

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian *Personal Hygiene* Pada Anak Retardasi Mental Di SLB Pelambuan Banjarmasin

Roly Marwan Mathuridy^{1*}, Darmayanti Wulandatika², Amellia Dewi Anjani³

^{1,2,3} Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin,

Email : rolymarwan@umbjm.ac.id

Abstrak : Jumlah anak dengan retardasi mental di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahunnya dengan jumlah mencapai 80.837 dan jumlah anak retardasi mental di Kalimantan Selatan sebanyak 1.286 anak. Permasalahan pada anak dengan retardasi mental adalah kesulitan hidup secara mandiri termasuk kemandirian personal hygiene. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk mendorong kemandirian personal hygiene pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian personal hygiene anak retardasi mental di SLB Negeri Pelambuan Banjarmasin. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel pada penelitian ini berjumlah 30 responden retardasi mental ringan berusia 6-20 tahun dengan menggunakan teknik incidental sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang telah dimodifikasi. Hasil dari penelitian ini diperoleh nilai p-value 0,000 <0,05. Sehingga disimpulkan dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan kemandirian personal hygiene pada anak retardasi mental di SLB Negeri Pelambuan Banjarmasin. Oleh karena itu, guru atau pihak sekolah dianjurkan untuk memberikan edukasi dan fasilitas berupa media informasi tentang pentingnya dukungan keluarga untuk meningkatkan kemandirian personal hygiene pada anak.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Kemandirian Personal Hygiene, Retardasi Mental, Tunagrahita

Abstract : *The number of children with mental retardation in Indonesia has increased every year to 80.837 and the number of mentally retarded children in South Kalimantan is 1,286. Problems in children with mental retardation are the difficulty of living independently, including the independence of personal hygiene. Therefore, family support is needed to encourage independence in personal hygiene in children. This study aims to determine the relationship between family support and independence in personal hygiene for mentally retarded children at SLB Pelambuan Banjarmasin. This research is quantitative research with a descriptive research type using a cross sectional approach. The sample in this study was 30 respondents with mild mental retardation aged 6-20 years using incidental sampling technique. Data collection was carried out using a modified questionnaire. The results of this study obtained a p-value of 0.000 <0.05. Hence it can be concluded that family support has a relationship with personal hygiene independence in mentally retarded children at the Pelambuan State SLB Banjarmasin. Therefore, teachers or schools are encouraged to provide education and facilities in the form of information media about the importance of family support to increase the independence of personal hygiene in children.*

Keywords: *Family Support, Independent Personal Hygiene, Mental Retardation, Mental Retardation*

PENDAHULUAN

Retardasi mental merupakan kondisi dimana adanya perkembangan secara mental yang mengalami penghentian atau tidak lengkap dengan ditandai permasalahan pada kemampuan dalam masa-masa perkembangannya seperti kemampuan kognitif, motorik, bahasa, dan sosial, Rusdi (Dianna & Lailiyah, 2019) PPDGJ-III dan DSM-5

Davidson *et. al.* (disitasi oleh, Rianti & Dharmawan, 2018) anak retardasi mental memiliki IQ kurang dari 70 yang dimana keberfungsian di bawah rata-rata. Anak retardasi mental setidaknya mengalami minimal dua hambatan fungsi dalam bersosial secara adaptif dari segi komunikasi, kemandirian *personal hygiene*, mengurus diri, berkeluarga, keterampilan hubungan interpersonal, pemanfaatan sumber daya dalam komunitas, pengambilan keputusan secara mandiri, keterampilan akademi secara fungsional, rekreasi, bekerja, serta menjaga kesehatan dan keamanan diri, adanya gejala lainnya retardasi mental sebelum anak mencapai usia 18 tahun.

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2023 penyandang disabilitas di dunia diperkirakan telah mencapai 1,3 miliar orang yang dimana setara dengan 16% total dari populasi manusia di bumi. WHO (Panzilion *et al.*, 2021) juga menambahkan bahwa perkiraan anak retardasi mental di dunia dapat mencapai angka 450 juta bahkan lebih, retardasi mental juga merupakan penyakit yang menjadi beban tersendiri di dunia dengan angka 12%. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (disitasi oleh, Fajar *et al.*, 2022) menjelaskan bahwa di Indonesia anak yang mengalami retardasi mental sebanyak 962.011 orang dengan kriteria retardasi mental ringan paling tinggi yaitu 80%, retardasi mental sedang sebesar 12%, dan retardasi mental sangat berat sebesar 8% dengan penderita yang paling besar jenis kelamin laki-laki sebesar 60% dan penderita perempuan sebesar 40%.

Statistik Persekolahan SLB (2021) angka anak dengan retardasi mental di seluruh Indonesia mencapai angka 80.837 dan 1.286 anak di provinsi Kalimantan Selatan dengan jumlah tertinggi di pulau Kalimantan. Berdasarkan karakteristik dari penyandang retardasi mental di atas maka dapat ditarik permasalahan bahwa anak dengan retardasi mental mengalami kesulitan untuk hidup secara mandiri (Sobri, 2020). Sikap dan tindakan dari kemandirian adalah ketika seseorang tidak ketergantungan pada orang lain untuk menyelesaikan tugasnya termasuk dalam proses pembelajaran (Sobri, 2020). Menurut Mahmud (disitasi oleh Sobri, 2020) mengklasifikasikan kemandirian ke dalam tiga tipe, yaitu kemandirian emosional, perilaku dan nilai.

Perkembangan kemandirian anak normal dalam 6-10 tahun termasuk dalam proses tumbuh kembang anak. Dimana dalam proses perkembangan ini akan muncul beberapa aspek kemandirian, yaitu perkembangan kognitif, emosional, sosial, perkembangan bicara, perkembangan sensorik dan motorik (C.S. Mott Children's Hospital University Of Michigan Health, 2021).

Menurut Neugarten (disitasi oleh Ambarita, 2021) perubahan dari kanak-kanak menjadi dewasa adalah proses dalam remaja. Umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun, dan berakhir pada usia akhir remaja atau awal dewasa muda, kedewasaan yang berkembang tidak hanya dari segi fisik, tetapi juga dari sosial-psikologis. Nainggolan *et al.* (2023) mengatakan bahwa anak usia 6-12 tahun umumnya memiliki kebersihan diri seperti kebersihan tangan, rambut, kuku, kulit, dan telinga. Usia sekolah 7-12 tahun mencakup kebersihan tangan, kuku, dan baju (Triasmari & Kusuma, 2019, disitasi oleh Sunarti, 2022).

Perbedaan antara anak yang mandiri dan tidak dapat dilihat dari kegiatannya sehari-hari, contohnya yaitu anak yang mandiri dapat makan dan mandi sendiri tanpa bantuan orang lain, sedangkan anak yang tidak memiliki kemandirian *personal hygiene* akan mendapatkan pelayanan serta bantuan dari keluarga dan lingkungan sekitarnya (Fadhli, 2017).

Menurut Restian (2020) terjadinya retardasi mental bisa terjadi karena faktor genetik atau tidak diketahui secara pasti (simpleks), hal ini bisa disebut dengan retardasi mental primer. Faktor luar yang berpengaruh pada otak bayi saat di kandungan atau kanak-kanak disebut faktor sekunder. Penyebab primernya, yaitu penyakit otak nyata (*postnatal*), *pranatal* (tidak jelas), kelainan kromosom, prematur, gangguan mental, kurangnya interaksi sosial dan emosional

Sari dan Santy (2017) menjelaskan bahwa kemandirian *personal hygiene* adalah suatu kemampuan yang hadir atau muncul karena adanya latihan bukan muncul secara tiba-tiba latihan tersebut bertujuan agar anak tidak mengalami permasalahan dalam proses tumbuh kembangnya. Menurut Pursitasari *et al.* (2020) kemampuan *personal hygiene* mampu memberikan dampak baik terhadap kesehatan, meskipun penyandang disabilitas memiliki status kesehatan yang lebih rendah dari individu dengan keadaan yang normal. Kurangnya perawatan diri mampu menyebabkan munculnya beberapa penyakit pada area mulut seperti gingivitis periodontitis, dan karies yang disebabkan karena gigi yang tidak dibersihkan dengan baik. Kurangnya perawatan pada diri dapat memunculkan permasalahan seperti perasaan tidak nyaman yang disebabkan pakaian kotor, karena penyandang disabilitas tidak memiliki kemampuan *toileting* (Pursitasari *et al.*, 2020).

Menurut Fadilah (disitasi oleh, Rokhman & Rohmah, 2019) permasalahan disabilitas memberikan dampak terhadap perkembangan pada proses kemandirian dalam hidup, sehingga jika anak dengan disabilitas tidak mampu menguasai keterampilan dan kemandirian maka mereka akan membutuhkan pendidikan yang dikemas secara khusus untuk meningkatkan kemampuannya dalam beraktivitas baik di lingkungan sekitar, di rumah, maupun di sekolah. Anak retardasi mental yang tidak mandiri dan ketergantungan akan muncul sebagai stressor bagi keluarga yang merawatnya, sehingga mampu memberikan pengaruh terhadap kemampuan perawatan yang diberikan oleh keluarga yang dimana pengetahuan berperan penting didalamnya (TIM FIK disitasi oleh, Rosmaharani *et al.*, 2019).

Ayuni (disitasi oleh, Indahwati *et al.*, 2021) menyebutkan, bahwa keluarga berperan aktif sebagai pemecah masalah dengan cara mengumpulkan informasi dari seluruh dunia dan memberikan saran dan informasi yang membangun kepada anggota keluarga yang mengalami permasalahan. Keluarga juga berfungsi sebagai pemandu umpan balik untuk menjadi penengah dalam proses pemecahan masalah, sebagai pembimbing dan pemberian pujian, berperan dalam memberikan dukungan secara penuh dari segi bantuan, tenaga, bahkan waktu untuk mendengarkan keluhan yang dirasakan oleh anak, keluarga juga dapat membantu anak agar dapat berkembang secara emosional dengan memberikan kasih sayang, kepedulian, kepercayaan, menjadi pendengar yang baik, dan sebagai pemberi nasihat yang baik (Ayuni disitasi oleh, Indahwati *et al.*, 2021). Menurut Sari dan Santy (2017), dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk mendorong kemandirian *personal hygiene* tunagrahita, sehingga keluarga perlu fokus pada *personal hygiene* anak dengan memberikan informasi dan edukasi terkait *personal hygiene* agar kemandirian anak dalam hal tersebut meningkat.

Berdasarkan observasi dan wawancara peneliti di SLB Pelambuan Banjarmasin yang dilakukan hari jumat 17 Maret 2023 pada 9 orang tua wali anak retardasi mental ringan mendapatkan hasil bahwa 8 dari 9 orang tua tersebut merasa bahwa anaknya memerlukan bantuan untuk melakukan perawatan pada dirinya sendiri. Contohnya, anak memerlukan bantuan untuk mengenakan pakaian, memasang kancing baju, makan, menggosok gigi, membersihkan dirinya sendiri secara mandiri, memotong kuku kaki dan tangan, mencuci tangan, dan mengingatkan waktu-waktu tertentu untuk melakukan *personal hygiene*. Berdasarkan hasil tersebut, peneliti mendapatkan ketertarikan untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan kemandirian *personal hygiene* pada anak retardasi mental di SLB Negeri Pelambuan Banjarmasin”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan peneliti adalah desain penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional* mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian *personal hygiene* pada anak retardasi mental di SLB Negeri Pelambuan Banjarmasin. Sampel pada penelitian ini sebanyak 30 orang menggunakan *incidental sampling*, penelitian ini dibatasi oleh waktu, yaitu selama 2 minggu dalam mengumpulkan responden sebanyak-banyaknya. Penelitian ini dilakukan pada 12-26 Juni 2023 di SLB Negeri Pelambuan Banjarmasin. Uji validitas dukungan keluarga menggunakan *pearson product moment* dan *personal hygiene* menggunakan *cronbach alpha*, serta uji realibilitas dukungan keluarga menggunakan *Kuder Richardson 20* dan *personal hygiene* menggunakan *cronbach alpha*, menggunakan analisis uji *Spearman Rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Analisis Univariat

a. Dukungan Keluarga

Hasil penelitian yang menggambarkan dukungan keluarga yang diberikan oleh orang tua kepada anak dengan retardasi mental di SLB Negeri Pelambuan Banjarmasin dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Anak Retardasi Mental di SLB Negeri Pelambuan Banjarmasin

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1. Mendukung	27	90
2. Tidak mendukung	3	10
Total	30	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa adanya dukungan keluarga sebanyak 27 orang tua yang mendukung atau sebanyak 90% dan yang tidak mendukung sebanyak 3 orang atau 10% dari total responden sebanyak 30 orang. Adapun item kuesioner penelitian dengan skor paling tinggi adalah item nomor 3 dengan skor 24 dan item kuesioner terendah adalah item nomor 12 dengan skor 9.

Skor item tertinggi pada kuesioner dukungan keluarga adalah item nomor 3 dengan jumlah 28, artinya keluarga banyak memilih ya pada pertanyaan ini. Adapun item

kuesionernya, yaitu keluarga tetap mencintai dan memperhatikan anak bagaimanapun kondisi anak, item ini masuk dalam aspek dukungan emosional dan penghargaan yang mengartikan bahwa sebanyak 28 keluarga sudah mampu memberikan dukungan emosional dan penghargaan pada anak retardasi mental. Dukungan ini mampu memberikan rasa nyaman pada anak dan penerimaan pada dirinya bahwa ia diterima dalam keluarga, anak juga akan merasa dicintai dan diperhatikan dimana hal tersebut mampu menambah penghargaan diri saat anak mengalami tekanan. Hal tersebut sejalan dengan teori yang dikemukakan Friedman (disitasi oleh Triyani & Warsito, 2019) bahwa keluarga berperan untuk memberikan *feedback* dan sebagai validator identitas bagi anggota keluarganya dengan memberikan penghargaan, dukungan, dan perhatian.

b. Kemandirian *Personal Hygiene*

Hasil penelitian menggambarkan kemandirian pada anak retardasi mental di SLB Negeri Pelambuan sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kemandirian *Personal Hygiene* Anak Retardasi Mental di SLB Negeri Pelambuan Banjarmasin

Kemandirian	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Mandiri	22	73,3
Ketergantungan	8	26,7
Total	30	100

Tabel 2. menunjukkan bahwa adanya kemandirian *personal hygiene* dari siswa retardasi mental di SLB Negeri Pelambuan sebanyak 22 responden atau sebanyak 73,3% dari 30 responden dan ketergantungan sebanyak 8 (26,7%) responden. Adapun item kuesioner penelitian dengan skor paling tinggi adalah item nomor 12 dengan skor 82 dan item kuesioner terendah adalah item nomor 15 dengan skor 57. Kemandirian *personal hygiene* yang paling banyak dilakukan oleh anak menurut orang tua berdasarkan jawaban kuesioner terbanyak adalah anak mampu menirukan dengan baik tata cara mandi yang baik dan benar sesuai dengan yang diajarkan orang tua. Sebanyak 22 (73,3%) anak yang mandiri juga mampu melakukan kebersihan diri lainnya seperti menyisir rambut sendiri dan menggosok gigi sendiri. Hasil yang didapatkan juga relevan dengan penelitian dari Hartiningsih *et al.* (2021) dengan judul “Dukungan Orang Tua Berhubungan dengan Tingkat Kemampuan Perawatan Diri Anak Tunagrahita” bahwa sebanyak 64 orang (78%) mampu mandiri, seperti memakai baju sendiri dan makan sendiri tanpa disuapi.

Skor tertinggi dalam kuesioner kemandirian *personal hygiene* adalah item nomor 12 dengan total skor 82, yaitu anak mampu menirukan dengan baik tata cara mandi yang baik dan benar sesuai dengan yang diajarkan orang tua pada aspek perawatan kulit, artinya anak sudah mampu membersihkan dan memandikan tubuh menggunakan air bersih dan sabun yang berguna untuk menjaga kebersihan kulit dan mempertahankan fungsinya.

Sementara itu, kuesioner dengan total skor terendah adalah item nomor 15 dengan total skor 57, yaitu anak selalu membutuhkan bantuan orang tua untuk menyiapkan peralatan mandi pada aspek perawatan kulit. Artinya meskipun umumnya anak sudah mampu mandi dengan tata cara yang baik dan benar, anak masih ketergantungan untuk menyiapkan

peralatan mandi, dimana orang tua harus selalu menyediakan peralatan mandi agar anak bisa mandi sendiri. Orang tua bisa mencontohkan dan mengedukasi tata cara dalam menyiapkan alat sebelum mandi agar anak bisa mengingat dan mengetahui apa saja yang perlu disiapkan sebelum melakukan kebersihan diri mandi, seperti menyiapkan handuk, ember, air hangat, gayung, dan lain-lain. Oleh sebab itu, orang tua harus berani memberikan kesempatan kepada anak untuk melakukan *personal hygiene* secara mandiri sejak dini agar kemampuannya bisa terus berkembang sampai anak tersebut benar-benar bisa mandiri.

2. Hasil Analisis Bivariat

- a. Hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian *personal hygiene* pada anak retardasi mental SLB Negeri Pelambuan Banjarmasin
- Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian *Personal Hygiene* Anak Retardasi Mental SLB Negeri Pelambuan Banjarmasin. Keterkaitan hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian *personal hygiene* anak retardasi mental di SLB Negeri Pelambuan Banjarmasin bisa dilihat dari tabel berikut:

Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluargadengan Kemandirian *Personal Hygiene*.

Dukungan Keluarga	Kemandirian <i>Personal Hygiene</i>				Total	
	<u>Mandiri</u>		<u>Ketergantungan</u>			
	N	%	N	%	N	%
Mendukung	22	81,5	5	18,5	27	100
Tidak Mendukung	0	0	3	100	3	100
Total	22	73,3	8	26,7	30	100

Hasil Uji Korelasi *Spearman Rank Sig (2-Tailed)* = 0,000 < α 0.05
Koefisien korelasi = 0,703

Tabel 3 menunjukkan dukungan keluarga yang mendukung dan mandiri sebanyak 22 (81,5%) responden, dukungan keluarga yang mendukung dan ketergantungan sebanyak 5 (18,5%). Keluarga yang tidak memberikan dukungan dan mandiri sebanyak 0 (0%) responden, keluarga yang tidak mendukung dan ketergantungan sebanyak 3 (100%) responden. Hasil analisis statistik yang didapatkan dari uji *Spearman Rank* sebesar $p=0,000$ ($<0,05$) mengartikan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan. Jadi H_1 diterima dan H_0 ditolak, dapat disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian *personal hygiene* pada anak retardasi mental di SLB Negeri Pelambuan Banjarmasin.

Berdasarkan tingkat dan arah kekuatan hubungan berdasarkan uji *Spearman Rank* diperoleh koefisien korelasi sebesar 0,703 yang diartikan bahwa tingkat kekuatan hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian *personal hygiene* anak retardasi mental adalah kuat dengan arah hubungan searah karena nilai korelasi positif.

Hal tersebut mengartikan bahwa jika dukungan yang diberikan oleh keluarga meningkat, maka kemandirian *personal hygiene* yang terdapat pada anak retardasi mental di SLB Negeri Pelambuan Banjarmasin juga akan meningkat.

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini, sebanyak 22 orang anak mendapat dukungan keluarga terbukti memiliki kemampuan untuk mandiri dalam melakukan *personal hygiene*. Stimulus yang dilakukan oleh orang tua, yaitu dengan menjelaskan serta mempragakan tata cara mandi, gosok gigi, keramas, dan menyisir.

Kemandirian *personal hygiene* tidak muncul dengan sendirinya, melainkan perlu adanya pembiasaan dan kedisiplinan, untuk mewujudkan hal tersebut keluarga berperan dalam memberikan dukungan, dalam penelitian ini didapatkan item nomor 12 sebagai item kuesioner dengan total skor tertinggi 82, yaitu anak mampu menirukan dengan baik tata cara mandi yang baik dan benar sesuai dengan yang diajarkan orang tua pada aspek perawatan kulit. Selanjutnya, kuesioner dengan total skor terendah nomor 15 dengan total skor 57, yaitu anak selalu membutuhkan bantuan orang tua untuk menyiapkan peralatan mandi pada aspek perawatan kulit.

Orang tua yang memberikan kepercayaan pada anaknya untuk melakukan *personal hygiene* membuat anak percaya diri dan berani untuk belajar melakukan *personal hygiene* sendiri, hal tersebutlah yang mampu meningkatkan kemampuan *personal hygiene* anak. Pada penelitian ini didapatkan 3 orang yang ketergantungan tidak mendapatkan dukungan keluarga dimana semuanya mendapatkan skor 7 dalam kuesioner dukungan keluarga, diantaranya terdapat kurangnya dukungan keluarga dalam aspek emosional dan penghargaan, dukungan fasilitas, dan kurang dalam semua aspek.

Analisis peneliti mendapatkan bahwa hubungan anak retardasi mental dengan orang tua sangat penting, sehingga orang tua harus bisa menerima dan membantu anak agar mampu menyesuaikan diri dengan keadaan dan kondisi yang ia alami termasuk menghindari tujuan yang terlalu tinggi untuk dicapai dan kesadaran orang tua terhadap hal-hal yang dapat dilakukan untuk membantu anak agar dapat memenuhi kebutuhannya.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan dan pembahasan mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian *personal hygiene* anak retardasi mental di SLB Negeri Pelambuan Banjarmasin, disimpulkan:

Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian *personal hygiene* pada anak retardasi mental di SLB Negeri Pelambuan.

Dukungan keluarga yang diberikan kepada anak retardasi mental dalam kategori mendukung adalah sebanyak 27 (90%) responden.

Kemandirian *personal hygiene* dalam kategori ketergantungan adalah 8 (26,7%) responden.

Hasil uji analisis *spearman rank* didapatkan $p=0,000$ ($p < 0,05$) yang mengartikan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan. Maka H_1 diterima dan H_0 ditolak, serta nilai koefisien korelasi kuat sebesar 0,703 bernilai positif dengan arah hubungan searah dapat disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian perawatan diri pada anak retardasi mental di SLB Negeri Pelambuan.

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang pola asuh yang dibutuhkan oleh anak dengan retardasi mental atau faktor-faktor yang memengaruhi kemandirian *personal hygiene* pada anak retardasi mental.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Z. (2010). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Ambarita, J. (2021). *Pendidikan Karakter Kolaboratif Sinergitas Peran Orang Tua, Guru Pendidikan Agama Kristen dan Teknologi*. CV. Interactive Literacy Digital.
- Arfiani, F. husna, Amalia, R. N., Murtoyo, E., & Juwartini, D. (2022). *Literature Review: Pengaruh Terapi Suportif Terhadap Kecemasan Keluarga dengan Anak Retardasi Mental*. *Jurnal Keperawatan*, 14(2).
- Ayuningrum, D. (2019). *Hubungan Keterlibatan Ayah Dalam Pengasuhan Anak dengan Kemandirian*. *Jurnal Inovatif Ilmu Pendidikan*, 1(1), 59-73.
- Cesar, N. N. F., Laksmi, I. G. A. P. S., & Sari, N. A. M. (2020). Dukungan keluargaterkait kemandirian anak retardasi mental ringan. *Stikeswiramedika*.
- Deswita. (2023). *Penatalaksanaan Keperawatan Obesitas pada Remaja* (N. Duniawati (ed.); 1st ed.). Penerbit Adab.
- Dewi, I. A., & Rokhmani, C. F. (2022). *Retardasi Mental Sedang pada Anak Perempuan Usia 9 Tahun*. *Medula*, 12(2), 302.
- Dianna, A. M., & Lailiyah, N. (2019). *Komunikasi Orang Tua untuk Mengurangi Ketidakpastian pada Anak Retardasi Mental*. *Interaksi Online*, 7(4), 1–12. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/interaksi-online/article/view/24763/22157>.
- Endriyani, S., & Yunike. (2017). *Having Children with Mental Retardation*. *International Journal of Public Health Science*, 6(4), 331–336.
- Fadhli, M. (2017). *Manajemen Peningkatan Mutu Pendidikan*. *Tadbir: Jurnal Studi Manajemen Pendidikan*, 1(2).
- Faizah, Rahma, U., & Dara, Y. P. (2017). *Psikologi Pendidikan (Aplikasi Teori di Indonesia)*. Universitas Brawijaya Press.
- Fajar, Kamariyah, & Ekawaty, F. (2022). *Studi Litetatur Hubungan Pola Asuh Orang Tua terhadap Kemandirian Personal Hygiene pada Anak dengan Retardasi Mental*. *Jurnal Pinang Masak*, 1(1).
- Fitria, Y., Poeranto, S., & Suprianti, L. (2019). *Korelasi Penerimaan Orang Tua terhadap Stres Pengasuhan dalam Merawat Anak Retardasi Mental: Efek Mediasi Harga Diri Orang Tua (Studi di SDLB Bhakti Luhur Kota Malang)*. *The Indonesian Journal of Health Science*, 11(2), 155–166.
- Hamidah, S. (2018). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan*. *Jurnal Midpro*, 8(1).
- Hartiningsih, S., R. Oktavianto, E., & Nurhayati, P., (2021). *Dukungan orang tua berhubungan dengan tingkat kemampuan perawatan diri anak tunagrahita*. *Media Ilmu Kesehatan*, 10(2), 154-160.

- Hasmyati, Mahmud, R., Jalal, N. M., Nurawati, Buchori, S., Fakhri, N., Nihaya, M., Fakhri, R. A., Permatasari, D., Meliani, F., & Yanti, S. (2022). *Pendidikan Inklusif* (Ariyanto (ed.); 1st ed.). PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Hastuti, H. (2021). *Meneropong Konsep Binsyowi Kedudukan Perempuan Biak- Papua dalam Perspektif Komunikasi* (Rijal & S. E. Damayanti (eds.); 1st ed.). CV. Future Business Machine Solusindo.
- Healthwise Staff. (2021). C.S. Mott *Children's Hospital University of Michigan Health* (Internet). Termuat dalam: <https://www.mottchildren.org/health-library> (Diakses tanggal 29 Maret 2023).
- Hidayat, A. A. A. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika.
- Hutasoit, M., & Sartika, S. (2018). *Hubungan Peran Orangtua dalam Meningkatkan Kemandirian Activity Daily Living (ADL) pada Anak Retardasi Mental*. Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing, 2(2), 52-57.
- Indahwati, S., Haeriyah, S., & Ratnasari, F. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian dalam Kehidupan Sehari-Hari Anak Tunagrahita di Sekolah Khusus Ykdw 01 Karawaci Tangerang*. Nusantara Hasana Journal, 1(1), 95–101. <https://nusantarahasanajournal.com/index.php/nhj/article/view/226>.
- Jakad Media Publishing.
- Jannah, N. N., Waluya, N. A., Sasmita, A., & Setiawan, A. (2022) *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti TB (OAT) pada pasien TB paru di Puskesmas X Kota Bandung 2020*. Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale, 2(1).
- Juliana, T., & Barida, M. (2020). *The Influence of Parenting Parents on The Personal Hygiene Independence of Students with Disabilities*. COUNS-EDU: The International Journal of Counseling and Education, 5(3), 107–114. <https://counsedu.iicet.org/index.php/counsedu/article/view/260>.
- Kamaruddin, I., Juwariah, T., Susilowati, T., Mardiana, Suprpto, Marlina, H., Pertiwi, S. M. B., Agustini, M., Supriyadi, A., Ningsih, A. P., & Setyowati,
- Kartika, Y. E., Nurhidayah, I., & Hendrawati. (2020). *Dukungan Keluarga dalam Kemandirian Perawatan Diri Anak Retardasi Mental Ringan Di SLB-C YKB Garut*. Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA, 3(2), 214–221
- Kristianti, L. A., & Sebtalezy, C. Y. (2019). *Kapasitas Orang Tua terhadap Personal Hygiene Anak Autis* (1st ed.). Uwais Inspirasi Indonesia.
- Kurniawan, Y. I., & Dwiyatmika, W. (2017). *Aplikasi Diagnosa Retardasi Mental pada Anak*. Prosiding SEMNAS Penguatan Individu di Era Revolusi Informasi, 336–343.
- M. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat* (1st ed., Issue October). PT. Global Eksekutif Teknologi.

- Maidartati, Tania, M., & Octaviani, V. (2022). *Gambaran Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Retardasi Mental di Slb C Sukapura. Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1), 101–111. <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/738?articlesBySameAuthorPage=2>
- Mandasari, S., Agrina, & Zukhra, R. M. (2020). *Gambaran Kemampuan Personal Hygiene Anak Retardasi Mental Menurut Orang Tua. Jurnal Medika Utama*, 4(1).
- Mediani, H. S., Hendrawati, S., & Fatimah, S. (2022). Kualitas Hidup Anak dengan Retardasi Mental. *Journal Obesesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(4), 2626–2641. <https://obsesi.or.id/index.php/obsesi/article/view/2086>.
- Muffarikoh, Z. (2019). *Statistika Pendidikan (Konsep Sampling dan Uji Hipotesis)*.
- Musbikin, I. (2021). *Penguatan Karakter Kemandirian, Tanggung Jawab, dan Cinta Tanah Air*. Nusa Media.
- Na'im, Ainun. (2021). *Statistik Persekolahan SLB 2020/2021*. Pusdatin Kemendikbud.
- Nainggolan, N., Saragih, N. P., & Girsang, G. B. (2023). Sosialisasi Hubungan Tingkat Kemandirian Anak dengan Personal Hygiene pada Anak Usia Sekolah di SDN 060971 Kemenangan Tani. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 4(1), 67–72.
- Nasution, E. S. (2020). *Gambaran Anak dengan Retardasi Mental. Jurnal Psikologi Pendidikan dan Pengembangan Sdm*, 9(2), 47–53.
- Nasution, T. (2018). *Membangun Kemandirian Siswa Melalui Pendidikan Karakter. IJTIMAIYAH*, 2(1), 1–18.
- Nemerimana, M., Chege, M. N., & Odhiambo, E. A. (2018). Risk Factors Associated with Severity of Nongenetic Intellectual Disability (Mental Retardation) Among Children Aged 2 – 18 Years Attending Kenyatta National Hospital. *Neurology Research International*, 2018. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1155/2018/6956703>.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (1st ed.). Rineka Cipta.
- Nuralami, F., Amira, I., Atmadja, D., & Ramdhania, G. G. (2022). *Gambaran Strategi Koping Orang Tua dengan Anak Retardasi Mental*. 16(1), 15–23.
- Nurjanah, E., Edi, I. S., & Hidayati, S. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Tunagrahita (Studi di SLBKarya Bhakti dan SLB BC Optimal Surabaya). *Indonesian Journal of Health and Medical*, 3(1), 53–62.
- Nursalam, S. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Padila, J. H., Andrianto, M. B., Sartika, A., & Ningrum, D. S. (2021). *Pengalaman Orang Tua dalam Merawat Anak Retardasi Mental. Jurnal Kesmas Asclepius*, 3(1), 9–16. <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKA/article/view/2163>.
- Panzilion, Andri, J., & Padila. (2021). *Therapy Brain Gym terhadap Short Memory Anak Retardasi Mental. Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2).

- Parulian, K. R., Supriyanti, S. I., & Supardi, S. (2020). *Hubungan Karakteristik Anak, Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Personal Hygiene Anak Tunagrahita*. *Carolus Journal of Nursing*, 2(2), 177–188. <http://ejournal.stik-sintcarolus.ac.id/index.php/CJON/article/view/42>.
- Purbasari, D. (2020). *Dukungan Pola Asuh Keluarga dan Kemampuan Pemenuhan Personal Hygiene Anak Retardasi Mental Berdasarkan Karakteristik di Cirebon*. *Syntax Idea*, 2(2), 19–31. <https://doi.org/10.36418/syntax-idea.v2i2.143>.
- Pursitasari, I., Allenidekania, A., & Agustini, N. (2020). *Appreciation Family Support And The Abilities of Children with Special Needs to Maintain Personal Hygiene: An Indonesian Case Study*. *Pediatric Reports*, 12, 39–43. <https://doi.org/10.4081/pr.2020.8700>.
- Puspitawati, H. and Herawati, T. (2018) *Metode Penelitian Keluarga*. IPB Press. Putri, N. D. A., Salim, A., & Sunardi. (2017). *The Effectiveness of The Use of Course Review Horay (Crh) Methods to Improve Numeracy Division Skill of Children with Mild Mental Retardation in SLB Negeri Surakarta , Indonesia Year 2016 / 2017*. *European Journal of Special Education Research*, 2(3), 32–42. <https://doi.org/10.5281/zenodo.252956>.
- Rahmadayanti, N. S., Atmaja, B. P., & Udiyani, R. (2020). *Studi Fenomenologi Pengalaman Orang Tua dalam Memandirikan Anak Usia (0-18 Tahun) dengan Retardasi Mental Sedang di SLB Negeri Batulicin Kabupaten TanahBumbu 2019*. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 5(1), 1–7.
- Rambu, S. H. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Biak Kota*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 8(2), 123–130.
- Restian, A. (2020). *Psikologi Pendidikan Teori Dan Aplikasi* (Vol. 2). UMM Press. Roflin, E., & Liberty, I. A. (2021). *Populasi, Sampel, Variabel dalam Penelitian Kedokteran*. Penerbit NEM.
- Rianti, V., & Dharmawan, I. F. (2018). *Efektifitas Rebt Mengatasi Kecemasan Orang Tua terhadap Masa Depan Anak Retardasi Mental*. *Jurnal RAP (Riset Aktual Psikologi Universitas Negeri Padang)*, 9(2), 195. <https://doi.org/10.24036/rapun.v9i2.102215>.
- Riyanto, S., & Hatmawan, A. A. (2020). *Metode riset penelitian kuantitatif penelitian di bidang manajemen, teknik, pendidikan, dan eksperimen*. Penerbit Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=W2vXDwAAQBAJ&printsec=copyright&hl=id#v=onepage&q&f=false>
- Rohayati, E. (2019). *Keperawatan Dasar I* (A. Rahmawati (ed.); 1st ed.). LovRinz Publishing.
- Rokhman, A., & Rohmah, F. (2019). *Peningkatan Kemandirian Merawat Diri Anak Retardasi Mental Dengan Terapi Okupasi di Sdlb Negeri Lamongan: Improvement of Self-Care Independence for Children with Mental Retardation Using Occupational Therapy in Sdlb Negeri Lamongan*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 5(2), 92–98.

- Rosiana, A., & Tiara, N. (2017). *Pengaruh Psikoedukasi Keluarga terhadap Kemampuan Perawatan Kebersihan Diri pada Anak Retardasi Mental di SDLB Purwosari Kudus Tahun 2015*. *Indonesia Jurnal Perawat*, 2(1), 50–56.
- Rosmaharani, S., & Susilowati, A. (2019). *Optimalisasi Pengetahuan Keluarga dalam Merawat Anak Retardasi Mental Melalui Psikoedukasi Keluarga di Kabupaten Jombang*. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(2), 108-113.
- Rusdiana. (2013). *Membangun Desa Peradaban Berbasis Pendidikan*. IntanKomunika.
- Saodah, N. (2017). *Hubungan dukungan orang tua dengan personal hygiene anakretardasi mental di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta*. Universitas Alma Ata Yogyakarta.
- Sari, N. A. M. E., & Winata, I. N. A. (2018). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kemandirian Anak Retardasi Mental Sedang di SDLB 1 Negeri Denpasar*. *BMJ*, 5(2), 265–272.
- Sari, O. A., & Santy, W. H. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Anak Tunagrahita di Slb Tunas Mulya Kelurahan Sememi Kecamatan Benowo*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (Journak of Health Sciences)*, 10(2), 164–171. <https://doi.org/10.33086/jhs.v10i2.126>
- Sartika. (2022). *Analisis framework S-O-R mengenai online shopping value danweb satisfaction terhadap purchase intention*. Penerbit Lakeisha.
- Saryono, & Anggraeni, M. D. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif danKuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Nuha Medika.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan* (1st ed.). Graha Ilmu. Setiana, A., & Nuraeni, R. (2021). *Riset Keperawatan: Lovrinz Publishing*. LovRinz Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=wnweEAAAQBAJ>
- Silranti, M., & Yaswinda. (2019). *Pengembangan Emandirian Anak Usia 5-6 Tahundi TK Dharmawanita Tunas Harapan*. *Jurnal PG-PAUD Trunojoyo: Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran Anak Usia Dini*, 6(2), 77–83.
- Silvana, I. E., Handayani, P. A., & Hartati, E. (2021). *Literatur Review Dukungan Keluarga pada Anak Retardasi Mental*. *Jurnal Ilmiah Bidang Keperawatan Kesehatan*, 4(2).
- Sobri, M. (2020). *Kontribusi Kemandirian dan Kedisiplinan terhadap Hasil Belajar*. Guepedia.
- Sugiyono. (2011). *Metode penelitian kombinasi (Mixed methods)*. Alfabeta. Syahda, S., & Mazdarianti. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kemandirian Anak Retardasi Mental di SDLB Bangkinang Tahun 2016*. *Jurnal Basicedu*, 2(1), 43–48. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v2i1.25>
- Suniarti, I. (2022). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Personal Hygiene pada Anak Sekolah di Sekolah Dasar Negeri 1 Cirendang Kecamatan Kuningan Kabupaten Kuningan Tahun 2022*. (Doctoral dissertation, STIKesKuningan).
- Syamakumari, S. (2016). *Community Health and Hygiene*. State Resource Centre.

- Tasaik, H. L., & Tuasikal, P. (2018). Peran Guru dalam Meningkatkan Kemandirian Belajar Peserta Didik Kelas V SD Inpres Samberpasi. *Metodik Didaktik*, 14(1), 45–55.
- Triyani, F. A., & Warsito, B. E. (2019). *Peran Dukungan Keluarga dalam Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia: Literatur Review*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 12(1).
- World Health Organization. (2023). *World Health Organization* (Internet). Termuat dalam: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health> (Diakses tanggal 22 Maret 2023)
- Yani, A. L., Suryani, N., Praghlapati, A., Paula, V., Hardiyati, Retnowuni, A., Fitria, D., Napitupulu, N. F., Manurung, M. E. M., & Sugiarto, A. (2022). *Pengantar Keperawatan Jiwa* (M. J. F. Sirait (ed.); 1st ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Yayu, E. K., Nurhidayah, I., & Hendrawati. (2020). Dukungan keluarga dalam kemandirian perawatan diri anak retardasi mental ringan di SLB-C YKB Garut. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 3(2).