

SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN
PERAWATAN DIRI PADA ANAK RETARDASI MENTAL
DI SLB KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA**

Diajukan Sebagai Salah Satu Untuk Memperoleh

Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh

Rosalia Oi Siubera

KP.16.01.172

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2020**



SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN
PERAWATAN DIRI PADA ANAK RETARDASI MENTAL
DI SLB KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA**

Disusun Oleh:

Rosalia Oi Siubera

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 28/12/2020

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

Agnes Erida W, S.Kep., Ns., M.Kep.

Penguji II

Nur Yeti Syarifah, S. Kep., Ns., M. Med.Ed

Penguji III

Sutejo, S.Kep., Ns., M.Kep, Sp.Kep.J

**Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar sarjana Keperawatan**

Yogyakarta, 28/12/2020

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners



Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.





PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di Bawah ini,

Nama : Rosalia Oi Siubera

Nomor Induk Mahasiswa : KP.16.01.172

Program Studi : Ilmu Keperawatan dan Ners

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul :

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN
PERAWATAN DIRI PADA ANAK RETARDASI MENTAL
DI SLB KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA

adalah hasil karya saya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun di institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila di kemudian hari ternyata apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan dan pencabutan ijazah beserta gelar yang melekat.



Mengetahui Ketua Dewan Penguji,

Agnes Erida W, S.Kep., Ns., M.Kep.



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa, karena berkat kasih dan rahmatnya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan skripsi ini dengan berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Perawatan Diri pada Anak Retardasi Mental di SLB Sleman Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini dapat diselesaikan atas berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis dengan segala kerendahan hati mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Dra Ning Rintiswati, M.Kes., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.
2. Ika Mustika Dewi, S. Kep., Ns., M. Kep selaku ketua Program Studi S-1 Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta. Atas ijin penelitian yang diberikan.
3. Agnes Erida W, S. Kep., Ns., M. Kep selaku pembimbing pertama yang telah memberikan bimbingan, motivasi, pengarahan, saran dan petunjuk sehingga penuli dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
4. Nur Yeti Syarifah, S. Kep., Ns., M. Med.Ed selaku pembimbing kedua yang selalu memberi motivasi, bimbingan dan masukan-masukan kepada saya sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.

5. Terima kasih kepada Slb Kabupaten Sleman Yogyakarta, yang telah mengizinkan penelitian.
6. Terima kasih kepada orang tua,kakak,adik dan keluarga saya yang selalu mendukung dalam, memberikan motivasi, masukan kepada saya serta doa-doa yang tiada henti-hentinya kepada penulis.
7. Terimah kasih untuk adik Antonius Buyong dan teman-teman angkatan 2016 yang selalu membantu, memberikan doa, memberikan masukan, motivasi, semangat, saran serta dukungan sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.

Semoga apa yang telah diberikan kepada penulis dapat menjadi bekal untuk masa depan penulis dan atas kebaikannya semoga mereka diberi berkat yang berlimpah dan senantiasa dilindungi oleh Tuhan Yang Maha Esa. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan skripsi ini kurang sempurna, untuk itu diharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhir kata penulis berharap agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan pembaca serta dapat menjadi sumbangan terhadap ilmu pengetahuan.

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN PERAWATAN DIRI PADA ANAK RETARDASI MENTAL DI SLB KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA

Rosalia Oi Siubera¹, Agnes Erida², Nur Yeti Syarifah³

Intisari

Latar Belakang : Retardasi mental merupakan suatu keadaan dengan intelegensi yang kurang. Anak retardasi mental selain memiliki keterbatasan intelegensi juga memiliki keterbatasan dalam kemampuan perawatan diri sendiri. Umumnya akan berakibat pada perkembangan proses kemandirian dalam hidupnya. Sehingga mereka membutuhkan dukungan dari keluarga. Bentuk dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental, informasi dan sosial.

Tujuan Peneletian : Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian perawatan diri pada anak retardasi mental di SLBN 1 Kabupaten Sleman Yogyakarta.

Metode Penelitian : Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kuantitatif*, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah 34 responden, teknik pengambilan sampel adalah *Total Sampling* sebanyak 34 orang. Teknik analisis data menggunakan analisis korelasi *Spearman Rank*. Instrumen dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner.

Hasil : Berdasarkan hasil uji korelasi *Spearman Rank* antara hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian perawatan diri pada anak retardasi mental didapatkan hasil nilai sig yaitu $0,369 > 0,05$. Hal ini menunjukkan H_0 ditolak.

Kesimpulan : Tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian perawatan diri pada anak retardasi mental di Slb Kabupaten Sleman Yogyakarta.

Kata Kunci : Dukungan keluarga, Kemandirian Perawatan Diri.

1. Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta
2. Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

THE RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT WITH INDEPENDENT
PERSONAL CARE OF MENTAL RETARDED CHILDREN
IN SLB, SLEMAN YOGYAKARTA DISTRICT

Rosalia Oi Siubera¹, Agnes Erida², Nur Yeti Syarifah³

Abstract

Background: Mental retardation is a condition with less intelligence. In addition to having limited intelligence, children with mental retardation also have limitations in their ability to care for themselves. Generally it will result in the development of a process of independence in his life. So they need support from their families. Forms of family support can be in the form of emotional, rewarding, instrumental, informational and social support.

Objectives: To Research determine the relationship between family support and self-care independence in children with mental retardation in SLBN 1, Sleman Yogyakarta.

Methods : The type of research used in this research is *quantitative*, using approach *cross sectional*. The study population was 34 respondents, the sampling technique was *total sampling* as many as 34 people. The data analysis technique used correlation analysis *Spearman Rank*. The instrument in this study, researchers used a questionnaire.

Results: Based on the results of the correlation test *Spearman Rank* between the relationship between family support and self-care independence in children with mental retardation, the sig value is $0.369 > 0.05$. This shows that H_a is rejected.

Conclusion: There is no relationship between family support and self-care independence in children with mental retardation in Slb Sleman Yogyakarta.

Keywords: Family support, Self-Care Independence.

¹. Student of Nursing Study Program, STIKES Wira Husada Yogyakarta

². Lecturers of the Nursing Science Program and Nurses STIKES Wira Husada Yogyakarta

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
Halaman Pengesahan.....	ii
KATA PENGANTAR.....	lii
ABSTRAK	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	Ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	10
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	11
F. Keaslian Penelitian.....	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	14
A. Landasan Teori.....	14
B. Kerangka Teori.....	36
C. Kerangan Konsep.....	37
D. Hipotesis.....	38

BAB III METODE PENELITIAN.....	39
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	39
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	39
C. Populasi dan Sampel.....	39
D. Variabel Penelitian.....	40
E. Defenisi Operasional.....	41
F. Teknik Pengumpulan Data.....	43
G. Instrumen Penelitian.....	43
H. Uji Kesahihan dan Keandalan.....	47
I. Pengelohan Data dan Analisa Data.....	49
J. Jalannya Pelaksanaan Penelitian.....	51
K. Etika Penelitian.....	54
BAB IV PEMBAHASAN.....	56
A. Gambaran umum lokasi peneltia.....	56
B. Hasil penelitian.....	58
C. Pembahasan.....	63
D. Keterbatasan Penelitian.....	72
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	73
E. KESIMPULAN.....	73
F. SARAN.....	74
DAFTAR PUSTAKA.....	75
Lampiran.....	79

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Defenisi Operasional.....	41
Tabel 2. Univariat.....	99
Tabel 3. Bivariat.....	100

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Teori	36
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Informasi Kepada Responden

Lampiran 2. Izin Penelitian ke SLBN1 Sleman

Lampiran 3. Izin Penelitian ke SLB Bakti Kencana

Lampiran 4. Etika Penelitian

Lampiran 5. Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 6. Persetujuan Menjadi Asisten Penelitian

Lampiran 7. Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 8. Koesioner Dukungan Keluarga

Lampiran 9. Koesioner Kemandirian Perawatan Diri

Lampiran 10. Hasil Penelitian

Lampiran 11. Jadwal Penelitian

Lampiran 12. Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam siklus kehidupan, masa anak-anak merupakan fase dimana anak mengalami tumbuh kembang yang menentukan masa depannya (Susilaningrum dkk, 2013). Anak mengalami proses tumbuh kembang yang dimulai sejak dari dalam kandungan, masa bayi, balita, usia sekolah dan remaja. Setiap tahapan proses tumbuh kembang anak mempunyai ciri khas tersendiri, sehingga jika terjadi masalah pada salah satu tahapan tumbuh kembang tersebut akan berdampak pada kehidupan selanjutnya (Kemenkes, 2010). Namun tidak semua anak mengalami proses tumbuh kembang secara wajar sehingga terdapat beberapa anak yang memerlukan penanganan secara khusus salah satunya adalah anak berkebutuhan khusus (Kemenkes, 2010).

Anak berkebutuhan khusus atau anak luar biasa adalah anak yang menyimpang dari rata-rata anak normal. Anak berkebutuhan khusus mengalami beberapa hambatan dalam hal mental, kemampuan-kemampuan sensorik, fisik perilaku sosial dan

emosional, kemampuan berkomunikasi, anak yang memiliki permasalahan dalam berfikir, pengelihatn, pendengaran, sosialisasi dan bergerak Mangungsong, (2011). Anak dengan berkebutuhan khusus banyak yang masih tergantung kepada orang tua atau pengasuhnya dalam melakukan aktivitas harian terutama untuk perawatan dirinya bahkan sampai dengan anak tersebut beranjak dewasa, Purnasari dkk (2010).

Anak dengan keterbelakangan mental adalah anak yang mempunyai tingkat kecerdasan dibawah rata-rata yaitu 70, kesulitan dalam berperilaku adaptif dan terjadi pada usia dibawah 18 tahun. Anak retardasi mental memiliki karakteristik khusus yang akan membedakannya dengan anak lain yang seusia dengannya. Retardasi mental ditandai oleh terjadinya hendaya keterampilan selama masa perkembangan. Sehingga berpengaruh pada tingkat kecerdasan secara meyeluruh. Misalnya dalam kognitif, bahasa, motorik, dan sosial. Klasifikasi pada anak retardasi mental yang hanya bisa diminimalkan tingkat ketergantungan adalah tunagrahita ringan. Anak dengan tunagrahita ringan masih dapat belajar membaca, menulis, dan berhitung sederhana.

Anak dengan retardasi mental mempunyai keterlambatan dan keterbatasan dalam semua area perkembangan sehingga mereka mengalami kesulitan untuk memiliki kemampuan dalam merawat diri sendiri dan cenderung memiliki ketergantungan

dengan lingkungan terutama pada orangtua dan saudara-saudaranya. Untuk mengurangi ketergantungan dan keterbatasan akibat kelainan yang diderita anak retardasi mental, dapat dilakukan dengan pendidikan khusus, latihan-latihan, memberikan pengetahuan dan keterampilan tentang kegiatan kehidupan sehari-hari. Kebersihan anak berkelainan dalam menjalankan tugas perkembangannya tidak lepas dari bimbingan dan dukungan yang diberikan oleh keluarga, khususnya kedua orangtua. Orangtua dalam bimbingan dan mendidik anaknya dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pendidikan.

Pendidikan merupakan salah satu yang mempengaruhi pola pikir dan pandangan orangtua dalam mengasuh, membimbing dan mendidik anaknya sehingga mempengaruhi kesiapan orangtua untuk menjalankan peran pengasuhnya (Effendi,2008. Reni Puspita 2012). Bimbingan dan didikan yang baik pada anak dengan retardasi mental ringan akan memperoleh penghasilan untuk dirinya (Kosasih, 2012). Berbeda halnya dengan anak retardasi mental sedang dan berat yang akan memerlukan pelatihan khusus untuk menguasai suatu keterampilan tertentu.

Anak dengan retardasi mental adalah anak yang memiliki kecerdasan dibawah rata-rata dan mengalami kesulitan dalam beradaptasi maupun melakukan berbagai aktivitas sehari-hari seperti melakukan perawatan diri (mandi, makan, belajar, dan lain-

lain). Seorang anak yang mengalami retardasi mental dalam perkembangannya berbeda dengan anak-anak normal (Rahmawati, 2014).

Penelitian Wiryadi (2014) tentang “pola asuh orangtua dalam upaya pembentukan kemandirian anak di temukan kendala pada orangtua dalam membentuk kemandirian anak antara lain orangtua terlalu kasihan terhadap kekurangan anak, orangtua kurang percaya kemampuan anak, kendala dari segi waktu memberikan pelatihan, kendala orangtua dalam mendukung program sekolah, sulitnya melakukan pertemuan setiap hari dengan guru, kendala dalam melaksanakan program latihan kemandirian, Hal ini dikarenakan kurang dukungan dari orang tua.

Menurut Tamher dan dalam Mbuinga, 2015) dukungan keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk mengatasi masalah yang terjadi akan meningkat. Orang tua harus dapat bersikap positif dengan memberikan pujian, semangat, dan kesempatan berlatih secara konsisten dalam mengerjakan sesuatu sendiri sesuai dengan tahapan usianya.

Hauser-Cram (dalam Rahmawati, 2011) menyatakan bahwa anak dengan disabilitas yang diasuh dalam keluarga yang harmonis dan cenderung ekspresif saat memberikan kasih sayang

terhadap anak, memperlihatkan perilaku adaptasi yang lebih baik, mengalami sedikit masalah perilaku dan isolasi sosial dibandingkan anak pada keluarga dengan kualitas kasih sayang yang lebih rendah. Dalam artikel yang ditulis Hendriani (2011) menjelaskan bahwa tidak sedikit dari orangtua yang beranggapan bahwa dengan memasukkan anak ke sekolah luar biasa yang sesuai dengan keterbatasannya berarti upaya mereka sudah dapat dikatakan cukup. Sebaliknya sekolahlah yang bertanggung jawab untuk mendidik dan mengajarkan berbagai keterampilan hidup bagi anak-anaknya. Para orang tua belum memahami bahwa kurangnya perhatian dan dukungan orangtua akan membuat hasil proses pendidikan disekolah menjadi tidak maksimal. Tidak semua orangtua menyadari bahwa pendidikan di sekolah luar biasa bukanlah jaminan bagi perkembangan kemampuan anak-anak berkebutuhan khusus.

Terdapat program khusus untuk melatih kemandirian anak retardasi mental, yaitu program bina diri. Menurut arti kata “bina” berarti membangun atau memproses penyempurnaan lebih baik, “diri” berarti orang atau seseorang. Jadi arti “bina diri” adalah usaha membangun diri individu lebih baik sebagai individu maupun sebagai makhluk sosial melalui pendidikan di keluarga, di sekolah, dan masyarakat, sehingga terwujudnya kemandirian dalam keterlibatannya dalam kehidupan sehari-hari. Bina diri adalah suatu

pembinaan atau pelatihan tentang kegiatan kehidupan sehari-hari yang di berikan pada anak berkebutuhan khusus (Sudrajat & Rosida, 2013).

Program bina diri mencakup beberapa hal yang berhubungan dengan kepentingan anak tertardasi mental dalam kehidupan sehari-hari seperti : kebutuhan merawat diri, kebutuhan komunikasi, kebutuhan sosialisasi, kebutuhan keterampilan hidup, dan kebutuhan mengisi waktu luang (Sonya, 2011). Pelaksanaan program bina diri ini masih banyak yang belum melibatkan keluarga khususnya orang tua. Padahal itu sangat diperlukan sehingga anak dapat hidup mandiri baik di sekolah maupun di rumah (Sonya, 2011).

WHO memperkirakan jumlah anak dengan disabilitas adalah sekitar 7-10% dari total populasi anak. Data ini dengan penyandang terbanyak terdapat di provinsi Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Jawa Barat. Hal ini dikarenakan keluarga dan masyarakat yang mempunyai anggota keluarga dengan kebutuhan khusus sering kali menyembunyikan serta merasa malu dan tertekan oleh stigma dilingkungan sendiri sehingga mereka tidak tersentuh oleh pelayanan kesehatan. Sikap ini justru akan membuat anak tidak mampu untuk dapat mengembangkan diri mereka (Dikpora,2012). Oleh karena itu orangtua sangat berperan dalam melatih dan mendidik dalam proses perkembangan anak. Tanggung jawab dan

peran orangtua sangat penting terhadap anak yang mengalami gangguan kesehatan mental khususnya retardasi mental untuk membantu mengembangkan perilaku adaptif sosial yaitu kemampuan untuk mandiri, maka dari itu orangtua harus mengetahui cara yang paling efektif digunakan untuk mendidik dan membentuk kemandirian anak (Nurani, 2014).

Berdasarkan wawancara pada tanggal 05 Desember 2019 kepada keluarga atau orang tua dari anak retardasi mental di SLBN Kabupaten Sleman menunjukkan dukungan orang tua terhadap anak yang mengalami retardasi mental belum semua anak mendapatkan dukungan dari keluarga terutama orang tuannya. Sebagian anak yang setiap harinya mendapatkan dukungan atau motivasi dari keluarga tentang kemandirian perawatan diri, sudah cukup mampu melakukan perawatan diri seperti melakukan kebersihan diri, makan, dan berpakaian secara mandiri, walaupun terkadang masih banyak anak yang sering dibantu atau dipantau oleh keluarganya dikarenakan orang tua masih merasa khawatir terhadap anak. Akan tetapi juga masih banyak anak yang belum mampu melakukan perawatan diri secara mandiri dikarenakan dukungan keluarga yang kurang, seperti halnya anak-anak yang tinggal diasrama sekolah. Mereka setiap harinya selalu dibantu oleh pengurus asrama dalam melakukan perawatan diri dan setiap harinya mereka tidak mendapatkan dukungan atau motivasi dari

keluarganya terutama orang tua mengenai kemandirian perawatan diri sehingga untuk kemampuan kemandirian perawatan diri kurang.

Berdasarkan data dari Dikpora DIY tahun 2018 dan 2019, total jumlah anak tunagrahita di DIY sebanyak 9.301 orang , kasus tunagrahita pada masing-masing wilayah di DIY, Yogyakarta 684 orang (7,35%), kabupaten bantul 1.968 orang (21,15%), kulon progo 1.632 (17,54%), kabupaten gunung kidul 2.482 orang (26,68), kabupaten sleman 2.535 (27,25%).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga terhadap kemandirian perawatan diri pada anak retardasi mental. Diharapkan melalui penelitian ini didapatkan pengetahuan untuk dapat mengembangkan kemampuan merawat diri pada anak dengan berkebutuhan khusus sehingga ketika mereka dewasa dapat bertanggung jawab terhadap diri mereka sendiri dan tidak tergantung kepada orang lain. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut dengan judul “Hubungan antara dukungan keluarga terhadap kemandirian perawatan diri pada anak retardasi mental di SLB Kabupaten Sleman Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini yaitu “Adakah Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kemandirian Perawatan Diri Pada Anak retardasi mental di SLB Kabupaten Sleman Yogyakarta ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian perawatan diri pada anak retardasi mental di SLB Kabupaten Sleman Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi bentuk dukungan keluarga terhadap kemandirian perawatan diri pada anak retardasi mental
- b. Mengidentifikasi bentuk kemandirian perawatan diri pada anak retardasi mental.

D. Manfaat Penelitian

Menciptakan kemudahan dalam memberikan perawatan diri kepada anak.

1. Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan penulis tentang hubungan antara dukungan keluarga terhadap kemandirian perawatan diri pada anak retardasi mental, serta menerapkan teori yang telah diperoleh dan menambah kemajuan dalam melakukan penelitian-penelitian selanjutnya.

b. Bagi orang tua

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan dapat memberikan informasi kepada orang tua mengenai pengaruh dukungan keluarga terhadap kemandirian perawatan diri pada anak retardasi mental sebagai upaya dalam menghadapi anak dengan retardasi mental.

c. Bagi Lembaga Pendidikan (SLB)

Dapat menjadi bahan evaluasi bagi para guru SLB untuk mengembangkan program pengajaran atau pelatihan terkait keterampilan anak retardasi mental dalam melakukan perawatan diri, baik disekolah maupun saat di rumah.

2. Teoritis

Sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya keperawatan anak mengenai dukungan keluarga dengan kemandirian perawatan diri. Memperluas wawasan dalam melaksanakan penelitian dan mengembangkan penelitian selanjutnya dalam rangka meningkatkan dukungan keluarga dengan kemandirian perawatan diri pada anak.

E. Ruang lingkup penelitian

1. Materi

Penelitian ini lebih berfokus pada ilmu keperawatan anak yaitu membahas tentang dukungan keluarga terhadap kemandirian keperawatan diri pada anak retardasi mental.

2. Responden

Responden peneliti ini adalah bapak dan ibu selaku anak orangtua usia sekolah. Peneliti ini dilakukan pada anak usia sekolah di SLB Kabupaten Sleman Yogyakarta.

3. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di SLB Kabupaten Sleman Yogyakarta.

4. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai Juli 2020.

F. Keaslian Penelitian

1. Tri Irmawati (2017), dengan judul “Hubungan antara dukungan keluarga dengan kemampuan sosialisasi anak retardasi mental usia sekolah di SLBN Semarang 48”. Jenis penelitian merupakan jenis penelitian *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Jumlah responden sebanyak 39 anak retardasi mental dan orang tua dengan teknik *total sampling* di SLBN Semarang. Data diperoleh diolah secara statistik dengan menggunakan *uji spearman rank*. Hasil uji statistic didapatkan nilai p 0,000 maka hipotesis diterima. Hasil terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kemampuan sosialisasi anak retardasi mental usia sekolah.

Pebedaan dengan penelitian yang dilakukan adalah terletak pada variabel terikat (dependen), yaitu kemampuan bersosialisasi. Selain itu perbedaannya terletak pada tahun penelitian, jumlah sampel, waktu dan tempat penelitian. Sedangkan persamaannya terletak pada variabel bebas (independen), yaitu dukungan keluarga, teknik analisa data yaitu *spearman rank* serta teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*.

2. Jelita Ester (2017), dengan judul “Hubungan peran orang tua dengan tingkat kemandirian personal hygiene anak tunagrahita di SLBN Binjai. Jenis penelitian ini berbentuk *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner. Jumlah responden sebanyak 40 orang tua anak retardasi mental dengan teknik *purposive sampling*. Uji korelasi yang digunakan adalah *spearman rank*. Hasil penelitian didapatkan nilai $p= 0,024$ menunjukkan ada hubungan signifikan antara peran orang tua dengan tingkat kemandirian personal hygiene anak tunagrahita.

Perbedaan pada penelitian ini adalah variabel bebas peran orang tua, selain itu terletak pada teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*, tahun penelitian, waktu dan tempat penelitian. Sedangkan Persamaannya terletak pada variabel terikat yaitu, kemandirian personal hygiene dan teknik analisa data yaitu, *spearman rank*.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat di peroleh kesimpulan, sebagai berikut :

1. Dukungan keluarga pada anak usia sekolah dengan retardasi mental di SLB Kabupaten Sleman Yogyakarta sebagian besar responden memiliki dukungan yang baik
2. Kemandirian perawatan diri pada anak usia sekolah dengan retardasi mental di SLB Kabupaten Sleman Yogyakarta sebagian besar tidak mampu melakukan perawatan diri
3. Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kemandirian perawatan diri pada anak retardasi mental dengan nilai signifikansi sebesar $0,369 > 0,05$ di SLB Sleman Yogyakarta.

B. Saran

1. Bagi Perawat

Dapat memberikan asuhan keperawatan yang dapat membantu anak retardasi mental untuk membentuk kemampuan perawatan diri yang baik.

2. Bagi Institusi SLB

Lebih meningkatkan kerjasama yang baik dengan orang tua anak retardasi mental khususnya dalam mendukung anak melakukan perawatan diri secara mandiri yang pada akhirnya meningkatkan kemampuan anak.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumber referensi kearah penelitian berikutnya dengan menambah variabel yang belum diteliti oleh peneliti dan penelitian bisa kearah eksperimen.

4. Bagi orang tua

Diharapkan agar orang tua lebih memberikan dukungan kepada anak dengan meningkatkan bimbingan, pendidikan dan memperhatikan kemandirian anak dalam melakukan perawatan diri.

DAFTAR PUSTAKA

- Affendi. (2012). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kemampuan Perawatan Diri Pada Anak Retardasi Mental*. Skripsi. Unggaran: STIKES Ngudi Waluyo Unggaran.
- Afnuhazi, R. (2015). *Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Arikuntoro, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azizah, Lilik Ma' rifatul. 2010. *Keperawatan Lanjut Usia. Edisi I*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Baharuddin. (2014). *Pendidikan dan Psikologis Perkembangan*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Budiman. (2011). *Penelitian Kesehatan*. Bandung: Refika Aditama.
- Creswell W. John. 2013. *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Fitria, Nita. 2010. *Prinsip Dasar dan Aplikasi Penulisan Laporan Pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan*. Jakarta : salemba Medika.
- Friedman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5 Jakarta: EGC.
- Hendriani, Wiwin. Dkk. (2011). *Penerimaan Keluarga Terhadap Individu Yang Mengalami Keterbelakangan Mental*.
- Kemenkes , (2010). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak Disekolah Luar Biasa (SLB)*.

- Kemis dan Rosnawati, Ati. 2013. *Pendidikan Anak Berkebutuhan khusus Tunagrahita*. Jakarta : Luximan Metro Medika.
- Kosasih, (2012). *Anak Berkebutuhan Khusus*. Bandung:Yrama Widya.
- Mangunsong, Frieda,(2011) : *Psikologi dan Pendidikan Anak berkebutuhan khusus*. Jilid kedua. Jakarta, Penerbit LPSP3 UI.
- Maramis, W.F. (2010). *Catatan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta:EGC
- Mbuinga, Elfa. (2015). *Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian activity daily living (ADL) pada tunagrahita di kabupaten pohuwato*. Jurnal Ilmu-ilmu Kesehatan dan Keolahragaan.Vol,3.No 3.
- Moh Saifudin. (2013) *Peran Keluarga dengan Kemampuan Merawat Diri Anak Retardasi Mental (RM) Sedang*.
- Notoatmojo, S. (2011). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurani. (2014). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Pada Anak Retardasi Mental Di SLB Negeri 01 Bantul*. Skripsi Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Polit, D.f., & Beck, C. T. (2012). *Nursing: generating and assessing evidance for nursing practice*. Ninth Edition.
- Rahmawati, D. (2012). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kemampuan Perawatan Diri Anak Tuna Grahita di Kabupaten Banyumas Jawa Tengah*. Tesis, Universitas Indonesia, Depok
- Sandra, M. 2010. *Anak Cacat Bukan Kiamat: Metode Pembelajaran dan Terapi Untuk Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Katahati.
- Saryono, 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan Penurunan Praktis Bagi Pemula*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.

- Shochib, Moh. 2010. *Pola Asuh Orang Tua (Dalam Membuat Anak Mengembangkan Disiplin Diri Sebagai Pribadi Yang Berkarakter)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sonya, (2011). *Perkembangan Anak*. Jakarta: Erlangga.
- Sugiyono. (2012). *Metodologi Penelitian Kombinasi*. Bandung : IKPI.
- Susilaningrum, Rekawati, dkk. 2013. *Asuhan Keperawatan Bayi Dan Anak*. Jakarta : Salemba Medika.
- UNICEF. (2013). *Keadaan Anak Di Dunia Penyandang Disabilitas*.
- Ulfatulsholihat,(2010). *Peran Orang Tuan dalam Penyesuaian Diri Anak Tunagrahita*. Sripsi. Jakarta: Universitas Gunadarma.
- Yudrika, Jahja. (2011). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta. Kencana.
- Apriyanto,N (2012) *Dukungan Keluarga dengan Tuna Grahita dan Strategi Pembelejaraan*. Jogjakarta : Javalitera
- Friedman.(2013). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta.
- Undari, K. L., & Khusnal, E.(2011) *Hubungan Dukungan Keluarga Tingkat Kecemasan pada Anak Usia Pra Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi di RS PKU Mehamadiyah Gombang (Doctoral dissertation, STIKES' Aisyiyah Yogyakarta)*.
- Wiyani & Novan.(2013). *Bina Karakter Anak Usia Dini*. Yogyakarta.
- Arfandy et al. (2013). *Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Kemampuan Perawatan Diri Pada Anak Retardasi Mental Di SLB Negeri Ungaran*. Diakses pada tanggal 19 Oktober 2016.
- Friedman,M. 2010 *Keperawatan Keluarga*: Jakarta:EGC
- Astati.2018. *Bahan ajaran kemandirian*.www.file.upi.edu

- Gralfitrisia, Amy. 2011. *Dukungan keluarga dalam merawat anak retardasi mental*. Fakultas Keperawatan Universitas Utara: Medan.
- Apriliyanti, et, all., 2016. *Hubungan polah asuh orang tua dengan tingkat kemandirian dengan personal Hygiene pada anak tuna grahita di SLB 1 Palangka Raya*. Jurnal Dinamika Kesehatan.
- Rahmawati, D. (2011). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kemampuan Perawatan Diri Anak Tuna Grahita di Kabupaten Banyumas Jawa Tengah*. Universitas Indonesia, Depok.
- Yudi Abdul (2019). *Hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian perawatan diri anak usia sekolah di sd muhammadiyah 14 balayuda*
- Rizka Puspasari (2012). *Hubungan antara dukungan orang tua dengan tingkat kemandirian perawatan diri anak tunagrahita kelas dasar slbn 1 yogyakarta Palembang*.
- Nurani .(2014). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Pada Anak Retardasi Mental Di SLB Negeri 01 Bantul*. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.