

HUBUNGAN DUKUNGAN ORANGTUA DENGAN *PERSONAL HYGIENE* ANAK RETARDASI MENTAL DI SLB NEGERI 1 BANTUL YOGYAKARTA

Nur Saodah¹, Anafrin Yugistyowati², Mutiara Dewi Listyanawati²

Nur-saodah@yahoo.com

INTISARI

Latar Belakang : Anak dengan retardasi mental adalah anak yang 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 orangtuanya dan salah masalah yang ada pada anak retardasi mental yaitu *personal hygiene*.

Tujuan Penelitian: Mengetahui hubungan dukungan orangtua dengan *personal hygiene* pada anak retardasi mental di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta.

Metode penelitian :Jenis penelitian ini kuantitatif dengan metode deskriptif korelasi melalui pendekatan potong lintang atau *transversal* sekaligus dalam waktu tertentu (*point time*). Sampel penelitian berjumlah 47 responden SD kelas 1 sampai 5 di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta.

Hasil Penelitian : Dukungan orangtua terhadap pemenuhan *personal hygiene* dalam kategori baik 18 responden (38%), dalam kategori cukup 8 responden (17%), dan orangtua yang tidak mendukung terhadap pemenuhan *personal hygiene* dalam kategori baik 21 responden (44,7). Hasil uji *bivariate* antara dukungan orangtua dengan *personal hygiene* anak retardasi mental dengan uji *chi square* diperoleh $p=0,05$ ($p<0,05$), artinya ada hubungan antara dukungan orangtua dengan *personal hygiene* anak retardasi mental di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta.

Kesimpulan : Dukungan orangtua memiliki pengaruh terhadap pemenuhan *personal hygiene* anak retardasi mental.

Kata Kunci : Dukungan orangtua, *Personal hygiene*, Retardasi mental.

¹Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta

²Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

THE RELATIONSHIP OF PARENTAL SUPPORT WITH *PERSONAL HYGIENE* OF MENTALLY RETARDED CHILD'S AT SLB NEGERI 1 BANTUL YOGYAKARTA

Nur Saodah¹, Anafrin Yugistyowati², Mutiara Dewi Listyanawati²

Nur_saodah@yahoo.com

ABSTRACT

Background: Children with mental retardation are children who have delays and limitations in all areas of development so that they have trouble to have the ability to care for themselves and tend to have dependence on the environment, especially on parents and one of the problems that exist in children mental retardation that is *personal hygiene*.

The Aims of Research: Knowing the relationship of parent support with personal hygiene of mentally retarded child at SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta.

Research methods: This research is quantitative with descritical method of correlation through cross sectional or transversal approach once in a certain time (point time). The sample of this research is 47 respondents of elementary school grade 1 to 5 in SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta.

Research result: Parents support for personal hygiene fulfillment in the category of either 18 respondents (38%), sufficient category 8 respondents (17%), and parents who did not support the fulfillment of personal hygiene in good category 21 respondents (44,7). The result of bivariate test between parent support with personal hygiene of mentally retarded child with che square test was obtained $p = 0,05$ ($p < 0,05$), it means there is a relationship between parent support with personal hygiene of mentally retarded child at SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta.

Conclusion: Parental support has an effect on the fulfillment personal hygiene of of mentally retarded child.

Keywords: Parental support, Personal hygiene, mental retardation.

¹Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta

²Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak yang sehat adalah dambaan setiap keluarga. Anak dikatakan sehat apabila pertumbuhan dan perkembangannya sesuai dengan tahap umur, tidak mengalami gangguan penyakit secara fisik maupun mental (1). Perkembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diprediksi dari proses pematangan. Termasuk juga perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungan (2).

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita. Masa ini merupakan periode pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Diharapkan pada masa ini perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, kesadaran emosional dan inteligensia berjalan sangat cepat. Perkembangan psikososial sangat dipengaruhi lingkungan dan interaksi antara anak dengan orang tuanya. Perkembangan anak akan optimal bila interaksi sosial diusahakan sesuai dengan kebutuhan anak pada berbagai tahap perkembangan. Perkembangan adalah perubahan psikologis sebagai hasil dari proses pematangan fungsi fisik dan psikis pada diri anak, yang ditunjang oleh faktor lingkungan dan proses belajar menuju kedewasaan .

Perkembangan menandai maturitas dari organ-organ dan sistem-sistem, beberapa keterampilan, kemampuan yang lebih siap untuk beradaptasi terhadap stres dan kemampuan untuk memikul tanggung jawab maksimal serta memperoleh kebebasan dalam mengekspresikan kreativitas. Berbagai tahapan perkembangan anak yaitu perkembangan motorik kasar, motorik halus, bahasa, perkembangan perilaku atau adaptasi sosial dan tidak semua anak mengalami perkembangan secara normal. Perkembangan ini ada sebagian anak yang berkembang kognitifnya secara tidak normal, contohnya seperti anak dengan retardasi mental (2).

Retardasi mental menurut *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem* (ICD-10) adalah suatu keadaan perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap, terutama ditandai oleh adanya keterbatasan keterampilan berupa kecakapan dan *skills* selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh pada semua tingkat inteligensia meliputi kemampuan kognitif, bahasa, motorik dan sosial. Retardasi mental dapat terjadi dengan atau tanpa gangguan jiwa atau gangguan fisik lainnya . *American Association on Mental Retardation* (AAMR) menguraikan bahwa retardasi mental adalah suatu keadaan dengan ciri-ciri, yaitu disabilitas yang ditandai dengan suatu limitasi atau keterbatasan yang bermakna baik dalam fungsi intelektual maupun perilaku adaptif yang diekspresikan dalam keterampilan konseptual, sosial dan praktis. Keadaan ini terjadi pada anak sebelum usia 18 tahun (3, 4).

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 saudara-saudaranya, sehingga dapat menimbulkan masalah pada orangtua maupun keluarganya karena disini orangtua atau keluarga bisa terganggu dalam aktifitas dan pekerjaannya. Untuk mengurangi ketergantungan dan keterbatasan akibat kelainan yang diderita anak retardasi mental, maka dapat dilakukan dengan pendidikan khusus serta latihan-latihan dalam memberikan pengetahuan dan keterampilan tentang kegiatan hidup sehari-hari (5).

Data WHO tahun 2011 tercatat sebanyak 15% dari penduduk dunia atau 785 juta orang mengalami gangguan mental dan fisik. Data Pokok Sekolah Luar Biasa (SLB) menurut data Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) dari Kementerian Sosial, pada 2010 jumlah penyandang disabilitas di Indonesia adalah 11.580.117 orang dengan diantaranya 3.474.035 berupa penyandang disabilitas penglihatan, sebanyak 3.010.830 berupa penyandang disabilitas fisik, sebanyak 2.547.626 berupa penyandang disabilitas pendengaran, sebanyak 1.389.614 berupa penyandang disabilitas mental dan sebanyak 1.158.012 berupa penyandang disabilitas kronis. Data Dinas sosial (Dinsos)Provinsi DIY tahun 2011 terdapat 35.264 orang mengalami disabilitas dan perkiraan penyandang retardasi mental di DIY tahun 2011 adalah 800 sampai dengan 8100 orang (6).

Kebijakan pemerintah terkait penyandang disabilitas adalah memberikan pendidikan kepada anak-anak yang mengalami kebutuhan khusus termasuk anak penyandang retardasi mental. Dunia pendidikan juga muncul terminologi pendidikan inklusif yang harus disediakan pada anak-anak yang memiliki kondisi tertentu. Pendidikan inklusif merupakan salah satu bentuk pendidikan yang ada di Sekolah Luar Biasa (SLB). Hal ini juga termasuk dalam Undang-Undang Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional pasal 32 telah mengatur pendidikan khusus dan pendidikan layanan khusus. Implementasinya dijabarkan melalui Permendiknas nomor 70 tahun 2009 yaitu dengan memberikan peluang dan kesempatan kepada anak berkebutuhan khusus untuk memperoleh pendidikan di sekolah reguler mulai dari Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama dan Sekolah Menengah Atas atau Kejuruan, (7).

Masalah - masalah yang muncul pada anak retardasi mental yaitu sikapnya agresi, ketergantungan, penarikan dari kegiatan atau lingkungan sosial, perilaku mencari perhatian, depresi selama masa anak dan remaja, kurangnya kontrol impuls, pasif, kecenderungan melukai diri, sikap keras kepala, rendah diri, Rendahnya toleransi terhadap frustrasi, gangguan psikotik dan kesulitan dalam perhatian. Selain itu salah satu masalah yang ada pada anak retardasi mental yaitu *personal hygiene*, karena *personal hygiene* erat kaitannya dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan, meliputi makan dengan menu seimbang, olah raga teratur, istirahat cukup, dan kebersihan diri

mencakup perawatan kebersihan kulit, kepala dan rambut, mata, hidung, telinga, kuku kaki dan tangan, kulit, dan perawatan tubuh secara keseluruhan (8).

Personal hygiene dalam hal ini dibagi menjadi tiga, yaitu retardasi mental ringan yaitu masih bisa melakukan perawatan diri seperti mandi, makan, buang air besar dan kecil; sedangkan retardasi mental sedang yaitu masih bisa dilatih untuk merawat diri sendiri seperti makan dan berpakaian; serta pada retardasi mental berat atau pun sangat berat tidak bisa melakukan perawatan dirinya sendiri. Oleh karena itu anak dengan berkebutuhan khusus biasanya memiliki *personal hygiene* yang kurang seperti rambut tidak rapi dan kusam, kulit kusam, kuku tidak bersih, gigi berkerak dan bau mulut dikarenakan kebersihan mulutnya kurang (9).

Orangtua yang memiliki anak dengan menderita retardasi mental sangat berperan dalam proses perkembangannya. Tanggung jawab dan peran orangtua sangat penting terhadap anak yang mengalami gangguan kesehatan mental untuk membantu dalam menjaga *personal hygiene* dan mengembangkan perilaku adaptif sosial yaitu kemampuan untuk mandiri. Maka dari itu orangtua harus mengetahui cara yang paling efektif digunakan. Membimbing dan mendidik anak orang tua dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pendidikan. Pendidikan adalah salah satu yang mempengaruhi pola pikir dan pandangan orang tua dalam mengasuh, membimbing dan mendidik anaknya sehingga dapat mempengaruhi kesiapan orang tua untuk menjalankan peran

pengasuhannya. Peran orang tua dalam memiliki anak retardasi mental ini sangatlah penting untuk mendidik dan memperhatikan tumbuh kembang anaknya dan dalam hal ini orang tua juga mengajarkan bagaimana beradaptasi dan juga melatih anak tersebut untuk bisa perawatan diri (*personal hygiene*) seperti mandi, makan dan berpakaian mandiri (10).

Dukungan orangtua adalah sokongan atau bantuan. Orangtua merupakan bagian dari keluarga, sehingga dukungan orang tua termasuk dalam dukungan sosial keluarga dukungan orangtua disini seperti dukungan instrumental, dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan penilaian. Dukungan sosial keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Dukungan sosial orang tua maupun keluarga mampu membuat orang tua maupun keluarga berfungsi dengan berbagai akal (11).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 23smpai dengan 26 Januari 2017 di SLB Negeri 1 Bantul terdapat 36 anak yang mengalami retardasi mental dari kelas 1 sampai dengan 6 SD. Berdasarkan wawancara dari 7 ibu responden, sebanyak 4 dari ibu mengatakan mendukung dan membantu dalam kebersihan anaknya seperti mengajarkan anaknya untuk mandi 2x dalam sehari, mengajarkan gosok gigi 2x dalam sehari, merapikan rambut, merapikan tempat tidur pagi hari, sebanyak 3 dari ibu kurang mendukung anaknya, karena 3 dari ibu hanya menyuruh tanpa membantu dalam *personal hygiene*. Peneliti juga

melakukan observasi pada 7 anak, sebanyak 3 anak tersebut dengan *personal hygiene* baik yaitu dengan kuku rapi, mata tidak ada kotoran, hidung bersih, rambut bersih dan rapi, tidak bau mulut dan pakaian rapi, 2 anak dengan kebersihan cukup yaitu rambut kurang bersih, mata bersih dari kotoran, tidak bau mulut, kuku kurang rapi atau kotor, sebanyak 2 anak dengan *personal hygiene* kurang yaitu rambut kotor, mata bersih, hidung tampak kotor, kebersihan mulut kurang, kuku hitam, dan pakaian kurang rapi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah penelitian adalah “Adakah Hubungan Dukungan Orangtua dengan *Personal Hygiene* pada Anak dengan Retardasi Mental di SLB Negeri 1 Bantul”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan orang tua dengan *personal hygiene* pada anak retardasi mental di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik orangtua berdasarkan pendidikan, pekerjaan dan usia di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta.
- b. Mengetahui karakteristik anak retardasi mental berdasarkan jenis kelamin dan usia di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta.

- c. Mengetahui dukungan orangtua pada anak retardasi mental di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta.
- d. Mengetahui *personal hygiene* pada anak retardasi mental di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan manfaat terhadap perkembangan ilmu keperawatan baik dalam teori maupun praktik keperawatan tentang *personal hygiene* pada anak dengan berkebutuhan khusus. Khususnya terutama anak dengan retardasi mental.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi SLB Negeri 1 Yogyakarta.

Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pendidikan untuk mengembangkan dan menjaga *personal hygiene* anak retardasi mental di SLB Negeri 1 Bantul.

b) Bagi Universitas Alma Ata Yogyakarta.

Penelitian ini sebagai tambahan referensi dan pustaka yang dapat digunakan mahasiswa untuk bahan bacaan berdasarkan *evidence based practice* asuhan keperawatan melalui penelitian yang sudah dilakukan.

c) Bagi Orangtua dari Anak SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan gambaran kepada orangtua tentang pentingnya *personal hygiene* terutama bagi anak yang retardasi mental.

d) Bagi Anak Retardasi Mental

Hasil dari penelitian ini dapat bermanfaat bagi anak-anak yang retardasi mental untuk memenuhi *personal hygiene* dalam kehidupan sehari-hari.

e) Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti yaitu dapat mengaplikasikan ilmu keperawatan dan teori yang sudah didapatkan untuk digunakan dalam penelitian yaitu dengan cara pendekatan kepada responden maupun anak-anak retardasi mental di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta.

f) Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam penelitian selanjutnya mengenai masalah *personal hygiene* pada anak retardasi mental, melalui pendekatan penelitian dan variabel yang berbeda.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Mardliyah, 2014	Hubungan antara pola asuh orang tua dengan kualitas pemenuhan kebutuhan dasar <i>personal hygiene</i> anak usia 6-12 tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mayoritas yang diterapkan orang tua pada anak usia 6-12 tahun dalam penelitian ini adalah demokratis yaitu (80,2%) dan dalam pemenuhan <i>personal hygiene</i> pada anak usia 6-12 dalam kategori cukup. 2. Ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan kualitas pemenuhan kebutuhan dasar <i>personal hygiene</i> anak usia 6-12 tahun. 	<p>Dalam penelitian ini persamaannya yaitu dalam</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel dependen <i>Personal hygiene</i> 2. Desain observasional dan rancangan <i>cross sectional</i>. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2014, sedangkan penelitian yang akan dilaksanakan yaitu tahun 2017 2. Variabel independen pada penelitian ini yaitu pola asuh orang tua sedangkan independen penelitian yang akan dilakukan yaitu dukungan orang tua. 3. Tempat penelitian 4. Responden pada penelitian ini yaitu anak umur 6- 12 dengan anak normal, sedangkan responden penelitian yang akan dilakukan yaitu 7 – 16 tahun dengan anak retardasi mental.
Rini, 2012	Hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan tingkat kemandirian anak Retardasi mental dalam <i>personal hygiene</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil penelitian kemandirian anak menunjukkan dari 31 anak yang mengalami retardasi mental pada penelitian ini, ada 16 anak retardasi mental (51,6%) mandiri dari orang tua yang berpendidikan rendah sebanyak 11 responden (35,5%) dan dari orang tua yang berpendidikan tinggi sebanyak 5 responden (16,1%). Tetapi dari orang tua yang berpendidikan rendah sebagian besar juga mempunyai anak yang mandiri dibandingkan dengan orang tua yang berpendidikan tinggi. 2. Hasil P value adalah 0,076 	<p>Dalam penelitian ini persamaannya yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel independen <i>personal hygiene</i> . 2. Responden anak retardasi mental. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2012, sedangkan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada tahun 2017 2. Penelitian ini dilaksanakan di SLB Colomadu, sedangkan pada penelitian yang akan dilaksanakan di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta. 3. Jumlah responden pada penelitian ini yaitu berjumlah 31, sedangkan pada penelitian yang akan dilaksanakan yaitu berjumlah 36.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wahyu, D.S. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Sosial Anak Retardasi Mental di SDLB C N. Denpasar ; 2010.
2. Hadis, Fawzia Aswin, (tt). Psikologi Perkembangan Anak Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
3. Lumbantobing, S. M. *Anak Dengan Mental Terbelakang*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI ; 2006.
4. Kusumawardhani, A. *Buku Ajar Psikiatri, Edisi Kedua*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI ; 2013.
5. Puspita, R.R. Hubungan Anantara Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental. <https://RPRini-2012eprints.ums.ac.id>. Diakses pada tanggal 20 Februari 2016.
6. Departemen Kesehatan RI. Data Dan Informasi Kesehatan Situasi Penyandang Disabilitas 2014.
7. Mujito. Dkk. *Pendidikan Inklusif* . Jakarta: Baduose Media, Jakarta. H. 3; 2012
8. Tarwoto & Wartonah *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*, edisi ketiga. Jakart:EGC; 2006
9. Kozier, Berman dan Snyder. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik. Jakarta : EGC ; 2010.
10. Wong, D.L. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Edisi 6. Jakarta : EGC ; 2008.
11. Uliyah, M.,& Hidayah .A.A. *Keterampilan Dasar Praktik klinik Kebidanan*, edisi 2. Jakarta: Salemba Medika ; 2008.
12. DEPKES. (2010). Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak di Sekolah Luar Biasa (SLB) Bagi Petugas Kesehatan. Tanggal update : 31 Desember 2011.
13. Lumbantobing. Anak dengan Mental Terbelakang. Jakarta : FKU ; 2006.
14. Potter, P.A., & A.G. *Fundamentals of Nursing: Fundamental Keperawatan*, buku 2, 7 . Jakarta:EGC ; 2005.

15. Friedman, Marilyn M.,. *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik*. Jskarta:EGC ; 1998.
16. Wong, Donna L.,David Wilson, Patricia. *Buku ajar Keperawatan Pediatrik*, Vol. 1,Ed. 6 .Jakarta: EGC ; 2009.
17. Salimah, S. Retradasi Mental. Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Utara Medan; 2010.
18. Tarwoto & Wartonah,. *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*, Edisi keEmpat. Jakarta : Salemba Medika;2010.
19. Akhmadi, Penilaian Manfaat Ekonomi dan Dukungan Keluarga Jakarta; 2006.
20. Sularyo, T.S; Kadim, M 2000. Retardasi Mental. *Sari pediatri* Vol.2, No.3; 170-177. <http://saripediatri.idoi.or.id/2-3pdf>. Diakses pada 12 juni 2013
21. Mappahijah, Nurmini. 2010. Rasa Takut dan Cemas Anak Terhadap Perawatan Gigi di SDN 20 Panyula Kabupaten Bone Tahun 2010.
22. Friedman. M.M. *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. Alih bahasa, Ina DRL., Yoakim A, Editor, Yasmin A., Setiawan, Monica E., Edisi 3. Jakarta: EGC ; 2008.
23. Rahayu, D.M, Firdaus.Hubungan Peran Orang Tua Dengan Kemampuan Toilet Training Pada Anak Usia Toddler Di Paud Permata Bunda Rw 01 http://www.gunadarma.ac.id/libry/articels/graduate/psychology/2009/Artike_1050452.pdf. Diaakses 12 january pukul 04,00 WIB.
24. Damanik, H. Ridwan. Darmadi. Pengaruh Pendidikan Kesehatan erhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang *Personal Hygiene* di SD Negeri 16 Sungai Rotan Kabupaten Muara Enim. Poltekkes Kemenkes Palembang 2013. Jurnal.poltekkespalembang.ac.id
25. Arfandi, .Eko. Gipta Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kemampuan Perawatan diri Pada Anak Retardasi Mental Di SLB Negeri Ungaran. STIKES Ngudi Waluyo Ungaran 2014.
26. Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi II*. Salemba Medika Surabaya;2008.
27. Arikunto Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktis*, edisi revisi 2010. Jakarta : Rineka Cipta

28. Hastono, Sabri., L. Statistik Kesehatan. Jakarta: PT Raja. Grafindo. 2010
29. Machfoedz, I. Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif. Fitramaya, Yogyakarta. 2016.
30. A,Aziz, Alimul, Hidayat, *Metodologi Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*,Cetakan Pertama, Health Books Publishing, Surabaya ; 2010.
31. Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta; 2010.
32. Ritzer, George, Douglas J. Goodman, Penerjemah Alimandan. Teori Sosiologi Modern. Jakarta : Prenada Media; 2005.
33. Tatang Roni S, Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia Vol. 12 No. 1 / April 2013, Hubungan Pendidikan dan Penghasilan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.
34. Melisa kiki V, Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemampuan Perawatan diri anak Retardasi Mental di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta, 2016.
35. Lalu Jevri Yoan H , Hubungan Dukungan Orangtua dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa Kelas IV dan V SD N Tuguran, 2014.
36. Umi Zubaidah Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian *Personal Hygiene* pada Anak Retardasi Mental di SLB Negeri 2 Yogyakarta,2014.
37. Melisa Kiki Verwati Hubungan Dukungan Keluarga dengan perawatan kemampuan perawatan diri Anak Retardasi Mental di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta,2016.
38. Umi Mardliyah¹, Anafrin Yugistyowati², Veriani Aprilia² Pola Asuh Orang Tua Sebagai Faktor Penentu Kualitas Pemenuhan Kebutuhan Dasar *Personal Hygiene* Anak Usia 6-12 Tahun. Jurnal Ners And Midmivery Indonesia. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alma Ata Yogyakarta 2013