliti dengan memberikan kuesioner tentang pola asuh orangtua didapatkan hasil pola asuh demokratis 31 responden (60%) dengan

kategori baik 28 responden, cukup 3 responden dan kurang tidak ada. Sedangkan pola asuh otoriter 15 responden (29%) memiliki kategori baik 14 responden, cukup 1 responden dan kurang tidak ada. Untuk pola asuh permisif tidak ada dengan kategori baik, cukup kurang tidak ada dan pola asuh situasional 6 responden (11%) dengan kategori cukup 6 responden. Dan untuk tingkat kemandirian personal hygiene dengan memberikan kuesioner kepada 52 responden di dapatkan hasil tingkat kemandirian dibantu total berjumlah 7 orang responden (13%), sedangkan 42 orang responden dibantu sebagian (81%), dan 3 orang responden mandiri (6%). Setelah di lakukan uji analisa statistik dengan uji *spearman's rho* diperoleh nilai  $P\ value = 0,001$  dengan derajat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ .  $0,001 < 0,05$ , maka  $H_1$  diterima yang artinya menunjukkan adanya hubungan pola asuh orangtua dengan tingkat kemandirian personal hygiene pada anak tunagrahita di SLBN 1 Palangka Raya.

Tunagrahita adalah istilah yang digunakan untuk menyebut anak yang mempunyai



kemampuan intelektual dibawah rata-rata.

Dalam kepustakaan bahasa asing digunakan istilah-istilah *mental retardation*, *mentally retarded*, *mental deficiency*, *mental defective*, dan lain-lain (Sutjiharti, 2006: 103).

Hasil penelitian Maryati. 2012 tentang Pola Asuh Anak Terhadap Perilaku Sosial Anak Remaja di Desa Arang Limbung Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya. Didapatkan hasil secara umum dapat dijelaskan perilaku sosial anak remaja berstatus pelajar di Desa Arang Limbung Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya diantaranya bolos pada saat jam sekolah, datang terlambat, bermain *game on line* pada saat jam sekolah, dan setelah jam sekolah, merokok. Selanjutnya orang tua berusaha untuk mengatasinya menggunakan pola asuh yang demokratis. Melalui pola asuh yang demokratis ini membuat anak remaja menyadari dan memperbaiki kesalahannya, dengan tidak mengulangi perbuatannya. Pola asuh orang tua yang dilakukan selama ini dengan menggunakan pola asuh otoriter dianggap kurang efektif, karena anak remaja

Apriliyanti, *et. al.*, Hubungan Pola.....

merasa diabaikan hak-haknya oleh orang tua.

Selain pola asuh otoriter, pola asuh penelantar atau lepas kasih yang selama ini digunakan orang tua juga belum dianggap efektif, karena anak remaja merasa diberikan batasan dalam menentukan pilihan mereka.

Secara etimologi, pengasuh berasal dari kata asuh yang berarti pemimpin, pengelola, pembimbing, sehingga pengasuh adalah orang yang melaksanakan tugas bimbing, memimpin atau mengelola. Pengasuhan yang dimaksud di sini adalah mengasuh anak. Mengasuh anak adalah mendidik dan memelihara anak, seperti mengurus makanannya, minumannya, pakaiannya dan keberhasilannya dalam periode yang pertama sampai dewasa. Dengan pengertian tersebut dapat dipahami bahwa pengasuhan anak yang dimaksud adalah kepemimpinan dan bimbingan yang dilakukan terhadap anak yang berkaitan dengan kepentingan hidupnya (Maimunah. 2009: 21).

Kemandirian anak retardasi mental merupakan keseimbangan antara merawat diri dan kemampuan untuk mengurus kebutuhan



dasar dirinya sendiri, dan mereka senantiasa memerlukan bantuan dan pengawasan. Keterbatasan dalam perkembangan fungsioanal menyebabkan penderita retardasi mental memiliki ketergantungan terhadap orang-orang disekitarnya untuk membantu hampir dalam segala hal. Hal itu bukan berarti anak akan selalu tergantung pada orang lain sampai mereka dewasa karena anak dapat mandiri bila orang-orang disekitarnya dapat membimbing anak retardasi mental tersebut untuk memiliki kebiasaan mandiri (Dhelpie, 2006 dikutip dalam jurnal Reni, 2012: 5).

#### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada SLBN 1 Palangka Raya, yang telah memberikan ijin dan tempat untuk penelitian dan kepada tim yang telah membantu penelitian ini.

Apriliyanti, *et. al.*, Hubungan Pola.....

Hasan, Maimunah. 2009. *Pendidikan Anak Usia Dini*. Jogjakarta: DIVA Press.

Herry Zan Pieter, Namora Lumongga Lubis. 2010. *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan*. Kencana Prenada Media: Jakarta.

Maryati, Indang. 2012. *Pola Asuh Anak Terhadap Perilaku Sosial Anak Remaja di Desa Arang Limbung Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya*. Jurnal Universitas Tanjungpura Pontianak.

Munafiah, Siti. 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kemandirian Toiletraining Pada Anak Retardasi Mental diSLBN Surakarta*. Jurnal Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.

Puspita Rini, Reni. 2012. *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Orangtua Dengan Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental Dalam Personal Hygiene Di SDLB Negeri Colomadu*. Jurnal Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Soemantri, Sutjihati. 2006. *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: PT Refika Aditama.

## **The Relationship Between Knowledge and Parent Care Patterns With Mental Retardation Children Ability in Self-Care**

**Dewi Mardiwati**

Prodi D3 Kebidanan, STIKes Dharma Landbouw Padang

Email : [dewimardiwati@yahoo.com](mailto:dewimardiwati@yahoo.com)

### **ABSTRAK**

*Mental retardation is a condition marked by low intelligence ( $IQ < 70$ ). The data obtained from the education office of padang there are 75% of children with mental retardation. The purpose is knowing the relationship of knowledge and parenting parents with the ability of children mental retardation in self care in Extraordinary School Negeri 2 Padang. The research is analytic descriptive with cross-sectional approach with data collecting conducted by interview using questionnaire. The population in research are the parents of mentally retarded children who attend school at Extraordinary School 2 Padang with a sample size of 65 people. The data analysis used is univariate and bivariate analysis, processed by computerization. The results showed that the inability of self-care mental retardation children as much (41.5%), low knowledge parents as much (41.5%) and parents parenting not good (49.2%). The statistical test concluded that there is a significant correlation between knowledge ( $p=0,007$ ), parenting ( $p = 0,034$ ) with ability of child mental retardation in self care at Extraordinary School 2 Padang. It is expected that parents of children with mental retardation to improve their child's self-care abilities by collaborating with parents and teachers in teaching children in self-care both at school and home by applying a simple.*

**Keywords:** Ability of children mental; retardation in self care; knowledge; parenting pattern of parent

### **ABSTRAK**

*Retardasi mental merupakan kondisi ditandai oleh intelegensi yang rendah ( $IQ < 70$ ). Data diperoleh dari Dinas Pendidikan Kota Padang terdapat 75% anak dengan retardasi mental. Tujuan penelitian ini hubungan pengetahuan dan pola asuh orang tua dengan kemampuan anak retardasi mental dalam perawatan diri di SLB Negeri 2 Padang. Jenis penelitian ini deskriptif analitik dengan pendekatan cross setional, penelitian dilakukan di SLB Negeri 2 Padang dari bulan Maret s/d Juli 2017. Populasi penelitian adalah orang tua anak retardasi mental yang bersekolah di SLB Negeri 2 Padang dengan jumlah sampel 65 orang, pengambilan sampel dengan cara total sampling. Analisa data yang digunakan yaitu analisa univariat dan bivariat, diolah dengan komputerisasi. Hasil Penelitian menunjukkan 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%). Uji statistik disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ( $p=0,007$ ), pola asuh ( $p=0,034$ ) dengan kemampuan anak retardasi mental dalam perawatan diri di SLB N 02 Padang. Diharapkan kepada orang tua anak retardasi mental untuk meningkatkan kemampuan perawatan diri anak dengan kerjasama orang tua dan guru dalam mengajarkan anak dalam perawatan diri baik disekolah maupun dirumah dengan menerapkan cara berkomunikasi yang sederhana, ringkas, dan mudah.*

**Kata kunci :** Kemampuan anak retardasi mental; perawatan diri; pengetahuan; pola asuh orang tua

## **PENDAHULUAN**

Retardasi mental merupakan suatu gangguan yang heterogen yang terdiri dari fungsi intelektual dibawah rata-rata dan gangguan ketrampilan adaptif yang di temukan sebelum orang berusia 18 tahun (Kaplan dan Sadoc, 2010). Sedangkan Menurut WHO (2011) retardasi mental merupakan suatu kondisi dimana perkembangan otak yang tidak sempurna ditandai dengan hambatan kemampuan dan kecerdasan secara keseluruhan. Anak dengan retardasi mental memperlihatkan fungsi intelektual dan kemampuan berperilaku adaptif di bawah usianya, sehingga anak yang mengalami retardasi mental kurang mampu mengembangkan keterampilan dan kebiasaan-kebiasaan yang dimiliki anak usianya. (Somantri, 2012)

Salah satu bentuk anak retardasi mental, yaitu memiliki fungsi intelektual dibawah rata-rata (IQ di bawah 70) yang di serta keterbatasan yang penting dalam area fungsi adaptif, seperti ketrampilan, komunikasi, perawatan diri, ketrampilan interpersonal atau sosial, penggunaan sumber masyarakat, penunjuk diri, keterampilan akademik. Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang untuk mencapai kepada perilaku tertentu. Perilaku kualitas hidup dipengaruhi oleh kesehatan, sedangkan kesehatan dipengaruhi oleh perilaku dan gaya hidup serta lingkungan (King, 2014)

Setiap orang tua menginginkan anak yang sehat dan mandiri, namun pada kenyataannya banyak anak yang mengalami retardasi mental atau penyakit kronis yang masih tergantung pada orang tua atau pengasuhnya dalam melakukan aktivitas harian terutama dalam perawatan dirinya sampai dengan anak beranjak dewasa. Tingginya tingkat ketergantungan dalam melakukan kegiatan harian menjadi beban yang amat besar bagi orang tua, pengasuh, dan pemberi pelayanan kesehatan, termasuk tenaga keperawatan (Tork, 2007)

Masalah ketergantungan melakukan perawatan diri sering terdapat pada kelompok anak (orang yang sangat muda), sangat tua, orang yang sakit atau orang yang cacat (Kittay, 2011). Ketergantungan perawatan diri di jelaskan oleh (WHO, 2010) sebagai ketidakmampuan untuk melakukan kegiatan harian seperti mempertahankan kebersihan diri, makan, dan kesadaran akan bahaya sebagai salah satu masalah terbesar dalam kesehatan didunia. Beberapa penelitian telah mempelajari fenomena pada orang dewasa, namun sangat jarang dilakukan pada kelompok anak-anak. Sebuah survay rumah tangga yang dilakukan (Unichief, 2008) untuk memantau kesehatan pada wanita dan anak-anak dinegara berkembang memperoleh data yang memperlihatkan bahwa terdapat 52,4% anak usia 6-9 tahun yang berada di sekolah mengalami retardasi mental atau tidak mampu beraktivitas secara mandiri. Beberapa faktor yang mempengaruhi kemampuan perawatan diri adalah body image, pola asuh, status sosial ekonomi, pengetahuan, budaya, kebiasaan seseorang, dan kondisi fisik atau psikis (Depkes, 2009).

Faktor yang mempengaruhi perawatan diri adalah pengetahuan tentang kemampuan perawatan diri pada anak retardasi mental. Orang tua yang memiliki anak penyandang retardasi mental perlu memahami betul tentang kondisi anak agar orang tua dapat memperlakukan dan mengajarkan anak dalam perawatan diri anak yang berkelainan lebih positif dan secara wajar. Disamping itu juga untuk mencegah perasaan bersalah yang berlebihan dan sikap melepaskan diri dari tanggung jawab orang tua terhadap anak. Pengetahuan orang tua tentang kemampuan perawatan diri anak retardasi mental menjadikan orang tua memahami kendala-kendala yang dialami anak. Pengetahuan yang dimiliki orang tua tentang keterbelakangan mental diharapkan orang tua dapat memahami kemampuan

perawatan diri terhadap kondisi anak retardasi mental (Gunarsa, 2004)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Grando (2011) menyimpulkan terdapat 3 masalah dalam seorang individu ketika tidak mampu melakukan ketrampilan perawatan diri, yaitu 1) krisis personal, yaitu keadaan seseorang yang mengalami krisis disebabkan ketidakmampuan melakukan perawatan diri, 2) kekerasan dalam hubungan sosial, yaitu kekerasan fisik maupun psikososial yang mengakibatkan penurunan rasa percaya diri dan timbulnya rasa malu yang berhubungan dengan ketidakmampuan seseorang melakukan perawatan atau melindungi dirinya sendiri, 3) psikosis, yaitu keadaan pada individu yang mengalami skizofrenia dan tidak mampu merawat diri sehingga menimbulkan hambatan atau keterlambatan dalam membuat keputusan dan melakukan kegiatan perawatan diri.

Prevalensi retardasi mental diberbagai negara didapatkan data bahwa retardasi mental sedang dan berat pada kelompok usia 7-13 tahun ialah sekitar 3 – 4 per 1000 orang. Statistik (WHO, 2009) melaporkan 12% dari jumlah penduduk di negara maju mengalami kecacatan dan 10% dijumpai di negara berkembang. Negara Amerika 3% dari jumlah penduduknya mengalami retardasi mental, di negara Belanda 2,6%, di negara Inggris berjumlah 1,8%, dan di Asia sekitar 3%. WHO memperkirakan di Indonesia jumlah anak yang berkebutuhan khusus sekitar 7-10% dari total jumlah anak. Dari 220 juta penduduk Indonesia, sebanyak 3% atau 6,6 juta jiwa adalah penyandang retardasi mental (Risnawati, 2010). Jumlah anak-anak usia sekolah yang memiliki kelainan fisik atau mental yang mampu terlayani sebagai siswa pada pendidikan luar biasa (PLB) di Kota Padang tahun pelajaran 2016/2017 sebanyak 1.504 orang, 784 orang diantaranya adalah penyandang retardasi mental. Siswa dengan retardasi mental merupakan jumlah yang paling

banyak dibandingkan jenis kecacatan lainnya (Dinas Pendidikan Kota Padang, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Pendidikan Kota Padang tahun ajaran 2016/2017 terdapat 38 SLB di Kota Padang. SLB dengan siswa retardasi mental terbanyak yaitu SLB Negeri 2 Padang sebanyak 69 siswa (Dinas Pendidikan Kota Padang, 2017)

Berdasarkan survey awal tanggal 23 dan 24 maret 2017 didapatkan Hasil wawancara dengan 10 orang tua siswa yang datang mengantarkan anak retardasi mental yang bersekolah di SLB Negeri 2 Padang, terdapat 7 (70%) orang tua siswa berpendidikan SMA dan 3 (30%) dari 10 orang tua siswa berpendidikan S1. 7 (70%) dari 10 orang tua siswa mengatakan membiarkan anaknya mandi sendiri, berpakaian sendiri serta dalam melakukan perawatan diri sendiri, 3 (30%) dari 10 orang tua siswa mengatakan membantu anak dalam perawatan dirinya seperti mandi, berpakaian, makan dan minum, 7 (70%) dari 10 orang tua siswa mengatakan tidak megatahui tentang kemampuan anaknya dalam melakukan perawatan diri sehingga orang tua membiarka anaknya melakukan perawatan diri dengan sendiri.

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan Pengetahuan dan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kemampuan Anak Retardasi Mental dalam Perawatan Diri di SLB Negeri 2 Padang Tahun 2017”.

Tujuan dari penelitian ini adalah: diketahuinya Hubungan Pengetahuan dan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kemampuan Anak Retardasi Mental dalam Perawatn Diri di SLB Negeri 2 Padang Tahun 2017.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di

Sekolah Luar Biasa Negeri 2 Padang pada bulan Maret sampai dengan Juli 2017.

Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua anak retardasi mental yang bersekolah di SLB Negeri 2 Padang. Jumlah anak yang mengalami retardasi mental adalah sebanyak 65 orang Tahun 2017. Teknik pengambilan sampel dengan cara *total sampling*.

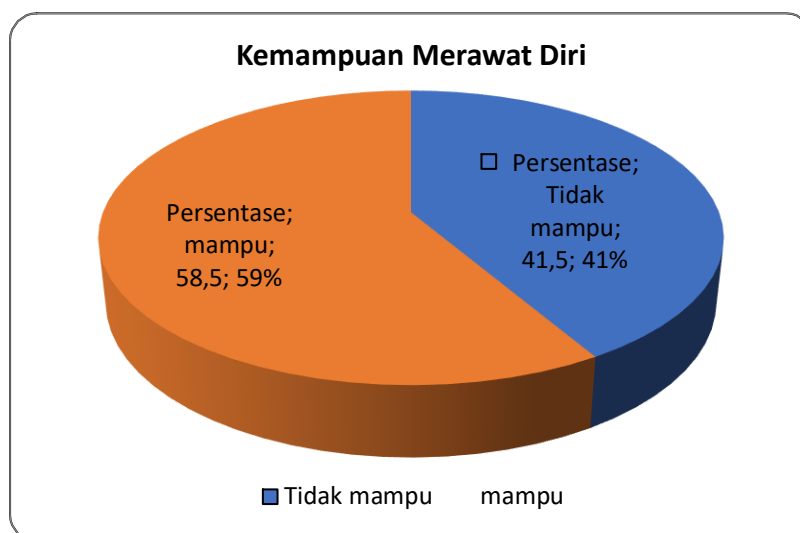
Pengumpulan data dengan cara melakukan wawancara terhadap responden dengan menggunakan kuesioner. Pengolahan data dilakukan dengan tahapan : editing, coding, entry data, processing dan cleaning, sedangkan analisa data yang di

gunakan ialah analisa univariat dan bivariat, dimana peneliti tidak saja menggambarkan variabel independen (pengetahuan dan pola asuh orang tua) dan variabel dependen (kemampuan anak retardasi mental) tetapi juga melihat hubungan antara kedua variabel tersebut.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian ini menjelaskan tentang hasil analisa univariat dan bivariat pada variabel independen (pengetahuan dan pola asuh orang tua) dan variabel dependen (kemampuan anak retardasi mental) dengan jabaran sebagai berikut :

**Gambar 1. Distribusi Variabel independen pada Responden di SLB Negeri 2 Padang**



Pada Gambar 1 Terlihat bahwa kemampuan merawat diri terlihat bahwa responden mampu melakukan perawatan diri (58,5 %).

**Tabel 1. Distribusi Variabel independen pada Responden di SLB Negeri 2 Padang**

No	Variabel	Kategori	f	%
1	Pengetahuan orang tua	Rendah	27	41,5
		Tinggi	38	58,5
2	Pola Asuh Orang Tua	Tidak baik	32	49,2
		Baik	33	50,8

Berdasarkan tabel 1 di atas terlihat juga bahwa pengetahuan dan pola asuh

orang tua dengan kategori tinggi (58,5%) dan baik (50,8).

### Hubungan Pengetahuan Orang Tua dengan Kemampuan Anak Retardasi Mental Dalam Perawatan Diri di SLB Negeri 2 Padang

**Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Orang Tua dengan Kemampuan Anak Retardasi Mental Dalam Perawatan Diri**

No	Pengetahuan	Kemampuan Perawatan Diri				Total	p Value	
		Tidak mampu		Mampu				
		f	%	f	%			
1	Rendah	17	63	10	37	27	100	0.007
2	Tinggi	10	26,7	28	73	38	100	
	<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>41,5</b>	<b>38</b>	<b>58,5</b>	<b>65</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 2 hasil penelitian dapat dilihat di bahwa orang tua yang berpengetahuan tinggi sebanyak 58,5 % dan rendah 41,5%. Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan *p value* = 0,007 ( $p \leq 0,05$ ), artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan orang tua dengan kemampuan perawatan diri pada anak retardasi mental di SLB Negeri 2 Padang. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai OR (*Odd Ratio*) = 4,760. Hasil tersebut menggambarkan orang tua yang memiliki pengetahuan tinggi mempunyai peluang 4,8 kali dalam kemampuan perawatan diri anak retardasi mental.

Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramawati, dkk (2014), dengan hasil uji statistiknya nilai *p value* = 0,049 ( $p \leq 0,05$ ) yang artinya ada hubungan yang bermakna pengetahuan orang tua dengan kemampuan anak retardasi mental dalam perawatan diri. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryani, dkk (2016), dengan hasil uji statistiknya nilai *p value* = 0,004 ( $p \leq 0,05$ ) yang artinya ada hubungan yang bermakna pengetahuan orang tua dengan kemampuan anak retardasi mental dalam perawatan diri. Bertentangan dengan penelitian Ramawati (2011), dengan hasil uji statistiknya nilai *p value* = 0,903 ( $p \leq 0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna pengetahuan orang tua dengan kemampuan anak retardasi mental dalam perawatan

diri. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang ada dikepala kita. Kita dapat mengetahui sesuatu berdasarkan pengalaman yang kita miliki. Selain pengalaman, kita juga menjadi tahu karena kita diberitahu oleh orang lain. Pengetahuan juga didapatkan dari tradisi (Prasetyo, 2007). Pengetahuan merupakan hasil “Tahu“ dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni: penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan (*Knowledge*) adalah suatu proses dengan menggunakan pancaindra yang dilakukan seseorang terhadap objek tertentu dapat menghasilkan pengetahuan dan keterampilan (Hidayat, 2009). Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber seperti, media poster, kerabat dekat, media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, dan sebagainya. Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu, sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinannya tersebut (Istiari, 2011).

Menurut analisa peneliti bahwa orang tua lebih banyak memperoleh pengetahuan dari pengalaman dan informasi dari orang lain, dapat disimpulkan bahwa semakin

tingginya pengetahuan orang tua maka semakin tinggi pula kemampuan anak dalam perawatan diri dan begitu juga sebaliknya. Upaya dalam meningkatkan kemampuan anak dalam perawatan diri yaitu orang tua anak retardasi mental perlu terus meningkatkan pelatihan yang konsisten terkait kondisi dan kebutuhan anak retardasi mental serta memberikan dukungan terhadap program-program

seperti mengadakan penyuluhan untuk meningkatkan kemandirian anak retardasi mental melalui, diskusi, atau pelatihan tentang usia yang tepat untuk mulai melatih anak retardasi mental dalam perawatan diri khususnya langkah berpakaian dan latihan peningkatan kekuatan motorik pada anak retardasi mental sehingga anak mandiri dalam melakukan perawatan diri.

### Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kemampuan Anak Retardasi Mental dalam Perawatan Diri di SLB Negeri 2 Padang

**Tabel 3. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kemampuan Anak Retardasi Mental Dalam Perawatan Diri di SLB Negeri 2 Padang**

No	Pola Asuh	Kemampuan Perawatan Diri				Total	P Value	
		Tidak mampu		Mampu				
		f	%	f	%	f		%
1	Tidak baik	18	56,2	14	43,8	32	100	0.034
2	Baik	9	27,3	24	72,7	33	100	
<b>Total</b>		<b>27</b>	<b>41,5</b>	<b>38</b>	<b>58,5</b>	<b>65</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 3 didapatkan persentase ketidakmampuan anak retardasi mental dalam perawatan diri lebih tinggi terjadi pada orang tua dengan pola asuh tidak baik (56,2%) dibandingkan orang tua dengan pola asuh yang baik (27,3%). Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan *p value* = 0,034 ( $p \leq 0,05$ ), artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh orang tua dengan kemampuan perawatan diri pada anak retardasi mental di SLB Negeri 2 Padang. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai OR (*Odd Ratio*) = 3,429 Hasil tersebut menggambarkan orang tua dengan pola asuh baik mempunyai peluang 3,4 kali dalam kemampuan perawatan diri anak retardasi mental.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Panjaitan, 2011) didapatkan hasil uji statistiknya nilai *p value* = 0,039 ( $p \leq 0,05$ ) berarti menunjukkan ada hubungan yang

bermakna antara pola asuh orang tua dengan kemampuan anak retardasi mental dalam perawatan diri. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Zubaidah, 2014), dengan hasil uji statistiknya nilai *p value* = 0,02 ( $p \leq 0,05$ ) yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pola asuh orang tua dengan kemampuan anak retardasi mental dalam perawatan diri. Bertentangan dengan hasil penelitian Ramawati (2011) dengan hasil uji statistiknya nilai *p value* = 0,603 ( $p \leq 0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara pola asuh orang tua dengan kemampuan anak retardasi mental dalam perawatan diri.

Menurut (Ariani, 2014) Pola asuh yang paling banyak diterapkan orang tua penyandang retardasi mental adalah pola asuh demokratis. Anak yang dididik dengan pola asuh demokratis umumnya cenderung menunjukkan agresivitas (marah dan kebencian) yang bersifat sementara dalam

tindakan konstruktif. Pola asuh tipe ini lebih kondusif dalam mendidik karakter anak, khususnya anak dengan retardasi mental, karena orang tua bersikap rasional selalu mendasari tindakannya pada rasio/pemikiran, memprioritaskan kepentingan anak, namun tidak ragu-ragu mengendalikan anaknya (bebas bersyarat, tanggung jawab).

Orang tua juga bersikap realistis terhadap kemampuan anak, yaitu tidak berharap berlebihan yang melampaui kemampuan anak dan memberikan kebebasan kepada anak dengan perhatian. Pola asuh ini akan menghasilkan karakteristik anak yang mandiri, mampu mengontrol diri, mempunyai minat terhadap hal-hal baru dan bersikap kooperatif terhadap orang lain.

Menurut analisa peneliti bahwa untuk meningkatkan kemampuan anak retardasi mental diperlukan pola asuh yang demokrasi. Kemampuan perawatan diri anak retardasi mental tergantung pada pola asuh orang tuanya. Hasil penelitian yang didapatkan pola asuh yang banyak diterapkan oleh orang tua yaitu pola asuh demokrasi dan otoriter. Apabila pola asuh orang tua baik maka anak dapat meningkatkan kemampuan dalam perawatan dirinya dan begitu pula sebaliknya. Sebagian orang tua sangat setuju dengan pola asuh demokrasi. Upaya untuk meningkatkan kemampuan anak sangat tergantung kepada pola asuh yang diterapkan oleh orang tua, pola asuh yang baik akan berdampak baik pula terhadap peningkatan kemampuan anak retardasi mental dalam perawatan diri dengan cara orang tua menerapkan pola asuh anak sesuai dengan tingkat kemampuannya seperti, ikut berpartisipasi langsung dalam kegiatan anak.

## SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan peneliti, didapatkan kesimpulan. Hampir separuh anak retardasi mental yang tidak mampu melakukan perawatan diri.

Dilihat dari pengetahuan dan pola asuh Orang tua anak retardasi mental didapat sebagian besar memiliki pengetahuan rendah dan pola asuh yang tidak baik. Dilakukan analisa didapatkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan orang tua tentang kemampuan perawatan diri pada anak retardasi mental, begitu juga ada hubungan yang bermakna antara pola asuh orang tua dengan kemampuan perawatan diri pada anak retardasi mental di SLB Negeri 2 Padang Tahun 2017.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada, Ketua STIKes serta LPPM STIKes Dharma Landbouw Padang dan Kepala Sekolah Luar Biasa Negeri 2 Padang beserta jajarannya. Dengan segala kerendahan hati semoga hasil penelitian ini berguna dan bermanfaat bagi pihak-pihak yang memerlukan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ariani 2014. Karakteristik Pola Asuh Dan Psikopatologi Orang Tua Penyandang Retardasi Mental Di Sekolah Luar Biasa C Harapan Ibu. *Damianus Journal Of Medicine : Fakultas Kedokteran Unika Atma Jakarta.*
- Depkes 2009. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawatan Diri Pada Anak Retardasi Mental. *12 April 2017.*
- Dinas Pendidikan Kota Padang 2017. Data Slb Kota Padang.
- Djamarah, S. B. 2014. *Pola Asuh Orang Tua Dan Komunikasi Dalam Keluarga.*
- Gunarsa 2004. *Peangasuhan Orang Tua Terhadap Anak Grahita.*
- Hidayat, A. 2009. *Metodologi Penelitian Keperawatan Dan Teknis Analisis Data.*



- Istiari. 2011. *Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Kemandirian Anak Tuna Grahita* [Online].
- Kittay, D. 2011. *Cerebral Growth Infragile X Sindrom Microscopy Research And Technique*.
- Lindsay, D. 2016. *Hiegieni Personal*.
- Munafiah, D. 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kemandirian Toilet Training Pada Anak Retardasi Mental* [Online].
- Notoadmojo, S. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*.
- Nuraini. 2014. *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kemampuan Diri Nak Retardasi Mental Di Slbn 2* [Online].
- Panjaitan, F. 2011. *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kemampuan Perawatan Diri Anak Retardasi* [Online].
- Somantri 2012. *Psikologi Anak Luar Biasa*.
- Suhartono 2004. *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kemampuan Sosialisasi Pada Anak Pra Sekolah Di Tk Pertiwi Purwokerto*. *Jurnal Keperawatan Soedirman*.
- Tork, H., Lohman C 2007. *Care Dependency Among Schollaged Children*. *Lietrature Review Nursing And Health Sciences*.
- Unichef. 2008. *Monitoring Disabiliti And Desloping Coldntries* [Online].
- Who. 2009. *Current And Future Long Term Care Needs* [Online].
- Who. 2010. *Peditric Home Care For Nurse* [Online].
- Zubaidah, U. 2014. *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Retardasi Mental Di Slbn 2* [Online].

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN STATUS *PERSONAL HYGIENE* PADA ANAK RETARDASI MENTAL  
(Studi di SDLB Pangkalan Bun)**

**Dita Melisa<sup>1</sup> Rahaju Ningtyas<sup>2</sup> Eko Sari Ajiningtyas<sup>3</sup>**

<sup>123</sup>STIKes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun

<sup>1</sup>email : [ditamelisa@gmail.com](mailto:ditamelisa@gmail.com), <sup>2</sup>email : [ningtyasrahaju@gmail.com](mailto:ningtyasrahaju@gmail.com), <sup>3</sup>email : [mahardikagunardi@gmail.com](mailto:mahardikagunardi@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Retardasi mental menjadi suatu masalah karena suatu keadaan individu dengan intelegensia yang mengalami kekurangan sejak masa perkembangan (sejak lahir atau sejak masa anak-anak). Pada 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. Pengambilan tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pola asuh orang tua dengan status personal hygiene pada anak retardasi mental di SDLB Pangkalan Bun. **Metode:** Penelitian ini menggunakan *description cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua murid di SDLB Pangkalan Bun yang berjumlah 43 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *Total sampling*, sedangkan teknik analisis data menggunakan analisis *chi square*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Kuesioner digunakan untuk variabel pola asuh orang tua dan *personal hygiene* anak retardasi mental. **Hasil:** data yang telah dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan hasil Sebagian besar *personal hygiene* anak retardasi mental baik yang menggunakan pola asuh demokratis sebanyak 23 orang (53,3%). Selain itu didapatkan hasil uji *chi square* 0,000 menunjukkan nilai *sig p* ≤  $\alpha$  (0,05) dengan bantuan aplikasi SPSS 16 sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. **Kesimpulan:** dari penelitian yang telah dilaksanakan berupa ada hubungan signifikan antara pola asuh orang tua dengan *personal hygiene* anak retardasi mental di SDLB Pangkalan Bun.

**Kata kunci :** *Personal hygiene*, Retardasi Mental

**THE RELATIONSHIP OF PARENTING PATTERN WITH PERSONAL HYGIENE STATUS IN CHILDREN MENTAL RETARDATION  
(Study at SDLB Pangkalan Bun)**

**ABSTRACT**

**Introduction :** *Mental retardation becomes a problem because of an individual situation with intelligence that has experienced deficiencies since the development period (from birth or since childhood). In children who have mental retardation there are some weaknesses in everyday life such as personal hygiene. Parenting patterns of parents have an important role in the formation of independence in children with mental retardation state. The purpose of this research is to analyze the relationship of parenting pattern with the personal hygiene status in the child of*

*mental retardation in SDLB Pangkalan Bun. Method: This study uses cross sectional description. The population in this study were parents of SDLB Pangkalan Bun, amounting to 43 people. Sampling technique used is Total sampling, while the technique of data analysis using chi square analysis. The research instrument used questionnaire. Questionnaires are used for parental parenting variables and personal hygiene of mentally retarded children. Result of data that have been done by using Chi Square test got result Most of personal hygiene child of mental retardation good that use democratic parenting as many as 23 people (53,3%). Result: In addition, the results obtained chi square 0.000 test shows the value of sig  $p \leq \alpha$  (0.05) with the help of SPSS 16 application so  $H_0$  is rejected and  $H_1$  accepted. Conclusion: the conclusion of the research that has been conducted in the form of a significant relationship between parenting pattern with personal hygiene child mental retardation in SDLB Pangkalan Bun.*

**Keywords: Personal hygiene, Mental Retardation**

## PENDAHULUAN

Retardasi mental menjadi suatu masalah karena suatu keadaan individu dengan intelegensia yang mengalami kekurangan sejak masa perkembangan (sejak lahir atau sejak masa anak-anak). Pada 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.

Data yang diperoleh dari (BKKBN, 2015, 43), dimana angkapeningkatan anak berkebutuhan khusus di Indonesia jumlahnya sangat besar yang mencapai 4,2 juta anak. Di Indonesia terdapat 1.713 (SLB) di seluruh provinsi yang ada di Indonesia. (KemenDikBud, 2017, 22) terdapat 23 sekolah yang terdiri dari 894 peserta didik di Kalimantan Tengah, dan salah satunya yang berada di kabupaten Kotawaringin Barat yang memiliki 1 Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) yang terdiri dari 60 peserta didik. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 23

maret 2017 yang dilakukan dengan cara wawancara secara lansdsung pada 10 responden yang mempunyai anak dengan masalah retardasi mental didapatkan hasil, 4 anak mampu melaksanakan *personal hygiene secara benar dan mandiri*, 6 orang tua mengatakan anaknya tidak dapat melakukan *personal hygiene* karena belum diajarkan.

Penyebab seorang anak dengan keadaan retardasi mental mengalami permasalahan mengenai atau berkenaan dengan kemampuan melakukan *personal hygiene* adalah bagaimana pola asuh yang diberikan oleh orang tua terutama seorang ibu yang mengasuhnya. Dampak yang ditimbulkan jika seorang ibu belum memiliki pengetahuan bagaimana pola asuh dengan masalah anak dengan keterbatasan mengenai *personal hygiene* adalah timbulnya masalah kebersihan diri sang anak (Muhammad, 2013 dalam Muntazia, 2015, 3).

Upaya penatalaksanaan berkaitan dengan masalah yang telah dijabarkan, peneliti tertarik melakukan pengkajian secara menyeluruh dan mendalam. Oleh

karena itu, peneliti ingin menganalisis secara berkelanjutan dengan mengampil penelitian tentang “Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Status *Personal Hygiene* Pada Anak Retardasi Mental di SDLB Pangkalan Bun”

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini berjenis analitik korelasi menggunakan pendekatan *description cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua murid di SDLB Pangkalan Bun yang berjumlah 43 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *Total sampling*(menggunakan sampel secara keseluruhan),sedangkan teknik analisis data menggunakan analisis *chi square*(Sugiyono, 2013, 89).

Instrumen yang digunakan oleh penelitian berupa lembar kuesioner. Kuesionerdigunakan untuk variabel pola asuh orang tua dan *personal hygiene* anak retardasi mental.

**HASIL PENELITIAN**

**Data Umum**

Tabel 1 distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin orang tua di SDLB Pangkalan Bun Tahun 2017

Jenis kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	15	34,9
Perempuan	28	65,1
Total	43	100

Sumber : data primer

Tabel 1 didapatkan hasil penelitian sebagian besar jenis kelamin orang tua murid di SDLB Pangkalan Bun adalah perempuan dengan jumlah 28 orang (65,1%).

Tabel 2 distribusi frekuensi berdasarkan umur orang tua di SDLB Pangkalan Bun Tahun 2017

Umur (Tahun)	Jumlah	Persentase (%)
20-30	7	16,3
31-40	25	58,1
41-50	11	25,6
Total	43	100

Sumber : data primer

Tabel 2 didapatkan hasil penelitiansebagian besar umur orang tua di SDLB Pangkalan Bun adalah 31-40 tahun dengan jumlah 25 orang (58,1%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan orang tua di SDLB Pangkalan Bun Tahun 2017

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
Tidak sekolah	0	0
SD	0	0
SMP	4	9,3
SMA	29	67,4
PT	10	23,3
Total	43	100

Sumber : data primer

Tabel 3 didapatkan hasil penelitian sebagian besar tingkat pendidikan terakhir responden SMA sebanyak 29 responden (67,4%).

Tabel 4 Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan orang tua di SDLB Pangkalan Bun Tahun 2017

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
Buruh	3	7,0
Swasta	12	27,9
Wiraswasta	3	7,0
PNS, TNI/POLRI	8	18,6
Ibu Rumah Tangga	17	39,5
Total	43	100

Sumber : data primer

Tabel 4 didapatkan hasil penelitian hampir seluruhnya pekerjaan orang tua di SDLB Pangkalan Bun adalah Ibu rumah tangga dengan jumlah 17 orang (39,3%).

**Data Khusus**

Tabel 5 Karakteristik responden berdasarkan pola asuh orang tua

Pola Asuh	Jumlah	Persentase (%)
Otoriter	14	32,6
Permisif	4	9,3
Demokratis	25	58,1
Total	43	100

Sumber : data primer

Tabel 5 didapatkan hasil penelitian sebagian besar pola asuh orang tua di SDLB Pangkalan Bun adalah demokratis dengan jumlah 25 orang (58,1%).

Tabel 6 Karakteristik responden berdasarkan *personal hygiene* anak retardasi mental

Personal Hygiene	Jumlah	Persentase (%)
Baik	27	62,8
Cukup	9	20,9
Kurang	7	16,3
Total	43	100

Sumber : data primer

Tabel 6 didapatkan hasil penelitian sebagian besar *personal hygiene* anak retardasi mental di SDLB Pangkalan Bun adalah baik dengan jumlah 27 orang (62,8%).

Tabel 7 Karakteristik responden berdasarakan tabulasi silang hubungan pola asuh dengan *personal hygiene* pada anak retardasi mental

**Pola asuh \* Personal Hygiene Crosstabulation**

		Personal Hygiene				
		Baik	Cukup	Kurang	Total	
Pola asuh	Otoriter	5	6	1	12	
	% of Total	11.6%	14.0%	2.3%	27.9%	
Permisif	Coun	0	1	5	6	
	% of Total	.0%	2.3%	11.6%	14.0%	
Demokratis	Coun	23	2	0	25	
	% of Total	53.5%	4.7%	.0%	58.1%	
Total		28	9	6	43	
		% of Total	65.1%	20.9%	14.0%	100.0%

Tabel 7 tersaji bahwa sebagian besar personal hygiene anak retardasi mental adalah baik yang menggunakan pola asuh demokratis sebanyak 23 orang (53,5%). Selain itu, hasil uji chi square didapatkan (p) = 0,000 dimana nilai  $\alpha$  yang ditetapkan ( $\alpha=0,05$ ) dengan bantuan SPSS 16 sehingga Ho ditolak HI diterima maka dapat dikatakan hipotesis peneliti terbukti kebenarannya.

**PEMBAHASAN**

**Pola asuh orang tua di SDLB Pangkalan Bun**

Tabel 5 didapatkan hasil penelitian sebagian besar pola asuh orang tua di SDLB Pangkalan Bun adalah demokratis dengan jumlah 25 orang (58,1%).

Peneliti berpendapat bahwa hasil yang berkenaan dengan pola asuh orang tua sudah dalam tahanan dan perkembangan yang cukup baik. Banyak faktor yang mempengaruhi pola asuh terhadap anak yang mengalami retardasi mental salah satunya adalah perlakuan terhadap anak, mendidik, dan membimbing.

Menurut (Casmimi, 2007, 37), bahwa bagaimana seorang pengasuh dalam melakukan pola asuh harusnya memperlakukan anak harus sesuai dengan perlakuan yang sesuai, mendidik, serta membimbingnya agar tujuan dalam menghasilkan kriteria seorang anak yang memiliki suatu pemahaman tentang norma-norma yang diperlakukan dimasyarakat untuk ditaati..

#### **Status *personal hygiene* pada anak retardasi mental di SDLB Pangkalan Bun**

Tabel 6 didapatkan hasil penelitian sebagian besar *personal hygiene* anak retardasi mental di SDLB Pangkalan Bun adalah baik dengan jumlah 27 orang (62,8%).

Peneliti berpendapat bahwa hasil yang telah disajikan dapat dijadikan patokan bahwa pola asuh sudah memiliki dalam kondisi yang sesuai. Pemahaman dalam masalah *personal hygiene* sudah banyak cara mengatasinya.

Hal ini sesuai pendapat (Isro'in & Andarmoyo, 2012, 44), *personal hygiene* dikatakan sebagai suatu pengetahuan sehat perorangan, keadaan seseorang dikatakan dapat menjaga kebersihan dirinya setelah mendapatkan motivasi yang didapatkan dari berbagai sumber.

#### **Hubungan pola asuh orang tua dengan status *personal hygiene* pada anak retardasi mental di SDLB Pangkalan Bun**

Tabel 7 tersaji bahwa sebagian besar *personal hygiene* anak retardasi mental adalah baik yang menggunakan pola asuh demokratis sebanyak 23 orang (53,5%). Selain itu, hasil uji chi square didapatkan ( $p = 0,000$ ).

Peneliti berpendapat dimana kondisi tentang hubungan pola asuh orang tua akan memiliki dampak terhadap terciptanya kemampuan anak melakukan *personal hygiene* dalam merawat kondisinya. Anak dengan kondisi retardasi mental sangatlah memerlukan perhatian yang lebih dari anak normal biasanya.

Hal ini sesuai pendapat (Nurmaini, 2014, 4), 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.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **Kesimpulan**

1. Pola asuh orang tua sebagian besar di SDLB Pangkalan Bun adalah demokratis dengan jumlah 25 orang (58,1%).
2. Status *personal hygiene* anak retardasi mental hampir seluruhnya

di SDLB Pangkalan Bun baik dengan jumlah 27 orang (62,8).

3. Ada hubungan pola asuh orang tua dengan status *personal hygiene* anak retardasi mental di SDLB Pangkalan Bun mendapatkan nilai  $(p) = 0,000$ .

### Saran

1. Bagi Tenaga Pendidik SDLB  
Bagi tenaga pendidik SDLB, di harapkan dapat lebih menjalin kerjasama dalam menjalin hubungan terhadap orang tua yang memiliki anak dengan retardasi mental. Acuan pemberian pendidikan dalam menerapkan pola asuh yang tepat, penuh kasih sayang serta perhatian yang lebih pada anak saat dirumah terutama dalam masalah *personal hygiene* agar dapat mengoptimalkan kemampuan yang ada pada diri anak.
2. Bagi Institusi Pendidikan ICME  
Bagi institusi pendidikan ICME, berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi wawasan tambahan ilmu pengetahuan tentang keperawatan anak khususnya tentang pola asuh orang tua dan *personal hygiene* pada anak retardasi mental agar dapat meningkatkan kesehatan pada anak menjadi lebih baik.
3. Bagi Peneliti selanjutnya  
Diharapkan para peneliti berikutnya dapat melaksanakan penelitian yang sama dengan menggunakan variabel yang berbeda untuk menunjang terciptanya penelitian yang lebih baik dan dapat dijadikan pembelajaran terhadap permasalahan yang telah diteliti sebelumnya.

### DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN, *Jumlah Anak Berkebutuhan Khusus Terus Meningkat* <http://www.merries.co.id/toddler/jumlah-anak-berkebutuhan-khusus-terus-meningkat> di akses pada 12 maret 2017
- Casmini. 2007. *Emotional Parenting*. Yogyakarta : Nuansa Aksara.
- Isro'in & Andarmoyo. 2012. *Personal Hygiene ; Konsep, Proses dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan, Edisi Pertama*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. 2017. *Data Pokok Pendidikan Dasar dan Menengah, Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan*. <http://dapo.dikdasmen.kemdikbud.go.id/sp> di akses pada 6 Maret 2017
- Muntazia, Dina. A. 2015. *Kaitan Antara Pola Asuh Permisif dengan Perilaku Asertif*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Nurmaini, Risa Dwi. 2014. *Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kemampuan Personal Hygiene pada Anak Retardasi Mental di SDLB Kabupaten Jember*. Universitas Muhammadiyah Jember.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bnadung : ALFABETA.

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP TINGKAT  
KEMANDIRIAN BERPAKAIAN ANAK RETARDASI MENTAL DI SD LB  
NEGERI COLOMADU**



Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan program Studi Strata I pada  
Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Oleh :

**LUSIA NIKTAH PUTRI A**

**J210090077**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2017**



**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP TINGKAT  
KEMANDIRIAN BERPAKAIAN PADA ANAK RETARDASI MENTAL  
DI SD LB NEGERI COLOMADU**

Abstrak

Retardasi mental merupakan gangguan yang ditandai oleh fungsi intelektual yang secara signifikan di bawah rata-rata (IQ kira-kira 70 atau lebih rendah) yang bermula sebelum usia 18 tahun disertai penurunan fungsi adaptif. pada anak retardasi mental masalah yang terjadi adalah kelemahan atau ketidakmampuan pada anak yang disertai keterbatasan kemampuan dalam kemandirian misalnya dalam hal makan, mengurus diri. Pola asuh orang tua merupakan perlakuan orang tua dalam interaksi yang meliputi orang tua menunjukkan kekuasaan dan cara orang tua memperhatikan keinginan anak. Penelitian ini bertujuan Mengetahui Hubungan Pola Asuh Orang tua yang terhadap Tingkat Kemandirian Berpakaian pada Anak Retardasi Mental di SD LB Negeri Colomadu.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif non experimental* dengan desain penelitian studi korelasional dan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian adalah orang tua dan anak retardasi mental usia sekolah di SD LB Colomadu Karanganyar. Sampel dihitung dengan total sampling dengan 30 responden. Instrumen penelitian menggunakan. Instrument yang digunakan untuk mengukur kemandirian anak berpakaian menggunakan kuesioner sebanyak 20 pertanyaan. Menggunakan skala Guttman untuk mempermudah responden dalam mengisi kuesioner, bentuk pertanyaan dibuat menjadi 2 tipe pertanyaan positif (*favourable*) dan pertanyaan negative (*unfavourable*).

Hasil penelitian Dari hasil uji statistik dengan korelasi Chi-square ( $\chi^2$ ) diperoleh nilai probabilitas ( $p$ ) = 0,009 yang nilainya kurang dari 0,05, maka disimpulkan  $H_0$  ditolak hal ini berarti terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian berpakaian anak retardasi mental usia 6-12 tahun di SD LB Negeri Colomadu.

Kesimpulan menunjukkan bahwa Pola asuh orang tua mempunyai hubungan yang signifikan dengan kemandirian berpakaian pada anak retardasi mental di SD LB Negeri Colomadu.

Kata kunci : Reterdasi mental, Pola asuh, Tingkat kemandirian

**Abstract**

*Mental retardation is a disorder characterized by significantly below average intellectual function (IQ of about 70 or lower) beginning before the age of 18 accompanied by decreased adaptive function. in children mental retardation problems that occur is the weakness or inability of children with limited ability in independence such as in terms of eating, taking care of themselves. The purpose of this research is to know the relationship of parenting pattern of parent to the level of independence of dressed in the child of Mental Retardation at SD LB*

*Negeri Colomadu. This type of research is an experimental quantitative study with correlational study design research and Cross Sectional approach. The study population were parents and children of mental retardation of school age (6-12 years old) at LB Colomadu Elementary School Karanganyar, amounting to 30 people. The sample was calculated by total sampling with 30 respondents. The research instrument uses. Instruments used to measure the independence of children dressed using questionnaires as many as 20 questions. Using the Guttman scale to facilitate the respondents in filling out the questionnaire, the question form is made into 2 types of positive questions (favorable) and negative (unfavorable) questions.*

*Result of research From statistical test with correlation Chi-square ( $\chi^2$ ) obtained value probability ( $p$ ) = 0,009 which value less than 0,05, then concluded  $H_0$  rejected this means there is relation parenting pattern parent with independence child retardation mental at SD LB Negeri Colomadu.*

*The conclusion shows that the pattern of parent's parenting has a significant relationship with self-reliance dressed in a mental retardation child at SD LB Negeri Colomadu.*

*Keywords: Mental Reterdation, parenting, level of independence*

## **1. PENDAHULUAN**

Retardasi mental menurut Diagnostic and Statical Manual of Mental Disorder (DSM-IV-TRTM) 2000 merupakan gangguan yang ditandai oleh fungsi intelektual yang secara signifikan di bawah rata-rata (IQ kira-kira 70 atau lebih rendah) yang bermula sebelum usia 18 tahun disertai penurunan fungsi adaptif. Anak retardasi mental mengalami kesulitan dalam membina hidup sehari-hari (yang berkaitan dengan mengurus diri, menolong diri, merawat diri), masalah penyelesaian diri (meliputi kemampuan komunikasi dan sosialisasi yang berkaitan dengan masalah dalam hubungannya dengan kelompok maupun individu di sekitarnya) (Depdiknas, 2003).

Menurut WHO, diperkirakan terdapat sekitar 7-10 % anak berkebutuhan khusus dari total populasi anak. Di Indonesia, belum ada data akurat tentang jumlah dan kondisi anak berkebutuhan khusus, namun berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Nasional (BPSN) tahun 2007, terdapat 82.840.600 jiwa anak dari 231.294.200 jiwa penduduk Indonesia, dimana sekitar 8,3 juta jiwa diantaranya adalah anak berkebutuhan khusus yang mencakup anak dengan retardasi mental (Kemenkes RI, 2010). Anak dengan retardasi mental mengacu pada adanya keterbatasan dalam perkembangan fungsional,

keterbatasan dalam perkembangan fungsional menyebabkan penderita retardasi mental memiliki ketergantungan terhadap orang-orang sekitarnya untuk membantunya hampir dalam segala hal (Soematri, 2006).

Pola asuh orang tua adalah suatu cara orang tua mengasuh dan mendidik anak, pola asuh orang tua dengan anak retardasi mental lebih pada untuk menghasilkan sesuatu karena termotivasi oleh adanya persepsi bahwa anak membutuhkan pengasuhan dan ajaran yang lebih (Wenar & Kerig, 2006). Kemandirian adalah kemampuan untuk mengelola individu dalam mengelola dirinya sendiri yang ditandai kemampuan untuk tidak bergantung atau tidak minta bantuan kepada orang lain terutama orang tua, maupun mengambil keputusan secara mandiri dan konsekuen terhadap keputusan tersebut, serta mengetahui tentang benar dan salah, penting dan tidak penting (Saomah, 2007). Pada anak retardasi mental masalah yang terjadi adalah kelemahan atau ketidakmampuan pada anak yang disertai keterbatasan kemampuan dalam kemandirian misalnya dalam hal makan, mengurus diri (oral hygiene, mandi dan berpakaian), dan kemandirian dalam hal toilet training (Hidayat, 2005).

## **2. METODE**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif non experimental* dengan desain penelitian studi korelasional dan pendekatan Cross Sectional dalam penelitian ini variabel independen (kemandirian anak) dan variabel dependen (pola asuh orang tua) diukur dan dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan) (Nursalam, 2003).

Sampel dari penelitian ini adalah seluruh orang tua anak retardasi mental usia sekolah di SD LB Negeri Colomadu Karanganyar yang berjumlah 30 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Instrument yang digunakan untuk mengukur pola asuh orang tua menggunakan kuesioner sebanyak 20 pertanyaan. Menggunakan skala Guttman untuk mempermudah responden dalam mengisi kuesioner, bentuk pertanyaan dibuat menjadi 2 tipe pertanyaan positif (*favourable*) dan pertanyaan negative (*unfavourable*).

### 3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Karakteristik Umum Responden

**Tabel 1. Karakteristik Umum Responden.**

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentasi
1	Pendidikan Responden		
	a. Tidak sekolah	6	20%
	b. SD	3	10%
	c. SMP	3	10%
	d. SMA	12	40%
	e. Diploma	6	20%
2	Usia Responden		
	a. < 20 tahun	1	3,3%
	b. 21-25 tahun	4	13,3%
	c. 26-30 tahun	18	60%
	d. >31 tahun	7	23,3%
3	Pekerjaan Responden		
	a. Buruh	9	30%
	b. Pegawai swasta	7	23,3%
	c. PNS	3	10%
	d. Pedagang	6	20%
	e. IRT	5	16,7%

Sumber: data primer penelitian

Karakteristik responden penelitian di SD LB Negeri Colomadu menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pendidikan SMA sebanyak 12 responden (40%), responden penelitian memiliki kisaran usia sebagian besar 26-30 tahun sebanyak 18 responden (60%), dan rata-rata pekerjaan responden adalah mayoritas sebagai buruh sebanyak 9 responden (30%).

#### 3.2 Pola Asuh Orang tua.

**Tabel 2. Pola Asuh Orang tua.**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Pola Asuh Orang tua Demokratis		
a. Baik	20	66,7%
b. Cukup	4	13,3%
c. Kurang	6	20%
Total	30	100%

Sumber: data primer penelitian

Tabel 3.2 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang memiliki pola asuh baik sebanyak 20 responden (66,7%), 4 responden (13,3%) memiliki pola asuh yang cukup, dan 6 responden (20%) memiliki pola asuh yang kurang. Maka dari tabel 3.2 tersebut menyatakan orang tua dari anak retardasi mental usia 6-12 tahun di SD LB Negeri Colomadu memiliki pola asuh yang baik.

### 3.3 Kemandirian Berpakaian Anak

**Tabel 3. Kemandirian Berpakaian Anak.**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Kemandirian Berpakaian Anak		
d. Mandiri	19	63,3%
e. Kurang Mandiri	5	16,7%
f. Tergantung	6	20%
Total	30	100%

Sumber: data primer penelitian

Dari tabel 3.3 menunjukkan dari 30 responden yang memiliki kemandirian berpakaian mandiri sebanyak 19 responden (63,3%), anak dengan kemandirian berpakaian kurang mandiri terdapat 5 responden (16,7%), dan anak dengan kemandirian berpakaian tergantung sebanyak 6 responden (20%). Maka kemandirian berpakaian anak retardasi mental di SD LB Negeri Colomadu adalah mandiri.

### 3.4 Tabulasi Silang antara pola asuh orang tua terhadap kemandirian berpakaian anak retardasi mental.

Tabel 4. Tabulasi Silang antara pola asuh orang tua terhadap kemandirian berpakaian anak retardasi mental.

Pola asuh	Kemandirian							
	Mandiri		Kurang Mandiri		Tergantung		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	17	85	1	5	2	10	20	
Cukup	1	25	2	50	1	25	4	100
Kurang	1	16,7	2	33,3	3	50	6	
Total	19	63,3	5	16,7	6	20	30	
<i>Chi-Square (<math>\chi^2</math>)</i>	$p = 0,009$							

Sumber: data primer penelitian

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa 1 dari 8 orang (12.5%) orang tua responden yang memiliki pola asuh kurang baik mempunyai anak yang cenderung tergantung kepada orang tuanya. Sedangkan 5 dari 13 orang (38.5%) orang tua yang memiliki pola asuh cukup baik mempunyai anak yang masih bergantung kepada orang tua. Didapatkan juga hasil 1 dari 9 orang (11.1%) orang tua yang mempunyai pola asuh yang baik memiliki anak dengan kemandirian yang masih bergantung.

Dari hasil uji statistik dengan korelasi Chi-square ( $\chi^2$ ) diperoleh nilai probabilitas ( $p$ ) = 0,009 yang nilainya kurang dari 0,05, maka disimpulkan  $H_0$  ditolak hal ini berarti terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian berpakaian anak retardasi mental usia 6-12 tahun di SD LB Negeri Colomadu. Berdasarkan tabel silang tentang hubungan pola asuh orang tua terhadap kemandirian berpakaian anak usia 6-12 tahun di SD LB Negeri Colomadu diketahui bahwa 20 responden (66,7%) orang tua yang pola asuhnya baik mempunyai anak yang kemandirian berpakaianya mandiri sebanyak 19 responden (63,3%), dan orang tua yang memiliki pola asuh kurang sebanyak 6 responden (20%) dengan kemandirian berpakaian anak yang tergantung sebanyak 6 responden (20%). Hal ini menunjukkan bahwa pola asuh orang tua mempengaruhi kemandirian berpakaian pada anak retardasi mental. Dan dari perhitungan uji statistik dengan korelasi Chi-square ( $\chi^2$ ) diperoleh hasil nilai probabilitas ( $p$ ) = 0,009 yang nilainya kurang dari 0,05, maka disimpulkan  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian berpakaian anak retardasi mental usia 6-12 tahun di SD LB Negeri Colomadu. Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian Ardina Ika (2010) yang menyatakan bahwa ada hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian anak di TK Bakti I Karanganyar. Selain itu, didukung juga oleh penelitian Purno Areif (2007) menyimpulkan ada hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat kemandirian anak usia sekolah di SDN Panjang Wetan 1 Pekalongan.

Dari hasil penelitian juga didapatkan bahwa dari 20 responden (66,7%) dengan pola asuh yang baik terdapat 2 (10%) anak yang kemandirian

berpakaianya tergantung. Hal ini disebabkan karena anak memiliki kendala atau keterbatasan kemampuan fisik dalam melaksanakan aktivitasnya, karena dalam proses berpakaian memerlukan kemampuan motorik serta koordinasi indra dan gerak yang cukup sulit sehingga anak retardasi mental dengan keterbatasan fisik ini memerlukan orang tua untuk mendampingi dalam kegiatan berpakaian. Gejala bawaan yang didapat dari retardasi mental dan juga anak yang mengalami kecacatan membuat anak memerlukan perhatian yang khusus. Kondisi ini yang menjadikan anak menjadi kemandiriannya tergantung dan memerlukan bantuan dari orang tua, seperti yang dikemukakan oleh Komala (2015) bahwa kemandirian anak dapat dilihat dari indikator salah satunya kemampuan fisik anak tersebut.

Pada tabel silang juga ditemukan dari 6 responden (20%) dengan pola asuh yang kurang memiliki 1 anak (16,7%) dengan kemandirian berpakaian anak dengan kategori mandiri. Kondisi ini disebabkan karena orang tua dengan pola asuh kurang tersebut bekerja sebagai pedagang, yaitu mencari nafkah diluar rumah kondisi ini membuat orang tua harus sering berada diluar kota untuk bekerja. Kegiatan orang tua yang lebih banyak berada diluar rumah mengharuskan pola pengasuhan anak dialihkan dari orang tua ke sanak saudara yang terdekat. Dengan keadaan saudara tersebut yang juga memiliki anak sendiri, menjadikan perhatian dalam mengasuh menjadi terbagi. Hal ini menjadikan anak dari responden terbiasa melakukan aktivitasnya sendiri tanpa bantuan dari orang lain yang membuat anak menjadi mandiri dalam aktivitas kesehariannya, termasuk kemandirian berpakaian. Kondisi ini seperti pendapat yang dikemukakan oleh Markum (2010) bahwa kesibukan orang tua yang bekerja memiliki dampak pada perbedaan pola asuh yang diterapkan orang tua kepada anak. Dalam mengasuh anaknya orang tua memiliki berbagai metode. Masing-masing orang tua memiliki cara yang berbeda dalam melatih kemandirian anak retardasi mental, ada dengan cara keras atau dengan disiplin.

## **4. PENUTUP**

### **4.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa:

- 1) Pola asuh orang tua anak retardasi mental di SD LB Negeri Colomadu memiliki pola asuh yang baik (66,7%).
- 2) Anak retardasi mental usia 6-12 tahun di SD LB Negeri Colomadu memiliki kemandirian berpakaian yang termasuk kategori mandiri (63,3%).
- 3) Pola asuh orang tua mempunyai hubungan yang signifikan dengan kemandirian berpakaian pada anak retardasi mental di SD LB Negeri Colomadu.

### **4.2 Saran**

- 1) Bagi Peneliti.

Diharapkan perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan metode penelitian yang berbeda, variabel yang berbeda, jumlah populasi dan sampel penelitian lebih banyak sehingga akan diperoleh hasil yang lebih baik.

- 2) Bagi Institusi Sekolah.

Bagi sekolah dan staf pengajar diharapkan mampu mempertahankan dan meningkatkan kemandirian berpakaian anak yang sudah baik dengan lebih fokus melakukan pembiasaan diri pada siswa tentang kemandirian.

- 3) Bagi Orang tua.

Orang tua dengan anak retardasi mental diharapkan juga agar meningkatkan kemandirian anak, serta dapat memberikan dorongan dan pembiasaan tentang kemandirian agar anak selalu mandiri dalam kegiatan sehari-hari terutama kemandirian berpakaian.

- 4) Bagi Instansi pendidikan

Diharapkan instansi pendidikan lebih memberikan pendidikan kepala mahasiswa untuk dapat berperan aktif dalam masyarakat untuk memberikan penyuluhan atau pengetahuan terhadap pola asuh untuk orang



tua dengan anak retardasi mental serta kemandirian berpakaian pada anak dengan retardasi mental.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ardiana Ika. (2014). *Hubungan Pola Asuh Oranng Tua Dengan Kemandirian Anak*. Journal Kesehatan: UMS.
- Budi, Astuti. (2005). *Kematangan Emosi Anak Sekolah Dasar Ditinjau Dari persepsi Anak Terhadap Kedemokratisan Pola Asuh Ayah Dan Ibu*. Journal Kesehatan. UGM.
- Budiman.,Riyanto,A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner*. Jakarta:Salemba Medika
- Daryo, A. (2004). *Pola Asuh Orang Tua Dalam Membantu Anak Mengembangkan Disiplin Diri*. Jakarta : Rineka Cipta
- Deborah. K, Parker.(2006). *Psikologi Kualitatif*. Yogyakarta:Andi
- Depdiknas.(2003). *Pendidikan Jasmani ,Olah Raga Dan Kesehatan*. Jakarata: Grafindo Media Pratama.
- Fadilah, lailatul. (2008). *Kendala Penerapan Terapi ABA (Aplied Behavior analisys)terhadap Kemandirian Anak Retardasi Mental*. Skripsi. Malang. UIN Malang.
- Gunarsa & Singgih Yulia D. (2000). *Psikologi Untuk Keluarga*. Jakarta: Gunung Mulia .
- Handiwynoto. (2005). *Perkembangan Anak Retardasi Mental*. Penerbit Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Hidayat (2005), *Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Halimsyah. 2007. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*, Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat, A, A (2009). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Erlangga

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Pedoman Umum Perlindungan Kesehatan Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta.
- Komala. (2015). *Mengenal Dan Mengembangkan Kemandirian Anak Melalui Pola Asuh OrangTua Dan Guru*. Journal Kesehatan. Tunas Siliwangi. Vol.1 Oktober 2015.
- Lumbantobing, S, M. (2001). *Anak Dengan Mental Terbelakang: Retardasi Mental, Gangguan Belajar, Gangguan Pemusatan*. Jakarta: FKUI
- Markum. (2010). *Anak Keluarga Dan Masyarakat*. Jakarta: Pustaka Bina Harapan. Edisi kelima: Erlangga.
- Mohammad, Ali (2008). *Pola Asuh Orang Tua Dalam Membantu Anak Mengembangkan Disiplin Diri* . Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmojo, S. 2010.*Metode Penelitian Kesehatan*.Jakarta: Rineca Cipta
- Nurhasanah. (2016). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kemandirian Anak*. Journal Kesehatan. UNY

# Correlation of Authoritarian Parenting in Parents with the Ability of Daily Living Activities in Children with Mental Retardation Aged 6-12 Years in SLB Yayasan Putra Asih Kediri in 2017

Andan Liries Chopor<sup>a,1,\*</sup>, Arif Setyawan<sup>a,2</sup>, Ronaltus timo<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Stikes Bhakti Mulia, Kediri and 64212, Kediri

<sup>1</sup> [andanliries@gmail.com](mailto:andanliries@gmail.com); <sup>2</sup> [setyawan.arif87@yahoo.co.id](mailto:setyawan.arif87@yahoo.co.id)

\*Corresponding author

## Keywords:

Authoritarian parenting  
Ability of daily living activities  
Child with mental retardation

## ABSTRACT

**Introduction :** Authoritarian parenting is caused by several factors from parents and child factors alone. Although the parents' parenting is good does not mean

the child doing the ability Activities Of Daily Living well. Mentally retarded children also have not been able to think logically because of limited IQ. Children also need guidance from parents and teachers. The objective of this research was to know the correlation of authoritarian parenting in parents with the ability Daily Living Activities in children with mental retardation aged 6-12 years in SLB Yayasan Putra Asih Kediri in 2017.

**Subject and Method :** The research design used analytic correlation with approach of cross sectional. The population was all parents with mentally retarded children aged of 6-12 years, a sample amounted to 30 respondents with technique of total sampling. Data collection used questionnaires and observation or check list. Analysis by the Spearman rank test.

**Result :** Based on the analysis can be obtained data of Spearman rank test with sig (2-tailed) or  $p = 0.000$  and standard error or  $= 0.05$ , so  $p < 0,000 < 0,05$  so that  $H_0$  rejected and  $H_1$  accepted, meaning that there was a correlation of authoritarian parenting with the ability Activities of Daily Living in mentally retarded children aged 6-12 years.

**Conclusion :** The research results obtained that the respondents who have not authoritarian parenting amounted to 24 respondents (80%) and almost all mentally retarded children aged 6-12 years were not capable of doing the ability Activities Of Daily Living.

Authoritarian parenting in parents affect the children Activities Of Daily Living that applied to children early can increase the child's independence, especially in children with mental retardation.

Copyright © 2018 Joint International Conference

All rights reserved

## I. INTRODUCTION

Children who experience mental retardation in their development are different from normal children. Children with mental retardation have delays and limitations in all areas of development so that they have difficulty to have the ability to care for themselves and tend to have dependence on the environment, especially on parents and siblings. (Effendi, 2011).

Independence is a state of being able to take care of oneself independently of others. Children with mental retardation need at least two areas of independence that must be possessed: (1) basic skills in terms of reading, writing, oral communication, and arithmetic, (2) adaptive behavioral skills that are self-care skills in daily life ( activity of daily living), and social living skills (Friedman, 2010).

The problem is that many mothers who do not carry out their own parenting patterns are handed over to other people (grandparents, caregivers or others) as well as a combination of mothers and other people (grandparents / caregivers). This condition leads to differences in parenting patterns included in the activity of daily living to children. As a result children do not have the ability in the activity of daily living and still ask for help parents (Suryani, 2011).

Based on Profile of East Java Provincial Education Office 2015 the number of special schools (SLB) in East Java Province is 7 SLB (Special School). From the data of SLB students of East Java Province recorded the number of students with special needs amounted to 875 students. Number of students tunagrahita tercatat most that amounted to 499 students. Based on preliminary study conducted at SLB-C Putera Asih Kediri, it is known that there are 30 elementary school children, 10 junior high school level, and high school level there are 10 children. The results of interviews to grade 1 and 2 primary school builders in 10 students have not been able to care for themselves. Based on information from parents it is known that from 10 students who have not been able to care for themselves was never trained to be able to self-care independently by their parents.

The impact of parenting in the absence of training activity of daily living will not be independent in the activity of daily living which will affect the independence of children even to adulthood (Azis, 2011). Mental retardation or mental retardation is a substantial limitation in self-functioning characterized by limited brain intelligence function with an IQ below average (IQ of 70 or less) and limitations in adaptation, self-care, adjustment in home life, use of public facilities, and in the world academic (Napolion, 2010).

Efforts are made to reduce the dependence and limitations of abnormalities suffered by children mental retardation, cultivate the independence of life in society and independence in caring for themselves without the help of others can be done with special education, exercises, providing knowledge and skills about daily life activities, day (Activity Daily Living / ADL) (Effendi, 2011). Based on the description of the researcher interested to conduct research with the title: "Relationship Pattern Parent Authority Parenting with the Ability of Activities of Daily Living (ADL) in Children Mental Retardation Age 6-12 Years in SLB Foundation Putra Asih Kediri City Year 2017". This research aims to know the relationship of parenting pattern of authoritarian parents with the ability of Activities Of Daily Living (ADL) in children mental retardation age 6-12 years at SLB Yayasan Putra Asih Kota Kediri Year 2017. Identify parenting pattern authoritarian parents in children mental retardation age 6-12 years in SLB Foundation Putra Asih Kediri Year 2017. Identify the ability of Activities Of Daily Living (ADL) in children mental retardation age 6-12 years at SLB Foundation Putra Asih Kediri City Year 2017. Analyzing the relationship of parents authoritarian parenting with the ability of Activities Of Daily Living (ADL) in children mental retardation age 6-12 years in SLB Foundation Putra Asih Kediri City Year 2017. The research hypothesis is as follows: there is a relationship parenting authoritarian parents with the ability of activities of daily living in children Mental Retardation age 6-12 years in SLB Foundation Putra Asih Kediri in 2017.

## **II. SUBJECT AND METHOD**

### Research methods

Research Method is a way to obtain objective knowledge is solving a problem by using scientific method (Nursalam, 2014).

### Research design

The research design is a research plan that is structured in such a way that the researcher can get answers to the research question (Setiadi, 2011). The research design used in this research is correlational analytic design. Analytic research is a study that attempts to answer why and how relationships between variables. In this study trying to answer the relationship between parenting parents with the ability Activity Of Daily Living (ADL).

### Population And Sample

1. Population

Population is a generalization region consisting of objects / subjects that have a certain quantity and characteristics set by the researchers to be studied and then drawn conclusions (Sugiyono, 2012).

2. Sample

The sample is part of the population to be studied or part of the number of characteristics possessed by the population (Hidayat, 2010).

3. Sampling Technique

Sampling technique is a sampling technique to determine the sample to be used in research (Sugiyono, 2012). The sampling method used is total sampling is a sample determination technique when all members of the population are used as a sample.

Identify Variables.

Variables are anything in the form of what is determined by the researchers to be studied so that obtained information about it then drawn conclusion (Sugiyono, 2012). The variables in this study include babies or causes variable (Independent variable) and dependent variable or dependent variable.

1. Independent variables (independent variable)

The independent variable or cause is the variable that becomes the cause of an event causing the consequences (Sudarso, 2012). In this study the independent variables are authoritarian parenting.

2. Dependent Variable

The dependent or effect variable is the variable that occurs as a result of the independent variable (Sudarso, 2012). As the dependent variable in this study is the ability of Activity Of Daily Living (ADL) in children mental retardation.

Place and time of research

Place of Research.

This research was conducted at SLB Yayasan Putra Asih Kediri.

Research time.

The study was conducted from August to September 2017.

Data collection

1. Research Instruments.

The research instrument is a tool used by researchers in collecting data so that the work easier and the result better, in a more accurate, complete and systematic, so that more easily processed (Arikunto, 2012). In this study, the instrument to assess authoritarian parenting parents and the ability of Activities Of Daily Living in the form of observation.

Questionnaire is a questionnaire in the form of a questionnaire with some questions. The type of questionnaire used is a closed questionnaire where answers are available and respondents just choose existing ones (Arikunto, 2012). This questionnaire consists of general data and special data.

Data analysis

Analysis of parenting parenting relationship with the ability of activities of daily living in children mental retardasi aged 6-12 years using statistical test correlation Spearman Rank with signification number (sig <alfa = 0,000 <0,05). This test is used to measure the level or closer relationship between two variables ordinal scale (Hidayat, 2010).

### III. RESULTS AND DISCUSSION

1. Characteristics of respondents by age known respondents aged <20 years there are 7%, respondents aged 20-35 years there are 60%, and respondents aged > 35 years there 33%.
2. Characteristics of respondents by education: elementary school 7%, junior high school there 37%, high school 53%, PT there 3%.
3. Characteristics of respondents by job: IRT there are 7%, FARMERS there are 40%, PRIVATE there 33%, WIRASWASTA there are 17%, civil servants are 3%.
4. Characteristics of respondents based on the number of children: 1 child there are 43%, > = 2 children there 57%.

No.	Authoritarian Parenting	Frequency	Percentage
1	Full Authoritarian	0	0%
2	Less Authoritarian	6	20%
3	Not Authoritarian	24	80%
	Jumlah	30	100%

Based on the above table shows that non authoritarian parenting there are 24 respondents (80%), less authoritarian there are 6 respondents (20%).

No.	Activity of daily living	Frequency	Percentage
1	Unable	14	46,7%
2	Able	16	53,3%
	Jumlah	30	100%

Based on the above table shows that the ability of Activities Of Daily Living that can not afford there are 14 respondents (46,7%), and that there are 16 respondents (53,3%).

### Data analysis

			skor pola asuh orang tua otoriter	skor kemampuan activities of daily living
Spearman's rho	skor pola asuh orang tua otoriter	Correlation Coefficient	1.000	.694**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	30	30
	skor kemampuan activities of daily living	Correlation Coefficient	.694**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Based on data analysis using SPSS 16.00 program and using Spearman Rho with sig (2-tailed) or  $p = 0,000$  and error level or  $= 0.05$ , so  $p <, 0,000 <0,05$  so  $H_0$  is rejected and  $H_1$  accepted, authoritarian parenting relationship with the ability of Activities Of Daily Living in children mental retardation age 6-12 years. Coefficient Correlation value of 0.694 means strength is stronger. Coefficient Correlation results are positive meaning that there is an authoritarian parenting relationship with the ability of Activities Of Daily Living in children.

### IV. DISCUSSION

1. Identification of Authoritarian Parenting Parenting Patterns in Children Mental Retardation Age 6-12 Years At SLB Foundation Putra Asih Kediri Year 2017.

Based on the results of research conducted on 30 respondents in SLB Yayasan Putra Asih Kediri found most respondents have non authoritarian parenting pattern as many as 24 respondents (80%) and less authoritarian there are 6 respondents (20%).

The data above shows that the pattern of authoritarian parents can be influenced from various factors, it is in accordance with the theory presented by Yusuf (2011) that the pattern of parenting is influenced, among others, social life, culture, religious, level of family income (Economy), number of family members, mother's education level and mother's level of knowledge.

Researchers argue that the pattern of individual care varies between individuals, this can be evident from the results of research that get data from 30 respondents there are non authoritarian parenting that is as much as 24 respondents (80%) and less authoritarian there are 6 respondents (20%). Age factor, education, occupation and the number of children more than equal to two so that the experience gained is in enough words and can make the cause of one's behavior affect parenting attitude.

## 2. Identification of Ability of Activities Of Daily Living in Children Mental Retardation Age 6-12 Years At SLB Foundation Putra Asih Kediri Year 2016.

Based on the research result 30 respondents in SLB Yayasan Putra Asih Kediri found almost all children mental retardasi age 6-12 years able to do self care as much as 16 respondents (53,3%), unable to do self care counted 14 respondents (46,7% ).

ADL is an activity doing daily work routine. ADL is an essential activity for self-care. ADL includes among others: toilets, eating, dressing (dressing), bathing, and moving (Hardianto, 2010).

Researchers believe the identification of the ability of Activities Of Daily Living in children mental retardasi still many who are unable to care for him because the child is physically and mentally deficient. The role of parents is very important in accordance with the social position given to the child either formally or informally. Roles are also defined as the ability of individuals to change the behavior of others, especially in children mental retardation. Self-care activities that children should do every day to meet the needs and demands of everyday life. The basic skills a person must have to take care of himself independently that someone does on a daily basis in order to fulfill his role as a person in the family and society.

## 3. Analysis of Relationship Patterns Authoritarian Parents Parenting With Ability Of Activities Of Daily Living in Children Mental Retardation Age 6-12 Years At SLB Foundation Putra Asih Kediri Year 2017.

Based on data analysis using SPSS 16.00 program and using Rank Spearman with sig (2-tailed) or  $p = 0,000$  and error level or  $= 0,05$ , so  $p < 0,000 < 0,05$  so  $H_0$  is rejected and  $H_1$  accepted, parenting relationship authoritarian parents with the ability of Activities Of Daily Living in children mental retardation age 6-12 years. Coefficient Correlation value of 0.694 means strength of relationship including strong category. Coefficient Correlation results are positive meaning that there is an authoritarian parenting relationship with the ability of Activities Of Daily Living in children.

Authoritarian parenting style according to Joseph (2011) is any relationship between the form of interaction between parents and children that includes expressions, attitudes, behaviors, values, interests, and expectations in nurturing and meeting the needs of children. It is also supported by social life, culture (Cultur), support of religious figures (Religious), family income level (Economy), Number of family members, Level of education, and Level of knowledge. (Zakirova-Engstrand & Granlund, 2010). Characteristics of parents, environment, teachers availability of tools, adaptability, use of tools greatly affect the child in performing daily activities in children with mental retardation.

The results of this study obtained the relationship Pattern Parent Authority Parenting with the ability Of Activities Living Value Coefficient Correlation of 0.694 including strong category. Authoritarian parenting patterns are caused by several factors both of the parents themselves and the child's own factors. Although the parenting pattern is good, it does not mean that the child performs the

Activities Of Daily Living ability well. Children aged 6-12 years have not been able to think logically because of the limitations of IQ. Children also need guidance from parents and teachers.

Parenting patterns of authoritarian parents are parents who tend to control their children through strict rules and can not be negotiated by the child. If a child denies or behaves that is not according to the wishes of the parent then the punishment will be given. Parents do not give their children the opportunity to express their opinions and free the child to do something as he wishes. Parents who want to master households including their children. All his actions and deeds seem harsh and his commandments must be adopted by the child, not given the opportunity to defend his opinions. Parents also force the child to behave as desired, so the freedom of the child is very limited. If you do not comply often penalties, parents form, control the behavior of children according to standards that parents set. Parents also do not give their teenagers a chance to develop problems and decide what is best for themselves. When a child's mental retardation is incapable of performing one or more of these basic activities, generally the mentally retarded child will need the support or assistance of those who care for him (parents, older brother, sister, caregiver) to live in society, so that limited understanding making them very dependent on others to meet their daily needs.

## V. CONCLUSION

Based on the results of research that has been done In SLB Yayasan Putra Asih Kediri Year 2017, it is concluded as follows:

- a. Non-authoritarian parenting is as much as 24 respondents (80%), less authoritarian there are 6 respondents (20%) and full authoritarian does not exist.
- b. The ability of Activities Of Daily Living that can not afford there are 14 respondents (46,7%) and that there are 16 respondents (53,3%).
- c. There is a Significant Relationship ( $\text{sig} = 0.694$ ) between authoritarian parenting with the ability of Activities Of Daily Living in children mental retardation age 6-12 years at SLB Foundation Putra Asih Kediri City in 2017.

## VI. SUGGESTION

- a. For Respondents  
The results of this study can be used as input materials as well as an overview of Parents so as to improve the child about the importance of the ability of Activities Of Daily Living.
- b. For Researchers  
Deepen the knowledge and technical skills in the field of research methodology in general and study about the relationship of parenting authoritarian parents with the ability of Activities Of Daily Living in children mental retardation age 6-12 years at SLB Foundation Putra Asih Kediri in 2016.
- c. For Educational Insitution  
Giving inputs on the need for increased knowledge of parenting patterns authoritarian parents with the ability of Activities Of Daily Living in children mental retardation age 6-12 years in SLB Foundation Putra Asih Kediri City in 2017.
- d. For Nurses  
It is recommended that nurses in carrying out nursing care in children who focus on the pattern of authoritarian parenting is taught by parents.
- e. For Research Sites  
It is recommended that schools teach and guide children to improve the ability of Activities Of Daily Living independently.
- f. For Parents  
It is suggested that parents deepen the knowledge of parenting parents to improve the ability of Activities Of Daily Living in children mental retardation especially age 6-12 years.

## VII. REFERENCE



- [1] Astati, 2010. Toward Independence of Children with Grahita. <http://bintangbangsaku.com>. Retrieved February 10, 2017
- [2] Brunner & Suddarth, 2011. Medical Surgical Nursing. Jakarta: EGC
- [3] Casmini, 2012. Paper Activity of Daily Living (ADL). <http://perpuswu.web.id>. Retrieved February 10, 2016
- [4] David, 2012. The Psychiatric Pocket Book. Jakarta: EGC
- [5] Effendi, 2011. Introduction Psychopedagogic Children Disabilities. Jakarta: PT. Earth Script
- [6] Ehrenkranzt, et al., 2010. Measuring Prevalence of Childhood Disability: Addressing Family Needs While Augmen <http://www.cafamily.org.uk/index.php>. Retrieved February 10, 2017
- [7] Friedman, 2010. Family Nursing Teaching Textbook: Research, Theory, and Practice. Jakarta: EGC
- [8] Gunarsa, 2010. Child and Adolescent Development Psychology, Jakarta: Gunung Mulia
- [9] Hardianto, 2010. Relationship Level Education of Housewives with the Development of Toddlers in the Village Sekaran Gunung Pati Semarang. Thesis S-1. Semarang State University. <http://www.unnes.ac.id>. Retrieved February 10, 2017
- [10] Howard, 2011. Multiple Integencess, Compound Intelligence Theory in Practice. Batam Center: Intraksara
- [11] Hurlock, 2010. Developmental Psychology. Jakarta: Erland
- [12] Hardywinito & Setiabudi, 2010. Guidelines for Gerontology. Jakarta: Gramedia
- [13] Hidayat, 2010. Methods Research Obstetrics and Data Analysis Techniques. Jakarta: Salemba Medika
- [14] Issacs, 2011. Learning Guide: Mental Health Nursing and Psychiatry. Jakarta: EGC
- [15] Notoatmodjo, 2011. Health Promotion and Behavioral Science. Jakarta: Rineka Cipta\_\_\_\_\_.
- [15] 2012. Health Research Methodology. Jakarta: Rineka Cipta
- [16] Nursalam, 2014. Application Nursing Management in Professional Nursing Practice. Jakarta: Salemba Medika
- [17] Ramawati, 2015. Factors Associated With Self-Maintenance Ability of Children with Tunagrahita in Banyumas Regency, Central Java. Published. Thesis. Jakarta: Faculty of Nursing Master of Nursing Program Universitas Indonesia. <http://www.ui.ac.id>. Retrieved February 10, 2016
- [18] Sandra, 2010. Disabled Children are not Doomsday: Learning Methods and Therapy for Children with Special Needs. Yogyakarta: Katahatiting Prevention. Journal of Rehabilitation.
- [19] Semiun, 2010. Mental Health. Yogyakarta: Canisius Publisher
- [20] Septiari, 2012. Printing Smart Toddlers and Parent's Parenting Patterns. Yogyakarta: Nuha Medika
- [21] Setiawan and Saryono, 2010. Research Methodology of Midwifery DIII, DIV, S1 and S2. Yogyakarta: Nuha Medika
- [22] Soekirman, 2011. Widyakarya National Food and Nutrition. Jakarta: Indonesian Institute of Sciences
- [23] Soetjningsih, 2012. Growing Children, Jakarta: EGC

- [24] Sugiarto, 2012. Balance Assessment with Daily Life Activities at Elderly at Werdha Pupil Elim Semarang by using Berg Balance Scale and Barthel Index. Thesis. Semarang: UNDIP. <http://www.undip.ac.id>. Retrieved February 10, 2017
- [25] Sugiyono, 2012. Statistics for Research. Bandung: Alfabeta
- [26] Suhardjo, 2011. Assessment of Nutritional Condition of the Society of Food and Nutrition PAU, IPB, Bogor
- [27] Ulfatul Sholihat, 2010. The Role of Parents in Adjustment of Children of the Tuna Grahita. Journal. Jakarta: Gunadarma University. [www.gunadarma.ac.id](http://www.gunadarma.ac.id). Retrieved February 10, 2017
- [28] Votroubek & Tabacco, 2010. Pediatric home care for nurses: A family-centered approach. 3rd Ed. USA: Jones & Bartlett's Publishers. Retrieved February 10, 2017
- [29] Wong, et al., 2010. Pediatric nursing textbooks (Agus Sutarna, Neti Juniarti, & H.Y. Kuncara, translator). Jakarta: EGC
- [30] Wiwin et al., Journal: Family Acceptance of Individuals Experiencing Mental Backwardness. <http://cafamily.org.uk/index.php>. Retrieved February 10, 2017
- [31] Yulia, 2012. Fostering Pattern of Eating and Health of Toddlers at Women Family of Tea Pickers at Malabar Garden PTPN VIII. Thesis. Bogor: Graduate Faculty, Bogor Agricultural University. <http://www.ipb.ac.id>. Retrieved February 10, 2017
- [32] Zakirova-Engstrand & Granlund, 2010. The international classification of functioning, disability and health-children and youth (ICF-CY): Testing its utility in classifying information from eco-cultural family interviews with ethnically diverse families with children with disabilities in Kyrgyzstan. Disability and Rehabilitation. Journals. <http://www.medicastore.com>. Retrieved February 10, 2017

# Relationship Parenting Parents with the Ability Personal Hygiene (Oral Hygiene) Children Mental Retardation in SLB-C Dharma Wanita Pare Kediri

Erni Rahmawati<sup>a,1,\*</sup>, Yulita Rosalina Tob<sup>b,2</sup>

<sup>a</sup>Lecture Program Studi SI Keperawatan, STIKes Bhakti Mulia, Kediri

<sup>b</sup>Student Program Studi SI Keperawatan, STIKes Bhakti Mulia, Kediri

<sup>1</sup>[ernirahmawati5473@gmail.com](mailto:ernirahmawati5473@gmail.com); <sup>2</sup>[Yulita.Rosalita@gmail.com](mailto:Yulita.Rosalita@gmail.com)

\*Corresponding author

## Keywords:

Parenting parents  
Personal hygiene (oral hygiene)  
Mental retardation

## ABSTRACT

**Background:** Maintaining personal hygiene in children with mental retardation are needed especially oral hygiene are closely related to oral health, it is often found in people with mental retardation are dental caries and periodontal disease. The role of parents in helping mentally retarded child's ability in maintaining personal hygiene is the implementation parenting practiced in parenting.

**Method :** The design that used in this research is correlational analytic (correlational study), and the research design used "cross-sectional". Total sampling obtained a sample of 30 respondents. The instrument used was a questionnaire sheet parenting parents questionnaire and checklist for the ability of personal hygiene (oral hygiene) mentally retarded children.

**Results :** Results of research conducted on 30 respondents based parenting that democratic criteria as much as 24 respondents (80%), the characteristics respondents based on the ability personal hygiene (oral hygiene) mentally retarded child with a democratic obtained sufficient criteria 9 respondents (30%), permissive with sufficient criteria 3 respondents (10%), authoritarian with sufficient criteria 1 respondent (3.3%). Analysis showed with statistical test Contingency Coefficient that significant value  $p = 0,000 < \alpha = 0.05$  so that H1 is accepted which means that there is a relationship parenting parents with the ability of personal hygiene (oral hygiene) in children with mental retardation in SLB-C Dharma Wanita Pare 2015, with a 0.778 coefficient value of a strong relationship level.

**Conclusion :** Parenting parents can have an impact on the ability of personal hygiene (oral hygiene) mentally retarded children. It is recommended to parents who have children with mental retardation for the institution to be applied during the process of learning in students of nursing the child, especially the ability of personal hygiene (oral hygiene) in children with mental retardation.

Copyright © 2018 Joint International Conference

All rights reserved

## I. INTRODUCTION

Maintaining personal hygiene well in the child's mental retardation will help improve confidence and will minimize the occurrence of disease. Failure to maintain personal hygiene will cause various adverse effects. Not only increases the risk of infection / disease, but also affects social and psychological aspects. Oral hygiene problems are closely related to dental and oral health, the things that are often found in people with mental retardation is caries teeth and periodontal disease (Sungkar, 2009). Dental caries and periodontal disease are always associated with the accumulation of plaque and coral (calculus) in the teeth, because plaque is the leading cause of periodontal disease and dental caries. Dental plaque is a soft sediment firmly attached to the tooth surface, consisting of

microorganisms that multiply in an intercellular matrix. Poor personal hygiene, closely related disease spread, mental retardation sufferers have many obstacles due to lack of ability, including personal hygiene oral hygiene. The need for oral care of mentally retarded patients is not much different from other normal patient care, but the implementation of care is more difficult (Putri, 2009).

The incidence of dental caries is still high. Based on the results of School Dental Health (UKGS) activities, through dental examination on 1318,723 children (40.31%) found as many as 395,633 children need care and 236,586 children (59.80%) have received treatment (DHO profile Jatim, 2008). Based on the research of oral hygiene index on children of mental retardation at SLB C the Union of the Female Dharma Kalimantan Province, showed that index of oral hygiene of children in mental retardation in SLB C the Union of the Female Dharma of South Kalimantan Province globally is index of oral hygiene of children of good mental retardation (29.1%), moderate (66.7%), and poor (4.2%) while the index was specifically based on sex: men were good (57%) and women were moderate (76%). Based on the age level: age group 8-11 years oral hygiene index of children mental retardation is moderate (85.7%) and by 12-15 year age group oral hygiene index of children mental retardation is good (50%) (Azahra, 2014).

Based on a preliminary study conducted by researchers on December 20, 2016 at SLB-C Dharma Wanita Pare Kediri. There is 30 children with mental retardation, the data were obtained from document of mental retardation grouping at SLB-C Dharma Wanita Pare Kediri in 2016, while the attendance data when the researcher visited did preliminary study to SLB-C Dharma Wanita Pare School as many as 12 children. Furthermore, the researchers asked the question informally to 5 parents of children mental retardation. Of the five parents of the child said there are 4 children can not clean their own mouth, while that can clean the mouth itself only 1 child. It shows that there are only a few mentally retarded children who can cleanse their own oral cavities. researchers also made an observation on 10 children mental retardation found 7 children there are dental caries and 3 children experienced period.

This is in accordance with research conducted by Apriastuti (2013) with the title "The Relationship Level of Education And Parenting Parenting With Child Mental Retardation Development in Ngagel Surabaya" by using correlational research method with cross sectional design, while the number of respondents as many as 38 mothers who have child mental retardation. In the study showed that authoritarian parenting as many as 11 respondents (28.95%), Liberal care as much 10 respondents (26.32%), Democracy parenting as many as 17 respondents (44.74%).

Similar research has also been conducted by Arfandi (2013) Journal entitled "Family social support, self-care capability, child mental retardation" with a sample of 53 respondents. From the results of this study obtained the results that most self-care skills in children mental retardation in SLB Negeri Ungaran in most of the respondents category enough that is 29 (56.9%). In addition, other research has also been done by Fatimah (2013) with the title "The influence of Dental and Oral Health Education in Parents with Mental Retardation Children on Dental Hygiene and Mouth of Retardation Children" with the number of respondents as many as 35 respondents, using pre experimental design. From the research results obtained before the dental hygiene and mouth obtained most categories less as much as 18 respondents (81.82%). Obtained most categories less as much as 18 respondents (81.82%).

Mental retardation that occurs in children in society in general children with mental retardasi can not be independent in performing daily activities there are limitations of personal hygiene ability dependence with others. Personal hygiene including oral hygiene of children less mental retardation than normal children, due to several factors such as the success of parents in educating the child to early maintain his teeth health. Early treatment of dentists and daily home care, oral hygiene helps maintain the health status of the mouth, teeth, gums, and lips, brushing teeth from food particles, plaque, bacteria, gum memasase. Do not do to maintain oral hygiene can occur discomfort of smells and uncomfortable taste. Some of the diseases that may arise due to poor dental and oral care are caries, gingivitis (gingivitis) that affects the subsequent appetite menuruya interfere with health. Limited ability of personal hygiene and dependence with others. Children who suffer mental retardation must have a delay in various aspects of the life skills of children who are mentally retarded depends on the role of parenting parents (Fatonah, 2010).

Handling personal hygiene problems in children with mental retardation can be done by educating children about good hygiene to prevent the spread of infections and disabilities and not just for childhood development, teaches the correct principles of personal hygiene especially in the child's mental retardation (Johnson, 2010). According to Budiharto (2008) one way to overcome the problem of personal hygiene (oral hygiene) is through the approach of dental health education to parents, so that parents through the pattern of upbringing given to the child mental retardation can apply to his child about oral hygiene. Based on the above background, the researcher is interested to do research with title about "Relationship Pattern Parent Parenting With Personal Hygiene Capability (Mouth Oral Cleansing) In Child Mental Retardation in SLB-C Dharma Wanita Pare Kediri". This research aims to know the relationship of parenting parenting with personal hygiene (oral hygiene) to the children of mental retardation at SLB-C Dharma Wanita Pare Kediri. Then this research makes the researcher more know about child with certain mental retardasi, so that can add insight researcher about child with mental retardasi speciallyldren of mental retardation in SLB-C Dharma Wanita Pare Kediri. the existence of personal hygiene (oral hygiene) in children mental retardation. While the next researcher can use as a consideration to do further research with other variables which is almost the same.

## II. RESEARCH METHODS

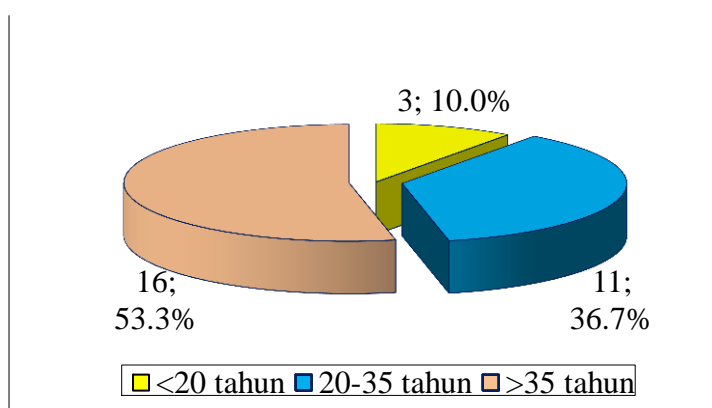
Design research is a strategy in identifying problems before the final planning of data collection and to define the structure of research to be implemented. Research design is also the final result of a decision stage made by the researcher related to how a research can be applied. Based on the purpose of this study is non-experimental research with correlational design. Correlational research aims to reveal correlative relationships between variables Correlative correlation refers to the tendency that variation of a variable is followed by another variation of variables (Nursalam, 2014). The design used in this research is correlational analytic design cross sectional approach. Called correlational because this study aims to determine the relationship of parenting parents with personal hygiene (oral hygiene) in children mental retardation in SLB-C Dharma Wanita Pare Kediri in 2017.

## III. RESEARCH RESULTS AND DISCUSSION

### A. Research Results

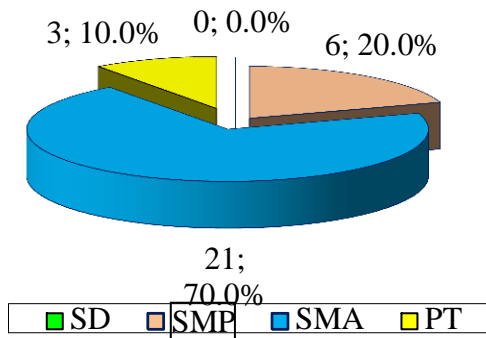
#### 1. Characteristics of Research Subjects

##### a. Frequency Based Distribution Age



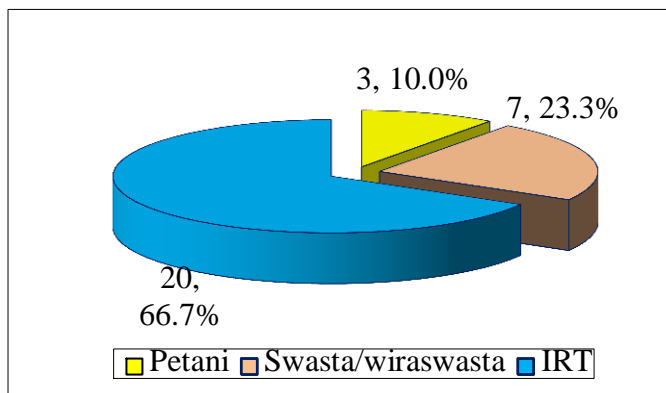
In diagram 5.1 above is known that from 30 respondents got more than half of respondents aged > 35 years as much 16 respondents (53.5), less than half of respondents aged 20-35 years were 11 respondents (36.7%), and a small percentage of respondents <20 years old were 3 respondents (10%).

**b. Frequency Based Distribution Education**



In diagram 5.2 above is known that from 30 respondents got more than half of respondents high school education as much as 21 respondents (70%), junior high school education as much as 6 respondents (20%), 3 respondents (10%) and none of the respondents were educated elementary school.

**c. Frequency Based Distribution Work**



In diagram 5.3 above is known that from 30 respondents got more than half respondents IRT work as much as 20 respondents (66.7%), private employment / entrepreneurship 7 respondents (23.3%), farmers' work 3 respondents (10%).

**2. SPECIFIC DATA**

**a. Frequency Based Distribution Based on Parents Parenting Patterns**

Pola asuh orang tua	f	%
Demokratis	24	80
Permisif	4	13,3
Otoriter	2	6,7
Total	30	100

In Table 5.1 above, it was found that from 30 respondents most of the respondents were 24 respondents (80%), permissive parenting pattern 4 respondents (13.3%) and authoritarian parenting 2 respondents (6.7%).

### b. Frequency Distribution Based on Personal Hygiene Ability (Mouth Surgery) Child Mental Retardation

Kemampuan <i>personal hygiene</i> (kebersihan rongga mulut) anak retardasi mental	f	%
Baik	8	26,7
Cukup	13	43,3
Kurang	9	30
Total	30	100

In table 5.2 above it is known that from 30 respondents most respondents ability of personal hygiene (oral hygiene) children mental retardation criteria is enough that is 13 respondents (43,3%), good criteria counted 8 respondent (26,7%), criteria less as many as 9 respondents (30%).

### c. Relationship Pattern Parenting Parenting With Personal Hygiene Capability (Mouth Oral Hygiene) In Children Mental Retardation in SLB-C Dharma Wanita Pare Kediri

Based on the results of research can explained in the parents with democratic parenting gained the ability of personal hygiene (oral hygiene) of children mental retardation mostly including enough criteria that is 9 respondents (30%). In respondents with permissive parenting pattern, a small percentage of personal hygiene (oral hygiene) ability of mentally retarded children was also included with sufficient criteria, namely 3 respondents (10%) and respondents with authoritarian parenting, obtained a small portion of personal hygiene (oral hygiene) children mental retardation including adequate criteria at the same Analysis of Test Result Statistics Research Results SPSS analysis using the above formula Coefficient Contingency as follows. By seeing significant figures obtained Asymp. Sig (2-tailed) or  $p = 0.000 < 0.05$  then  $H_0$  is rejected and  $H_1$  accepted means there is a relationship parenting parenting with the ability of personal hygiene (oral hygiene) in children mental retardation in SLB-C Dharma Wanita Pare Kediri. The level of relationship is strong (Correlation Coefficient 0.788).time less that is 1 respondent (3,3%).

## B. Discussion

### 1. Identification of Parenting Parenting Patterns

Based on the results of the study it is known that from 30 respondents most of the respondents of democratic cohort pattern are as much as 24 respondents (80%) got the ability of personal hygiene (oral hygiene) children mental retardation criteria either 7 respondents (23,3%), criteria enough 9 respondents (30% ) and criteria less 8 respondents (26,7%), permissive parenting pattern 4 respondents (13.3%) got the ability criteria either 1 respondent (3,3%), enough criteria 3 respondent enough ability of 1 respondent (3,3%), ability less 1 respondent (3,3%).

Parenting parenting is one of the best ways parents can take in educating children as a manifestation of their sense of responsibility to children (Chabib Thoha, 2010). According to Gunarso also pointed out that "Patterns of Care" is nothing but the method or way that educators choose in educating their children which includes how educators treat their students (Gunarso, 2010).

Democratic parenting is a parenting that prioritizes the interests of the child, but does not hesitate to control them. The characteristics of parenting with this parenting are rational, always underlying their actions on rationale or thinking, the child is involved in decision making, the child is given the opportunity to independently control himself internally. Parents of this type also be realistic about the ability of children, do not expect excessive beyond the ability of children. Parents of this type also give the child the freedom to choose and perform an action, and his approach to the child is warm. While authoritarian parenting tends to set a standard that must be obedient, usually

accompanied by threats. Parents of this type tend to force, rule, punish. If the child does not want to do what is said by the parents, then this type of parents do not hesitate to punish the child. Parents of this type also do not recognize compromise and in communications are usually one-way, this type of parent does not need feedback from her child to understand about her child. Permissive parenting patterns provide very loose supervision. Giving the child an opportunity to do something without enough supervision from him / her. They tend not to admonish or warn the child when the child is in danger, and very little guidance given by them. But parents of this type are usually warm, so often liked by children (Junaidi, 2010).

From the results of this study it is known that from 30 respondents who criteria with the pattern of democratic criteria, according to the opinion of researchers this is due to the form of democratic parenting patterns that parents apply to their children because parents assume that the parenting is good to be applied to children so can form the soul of an independent child. In addition, parents already understand how to apply good parenting pattern with democratic parenting, because a child is based on a democratic parenting, then the child will be familiar with the freedom to choose and perform an action. And parents do not curb or always forbid their children and children are given the opportunity to independently control themselves internally and the people just set an example and help what the child needs.

In diagram 5.2 it is known that from 30 respondents, most of them are 21 respondents (70%), junior high school education is 6 respondents (20%), college education 3 respondents (10%) and none of them are educated elementary school.

According to Prasetya (2013), there are several factors that influence parenting patterns, one of which is the factor of education, education means guidance or help deliberately given to the adult by the adult so that he becomes an adult. Parental education background can be affect the parent mindset both formal and non formal and then also affect the aspirations or expectations of parents to their children.

The existence of research results on education owned respondents, in this case researchers argue that obtained most respondents high school education shows that the education owned respondents is upper secondary education so that parental thought patterns to be applied in caring for children contribute to the ability of children. Conversely parents who are less educated ie elementary or junior high in the guidance or help given to the child, so that the higher the education level of a person the more knowledgeable including the knowledge of educating children through parenting that applied parents to their children.

Education is very influential at all parenting provided by parents to children, one example of parents who mempunyai high educational background will pay more attention all changes and every development of independence that happened to his son. Highly educated parents generally know how the level of independence of children and how the parenting of children to support the independence of children.

Parental education is one of the most basic human needs needed to develop themselves, the higher the education the more easy to receive and develop the knowledge and technology. Low education from parents result in a lack of parental quality in providing care to children according to the stage of child development, so that children will tend to be independent in meeting their self-care needs. The higher education level prefers the type of democratic parenting. In this study the low level of education in the family, will affect the lack of parental knowledge how to nurture children in accordance with the stages of independence and growth.

In diagram 5.3 above it is known that from 30 respondents most respondents IRT work is as much as 20 respondents (66.7%), private / self-employed 7 respondents (23.3%), farmer work 3 respondents (10%).

Parental work affects the psychological state of the family impact on the maintenance of children in the family. Gunarsa (2010), stated that families with low income levels will cause parents to pay less attention to children, less appreciation of praise, in children less time to teach children to do good and follow the rules through parenting that is applied by parents, lack of practice and the planting of value - values and norms in society, so that will result in children will have problems in the process of growing up. While in a high family economy parents have more time to guide their



children, because parents are not confused with family economic conditions, or hard earned for the family (Gunarsa, 2010).

In the opinion of researchers the work mempengaruhi family income is one factor which can influence the process of independence in the care of children through parenting patterns applied by parents. Families with high social status will strive to meet all the needs of children, from basic needs, education, and other financial needs can be met. In addition, the work of parents is a source of income for families who can meet the physical, psychological and spiritual needs, sehingga can be concluded that the work factors affect the parenting patterns applied by parents to children.

## **2. Identification of Personal Hygiene Capability (Mouth Case Hygiene) Child Mental Retardation**

Based on the results of the study it is known that from 30 respondents most of respondents have the ability of personal hygiene (oral hygiene) of mental retardation children with sufficient criteria that is as many as 13 respondents (43.3%), good criteria as many as 8 respondents (26.7%), criteria less as much as 9 respondents (30%).

Personal hygiene comes from the danger of Greece, which is personal, meaning personal and hygiene means healthy. Personal hygiene is an act of maintaining a person's hygiene and health for physical and psychological well-being. Oral care should be done daily and depending on the patient's mouth condition. Teeth and mouth are an important part that must be maintained clean because through these organs various germs can enter. Mouth hygiene helps maintain the health status of the mouth, teeth, gums, and lips, brushing the teeth from food particles, plaque, bacteria, memasase gums, and reduce discomfort resulting from uncomfortable smells and flavors. Some of the diseases that may arise due to poor dental and oral care are caries, gingivitis (gingivitis), and canker sores. Good mouth hygiene provides a healthy feeling and further stimulates appetite. In certain diseased states the ability to care for self diminishes and needs help to do so eg children with special needs ie mental retardation requires assistance in personal hygiene care (Tarwoto, 2010).

Factors affecting oral hygiene and oral cavity is the buildup of food scraps, food debris will be dissolved by bacterial enzymes, and cleared from the oral cavity, but there are still remnants of food left on the teeth and mucosa. The things that affect the speed of cleaning food in the mouth is the flow of saliva, tongue, cheeks and the arrangement of teeth in the jaw arch. The second factor is plaque, the plaque is all that remains on the tooth and gingiva after gargling strongly. A very thin plaque (less than 10-20%) is visible only by coloring. Plaque consists of soft white, yellowish, green or grain. The third factor is calculus, calculus is a mass that has a classification that is formed and attached to the tooth surface, and other solid objects that exist in the oral cavity, such as denture and re yellowish, and can be found in poorly maintained oral hygiene. The fifth factor of the dental stain, the substance that forms a stain attached firmly to the tooth surface is numerous and must be specially cleaned. Stains have a poor aesthetic but do not cause gingival irritation nor function as a focus of plaque deposition (Tarigan, 2012).

Results in this study obtained most respondents ability of personal hygiene (oral hygiene) children mental retardation criteria enough. This is because parenting is applied by parents democratically so as to form a good development in children and children more independent and have the ability to care for themselves. For example, the existence of parenting style of democratic parenting that provides opportunities for children to learn and parents to give an example, it can trigger more children can do the ability to do something including the ability to care for personal hygiene.

While the ability of personal hygiene (oral hygiene) of children mental retardation criteria is lacking in this study due to permissive parenting applied so that parents give more freedom to children and parents do not give control and examples of how should do something that can mensupport children to be able to do personal hygiene with little help or independently. The results of the research on the respondents with the ability of personal hygiene (oral hygiene) of children mental retardation criteria is less due to parenting patterns that do not provide support to create the ability of children restoration. The fourth factor is the alba material, the alba material is a rare and soft, colored deposit including the ability to perform personal hygiene and authoritarian impression and always

dictate the child, parents do not understand must act and address the ability to perform personal hygiene.

### **3. Analysis of Relationship Pattern Parenting Parents With Personal Hygiene Capability (Mouth Oral Hygiene) In Children Mental Retardation in SLB-C Dharma Wanita Pare Kediri Year 2017**

Based on table 5.4 distribution the result of analysis of parenting relationship with personal hygiene (oral hygiene) ability in child mental retardation at SLB-C Dharma Wanita Pare Kediri. In this study obtained statistical test results using the formula Coefficient Contingency above as follows. By seeing significant figures obtained Asymp. Sig (2- tailed) or  $p = 0,000 < 0.05$  then  $H_0$  rejected and  $H_1$  accepted means there is a relationship parenting with the ability of personal hygiene (oral hygiene) in children mental retardation in SLB-C Dharma Wanita Pare Kediri. The level of relationship is strong (Correlation Coefficient 0.788).

Parenting is a pattern of interaction between parent and child, that is how the attitude or behavior of parents when interacting with children, including how to apply the rules, teach values / norms, give attention and affection and show good attitude and behavior so as a role model for his son (Junaidi, 2010).

Mental retardation is a mental disorder or weakness with less intelligence (subnormal) since the development period (since birth or since childhood). Usually there mental development is less overall, but the main symptom is the retarded intelligence (Maramis, 2005). Mental retardation is a weakness that occurs in the function of the intellect. The mental ability of mental retardation fails to develop fairly. Mentally, intelligence, feelings, and willingness are at a low level, so that the relevant experience of obstacles in adjustment (Kuntjojo, 2010).

Oral care should be done daily and depending on the patient's mouth condition. Teeth and mouth are an important part that must be maintained clean because through these organs various germs can enter. Mouth hygiene helps maintain the health status of the mouth, teeth, gums, and lips, brushing teeth from food particles, plaque, bacteria, gumming and reducing discomfort resulting from unpleasant odors and flavors. Some of the diseases that may arise due to poor dental and oral care are caries, gingivitis (gingivitis), and canker sores. Good mouth hygiene provides a healthy and subsequent stimulating appetite (Tarwoto, 2010).

According to the researchers the results of the analysis in this study is the relationship of parenting parents with personal hygiene (oral hygiene) in children mental retardation. This is because parenting given to the child can affect the ability of personal hygiene (oral hygiene) of mental retardation children, but also because there is a cause of parenting factors such as socioeconomic, educational, values religion adopted by parents, personality. This is based on each pattern of parenting having various forms and effects such as democratic parenting tend to child mental retardation has the ability to perform personal hygiene (oral hygiene).

Similar research has also been conducted by Arfandi (2013) Journal entitled "Family social support, self-care capability, child mental retardation" with a sample of 53 respondents. From the results of this study obtained the results that most self-care skills in children mental retardation in SLB Negeri Ungaran in most of the respondents category enough that is 29 (56.9%).

In addition, the appropriate parenting pattern is given to the child's parent in self-help children in self-care, will have a positive impact on children. The ability of the child to do personal hygiene independently will make the child responsible for the task, the child will independently do everything he wants to do, and the child will succeed through the stage of growth and development according to his age. Parents should be able to be friends for children, not impose the will of the child so that the independence of children can be formed properly including the independence of the ability to do personal hygiene.

#### **IV. CONCLUSION**

1. The results of the study of 30 respondents consisting of democratic parenting, authoritarian and permissive democratic as many as 24 respondents (80%).
2. Result of research from 30 respondents most of respondents ability of personal hygiene (oral hygiene) children mental retardation criteria enough that is 13 responden (43,3%).
3. There is a parenting relationship with the ability of personal hygiene (oral hygiene) in children mental retardation in SLB-C Dharma Wanita Pare Kediri in 2015,  $\rho = 0,000 < 0.05$ . With a coefficient of 0.778 the level of strong relationship.

#### **V. BIBLIOGRAPHY**

- [1] Arikunto, S. (2009). Procedures Writing A Practice Approach Mat 13. Jakarta: Rineka Cipta.
- [2] Azahra. (2014). Journal of Dentistry, Oral Mouth Hygiene Index for Children Mental Retardation, Overview of Elementary Primary School (SDLB) C Dharma Wanita Persatuan Provinsi Kalimantan Selatan Banjarmasin. Banjarmasin: Dentino Pres.
- [3] Bobak. (2008). Textbook of Maternity Nursing Edition 4. Jakarta: EGC.
- [4] Thoha, Chabib. (2010). Kapita Selekt Islamic Education. Yogyakarta: Student Literature.
- [5] Dinkes Jatim. (2008). Health Profile of East Java 2008. Surabaya: Dinkes Jatim.
- [6] Gunarsa. (2010). From Child to Older Age: An Evolutionary Psychology Flower. Jakarta: Gunung Mulia.
- [7] Hidayat, A. (2009). Methods of Midwifery Research and Analytical Engineering. Jakarta: Salemba Medika.
- [8] Maramis. (2009). Life Sciences. Surabaya: Airlangga University Press.
- [9] Notoatmodjo, S. (2012). Health Research Methodology. Jakarta: Rineka Cipta.
- [10] Nursalam. (2014). Concept and Application of Research Methodology of Nursing Science: Skripsi Guidance, Thesis and Research Instrument. Jakarta: Salemba Medika.
- [11] Soetjningsih. (2012). Grow
- [12] Kembang Anak. Jakarta: EGC.
- [13] Syamsu Y. (2009). Psychology of Child & Adolescent Development. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- [14] Sugiyono. (2011). Statistics For Research. Bandung: Alfabeta.
- [15] Setiadi. (2010). Concept and Process of Family Nursing. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- [16] Tarwanto. (2010). Basic Human Needs and Nursing Process Issue 4, Jakarta: Salemba Medika