Pola Asuh Orang Tua dan Hubungannya Terhapa Kemampuan ADL pada Anak Retardasi Mental di SLB Yayasan Putra Asih Kediri

¹Katmini, ²Abd. Syakur

^{1,2} Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Institut Ilmu Kesehatan Strada, Kediri, Indonesia

Email: ¹katminitini@gmail.com, ²syakurabdmpd@gmail.com

Tersedia Online di

http://www.jurnal.unublitar.ac.id/index.php/briliant

Sejarah Artikel

Disetuji pada 26 Februari 2020 Disetuji pada 26 Februari 2020 Dipublikasikan pada 29 Februari 2020 Hal 163- 171

Kata Kunci:

Pola Asuh Otoriter; Kemampuan Activities of Daily Living; Anak Retardasi Mental

DOI:

http://dx.doi.org/10.28926/briliant .v3i4.444

Abstrak: Penelitian ini bertuiuan mengetahui ada hubungan pola asuh orang tua otoriter dengan kemampuan Activities of Daily Living (ADL) pada anak retardasi mental usia 6-12 Studi Analitik korelasional dengan tahun. pendekatan cross sectional. Jumlah sampel 30 orang tua yang mempunyai anak retardasi mental usia 6-12 tahun, dengan teknik total sampling. Pengumpulan data dengan kuesioner dan observasi, Analisis dengan uji rank spearman. Hasil analisis dapat diperoleh data uji rank spearman dengan nilai sig (2-tailed) atau p = 0,000 dan taraf kesalahan atau $\alpha = 0.05$, jadi p< α , 0.000 < 0.05. Hasil penelitian besar responden memiliki pola asuh tidak otoriter yaitu sebanyak 24 responden (80%) dan hampir seluruh anak retardasi mental usia 6-12 tahun tidak mampu melakukan kemampuan ADL. Pola asuh otoriter orang tua berpengaruh terhadap anak meningkatkan kemandirian anak, khususnya pada anak retardasi mental.

PENDAHULUAN

Anak yang mengalami retardasi mental dalam perkembangannya berbeda dengan anak normal (Benny, Nurdin, & Chundrayetti, 2014). 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 orang tua dan saudaranya (Dewanti, Widjaja, Tjandrajani, & Burhany, 2016; Dewi, 2017).

Kemandirian merupakan suatu keadaan dapat mengurus diri sendiri tanpa bergantung kepada orang lain. Anak dengan retardasi mental, sekurang-kurangnya diperlukan dua bidang kemandirian yang harus dimiliki yaitu keterampilan dasar dalam hal membaca, menulis, komunikasi lisan, dan berhitung (Ehrenkrantz, Miller, Vemberg, & Fox, 2001). Keterampilan lainnya adalah perilaku adaptif yaitu keterampilan mengurus diri dalam kehidupan sehari-hari (activity of daily living/ADL), dan keterampilan menyesuaikan diri dengan lingkungan (social living skills) (Dewi, 2017; Ramawati, Allenidekania, & Besral, 2012).

Permasalahannya banyak ibu yang tidak melaksanakan pola asuh sendiri sehingga diserahkan kepada orang lain (kakek/nenek, pengasuh atau lainnya) ada

juga yang gabungan ibu dan orang lain (kakek/nenek/pengasuh) (Benny et al., 2014). Kondisi ini menyebabkan terjadinya perbedaan pola asuh termasuk dalam ADL kepada anak. Akibatnya anak tidak memiliki kemampuan dalam ADL dan tetap meminta bantuan orang tua (Sari & Santy, 2017; Stucki, Cieza, & Melvin, 2007).

Berdasarkan Profil Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Timur tahun 2015 jumlah Sekolah Luar Biasa (SLB) di Provinsi Jawa Timur yaitu berjumlah 7 SLB. Dari data siswa SLB Provinsi Jawa Timur tercatat jumlah siswa yang berkebutuhan khusus berjumlah 875 siswa. Jumlah siswa tunagrahita tecatat berjumlah 499 siswa. Berdasarkan hasil banyak yakni pendahuluan yang dilakukan di SLB-C Putera Asih Kota Kediri diketahui bahwa terdapat tingkat SD 30 anak, tingkat SMP sebanyak 10 anak, dan tingkat SMA terdapat 10 anak (Puspasari & Rahmat, 2012). Hasil wawancara kepada pembina kelas 1 dan 2 tingkat SD pada 10 siswa semuanya belum mampu dalam merawat diri. Berdasarkan keterangan orang tua diketahui bahwa dari 10 siswa yang belum mampu merawat diri ternyata tidak pernah dilatih untuk dapat melakukan perawatan diri secara mandiri oleh orang tuanya (Arfandi, Susilo, & Widodo, 2014).

Dampak dari pola asuh yang tidak adanya pelatihan ADL tidak akan mandiri dalam ADL yang akan mempengaruhi kemandirian anak bahkan sampai dewasa (Üstün, Chatterji, Bickenbach, Kostanjsek, & Schneider, 2003). Tunagrahita retardasi atau mental merupakan keterbatasan substansial dalam memfungsikan diri yang ditandai dengan terbatasnya fungsi kecerdasan otak dengan IQ dibawah rata-rata (IQ 70 atau kurang) dan keterbatasan dalam melakukan adaptasi, merawat diri, menyesuaikan dalam kehidupan dirumah, pemanfaatan sarana umum, dan dalam dunia akademik (Suparmiati, Ismail, & Sitaresmi, 2016).

Upaya yang dilakukan untuk mengurangi ketergantungan dan keterbatasan akibat kelainan yang diderita anak retardasi mental, 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 (Masitoh & Tiara, 2017; Ramawati, 2011). Peranan orang tua dalam hal ini sangat diperlukan, sehingga orang tua harus memberikan pendidikan khusus, latihan dan keterampilan dengan harapan anak dapat melaksanakan ADL secara mandiri (Ehrenkrantz et al., 2001). Pola asuh orang tua sebagai penentu ADL pada anak retardasi mental dilaksanakan dengan berbagai cara, ada yang otoriter penuh, kurang otoriter dan tidak otoriter (Hendriani, Handariyati, & Sakti, 2006). Menyikapi hal tersebut bahwa efektivitas pola asuh tersebut dan hubungannya dengan ADL anak retardasi mental perlu dilakukan pengamatan dan analisis lebih mendalam. Pengamatan ini penting dilakukan sebagai bahan kajian yang dapat dilaksanakan secara luas di masa yang akan datang.

METODE

Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain analitik korelasional yaitu berusaha menjawab mengapa dan bagaimana hubungan antar variabel (pola asuh orang tua terhadap kemampuan ADL pada anak).

Identifikasi Variabel

Variabel adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel dalam penelitian ini meliputi variabel bebas atau penyebab (*Independent variable*) dan variabel terikat atau tergantung (*dependent variable*).

1. Variabel Bebas

Variabel bebas atau sebab adalah variabel yang menjadi sebab dari suatu kejadian sehingga menimbulkan akibat. Pada penelitian ini variabel bebasnya adalah pola asuh otoriter.

2. Variabel Terikat

Variabel tergantung atau akibat adalah variabel yang terjadi sebagai akibat dari adanya variabel bebas. Sebagai variabel tergantung dalam penelitian ini adalah kemampuan ADL pada anak retardasi mental.

Data dan Analisis Data

1. Instrumen Penelitian.

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini melalui penyebaran kuesionar. Jenis kuesioner yang digunakan kuesioner tertutup di mana jawaban sudah tersedia dan responden tinggal memilih yang sudah ada. Kuesioner ini terdiri dari data umum dan data khusus.

Analisis terhadap hubungan pola asuh orang tua dengan kemampuan ADL pada anak retardasi mental usia 6-12 tahun menggunakan uji statistic korelasi *Spearman Rank* dengan angka signifikasi (sig $< \alpha = 0,000 < 0,05$). Uji ini digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variable yang berskala ordinal.

$$r_s = 1 - \frac{6\sum_i d_i^2}{n^3 - n}$$

Keterangan:

rx : Koefisien korelasi *Spearman Rank*d : Selisih setiap *pasangan Rank*n : Jumlah pasangan *Spearman Rank*

Signifikasi hubungan ditunjukkan oleh:

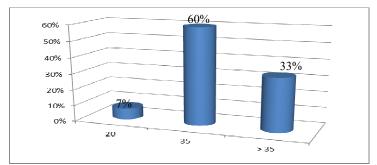
- a. Jika r hitung < r tabel berarti Ho ditolak dan H1 diterima berarti ada hubungan pola asuh orang tua otoriter dengan kemampuan ADL pada anak retardasi mental usia 6-12 tahun.
- b. Jika r hitung \leq r tabel berarti H_o diterima dan H_1 ditolak berarti tidak ada pengaruh pola asuh orang tua otoriter dengan kemampuan ADL pada anak retardasi mental usia 6-12 tahun.
- c. Analisis koefisien korelasi dilakukan dengan perhitungan secara manual dan digital. Interpretasi hasil perhitungan koefisien kontingensi dibandingkan dengan tabel dibawah ini.

HASIL

Karakteristik Responden

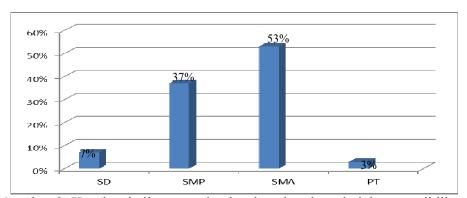
Responden yang dalam penelitian ini terdiri dari kelompok umur, latar belakan pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak. Rinciannya sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan umur diketahui yaitu usia dari 20 tahun sebanyak 7%, usia 35 tahun ada 60% dan usia lebih dari 35 tahun ada 33%, sebagaimana yang tertera di Gambar 1.



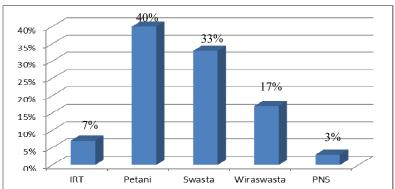
Gambar 1. Karakteristik respoden berdasarkan usia

2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan yaitu dari latar belakang pendidikan sekolah Dasar (SD) sebanyak 7%, Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 37%, Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 53% dan dari Perguruan Tinggi (PT) sebanyak 3%.



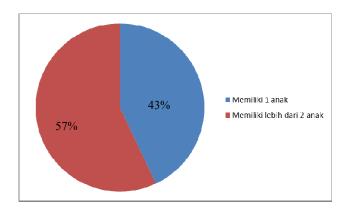
Gambar 2. Karakteristik responden berdasarkan latar belakan pendidikan

3. Karakteristik responden berdasarkan latar belakang pekerjaan yaitu Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 7%, Petani sebanyak 40%, Swasta sebanyak 33%, Wiraswasta sebanyak 17% dan Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 3%.



Gambar 3. Karakteristik responden berdasarkan latar belakan pekerjaan

4. Karakteristik responden berdasarkan jumlah anak yaitu responden yang memiliki 1 anak sebanyak 43% dan yang memiliki anak lebih dari 2 anak sebanyak 57%.



Hasil Pengukuran Pola Asuh Anak

Hasil pengkuran pola asuh anak yang diperoleh dari responden disajikan dalam Tabel 1 dan tabel 2 sebagai berikut.

Tabel 1. Pengukuran pola asuh anak

| No | Kriteria pola asuh anak | frekuensi | Prosentase (%) |
|--------|-------------------------|-----------|----------------|
| 1 | Otoriter penuh | 0 | 0 |
| 2 | Kurang otoriter | 6 | 20 |
| 3 | Tidak otoriter | 24 | 80 |
| Jumlah | | 30 | 100 |

Berdasarkan Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa pola asuh tidak otoriter ada 24 responden (80%), kurang otoriter ada 6 responden (20%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi kemampuan ADL pada anak retardasi

| No | ADL anak | Frekuensi | Prosentase (%) |
|----|-------------|-----------|----------------|
| 1 | Tidak mampu | 14 | 46,7 |
| 2 | Mampu | 16 | 53,3 |
| | Jumlah | 30 | 100 |

Berdasarkan Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa kemampuan ADL tidak mampu ada 14 responden (46,7%), dan yang mampu ada 16 responden (53,3%).

Berdasarkan analisa data menggunakan *Spearman Rho* dengan nilai *sig* (2-tailed) atau p = 0,000 dan taraf kesalahan atau $\alpha = 0,05$, jadi $p < \alpha$, 0,000 < 0,05, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan pola asuh otoriter dengan kemampuan ADL pada anak retardasi mental usia 6-12 tahun. Nilai *Coefficient Correlation* sebesar 0,694 artinya kekuatan semakin kuat. Hasil *Coefficient Correlation* adalah positif yang berarti ada hubungan pola asuh tidak otoriter dengan kemampuan ADL pada anak.

PEMBAHASAN

Polas asuh orang tua otoriter pada anak

Identifikasi Pola Asuh Orang Tua Otoriter pada Anak Retardasi Mental Usia 6-12 Tahun Di SLB Yayasan Putra Asih Kota Kediri Tahun 2018. Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan pada 30 responden di SLB Yayasan Putra Asih Kota Kediri didapatkan sebagian besar responden memiliki pola asuh tidak otoriter yaitu sebanyak 24 responden (80%) dan kurang otoriter ada 6 responden (20%).

Data diatas menunjukan bahwa pola asuh orang tua otoriter dapat dipengaruhi dari berbagai faktor, hal tersebut sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Yusuf (2011) bahwa pola asuh dipengaruhi antara lain faktor kehidupan sosial, budaya (cultur) dukungan tokoh agama (religius), tingkat pendapatan keluarga (Ekonomi), jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan ibu dan tingkat pengetahuan ibu.

Pola asuh seseorang berbeda-beda antara individu, hal ini dapat terbukti dari hasil penelitian yang di dapatkan data dari 30 responden terdapat pola asuh tidak otoriter yaitu sebanyak 24 responden (80%) dan kurang otoriter ada 6 responden (20%). Faktor usia, pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak lebih dari sama dengan dua sehingga pengalaman yang didapat sudah dalam kata cukup dan dapat menjadikan sebab perilaku seseorang mempengaruhi sikap pola asuh orang

Hasil analisis kemampuan ADL pada anak

Identifikasi Kemampuan ADL pada Anak Retardasi Mental Usia 6-12 Tahun Di SLB Yayasan Putra Asih Kota Kediri Tahun 2018. Berdasarkan hasil penelitian 30 responden di SLB Yayasan Putra Asih Kota Kediri didapatkan hampir seluruh 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%). ADL adalah kegiatan melakukan pekerjaan rutin sehari-hari. ADL merupakan aktivitas pokok bagi perawatan diri. ADL antara lain ke toilet, makan, berpakaian (berdandan), mandi, dan berpindah tempat (Rini, 2012).

Identifikasi kemampuan ADL pada anak retandasi mental masih banyak yang tidak mampu merawat dirinya karena anak kekurangan fisik maupun mental. Peran orang tua sangat penting sesuai dengan posisi sosial yang diberikan kepada anak baik secara formal maupun informal. Peran juga diartikan sebagai kemampuan individu untuk mengubah perilaku orang lain khususnya pada anak retardasi mental (Sari & Santy, 2017).

Aktifitas keperawatan diri yang harus dilakukan anak setiap hari untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup sehari-hari (Dewanti et al., 2016). Ketrampilan dasar yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya secara mandiri yang dikerjakan seseorang setiap harinya dengan tujuan untuk memenuhi perannya sebagai pribadi dalam keluarga dan masyarakat.

Hubungan pola asuh orang tua otoriter terhadap kemampuan ADL pada anak

otoriter menurut (Ehrenkrantz et al., 2001) Pola asuh adalah segala hubungan bentuk interaksi antara orang tua dan anak yang mencangkup ekspresi, sikap, perilaku, nilai, minat, dan harapan-harapan dalam mengasuh serta memenuhi kebutuhan anak. Hal ini juga di dukung kehidupan sosial, budaya (Cultur), dukungan tokoh agama (Religius), tingkat pendapatan keluarga (Ekonomi), Jumlah anggota keluarga, Tingkat pendidikan, dan Tingkat pengetahuan (Rini, 2012; Sari & Santy, 2017). Karakteristik orang tua, lingkungan, guru ketersediaan alat, kemampuan adaptasi, pengunaan alat bantu sangat mempengaruhi pada anak dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada anak dengan retardasi mental.

Hasil penelitian ini didapatkan adanya hubungan Pola Asuh Orang Tua Otoriter dengan kemampuan ADL Nilai *Coefficient Correlation* sebesar 0,694 termasuk kategori kuat. Pola Asuh otoriter disebabkan oleh beberapa faktor baik dari diri orang tua dan faktor anak sendiri. Meskipun pola asuh orang tua sudah baik bukan berarti anak melakukan kemampuan ADL dengan baik. Anak usia 6-12 tahun belum mampu berpikir secara logis karena keterbatasan IQ. Anak juga butuh bimbingan dari orang tua dan guru (Nurochim, Indarto, & Prayitno, 2016).

Pola asuh orang tua yang otoriter yaitu orang tua yang cenderung mengontrol anaknya melalui peraturan-peraturan yang ketat dan tidak dapat dinegosiasikan oleh anak. Jika anak membantah atau berperilaku yang tidak sesuai keinginan orang tua maka hukuman akan diberikan. Orang tua tidak memberikan kesempatan pada anaknya untuk mengemukakan pendapatnya dan membebaskan anak melakukan sesuatu sesuai keinginannya (Ramawati et al., 2012). Orang tua yang ingin menguasai rumah tangga termasuk anaknya. Segala tindakan dan perbuatannya kelihatan keras dan segala perintahnya harus dianut anak, tidak diberi kesempatan untuk membela pendapat-pendapatnya. Orang tua juga memaksa anak untuk bertingkah laku seperti yang diinginkan, sehingga kebebasan anak sangat terbatas. Bila tidak mematuhinya sering memberikan hukuman, orang tua membentuk, mengontrol tingkah laku anak sesuai standar yang orang tua tetapkan. Orang tua juga tidak memberikan kesempatan pada anak remajanya untuk berkembang mengatasi masalah dan memutuskan apa yang terbaik untuk diri mereka sendiri (Puspasari & Rahmat, 2012). Ketika anak retardasi mental tidak mampu melakukan satu atau lebih kegiatan dasar tersebut, umumnya anak retardasi mental tersebut akan membutuhkan dukungan atau bantuan dari orang-orang yang peduli kepadanya (orangtua, kakak, adik, pengasuh) untuk hidup di masyarakat, sehingga pemahaman yang terbatas itu membuat mereka sangat bergantung pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yaitu pola asuh terhadap kemampuan ADL anak usia 6-12 tahun persentasenya lebih dominan pola asuh orang tua tidak otoriter. Pola asuh orang tua yang tidak otoriter dapat mempengaruhi terhadap ADL anak dalam bermasyarakat dan mampu merawat dirinya sendiri tanpa bantuan orang lain.

SARAN

Pola asuh orang tua terhadap anak retardasi mental dilakukan untuk menganalisis terhadap pola asuh dan hubungannya terhadap kemampuan ADL anak retardasi mental. Pola asuh sangat beragam yang diterapkan oleh orang tua sehingga parameter yang dilakukan lebih bervariasi dan sample lebih banyak, sehingga hasilnya dapat diaplikasikan oleh masyarakat secara luas.

DAFTAR RUJUKAN

- Arfandi, Z., Susilo, E., & Widodo, G. G. (2014). Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Kemampuan Perawatan Diri pada Anak Retardasi Mental di SLB Negeri Ungaran. Jurnal Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Ngudi, 26, 1-6.
- Benny, F., Nurdin, A. E., & Chundrayetti, E. (2014). Penerimaan Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental di SLB YPAC Padang. Jurnal Kesehatan Andalas, 3(2).
- Dewanti, A., Widjaja, J. A., Tjandrajani, A., & Burhany, A. A. (2016). Karakteristik Keterlambatan Bicara di Klinik Khusus Tumbuh Kembang Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Tahun 2008-2009. Sari Pediatri, 14(4), 230-234.
- Dewi, V. K. (2017). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental Ringan Di SDLB YPLB Banjarmasin. An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 4(1), 21-25.
- Ehrenkrantz, D., Miller, C., Vemberg, D. K., & Fox, M. H. (2001). Measuring Prevalence of Childhood Disability: Addressing Family Needs while Augmenting Prevention. *Journal of Rehabilitation*, 67(2).
- Hendriani, W., Handariyati, R., & Sakti, T. M. (2006). Penerimaan keluarga terhadap individu yang mengalami keterbelakangan mental. INSAN Vol. 8 No. 2, Agustus.
- Masitoh, A. R., & Tiara, N. (2017). Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Perawtan Kebersihan Diri pada Anak Retardasi Mental di Sdlb Purwosari Kudus Tahun 2015. Indonesia Jurnal Perawat, 2(1), 50-56.
- Nurochim, E., Indarto, D., & Prayitno, A. (2016). Association between Maternal Age at Pregnancy, Socioeconomic Status, Physical Environment, Prenatal, Perinatal, Postnatal History, and the Risk of Mental Retardation. Journal of Maternal and Child Health, 1(2), 119-130.
- Puspasari, R., & Rahmat, I. (2012). Hubungan Peran Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian Anak Tunagrahita Kelas Dasar di SLB Negri 1 Yogyakarta. STIKES'Aisyiyah Yogyakarta.
- Ramawati, D. (2011). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan perawatan diri anak tuna grahita di Kabupaten Banyumas Jawa Tengah. Fakultas Ilmu Keperawatan: Universitas Indonesia.
- Ramawati, D., Allenidekania, A., & Besral, B. (2012). Kemampuan Perawatan Diri Anak Tuna Grahita Berdasarkan Faktor Eksternal dan Internal Anak. Jurnal Keperawatan Indonesia, 15(2), 89-96.
- Rini, R. P. (2012). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental Dalam Personal Hygiene Di SDIT Negeri Colomadu. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sari, O. A. S. A., & Santy, W. H. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Anak Tunagrahita di SLB Tunas Mulya Kelurahan Sememi Kecamatan Benowo. Journal of Health *Sciences*, 10(2).
- Stucki, G., Cieza, A., & Melvin, J. (2007). The international classification of functioning, disability and health: A unifying model for the conceptual

- description of the rehabilitation strategy. *Journal of rehabilitation medicine*, 39(4), 279-285.
- Suparmiati, A., Ismail, D., & Sitaresmi, M. N. (2016). Hubungan ibu bekerja dengan keterlambatan bicara pada anak. *Sari Pediatri*, 14(5), 288-291.
- Üstün, T. B., Chatterji, S., Bickenbach, J., Kostanjsek, N., & Schneider, M. (2003). The International Classification of Functioning, Disability and Health: a new tool for understanding disability and health. *Disability and rehabilitation*, 25(11-12), 565-571.