



Peran Keluarga Pada Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Anak Tunagrahita

Arda Tonara¹, Nopri Abadi Miko², Ashari Efendi³

^{1,2,3}Universitas Muhammadiyah Mahakarya Aceh, Takengon, Indonesia

E-mail: arda.theparut@gmail.com

Info Artikel

Diajukan: 06-06-2023

Diterima: 11-07-2023

Diterbitkan: 31-07-2023

Keywords:

Independence; Personal Hygiene; Mentally Disabled Children.

Kata Kunci:

Kemandirian; Personal Hygiene; Anak Tunagrahita.

Abstract

The family's responsibility is to inspire, educate, and support their children so that they can be self-sufficient and meet their physical and spiritual demands. What is the function of the family at the level of personal hygiene independence for mentally challenged children at the Qalibun Insanni Private Special School, Central Aceh District, is the formulation of the problem in this study. Identifying the Family's Role at the Personal Hygiene Independence Level for Children with Mental Disability at Qalibun Insanni Private Special Schools in Central Aceh District was the goal of this study. Both observation and questionnaires were employed as data gathering methods in this study. While the Likert scale is used to evaluate the data performance analysis in this study. As many as 75% of families of mentally handicapped children at the Qalibun Insanni Private Special School, Central Aceh District, claimed that the family has a role in the good category, according to the study's findings. The foundation of behavior, in this case the behavior of independent personal hygiene, is formed by parents. forms of independent personal hygiene behavior, such as the initial role of parents as a motivator by assisting children to bathe themselves, keeping cleanliness, and complimenting youngsters on their good conduct. The second is that of parents acting as educators by teaching kids how to take care of themselves in the bathroom, clean their own genitalia after urinating, defecate in the anal canal after doing so, clean their ears, eyes, and nose when there is dirt in them, brush their teeth, trim their nails, and wash their hands before and after meals. (1) To Qalibun Insanni Private SLB in Central Aceh Regency to further strengthen the independence of children with mental retardation. (2) It is anticipated that families of mentally impaired children will be able to teach their offspring how to become more independent in the future. (3) I expect that this research can be carried out by further researchers in a larger situation with more participants.

Abstrak

Peran keluarga adalah memberikan motivasi, memberi edukasi, dan memfasilitasi anaknya sehingga anaknya mampu mandiri dan memenuhi kebutuhan jasmani maupun rohaninya. Rumusan Masalah



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

dalam penelitian ini adalah *Bagaimana Peran Keluarga Pada Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Anak Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Swasta Qalibun Insanni Kabupaten Aceh Tengah*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Peran Keluarga Pada Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Anak Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Swasta Qalibun Insanni Kabupaten Aceh Tengah. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan penelitian ini adalah observasi dan angket. Sedangkan analisis kinerja data dalam penelitian ini menggunakan penilaian skala likert. Berdasarkan hasil dari penelitian maka dapat disimpulkan bahwa Sebanyak 75% keluarga dari anak tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Swasta Qalibun Insanni Kabupaten Aceh Tengah menyatakan bahwa keluarga memiliki peran dengan kategori baik. Orang tua berperan dalam pembentukan dasar tingkah laku, dimana dalam konteks ini adalah tingkah laku kemandirian personal hygiene. Bentuk tingkah laku kemandirian personal hygiene seperti pertama peran orang tua sebagai motivator dengan cara mendukung anak untuk mandi sendiri, menjaga kebersihan dan memberi pujian kepada anak dalam melakukan kebersihan dirinya. Kedua peran orang tua sebagai educator dengan cara melatih anak untuk mandi sendiri, membersihkan alat kelamin sesudah buang air kecil, membersihkan lubang anus setelah buang air besar, membersihkan mata, telinga dan hidung ketika ada kotoran, mengajarkan anak cara menggosok gigi, mengajarkan anak cara memotong kuku dan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan. Adapun saran penulis adalah (1) kepada SLB Swasta Qalibun Insanni Kabupaten Aceh Tengah agar lebih meningkatkan kemandirian anak tunagrahita. (2) untuk keluarga anak tunagrahita diharapkan kedepan dapat mengajarkan anak lebih mandiri lagi. (3) bagi peneliti lain, kiranya penelitian ini dapat dilanjutkan dalam permasalahan yang lebih luas dengan responden yang lebih besar.

Pendahuluan

Keluarga mempunyai peran yang sangat penting dalam pembentukan kemandirian karena merupakan tempat individu dibesarkan, mulai dari anak-anak, remaja hingga menjadi dewasa. Dalam keluarga, orang tua mempunyai peran untuk mengasuh, membimbing, dan membantu mengarahkan anak untuk menjadi pribadi yang mandiri. Keluarga juga menjadi tempat pertama kali individu berinteraksi dengan lingkungan sosialnya, sehingga menentukan bagaimana terbentuknya kepribadian pada diri individu. Pernyataan tersebut sejalan dengan yang dikemukakan oleh Hurlock (2002), yaitu pembentukan kepribadian terletak pada bagaimana peran orang tua beserta anggota keluarga yang lain dalam memberikan pengasuhan dan berinteraksi dengan anaknya.

Kemandirian merupakan kemampuan seseorang untuk mengerjakan sesuatu tanpa adanya dan mengharapkan bantuan orang lain baik dalam hal

merawat dirinya secara fisik, mengambil keputusan, dan dalam berinteraksi dengan orang lain secara sosial (Sa'diyah dalam Putri dan Ardisal, 2019). Selanjutnya, Bashori (dalam Septifani, 2015) mengemukakan bahwa kemandirian adalah perilaku yang aktivitasnya diarahkan kepada diri sendiri, tidak mengharapkan pengarahan dari orang lain, dan bahkan mencoba memecahkan atau menyelesaikan masalahnya sendiri tanpa meminta bantuan kepada orang lain. Berdasarkan pendapat para ahli dapat disimpulkan bahwa kemandirian merupakan suatu keadaan dimana individu dapat mengerjakan segala sesuatu sendiri (mandiri), tanpa bantuan, dan pertolongan dari orang lain. Kemandirian anak sangat diperlukan dalam rangka membekali mereka untuk menjalani kehidupan di masa mendatang. Dengan kemandirian yang dimiliki, seorang anak akan mampu untuk menentukan pilihan yang ia anggap benar dan berani memutuskan pilihannya, serta bertanggung jawab atas risiko maupun konsekuensi yang diakibatkan dari pilihannya tersebut.

Tunagrahita adalah suatu keadaan pada anak yang memiliki kecerdasan jauh di bawah rata-rata yang ditandai dengan adanya keterbatasan pada intelegensi dan ketidakcakapan terhadap komunikasi sosial. Anak tunagrahita bukan anak yang menderita suatu penyakit, melainkan anak yang memiliki kelainan pada fisik, mental, intelektual, emosi, sikap maupun perilaku secara signifikan (Kosasih, 2012). Anak tunagrahita akan mengalami proses berpikir dan belajar yang lebih lambat dibandingkan anak pada umumnya.

Anak yang mengalami retardasi mental (Tunagrahita) dalam perkembangannya memang berbeda dengan anak-anak normal. Anak tunagrahita mempunyai keterlambatan dan keterbatasan dalam semua area perkembangan sehingga mereka mengalami kesulitan untuk memiliki kemampuan dalam apapun termasuk merawat diri sendiri dan cenderung memiliki ketergantungan dengan lingkungan terutama pada orang tua dan saudara-saudaranya. Untuk mengurangi ketergantungan dan keterbatasan akibat kelainan yang diderita anak tunagrahita, menumbuhkan kemandirian hidup dalam bermasyarakat dan kemandirian dalam merawat diri sendiri tanpa bantuan orang lain dapat dilakukan dengan pendidikan khusus, latihan-latihan, memberikan pengetahuan dan ketrampilan tentang kegiatan kehidupan sehari-hari (Activity Daily Living/ADL) (Effendi, 2009:27).

Orang tua yang memiliki anak tunagrahita sering mengalami masalah dalam pengasuhannya, mereka harus mengorbankan banyak waktu demi memberikan perhatian khusus dalam merawat dan mendidik anak tunagrahita. Keluarga

membutuhkan waktu, tenaga, dan pikiran yang lebih banyak dalam mengasuh anak tunagrahita karena fungsi kecerdasan serta kemampuan tingkah laku adaptifnya sangat terbatas. Oleh karena itu, para orang tua yang memiliki anak tunagrahita terkadang kurang mampu menerima keadaan anaknya (Na'imah dkk, 2017).

Sekolah Luar Biasa Swasta Qalibun Insanni Kecamatan Celala Kabupaten Aceh Tengah adalah salah satu sekolah penyandang cacat di Kabupatten Aceh Tengah yang berstatus swasta. Berdasarkan hasil survey awal SLB Swasta Qalibun Insanni adalah Sekolah Luar Biasa yang didalamnya terdapat Sekolah Dasar (SD), dan Sekolah Menengah Pertama (SMP). Serta SLB Swasta Qalibun Insanni melayani anak-anak berkebutuhan khusus seperti tunanetra, tunarungu, tunawicara, tunagrahita, tunadaksa dan autis. Anak tunagrahita yang duduk pada bangku sekolah dasar berjumlah 3 orang dan duduk di bangku Sekolah Menengah Pertama berjumlah 1 orang. Sesuai dengan observasi awal, Anak tunagrahita terlihat hampir sama dengan anak usia sekolah normalnya dalam penampilan kebersihan diri. Rutinitas orang tua dari pada anak tunagrahita yang bersekolah di SLB Swasta Qalibun Insanni hanya antar dan jemput sekolah, namun untuk mereka yang masih Sekolah Dasar hanya sebagian orang tua yang menunggu di sekitar sekolah. Pemahaman dan pengenalan secara komprehensif diperlukan untuk dapat mengembangkan kemampuan anak yang mengalami retardasi mental atau anak tunagrahita dalam melakukan pemenuhan perawatan diri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui peran keluarga pada kemandirian personal hygiene anak tunagrahita.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Menurut Moleong (2017:6) penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian seperti perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2023 bertempat di SLB Swastas Qalibun Insanni Kecamatan Celala Kabupaten Aceh Tengah.

Populasi dalam penelitian ini yaitu Orang Tua dari Anak Tunagrahita SLBS Qalibun Insanni Kabupaten Aceh Tengah yang berjumlah 4 orang. Karena populasi kurang dari 100 orang maka dalam penelitian ini peneliti menetapkan sampel dengan menggunakan teknik *Total Sampling*. Teknik pengumpulan data dalam

penelitian ini adalah observasi dan angket. Teknik analisis data merupakan bagian yang sangat penting dalam proses penelitian, oleh karena itu, peneliti harus memperhatikan langkah-langkah analisis data. Setelah data terkumpul dikualitatifkan menurut jenis, kemudian dilanjutkan dengan memasukkan data kedalam sebuah tabel induk untuk mengetahui peran keluarga dengan kemandirian *personal hygiene* anak tunagrahita maka masing-masing sub indikator di analisis secara deskriptif dengan menggunakan tabel persentase, sehingga dapat diketahui gambaran tentang peran keluarga dengan kemandirian *personal hygiene* anak tunagrahita di SLBS Qalbus Insanni Kabupaten Aceh Tengah.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian ini dibagi menjadi dua bagian yaitu distribusi peran keluarga, dan tingkat kemandirian *personal hygiene* anak tunagrahita, dan mengidentifikasi ada tidaknya peran keluarga dengan tingkat kemandirian *personal hygiene* anak tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Swasta Qalbus Insanni Kabupaten Aceh Tengah.

1. Distribusi Peran Keluarga

Peran keluarga dari anak tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Swasta Qalbus Insanni Kabupaten Aceh Tengah dinilai dengan mengajukan 21 pernyataan. Data diperoleh menunjukkan bahwa keluarga yang sering dan selalu mendukung anak untuk menjaga kebersihan dirinya sendiri sebanyak 4 orang (100%), keluarga yang sering dan selalu peduli dengan masalah *personal hygiene* / kebersihan diri anak sebanyak 4 orang (100%) dan keluarga yang sering dan selalu melatih anak untuk mandi secara mandiri sebanyak 4 orang (100%). Namun terdapat juga data yang menunjukkan bahwa keluarga yang tidak pernah dan kadang-kadang mengajarkan anak cara memotong kuku sebanyak 2 orang (50%) keluarga tidak pernah dan kadang-kadang menyediakan alat pemotong kuku sebanyak 2 orang (50%) serta keluarga tidak pernah dan kadang-kadang menyediakan alat pembersih telinga sebanyak 3 orang (75%). Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil yang ditunjukkan pada tabel 4.1.

Tabel. 4.1 Distribusi Pernyataan Kuesioner Peran Keluarga dari Anak Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Swasta Qalbus Insanni Kabupaten Aceh Tengah

No	Pernyataan Kuesioner	Nilai Angka / Skor							
		SL		SR		KD		TP	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Keluarga mendukung anak untuk mandi sendiri	4	100	0	0	0	0	0	0

2	Keluarga mendukung anak untuk mandi minimal 2x sehari	2	50	2	50	0	0	0	0
3	Keluarga mendukung anak untuk menjaga kebersihan dirinya sendiri	3	75	1	25	0	0	0	0
4	Keluarga <i>sharing</i> dengan anak untuk mengetahui kesulitan anak dalam hal <i>personal hygiene</i> /kebersihan perorangan	2	50	2	50	0	0	0	0
5	Keluarga peduli dengan masalah <i>personal hygiene</i> anak/kebersihan diri anak	4	100	0	0	0	0	0	0
6	Keluarga memberikan pujian kepada anak untuk kemampuan anak dalam melakukan kebersihan dirinya/ <i>personal hygiene</i>	3	75	1	25	0	0	0	0
7	Keluarga melatih anak untuk mandi secara mandiri	4	100	0	0	0	0	0	0
8	Keluarga mengajarkan anak untuk membersihkan alat kelamin anak sesudah BAK	2	50	2	50	0	0	0	0
9	Keluarga mengajarkan anak cara membersihkan anusnya setelah BAB	2	50	2	50	0	0	0	0
10	Keluarga mengajarkan anak untuk membersihkan mata, telinga, dan hidung ketika ada kotoran	1	25	2	50	1	25	0	0
11	Keluarga mengajarkan anak cara menggosok gigi	2	50	2	50	0	0	0	0
12	Keluarga mengajarkan anak cara mengganti pakaian yang sudah kotor dengan yang bersih	4	100	0	0	0	0	0	0
13	Keluarga mengajarkan cara memotong kuku	0	0	0	0	2	50	2	50
14	Keluarga mengajarkan anak untuk mencuci tangan sebelum makan	4	100	0	0	0	0	0	0
15	Keluarga menyediakan air bersih kepada anak untuk mandi	4	100	0	0	0	0	0	0
16	Keluarga menyediakan alat mandi kepada anak	2	50	2	50	0	0	0	0
17	Keluarga menyediakan alat pemotong kuku pada anak	0	0	1	25	2	50	1	0
18	Keluarga menyediakan pakaian yang bersih untuk anak	4	100	0	0	0	0	0	0
19	Keluarga menyediakan kaus kaki yang bersih untuk anak	1	25	2	50	1	25	0	0
20	Keluarga menyediakan alat untuk berdandan anak misalnya sisir rambut	0	0	2	50	1	25	1	25

21	Keluarga menyediakan alat pembersih telinga	0	0	0	0	2	50	2	50
----	---	---	---	---	---	---	----	---	----

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, Peran Keluarga yang diteliti dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga kategori yaitu kurang, cukup, dan baik.

Tabel 4.2 Distribusi Persentase Peran Keluarga dari anak tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Swasta Qalibun Insanni Kabupaten Aceh Tengah

No	Peran Keluarga	Persentase (%)
1	Kurang	0
2	Cukup	50
3	Baik	50

Dari Tabel 4.2 menunjukkan bahwa tidak ada keluarga yang berada dalam kategori kurang. Mayoritas keluarga melakukan perannya berada pada kategori baik sebanyak 2 orang (50%) dan peran keluarga kategori cukup berada terbanyak sebanyak 2 orang (50%).

2. Tingkat Kemandirian *personal Hygiene* Anak Tunagrahita

Tingkat kemandirian personal hygiene anak tunagrahita dinilai dengan mengajukan 20 pernyataan terkait kemandirian personal hygiene anak. Data yang diperoleh dari penelitian yang telah dilakukan adalah keluarga mengatakan bahwa anak sering dan selalu membersihkan kakinya apabila kotor sebanyak 4 orang (100%), keluarga mengatakan bahwa anak sering dan selalu membersihkan sudut bibirnya setelah makan sebanyak 2 orang (50%), serta keluarga mengatakan bahwa anak sering dan selalu mengganti pakaian yang kotor dengan pakaian yang bersih sebanyak 4 orang (100%). Data yang diperoleh dapat dilihat pada tabel 4.3. sebagai berikut;

Tabel. 4.3 Distribusi Pernyataan Kuesioner Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Anak Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Swasta Qalibun Insanni Kabupaten Aceh Tengah

No	Pernyataan Kuesioner	Nilai Angka / Skor							
		SL		SR		KD		TP	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Mandi tanpa bantuan orang lain	1	25	2	50	1	25	0	0
2	Mandi menggunakan sabun mandi	4	100	0	0	0	0	0	0
3	Mandi menggunakan air bersih	4	100	0	0	0	0	0	0
4	Mengeringkan seluruh tubuhnya selesai mandi	1	25	2	50	1	25	0	0

5	Membersihkan alat kelaminnya selesai BAK	3	75	1	25	0	0	0	0
6	Membersihkan anusya selesai BAB	2	50	2	50	0	0	0	0
7	Membersihkan kakinya apabila kotor	4	100	0	0	0	0	0	0
8	Membersihkan kuku kakinya apabila kotor	1	25	3	75	0	0	0	0
9	Membersihkan kuku tangannya apabila kotor	0	0	0	0	1	25	3	75
10	Mengganti kaus kakinya yang sudah kotor	0	0	1	25	3	75	0	0
11	Menggosok giginya tanpa bantuan orang lain	0	0	2	50	2	50	0	0
12	Membersihkan mulutnya setelah makan	0	0	3	75	1	25	0	0
13	Membersihkan sudut bibirnya setelah makan	1	25	1	25	2	50	0	0
14	Mencuci rambutnya tanpa bantuan orang lain	0	0	1	25	3	75	0	0
15	Membilas rambutnya dengan bersih saat keramas	0	0	4	100	0	0	0	0
16	Menyisir rambut dengan rapi	2	50	2	50	0	0	0	0
17	Membersihkan mata saat mandi	0	0	2	50	2	50	0	0
18	Membersihkan telinga saat mandi	0	0	2	50	1	25	1	25
19	Membersihkan hidung saat mandi	0	0	1	25	2	50	1	25
20	Mengganti pakaiannya yang sudah kotor dengan pakaian yang bersih	4	100	0	0	0	0	0	0

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, tingkat kemandirian *Personal Hygiene* yang diteliti dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga kategori yaitu kurang mandiri, cukup mandiri, dan mandiri.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi dan Persentase Tingkat Kemandirian *Personal Hygiene* anak Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Swasta Qalbus Insanni Kabupaten Aceh Tengah

No	Peran Keluarga	Persentase (%)
1	Kurang Mandiri	25
2	Cukup Mandiri	25
3	Mandiri	50

Pada Tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa mayoritas tingkat kemandirian *personal hygiene* anak tunagrahita berada pada kategori cukup mandiri sebanyak 1 orang (25%). Tingkat kemandirian *personal hygiene* anak tunagrahita kategori mandiri sebanyak 2 orang (50%) dan untuk kategori kurang mandiri sebanyak 1 orang (25%).

Pembahasan:

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 75% keluarga dari anak tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Swasta Qalbun Insanni Kabupaten Aceh Tengah menyatakan bahwa keluarga memiliki peran dengan kategori baik. Peran Keluarga yang baik berarti responden lebih banyak memilih jawaban selalu dan sering pada pengisian kuesioner peran keluarga. Kebanyakan keluarga menyebutkan bahwa mereka melakukan perannya dalam hal memotivasi setiap kelemahan anaknya dalam *personal hygiene* seperti mendukung anak untuk mandi sendiri, mendukung mandi minimal 2x sehari, dan memberikan pujian kepada anak saat mampu dalam melakukan *personal hygiene*. Kemudian memberi edukasi atau mengajarkan anaknya seperti melatih untuk mandi secara mandiri, serta memfasilitasi segala kebutuhan dalam hal *personal hygiene* seperti menyediakan air bersih untuk mandi, alat mandi, pakaian bersih dan alat berdandan. Ini menunjukkan bahwa rata-rata keluarga melakukan perannya dengan baik dan tidak ada satupun keluarga yang berperan kurang. Namun pada kuesioner penelitian tersebut responden yang memilih jawaban jarang dilakukan adalah mengajarkan anak cara memotong kuku dan menyediakan pembersih telinga (*cotton bud*).

Untuk membantu anak tunagrahita mencapai penyesuaian yang akurat, peranan keluarga atau orang tua memiliki sumbangan terbesar. Dalam hal ini bagaimanapun baiknya program sekolah yang direncanakan untuk anak tunagrahita, jika tidak diimbangi dengan tindakan dan sikap orang tua/keluarga secara konstruktif dan edukatif barangkali tidak ada artinya (Moh Saifudin, 2013:56).

Latar pendidikan orang tua yang tinggi dapat mempengaruhi kemampuan dan keinginan orang tua dalam memberikan latihan dan bimbingan kepada anak tunagrahita melakukan *personal hygiene*. Pendidikan yang tinggi juga dapat berdampak pada keinginan orang tua dalam mencari tahu dan belajar serta pemahaman orang tua tentang cara yang tepat dalam melatih anak tunagrahita melakukan keterampilan perawatan diri, yang didalamnya termasuk *personal hygiene*.

Selain dari pada pendidikan keluarga, pekerjaan juga mempengaruhi intensitas keluarga dalam melakukan perannya secara langsung kepada anak. Sebagian besar pekerjaan orangtua adalah IRT sebanyak 4 orang (100%). Hal ini sesuai dengan orangtua yang berstatus ibu rumah tangga mempunyai keleluasaan untuk memberikan perhatian kepada anaknya yang mengalami keterbatasan mental serta menambah informasi tentang aktivitas yang peran keluarga kepada anak melalui berbagai informasi atau berkonsultasi kepada ahli. Hal tersebut akan membentuk wawasan yang luas kepada keluarga dan mendukung orangtua/keluarga untuk menerapkannya pada keseharian. Hal ini dipengaruhi karena orangtua lebih mengikuti cara-cara yang dilakukan oleh masyarakat dalam mengasuh anak karena pola-pola tersebut dianggapnya berhasil dalam mendidik anak kearah kematangan. Orangtua yang berstatus ibu rumah tangga dapat meluangkan waktu yang cukup dalam memberikan perhatian kepada anaknya yang mengalami keterbatasan mental. (Wong, 2008:31).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Sudjningsih (2012:15) bahwa orang tua berperan dalam pembentukan dasar tingkah laku, dimana dalam konteks ini adalah tingkah laku kemandirian *personal hygiene*. Anak tidak secara lahiriah mampu untuk melakukan suatu hal secara mandiri tetapi dibutuhkan stimulasi-stimulasi dari luar yang mana fase tumbuh kembang anak dibutuhkan pola asah atau pemberian pengasahan otak yang sering disebut stimulasi tumbuh kembang sehingga anak dapat berperilaku secara mandiri dikemudian hari.

Kesimpulan

Berdasarkan dari analisi data dan pembahasan yang telah dilakukan mengenai Peran Keluarga pada Tingkat Kemandirian *Personal Hygiene* Anak Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Swasta Qalibun Insanni Kabupaten Aceh Tengah maka dapat disimpulkan bahwa; Sebanyak 75% keluarga dari anak tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Swasta Qalibun Insanni Kabupaten Aceh Tengah menyatakan bahwa keluarga memiliki peran dengan kategori baik. Orang tua berperan dalam pembentukan dasar tingkah laku, dimana dalam konteks ini adalah tingkah laku kemandirian *personal hygiene*. Bentuk tingkah laku kemandirian *personal hygiene* seperti pertama peran orang tua sebagai motivator dengan cara mendukung anak untuk mandi sendiri, menjaga kebersihan dan memberi pujian kepada anak dalam melakukan kebersihan dirinya. Kedua peran orang tua sebagai educator dengan cara melatih anak untuk mandi sendiri, membersihkan alat kelamin sesudah buang air kecil, membersihkan lubang anus setelah buang air besar,

membersihkan mata, telinga dan hidung ketika ada kotoran, mengajarkan anak cara menggosok gigi, mengajarkan anak cara memotong kuku dan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan.

Daftar Rujukan

- Ali. (2010). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC
- Efendi & Makhfuldi. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Friedman, M. Marilyn. (2010). *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Harnilawati. (2013). *Konsep dan Proses Keperawata Keluarga*. Sulawesi Selatan: Pustaka As Salam.
- Hurlock, Elizabeth B. (2002). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Kodang, Rosalia. (2015). *Pola Asuh Orang Tua terhadap Anak Tunagrahita di Nanga Bulik Kabupaten Lamandau Provinsi Kalimantan Tengah*. *Jurnal Pendidikan Dasar*, 6(1), 79-92.
- Kosasih. (2012). *Anak Berkebutuhan Khusus*. Bandung: Yrama Widya.
- Moleong, L. J. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Nai'mah, Tri dkk. (2017). *Orientasi Happiness pada Orang Tua yang Memiliki Anak Tunagrahita Ringan*. *Jurnal Psikologi Undip*, 16(1), 32-39.
- Putri, Ulva K. dan Ardisal. (2019). *Pola Asuh Orang Tua Penyandang Tunagrahita dalam Kemandirian Anak Tunagrahita di Bungo Pasang Painan*. *Ranah Research : Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 2(1), 96-104.
- Septifani, Riski. (2015). *Peran Ibu dalam Pembentukan Kemandirian Anak Keluarga Nelayan*. Naskah Publikasi. Fakultas Psikologi: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Syarbini, Amirullah. (2016). *Pendidikan Karakter Berbasis Keluarga*. Yogyakarta: ArRuzz Media
- Tarwoto & Wartonah. (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ulfatulsholihat, Ria. (2010). *Peran Orang Tua dalam Penyesuaian Diri Anak Tunagrahita*. Skripsi. Jakarta: Universitas Gunadarma.

Arda Tonara, Nopri Abadi Miko & Ashari Efendi

Yulia, Suharlina. (2010). *Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta.