

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP SIKAP REMAJA TENTANG SKABIES DI PONDOK PESANTREN AL-FURQON GRESIK

Cicilia Wahyu Djajanti, Magdalena Astrid, Resa Dwi Kartika
STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya
e-mail: yanti_stikesrkz@yahoo.co.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Skabies merupakan infeksi pada kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei var. hominis* (penyakit gatal-gatal akibat kutu). Penyebaran skabies banyak terjadi di lingkungan padat penduduk dan kebersihan diri yang buruk, salah satu faktor yang mempengaruhi adalah sikap. Sikap merupakan sumber yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Fenomena yang terjadi di pondok pesantren al-furqon menunjukkan bahwa masih banyak santri yang saling bertukar pakaian dan menjemur handuk didalam kamar sehingga dapat menularkan penyakit skabies. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja tentang skabies. **Metode:** Desain yang digunakan dalam penelitian ini *pra eksperimental* dengan rancangan *one group pre-post test design*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah sikap. Populasi pada penelitian ini adalah remaja yang tinggal di asrama pondok pesantren. Sampel pada penelitian ini sebanyak 31 responden yang diambil dengan teknik *simple random sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. **Hasil:** Hasil penelitian sebelum diberikan pendidikan kesehatan 45% remaja memiliki sikap positif dan 55% remaja memiliki sikap negatif. Sesudah diberikan pendidikan kesehatan 65% remaja memiliki sikap positif dan 35% remaja memiliki sikap negatif. Hasil uji *wilcoxon sign rank test* menunjukkan hasil nilai $p < \alpha$, $\alpha = 0,05$, maka H_0 di tolak yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja tentang skabies. **Diskusi:** Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti memberikan saran kepada ketua yayasan pondok pesantren untuk bekerja sama dengan puskesmas driyorejo dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat untuk menurunkan angka kejadian skabies.

Kata kunci: Sikap, Pendidikan Kesehatan, Remaja, Skabies

ABSTRACT

Introduction: Scabies is the skin infection caused by *Sarcoptes Scabiei Var. Hominis* (itch disease caused by louse). Scabies spread mostly happened in high-density environment and bad higienity caused by attitude. Attitude is the only source that can affect the behavior. Phenomena which happened in Al-Furqon boarding school shows that there are many students still exchanges their clothes and towel each other that can caused the spread of Scabies disease. This study was purposed to knowing the influence of health education towards teenager behavior about Scabies. **Methods:** The design used pre-experimental with one group pre-post test design. Independent variable in this study is health education. Dependent variable of this study is behavior. Population of this research is the student who lived in boarding school. Sample of this research are 31 correspondent which are taken by simple random sampling technique. The instrument used in this study is a questionnaire. **Results** The result before health education is given shows that 45% of the teenager have better attitude than 55% other. After health education is given show that 65% of the teenager have better attitude than 35 % other. The test result of Wilcoxon sign rank test shows that the score of $P < \alpha$, $\alpha = 0,05$, Furthermore, the rejected "Ho" means that the given health education of Scabies was successfully applicated. **Discussions:** According to result of the research, the reseacher give suggestions for the headmaster of boarding school to being cooperative with driyorejo clinic in order to give the health education about healthy habit. The education purposed to decrease towards boarding school students.

Key words: Attitude, Health Education, Teenager, Scabies

PENDAHULUAN

Skabies merupakan infeksi pada kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei var. hominis* (penyakit gatal-gatal akibat kutu) (Zulkoni, 2011). Beberapa faktor yang dapat membantu penyebarannya adalah kemiskinan, hygiene personal yang buruk, dan lingkungan yang padat (Bilotta, 2011). Menurut penelitian Ratnasari dan Sungkar (2014), menjelaskan bahwa penyakit skabies sering terjadi pada orang-orang yang tinggal bersama di fasilitas tertentu, seperti fasilitas asrama, pondok pesantren, rumah jompo, rumah sakit, rawat inap, rumah tahanan dan fasilitas lainnya. Fenomena yang terjadi masih banyak santri di pondok pesantren al-furqon yang mengalami skabies. Sebagai santri baru yang belum tahu kehidupan di pesantren membuat mereka luput dari kesehatan, mandi secara bersama-sama, saling bertukar pakaian, tidur bersama, pakaian kotor yang digantung atau ditumpuk di kamar merupakan salah satu contoh perilaku yang menunjukkan sikap negatif remaja sehingga dapat menimbulkan skabies.

Berdasarkan Hasil penelitian Ratna (2013) di Pondok Pesantren Sukahideng Kabupaten Tasikmalaya menunjukkan prevalensi penyakit skabies pada santri sebesar 86 orang dari 230 orang. Berdasarkan pengamatan peneliti di Pondok Pesantren Al-Furqon Gresik menunjukkan banyaknya santri yang mengalami penyakit skabies sebesar 30 orang dari 152 orang (91 perempuan, 61 laki-laki). Terjadi peningkatan angka kejadian skabies dari tahun ke tahun, skabies dianggap sebagai penyakit yang tidak harus dilaporkan, sehingga data-data penyakit ini sulit didapatkan.

Status kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah sikap seseorang dalam merespon suatu penyakit, salah satunya skabies yang umumnya merupakan jenis penyakit menular. Sikap santri sangat penting peranannya dalam pencegahan skabies di lingkungan Asrama Pondok yang membutuhkan kebersihan perorangan serta perilaku yang sehat. Sikap yang dimiliki oleh santri diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku mereka guna mencegah terjadinya skabies di lingkungan Pondok tempat mereka tinggal. Penderita selalu mengeluh gatal, terutama pada malam

hari, gatal yang terjadi terutama di bagian sela-sela jari tangan, di bawah ketiak, pinggang, alat kelamin, sekeliling siku, dan permukaan depan pergelangan, sehingga akan timbul perasaan malu karena pada usia remaja timbulnya skabies sangat mempengaruhi penampilan juga penilaian masyarakat tentang Pondok Pesantren yang kurang terjaga kebersihannya.

Berdasarkan beberapa hal tersebut diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja tentang skabies di pondok pesantren al-furqon gresik.

METODE

Jenis dalam penelitian ini adalah *pra eksperimental* dengan rancangan *one group pre-post test design* yaitu mengungkap hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subyek. Kelompok subyek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2011). Populasi pada penelitian ini adalah remaja yang tinggal di asrama pondok pesantren.

Adapun variabel dalam penelitian ini adalah, untuk variabel terikat (dependen) adalah sikap, variabel bebas (independen) adalah pendidikan kesehatan. Sampel pada penelitian ini sebanyak 31 responden yang diambil dengan teknik *simple random sampling*. Sikap remaja yang ada di pondok pesantren diukur sebelumnya dengan diberikan *pre test* sebelum perlakuan dan *post test* setelah satu bulan diberikan perlakuan kemudian dilakukan analisa ada perubahan sikap atau tidak. Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 7 April sampai 7 Mei 2016 di pondok pesantren al-furqon gresik. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner.

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan uji *Wilcoxon* tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Penarikan kesimpulan pada penelitian ini didasarkan pada hasil analisis statistik yaitu $p = 0,005$ pada hasil $p < \alpha$, dimana $\alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak dalam hal ini berarti bahwa ada perbedaan sikap remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang skabies.

HASIL

Hasil pengukuran terhadap sikap remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tergambar pada diagram 1.

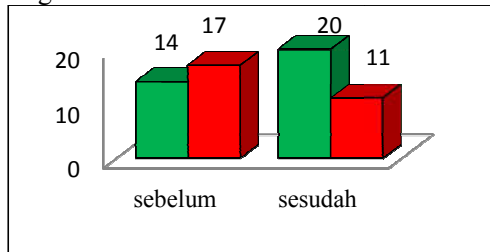


Diagram 1 Sikap Remaja Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Skabies

Berdasarkan diagram di atas, menunjukkan bahwa dari 31 responden terdapat remaja dengan sikap positif sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 17 (45%) dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan meningkat menjadi 20 (65%). Sikap negatif sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 17 (55%) setelah diberikan pendidikan kesehatan berkurang menjadi 11 (35%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian sikap remaja sebelum diberikan pendidikan kesehatan didapatkan hasil bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 14 responden memiliki sikap positif dan meningkat menjadi 20 responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan, sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 17 responden berkurang menjadi 11 responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Berdasarkan uji statistika menggunakan *Wilcoxon sign rank test* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai $p = 0,000$ maka H_0 di tolak. Hal ini menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja tentang skabies di Pondok Pesantren Al-Furqon Gresik. Memberikan pendidikan kesehatan memberikan perbedaan yang bermakna positif (*Positive Ranks*) sebanyak 31 responden, tidak ada responden yang mengalami peningkatan maupun penurunan sikap (*Ties Ranks*), dan tidak ada responden yang mengalami penurunan sikap (*Negative*

Ranks). Menurut Lawrence Green (1980) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2012) bahwa pendidikan atau promosi kesehatan ditujukan untuk menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan baik bagi dirinya sendiri, keluarganya maupun masyarakat. Terdapat kesesuaian antara teori dan fakta dimana terjadi perubahan sikap kearah positif sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang skabies. Selain itu penggunaan alat peraga yaitu *slide* yang berisi teks dan gambar, *leaflet*, serta video untuk menstimulasi penerimaan visual responden dalam membaca dan mendengarkan sehingga mempermudah responden dalam memahami informasi yang disampaikan, juga adanya kesempatan responden untuk berpartisipasi dalam diskusi sehingga terjadi komunikasi 2 arah sehingga dapat meningkatkan pengetahuan seseorang untuk memelihara kesehatannya. Hal ini membuktikan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dapat memberikan kontribusi pada perubahan sikap seseorang sebagai upaya menggugah kesadaran responden untuk melakukan upaya agar tidak terjadi penyakit skabies berulang.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian bahwa ada pengaruh positif dalam pemberian pendidikan kesehatan untuk merubah sikap remaja yang ada di pondok pesantren al-furqon ($p=0.000$). Hal ini bermakna bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan sikap positif remaja tentang skabies.

Mempertimbangkan hasil penelitian tersebut maka peneliti memberikan saran bagi ketua yayasan pondok pesantren al-furqon untuk bekerja sama dengan puskesmas driyorejo dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat untuk menurunkan angka kejadian skabies.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2005). *Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bilotta, K. A. J. (2009). *Kapita Selekta Penyakit dengan Implikasi Keperawatan* Edisi 2. Alih Bahasa:

- Dwi Widiarti et al., 2011. Jakarta: EGC.
- Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ratna I., Tinni R., Rulijanto W. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Santri Dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Sukahideng Kabupaten Tasikmalaya Periode Januari-Desember 2013. *Prosiding Penelitian SpeSIA*. Diakses dari <http://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/dokter/article/download/840/pdf>.
- Ratnasari, A. F., Sungkar S. (2014). Prevalensi Skabies dan Faktor-faktor yang Berhubungandi Pesantren X, Jakarta Timur. *eJurnal Kedokteran Indonesia*, 2 (1). Diakses dari <http://Journal.ui.ac.id/index.php/eJKi/article/viewFile/3177/3401>
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan Edisi 2*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

HUBUNGAN PERAN ORANG TUA DENGAN TINGKAT KEMANDIRIAN ANAK RETARDASI MENTAL

Pujiani*, SitiMuniroh**

Fakultas IlmuKesehatan

Universitas PesantrenTinggi Darul 'Ulum Jombang

E-mail : pujiani_88@yahoo.com

sitimuniroh52@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Anak dengan Retardasi Mental akan mengalami gangguan perilaku adaptasi sosial yaitu dimana anak mengalami kesulitan menyesuaikan diri dengan masyarakat sekitarnya, tingkah laku kekanak-kanakan tidak sesuai dengan umurnya. Semakin bertambahnya umur anak Retardasi Mental maka para orang tua harus mengadakan penyesuaian terutama dalam pemenuhan kebutuhan tersebut sehari-harinya. Agar nantinya mereka tidak mempunyai ketergantungan yang berkepanjangan sehingga akan menimbulkan permasalahan baik mengenai isolasi sosial yang tidak menyenangkan. Tujuan dari penelitian ini adalah Menganalisis hubungan peran orang tua dengan tingkat kemandirian anak Retardasi mental. **Metode:**Jenis penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasinya adalah seluruh orang tua yang mempunyai anak Retardasi mental di SDLB Muhammadiyah Jombang. Sampelnya adalah sebagian orang tua yang mempunyai anak Retardasi Mental di SDLB Muhammadiyah Jombang.Teknik sampling yang digunakan *Purposive sampling*. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan wawancara terstruktur pada kedua variabel. Uji statistik yang digunakan *korelasi spearman* dengan tingkat kemaknaan ($\rho \leq 0,05$). **Hasil:** Bila hasil yang diperoleh $\leq 0,05$ maka hipotesa penelitian diterima berarti ada hubungan peran orang tua dengan tingkat kemandirian anak Retardasi mental. Hasil uji statistik didapatkan $\alpha=0,025$ yang berarti ada hubungan antara peran orang tua dengan tingkat kemandirian anak di SDLB Muhammadiyah. **Diskusi:** Peran orang tua sangat diperlukan untuk memaksimalkan pemenuhan kebutuhan asah, asih dan asuh untuk meningkatkan tingkat kemandirian anak dengan retardasi mental.

Kata kunci : *Peran orang tua, tingkatkemandirian, Retardasi mental*

ABSTRACT

Introductions: *Children with mental retardation will experience interruption adaptation of social behavior in which children find difficulties in adjusting to their surroundings, they behave childish which is not in accordance with their age. As they grow up, the parents must make the adjustment especially in fulfilling their daily needs. In order that they have no reliance prolonged that it will cause problems about unpleasant social isolation. The objective of this study is to analyze the correlation between the parent's role and the independence level of children with mental retardation.* **Methods;** *A correlational with cross sectional approach is used in this research. The population was all parents who have child with mental retardation in school for disable children (SLB) MuhammadiyahJombang. The samples are partly parents who have a child with mental retardation in SLB MuhammadiyahJombang. Sampling technique used Purposive sampling. The Instruments of collecting data in this research is by giving questionnaire and structured interview on both variables.* **Result:** *The statistics test used by spearman correlation with significance levels ($\rho \leq 0,05$). If the results obtained $\leq 0,05$ so the research hypotheses is taken which means there is a correlation between the parent's role and the self-reliance level of children with mental retardation. The temporary results of the research found that there is a correlation between the parent's role and the self-reliance level of children with mental retardation in SLB Muhammadiyah Jombang.* **Discussions:** *Expected that parents give more attention in nurturing, guiding and lead the children to be independent in their subsequent development.*

Keyword: *parent's role, self-reliance level, mental retardation*

PENDAHULUAN

Menurut Carter CH (dikutip dari Toback) mengatakan Retardasi mental adalah suatu kondisi yang ditandai oleh intelegensi yang rendah yang menyebabkan ketidakmampuan individu untuk belajar dan beradaptasi terhadap tuntutan masyarakat atas kemampuan yang dianggap normal (Soetjiningsih, 2000). Anak tidak mampu belajar dan beradaptasi karena intelegensi yang rendah, biasanya IQ dibawah 70. Anak dengan Retardasi Mental akan mengalami gangguan prilaku adaptasi sosial yaitu dimana anak mengalami kesulitan menyesuaikan diri dengan masyarakat sekitarnya, tingkah laku kekanak-kanakan tidak sesuai dengan umurnya (Soetjiningsih, 2000).

Prevalensi penduduk di Indonesia yang mengalami retardasi mental menurut data semua propinsi yang ada di Indonesia dan jenis kecacatannya pada tahun 2000 adalah 189.625 anak (12,72%).⁴ insiden sakit diketahui karena retardasi mental tahap ringan. Insiden tertinggi pada masa sekolah muncul dengan puncak umur 10-14 tahun (Profil kesehatan Indonesia, 2000:27). Dalam penelitian terdahulu pada tahun 2007 didapatkan sejumlah 20 orang anak menderit retardasi mental, mereka sangat sulit bahkan tidak dapat belajar secara akademik, akan tetapi masih dapat dididik mengurus diri sendiri (Ernawati,2007).

Masalah Retardasi Mental ini terkait dengan semua pihak terutama keluarganyadanorang tuanya. Keluarga merupakan tempat tumbuh kembang seorang individu, maka keberhasilan pembangunan sangat ditentukan oleh kualitas dari individu yang terbentuk dari norma yang dianut dalam keluarga sebagai patokan berperilaku setiap hari (Sacharin Rosa, 1990). Lingkungan keluarga secara langsung berpengaruh dalam mendidik seorang anak karena pada saat lahir dan untuk masa berikutnya yang cukup panjang anak memerlukan bantuan dari keluarga dan orang lain untuk melangsungkan hidupnya (Nelson, 2000). Banyak faktor dalam keluarga yang mempengaruhiperkembangan kemandirian anak. Diantaranya adalah faktor peran pola asuh orang tua, faktor genetika. Keluarga anak Retardasi Mental perilaku dan pemenuhan kebutuhan anak. Keluarga yang

mempunyai anak cacat akan memberikan suatu perlindungan yang berlebihan pada anaknya sehingga anak mendapatkan kesempatan yang terbatas untuk mendapatkan pengalaman yang sesuai dengan tingkat perkembangannya. Semakin bertambahnya umur anak Retardasi Mental maka para orang tua harus mengadakan penyesuaian terutama dalam pemenuhan kebutuhan anak tersebut sehari-harinya. Agar nantinya mereka tidak mempunyai ketergantungan yang berkepanjangan sehingga akan menimbulkan permasalahan baik mengenai isolasi sosial yang tidak menyenangkan (Soetjiningsih, 2000). Peran keluarga secara optimal diharapkan dapat memenuhi kebutuhan Retardasi Mental dalam hal memenuhi kebutuhan dirinya sendiri.

Pembentukan kemandirian tentunya akan lebih mudah jika dilatihkan sejak anak usia dini. Dan orang tua yang ingin mempunyai anak mandiri, selain harus memahami konsep perkembangannya juga perlu memiliki mental yang kuat, karena cukup banyak orang tua yang gagal walaupun dalam tata cara konseptual sudah mengetahui. Salah satu sikap yang perlu dikembangkan adalah tidak mudah khawatir. Akan tetapi biasanya salah satu tindakan yang paling sering dilakukan orang tua adalah menemani anak, memberikan pertolongan ketika dinilai anak butuh pertolongan dan melarang anak melakukan kegiatan sendiri. Hal ini akan berdampak pada anak, yakni seorang anak tidak mampu mengembangkan sikap mandiri apabila orang tua selalu berada di dekat anaknya dan tidak pernah membiarkan anak mengeksplorasi lingkungan dalam kehidupan sehari-hari. Artinya, dalam hal ini orang tua harus berani belajar dalam batasan tertentu membiarkan anak untuk mandiri(Ernawati, 2007).

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk mengetahui peran orang tua dalam memberikan asuhan untuk kemandirian anak Retardasi Mental dalam memenuhi kebutuhan anak sehari-hari pada anak yang bersekolah di SLB muhamadiyah Jombang.

METODE

Desain penelitian ini memakai desain studi korelasional (hubungan/asosiasi) dengan pendekatan *Cross Sectional* yakni

jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada suatu saat. (Nursalam, 2003). Variabel independen dalam penelitian ini adalah peran orang tua (asah, asih, asuh) Variabel dependen adalah tingkat kemandirian anak Retardasi mental . Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua yang mempunyai anak Retardasi mental di SDLB Muhammadiyah Jombang. Sampel yang diambil adalah sebagian orang tua yang mempunyai anak Retardasi mental di SDLB muhammadiyah Jombang dengan besaran sampel 55 responden. Teknik sampling yang digunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan kuesioner kemudian ditabulasi dan diberi penilaian dengan menggunakan skala likert. Data dianalisis dengan Uji statistik yang digunakan *korelasi spearman* dengan tingkat kemaknaan ($p \leq 0,05$). Bila hasil yang diperoleh $\leq 0,05$ maka hipotesa penelitian diterima berarti ada hubungan peran orang tua(asah, asih, asuh) terhadap kemandirian anak Retardasi mental di SDLB muhamadiyah Jombang

HASIL

Peran orang tua dalam pemenuhan kebutuhan fisik - biomedis (Asuh)

Tabel 1. Peran orang tua dalam pemenuhan kebutuhan fisik- biomedis (Asuh), di SDLB Muhammadiyah Jombang tahun 2014

No	Peran Orang tua	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Baik	45	81,81
2	Cukup	10	18,18
3	Kurang	5	9,09
Total		55	100

Sumber : Data dari kuesioner

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan diketahui bahwa peran orang tua dalam pemenuhan kebutuhan fisik- biomedis (Asuh), di SDLB Muhammadiyah Jombang, adalah dalam kategori baik (81,81 persen).

Peran orang tua dalam pemenuhan kebutuhan emosi/kasih sayang (Asih)

Tabel 2. Peran orang tua dalam pemenuhan kebutuhan emosi/ kasih sayang (Asih), di SDLB Muhammadiyah Jombang tahun 2014

No	Peran Orang tua	Frekuensi	Prosentase %
1	Baik	26	47,27
2	Cukup	21	38,18
3	Kurang	8	14,54
Total		55	100

Sumber : Data dari kuesioner

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa peran orang tua dalam pemenuhan kebutuhan emosi/ kasih sayang (Asih), di SDLB Muhammadiyah Jombang, adalah dalam kategori baik (47,27 persen)

Peran orang tua dalam pemenuhan kebutuhan stimulasi mental (Asah)

Tabel 3. Peran orang tua dalam pemenuhan kebutuhan stimulasi mental (Asah), di SDLB Muhammadiyah Jombang tahun 2014

No	Peran Orang tua	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Baik	36	65,45
2	Cukup	15	27,27
3	Kurang	9	16,36
Total		55	100

Sumber : Data dari kuesioner

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa peran orang tua dalam pemenuhan kebutuhan stimulasi mental (Asah), di SLB Muhammadiyah Jombang, adalah dalam kategori baik (65,45 persen).

Tingkat Kemandirian anak Retardasi Mental

Dari hasil penelitian sementara ini didapatkan data tentang tingkat kemandirian anak Retardasi mental di SDLB Muhammadiyah adalah sebagai berikut

Tabel 4. Tingkat Kemandirian anak Retardasi Mental di SLB Muhammadiyah Jombang Pada tahun 2014

No	Tingkat kemandirian anak	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Mandiri	25	45,45
2	Ketergantungan ringan	15	27,27
3	Ketergantungan sedang	15	27,27
4	Ketergantungan berat	0	00,00
Total		55	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa tingkat kemandirian anak retardasi mental di SDLB Muhammadiyah Jombang, adalah dalam kategori mandiri (45,45 persen)

Hubungan peran orang tua dengan tingkat kemandirian anak

Tabel 5. Crostabulasi Hubungan Peran Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Anak di SDLB Muhammadiyah Jombang, 2014

		tingkat kemandirian			Total
		man diri	ringan	sed ang	
Peran ortu	tinggi	17	10	10	37
	sedang	7	1	6	14
	rendah	3	0	1	4
Total		27	11	17	55
					$\alpha=0,025$

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa nilai $\alpha=0,025$ ($0,025 < 0,05$) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara peran orang tua dengan tingkat kemandirian anak retardasi mental di SDLB Muhammadiyah Jombang.

Pembahasan

Peran orang tua dalam pemenuhan kebutuhan fisik - biomedis (Asuh)

Berdasarkan penelitian didapatkan Peran orang tua dalam pemenuhan kebutuhan fisik- biomedis (Asuh), di SDLB Muhammadiyah Jombang adalah dalam kategori baik (81,8 persen). Kebutuhan dasar fisik biomedis (asuh) meliputi : 1) Pangan/gizi merupakan kebutuhan terpenting. 2) Perawatan kesehatan dasar, antara lain imunisasi, pemberian ASI, penimbangan bayi/anak yang teratur, pengobatan kalau sakit. 3) Papan/pemukiman yang layak. 4) Hygiene perorangan, sanitasi lingkungan. 5) Sandang. 6) Kesegaran jasmani, rekreasi (Soetjiningsih, 1994).

Beberapa faktor yang mempengaruhi orang tua dalam memberikan pemenuhan kebutuhan fisik -biomedis adalah karakteristik orang tua diantaranya 1) tingkat pendidikan dan informasi yang sudah diperoleh orag tua dalam memberikan pemenuhan kebutuhan fisik pada anak

dengan retardasi mental. Orang tua menyadari adanya kelemahan pada anak retardasi mental dimana rata-rata tingkat kemandiriannya mengalami keterbatasan karena adanya keterbelakangan mental yang menerangkan keadaan fungsi intelektual umum bertaraf subnormal yang dimulai dalam masa perkembangan dengan terbatasnya kemampuan belajar maupun penyesuaian diri proses pendewasaan individu tersebut atau kedua-duanya (Nelson, 2000). Sehingga kebutuhan asuh pada anak retardasi mental banyak yang tidak terpenuhi yang menyebabkan anak tersebut lebih sering mendapatkan bantuan dari orang lain untuk memenuhi kebutuhannya.

Peran orang tua dalam pemenuhan kebutuhan emosi/kasih sayang (Asih)

Peran orang tua dalam pemenuhankebutuhan emosi/ kasih sayang (Asih), di SDLB Muhammadiyah Jombang, adalah dalam kategori baik (47,27 persen). Hal ini mungkin disebabkan karena ibu yang tidak bekerja (60 persen), sehingga ibu mempunyai banyak kesempatan untuk meluangkan waktu bersama anak dan ibu dapat memberikan perhatian serta kasih sayang lebih intensif kepada putra putrinya yang mengalami keterlambatan dalam perkembangan.

Kebutuhan dasar emosi/ kasih sayang (Asih) adalah kebutuhan akan hubungan yang erat, mesra dan selaras antara ibu/pengganti ibu dengan anak merupakan syarat mutlak untuk menjamin tumbuh kembang yang selaras baik fisik, mental maupun psikososial. Berperannya dan kehadiran ibu/penggantinya sedini dan selanggeng mungkin, akan menjalin rasa aman bagi bayinya. Ini diwujudkan dengan kontak fisik (kulit/mata) dan psikis sedini mungkin, misalnya dengan menyusui bayi secepat mungkin segera setelah lahir. Kekurangan kasih sayang ibu pada tahun-tahun pertama kehidupan mempunyai dampak negatif pada tumbuh kembang anak baik fisik, mental maupun sosial emosi, yang disebut "*Sindrom Deprivasi Maternal*". Kasih sayang dari orang tuanya (ayah-ibu) akan menciptakan ikatan yang erat (*bonding*) dan kepercayaan dasar (*basic trust*) (Soetjiningsih, 1994).

Peran orang tua dalam pemenuhan kebutuhan stimulai mental (Asah).

Peran orang tua dalam pemenuhan kebutuhan stimulai mental (Asah), di SDLB Muhammadiyah Jombang, adalah dalam kategori baik (65,45 persen). Stimulasi mental merupakan cikal bakal dalam proses belajar (pendidikan dan latihan) pada anak. Stimulasi mental (Asah) ini mengembangkan perkembangan mental, psikososial, kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreatifitas, agama, kepribadian, moral-etika, produktifitas (Soetjningsih, 1994). Peran orang tua juga dipengaruhi oleh informasi yang diperoleh yang dilakukan oleh pihak terkait sebesar (61,2%) dan yang pernah mendapatkan informasi tentang perawatan anak retardasi mental sebesar (83,3 %). Selain banyak mendapatkan informasi tentang cara merawat anak retardasi mental, orang tua juga mempunyai motivasi dan dukungan kuat untuk belajar meningkatkan keterampilan cara merawat putra-putrinya menjadi lebih baik.

Tingkat Kemandirian anak Retardasi Mental

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa tingkat kemandirian anak retardasi mental di SDLB Muhammadiyah Jombang, adalah dalam kategori mandiri (45,45 persen). Kemandirian pada anak berawal dari keluarga serta peran dari orang tua. Di dalam keluarga, orang tua lah yang berperan dalam mengasuh dan membimbing dan membantu mengarahkan anak untuk menjadi mandiri (Soetjningsih, 2000).

Peran terbesar dalam mendidik dan mengasuh anak adalah ibu. Dari data didapatkan banyak ibu yang tidak bekerja sehingga ibu mampu meluangkan waktu dalam memberikan perhatian pada anaknya. Selain ibu sebagai pengurus rumah tangga, pengasuh dan pendidik anak, juga berperan sebagai pelindung bagi keamanan anak dalam mengawasi aktivitas sehari hari.

Dari data juga didapatkan bahwa orang tua sering menerima informasi bagaimana memberikan perawatan pada anak dengan retardasi mental. Sehingga membuat orang tua bertambah pengalaman dan pengetahuannya. Oleh karena itu pola pengasuhan orang tua, sikap orang tua, kebiasaan orang tua juga akan mempengaruhi kemandirian anak sejak dini.

Hubungan Peran Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa hubungan peran orang tua dengan tingkat kemandirian anak adalah 0,025. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan peran orang tua dengan tingkat kemandirian anak retardasi mental di SDLB Muhammadiyah Jombang, didapatkan $\alpha=0,025$ artinya H_0 diterima artinya ada hubungan/antara peran orang tua dengan tingkat kemandirian anak.

Perhatian dan kedekatan orang tua sangat mempengaruhi keberhasilan anak dalam mencapai apa yang diinginkan. Anak memerlukan kasih sayang dan perlakuan yang adil dari orang tuanya. Tapi, kasih sayang yang diberikan secara berlebihan akan mengarah memanjakan, bahkan dapat menghambat dan mematikan perkembangan kepribadian anak. Akibatnya anak menjadi manja, kurang mandiri dan ketergantungan pada orang lain (Soetjningsih, 2000: 9).

Peran orang tua sangat dibutuhkan dalam perkembangan psikologi anak. Orang tua merupakan pemberi motivasi dan membantu dalam kecemasan dan mencari tahu apa yang mesti dilakukan untuk terus mengembangkan identitas dan kemandirian anak, sehingga diharapkan orang tua dapat memberikan perhatian dan kasih sayang sepenuhnya pada anak. Kedekatan anak dan orang tua memiliki makna dan peran yang sangat dalam setiap aspek kehidupan keluarga dan para orang tua lah yang nantinya akan menjadikan anak-anak mereka seseorang yang memiliki kepribadian baik atau buruk (Darwis, 2010)

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian didapatkan bahwa peran orang tua dalam pemenuhan kebutuhan fisik biomedis (asuh) adalah baik, peran orang tua dalam pemenuhan kebutuhan kasih sayang (asih) adalah baik, peran orang tua dalam pemenuhan kebutuhan stimulasi mental (asah) adalah baik. Sedang tingkat kemandirian anak retardasi mental di SDLB Muhammadiyah adalah termasuk kategori mandiri. Hasil uji statistik didapatkan $\alpha=0,025$ yang berarti ada hubungan antara peran orang tua dengan tingkat kemandirian anak di SDLB Muhammadiyah.

Peran orang tua sangat diperlukan untuk memaksimalkan pemenuhan kebutuhan asah, asih dan asuh untuk meningkatkan tingkat kemandirian anak dengan retardasi mental.

DAFTAR PUSTAKA

- Darwis , (2010) *Hubungan Peran Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental usia 10-14 tahun* di SLB prof. Dr. Sri Soedewimasjochun Sofwan. Jambi
- Ernawati.(2008). *Gambaran Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental*. Skripsi. Jombang
- Mardiyati I (2010), *Rancangan Program pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam mengajarkan keterampilan bantu diri area berpakaian pada anak retardasi mental tingkat berat*, Tesis. Bandung.
- Nelson, (2000), *Ilmu Kesehatan Anak Bagian I*, Alih Bahasa Mulia Raja Siregar, Penerbit EGC, Jakarta.
- Notoatmojo, S (2003). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta : Salemba Medika
- Pusdiknakes(1994), *Pedoman Umum Pelayanan Anak cacat Ganda dan Majemuk*, Pusat Pengembangan Kurikulum dan Sarana Pendidikan, Badan Penelitian dan Pengembangan Depdikbud, Jakarta.
- Sacharin M. Rosa (1990), *Prinsip Keperawatan Pediatrik*, Edisi ke 2 Penerbit EGC, Jakarta.
- Soetjiningsih (2000), *Tumbuh Kembang Anak*, Bagian Kesehatan Anak FK Udayana, Penerbit EGC, Jakarta.
- Wasis. 2008. *Kuesioner Penelitian Hubungan Peran orang tua terhadap Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental usia 10-14 tahun di SDLB*