



**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN  
TINGKAT KEMANDIRIAN *PERSONAL HYGIENE*  
ANAK USIA PRASEKOLAH DI DESA BALUNG  
LOR KECAMATAN BALUNG  
KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

oleh

**Febri Yunanda Putra  
NIM 072310101040**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2012**



**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN  
TINGKAT KEMANDIRIAN *PERSONAL HYGIENE*  
ANAK USIA PRASEKOLAH DI DESA BALUNG  
LOR KECAMATAN BALUNG  
KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh

**Febri Yunanda Putra  
NIM 072310101040**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2012**

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Laporan hasil ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti sidang hasil di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Jember, Oktober 2012

**Pembimbing I**

**Ns. Anisah Ardiana, M. Kep.  
NIP. 19800417 200604 2 002**

**Pembimbing II**

**Ns. Ratna sari Hardiani, M. Kep.  
NIP. 19810811 201012 2 002**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN TINGKAT  
KEMANDIRIAN *PERSONAL HYGIENE* ANAK USIA PRASEKOLAH DI  
DI DESA BALUNG LOR KECAMATAN BALUNG  
KABUPATEN JEMBER**

oleh

**Febri Yunanda Putra  
NIM 072310101040**

**Pembimbing**

**Dosen Pembimbing Utama : Ns. Anisah Ardiana, M.Kep**

**Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Ratna Sari Hardiani, M.Kep**

## PERSEMBAHAN

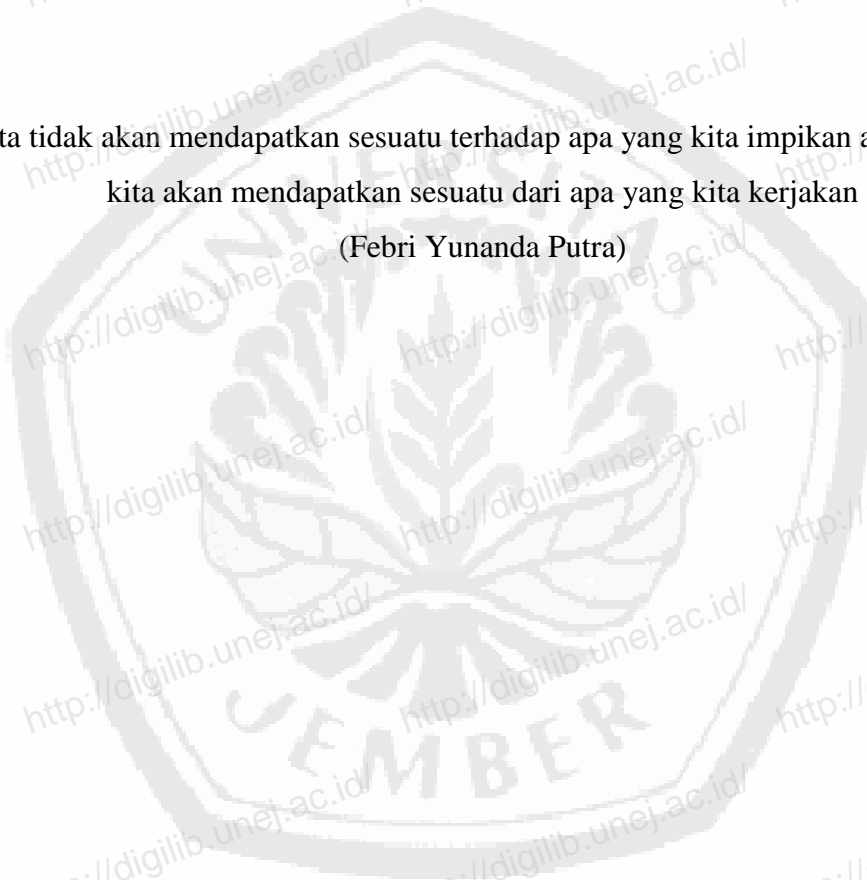
Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Ibunda Sri Wahyuni dan Ayahanda Sudianto tersayang, yang selalu memotivasi saya untuk terus berjuang dan berdoa demi tercapainya harapan dan cita-cita, Utiku Martiah dan Akungku Satiman yang selalu berdoa untukku, Adikku Dhio Alif, terimakasih atas bantuannya, tawa, dan senyummu selama ini;
2. Wiwin Nur Azizah yang selalu member kesetiaan, *Support* dan penyemangat dan doa dalam mengejar mimpi-mimpiku;
3. Almamaterku tercinta Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember dan seluruh dosen khususnya Ns Anisah Ardiana, M.Kep, dan Ns Ratna Sari Hardiani, M.Kep, serta Ibu guruku tercinta TK PGRI III Suco, SDN Suco V, SMPN 1 Mumbulsari, dan SMAN 2 Jember yang telah memberikan ilmu dan mengarahkanku dalam pencapaian cita-citaku;
4. Teman-temanku keluarga besar '*Tona Community*' angkatan 2007, dan teman-teman bermainku Jayanta, Oskar, Septian, Candra, yang selama ini menghiasi hari-hariku dengan tawa, canda, memberikan semangat dan motivasi, *thanks for all* kawan;

## MOTO

Sesungguhnya Allah tidak akan merubah nasib suatu kaum sebelum mereka  
merubah keadaan diri mereka sendiri  
(terjemahan surat *Ar-Ra'd* ayat 11)<sup>1)</sup>

Kita tidak akan mendapatkan sesuatu terhadap apa yang kita impikan akan tetapi  
kita akan mendapatkan sesuatu dari apa yang kita kerjakan  
(Febri Yunanda Putra)



---

<sup>\*)</sup> Departemen Agama Republik Indonesia, 2009. *Al Qur'an dan Terjemahannya*. Semarang: PT Kumudasmoro Grafindo

## PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Febri Yunanda Putra

NIM : 072310101040

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul: Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian *Personal Hygiene* Anak Usia Prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember adalah benar-benar hasil karya sendiri dan belum pernah diajukan pada institusi manapun serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 29 Oktober 2012

Yang menyatakan,

Febri Yunanda Putra

NIM 072310101040

## PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian *Personal Hygiene* Anak Usia Prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember” telah di uji dan di sahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Senin, 29 Oktober 2012

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua,

Ns. Anisah Ardiana, M. Kep  
NIP. 19800417 200604 2 002

Anggota I

Anggota II,

Ns. Ratna Sari Hardiani, M. Kep.  
NIP. 19810811 201012 2 002

Ns. Lantin Setyorini, M.Kes.  
NIP. 19780323 200501 2 002

Mengesahkan  
Ketua Program Studi,

dr. Sujono Kardis, Sp.KJ.  
NIP. 19490610 198203 1 001



## **PRAKATA**

Dengan segala kerendahan hati penulis panjatkan puji syukur kehadiran Allah swt, yang telah melimpahkan anugerah dan berkatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Anak Usia Prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember" dengan baik. Penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam penyelesaian proposal skripsi ini, terutama kepada:

1. dr.Sujono Kardis, Sp. KJ., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan;
2. Ns. Anisah Ardiana, M. Kep., selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ns. Ratnasari Hardiani, M. Kep., selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah membimbing, mengarahkan, memberikan motivasi, serta saran demi kesempurnaan proposal skripsi ini;
3. seluruh dosen, staf dan karyawan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember yang telah memberikan dukungan selama pengerjaan proposal ini;
4. teman-teman dan semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan proposal skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih belum sempurna. Penulis menerima saran dan kritik yang membangun untuk hasil yang lebih baik. Penulis berharap semoga proposal skripsi ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan keperawatan.

Jember, Oktober 2012

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	i
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	ii
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	iii
<b>LEMBAR PEMBIMBINGAN</b> .....	iv
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	v
<b>HALAMAN MOTTO</b> .....	vi
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	vii
<b>ABSTRAK</b> .....	viii
<b>RINGKASAN</b> .....	ix
<b>PRAKATA</b> .....	xi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xvi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xvii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xviii
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	1
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	1
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	9
<b>1.3 Tujuan</b> .....	10
1.3.1 Tujuan Umum .....	10
1.3.2 Tujuan Khusus .....	10
<b>1.4 Manfaat Penelitian</b> .....	10
1.4.1 Bagi Peneliti .....	10
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan .....	11
1.4.3 Bagi Instansi Kesehatan .....	11
1.4.4 Bagi Pelayanan Keperawatan .....	12
1.4.5 Bagi Masyarakat .....	12
<b>1.5 Keaslian Penelitian</b> .....	13

<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	15
<b>2.1 Pola Asuh</b> .....	15
2.1.1 Definisi Pola Asuh .....	15
2.1.2 Jenis-Jenis Pola Asuh .....	15
2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Asuh.....	22
2.1.4 Cara Mendidik Kemandirian Anak.....	23
2.1.5 Dampak Pola Asuh.....	24
2.1.6 Instrumen pengukuran pola asuh orang tua .....	25
<b>2.2 Personal Hygiene</b> .....	26
2.2.1 Definisi Personal Hygiene.....	26
2.2.2 Macam-Macam Tindakan Personal Hygiene.....	27
2.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Personal Hygiene .....	31
2.2.4 Dampak Personal Hygiene.....	33
<b>2.3 Anak Usia Prasekolah</b> .....	34
<b>2.4 Kemandirian anak</b> .....	37
2.4.1 Pengertian .....	37
2.4.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemandirian .....	37
2.4.3 Bentuk Kemandirian Berdasarkan Usia .....	39
2.4.4 instrumen pengukuran kemandirian anak.....	40
<b>2.5 Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kemandirian Personal Hygiene</b> .....	41
<b>2.6 Kerangka Teori</b> .....	43
<b>BAB 3. KERANGKA KONSEP</b> .....	44
<b>3.1 Kerangka Konsep</b> .....	44
<b>3.3 Hipotesis Penelitian</b> .....	45
<b>BAB 4. METODE PENELITIAN</b> .....	46
<b>4.1 Jenis/Desain Penelitian</b> .....	46
<b>4.2 Populasi Dan Sampel Penelitian</b> .....	46
4.2.1 Populasi Penelitian.....	46
4.2.2 Sampel Penelitian.....	47
4.2.3 Kriteria Sampel Penelitian .....	48

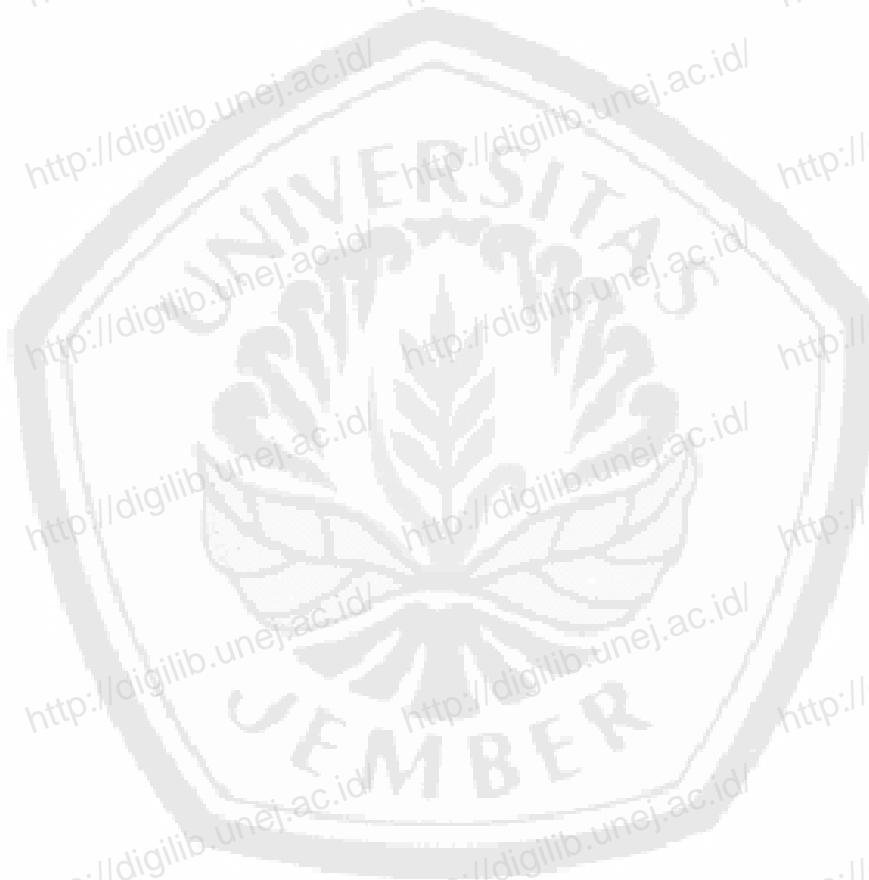
<b>4.3 Lokasi Penelitian</b> .....	49
<b>4.4 Waktu Penelitian</b> .....	49
<b>4.5 Definisi Operasional</b> .....	50
<b>4.6 Pengumpulan Data</b> .....	51
4.6.1 Sumber Data .....	51
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data .....	52
4.6.3 Alat Pengumpulan data .....	52
4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	53
<b>4.7 Pengolahan Data</b> .....	55
4.7.1 <i>Editing</i> .....	55
4.7.2 <i>Coding</i> .....	56
4.7.3 <i>Entry</i> .....	57
4.7.4 <i>Cleaning</i> .....	57
4.7.5 Teknik analisa data .....	57
<b>4.8 Etika Penelitian</b> .....	59
4.8.1 Lembar Persetujuan ( <i>informed consent</i> ) .....	59
4.8.2 Tanpa Nama ( <i>anonimity</i> ) .....	60
4.8.3 Kerahasiaan ( <i>confidentiality</i> ) .....	60
4.8.4 Asaz Kemanfaatan .....	60
<b>BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	62
<b>5.1 Hasil</b> .....	64
5.1.1 Data Umum .....	64
5.1.2 Data Univariat .....	67
5.1.3 Data Bivariat .....	68
<b>5.2 Pembahasan</b> .....	69
5.2.1 Karakteristik Responden Di Desa Balung Lor .....	70
5.2.2 Pola Asuh Orang Tua Di Desa Balung Lor .....	74
5.2.3 Kemandirian <i>Personal Hygiene</i> Anak Usia Prasekolah .....	78
5.2.4 Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian <i>Personal Hygiene</i> Anak Usia Prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember .....	82

<b>5.3 Keterbatasan Penelitian</b> .....	87
<b>BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN</b> .....	89
<b>6.1 Simpulan</b> .....	89
<b>6.2 Saran</b> .....	90
6.2.1 Bagi Peneliti .....	90
6.2.2 Bagi institusi pendidikan .....	90
6.2.3 Bagi instansi kesehatan dan pelayanan keperawatan .....	91
6.2.4 Bagi masyarakat .....	91
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	93
<b>LAMPIRAN</b> .....	96



## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.6 Kerangka Teori.....	43
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	44



## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Perician Pengambilan Sampel.....	48
Tabel 4.2 Definisi Operasional .....	50
Tabel 4.3 Keterangan Alat Pengumpul Data .....	54
Tabel 4.4 Interpretasi Hasil Uji Hipotesis Berdasarkan Uji Chisquare .....	59
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Suku, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan Ibu di Desa Balung Lor Kabupaten Jember.....	65
Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Anak, Jenis Kelamin Anak, Urutan Anak Dalam Keluarga dan Penyakit Yang Pernah Diderita Anak.....	66
Tabel 5.3 Distribusi Pola Asuh Orang Tua di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember.....	67
Tabel 5.4 Distribusi Tingkat Kemandirian Anak Usia Prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember.....	68
Tabel 5.5 Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian <i>Personal Hygiene</i> Anak Usia Prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember.....	69

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Lembar <i>Informed</i> .....	97
B. Lembar <i>Consent</i> .....	98
C. Lembar Kuesioner Karakteristik Responden .....	99
D. Lembar Kuesioner Pola Asuh Orang Tua .....	100
E. Lembar Kuesioner Kemandirian <i>Personal Hygiene</i> .....	102
F. Perhitungan Nilai Pola Asuh Orang Tua .....	104
G. Perhitungan Pengkategorian Jenjang Ordinal.....	106
H. Lembar Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas .....	107
I. Lembar Hasil Analisa Data .....	114
J. Lembar Dokumentasi .....	118
K. Lembar Surat Rekomendasi .....	121
L. Lembar Konsultasi Bimbingan .....	130



*The Correlation Between Parenting With Independent of Preschoolers Personal Hygiene at Balung Lor Village Jember Regency*

**Febri Yunanda Putra**

*Nursing Science study Program, Jember University*

**ABSTRACT**

*One of independence achievement for preschoolers is independent of personal hygiene.. one of the factors that influence independent of personal hygiene is parenting. The purpose of this research was to know the correlation between parenting with independent preschoolers personal hygiene at Balung Lor Village Jember Regency. This research used analysis survey method with cross sectional approach. The sample were 244 mothers with preschoolers age 3-6 years and school at any TK in balung lor village. Sampling technique used stratified random sampling. Data was collected by questionnaires. Data analysis with chisquare. Statistical test result shown p value = 0.000. which meant there was a Correlation between parenting with independent preschoolers personal hygiene at balung lor village jember regency. That is important to know by mother to taking care their children well, that is by improving children in order that the independent of preschoolers can occure, especially in term of personal hygiene.*

*Key word: independent of personal hygiene, preschooler, parenting*

## RINGKASAN

### **HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH ORANG TUA DENGAN TINGKAT KEMANDIRIAN *PERSONAL HYGIENE* ANAK USIA PRASEKOLAH DI DESA BALUNG LOR KECAMATAN BALUNG KABUPATEN JEMBER;**

Febri Yunanda Putra; 072310101040; 2012; 94; Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Kata kunci: Kemandirian *Personal Hygiene*, Usia Prasekolah, Pola Asuh Orang Tua

Anak merupakan individu yang berada dalam suatu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Salah satu tahap tumbuh kembang anak adalah usia prasekolah yaitu pada usia 3-6 tahun. Salah satu tugas perkembangan anak usia prasekolah adalah kemandirian khususnya dalam hal personal hygiene. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian anak adalah pola asuh orang tua. Pola asuh orang tua merupakan gambaran tentang sikap dan perilaku orang tua dengan anak dalam berinteraksi, serta berkomunikasi selama mengadakan kegiatan pengasuhan. Kemampuan interpersonal dan pengendalian emosional sangat diperlukan orang tua dalam melakukan kegiatan pengasuhan untuk memberikan rasa nyaman pada anak. Pola asuh yang tepat akan mempengaruhi tingkat kemandirian anak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat kemandirian *personal hygiene* anak usia prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember. Desain penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi adalah ibu yang

memiliki anak usia prasekolah (3-6 tahun) di desa balung lor yang bersekolah di TK At-Taqwa, TK Dharma Wanita, TK Yos Sudarso, TK El-Wardah, dan TK Dewi Masyitoh yaitu sebanyak 244 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah stratified random sampling sehingga diperoleh sampel sebanyak 151 orang. Penelitian dilakukan di TK At-Taqwa, TK Dharma Wanita, TK Yos Sudarso, TK El-Wardah, dan TK Dewi Masyitoh dengan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data. Data primer diperoleh dari data hasil pengisian kuesioner yang dilakukan oleh ibu. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan dengan menggunakan pearson product moment.

Perhitungan uji statistik dilakukan dengan uji chisquare. Hasil uji statistic diperoleh nilai  $p \text{ value} = 0.000 < \alpha (0.05)$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat kemandirian *personal hygiene* anak usia prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember. Perlu kiranya dilakukan penyuluhan sebagai tindak lanjut dari hasil penelitian untuk memberikan informasi kepada keluarga tentang bagaimana cara merawat dan mengasuh anak sesuai dengan tumbuh kembang anak sehingga kemandirian anak khususnya dalam hal personal hygiene bisa terpenuhi dan berjalan dengan baik.

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

Bab ini terdiri dari latar belakang pengambilan judul, rumusan masalah, tujuan penelitian yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, manfaat penelitian bagi peneliti, bagi institusi pendidikan, institusi kesehatan, manfaat bagi perawat dan masyarakat serta keaslian penelitian yang dilakukan terkait dengan penelitian yang sebelumnya dilakukan.

### **1.1. Latar Belakang**

Anak merupakan individu yang berada dalam suatu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Masa anak merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai dari bayi (0-1 tahun), usia bermain atau *toddler* (1-2,5 tahun), usia prasekolah (3-6 tahun), usia sekolah (7-11 tahun), hingga remaja (11-18 tahun). Rentang ini berbeda antara anak yang satu dengan yang lainnya mengingat latar belakang anak yang berbeda. Proses perkembangan anak meliputi ciri fisik, kognitif, konsep diri, pola koping, dan perilaku sosial (Azis, 2002).

Anak adalah potensi dan penerus cita-cita bangsa, yang dasarnya telah diletakkan oleh generasi sebelumnya. Anak yang dididik dengan baik maka ia akan tumbuh dan berkembang dengan baik sesuai dengan tahap perkembangannya. Anak yang tidak dididik atau dirawat dengan baik maka anak tidak akan tumbuh dan berkembang sebagaimana mestinya (Suherman, 2002).

Keluarga merupakan unsur penting dalam pendidikan dan perawatan anak, mengingat anak adalah bagian dari keluarga. Kehidupan anak dapat ditentukan oleh lingkungan keluarga, untuk itu keperawatan anak harus mengenal keluarga sebagai tempat tinggal atau konstanta tetap dalam kehidupan anak ( Wong, Perry & Hockenberry dalam Alimul Aziz, 2002 ). Berdasarkan hal itu maka Keperawatan anak juga perlu memperhatikan kehidupan sosial, budaya, dan ekonomi keluarga karena tingkat sosial, budaya, dan ekonomi dari keluarga dapat menentukan pola kehidupan anak selanjutnya, faktor-faktor tersebut sangat menentukan perkembangan anak dalam kehidupan di masyarakat.

Anak dapat tumbuh dan berkembang secara maksimal jika orang tua memahami bagaimana harus bersikap dan menentukan tipe pola asuh yang sesuai dengan perkembangan anaknya. Pola asuh yang tepat akan memberikan ruang gerak bagi perkembangan anak secara umum yang meliputi perkembangan intelektualnya, perkembangan emosinya, perkembangan kreatifitasnya, perkembangan religiusnya dan perkembangan sosialnya. Pola asuh menggambarkan kemampuan orang tua menyediakan waktu, perhatian dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh dan berkembang dengan sebaik-baiknya secara fisik, mental, dan sosial (Soekirman, 2000).

Baumrind dalam Judy *Et All*, (2012) menyatakan bahwa pola asuh orang tua dibedakan menjadi 4 bagian diantaranya pola asuh otoriter yaitu orang tua cenderung menetapkan standart mutlak yang harus dituruti, pola asuh demokratis yaitu orang tua lebih bersikap rasional dan mendasari tindakanya dengan pemikiran, pola asuh permisif yaitu orang tua memberi pengawasan yang lebih

longgar dan memberikan kesempatan anaknya untuk melakukan sesuatu tanpa pengawasan yang cukup darinya, dan pola asuh tidak terlibat yaitu orang tua tidak memberi pengarahan, pengaturan dan pembatasan terhadap sikap yang dilakukan anak secara penuh. Kreativitas anak akan berkembang jika orang tua bersikap demokratis, yaitu bersedia mendengarkan pembicaraan anak, menghargai pendapat anak, mendorong anak untuk berani mengungkapkannya. Orang tua juga harus mendorong kemandirian anak dalam melakukan sesuatu dan menghargai usaha yang telah dilakukannya, memberikan pujian untuk hasil yang telah dicapai walau sekecil apapun karena cara ini penting dalam pengembangan kreatifitas anak (Ayuningsih, 2008).

Salah satu peran aktif orang tua adalah mengasuh anak. Pola asuh orang tua merupakan gambaran tentang sikap dan perilaku orang tua dengan anak dalam berinteraksi, serta berkomunikasi selama mengadakan kegiatan pengasuhan. Kemampuan interpersonal dan pengendalian emosional sangat diperlukan orang tua dalam melakukan kegiatan pengasuhan untuk memberikan rasa nyaman pada anak. Pola asuh yang tepat akan mempengaruhi tingkat kemandirian anak (Santrok, 2002).

Kemandirian merupakan suatu sikap individu yang diperoleh secara kumulatif selama perkembangan, dimana individu akan terus belajar untuk bersikap mandiri dalam menghadapi berbagai situasi dilingkungan sehingga individu mampu berpikir dan bertindak sendiri (Mu'tadin dalam Koko Nata Kusuma, 2002). Menurut Lie (2004) kemandirian merupakan kemampuan untuk melakukan kegiatan atau tugas sehari – hari sesuai dengan tahap perkembangan

dan kapasitasnya. Kemandirian juga bisa diartikan sebagai suatu kondisi seseorang tidak bergantung kepada otoritas dan tidak bergantung pada arahan secara penuh (Parker,2005).

Kemandirian penting dalam kehidupan anak. Melatih kemandirian anak sejak dini akan menumbuhkan rasa percaya diri pada anak. Belajar menjadi mandiri yang tidak dimiliki sejak dini hanya akan membuat pemahaman yang tidak tepat tentang konsep kemandirian dan anak cenderung bersifat individual (Kannisius, 2006).

Anak usia prasekolah adalah anak yang berada pada tahap pertumbuhan dan perkembangan yang berada dalam rentang 3-6 tahun. Anak-anak usia prasekolah harus banyak belajar pada tahap ini, khususnya dalam hal kemandirian. Erikson (1963) menyatakan bahwa anak harus mulai dilatih kemandiriannya sejak usia 1,5-3 tahun. Tugas perkembangan yang harus diselesaikan pada masa ini adalah kemandirian (otonomi) sekaligus dapat memperkecil perasaan malu dan ragu-ragu. Apabila dalam menjalin suatu hubungan antara anak dan orangtuanya terdapat suatu sikap atau tindakan yang baik, maka dapat menghasilkan suatu kemandirian. Masa prasekolah adalah masa dimana perkembangan kognitif sudah mulai menunjukkan perkembangan, pada masa ini anak harus dilatih atau dibiasakan mengenal bagaimana dia harus bertingkah laku, seperti mencuci tangan sebelum makan, dan menggosok gigi sebelum tidur (Friedman, 2001; Yusuf, 2005; Aziz, 2009).

Waktu yang paling tepat untuk melatih kemandirian anak adalah usia prasekolah. Memasuki masa prasekolah ini sebenarnya anak sudah bisa

menangkap keinginan orang tua dan kemandirian lama–kelamaan akan terbentuk. Kemandirian anak dapat terlihat dalam berbagai hal seperti bersosialisasi, belajar, dan berperilaku hidup bersih dan sehat (Soetjiningsih, 1995). Perilaku hidup bersih dan sehat sangat erat kaitannya dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya yang meliputi makan dengan menu seimbang, olah raga teratur, istirahat cukup, dan kebersihan diri (Notoatmojo, 2003).

Upaya memelihara kebersihan pribadi anak tidak lepas dari upaya pendidikan secara keseluruhan dan pendidikan kesehatan pada khususnya, karena menjaga kebersihan pribadi secara optimal tidak mungkin dapat terwujud tanpa adanya penanaman sikap hidup bersih dan teladan dari orang tua dan masyarakat sekitarnya. Adapun yang diharapkan dari kebersihan anak adalah agar anak mengetahui manfaat dan pentingnya kebersihan, mempertahankan perawatan diri, Membuat rasa aman dan relaksasi, menghilangkan kelelahan, mencegah infeksi, mencegah gangguan sirkulasi darah, mempertahankan integritas pada jaringan dan untuk kesejahteraan fisik dan psikis serta mampu menerapkan perawatan kebersihan dalam upaya peningkatan kesehatan anak (Alimul, 2006; Purnomo, 2006).

*Personal hygiene* merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis. Pemenuhan *personal hygiene* dipengaruhi berbagai faktor seperti budaya, nilai sosial pada individu atau keluarga, pengetahuan terhadap *personal hygiene* serta persepsi terhadap perawatan diri (Alimul, 2006).



Bentuk kemandirian *personal hygiene* pada anak usia prasekolah ini adalah anak sudah bisa menggosok gigi sendiri meskipun belum sempurna, mandi sendiri dengan arahan, buang air kecil di toilet, dan mencuci tangan tanpa bantuan. Sebagian besar anak usia prasekolah sudah mampu melakukan *toilet training* dengan mandiri pada akhir periode prasekolah meskipun beberapa anak mungkin masih mengompol di celana bahkan ada yang lupa untuk mencuci tangannya dan untuk membilas (cebok). Perubahan dalam kemandirian ini dapat mempengaruhi perasaan mereka mengenai kesehatan mereka sendiri (Hany, 2005; Potter & Perry, 2005).

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata, infeksi pada telinga, gangguan fisik pada kuku, gangguan dalam pengeluaran urine yang *involunter* pada waktu siang atau malam hari pada anak yang berumur lebih dari empat tahun tanpa adanya kelainan fisik maupun penyakit organik serta *enkopresis* fungsional juga bisa terjadi pada anak yang berumur lebih dari empat tahun yang disebabkan karena kondisi psikologis pada anak karena kegagalan dalam melakukan buang air besar. Masalah sosial yang berhubungan dengan *personal hygiene* adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, aktualisasi diri, kebutuhan dicintai, kebutuhan harga diri, dan gangguan interaksi sosial (Tarwoto dan Wartonah, 2003; Azis, 2009).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi (2009), persentase rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat secara nasional sebesar 48,41%.

Provinsi yang mempunyai persentase tertinggi adalah Jawa Tengah dengan 88,57% dan Jawa Timur menempati urutan paling rendah diantara provinsi Jawa sekitar 32,9 %. Soetjningsih, (1995) menyatakan bahwa kebersihan perorangan maupun kebersihan lingkungan memiliki peranan penting dalam tumbuh kembang anak. Kebersihan perorangan yang kurang akan memudahkan terjadinya penyakit-penyakit kulit dan saluran pencernaan seperti diare, cacangan, scabies, karies gigi, dll. Angka kesakitan diare pada balita secara nasional 143.696 dan yang meninggal 1.747 orang. (Departemen Kesehatan RI, 2009).

Angka kejadian diare pada balita di Kabupaten Jember mencapai 10582 kejadian dari bulan Januari hingga Mei 2012. Kecamatan Balung menempati urutan ke empat penyakit diare terbanyak di Kabupaten Jember sebanyak 581 orang. Puskesmas Balung menempati urutan pertama penyakit diare untuk lingkup puskesmas sekabupaten Jember dan mengalami peningkatan angka kejadian diare tiap bulannya, angka kesakitan diare pada balita di Puskesmas Balung mencapai 447 orang dari bulan Januari hingga Mei 2012. Angka kejadian *scabies* di puskesmas Balung pada anak (1-6 tahun) mencapai 14 orang, sementara angka kejadian karies gigi pada anak (1-6 tahun) tercatat sebanyak 173 orang. Wilayah kerja puskesmas Balung terbagi menjadi 4 desa dimana desa Balung Lor memiliki jumlah penderita diare balita terbanyak diantara keempat desa di wilayah kerja puskesmas Balung yaitu sebanyak 60 orang. Kesehatan anak usia prasekolah merupakan kesehatan masyarakat dengan sasaran khusus kelompok anak usia prasekolah. Tanggung jawab dan upaya yang dilakukan merupakan tanggung

jawab orang tua, masyarakat, dan semua sektor yang terkait dengan anak usia prasekolah.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, pemenuhan *personal hygiene* pada anak usia prasekolah di beberapa TK di desa Balung Lor Kecamatan Balung masih sangat dipengaruhi oleh guru dan orang tua. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap guru dan orang tua, sebanyak 8 dari 10 orang tua yang diwawancarai mengatakan bahwa mereka tidak tega jika melihat anaknya melakukan kegiatan sehari-harinya sendiri, selain itu mereka juga mengatakan tidak sabar jika anak sedang melakukan usahanya, dan hasil yang didapat juga tidak bersih. Terlihat dari 10 orang tua yang dilakukan wawancara tersebut, hanya 2 orang tua saja yang mengatakan anaknya bisa melakukan kegiatan *personal hygiene* yang berupa cuci tangan sendiri, sedangkan dalam hal *personal hygiene* yang lain seperti memakai baju, memotong kuku, mandi, dan menyisir rambut, semuanya mengatakan bahwa anaknya masih dalam bantuan orang tua, hal ini terlihat dari adanya pakaian yang terlihat kotor, rambut tidak rapi, masih ada sebagian anak yang memiliki kutu rambut, dan ada anak yang menangis jika tidak dijaga oleh orang tuanya. Ada sekitar 4 orang anak yang seharusnya sudah bisa mandiri akan tetapi masih mengompol jika tidur di malam hari, dan untuk kegiatan *personal hygiene* seperti membersihkan alat genital terkait BAB – BAK, hanya 1 orang tua saja yang mengatakan anaknya bisa melakukannya sendiri.

Upaya yang dapat dilakukan dalam pengembangan kemandirian anak yaitu peran aktif orang tua dalam menciptakan lingkungan rumah sebagai lingkungan

sosial yang pertama dialami oleh anak, dimana anak secara bertahap mampu melepaskan diri dari ketergantungan serta perlindungan mutlak dari orang tuanya. Kedua orang tua dapat mengembangkan rasa kasih sayang secara seimbang dengan memberi kesempatan anak untuk menunjukkan kasih sayang (Kannisius, 2006).

Dengan melihat fenomena dan pentingnya pola asuh orang tua terhadap kemandirian anak dalam *personal hygiene*, dan dampak yang ditimbulkan jika anak tidak bisa mandiri dalam *personal hygiene*. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kemandirian *Personal Hygiene* pada Anak Prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka permasalahan yang diteliti adalah : adakah hubungan antara pola asuh orang tua terhadap kemandirian *personal hygiene* anak usia prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember?

### 1.3. Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah :

Mengetahui hubungan antara pola asuh orang tua terhadap kemandirian *personal hygiene* pada anak usia prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember.

#### 1.3.2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember.
- b. Mengidentifikasi pola asuh orang tua pada anak usia prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember.
- c. Mengidentifikasi tingkat kemandirian *personal hygiene* pada anak di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember.
- d. Menganalisis hubungan pola asuh orang tua terhadap kemandirian *personal hygiene* anak prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember.

### 1.4. Manfaat Penelitian

#### 1.4.1. Bagi Peneliti

Merupakan bentuk pengaplikasian ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan dan memperoleh pengetahuan serta wawasan mengenai pola asuh

orang tua dan kemandirian *personal hygiene* anak usia prasekolah. Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi tambahan informasi di dunia keperawatan mengenai pentingnya kemandirian *personal hygiene* dan pola asuh yang tepat yang sesuai dengan tugas perkembangan anak.

#### 1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai salah satu media pembelajaran, sumber informasi, wacana kepustakaan terkait hubungan pola asuh orang tua terhadap kemandirian *personal hygiene* anak usia prasekolah.

#### 1.4.3. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi penyimpangan tumbuh kembang anak dan kemandirian khususnya dalam *personal hygiene*, yang disebabkan oleh kurangnya pemahaman orang tua terutama ibu akan pentingnya memandirikan anak sejak dini. Penelitian ini juga dapat menjadi bahan pertimbangan untuk penyusunan program penyuluhan bagi ibu terkait pentingnya kemandirian *personal hygiene* anak di usia dini yang sesuai dengan tumbuh kembang anak.

Hasil penelitian ini juga dapat menjadi masukan bagi orang tua dalam mengasuh dan mengarahkan anak untuk bisa mandiri dan meningkatkan kesehatan anak.

#### 1.4.4 Bagi Pelayanan Keperawatan

Manfaat penelitian ini bagi keperawatan yaitu hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan terhadap program-program di pelayanan keperawatan khususnya keperawatan anak, keperawatan keluarga, dan komunitas. Program yang dapat dilakukan oleh perawat komunitas dengan berkolaborasi dengan perawat anak adalah mensosialisasikan pentingnya kemandirian *personal hygiene* di usia dini, selain itu perawat juga bisa mengenalkan bagaimana cara menumbuhkan kemandirian anak sejak dini dengan memperkenalkan pendekatan melalui pola asuh.

#### 1.4.5 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan bagi keluarga terkait pola asuh yang dapat memandirikan anak sehingga diharapkan nantinya keluarga dapat melaksanakan peran secara tepat dalam mendampingi perkembangan anak dan membantu memandirikan anak dalam setiap hal seperti kemandirian *personal hygiene* yang sesuai dengan tugas perkembangan anak demi pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal.

### 1.5 Keaslian Penelitian

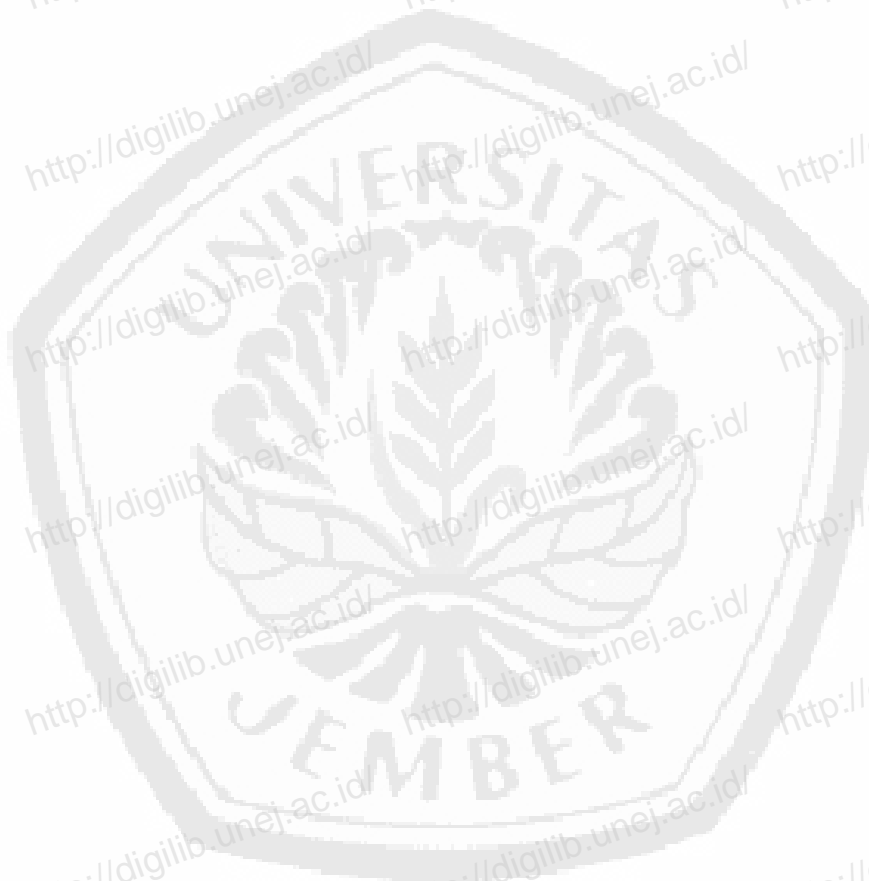
Penelitian terdahulu yang mendasari penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah penelitian yang dilakukan oleh Galih Putih Adilasari dengan judul "Perbedaan Tingkat Kemandirian *Personal Hygiene* pada Anak Usia 6-12 Tahun di Panti Asuhan dengan Anak dalam Asuhan Keluarga di Kelurahan Sambiroto Kecamatan Tembalang Kota Semarang". Penelitian ini bertujuan mengetahui perbedaan antara tingkat kemandirian *personal hygiene* pada anak usia 6-12 tahun di panti asuhan dengan anak dalam asuhan keluarga di Kelurahan Sambiroto Kecamatan Tembalang Kota Semarang.

Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif analitik dengan metode penelitian *study komparatif*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak panti asuhan Ar-Rodiyah yang berusia 6-12 tahun sebanyak 37 anak dan anak dalam asuhan keluarga di Kelurahan Sambiroto Kecamatan Tembalang Kota Semarang sebanyak 1400 anak dengan teknik *non probability sampling* dan *probability sampling*. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner.

Perbedaan penelitian terdahulu dengan sekarang adalah terletak pada variabel *independent*, metode penelitian, teknik *sampling*, dan analisa data yang digunakan serta lokasi penelitian. Variabel *independent* penelitian terdahulu adalah tingkat kemandirian *personal hygiene* sedangkan untuk penelitian yang akan saya lakukan adalah pola asuh orang tua. Metode penelitian terdahulu adalah deskriptif analitik dengan pendekatan studi komparatif sedangkan penelitian yang sekarang adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik *sampling* yang digunakan



dalam penelitian ini adalah *stratified random sampling* sedangkan penelitian terdahulu dengan teknik *non probability sampling* dan *probability sampling*.



## **BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini akan diuraikan teori tentang pola asuh orang tua, konsep dasar *personal hygiene*, konsep dasar kemandirian anak usia prasekolah, dan keterkaitan antara pola asuh orang tua dengan kemandirian *personal hygiene* serta kerangka teori yang merupakan rangkuman dari tinjauan pustaka yang dijabarkan.

### **2.1 Pola Asuh**

#### **2.1.1 Pengertian**

Menurut kamus besar bahasa Indonesia (2001) pola adalah system; cara kerja. Asuh adalah menjaga (merawat dan mendidik) anak kecil; membimbing (membantu dan melatih) supaya dapat berdiri sendiri. Orang tua adalah ayah ibu kandung sehingga dapat disimpulkan pola asuh orang tua adalah suatu kecenderungan yang relatif menetap dari orang tua dalam memberikan didikan, bimbingan dan perawatan kepada anak-anaknya. Soekirman (2000) menyatakan bahwa Pola asuh merupakan Kemampuan orang tua menyediakan waktu, perhatian dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh dan berkembang dengan sebaik-baiknya secara fisik, mental, dan sosial.

#### **2.1.2 Jenis-Jenis Pola Asuh**

Anak yang hidup dalam sebuah keluarga adalah bagian dari keluarga yang tidak lagi dianggap sebagai miniatur orang dewasa. Kebutuhan anak berbeda

antara anak yang satu dengan yang lainnya. Orang tua harus bisa berbuat adil untuk menciptakan kondisi yang dapat meningkatkan nilai seorang anak. Sebuah perdebatan yang dimulai dari permulaan zaman berpusat pada apakah keterampilan membesarkan anak yang permisif (serba membolehkan) *versus* keterampilan membesarkan anak yang restriktif (membatasi). Orang tua yang permisif mengetahui pentingnya kehangatan, kasih sayang, dan rasa aman secara emosional, namun tidak mementingkan disiplin. Di sisi lain orang tua yang restriktif menekankan disiplin, tanggung jawab, dan kendali diri, namun kurang memperhatikan ikatan emosional dan pengasuhan.

Menurut Baumrind dalam Judy *Et all*(2012), pola asuh diklasifikasikan menjadi 4:

a. Pola Asuh Otoriter

Keterampilan membesarkan anak dengan pola asuh otoriter mengarah pada sifat kepatuhan (menuruti) dan rasa hormat yang tinggi terhadap otoritas anak. Studi-studi menunjukkan bahwa anak-anak yang berasal dari orang tua yang otoriter kurang mampu untuk berpikir dan bertindak secara mandiri.

Orang tua yang memiliki pola asuh otoriter memiliki kendali memaksa yang tinggi, ketat dalam menerapkan berbagai aturan, dan tepat dalam menerapkan disiplin, namun memberikan dukungan yang rendah. Disiplin yang ketat gagal untuk memfasilitasi kompetensi sosial, karena anak-anak tidak mengendapkan nilai-nilai dibalik perilaku yang benar. Terutama kendali yang memaksa (memaksa anak-anak untuk melakukan sesuatu yang bertentangan dengan keinginan mereka) didapati sebagai hal yang melemahkan anak. Anak-anak yang diasuh dengan cara yang otoriter cenderung menghormati otoritas orang tua dan siap untuk mematuhi

karena ketidakpatuhan akan mengakibatkan hukuman yang disertai dengan ancaman. Orang tua yang otoriter cenderung menetapkan standar yang mutlak harus dituruti, seperti halnya memaksa, memerintah, menghukum dan biasanya bersamaan dengan ancaman-ancaman. Orang tua tipe ini tidak mengenal kompromi dalam komunikasi, biasanya bersifat satu arah dan orang tua tidak memerlukan umpan balik dari anaknya untuk mengerti mengenai anaknya. Pola asuh ini akan menghasilkan karakteristik anak yang penakut, pendiam, tertutup, tidak berinisiatif, gemar menentang, suka melanggar norma, berkepribadian lemah dan menarik diri.

Metode pengendalian yang memaksa, baik secara fisik maupun verbal bersifat mengganggu dan seringkali secara sewenang-wenang berdasarkan tingkah laku orang tua. Perilaku mengendalikan yang dilakukan dengan cara tidak memberi kasih sayang mungkin cara yang efektif, namun hal tersebut membuat anak-anak merasa tidak aman, cemas, dan pasrah terlepas dari keinginannya sendiri untuk dapat diterima oleh orang tua mereka. Metode ini efektif untuk jangka pendek, tetapi metode ini jarang berhasil untuk jangka panjang karena fokusnya adalah pada akibat-akibat perilaku eksternal daripada nilai-nilai yang diresapi.

#### b. Pola Asuh Demokratis

Keterampilan membesarkan anak dengan menggunakan pola asuh yang demokratis terbukti optimal, karena cara itu menyebabkan perilaku bertanggung jawab dan kompeten dalam diri anak. Keseimbangan hubungan dan pemberdayaan (bimbingan) memberikan situasi yang paling kondusif bagi pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Anak-anak bersenang-senang

dalam kualitas hubungan kasih sayang, penerimaan, dan penegasan, namun anak-anak juga mendapatkan kepercayaan dari orang tuanya. Struktur yang cukup, bimbingan yang bijaksana, aturan-aturan yang dibuat secara jelas, batas-batas yang tegas, konsekuensi-konsekuensi yang logis, dan arahan akan memberdayakan anak untuk kompetensi, arah diri, dan tanggung jawab.

Dalam sebuah studi yang ditunjukkan dengan baik, Maccoby menemukan bahwa keseimbangan dukungan hubungan dan bimbingan yang memberdayakan memberi dampak terhadap kompetensi sosial anak. Ia menggambarkan para orang tua yang memberdayakan anak-anak mereka sebagai berikut :

Mereka berusaha untuk mengarahkan anak dalam sebuah cara yang rasional dan berorientasi kepada permasalahan; mendorong untuk memberi dan menerima yang bersifat verbal; menjelaskan alasan dibalik permintaan-permintaan dan disiplin, namun juga menggunakan kekuasaan apabila diperlukan, mengharapkan anak-anak untuk menyesuaikan diri terhadap syarat-syarat untuk menjadi orang dewasa namun juga *independent* dan mengarahkan diri, mengetahui hak-hak anak, menetapkan standart dan menegakkannya dengan tegas. Orang tua ini tidak menganggap diri mereka sebagai orang yang sempurna, namun juga tidak mendasarkan keputusan-keputusan secaraprimier pada keinginan anak.

Keseimbangan antara bimbingan dan dukungan yang diberikan oleh orang tua menghasilkan anak yang diberdayakan dan kompeten. Maccoby menemukan bahwa anak dengan jenis pola asuh yang demokratis menunjukkan kepercayaan diri yang tinggi, mencapai kapasitas akademik mereka, memiliki perkembangan

kognitif yang kuat, melatih kreatifitas, menunjukkan perilaku moral seperti kejujuran dan sifat dapat dipercaya, dan kompeten dalam keterampilan hidup.

Orang tua dalam pola asuh ini bersikap rasional dimana orang tua selalu mendasari tindakannya pada rasio atau pemikiran. Orang tua juga bersikap realistis terhadap kemampuan anak, memberikan kebebasan pada anak untuk memilih dan melakukan suatu tindakan dan pendekatannya pada anak dengan cara yang halus. Pola asuh ini akan menghasilkan karakteristik anak yang mandiri, dapat mengontrol diri, dan mempunyai hubungan baik dengan temannya.

#### c. Pola Asuh Permisif

Keterampilan membesarkan anak dengan pola permisif didasarkan pada anggapan bahwa seorang anak dilahirkan seperti sebuah kuntum bunga, yang hanya memerlukan kasih sayang yang lembut dan dukungan untuk mekar menjadi setangkai bunga yang indah. Anak-anak yang hidup dalam filosofi ini cenderung untuk mendapatkan apa yang mereka inginkan dan segala pekerjaan dikerjakan untuk mereka. Banyak dari mereka menjadi orang yang berpusat kepada dirinya sendiri dan puas terhadap diri sendiri sehingga kurang bertanggung jawab secara sosial dimana mereka lebih mepedulikan diri sendiri daripada kepedulian mereka terhadap orang lain.

Orang tua dengan pola permisif percaya bahwa ekspresi-ekspresi yang tak terstruktur dan bebas akan memberikan anak kebebasan untuk dapat menarik kesimpulan sendiri dan mengungkapkan nilai-nilai mereka sendiri. Baumrind menemukan bahwa bimbingan yang tidak cukup membuat anak-anak tidak tahu

apa yang harus dilakukan. Anak-anak mendapat kesulitan dalam memahami aturan untuk diri mereka sendiri dan harus belajar cara yang sulit melalui cara mencoba-coba (*trial and error*).

Meskipun orang tua permisif mungkin sangat menerima dan mencintai mereka, mereka tidak berhasil memberikan kepemimpinan yang cukup. Anak-anak membangun sebuah pemahaman yang salah tentang diri mereka sendiri dirumah, namun akhirnya menemukan bahwa didalam kehidupan nyata, teman sebaya dan guru tidaklah sebaik orang tua mereka.

Orang tua yang menggunakan pola permisif memiliki perhatian terhadap hubungan dengan anak, terdapat banyak penguatan, perlakuan-perlakuan hangat yang tidak jelas, pujian-pujian, orang tua lebih memberi pengawasan yang lebih longgar, memberikan kesempatan pada anaknya untuk melakukan sesuatu tanpa pengawasan yang cukup darinya, orang tua cenderung tidak menegur atau memperingatkan anak apabila anak sedang dalam bahaya, dan sangat sedikit bimbingan yang diberikan oleh orang tua. Orang tua seringkali mengidolakan anak mereka sendiri dan percaya bahwa anak mereka akan menemukan cara mereka sendiri jika dibiarkan sendiri. Hal ini menunjukkan bahwa anak-anak harus membuat aturan mereka sendiri. Akan tetapi, cara mencoba-coba adalah sebuah jalan yang sulit untuk dipelajari karena anak-anak tidak lepas dari kesalahan dalam proses mendefinisikan batasan-batasan.

Anak yang dalam pengasuhan orang tua yang permisif merindukan bimbingan orang tua. Dalam kenyataannya, jika mereka tidak mempunyai garis pedoman atau batasan-batasan, mereka dapat merasa bahwa orang tua mereka tidak benar-

benar peduli terhadap mereka atau masa depan mereka, dukungan semata adalah tidak cukup. Dibawah filosofi permisif, orang tua seringkali gagal untuk memberikan pemberdayaan yang diperlukan.

Pola asuh permisif akan menghasilkan anak yang impulsif, agresif, tidak patuh, manja, kurang mandiri, mau menang sendiri, kurang percaya diri, dan kurang matang secara sosial.

#### d. Pola Asuh Tidak Terlibat

Kegiatan pola asuh ini merupakan kegiatan pola asuh yang paling buruk dibandingkan kegiatan pola asuh yang lain. Jenis pola asuh ini tidak memiliki kontrol orang tua sama sekali. Orang tua cenderung menolak keberadaan anak dan tidak memiliki cukup waktu bersama anak karena orang tua sendiri memiliki banyak masalah. Orang tua sama sekali tidak mengurus anak dan respon anak cenderung sadis. Orang tua merespon anak dengan cara memenuhi kebutuhan anak berupa makanan atau mainan, namun tidak berusaha ke hal-hal yang bersifat jangka panjang, seperti aturan pekerjaan rumah dan standar tingkah laku. Anak dari kegiatan pola asuh seperti ini cenderung terbatas secara akademis dan sosial.

Penulis berkesimpulan membedakan 4 macam kegiatan pola asuh, yaitu : pola asuh otoriter dimana orang tua memaksa anak -anak untuk patuh pada nilai-nilai mereka, serta mencoba membentuk tingkah laku sesuai dengan tingkah lakunya serta cenderung mengekang keinginan anak; pola asuh demokratis dimana orang tua memandang sama kewajiban dan hak antara orang tua dan anak; pola asuh permisif dimana orang tua cenderung selalu memberikan kebebasan pada anak



tanpa memberikan kontrol sama sekali; dan pola asuh tidak terlibat dimana orang tua sama sekali tidak mengontrol anak – anaknya.

### **2.1.3 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh Orang Tua**

Setiap orang tua memiliki cara dan kemampuan yang berbeda dalam mengasuh anaknya, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor :

#### **a. Tingkat Pendidikan**

Pendidikan yang dimiliki oleh orang tua akan mempengaruhi kesiapan orang tua dalam melakukan kegiatan pengasuhan. Menurut hasil riset dari Sir Godfrey Thomson menunjukkan bahwa pendidikan diartikan sebagai pengaruh lingkungan atas individu untuk menghasilkan berbagai macam perubahan. Perubahan-perubahan tersebut dapat bersifat tetap atau permanen didalam kebiasaan tingkah laku, pikiran, dan sikap.

#### **b. Lingkungan**

Lingkungan sangat mempengaruhi pola pengasuhan yang diberikan orang tua seperti halnya dalam perkembangan anak. Faktor lingkungan yang sangat berpengaruh dalam pola asuh ini adalah keluarga, dimana dikatakan bahwa keluarga merupakan konstanta tetap dalam kehidupan anak. Anak seringkali mengamati perilaku orang lain kemudian menjadi ciri kebiasaan atau kepribadiannya.

### c. Budaya

Kebanyakan orang tua mempelajari praktek pengasuhan dari orang tua mereka sendiri. Sebagian praktek tersebut mereka terima, namun sebagian lagi mereka tinggalkan (Santrock, 2007).

#### **2.1.4 Macam – Macam Cara Mendidik Kemandirian Anak**

Banyak cara yang dapat dilakukan orang tua dalam mengasuh anaknya untuk memberikan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal untuk anak-anaknya yaitu dengan berbagai cara seperti dibawah ini :

##### a. Memberi Kesempatan untuk Memilih

Anak yang biasa berhadapan dengan situasi atau hal-hal yang sudah ditentukan oleh orang lain, akan malas untuk melakukan pilihan sendiri. Sebaiknya bila ia terbiasa dihadapkan pada berbagai pilihan, ia akan terlatih untuk membuat keputusan sendiri (Parker, 2005)

##### b. Menghargai Usahanya

Orang tua hendaknya menghargai sekecil apapun usaha yang diperlihatkan anak untuk mengatasi sendiri kesulitan yang ia hadapi. Orang tua biasanya tidak sabar menghadapi anak yang membutuhkan waktu lama untuk melakukan pekerjaannya.

##### c. Menghindari Banyak Bertanya

Membiarkan anak untuk bercerita sendiri lebih baik dari pada orang tua melontarkan pertanyaan lebih dahulu.

#### d. Jangan Langsung Menjawab Pertanyaan

Meskipun salah satu tugas orang tua adalah memberi informasi serta pengetahuan yang benar kepada anak, namun sebaiknya orang tua tidak langsung menjawab pertanyaan – pertanyaan yang diajukan.

#### e. Mendorong untuk Melihat Alternatif

Sebaiknya anakpun tahu bahwa untuk mengatasi suatu masalah, orang tua bukanlah satu-satunya tempat untuk bertanya. Masih banyak sumber-sumber lain diluar rumah yang dapat membantu untuk mengatasi masalah yang dihadapi. Karena itu, cara yang dapat dilakukan orang tua adalah dengan memberi tahu sumber lain yang tepat untuk diminta tolong, untuk mengatasi suatu masalah tertentu.

#### F. Jangan Patahkan Semangat

Tidak jarang orang tua ingin menghindarkan anak dari rasa kecewa dengan mengatakan “mustahil” terhadap apa yang sedang diupayakannya. Sebenarnya apabila anak sudah mau memperlihatkan keinginan untuk mandiri, dorong ia untuk terus melakukannya. Jangan sekali–kali kita membuatnya kehilangan motivasi atau harapan mengenai sesuatu yang ingin dicapainya.

### 2.1.5 Dampak Pola Asuh

Baumrind (2001) dari hasil penelitiannya menemukan bahwa teknik-teknik pola asuh demokratis yang menumbuhkan keyakinan dan kepercayaan diri maupun mendorong tindakan-tindakan mandiri membuat keputusan sendiri akan berakibat munculnya tingkah laku mandiri yang bertanggung jawab.

Meuler dalam Sujata (2010) dalam penelitiannya menemukan hasil bahwa anak-anak yang diasuh oleh orang tua yang otoriter banyak menunjukkan ciri-ciri adanya sikap menunggu dan menyerahkan segala-galanya pada pengasuhnya.

Baldin dalam Sujata (2010) menemukan dalam penelitiannya dengan membandingkan keluarga yang melakukan pola asuh demokratis dengan otoriter terhadap anaknya, bahwa pola asuh dari orang tua demokratis menimbulkan ciri-ciri berinisiatif, berani, lebih giat, dan lebih bertujuan. Orang tua yang bersikap sangat otoriter menyebabkan semakin berkurangnya ketidaktaatan anak, bersikap menunggu, tidak dapat merencanakan sesuatu, daya tahan kurang, dan menunjukkan ciri – ciri takut. Setiap kegiatan pola asuh akan berpengaruh terhadap anak dalam perilaku tertentu.

Pada dasarnya, setiap tipe pola asuh orang tua mempunyai kekurangan dan kelebihan sehingga dalam kenyataannya orang tua akan memberlakukan tipe demokratis, atau pada waktu-waktu tertentu orang tua akan bersikap otoriter dan ada saatnya orang tua bersikap halus dan ada saatnya pula orang tua bersikap keras. Hal ini tergantung dari situasi dan kondisi yang sedang dihadapi (Elizabeth Hurlock, 1992).

### **2.1.6 Instrumen Pengukuran Pola Asuh**

Baumrind dalam Judy *et al* (2012) menyatakan bahwa terdapat berbagai macam tipe pola asuh orang tua, sehingga dibuatlah sejumlah pertanyaan yang terdiri dari 20 pertanyaan untuk mengidentifikasi tipe pola asuh yang kita lakukan pada anak. Pertanyaan itu terbagi menjadi 2 kategori, yaitu kategori

hubungan dan bimbingan. Berdasarkan nilai total pengisian kuesioner pada kategori hubungan dan bimbingan, akan di dapatkan nilai perkiraan berdasarkan tabel yang ada yang mewakili gambaran pola asuh orang tua kepada anaknya. Ibu melakukannya dengan menyilang jawaban yang terbagi menjadi tiga kategori ( selalu nilainya 3, kadang-kadang nilainya 2, dan tidak nilainya 1) sesuai dengan kehidupan ibu sehari-hari mulai dari pertanyaan nomor 1 hingga 20. Semua nilai pada soal nomor 3, 7, 11, 15, dan 19 ditambahkan untuk menentukan nilai pada kategori hubungan dan nilai yang diperoleh pada kategori hubungan itu dilingkari dari kiri sampai kanan yang mewakili nilai jawaban ibu pada hubungan. Semua nilai ditambahkan pada soal nomor 4, 8, 12, 16, dan 20 untuk menentukan nilai pada kategori bimbingan dan nilai yang diperoleh ibu pada kategori bimbingan itu dilingkari pada nilai yang sesuai dari atas sampai bawah yang mewakili nilai ibu pada kategori bimbingan. Selanjutnya, titik dimana kedua nilai tersebut (hubungan dan bimbingan) berpotongan, maka pada perpotongan itu akan diketahui tipe pola asuh ibu kepada anaknya.

## **2.2 Personal Hygiene**

### **2.2.1 Pengertian**

*Personal hygiene* berasal dari bahasa Yunani yang berarti *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Tarwoto dan Wartonah, 2004).

*Personal hygiene* merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis (Alimul, 2006). Definisi-definisi diatas dapat disimpulkan bahwa *personal hygiene* merupakan kegiatan atau tindakan membersihkan seluruh anggota tubuh yang bertujuan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang.

### 2.2.2 Macam – Macam Tindakan Personal Hygiene

Kebersihan diri atau *personal hygiene* merupakan suatu pengetahuan dan usaha kesehatan perorangan dengan cara menjaga kebersihan diri. Kebersihan diri mencakup kebersihan kulit, tangan dan kaki, kuku, rambut, mulut dan gigi, hidung, mata, telinga, pakaian dan kebersihan tangan dan kaki sesudah buang air besar dan air kecil (Siswanto, 2010).

#### a. Kebersihan Kulit

Adapun tindakan yang dapat menjaga kebersihan kulit adalah :

##### 1) Mandi Pakai Air Bersih

Kebersihan kulit dan badan harus dijaga dengan mandi pakai sabun dan air bersih. Kulit adalah salah satu bagian tubuh yang penting. Kulit melindungi tubuh dari infeksi dan benturan dari benda-benda tumpul yang membahayakan bagian dalam dari tubuh. Menjaga kesehatan kulit atau fungsi kulit dengan mandi pakai sabun dan air bersih paling sedikit 2 kali sehari. Badan digosok-gosok sehingga badan tidak berdaki. Tidak mandi dengan air kotor seperti mandi di sungai, kolam dan sebagainya. Mandi

dengan air kotor membuat badan kotor, menimbulkan gatal-gatal, penyakit kulit, diare dan lain sebagainya.

## 2) Memakai Baju Bersih

Memakai baju bersih badan terasa nyaman dan enak, terlindung dari berbagai infeksi penyakit. Pakaian memberi pengaruh pada kulit. Kulit terlindung dari gesekan, tekanan, menimbulkan panas dan dalam skala tertentu dapat menahan radiasi. Dengan memakai pakaian dapat menimbulkan kehangatan tubuh. Baju atau rok dan celana harus dijaga kebersihannya. Berganti pakaian minimal 1 kali setiap hari dan tidak tukar-menukar pakaian dengan anak atau orang lain. Mencuci segera pakaian yang kotor dengan air bersih dan sabun, serta bilas sampai bersih.

### b. Kebersihan Tangan, Kuku dan Kaki

Menjaga kebersihan tangan, kuku dan kaki merupakan salah satu aspek penting dalam mempertahankan kesehatan badan perorangan. Oleh karena itu, tangan, kuku dan kaki harus dijaga kebersihannya. Kuman penyakit dapat terbawa melalui tangan, kuku dan kaki yang kotor. Tangan, kaki dan kuku yang kotor membawa bibit penyakit. Bibit penyakit dan telur cacing yang mungkin ada dalam tangan atau kuku yang kotor ikut tertelan dan masuk ke dalam tubuh.

#### 1) Kebersihan Tangan dan Kuku

Menjaga kebersihan kuku dan kaki dengan jalan:

- a) Mencuci tangan, kuku dan kaki pakai sabun. Mencuci tangan pakai sabun dilakukan sebelum makan, setelah dari WC, setelah bepergian atau bekerja,

setelah bermain, setelah memegang atau merawat binatang dan setelah memegang uang.

- b) Memakai sandal atau sepatu. Kuku tangan dan kaki harus sering dibersihkan dan dibiasakan untuk beralas kaki ( sandal, sepatu ). Kuku selalu bersih dan dipotong pendek. Jika mencuci tangan, tidak terlalu lama dan tidak main air.
- c) Menjaga kebersihan kuku dengan memotong pendek kuku.

## 2) Cuci Tangan Pakai Sabun

Mencuci tangan pakai sabun yang tepat mengurangi risiko diare, flu burung, pneumonia dan penyakit yang lain. Mencuci tangan sangat efektif untuk mencegah penyakit-penyakit tersebut. Mencuci tangan pakai sabun dapat mengurangi risiko diare di antara anak-anak lima tahun kebawah hingga 45% dan mengurangi kejadian pneumonia hingga 50%. Sebagian besar masyarakat mengetahui akan pentingnya mencuci tangan pakai sabun, namun dalam kenyataannya masih sangat sedikit, hanya 5% yang tahu bagaimana cara melakukannya dengan benar. Mencuci tangan pakai sabun cukup paling lama 2 menit saja. Motto “ *cukup 2 menit saja* “ menunjukkan untuk cuci tangan tidak memerlukan waktu lama tetapi memiliki dampak besar terhadap pencegahan penyakit menular.

## 3) Kebersihan Kaki

Mencuci kaki secara teratur. Di tempat yang kotor harus memakai alas kaki atau sepatu. Kaki perlu dilatih berjalan tanpa alas kaki atau sepatu di lantai yang bersih. Kuku kaki dijaga kebersihannya. Kuku kaki dipotong pendek dan selalu dibersihkan.



### c. Kebersihan Mulut dan Gigi

Menjaga kebersihan mulut dan gigi dapat dilakukan dengan melalui berbagai cara.

Menghindari kebiasaan buruk seperti menggigit-gigit sesuatu tanpa sadar (menggigit-gigit jari/ kuku, pensil, mengerut-ngerutkan gigi dan lain-lain), serta menghindari bernafas melalui mulut.

Menjaga kebersihan mulut dan gigi dilakukan dengan menggosok gigi dengan air bersih atau matang dengan sikat gigi dan pakai pasta atau odol secara teratur setiap selesai makan dan pada waktu akan tidur.

Kebersihan mulut dan gigi yang kurang akan menimbulkan adanya bakteri-bakteri yang akan mempermudah terjadinya peradangan pada gusi, gigi berlubang, dan bau mulut yang tidak sedap.

### d. Kebersihan Hidung Telinga dan Mata

Hidung, telinga dan mata mengeluarkan kotoran. Hidung, telinga dan mata harus dijaga kebersihannya. Hidung dan telinga pada saat mandi selalu dibersihkan. Menutup hidung dan mulut saat bersin dan saat melewati jalan berdebu. Tidak suka pegang-pegang atau mengusap-usap mata, mengkorek-korek telinga dan hidung.

Hidung sebagai salah satu dari pancaindra yaitu sebagai indra penciuman. Kebersihan hidung perlu dijaga agar tetap berfungsi dengan baik (tidak mampet) dan tetap memiliki daya penciuman yang baik. Telinga sebagai salah satu dari pancaindera yaitu indra pendengaran. Telinga perlu dijaga kebersihannya agar tetap memiliki daya dengar yang baik.

### e. Kebersihan Rambut

Rambut adalah bagian tubuh yang harus dijaga kebersihannya. Rambut mempunyai fungsi perlindungan dari panas dan proteksi kepala. Menjaga kebersihan rambut dengan mencuci rambut secara teratur paling sedikit 2 kali dalam seminggu atau setiap rambut kotor dengan air bersih dan menggunakan sabun atau sampo pencuci rambut. Rambut selalu disisir rapi. Rambut yang bersih terbebas dari kuman, kutu atau ketombe. Kulit kepala terasa nyaman serta memperlancar peredaran darah dibawah kulit. Gangguan rambut berupa ketombe dan kutu jika rambut tidak dijaga kebersihannya.

### **2.3.3 Faktor– Faktor yang Mempengaruhi *Personal Hygiene***

Kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan dalam kehidupan sehari-hari karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Kebersihan itu sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan. Hal yang sangat berpengaruh itu diantaranya kebudayaan, sosial, keluarga, pendidikan dan persepsi orang terhadap kesehatan, serta tingkat perkembangan.

#### **a. Citra Tubuh**

Penampilan umum seseorang dapat menggambarkan pentingnya *hygiene* pada orang tersebut. Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya (Potter & Perry, 2002). Gambaran individu terhadap dirinya sangat mempengaruhi kebersihan diri misalnya karena ada perubahan fisik sehingga individu tidak peduli terhadap kebersihannya (Tarwoto dan Wartonah, 2004).

## b. Praktik Sosial

Kelompok-kelompok sosial dapat mempengaruhi praktek *hygiene* pribadi. Selama masa kanak-kanak, anak-anak mendapatkan praktik *hygiene* dari orang tua mereka. Kebiasaan keluarga, jumlah orang dirumah, dan ketersediaan air panas atau air mengalir merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi perawatan kebersihan (Potter & Perry, 2002). Anak-anak yang selalu dimanja dalam kebersihan diri, maka kemungkinan akan terjadi perubahan pola *personal hygiene* (Tarwoto dan Wartonah, 2004).

## c. Status Sosial Ekonomi

Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang digunakan (Potter & Perry, 2002). *Personal hygiene* memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi, sampo, alat-alat mandi yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya (Tarwoto dan Wartonah, 2004).

## d. Pengetahuan

Pengetahuan tentang pentingnya *hygiene* dan implikasinya bagi kesehatan mempengaruhi praktik *hygiene*, karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan. Misalnya pada pasien penderita diabetes militus ia harus selalu menjaga kebersihan kakinya (Tarwoto dan Wartonah, 2004).

## e. Variabel Kebudayaan

Kepercayaan kebudayaan dan nilai pribadi mempengaruhi perawatan *hygiene*. Orang dari latar kebudayaan yang berbeda mengikuti praktik perawatan

diri yang berbeda. Di sebagian masyarakat, apabila individu sakit tertentu maka tidak boleh dimandikan.

#### f. Kebiasaan Seseorang

Setiap individu mempunyai pilihan kapan untuk mandi, bercukur dan melakukan perawatan rambut. Ada kebiasaan orang yang menggunakan produk tertentu dalam perawatan diri, seperti penggunaan sabun, sampo dll (Tarwoto dan Wartoh, 2004).

#### g. Kondisi Fisik

Pada keadaan sakit, tentu kemampuan untuk merawat diri berkurang dan perlu bantuan untuk melakukannya (Potter & Perry, 2002).

### 2.2.4. Dampak yang Sering Timbul pada Masalah *Personal Hygiene*

Kebersihan diri sangatlah penting dalam kehidupan anak. Kebersihan diri yang terjaga dengan baik akan membuat anak menjadi sehat, dan terhindar dari berbagai macam penyakit. Berikut ini adalah dampak yang ditimbulkan jika anak tidak menjaga kebersihan diri dengan baik (Tarwoto & Wartoh, 2004) :

#### a. Dampak Fisik

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpelihara kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, dan gangguan fisik pada kuku.

## b. Dampak Psikososial

Masalah sosial yang berhubungan dengan *personal hygiene* adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri, dan gangguan interaksi sosial.

## 2.3 Anak Usia Prasekolah

Anak usia prasekolah adalah anak yang berada pada rentang usia 3-6 tahun (Wong, 2003). Anak usia prasekolah mempunyai beberapa karakteristik perkembangandiantaranya :

### a. Perkembangan Fisik

Pada perkembangan motorik kasar, diawali dengan kemampuan untuk berdiri dengan 1 kaki, melompat dengan satu kaki, berjalan dengan tumit, membuat posisi merangkak, dan berjalan dengan bantuan. Perkembangan motorik halus ditandai dengan mulai memiliki kemampuan menggoyangkan jari-jari kaki, mampu menjepit benda, menggunakan tangannya untuk bermain, makan sendiri, menggunakan sendok dengan bantuan, makan dengan jari, dan membuat coretan diatas kertas.

### b. Perkembangan Kognitif

Prasekolah terus untuk menguasai tahap pemikiran praoperasional. Tahap pertama dari periode ini, dikenal sebagai pemikiran pra konseptual (usia 2 sampai 4 tahun), ditandai dengan pemikiran *perseptual* yang terbatas, dimana anak-anak menilai orang, benda, dan kejadian dari penampilan luar mereka atau apa yang tampaknya terjadi. Beberapa kesalahan konsep dari anak prasekolah yaitu:

### 1) Artifisialisme

Artifisialisme merupakan kesalahan konsep yang diciptakan oleh setiap orang di dunia ini, mungkin terjadi pada anak yang menanyakan pertanyaan seperti siapa orang yang membangun gunung, siapa orang yang mengisi air di dalam laut.

### 2) Animisme

Animisme merupakan atribut dari hidup untuk menghidupkan benda, sering menimbulkan pertanyaan seperti “pohon menagis pada saat dahan mereka patah”.

### 3) Penilaian Konsep Alami

Penilaian konsep alami merupakan pengertian bahwa bumi dilengkapi dengan kode yang dibuat dari hukum dan perintah. Hal tersebut bisa menimbulkan kepercayaan pada anak-anak bahwa mereka dibakar dengan korek api karena mereka tidak seharusnya memegang korek api tersebut (Potter & Perry, 2002).

### c. Perkembangan Psikososial

Dunia prasekolah meluas diluar keluarga. Mereka mulai berada dalam lingkungan tetangga dimana anak-anak bertemu dengan anak-anak lain dan orang dewasa. Keingintahuan pada anak prasekolah tersebut dan inisiatif yang berkembang mengarah pada eksplorasi aktif terhadap lingkungan, perkembangan keterampilan baru, dan membuat teman baru. Prasekolah memiliki kelebihan energi yang membolehkan mereka untuk merencanakan dan mencoba banyak kegiatan yang mungkin berada diluar

kemampuan mereka. Menurut Erikson (1963) tahap perkembangan psikososial anak pada Masa prasekolah ditandai adanya kecenderungan *initiative – guilty*. Pada tahap ini anak mempunyai Kemampuan untuk melakukan partisipasi dalam berbagai kegiatan fisik dan mampu mengambil inisiatif untuk suatu tindakan yang akan dilakukan. Apabila pada tahap ini anak diberi kebebasan untuk menjelajahi dan bereksperimen dalam lingkungannya, dan apabila orang tua dan guru memberikan waktu untuk menjawab pertanyaan anak, maka anak cenderung akan lebih banyak mempunyai inisiatif dalam menghadapi masalah yang ada di sekitarnya. Sebaliknya apabila anak selalu dihalangi keinginannya, anak beranggapan apa saja yang dilakukan tidak ada artinya, maka anak akan selalu merasa bersalah.

#### d. Perkembangan Motorik

Perkembangan motorik merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam perkembangan individu secara keseluruhan. Beberapa pengaruh perkembangan motorik terhadap konstelasi perkembangan individu dipaparkan oleh Hurlock (1996):

- 1) Melalui ketrampilan motorik, anak dapat menghibur dirinya dan memperoleh perasaan senang.
- 2) Anak dapat beranjak dari kondisi tidak berdaya pada bulan – bulan pertama dalam kehidupannya, ke kondisi yang *independent*. Anak dapat bergerak dari satu tempat ke tempat lainnya dan dapat berbuat sendiri untuk dirinya. Kondisi ini akan menunjang perasaan perkembangan rasa percaya diri.
- 3) Anak dapat menyesuaikan dirinya dengan lingkungan.

4)Perkembangan motorik sangat penting bagi perkembangankepribadian anak.

## **2.4 Kemandirian Anak**

### **2.4.1 Pengertian**

Kemandirian berasal dari kata dasar diri, maka pembahasan mengenai kemandirian tidak dapat dilepaskan dari perkembangan diri itu sendiri. Diri adalah inti dari kepribadian dan merupakan titik pusat yang menyelaraskan dan mengkoordinasikan seluruh aspek kepribadian (Bahara, 2008). Kemandirian juga bisa diartikan sebagai suatu kondisi dimana seseorang tidak bergantung kepada otoritas dan tidak membutuhkan arahan secara penuh (Parker, 2005).

Kemandirian merupakan suatu sikap individu yang diperoleh secara kumulatif selama perkembangan, dimana individu akan terus belajar untuk bersikap mandiri dalam menghadapi berbagai situasi dilingkungan sehingga individu mampu berpikir dan bertindak sendiri ( Mu'tadin, 2002). Sedangkan menurut (Lie, 2004), kemandirian merupakan kemampuan untuk melakukan kegiatan atau tugas sehari-hari sesuai dengan tahapan perkembangan dan kapasitasnya.

### **2.4.2Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kemandirian**

Setiap anak mempunyai kemampuan yang berbeda antara anak yang satu dengan yang lainnya.Banyak faktor yang menyebabkan perbedaan kemampuan



individual anak. Berikut faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian anak (Soetjiningsih, 1995) :

a. Faktor Internal

- 1) Faktor emosi ditunjukkan dengan kemampuan mengontrol emosi dan tidak terganggunya kebutuhan emosi anak
- 2) Faktor intelektual yang ditunjukkan dengan kemampuan untuk mengatasi masalah yang dihadapi anak.

b. Faktor Eksternal

- 1) Lingkungan merupakan faktor yang menentukan tercapai atau tidaknya kemandirian anak prasekolah. Pada usia ini anak membutuhkan kebebasan untuk bergerak kesana-kemari dan mempelajari lingkungan.
- 2) Karakteristik sosial mempengaruhi kemandirian anak, misalnya tingkat kemandirian anak dari keluarga miskin berbeda dengan anak-anak dari keluarga kaya.
- 3) Anak yang mendapat stimulus terarah dan teratur akan lebih cepat mandiri dibanding dengan anak yang kurang mendapat stimulasi.
- 4) Pola asuh, anak dapat mandiri dengan diberi kesempatan, dukungan dan peran orang tua sebagai pengasuh.
- 5) Cinta dan kasih sayang kepada anak hendaknya diberikan sewajarnya karena jika diberikan berlebihan, anak menjadi kurang mandiri. Hal ini dapat diatasi bila interaksi dua arah antara orang tua dan anak berjalan lancar dan baik.
- 6) Kualitas informasi anak dan orang tua yang dipengaruhi pendidikan orang tua, dengan pendidikan yang baik, informasi dapat diberikan pada anak karena

orang tua dapat menerima informasi dari luar terutama cara meningkatkan kemandirian anak.

- 7) Status pekerjaan ibu, apabila ibu bekerja diluar rumah untuk mencari nafkah maka ibu tidak bisa memantau kemandirian anak sesuai perkembangan usianya. Sedangkan ibu yang tidak bekerja, ibu dapat memantau langsung kemandirian anak dan bisa memandirikan anaknya.

#### **2.4.3 Bentuk Kemandirian Berdasarkan Usia**

Orang tua sudah saatnya mengetahui tentang standart kompetensi anak, yaitu kompetensi anak sesuai tahapan usia dari berbagai aspek perkembangan. Hal ini perlu diketahui agar para orang tua mengetahui kompetensi apa yang sepatutnya dimiliki oleh anaknya. Salah satu manfaatnya adalah untuk menghindari orang tua menetapkan standart diatas kemampuan anak sebenarnya.

Berikut bentuk kemandirian anak berdasarkan usia menurut Wening (2012):

##### **a. Usia 3 – 4 tahun**

Bentuk kemandirian pada anak usia prasekolah ini adalah sikat gigi sendiri meski belum sempurna, membuka dan memakai pakaian kaos dan celana berkaret, memakai sepatu berperekat, mandi sendiri pada waktunya, buang air kecil di kamar mandi, mencuci tangan tanpa bantuan sebelum dan sesudah beraktifitas, menuang air tanpa tumpah dan minum sendiri dengan gelas tanpa gagang maupun cangkir bergagang, membereskan mainan usai bermain dengan diingatkan, membantu membersihkan lingkungan, mampu berpisah dengan orang

tua tanpa menangis, memiliki kebiasaan yang teratur seperti makan, mandi, dan tidur.

b. Usia 4 – 6 tahun

Bentuk kemandirian pada usia ini adalah menggunakan pisau untuk memotong makanan, membuka dan memakai baju berkancing depan, membuka dan menutup celana beresleting, menalikan sepatu, mandi sendiri tanpa arahan, cebok setelah buang air kecil atau besar, menyisir rambut, mampu makan sendiri, mampu berpisah dengan ibu tanpa menangis, mampu BAB dan BAK sendiri, dan mampu berpakaian sendiri tanpa bantuan, membuang sampah pada tempatnya, merapikan mainan setelah digunakan, menaati peraturan yang berlaku dan pergi ke sekolah tepat waktu.

#### **2.4.4 Instrumen Kemandirian Anak**

Wening (2012) menyatakan bahwa kemandirian penting untuk dimiliki anak sejak dini, karena dengan mandiri anak menjadi tidak bergantung kepada orang lain. Wening telah membuat 20 pertanyaan sebagai panduan untuk mengidentifikasi kemandirian anak. Pertanyaan-pertanyaan tersebut kemudian dimodifikasi oleh peneliti menjadi 22 pertanyaan. Jawaban dari kuesioner ini terbagi menjadi 3 kategori dimana untuk jawaban selalu diberi nilai 2, kadang-kadang nilainya 1 dan jawaban tidak nilainya 0. Gambaran kemandirian anak ibu diperoleh dengan menyilang jawaban yang sesuai dengan kehidupan anak ibu sehari-hari mulai dari pertanyaan nomor 1 hingga 22. Nilai yang ibu peroleh dari tiap pertanyaan dari nomor 1 sampai 22 dijumlahkan. Berdasarkan nilai total

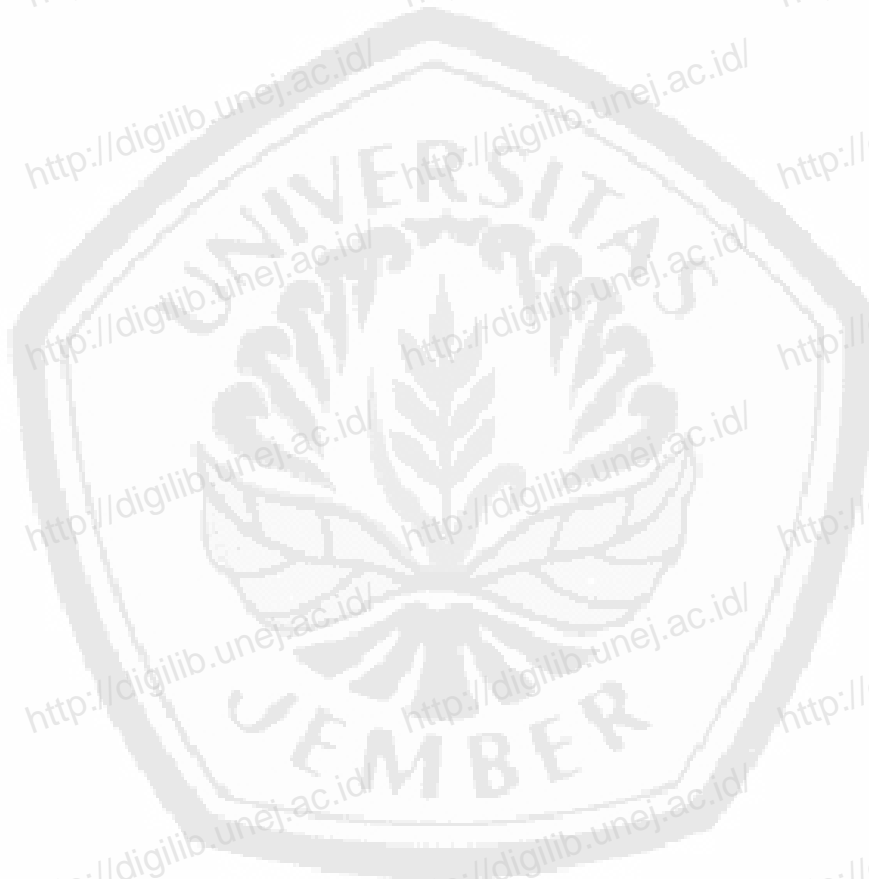
pengisian kuesioner dari 22 pertanyaan, dapat disimpulkan nilai perkiraan kemandirian anak ibu yang terbagi menjadi 3 kategori yaitu untuk kurang mandiri jumlahnya antara 0-17, cukup mandiri 18-25, dan mandiri 26-44.

## **2.5. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kemandirian Personal Hygiene**

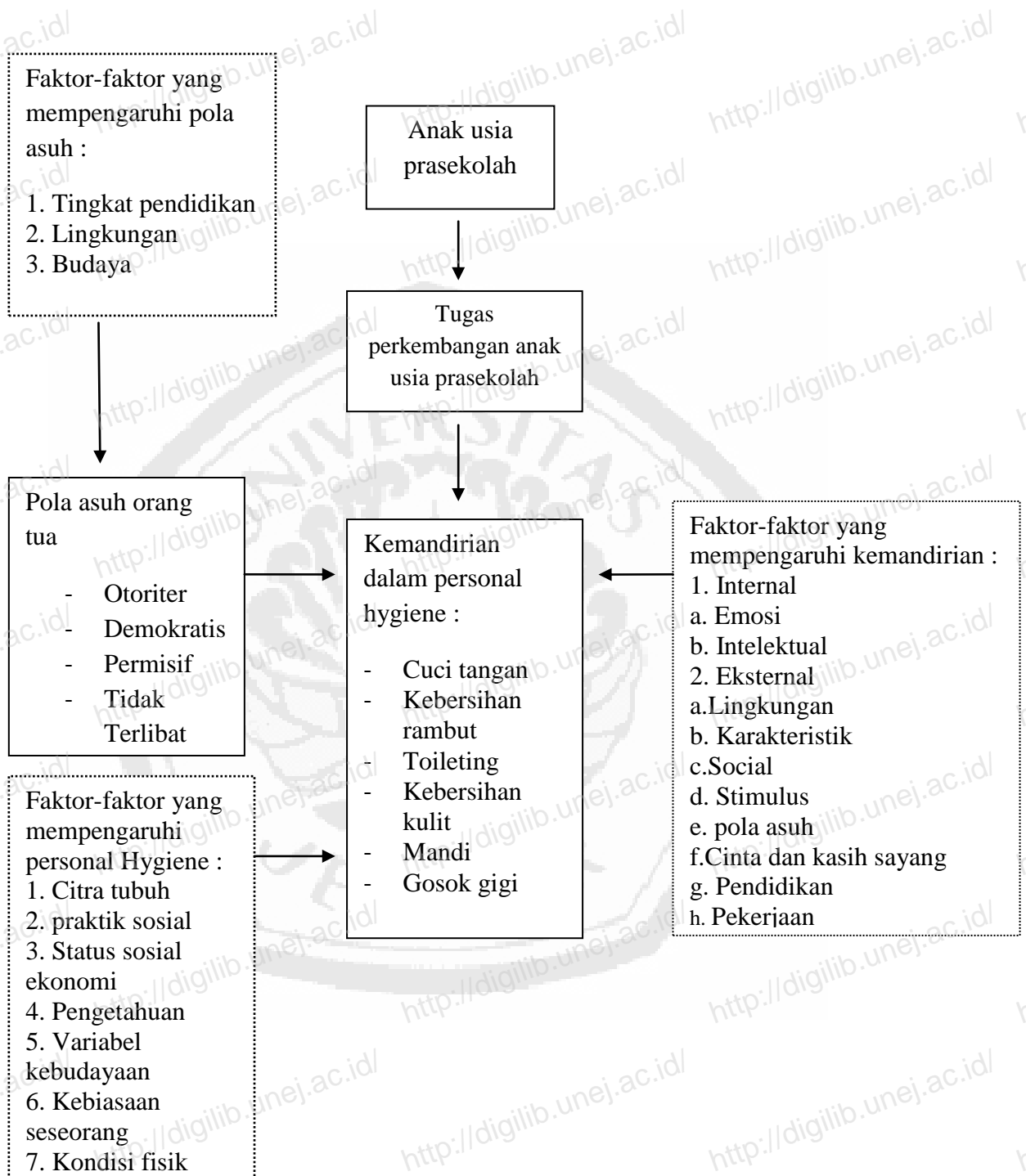
### **Anak Usia Prasekolah**

Keluarga adalah lingkungan pertama dan utama dalam membentuk kemandirian anak. Seorang anak akan tumbuh menjadi seorang yang mandiri baik dalam hal emosi, bertindak, maupun berprinsip dimana hal tersebut sangat dipengaruhi oleh gaya pengasuhan orangtua dalam lingkungan keluarganya. Sehubungan dengan gaya pengasuhan orangtua dan hubungannya dengan kemandirian pada anak usia prasekolah, hal yang terpenting diketahui oleh para orangtua bahwa seorang anak sangat membutuhkan dukungan daripada sekedar pengasuhan, seorang anak juga membutuhkan bimbingan daripada sekedar perlindungan, seorang anak juga membutuhkan pengarahan daripada sekedar sosialisasi, dan seorang anak dalam kehidupannya sangat membutuhkan perhatian dan kasih sayang (kebutuhan psikis) daripada sekedar pemenuhan kebutuhan fisik atau materi semata. Pemenuhan kebutuhan-kebutuhan tersebut sangat terkait pula dengan gaya pengasuhan yang diperankan oleh para orangtuanya, yang pada akhirnya juga sangat berpengaruh pada tumbuhnya kemandirian pada diri seorang anak ketika ia tumbuh menjadi seorang yang dewasa dan

kemandirian dalam *personal hygiene* ini nantinya akan mempunyai dampak yang positif dalam kehidupan anak selanjutnya.



## 2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Anak Usia Prasekolah

### BAB 3. KERANGKA KONSEP

Bab ini akan diuraikan kerangka konsep dari penelitian yang akan menjelaskan lebih singkat variabel-variabel apa saja yang diteliti dan juga akan diuraikan tentang hipotesis penelitian.

#### 3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Anak Usia Prasekolah

Keterangan :



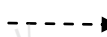
: diteliti



: berhubungan, diteliti



: tidak diteliti



: berhubungan, tidak diteliti

### 3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari masalah penelitian (Sugiyono, 2008). Hipotesis penelitian ( $H_a$ ) adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Setiadi, 2007). Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

$H_a$  : Ada Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian *Personal Hygiene* Pada Anak Usia Pra Sekolah di Beberapa TK di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember.



## **BAB 4. METODOLOGI PENELITIAN**

Bab ini berisi tentang desain penelitian, populasi dan sampel, lokasi penelitian, waktu penelitian, variabel dan definisi operasional, pengumpulan dan pengolahan data serta etika penelitian.

### **4.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik. Peneliti ingin menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmodjo, 2002). Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* yang berarti mempelajari dinamika hubungan antara variabel bebas (pola asuh orang tua) dengan variabel terikat (kemandirian *personal hygiene*) dengan melakukan pengukuran sesaat yaitu tiap subjek penelitian hanya diukur sesaat dan sekali saja dalam satu waktu. Hal ini berarti bahwa pengumpulan data hanya dilakukan satu kali pada masing-masing responden (Setiadi, 2007).

### **4.2 Populasi dan Sampel Penelitian**

#### **4.2.1 Populasi Penelitian**

Populasi adalah sejumlah kasus yang memenuhi seperangkat kriteria yang ditentukan peneliti (Siswojo dalam Setiadi, 2007). Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia prasekolah yang berusia antara 3-6 tahun dan bersekolah di beberapa TK di Desa Balung Lor yaitu sebanyak 244 anak (TK

At-Taqwa 34 anak, TK Dharma Wanita 45 anak, TK El Wardah 45 anak, TK Yos Sudarso 20 anak, dan Tk Dewi Masyithoh 100 anak).

#### 4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2002). Besar sampel adalah banyaknya anggota yang dijadikan sampel (Setiadi, 2007). Untuk menentukan sampel digunakan teknik sampling yaitu *stratified random sampling*. Hal ini dilakukan dengan cara mengidentifikasi karakteristik umum dari anggota populasi, kemudian menentukan strata atau lapisan dari jenis karakteristik unit tersebut. (Notoatmodjo, 2010). Penghitungan besar sampel menurut Notoatmodjo (2005) yang digunakan dalam penelitian ini dihitung dengan cara sebagai berikut:

Rumus:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$= \frac{244}{1 + 244(0.05^2)}$$

$$= 151,5$$

Jumlah sampel yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan yaitu sebanyak 151 anak.

Keterangan:

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan

Perincian pengambilan sampel dari masing-masing TK dapat dilihat pada tabel

4.1 dibawah ini :

No	Nama TK	Perhitungan Jumlah Sampel	Jumlah
1	Dewi masyitoh	$100/244 \times 100\% = 40.98\%$ $40.98/100 \times 151 = 61.8$	62
2	Dharma Wanita	$45/244 \times 100\% = 18.44\%$ $18.44/100 \times 151 = 27.8$	28
3	At-Taqwa	$34/244 \times 100\% = 13.93\%$ $13.93/100 \times 151 = 21$	21
4	Yos Sudarso	$20/244 \times 100\% = 8.19\%$ $8.19/100 \times 151 = 12.3$	12
5	El Wardah	$45/244 \times 100\% = 18.44\%$ $18.44/100 \times 151 = 27.8$	28
<b>Total</b>			151

#### 4.2.3 Kriteria Subyek Penelitian

Adapun kriteria subyek penelitian yang diperlukan terdiri dari kriteria inklusi dan kriteria eksklusi

##### 4.2.3.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria atau ciri-ciri yang harus dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoadmodjo, 2010). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini antara lain

1. Ibu atau wali yang anaknya bersekolah di beberapa TK di Desa Balung Lor kecamatan balung yang berusia 3-6tahun
2. Ibu atau wali yang bersedia menjadi responden
3. Ibu atau wali yang tinggal dalam satu rumah.

#### 4.2.3.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoadmodjo, 2010). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini:

1. Ibu atau wali dan anak dalam keadaan cacat, kelemahan mental, dan fisik.

#### 4.3 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di beberapa TK di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember yang terdiri dari 5 TK yaitu: TK At-Taqwa, TK Dharma Wanita, TK Dewi Masyitoh, TK Yos Sudarso, dan TK El-Wardah.

#### 4.4 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-Oktober 2012.

#### 4.5 Variabel dan Definisi Operasional

Pada penelitian ini ada dua variabel penelitian yaitu pola asuh dan kemandirian *personal hygiene*

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil
Independen, Pola asuh orang tua	Cara orang tua dalam mengasuh anaknya	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Otoriter</li> <li>- Demokratis</li> <li>- Permisif</li> <li>- Tidak Terlibat</li> </ul>	Kuesioner	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pola asuh otoriter = hubungan rendah(4-12) dan bimbingan tinggi(13-20)</li> <li>- Pola asuh demokratis= hubungan tinggi(13-20) dan bimbingan tinggi (13-20)</li> <li>- Pola asuh permisif=hubungan tinggi(13-20) dan bimbingan rendah (4-12)</li> <li>- Pola asuh tidak terlibat= hubungan rendah (4-12) dan bimbingan rendah (4-12).</li> </ul>
Dependen, Kemandirian <i>personal hygiene</i>	Kemampuan anak dalam melakukan aktivitas dan menjaga kebersihanes uai dengan tahap tumbuh kembangnya tanpa adanya bantuan dari orang lain selama di sekolah	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membiasakan cuci tangan sebelum dan sesudah makan</li> <li>- Rambut terlihat rapi dan bersih</li> <li>- Toileting tanpa bantuan</li> <li>- Kulit bersih dan tidak bersisik</li> <li>- Mandi</li> <li>- Gigi terlihat bersih</li> </ul>	Kuesioner	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurang Mandiri =0-31</li> <li>- Cukup Mandiri =32-43</li> <li>- Mandiri= 44-76</li> </ul> <p>pengkategorian diatas dibagi berdasarkan pengkategorian jenjang (ordinal) (Azwar, 2003)</p>

Tabel 4.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

## 4.6 Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan pengisian lembar kuesioner yang diisi oleh responden (ibu) yang mempunyai anak usia 3-6 tahun. Setelah lembar persetujuan ditandatangani oleh responden, peneliti menjelaskan kepada responden tentang tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian serta cara mengisi lembar kuesioner dan setelah itu responden diminta untuk mengisi lembar kuesioner yang telah dibagikan oleh peneliti kepada responden.

Pengumpulan data dilakukan pada bulan Agustus 2012, pengumpulan data dilakukan sekali dan dikumpulkan waktu itu juga. Peneliti memberi kesempatan kepada responden saat mengisi kuesioner untuk bertanya jika ada yang tidak dimengerti, setelah seluruh responden mengisi kuesioner, maka langkah selanjutnya adalah pengolahan data.

### 4.6.1 Sumber Data

Penelitian ini menggunakan data primer sebagai sumber data. Data primer merupakan data sumber pertama yang diperoleh dari individu atau perorangan seperti hasil wawancara atau hasil pengisian kuesioner yang biasanya dilakukan oleh peneliti (Budiarto, 2003). Data primer pada penelitian ini adalah data hasil pengisian kuesioner dan data hasil observasi. Data ini memberikan gambaran mengenai gambaran pola asuh orang tua di Desa Balung Lor kecamatan Balung kabupaten Jember. Responden atau subjek yang diteliti adalah ibu yang mempunyai anak usia prasekolah dan mengantar anaknya ke TK yang berada di Desa Balung Lor Kabupaten Jember.

#### 4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang digunakan peneliti untuk mendapatkan data. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti. Pemilihan responden dilakukan pada saat penentuan sampel. Sampel ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kemudian peneliti melakukan *inform consent* pada responden. Responden yang bersedia akan diberi kuesioner oleh peneliti untuk diisi. Cara pengisian kuesioner pola asuh orang tua dan kemandirian *personal hygiene* anak diisi sendiri oleh responden dengan pengawasan dari peneliti. Pengisian kuesioner dilakukan dengan memberi tanda cek (√) atau (X) pada kolom jawaban yang tersedia pada masing-masing jawaban kuesioner.

#### 4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti berupa pertanyaan dalam lembar kuesioner yang berasal dari buku-buku dan penelitian-penelitian sebelumnya. Lembar kuesioner berisi tentang gambaran pola asuh orang tua.

Kuesioner diberikan berupa pertanyaan tertutup yang terdiri dari 20 pertanyaan untuk kuesioner pola asuh orang tua. Pertanyaan-pertanyaan ini memiliki empat skala jawaban. Nilai jawaban selalu=4, sering=3, jarang=2, dan tidak pernah=1. Semua hasil penelitian tersebut kemudian dikategorikan menjadi 4 kategori yaitu pola asuh otoriter, pola asuh demokratis, pola asuh permisif, dan pola asuh tidak terlibat.

Penilaian keusioner kemandirian *personal hygiene* pada anak berjumlah 22 pertanyaan dan juga disusun berdasarkan beberapa indikator yang dapat dilihat pada tabel 4.3. Pertanyaan-pertanyaan ini memiliki tiga skala jawaban. Nilai jawaban tidak

diberi skor 0, kadang-kadang diberi skor 1, dan selalu diberi skor 2. Semua hasil penelitian tersebut kemudian dikategorikan menjadi kurang mandiri, cukup mandiri, dan mandiri. Pengkategorian tersebut dibagi berdasarkan pengkategorian jenjang (ordinal), yaitu menempatkan variabel ke dalam kelompok-kelompok yang terpisah secara berjenjang menurut suatu kontinum berdasarkan atribut yang diukur (Azwar, 2003).

#### 4.6.4 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Instrumen yang valid dan reliabel merupakan syarat untuk mendapatkan hasil penelitian yang akurat. Oleh sebab itu, diperlukan suatu uji validitas dan reliabilitas terhadap instrumen yang akan dipakai. Pelaksanaan uji validitas dan reliabilitas alat ukur diharapkan memperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal, maka sebaiknya jumlah responden untuk uji coba paling sedikit berjumlah 20 responden (Notoatmodjo, 2005). Uji validitas dan reliabilitas terhadap instrumen peneliti dilakukan terhadap 20 orang tua di Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember.

##### a. Uji Validitas

Uji validitas adalah ukuran yang menunjukkan sejauh mana pertanyaan pengukur mampu mengukur sesuatu yang ingin diukur. Uji validitas alat pengumpulan data menggunakan *Pearson Product Moment* ( $r$ ), dasar pengambilan keputusan adalah valid jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel dan tidak valid jika  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel. Taraf signifikan yang digunakan adalah 5% (Riwidikdo, 2007).

Pada penelitian ini uji validitas dilakukan di Desa Suco Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember. Uji validitas dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh responden yang memiliki anak usia 3-6 tahun. Pada uji validitas



ini, nilai  $r$  tabel yang digunakan adalah 0,444 karena responden hanya berjumlah 20 orang. Taraf signifikan yang digunakan adalah 5%.

Uji validitas yang dilakukan oleh peneliti sebanyak dua kali. Hal ini dilakukan karena setelah dilakukan uji validitas yang pertama pada kuesioner kemandirian *personal hygiene* masih banyak ditemukan pertanyaan yang tidak valid, dimana pertanyaan yang tidak valid tersebut terdapat yang belum mewakili untuk setiap indikator pada masing-masing variabel. Setelah dilakukan uji validitas kedua, pertanyaan pada kuesioner sudah banyak yang valid dan dapat mewakili setiap indikator pada masing-masing variabel.

Tabel 4.3 Keterangan Alat Pengumpul Data Kuesioner Sebelum dan Setelah Uji Validitas dan Reliabilitas

Variabel	Indikator	Nomor Pertanyaan	
		Sebelum	Sesudah
Pola asuh orang tua	a. Hubungan	3,7,11,15,19	3,7,11,15,19
	b. Bimbingan	4,8,12,16,20	4,8,12,16,20
Kemandirian <i>personal hygiene</i>	a. Membiasakan cuci tangan sebelum dan sesudah makan	24,25	14,15
	b. Rambut terlihat rapi dan bersih	10,11,12,13	7,8
	c. Toileting tanpa bantuan	5,6,7,8	4,5,6
	d. pakaian terlihat rapi	14,15,16,17,18,19	9,10,11,20
	e. Mandi	1,2,3,4	1,2,3
	f. Gigi terlihat bersih	26,27,28	16,17,18
	g. Kuku pendek	20,21,22	12,13

Sumber: Data Primer 2012

## b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui apakah alat ukur yang digunakan memiliki suatu kesamaan apabila pengukuran dilaksanakan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda (Setiadi, 2007). Dalam penelitian ini item pertanyaan pada kuesioner yang sudah valid diuji dengan rumus *Alpa Cronbach*, dasar pengambilan keputusan adalah reliabel jika nilai  $\alpha > r$  tabel. Dasar pengambilan keputusan reliabel adalah jika nilai *cronbach alpha*  $\geq 0,6$  (Hastono, 2007). Instrument yang diuji reliabilitasnya adalah instrument yang sudah valid pada uji validitas (Hastono, 2007).

Beberapa pertanyaan yang sudah valid yaitu 20 pertanyaan pada kuesioner pola asuh orang tua dan 22 pertanyaan pada kuesioner kemandirian *personal hygiene* kemudian dilakukan uji reliabilitas. Hasil uji reliabilitasnya menunjukkan bahwa semua pertanyaan baik pola asuh orang tua maupun kemandirian *personal hygiene* menunjukkan pertanyaan yang reliabel.

## 4.7 Pengolahan data

### 4.7.1 Editing

*Editing* merupakan pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah diisi oleh responden. Pemeriksaan daftar pertanyaan ini dapat berupa kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban dari responden (Setiadi, 2007). Dalam penelitian ini proses *editing* akan dilakukan oleh peneliti sendiri.

#### 4.7.2 Coding

*Coding* merupakan pengklasifikasian jawaban-jawaban dari responden dalam suatu kategori tertentu (Setiadi, 2007). Pemberian *coding* pada penelitian ini meliputi:

a. Variabel pola asuh orang tua dibagi menjadi :

- Pola asuh otoriter diberi kode 1
- pola asuh demokratis diberi kode 2
- pola asuh permisif diberi kode 3
- pola asuh tidak terlibat diberi kode 4

b. Variabel kemandirian personal hygiene dengan kategori sebagai berikut :

- kurang mandiri = 0
- cukup mandiri = 1
- mandiri = 2

c. Umur ibu di kategorikan menjadi :

- 15-20 tahun = 1
- 20-30 tahun = 2
- >30 tahun = 3

d. Jenis kelamin anak dibagi :

- Laki-laki diberi kode 0
- Perempuan diberi kode 1

e. Status pekerjaan ibu :

- Bekerja diberi kode 1
- Tidak Bekerja diberi kode 0

f. Umur anak

- 3-4 tahun diberi kode 0
- 4-6 tahun di beri kode 1

g. Penyakit yang pernah di derita anak

- Ringan diberi kode 0
- Berat diberi kode 1

#### 4.7.3 *Processing/Entry*

Proses memasukkan data kedalam tabel dilakukan dengan program SPSS yang ada di komputer (Setiadi, 2007). Jawaban yang sudah diberi kode kemudian dimasukkan tabel melalui pengolahan computer yaitu SPSS 16.0. data yang sudah di *coding* dimasukkan sesuai dengan tabel SPSS

#### 4.7.4 *Cleaning*

*Cleaning* merupakan teknik pembersihan data, data-data yang tidak sesuai dengan kebutuhan akan terhapus (Setiadi, 2007). Pembersihan data dilakukan setelah semua data berhasil dimasukkan ke dalam tabel dengan mengecek kembali apakah data telah benar atau tidak.

#### 4.7.5 Teknik Analisa Data

Suatu uji statistik diperlukan untuk mengetahui hubungan antar variabel yang akan diteliti. Dalam menentukan suatu uji statistik harus disesuaikan dengan skala pengukuran dan jenis variabelnya. Skala pengukuran variabel independen pada penelitian ini adalah skala nominal, sedangkan skala pengukuran pada

variabel dependent adalah skala ordinal yang dikelompokkan kedalam kategori-kategori tertentu sehingga uji statistik yang digunakan pada penelitian ini menggunakan uji *chisquare* (Budiarto, 2003). Pada penelitian ini, analisis data dilakukan dengan analisis *univariat* dan analisis *bivariat* :

a. Analisis *univariat*

Analisis *univariat* digunakan untuk menggambarkan karakteristik dari masing-masing variabel yang akan diteliti. Pada penelitian ini analisa *univariat* dilakukan pada variabel pola asuh orang tua dan kemandirian *personal hygiene* anak dan karakteristik responden.

b. Analisis *bivariat*

Analisis *bivariat* dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen pola asuh orang tuadengan variabel dependen tingkat kemandirian *personal hygiene* anak sehingga ada tidaknya hubungan antara kedua variabel tersebut dapat diketahui dan maknanya melalui uji statistik. Jenis data pada analisis *bivariat* antara variabel independen dan variabel dependen adalah kategorik dan lebih dari dua proporsi sehingga analisis yang digunakan adalah *chisquare*. Pengambilan keputusan dijelaskan dalam tabel 4.4 berikut ini:

Tabel 4.4 Interpretasi Hasil Uji Hipotesis Berdasarkan uji *chisquare*, dan Nilai p

No	Parameter	Nilai	Interpretasi
1.	Hasil uji	- Bila pada tabel 2x2 dijumpai nilai Expected kurang dari 5	- <i>Fisher's Exact Test</i>
		- Bila pada tabel 2x2 tidak ada nilai Expected kurang dari 5	- <i>Continuity correction</i>
		- Bila tabelnya lebih dari 2x2, misalnya 3x3, 3x2, dan sebagainya	- <i>Pearson chi square</i>
2.	Nilai p	P < 0,05 P > 0,05	Terdapat hubungan yang bermakna Tidak terdapat hubungan antara dua variabel yang diuji

Sumber: Hanny 2011

#### 4.8 Etika Penelitian

Semua penelitian yang erat kaitannya dengan manusia sebagai obyek harus mempertimbangkan etika. Penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa kesehatan seringkali terdapat masalah etik. Oleh karena itu, diperlukan suatu etika penelitian (Potter dan Perry, 2005) sebagai berikut:

##### 4.8.1 Lembar Persetujuan Penelitian (*informed consent*)

Lembar persetujuan diedarkan sebelum penelitian dilaksanakan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang akan terjadi saat pengumpulan data.

Jika responden bersedia diteliti maka dianjurkan menandatangani lembar persetujuan tersebut, sedangkan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak-hak responden;

#### 4.8.2 Tanpa Nama (*anonimity*)

Menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data, tetapi lembar tersebut hanya diberi kode tertentu;

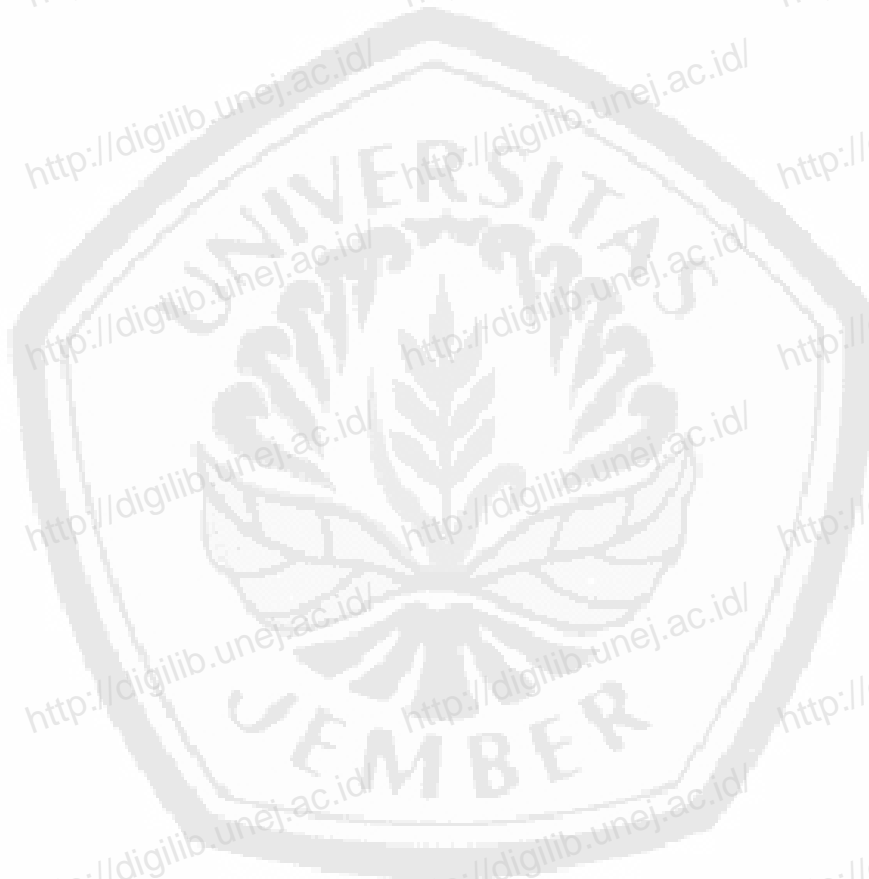
#### 4.8.3 Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan merupakan suatu pernyataan jaminan bahwa informasi apapun yang berkaitan dengan responden tidak dilaporkan dengan cara apapun dan tidak mungkin diakses oleh orang lain selain tim peneliti. Semua informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin kerahasiaannya. Hanya kelompok data tertentu saja yang disajikan atau dilaporkan pada hasil riset.

#### 4.8.4 Asas Kemanfaatan

Penelitian yang dilakukan telah mempertimbangkan manfaat dan resiko yang mungkin terjadi. Penelitian yang dilakukan memberikan manfaat bagi responden tanpa menimbulkan resiko/dampak negatif. Selain itu, penelitian yang dilakukan tidak membahayakan bagi responden. Penelitian dilaksanakan sesuai prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek (*non maleficence*). Penelitian ini memberikan manfaat yang lebih besar daripada dampak negatifnya. Penelitian ini bermanfaat bagi ibu yang mempunyai anak usia prasekolah, karena

dari penelitian ini ibu bisa mengetahui kemandirian *personal hygiene* pada anaknya dan ibu juga mengetahui tentang bagaimana pola asuh yang tepat untuk anaknya sesuai dengan tumbuh kembangnya.





## **BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Bab ini menguraikan hasil dan pembahasan penelitian mengenai hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat kemandirian *personal hygiene* anak usia prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember. Sebagaimana kita ketahui kecamatan Balung adalah sebuah kecamatan di Kabupaten Jember yang terletak di sebelah selatan Kabupaten Jember, sekitar 24 km dari Kota Jember, Kecamatan Balung berada pada jalan yang menghubungkan Kota Jember dengan Kabupaten Lumajang. Komoditas utama yang dihasilkan Kecamatan Balung adalah beras dan tembakau. Penduduk Balung terdiri atas suku Jawa, Madura, dan etnis Cina dan Arab. Bahasa yang digunakan sehari-hari bahasa Jawa dan bahasa Madura. Pertanian merupakan sektor utama pekerjaan penduduk Balung, selain pertanian banyak juga warga balung yang melakukan kegiatan perdagangan.

Setelah memilih lokasi penelitian, peneliti mencari responden yang akan dilakukan penelitian. Responden dalam penelitian ini berjumlah 151 orang ibu yang mempunyai anak usia prasekolah (3-6 tahun) di Desa Balung Lor yang menempuh pendidikan di TK At-Taqwa, TK Dewi Masyitoh, TK El-Wardah, TK Yos sudarso, dan TK Dharma Wanita. Penelitian ini dilaksanakan selama 5 hari sejak tanggal 15 september sampai 20 september 2012.

Penentuan sampel penelitian dibagi berdasarkan *stratified random sampling*. Penentuan sampel dilakukan oleh pengumpul data dengan melakukan pendekatan ke Kepala Sekolah dari masing-masing instansi pendidikan tersebut. Setelah mendapatkan ijin untuk melakukan penelitian, peneliti mengunjungi responden yang sedang mengantar anaknya sekolah. Calon responden (ibu) yang memenuhi kriteria dan bersedia menjadi responden maka peneliti memberikan *inform consent* yang berisi persetujuan untuk dijadikan sebagai responden untuk kemudian dilakukan pengumpulan data. Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan pengisian kuesioner oleh ibu. Alat pengumpul data pada penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan lembar kuesioner mengenai pola asuh orang tua dan kemandirian *personal hygiene* yang sama-sama dilakukan pengisian oleh ibu. Kuesioner pola asuh orang tua dan kemandirian *personal hygiene* diisi oleh responden yang diberikan dalam sekali waktu pengisian. Kuesioner yang telah terisi selanjutnya dilakukan pengolahan data. Data pola asuh orang tua dan kemandirian *personal hygiene* dilakukan pengkategorian terlebih dahulu yaitu pola asuh otoriter, pola asuh demokratis, pola asuh permisif, dan pola asuh tidak terlibat, sedangkan pengkategorian kemandirian *personal hygiene* dibagi menjadi kurang mandiri, cukup mandiri, dan mandiri berdasarkan pengkategorian jenjang ordinal.

Pada hasil penelitian ini, peneliti akan menguraikan tentang data umum yang menggambarkan karakteristik responden, data univariat yang berisi tentang gambaran pola asuh orang tua dan tingkat kemandirian *personal hygiene* anak usia prasekolah di Desa Balung Lor, serta data bivariat yang akan menguraikan

hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat kemandirian *personal hygiene* anak usia prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember.

## **5.1 Hasil Penelitian**

### **5.1.1 Data Umum**

Data umum menggambarkan karakteristik responden penelitian di Desa Balung Lor Kabupaten Jember, yang meliputi umur, suku, pendidikan terakhir ibu, dan pekerjaan ibu. Karakteristik berdasarkan umur ibu digolongkan menjadi 3 golongan, yaitu umur 15-19 tahun, 20-30 tahun, dan diatas 30 tahun. Suku reponden digolongkan menjadi 3 golongan yaitu Jawa, Madura, dan lain-lain. Tingkat pendidikan digolongkan menjadi 5 golongan yaitu tidak sekolah, SD, SMP, SMA, dan PT. Pekerjaan responden digolongkan menjadi 2 golongan yaitu bekerja dan tidak bekerja atau ibu rumah tangga. Penelitian ini juga menjelaskan terkait karakteristik anak, yaitu umur anak, jenis kelamin anak, urutan anak dalam keluarga dan penyakit yang pernah diderita anak. Karakteristik berdasarkan umur anak dibagi menjadi 2 golongan yaitu 3-4 tahun dan 4-6 tahun. Jenis kelamin anak digolongkan menjadi laki-laki dan perempuan. Urutan anak dalam keluarga terdiri dari 3 kriteria yaitu anak pertama, anak kedua, dan anak ketiga. Penyakit yang pernah diderita oleh anak digolongkan menjadi 2 yaitu penyakit ringan dan penyakit berat. Data karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Suku, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan Ibu di Desa Balung Lor Kabupaten Jember

No	Karakteristik Responden	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
<b>1</b>	<b>Umur Ibu</b>		
	a. 15-20 tahun	4	2,6
	b. 20-30 tahun	73	48,3
	c. >30 tahun	74	49,0
	<b>Total</b>	151	100
<b>2</b>	<b>Suku Ibu</b>		
	a. Jawa	134	88,7
	b. Madura	10	6,6
	c. Lain-lain	7	4,6
	<b>Total</b>	151	100
<b>3</b>	<b>Tingkat Pendidikan</b>		
	a. Tidak sekolah	2	1,3
	b. SD	40	26,5
	c. SMP	41	27,2
	d. SMA	58	38,4
	e. Perguruan Tinggi	10	6,6
	<b>Total</b>	151	100
<b>4</b>	<b>Status Pekerjaan</b>		
	a. Tidak bekerja (IRT)	102	67,5
	b. Bekerja	49	32,5
	<b>Total</b>	151	100

Sumber : Data Primer 2012

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa proporsi karakteristik responden berdasarkan umur responden diperoleh hasil bahwa jumlah terbanyak yaitu ibu pada kelompok umur >30 tahun yaitu sebanyak 74 orang (49%) dengan tingkat pendidikan ibu paling banyak di jenjang SMA sebanyak 58 orang (38,4%). Sebagian besar ibu di desa balung lor tidak bekerja sekitar 102 orang (67,5%).

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Anak, Jenis Kelamin Anak, Urutan Anak Dalam Keluarga dan Penyakit Yang Pernah Diderita Anak

No	Karakteristik Responden	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
<b>1</b>	<b>Umur Anak</b>		
	a. 3-4 tahun	41	27,2
	b. 4-6 tahun	110	72,8
	<b>Total</b>	151	100
<b>2</b>	<b>Jenis Kelamin Anak</b>		
	a. Laki-laki	78	51,7
	b. Perempuan	73	48,3
	<b>Total</b>	151	100
<b>3</b>	<b>Urutan Anak dalam Keluarga</b>		
	a. 1	75	49,7
	b. 2	56	37,1
	c. 3	20	13,2
	<b>Total</b>	151	100
<b>4</b>	<b>Penyakit yang Pernah Diderita Anak</b>		
	a. Ringan	138	91,4
	b. Berat	13	8,6
	<b>Total</b>	151	100

Sumber : Data Primer 2012

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar anak di Desa Balung Lor berada pada rentang usia 4-6 tahun sekitar 110 anak (72,8%) dengan jenis kelamin yang hampir sama dimana laki-laki 78 anak (51,7%) dan perempuan 73 anak (48,3%). Urutan anak dalam keluarga sebagian besar responden adalah anak pertama sebanyak 75 anak (49,7%) dan sebagian besar penyakit yang pernah diderita anak adalah penyakit ringan sebanyak 138 anak (91,4%).

### 5.1.2 Data Univariat

#### a. Data Pola Asuh Orang Tua di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten

Jember

Bagian ini akan menguraikan gambaran pola asuh orang tua di Desa Balung

Lor, berikut gambaran pola asuh orang tua di Desa Balung Lor Kabupaten

Jember:

Tabel 5.3 Distribusi Pola Asuh Orang Tua di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember

<b>Pola Asuh Orang Tua</b>	<b>Jumlah (Orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Pola Asuh Otoriter	6	4,0
Pola Asuh Demokratis	122	80,8
Pola Asuh Permisif	21	13,9
Pola Asuh Tidak Terlibat	2	1,3
<b>Total</b>	<b>151</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2012

Tabel 5.3 menunjukkan distribusi pola asuh orang tua di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember. Sebagian besar ibu di Desa Balung Lor memberikan pola asuh demokratis kepada anaknya sebanyak 122 orang (80,8%).

#### b. Data Tingkat Kemandirian Anak Usia *Prasekolah* di Desa Balung Lor

Kecamatan Balung Kabupaten Jember

Bagian ini akan menguraikan gambaran tingkat kemandirian *personal hygiene*

anak usia prasekolah di Desa Balung Lor, berikut gambaran tingkat

kemandirian *personal hygiene* anak usia prasekolah di Desa Balung Lor

Kabupaten Jember:

Tabel 5.4 Distribusi Tingkat Kemandirian Anak Usia Prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember

Kemandirian anak	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Kurang Mandiri	8	5,3
Cukup Mandiri	21	13,9
Mandiri	122	80,8
<b>Total</b>	<b>151</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2012

Tabel 5.4 menunjukkan distribusi tingkat kemandirian personal hygiene anak usia prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember. Sebagian besar anak di Desa Balung Lor sudah mandiri sebanyak 122 anak (80,8%), cukup mandiri 21 anak (13,9%), namun masih ada yang kurang mandiri sebanyak 8 orang (5,3%).

### 5.1.3 Data Bivariat

Pola asuh orang tua memberikan gambaran bagaimana orang tua dalam mengasuh anaknya agar anak dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan tahap tumbuh kembangnya. Kemampuan orang tua dalam mengasuh anaknya akan berdampak pada perilaku anak sehari-hari. Salah satu contohnya adalah kemampuan anak dalam merawat dirinya sendiri sesuai dengan kemampuannya.

Berikut hasil analisis Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian *Personal Hygiene* Anak Usia Prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember yang disajikan dalam tabel 5.5 berikut ini:

Tabel 5.5 Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian *Personal Hygiene* Anak Usia Prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember.

Pola Asuh	Kemandirian Anak						Total		P Value
	Kurang Mandiri		Cukup Mandiri		Mandiri		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Otoriter	6	4	0	0	0	0	6	4	0,000
Demokratis	0	0	0	0	122	80,8	122	80,8	
Permisif	0	0	21	13,9	0	0	21	13,9	
Tidak Terlibat	2	1,3	0	0	0	0	2	1,3	
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>5,3</b>	<b>21</b>	<b>13,9</b>	<b>122</b>	<b>80,8</b>	<b>151</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data Primer 2012

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di Desa Balung Lor menerapkan pola asuh demokratis kepada anak-anaknya, pola asuh demokratis ini menghasilkan anak yang mandiri sebanyak 122 orang anak (80.8%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai p value  $< \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat kemandirian *personal hygiene* anak usia prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember.

## 5.2 Pembahasan

Pada pembahasan ini peneliti menjelaskan mengenai pola asuh orang tua, kemandirian *personal hygiene* anak usia prasekolah, dan hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat kemandirian *personal hygiene* anak usia prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember.



### 5.2.1 Karakteristik Responden di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember.

Karakteristik responden adalah segala sesuatu yang berkenaan tentang identitas dan status responden yang bisa digali dan bisa menjadi informasi yang penting dalam kegiatan penelitian (Nursalam, 2008). Pada penelitian ini, sebagian besar ibu berada pada rentang umur lebih dari 20 tahun sebanyak 147 orang (97,3%). Periode dewasa awal ini merupakan masa adaptasi dengan kehidupan, sekitar usia 20-30 individu dewasa awal mulai membangun apa yang ada pada dirinya, mencapai kemandirian, menikah, mempunyai anak dan membangun persahabatan yang erat. Individu yang berada pada ini biasanya telah mencapai kematangan dalam berfikir dan bersikap sehingga dapat mempengaruhi orang tua dalam mendidik dan mengasuh putra putri mereka sehingga jika anak mendapatkan pola pengasuhan yang benar dari orang tua maka anak akan mampu mencapai tahap perkembangan sesuai dengan tahap tumbuh kembangnya.

Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Wong (2001) dalam Supartini (2004) bahwa usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi orang tua untuk dapat menjalankan peran pengasuhan, karena usia yang terlalu muda atau terlalu tua akan menyebabkan peran pengasuhan yang diberikan orang tua menjadi kurang optimal, hal ini disebabkan karena untuk dapat menjalankan peran pengasuhan secara optimal diperlukan kekuatan fisik dan psikososial untuk melakukannya.

Selain itu, pendidikan orang tua juga berpengaruh terhadap pola asuh yang diterapkan pada anaknya. Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa orang tua di Desa Balung Lor memiliki latar belakang tingkat pendidikan yang berada pada jenjang SMA sebanyak 58 orang (38,4%). Hal ini berarti ibu-ibu di Desa Balung Lor telah menyelesaikan wajib belajar 9 tahun.

Hasil riset dari Sir Godfrey Thomson dalam Judy *et al* 2012 menunjukkan bahwa pendidikan diartikan sebagai pengaruh lingkungan atas individu untuk menghasilkan perubahan-perubahan yang tetap atau permanen di dalam kebiasaan tingkah laku, pikiran dan sikap. Pendidikan orang tua akan mempengaruhi pengetahuan orang tua dalam perawatan anak yang nantinya akan mempengaruhi persiapan mereka menjalankan pengasuhan.

Hal tersebut sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Wong dalam Supartini (2004) yang menunjukkan bahwa dengan pendidikan yang semakin tinggi, pengetahuan orang tua mengenai pengasuhan anak juga akan bertambah sehingga mempengaruhi kesiapan orang tua untuk menjalankan peran pengasuhan. Adanya kesiapan dari orang tua diharapkan dapat memberikan pengasuhan yang sesuai agar anak dapat menjadi individu-individu yang memiliki moral yang baik serta dapat mengembangkan sikap sosialnya dengan lebih baik.

Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menjadi lebih siap dalam menjalankan peran pengasuhan antara lain: terlibat aktif dalam setiap pendidikan anak, mengamati segala sesuatu dengan berorientasi pada masalah anak, selalu

berupaya menyediakan waktu untuk anak-anak dan menilai perkembangan fungsi keluarga dan kepercayaan anak.

Faktor lain yang berperan dalam pengasuhan anak adalah faktor budaya. Sebagian besar ibu di desa balung lor adalah suku Jawa sebanyak 134 orang (88,7%), sebagaimana kita ketahui budaya jawa sangat memegang teguh prinsip mereka dalam merawat anaknya. Tidak ada perbedaan yang mencolok antara budaya jawa dan Madura dalam merawat anaknya. Para orang tua tidak memandang anak mereka secara posesif. Selama dalam pengasuhannya, anak harus menuruti petunjuk-petunjuknya, tetapi anak mempunyai kesempatan untuk tumbuh dan berkembang secara mandiri.

Secara umum nilai-nilai budaya yang menjadi pedoman dalam proses pengasuhan anak memiliki makna bahwa anak merupakan titipan Tuhan yang harus di didik dengan baik agar mengetahui aturan-aturan yang ada. Aspek yang menjadi perhatian dalam proses pengasuhan masyarakat adalah pembinaan nilai keagamaan, tata karma, ketaatan kepada orang tua, disiplin dan tanggung jawab, serta kemandirian (Taryati dalam syarifuddin 2008).

Sering kali orang tua mengikuti cara-cara yang dilakukan oleh masyarakat dalam mengasuh anak, kebiasaan-kebiasaan masyarakat disekitarnya dalam mengasuh anak. Cara-cara tersebut terkadang sering diterapkan oleh orang tua kepada anaknya karena pola-pola tersebut dianggap berhasil dalam mendidik anak kearah kematangan. Orang tua mengharapkan kelak anaknya dapat diterima di masyarakat dengan baik, oleh karena itu kebudayaan atau kebiasaan masyarakat dalam mengasuh anak juga mempengaruhi setiap orang tua dalam

memberikan pola asuh terhadap anaknya (Anwar,2000). Pernyataan tersebut diperkuat oleh Santrock (2007) yang menyatakan bahwa kebanyakan orang tua mempelajari praktek pengasuhan dari orang tua mereka sendiri. Sebagian praktek tersebut mereka terima, namun sebagian lagi mereka tinggalkan. Budaya yang ada dalam suatu komunitas mempunyai peranan penting dalam menyediakan kondisi yang kondusif bagi perkembangan anak. Pada umumnya orang tua belajar dari budaya setempat tentang peran yang harus dilakukannya dalam mengasuh anak.

Faktor lain yang juga berperan dalam pola asuh orang tua adalah jenis pekerjaan orang tua. Data yang didapatkan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di Desa Balung Lor tidak bekerja sebanyak 102 orang (67,5%) hal ini memungkinkan orang tua lebih banyak meluangkan waktu untuk bersama anaknya jika dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hal ini memungkinkan ibu yang tidak bekerja lebih banyak memberikan pengasuhan secara penuh kepada anaknya dalam mengarahkan kemandiriannya jika dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Pernyataan tersebut kurang sesuai dengan yang dikemukakan oleh Supartini (2004), mengatakan bahwa pekerjaan orang tua merupakan sumber penghasilan bagi keluarga yang dapat memenuhi kebutuhan fisik, psikologis dan spiritual. Jika orang tua memiliki pekerjaan yang mapan maka kesejahteraan keluarga juga meningkat dan peran pengasuhan pun dapat terlaksana dengan baik. Hal ini sebenarnya kembali pada kemampuan orang tua itu sendiri dalam membagi waktu bersama anaknya yaitu antara pekerjaan dengan kebersamaan dengan anak-anaknya.

Selain karakteristik ibu, pada penelitian ini juga diketahui karakteristik anak dimana umur anak sebagian besar pada rentang usia 4-6 tahun sebanyak 110 orang (72,8%). Pada tahap ini anak telah melewati tahap otonomi vs ragu-ragu. Tugas yang seharusnya telah dicapai pada masa ini adalah kemandirian (otonomi) sekaligus dapat memperkecil perasaan malu dan ragu-ragu. Apabila dalam menjalin suatu relasi antara anak dan orangtuanya terdapat suatu sikap/tindakan yang baik, maka dapat menghasilkan suatu kemandirian. Namun, sebaliknya jika orang tua dalam mengasuh anaknya bersikap salah, maka anak dalam perkembangannya akan mengalami sikap malu dan ragu-ragu (Wening, 2012).

Proporsi jenis kelamin anak hampir merata antara laki-laki dan perempuan, laki-laki sebanyak 78 orang (51,7%) dan perempuan 73 orang (48,3%). Sebagian besar anak berada dalam urutan pertama kelahiran sebanyak 75 orang (49,7%). Hal ini membuat anak sangat diperhatikan oleh orang tuanya, karena perhatian orang tua hanya fokus pada seorang anak tanpa terbagi dengan yang lainnya sehingga pengasuhannya menjadi lebih optimal. Penyakit yang diderita anak adalah penyakit ringan seperti demam sebanyak 138 orang (91,4%). Hal ini berarti kesehatan anak masih terjaga dengan baik.

### 5.2.2 Pola Asuh Orang Tua di Desa Balung Lor Kabupaten Jember

Pola asuh orang tua merupakan suatu bentuk kegiatan merawat, memelihara, dan membimbing yang dilakukan oleh orang tua kepada anaknya agar tumbuh dan berkembang serta dapat mencapai kemandirian. Setiap orang tua tentunya menginginkan anaknya dapat tumbuh dan berkembang secara optimal

sesuai dengan tahap tumbuh kembangnya. Pola asuh yang diberikan tentunya berbeda antara orang satu dengan yang lainnya. Setiap pola asuh orang tua dapat memberikan hasil yang berbeda pada perilaku anak. Hasil pengisian kuesioner yang dilakukan oleh ibu diperoleh bahwa sebagian besar ibu memberikan bimbingan, arahan dan dukungan kepada anak-anaknya untuk melakukan tugasnya sesuai dengan aturan yang ada. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Hartono (1997) yang mengatakan bahwa jika kondisi orang tua yang selalu merasa khawatir dan melindungi anak, anak akan mudah untuk meminta pertolongan kepada orang tua dan hal ini tentunya dapat menghambat kemandirian anak.

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar orang tua anak pra sekolah di Desa Balung Lor menerapkan pola asuh demokratis yaitu sebanyak 122 orang (80,8%). Data distribusi pola asuh orang tua di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember dapat dilihat pada tabel 5.3. Orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis lebih memprioritaskan kepentingan anak, akan tetapi juga tidak ragu-ragu untuk mendisiplinkan anak. Selain itu di dalam memerintah anak, orang tua juga tidak memaksakannya dan cenderung memerintah sesuatu sesuai dengan kemampuan anaknya. Pola asuh yang demokratis ditunjukkan dengan data berupa ibu memberi petunjuk yang jelas terkait dengan aturan-aturan yang diterapkan, membantu anak mengetahui kemampuan yang dimilikinya, suportif terhadap anak, memberi tantangan pada anak untuk mencoba hal baru, dan membiarkan anak untuk melakukan tugasnya secara mandiri. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan oleh

Baumrind dalam Judy *et al* (2012) yang menyatakan bahwa Orang tua dengan pola asuh demokratis bersikap rasional dimana orang tua selalu mendasari tindakannya pada rasio atau pemikiran. Orang tua juga bersikap realistis terhadap kemampuan anak, memberikan kebebasan pada anak untuk memilih dan melakukan suatu tindakan dan pendekatannya pada anak dengan cara yang halus. Pola asuh ini akan menghasilkan karakteristik anak yang mandiri, dapat mengontrol diri, dan mempunyai hubungan baik dengan temannya.

Data distribusi pola asuh orang tua di Desa Balung Lor juga menunjukkan tidak semua ibu menerapkan pola asuh demokratis kepada anaknya. Beberapa ibu ada yang menerapkan pola asuh permisif, pola asuh otoriter, dan pola asuh tidak terlibat kepada anaknya. Ibu yang menerapkan pola asuh permisif kepada anaknya sebanyak 21 orang (13,9%), pola asuh otoriter sebanyak 6 orang (4%), dan sisanya pola asuh tidak terlibat sebanyak 2 orang (1,3%). Pola asuh permisif menunjukkan bahwa kasih sayang yang diberikan oleh orang tua kepada anaknya sangat berlebihan namun dengan sedikit bimbingan yang diberikan. Pola asuh otoriter menunjukkan bahwa orang tua memiliki kendali memaksa yang tinggi, ketat dalam menerapkan berbagai aturan, dan tepat dalam menerapkan disiplin, namun memberikan dukungan yang rendah. Pola asuh tidak terlibat menunjukkan bahwa orang tua tidak memiliki kontrol terhadap anaknya, orang tua yang menerapkan pola asuh ini hanya memenuhi kebutuhan fisik anak saja tanpa memperhatikan aspek yang lainnya.

Hasil pengisian kuesioner ibu yang menerapkan pola asuh permisif kepada anaknya didapat bahwa ibu tidak menyusun dan memberi petunjuk yang jelas

terkait aturan-aturan untuk anaknya, sedikit membantu anaknya menyelesaikan tugasnya, dan kurang memberi tantangan kepada anaknya untuk mencoba hal baru. Pernyataan di atas sesuai dengan yang dikemukakan oleh Baumrind dalam Judy *et al* (2012) bahwa orang tua yang menerapkan pola asuh permisif mengetahui pentingnya kehangatan, kasih sayang, dan rasa aman secara emosional, namun tidak mementingkan disiplin. Baumrind menemukan bahwa bimbingan yang tidak cukup membuat anak-anak tidak tahu apa yang harus dilakukan. Anak-anak mendapat kesulitan dalam memahami aturan untuk diri mereka sendiri dan harus belajar cara yang sulit melalui cara mencoba-coba (*trial and error*). Orang tua yang menggunakan pola permisif memiliki perhatian terhadap hubungan dengan anak, terdapat banyak penguatan, perlakuan-perlakuan hangat yang tidak jelas, pujian-pujian, orang tua lebih memberi pengawasan yang lebih longgar, memberikan kesempatan pada anaknya untuk melakukan sesuatu tanpa pengawasan yang cukup darinya, orang tua cenderung tidak menegur atau memperingatkan anak apabila anak sedang dalam bahaya, dan sangat sedikit bimbingan yang diberikan oleh orang tua.

Hasil pengisian kuesioner pola asuh orang tua yang otoriter didapat bahwa orang tua (ibu) kurang memberikan dukungan kepada anaknya, ketat dalam memberi aturan pada anaknya. Hal ini sesuai dengan pernyataan Baumrind dalam Judy *et al* (2012) bahwa Orang tua yang memiliki pola asuh otoriter memiliki kendali memaksa yang tinggi, ketat dalam menerapkan berbagai aturan, dan tepat dalam menerapkan disiplin, namun memberikan dukungan yang rendah.



Hasil pengisian kuesioner pola asuh orang tua yang menerapkan pola asuh tidak terlibat didapat bahwa orang tua (ibu) tidak membantu anak untuk mengetahui kemampuan yang dimiliki, kurang memberi dukungan untuk anaknya, dan tidak memberi tantangan kepada anaknya untuk mencoba hal baru. Hal ini sesuai dengan pernyataan Baumrind dalam Judy *et al* (2012) bahwa jenis pola asuh ini tidak memiliki kontrol orang tua sama sekali, Orang tua merespon anak dengan cara memenuhi kebutuhan anak berupa makanan atau mainan, namun tidak berusaha ke hal-hal yang bersifat jangka panjang, seperti aturan pekerjaan rumah dan standar tingkah laku.

Pada dasarnya, setiap tipe pola asuh orang tua mempunyai kekurangan dan kelebihan masing-masing sehingga dalam penerapannya orang tua akan memberlakukan tipe demokratis, atau pada waktu-waktu tertentu orang tua akan bersikap otoriter. Hal ini tergantung dari situasi dan kondisi yang sedang dihadapi (Elizabeth Hurlock, 1992).

### 5.2.3 Tingkat Kemandirian *Personal Hygiene* Anak Usia Prasekolah Di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember

Kemandirian merupakan suatu sikap individu yang diperoleh secara kumulatif selama perkembangan, dimana individu akan terus belajar untuk bersikap mandiri dalam menghadapi berbagai situasi dilingkungan sehingga individu mampu berpikir dan bertindak sendiri ( Mu'tadin, 2002).

Individu yang mandiri adalah seseorang yang dapat berdiri sendiri, tumbuh dan berkembang karena disiplin dan komitmen sehingga dapat menentukan diri

sendiri yang dinyatakan dalam tindakan dan perilaku yang dapat dinilai (Bahara, 2008).

Anak usia prasekolah adalah anak yang berada dalam tahapan usia perkembangan antara 3-6 tahun. Salah satu tugas kemandirian anak usia prasekolah menurut Nugroho (2009), Rumini dan Sundari (2004) adalah mampu memakai baju dan sepatu sendiri, mampu menggunakan toilet tanpa bantuan, seperti buang air kecil dan buang air besar. Kemampuan anak dalam melakukan toileting: BAB dan BAK pada anak usia prasekolah harus bisa mencapai kemandirian. Sebagian besar anak usia prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember mandiri dalam hal perawatan diri yaitu sebanyak 122 anak (80,8%), cukup mandiri 21 anak (13,9%), dan kurang mandiri 8 anak (5,3%).

Sebagian besar anak usia prasekolah di Desa Balung Lor mandiri dalam hal *personal hygiene*. Hal ini bisa dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satu diantaranya adalah tingkat pendidikan orang tua. Suririnah (2010) menjelaskan bahwa tingkat pendidikan menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh. Pengetahuan diperlukan oleh seseorang agar lebih tanggap dengan adanya masalah perkembangan anak, salah satunya kemandirian anak dalam hal *personal hygiene*. Berdasarkan tabel karakteristik responden diketahui bahwa responden (ibu) berada pada jenjang pendidikan SMA, hal ini berarti bahwa ibu mempunyai pengetahuan yang cukup terkait tumbuh kembang anaknya dan cara memandirikan anak (Soetjningsih, 1995).

Selain dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, kemandirian anak juga dipengaruhi oleh status pekerjaan ibu. Dari tabel karakteristik responden diketahui bahwa sebagian besar ibu di Desa Balung Lor tidak bekerja. Keberadaan ibu yang tidak bekerja memungkinkan ibu melihat langsung kemandirian anaknya dan bisa mengajarkan anak dalam hal kemandirian. Hal ini sesuai dengan pernyataan Natalia (2006) yang menyatakan bahwa pekerjaan ibu dapat menyita waktu ibu untuk melatih anak melakukan *toilet training* secara dini sehingga akan berdampak pada terlambatnya anak untuk mandiri melakukan *toileting*.

Hasil pengisian kuesioner menunjukkan bahwa tidak semua anak mandiri dalam *personal hygiene*, sebaian anak ada yang cukup mandiri dan ada juga yang kurang mandiri. Anak yang mempunyai kemandirian cukup dan kurang menunjukkan bahwa anak belum mandiri khususnya dalam hal *personal hygiene*. Hasil pengisian kuesioner didapatkan data bahwa masih ada anak usia prasekolah yang belum bisa BAB dan BAK sendiri, masih belum mandiri dalam mencebok, tidak bisa mengenakan dan membuka pakaian, tidak bisa menyisir rambut, tidak mencuci tangan dengan sabun, serta tidak mau menggosok gigi jika tidak diperintah oleh orang tuanya.

Hal tersebut diatas kurang sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Wening (2012) yang mengatakan bahwa, anak usia 3-6 tahun seharusnya sudah bisa mandiri dalam hal personal hygiene seperti mandi sendiri pada waktunya, buang air kecil di kamar mandi, mencuci tangan tanpa bantuan sebelum dan sesudah beraktifitas, memiliki kebiasaan yang teratur seperti makan, mandi, dan tidur, membuka dan memakai baju berkancing depan, membuka dan menutup

celana beresleting, mengikat tali sepatu, mandi sendiri tanpa arahan, cebok setelah buang air kecil atau besar, menyisir rambut, mampu makan sendiri, mampu berpisah dengan ibu tanpa menangis, mampu BAB dan BAK sendiri, dan mampu berpakaian sendiri tanpa bantuan, membuang sampah pada tempatnya, merapikan mainan setelah digunakan, menaati peraturan yang berlaku dan pergi ke sekolah tepat waktu.

Penyebab masih adanya anak usia 3-6 tahun yang tidak mandiri bisa disebabkan oleh masih banyak orang tua yang terlalu terlibat dalam kegiatan anak, tidak melatih anak untuk bisa melakukan tugas sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya, kurangnya arahan yang diberikan oleh orang tua serta pemanjaan berlebihan dengan cara melayani anak melewati batas usia (Hartono,1997). Hal tersebut diperkuat oleh pernyataan Erikson (1963) juga menyatakan bahwa anak harus mulai dilatih kemandiriannya sejak usia 1,5-3 tahun. Tugas perkembangan yang harus diselesaikan pada masa ini adalah kemandirian (otonomi) sekaligus dapat memperkecil perasaan malu dan ragu-ragu. Apabila dalam menjalin suatu hubungan antara anak dan orangtuanya terdapat suatu sikap atau tindakan yang baik, maka dapat menghasilkan suatu kemandirian. Ketidakmandirian seorang anak identik dengan sikap bergantung yang terlalu berlebihan pada orang-orang disekitarnya (Hartono, 1997).

Kemandirian penting dalam kehidupan anak. Melatih kemandirian anak sejak dini akan menumbuhkan rasa percaya diri pada anak. Belajar menjadi mandiri yang tidak dimiliki sejak dini hanya akan membuat pemahaman yang

tidak tepat tentang konsep kemandirian dan anak cenderung bersifat individual (Kannisius, 2006).

Anak yang tidak dapat mandiri dalam menjaga kebersihan diri akan berdampak pada berbagai macam hal seperti tidak terpenuhinya kebutuhan rasa nyaman, gangguan integritas kulit, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri, dan gangguan interaksi sosial. Kemandirian anak usia prasekolah dapat ditumbuhkan dengan membiarkan anak memiliki pilihan dan mengungkapkan pilihannya sejak dini (Hurlock, 1998).

### 5.2.3 Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian *Personal Hygiene* Anak Usia Prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember

Pola asuh orang tua adalah suatu kecenderungan yang relatif menetap dari orang tua dalam memberikan didikan, bimbingan dan perawatan kepada anak-anaknya. Soekirman (2000) menyatakan bahwa pola asuh merupakan Kemampuan orang tua menyediakan waktu, perhatian dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh dan berkembang dengan sebaik-baiknya secara fisik, mental, dan sosial. Anak dapat tumbuh dan berkembang secara maksimal jika orang tua memahami bagaimana harus bersikap dan menentukan tipe pola asuh yang sesuai dengan perkembangan anaknya. Pola asuh yang tepat akan memberikan ruang gerak bagi perkembangan anak secara umum yang meliputi perkembangan intelektualnya, perkembangan emosinya, perkembangan

kreatifitasnya, perkembangan religiusnya dan perkembangan sosialnya (Soekirman, 2000).

Hasil distribusi responden mengenai hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat kemandirian *personal hygiene* anak usia prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember dapat dilihat di tabel 5.4. hasil uji statistik dengan uji *chisquare* diperoleh nilai  $p \text{ value} < \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat kemandirian *personal hygiene* anak usia prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember (Ha diterima). Ibu-ibu di Desa Balung Lor menerapkan pola asuh yang berbeda kepada anaknya antara orang tua yang satu dengan yang lainnya. Sebagian besar ibu menerapkan pola asuh demokratis sebanyak 122 orang (80,8%), pola asuh permisif 21 orang (13,9%), pola asuh otoriter sebanyak 6 orang (4%), dan sisanya pola asuh tidak terlibat sebanyak 2 orang (1,3%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 122 orang ibu yang menerapkan pola asuh demokratis kepada anaknya, 122 anak mencapai kemandirian dalam *personal hygiene*. 21 orang Ibu yang menerapkan pola asuh permisif kepada anaknya menghasilkan 21 orang anak yang cukup mandiri dalam *personal hygiene*. Ibu yang menerapkan pola asuh otoriter dan pola asuh tidak terlibat sama-sama menghasilkan anak yang tidak mandiri dalam *personal hygiene-nya*.

Hasil penelitian tersebut memperkuat teori yang dikemukakan oleh Baumrind (2000) yang mengatakan bahwa pola asuh demokratis terbukti optimal karena hal ini menyebabkan perilaku bertanggung jawab dan kompeten dalam

anak-anak. Selain itu Maccoby dalam Judy *et al* berpendapat bahwa anak-anak dengan jenis orang tua yang demokratis menunjukkan kepercayaan diri yang tinggi, mencapai kapasitas akademik mereka, memiliki perkembangan kognitif yang kuat, melatih kreatifitas, menunjukkan perilaku moral seperti kejujuran dan dapat dipercaya serta kompeten dalam keterampilan hidup.

Selain pola asuh demokratis, ibu-ibu di Desa Balung Lor juga menerapkan pola asuh permisif kepada anak-anaknya sebanyak 21 orang (13,9%). Pola asuh permisif ini adalah pola asuh yang memberikan kasih sayang lebih pada anaknya namun dengan sedikit bimbingan yang diberikan orang tua kepada anaknya. Pola asuh permisif ini menghasilkan anak yang cukup mandiri hal ini dikarenakan kurangnya bimbingan yang diberikan oleh orang tua.

Data distribusi pola asuh orang tua menunjukkan bahwa ada orang tua yang menerapkan pola asuh otoriter sebanyak 6 orang (4%) dan pola asuh tidak terlibat 2 orang (1,3%) yang sama-sama menghasilkan anak yang tidak mandiri dalam hal *personal hygiene* seperti : toileting tanpa bantuan, mencuci tangan pakai sabun, menyisir rambut, dan menggosok gigi.

Hasil penelitian ini memperkuat teori Meuler dalam Sujata (2010) dalam penelitiannya menemukan hasil bahwa anak-anak yang diasuh oleh orang tua yang otoriter banyak menunjukkan ciri-ciri adanya sikap menunggu dan menyerahkan segala-galanya pada pengasuhnya. Orang tua yang bersikap sangat otoriter menyebabkan semakin berkurangnya ketidaktaatan anak, bersikap menunggu, tidak dapat merencanakan sesuatu, daya tahan kurang, dan menunjukkan ciri – ciri takut.

Ketidakmandirian yang dialami oleh anak bisa disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya pola asuh orang tua dalam merawat anaknya. Hal ini bisa dilihat dari hasil pengisian kuesioner bahwa kurangnya bimbingan dalam merawat anaknya serta masih tidak bisa melepas anak untuk melakukan tugasnya sendiri, kurangnya petunjuk yang diberikan oleh ibu, serta kurangnya dukungan yang diberikan oleh orang tua untuk membuat anaknya berhasil mencapai kemampuan yang dimiliki anak.

Pernyataan-pernyataan diatas sesuai dengan teori yang ada. Menurut Pribadi (1981) menyatakan bahwa sikap keras, kejam, dingin, otoriter yang selalu memberikan nasehat, cerewet, ataupun selalu sibuk dengan memperhatikan kesulitan-kesulitannya sendiri sehingga anak kurang mendapatkan perhatian, sikap memanjakan anak yang berlebihan walaupun anaknya tidak memintanya. Sikap demikian membuat anak tidak dapat berdiri sendiri karena jiwanya kacau oleh orang tua.

Metode pengendalian yang memaksa, baik secara fisik maupun verbal bersifat mengganggu dan seringkali secara sewenang-wenang berdasarkan tingkah laku orang tua. Perilaku mengendalikan yang dilakukan dengan cara tidak memberi kasih sayang mungkin cara yang efektif, namun hal tersebut membuat anak-anak merasa tidak aman, cemas, dan pasrah terlepas dari keinginannya sendiri untuk dapat diterima oleh orang tua mereka. Metode ini efektif untuk jangka pendek, tetapi metode ini jarang berhasil untuk jangka panjang karena fokusnya adalah pada akibat-akibat perilaku eksternal daripada nilai-nilai yang diresapi (Baumrind dalam Judy *et al*, 2012)



Paker (2005) juga menyatakan bahwa sikap otonomi terkait adanya kontrol yang berlebihan dari orang tua maka jangkauan anak untuk memutuskan sesuatu yang menyangkut dirinya sendiri menjadi sangat terbatas. Ketika orang tua berdiri terlalu jauh jauh dibelakang dan melepaskan tanggung jawabnya untuk memberikan perhatian yang semestinya, anak-anak bisa menyalahgunakan tanggung jawab dan kontrol yang diberikan kepada mereka. Oleh karena itu, perlu adanya pengkajian dan pengamatan terhadap perkembangan dan kondisi anak supaya orang tua tidak terlalu menekan ataupun terlalu melepas tanggung jawabnya sebagai proses upaya meningkatkan perkembangan kemandirian anak-anaknya.

Henri Nouwen dalam Judy *et al* (2012) menyatakan bahwa anak bukanlah sebuah produk, namun sebuah pemberian. Jika kita menerapkan teknik-teknik dengan tujuan untuk menghasilkan jenis anak tertentu, kita akan tergoda untuk mengendalikan dan memaksa anak-anak kita untuk menjadi orang yang kita inginkan. Metode pengendalian dan memaksa ini tidak akan menghasilkan anak yang mandiri. Disisi lain, jika kita memberikan respon anak kita sebagai sebuah pemberian dan mengesampingkan pertahanan-pertahan kita sehingga kita dapat berinteraksi secara kreatif dengan mereka, ini akan memberikan hasil yang memuaskan.

Peran perawat terutama perawat anak dan keluarga yaitu dengan melakukan kolaborasi, memberikan informasi tentang bagaimana cara merawat anak yang dapat mengoptimalkan tumbuh kembang anak. Friedman (2010) menyatakan bahwa tugas utama keluarga adalah mensosialisasikan anak sehingga anak

mampu mengembangkan sikap diri yang kritis dan dengan cepat belajar mengekspresikan diri mereka sendiri dan menjadikan anak lebih bertanggung jawab dalam melakukan perawatan diri mereka sendiri secara utuh. Peran perawat bisa dilakukan dengan mengajak orang tua untuk lebih memperhatikan hubungan dengan anaknya, pemberian bimbingan yang tepat serta melatih anak untuk melakukan perawatan diri secara mandiri sesuai dengan tahap tumbuh kembangnya. Selain itu, perawat juga bisa memberi nasehat kepada orang tua agar bersikap tenang dan menganjurkan agar tidak memarahi dan menghukum anak, dan memperhatikan kebersihan anak (staf pengajar ilmu kesehatan anak FKUI, 2000).

### 5.3 Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, terdapat beberapa keterbatasan penelitian, diantaranya:

1. Penelitian ini hanya mengukur satu faktor yang mempengaruhi kemandirian *personal hygiene* anak, sedangkan faktor-faktor yang lain tidak diukur dan dikendalikan oleh peneliti. Cara yang dilakukan peneliti agar tidak terjadi bias adalah menentukan sampel dengan beberapa kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.
2. Alat Dan Teknik Pengumpulan Data  
Pada penelitian ini, alat pengumpulan data pola asuh orang tua dan kemandirian *personal hygiene* anak hanya dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh ibu. Peneliti tidak dapat mengobservasi secara langsung

bagaimana kemandirian *personal hygiene* yang sebenarnya yang telah dicapai oleh anak.

3. Sumber Daya Manusia

Adanya responden yang buta huruf dan tidak bisa menulis membuat peneliti agak kesulitan di dalam proses pengumpulan data karena responden perlu di bombing dalam pengisian kuesioner.



## BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini akan menjelaskan tentang simpulan dan saran dari penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat kemandirian *personal hygiene* anak usia prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember didapatkan simpulan dan saran.

### 6.1 Simpulan

Setelah dilakukan pembahasan terkait dengan hasil penelitian, maka kesimpulan yang dapat diambil pada penelitian ini adalah:

- a. Sebagian besar responden (ibu) yang mempunyai anak usia 3-6 tahun di Desa Balung LOr berada pada usia dewasa tengah. Sebagian besar ibu-ibu Di Desa Balung Lor adalah suku Jawa. Latar belakang pendidikan ibu sebagian besar berada pada jenjang SMA. Sebagian besar ibu di Desa Balung Lor tidak bekerja (ibu rumah tangga). Sebagian besar ibu di Desa Balung Lor mempunyai anak pertaman yang berada pada rentang usia 4-6 tahun dengan proporsi jenis kelamin anak laki-laki dan perempuan di Desa Balung Lor yang hampir merata
- b. Sebagian besar responden di Desa Balung Lor menerapkan pola asuh demokratis kepada anaknya.
- c. Sebagian besar anak usia prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember mandiri dalam hal *personal hygiene*.

- d. Ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat kemandirian *personal hygiene* anak usia prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember dengan nilai  $p$  value = 0,000.

## 6.2 Saran

Saran yang diberikan terkait dengan hasil dan pembahasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Bagi Peneliti

Kemandirian *personal hygiene* anak usia prasekolah di pengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah pola asuh orang tua. Oleh karena itu Perlu dilakukan penelitian yang lebih lanjut, dengan memperhatikan variabel-variabel lain yang mempengaruhi pembentukan kemandirian pada anak usia prasekolah dan juga faktor lain yang mempengaruhi pola asuh orang tua. Penelitian juga dapat dilakukan dengan metode kualitatif (wawancara) untuk melihat pengaruh pengasuhan secara objektif.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan adalah tempat dimana anak belajar dan menempuh pendidikan. Di instansi pendidikan guru memegang peranan yang sangat penting. Dimana anak terpisah dari orang tuanya. Di sekolah, guru adalah pengganti orang tua yang ikut terlibat dalam pengasuhan anak, sehingga peneliti merekomendasikan kepada guru untuk mampu memberikan contoh perilaku mandiri kepada siswa agar bisa diterapkan oleh siswa, baik di lingkungan rumah maupun di sekolah seperti dapat memelihara barang milik sendiri,

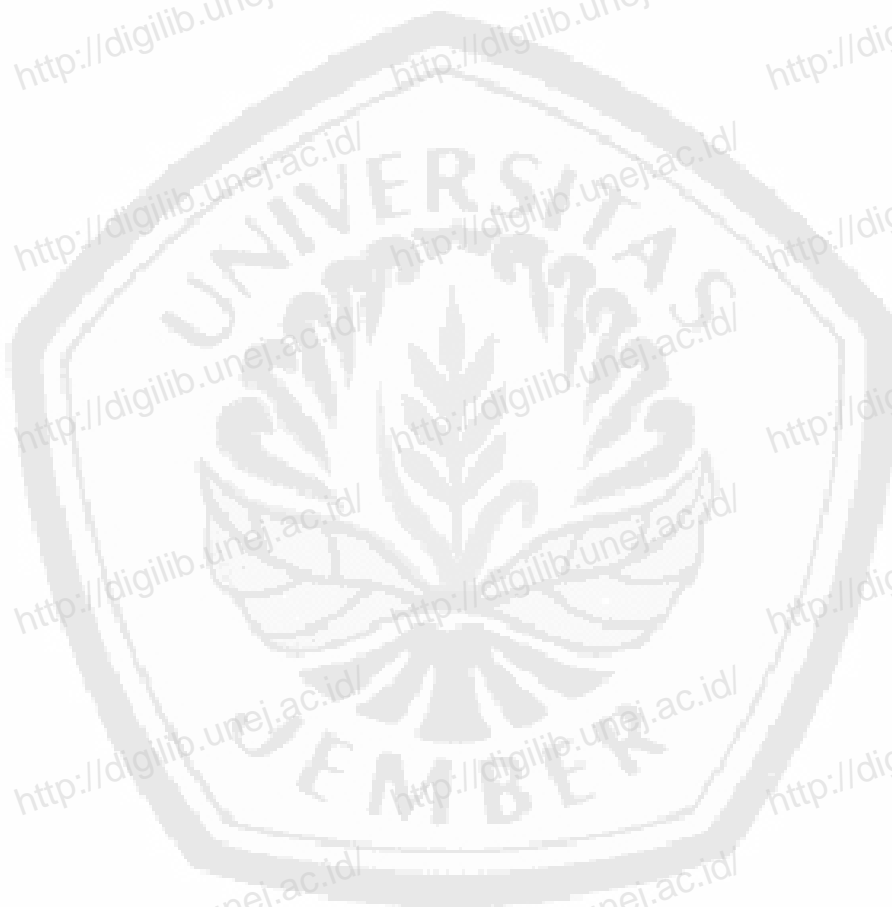
memakai sepatu sendiri, mencuci tangan sendiri dengan sabun, dll. Hal ini bisa dilakukan dengan memberi kesempatan kepada anak untuk belajar mandiri. Karena salah satu tugas pendidikan adalah menjadikan manusia yang dapat mandiri dan dapat memenuhi kebutuhannya khususnya anak didik di taman kanak-kanak

c. Bagi Instansi Kesehatan dan Pelayanan Keperawatan

instansi kesehatan dan keperawatan khususnya memegang peranan penting dalam menyebarkan informasi kepada masyarakat. Salah satu peran perawat adalah sebagai pendidik. Oleh karena itu, perawat perlu memaksimalkan perannya sebagai pendidik dengan memberikan pendidikan kepada para orang tua tentang pentingnya penerapan pola asuh yang tepat untuk membangun kemandirian anak khususnya dalam hal personal hygiene yang sesuai dengan tahap pertumbuhan dan perkembangannya

d. Bagi Masyarakat

Untuk dapat membentuk kemandirian pada anak, diharapkan agar lebih meningkatkan sikap positif dalam mendidik dan menerapkan pola asuh yang tepat kepada anaknya dan juga memberikan semangat serta dorongan kepada putra-putrinya agar menggali potensi dan kemampuan diri dengan memberikan banyak kegiatan yang positif agar anak dapat belajar mandiri khususnya dalam hal *personal hygiene* sehingga kebersihan anak terjaga, kebersihan yang terjaga memungkinkan anak untuk bersosialisasi dengan baik bersama orang lain, kesehatan anak juga bisa terjaga dengan baik, dengan demikian anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.



## DAFTAR PUSTAKA

Anwar, M. (2000). *Peranan Gizi dan Pola Asuh dalam Meningkatkan Kualitas Tumbang Anak*. [http / anak.ad.co.k/berita baru/berita. Ap? Id = 169](http://anak.ad.co.k/berita_baru/berita.Ap?Id=169). diakses tanggal 13 Februari 2012

Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.

Ayuningsih, Diah. 2009. *Psikologi Perkembangan Anak*. Yogyakarta :Pustaka Media.

Azis, Alimul, H.2009. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1*. Jakarta: Salemba Medika.

Azwar, S. 2010. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Media

Bahara. 2008. *Pengaruh Pengasuhan Terhadap Perkembangan Anak, Pengamatan Longitudinal Pada Anak Etnis Bugis Usia 0-12 Bulan, Disertasi Tidak Diterbitkan*. Surabaya: PPS UNAIR

Budiarto, Eko. 2003. *Metodologi Penelitian Kedokteran*. Jakarta: EGC

Departemen Kesehatan RI.2005. *Persentase Rumah Tangga Yang Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Badan Penerbit Dinas Kesehatan Republik Indonesia

Friedman, M. Marilyn. 2010. *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*. Jakarta : EGC

Hidayat, A. A. 2004. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Anak I*. Jakarta: Salemba Medika

Hurlock, Elizabeth B. 1996. *Perkembangan Anak Jilid 2 Edisi 6*. Jakarta: Erlangga

Judy *et all*. 2012. *Sukses Membesarkan Anak Dengan Pemberdayaan Hubungan*. Alih Bahasa: Eddy Susanto. Tangerang: Kharisma Publishing Group.

Junaidi, Iskandar, Dr. 2006. *The Power Of Soul For Great Health*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.



- Kannisius. 2006. *Membuat Prioritas, Melatih Anak Mandiri*. Yogyakarta: Pustaka Media.
- Kusuma, Koko Nata. 2002. *Mengantar Cinta Ke Gerbang Dewasa*. Jakarta: Gema Insani
- Lie, A & Prasati S. 2004. *101 Cara Membina Kemandirian Dan Tanggung Jawab Anak*. Jakarta : Elex Media Computindo
- Muscari, M.E. 2005. *Keperawatan Pediatrik*. Edisi 3. Alih Bahasa: Alfrina Hary. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. 2002. *Prosedur Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrument Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Parker. 2005. *Menumbuhkan Kemandirian Dan Harga Diri Anak*. Alih Bahasa: Bambang Wibisono. Jakarta: Prestasi Pustakaraya
- Potter & Perry. 2005. *Fundaental Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember. 2009. *Pedoman Penyusunan Skripsi PSIK Universitas Jember*. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
- Riyadi, Sujono & Soekirman. 2000. *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Santrock, J.W. 2002. *Perkembangan Anak*. Jakarta: Erlangga.
- Setiadi. 2007. *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Siswanto, Hadi, DR, MPH. 2010. *Pendidikan Kesehatan Anak Usia Dini*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.

Soetjiningsih, 1995. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC

Soetjiningsih, 2002. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC

Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta

Suherman. 2002. *Buku Saku Perkembangan Anak*. Jakarta: EGC

Sujata. 2010. *Pola Asuh Ibu Yang Memiliki Anak Tunggal*. Universitas Gunadarma

Supartini, Yupi, 2004. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC

Suririnah.2010. *Buku Pintar Mengasuh Anak Balita*. Jakarta: Gramedia Pustaka

Tarwoto & Wartonah. 2003. *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika

Yusuf. 2005. *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*. Jakarta: Rineka Cipta

Wening.2012. *Bunda Sekolah Pertamaku*.Solo: Tinta Medina.

Wong, Et All. 2003. *Buku Ajar Keperawatan Pediatric*. Volume 1. Jakarta:EGC

**Lampiran A. Lembar *Informed*****INFORMED**  
**SURAT PERMOHONAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Febri Yunanda Putra  
NIM : 072310101040  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Jl dr Subandi 173 RT 05 RW 15 Lampeji  
Kec. Mumbulsari Kabupaten Jember

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Anak Usia Prasekolah Di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember”. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi Anda maupun keluarga Anda sebagai responden. Akan tetapi, dapat memberikan manfaat bagi Anda karena dapat menambah pengetahuan mengenai pola asuh orang tua yang dapat meningkatkan kemandirian anak dalam merawat dirinya sendiri, sehingga Anda dapat memberikan pola asuh yang tepat sesuai dengan tahapan perkembangan anak.

Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika Anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi Anda maupun keluarga. Jika Anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan, dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya berikan. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Febri Yunanda Putra  
NIM 072310101040

**Lampiran B. Lembar Consent****CONSENT**  
**SURAT PERSETUJUAN**

Setelah saya membaca dan memahami isi dan penjelasan pada lembar permohonan menjadi responden, maka saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember, yaitu :

Nama : Febri Yunanda Putra

NIM : 072310101040

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Jl dr Subandi 173 RT 05 RW 15 Lampeji

Kec. Mumbulsari Kabupaten Jember

Judul : Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Anak Usia Prasekolah Di Desa Balung Lor Wanita Kecamatan Balung Kabupaten Jember

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak membahayakan dan merugikan saya maupun keluarga saya, sehingga saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Jember, ..... 2012

( ..... )

Nama terang dan tanda tangan

### Lampiran C. LEMBAR KUESIONER KARAKTERISTIK RESPONDEN

Kode responden:

Petunjuk pengisian :

- a. Bacalah dengan teliti pertanyaan yang telah ada
- b. Jawablah semua pertanyaan yang ada dengan memberii tsaya silang (X) pada jawaban yang Saya anggap tepat dan benar
- c. Terima kasih atas partisipasinya.

#### I. Karakteristik Responden

1. Nama Ibu :
2. Umur Ibu :  :15-20 tahun  : 20-30 tahun  : >30 tahun
3. Umur Anak :
4. Jenis kelamin anak :
5. anak ke :  : 1  : 2  : 3
6. Penyakit yang pernah diderita anak :
7. Suku :
  - a. Jawa
  - b. Madura
  - c. Lain-lain : .....
8. Pendidikan terakhir ibu :
  - a. Tidak sekolah
  - b. SD
  - c. SMP
  - d. SMA
  - e. Perguruan Tinggi
9. Pekerjaan ibu :
  - a. Bekerja
  - b. Tidak Bekerja

## Lampiran D. LEMBAR KUESIONER POLA ASUH ORANG TUA

### PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

Berilah tanda cek (√) atau silang (X) pada kolom yang tersedia pada jawaban.

Pilihlah jawaban sesuai dengan pengalaman yang ibu alami dan rasakan!

Kode responden :

### Kuesioner Pola Asuh Orang Tua

- Selalu** : perilaku yang muncul setiap hari  
**Sering** : perilaku lebih banyak muncul tetapi pernah tidak muncul  
**Jarang** : perilaku pernah muncul tetapi lebih banyak tidak muncul  
**Tidak Pernah** : perilaku tidak pernah muncul sama sekali

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1	Pada saat anak saya bertanya “mengapa”, saya menyediakan waktu untuk menjelaskan				
2	Sebagai orang tua, tindakan-tindakan saya lebih terlihat daripada kata-kata saya				
3	Saya membantu anak saya untuk mengetahui kemampuan yang dimilikinya				
4	Saya menyusun dan memberii petunjuk yang jelas terkait aturan untuk anak-anak saya				
5	Saya merasa nyaman mengajarkan berbagai keterampilan kepada anak saya				
6	Saya memilih menunjukkan kepada anak saya bagaimana caranya melakukan berbagai hal				

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
7	Saya sering memberi kata-kata pendorong semangat kepada anak saya				
8	Saya menyediakan fasilitas-fasilitas yang diperlukan yang akan memungkinkan anak saya berhasil				
9	Saya mampu memberi instruksi yang jelas kepada anak saya				
10	Saya akan senang untuk melihat anak saya mengikuti contoh saya				
11	Saya ada disana untuk menggembirakan anak saya pada acara-acara disekolah				
12	Saya mampu untuk membiarkan anak saya menyelesaikan tugas secara mandiri				
13	Saya menjelaskan kepercayaan agama dan nilai-nilai saya kepada anak saya				
14	Anak-anak saya belajar dengan baik dengan cara memperhatikan saya				
15	Saya suportif (mendukung) terhadap anak saya				
16	Saya memberi tantangan kepada anak saya untuk mencoba hal-hal baru				
17	Saya senang menolong anak saya untuk memahami dunianya				
18	Saya cekatan dalam menunjukkan sesuatu kepada anak saya				
19	Saya mencari kesempatan untuk menegaskan anak saya				
20	Saya menggunakan kekuatan saya untuk mengembangkan anak saya				

Sumber : Judy *et all*, (2012)

## LAMPIRAN E. LEMBAR KUESIONER KEMANDIRIAN PERSONAL HYGIENE

Kode Responden:

### Kemandirian Personal Hygiene

Petunjuk pengisian :

Isi pertanyaan dibawah ini dengan tanda cek (√) atau silang (X) pada kolom yang sudah tersedia

**Selalu** : apabila ibu merasa pernyataan tersebut pernah dan selalu dilakukan anak

**Kadang-Kadang** : apabila ibu merasa pernyataan itu pernah tetapi tidak sering dilakukan oleh anak

**Tidak** : apabila ibu merasa pernyataan tersebut tidak pernah dilakukan oleh anak

No	Pertanyaan	Selalu	Kadang-Kadang	Tidak
1	Saya mengajari anak saya untuk mandi dan membersihkan diri secara mandiri			
2	Anak mandi minimal 2x dalam sehari			
3	Anak mandi dengan menggunakan air bersih dan sabun mandi			
4	Saya melatih anak buang air kecil dan buang air besar ( <i>toilet training</i> )			
5	Anak bisa melakukan BAB dan BAK tanpa bantuan dari orang tua			
6	Anak BAB dan BAK dikamar mandi			
7	Anak mencuci rambut dengan menggunakan air bersih			
8	Anak mampu menyisir rambut tanpa bantuan orang tua			
9	Anak dapat membuka dan mengenakan pakaian sendiri			



No	Pertanyaan	Selalu	Kadang-Kadang	Tidak
10	anak dapat memilih pakaian sesuai dengan yang diinginkannya secara mandiri			
11	Anak dapat memakai kaos sendiri tanpa bantuan orang tua			
12	Kuku tangan anak pendek dan bersih			
13	Kuku kaki anak pendek dan bersih			
14	Anak cuci tangan dengan menggunakan sabun			
15	Anak cuci tangan setelah memegang benda kotor			
16	Anak bisa meletakkan pasta gigi diatas sikat gigi			
17	Anak mau menggosok gigi setelah mandi			
18	Anak mau menggosok gigi sendiri tanpa disuruh orang tua			
19	Hidung dan telinga anak dibersihkan dengan sabun ketika mandi			
20	Anak dapat membuka dan mengenakan celana secara mandiri			
21	Saya memberi pujian atas kemandirian dan tanggung jawabnya			
22	Saya memberikan penjelasan tentang peraturan, tata tertib, dan norma sosial yang ada dirumah			

Sumber : Wening (2012) yang telah dimodifikasi.

## **LAMPIRAN F. PETUNJUK PEMBERIAN NILAI KUESIONER POLA ASUH ORANG TUA**

Dari kumpulan jawaban kuesioner pola asuh orang tua, jumlahkan semua nilai untuk masing-masing criteria berikut ini :

### **Hubungan**

Tambahkan nilai untuk soal-soal nomor 3, 7, 11, 15, 19

### **Bimbingan**

Tambahkan nilai untuk soal-soal nomor 4, 8, 12, 16, 20

### **Pemrosesan**

Setelah dilakukan pengisian kuesioner, maka jumlahkan tiap skor pertanyaan dari masing-masing criteria bimbingan dan hubungan, setelah diketahui carilah titik potong pertemuan antara skor criteria bimbingan dengan skor criteria hubungan, dimana titik perpotongan itu berada maka disanalah pola asuh yang diberikan oleh ibu kepada anaknya.

Bimbingan tinggi

- ▲
- 20
- 19
- 18
- 17
- 16
- 15
- 14
- 13
- 12

otoriter

demokratis

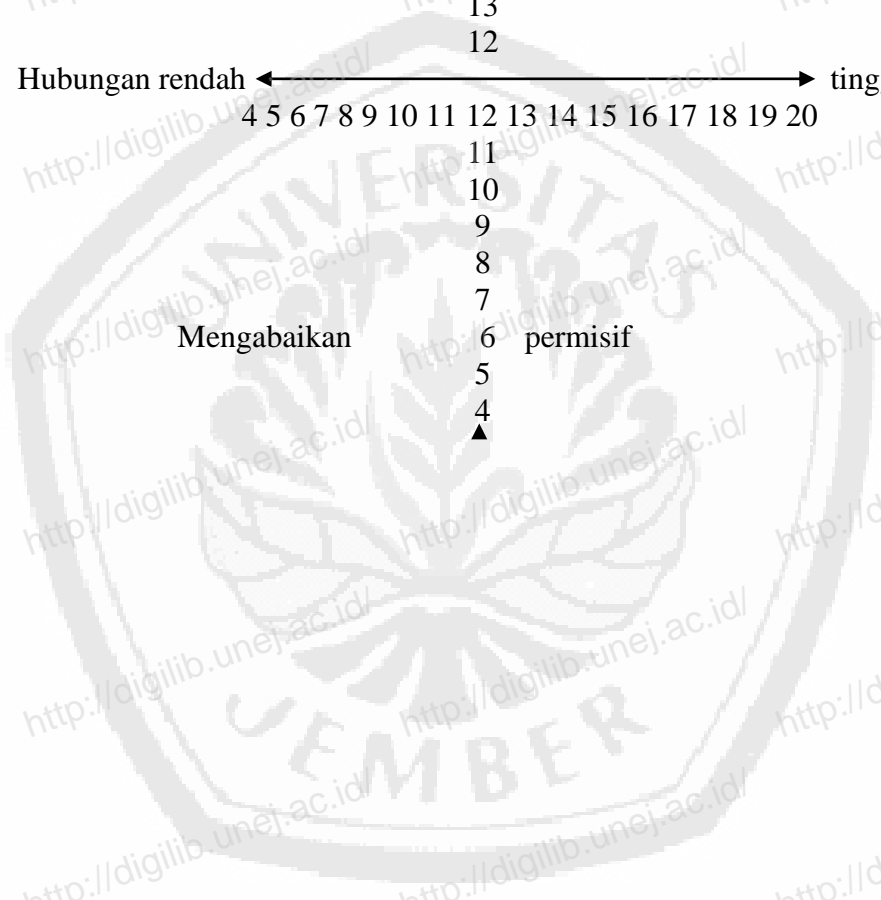
Hubungan rendah ← → tinggi

- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20

Mengabaikan

permissif

- ▲
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11



## Lampiran G. PERHITUNGAN PENGKATEGORIAN JENJANG (ORDINAL)

Variabel Kemandirian personal hygiene

- Jumlah soal kuesioner : 22
- Nilai maksimal : 44
- Nilai minimal : 0
- Rentang nilai : 22

$$\mu = \text{Jumlah soal} \times \left( \frac{\text{Jumlah Skor Tiap Soal}}{\text{Jumlah Kategori Dalam Soal}} \right)$$

$$= 22 \times \frac{3}{3}$$

$$= 22$$

$$\theta = \frac{\text{rentang nilai}}{6}$$

$$= \frac{22}{6}$$

$$= 3,66 = 4$$

$$\text{Kategori kurang} = X < (\mu - 1.0 \theta)$$

$$= X < (22 - 1 \times 4)$$

$$= X < 18$$

$$\text{Skor} = 0-17$$

$$\text{Kategori cukup} = (\mu - 1.0 \theta) \leq X < (\mu + 1.0 \theta)$$

$$= (22 - 4) \leq X < (22 + 4)$$

$$= 18 \leq X < 26$$

$$\text{Skor} = 18 - 25$$

$$\text{Kategori baik} = X \geq (\mu + 1.0 \theta)$$

$$= X \geq (22 + 4)$$

$$= X \geq 26$$

$$\text{Skor} = 26-44$$