



**HUBUNGAN GAYA ASUH ORANGTUA DENGAN TINGKAT
KEMANDIRIAN *ACTIVITY DAILY LIVING* PADA ANAK
DISABILITAS INTELEKTUAL DI SLB-C TPA
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

oleh
Ayunda Hardiyanti
NIM 1423101015

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2018**



**HUBUNGAN GAYA ASUH ORANGTUA DENGAN TINGKAT
KEMANDIRIAN *ACTIVITY DAILY LIVING* PADA ANAK
DISABILITAS INTELEKTUAL DI SLB-C TPA
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

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

oleh

**Ayunda Hardiyanti
NIM 142310101015**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2018**

PERSEMBAHAN

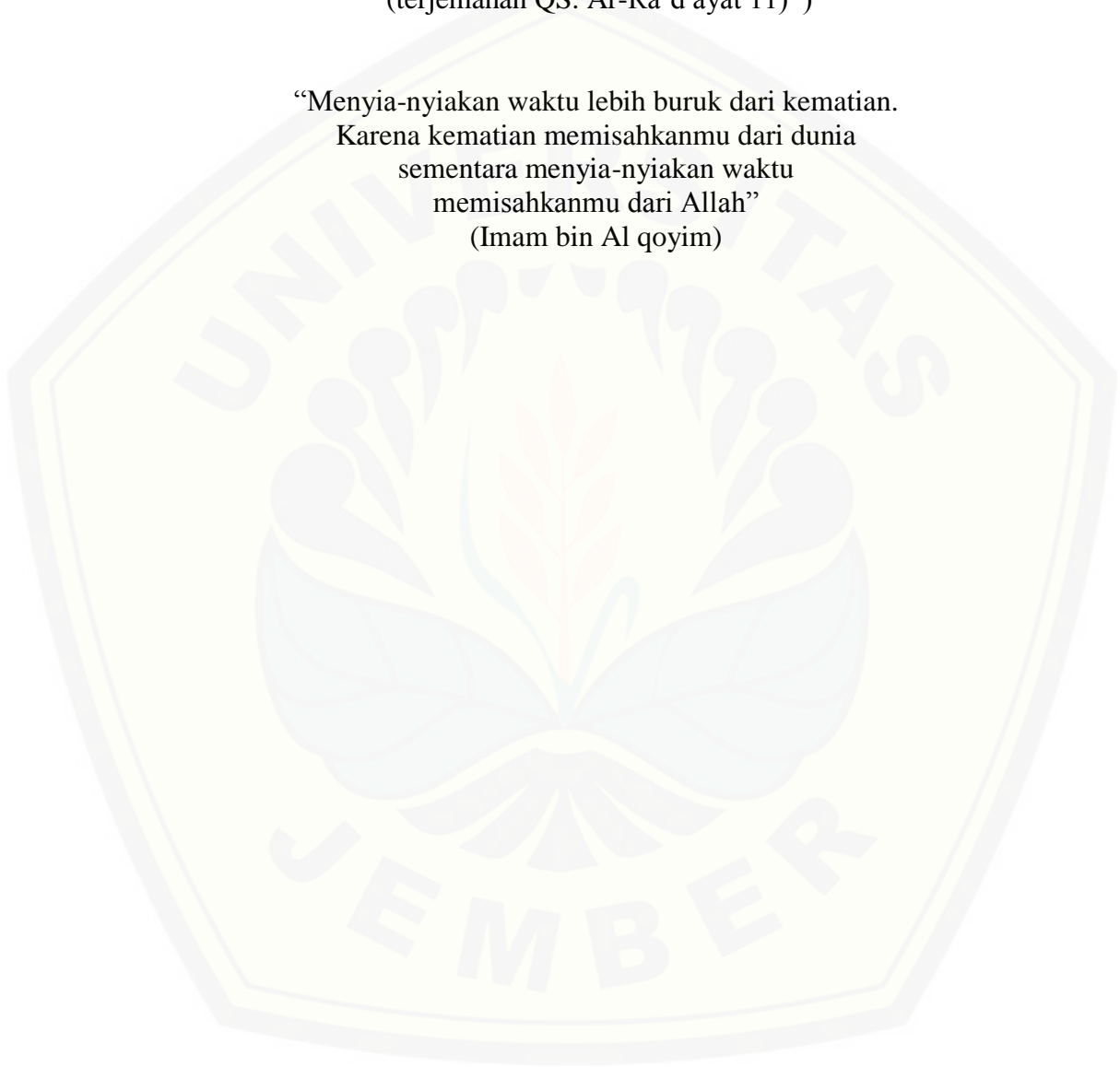
Puji syukur kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan ridho-Nya, serta sholawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW yang selalu menjadu tauladan bagi umatnya. Skripsi dengan judul “Hubungan Gaya Asuh Orangtua dengan Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* Anak Disabilitas Intelektual di SLB-C TPA Kabupaten Jember” saya persembahkan kepada:

1. Ayahanda Hadiyono dan Ibunda Erniyati yang telah memberikan semangat, dukungan, dan menjadi motivasi buat saya;
2. Almamater SDN 2 Gladag, SMPN 1 Rogojampi, SMAN 1 Darussolah Singojuruh serta seluruh Bapak/Ibu guru;
3. Almamater Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Jember dan seluruh Bapak/Ibu dosen yang telah memberikan nasihat dan ilmunya selama ini;
4. Sahabat saya Zehrotul Aini, Linda Ayu Agustin, Devi Putwi, Ivatul Layli, Dewi Rizky, dan Ladyane Cahya Utami yang senantiasa memberikan dukungan, bantuan, semangat dan motivasi selama penyusunan skripsi ini;
5. Teman-teman angkatan 2014 Fakultas Keperawatan Universitas Jember, adik tingkat dan teman dari fakultas lain yang telah memberikan bantuan, saran, dan semangatnya selama penyusunan skripsi ini.

MOTO

Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah nasib suatu kaum
hingga mereka mengubah diri mereka sendiri.
(terjemahan QS. Ar-Ra'd ayat 11)*)

“Menyia-nyiakan waktu lebih buruk dari kematian.
Karena kematian memisahkanmu dari dunia
sementara menyia-nyiakan waktu
memisahkanmu dari Allah”
(Imam bin Al qoyim)



1 *) Departemen Agama Republik Indonesia. 1992. Al Qur'an dan
Terjemahannya. Semarang: CV. Asy Syifa'

PERNYATAAN

Nama : Ayunda Hardiyanti

NIM : 142310101015

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Gaya Asuh Orangtua dengan Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* Pada Anak Disabilitas Intelektual di SLB-C TPA Kabupaten Jember” adalah benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan jiplakan, kecuali yang sudah saya sebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan di institusi manapun. Saya bertanggungjawab atas keabsahan dan kebenaran isi sesuai dengan sikap ilmiah yang saya junjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun. Saya bersedia menerima sanksi akademik apabila ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Juli 2018

Yang menyatakan

Ayunda Hardiyanti

NIM 142310101015

SKRIPSI

**HUBUNGAN GAYA ASUH ORANGTUA DENGAN TINGKAT
KEMANDIRIAN *ACTIVITY DAILY LIVING* PADA ANAK
DISABILITAS INTELEKTUAL DI SLB-C TPA
KABUPATEN JEMBER**

oleh

Ayunda Hardiyanti
NIM 1423101015

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep.

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Ahmad Rifai S.Kep., M.S.

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "Hubungan Gaya Asuh Orangtua dengan Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* Disabilitas Intelektual di SLB-C TPA Kabupaten Jember" karya Ayunda Hardiyanti telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Kamis, 18 Juli 2018

tempat : Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama



Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep.
NIP 19761219 200212 2 003

Dosen Pembimbing Anggota



Ns. Ahmad Rifai S.Kep., M.S.
NIP 19850207 201504 1 001

Penguji I



Ns. Dini K., M.Psi., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
NIP 19820128 200801 2 012

Penguji II




Ns. Kholid Rosyidi M.N., MNS.
NRP 760016843

Mengesahkan,



Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember



Ns. Lantin Sulistyorini, S. Kep., M. Kes.
NIP 19780323 200501 2 002

Hubungan gaya asuh orang tua dengan tingkat kemandirian *activity daily living* anak disabilitas intelektual di SLB-C TPA Kabupaten Jember. (*Corelation Parenting Style And Independence Activity Daily Living Childern With Intelectual Disability in SLB-C TPA Jember regency*)

Ayunda Hardiyanti

Faculty of Nursing University of Jember

ABSTRACT

Intelectual disability is a condition which is signed by ability an intelligence below average. One of the problems of childern with intelectual disability is a doing activity daily living. The appropriate parenting style was needed by children with intelectual disability. This research was conducted to analyze the correlation between parenting style and activity daily living on childern with intelectual disability in SLB-C TPA Jember regency. This research was analytical observation with cross sectional approach. Data were collected from May to June 2018 on 59 parents of children with intelectual disability using total samping. The chi square tes showed the correlation between parenting style and activity daily living (p value $0.036 < a 0.05$) or there was correlation between parenting style with autonomous level of activity daily living on children with intelectual disability, with majority democratic parenting style in 25 parents (42.2%) and majority independence of activity daily living on children with intelectual disability was on autonomous category, there were 31 children (52.5%) who on those category. The research showed that democratic parenting style can improve the ability of children in doing activity daily living independently. Democratic parenting style can help the childern to self-reliance because it was ideal parenting style that can adjust the intelligence level of children with the ability that they have.

Keywords: *activity daily living, intelectual disability, parenting style*

RINGKASAN

Hubungan Gaya Asuh Orangtua dengan Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* Pada Anak Disabilitas Intelektual di SLB-C TPA Kabupaten Jember

Ayunda Hardiyanti; 142310101015; 2018; 130 halaman; Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Anak disabilitas intelektual merupakan suatu kondisi pada anak yang mengalami keterbatasan dalam berfikir dan memiliki tingkat kecerdasan dibawah rata-rata. Adanya keterbatasan dalam berfikir mengakibatkan anak disabilitas intelektual sulit dalam melakukan *activity daily living* secara mandiri. Dalam melakukan *activity daily living* anak dengan disabilitas intelektual masih membutuhkan bantuan dari keluarga atau orangtua. Setiap orangtua memiliki cara mengasuh dan mendidik anaknya dengan berbeda-beda.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan gaya asuh orangtua dengan tingkat kemandirian *activity daily living* anak disabilitas intelektual di SLB-C TPA Kabupaten Jember di Jalan Jawa dan Bintoro. Penelitian ini dilakukan pada orangtua anak dengan disabilitas intelektual ringan dan sedang dengan jumlah responden 59 orangtua dnegan anak disabilitas intelektual. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode analisa *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel adalah dengan *total sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan menyebarkan kuisisioner gaya asuh orangtua dan kuisisioner *activity daily living* atau kuisisioner W-ADL (Waisman *Activity Daily*

Living). Analisa data menggunakan Uji Chi Square dengan tingkat signifikansi 0,05. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Uji Chi Square menunjukkan terdapat hubungan antara gaya asuh orangtua dengan tingkat kemandirian *activity daily living* anak disabilitas intelektual di SLB-C TPA Kabupaten Jember (p value = 0,036)

Kemandirian dalam melakukan *activity daily living* sangat penting oleh sebagian besar orang, tetapi kemandirian *activity daily living pada* anak disabilitas intelektual berbeda dengan kemandirian anak normal lainnya. Keterbatasan berfikir pada anak disabilitas intelektual mengakibatkan kemandirian dalam melakukan *activity daily living* mereka mengalami gangguan. Dalam melakukan aktifitas sehari-hari anak disabilitas masih membutuhkan bantuan dari orangtuanya. Gaya asuh orangtua merupakan suatu cara yang tepat untuk mengasuh dan mendidik anaknya dalam melakukan aktifitas sehari-hari yang diharapkan dapat membantu anak untuk mencapai kemandiriannya sesuai dengan kemampuan yang mereka miliki.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara gaya asuh orangtua dengan tingkat kemandirian *activity daily living* anak disabilitas intelektual di SLB-C TPA Kabupaten Jember. Tenaga kesehatan khususnya perawat dapat memberikan pelayanan kesehatan yang baik untuk anak penyandang disabilitas intelektual dan mampu memberikan edukasi kepada orangtua tentang bagaimana cara melatih kemampuan anak dalam melakukan *activity daily living*.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT karena atas rahmat dan ridho-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Gaya Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* Pada Anak Disabilitas Intelektual di SLB-C TPA Kabupaten Jember”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan starta satu (S1) Keperawatan Universitas Jember. Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti menyampaikan terima kasih kepada :

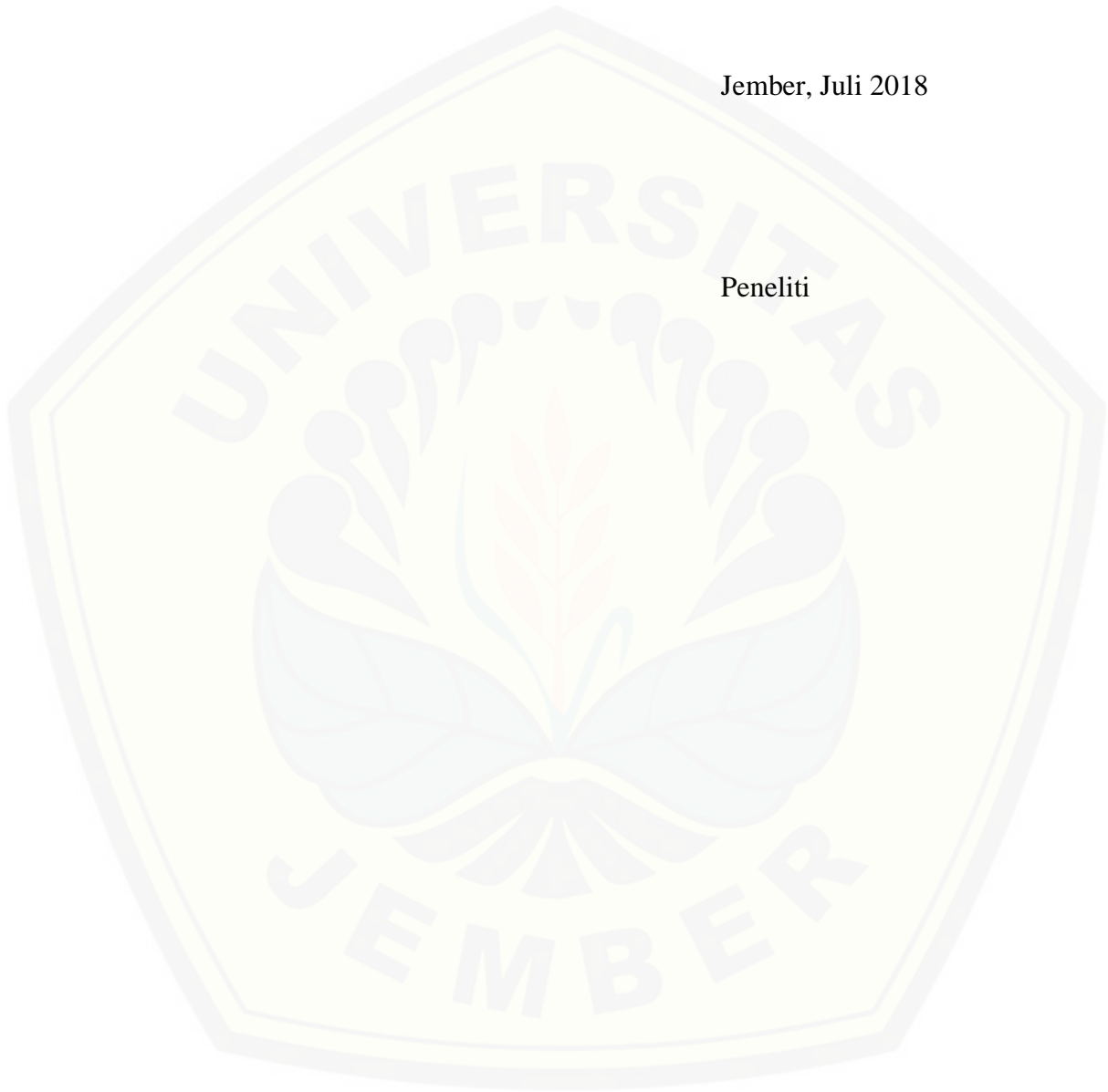
1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes selaku Dekan Fakultas keperawatan Universitas Jember;
2. Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ns. Ahmad Rifai S.Kep., M.S selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
3. Ketua Sekolah Luar Biasa atau SLB-C TPA Kabupaten Jember di Jalan Jawa atau Bintoro beserta seluruh jajaran, yang telah membantu dalam hal perizinan studi pendahuluan skripsi ini;
4. Ayah dan Ibu yang telah memberikan dukungan serta doanya demi kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan skripsi ini;
5. Teman-teman Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Jember angkatan 2014.
6. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

UPT Perpustakaan Universitas Jember

Peneliti juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi menyempurnakan skripsi ini. Peneliti mengharapkan semoga skripsi ini mendatangkan manfaat bagi pembaca

Jember, Juli 2018

Peneliti



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERNYATAAN.....	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRACT	viii
HALAMAN RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus.	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti.....	8
1.4.2 Manfaat Bagi Keluarga dan Anak.....	8
1.4.3 Manfaat Bagi SLB.....	9
1.4.4 Manfaat Bagi Profesi Keperawatan	9
1.5 Keaslian Penelitian.....	9
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	11

2.1 Kemandirian <i>Activity Daily Living</i> (ADL) Anak Disabilitas Intelektual	11
2.2 Penilaian <i>Activity Daily Living</i> (ADL).....	21
2.3 Gaya Asuh Orangtua dengan Anak Disabilitas intelektual	23
2.3.1 Konsep Gaya Asuh Orang Tua	23
2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Gaya Asuh	25
2.3.3 Gaya Asuh Orangtua dengan Anak Disabilitas Intelektual.....	26
2.4 Keterkaitan Gaya Asuh Orangtua dengan <i>Activity Daily Living</i>.....	
Anak Disabilitas Intelektual.....	28
2.5 Kerangka Teori	30
BAB 3. KERANGKA KONSEP.....	31
3.1 Kerangka Konsep.....	31
3.2 Hipotesis Penelitian.....	32
BAB 4. METODE PENELITIAN	33
4.1 Desain Penelitian	33
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	33
4.2.1 Populasi Penelitian	33
4.2.2 Sampel Penelitian.....	33
4.2.3 Teknik PengambilanSampling	33
4.2.4 Kriteria Subjek Penelitian	33
4.3 Lokasi Penelitian	34
4.4 Waktu Penelitian.....	35
4.5 Definisi Operasional.....	36
4.6 Pengumpulan Data.....	37
4.6.1 Sumber Data	37
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	37
4.6.3 Alat pengumpulan Data.....	38
4.7 Pengelolaan Data.....	41
4.7.1 Editing	41
4.7.2 Coding	41
4.7.3 Entry	43

4.7.4 Cleaning	44
4.8 Analisa Data.....	44
4.8.1 Analisis Univariat.....	44
4.8.2 Analisis Bivariat.....	45
4.9 Etika Penelitian	45
4.9.1 Lembar Persetujuan.....	45
4.9.2 Kerahasiaan	45
4.9.3 Keadilan	46
4.9.4 Kemanfaatan	46
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN	47
5.1 Hasil Penelitian.....	47
5.1.1 Analisa Univariat	47
5.1.2 Analisa Bivariat.....	54
5.2 Pembahasan	58
5.2.1 Gaya asuh orangtua dengan anak disabilitas intelektual di SLB- C TPA Kabupaten Jember	58
5.2.2 Kemandirian <i>Activity Daily Living</i> Anak Disabilitas Intelektual	61
5.2.3 Hubungan Gaya Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian	
<i>Activity Daily Living</i> Disabilitas Intelektual di SLB-C TPA	
Kabupaten Jember	64
5.3 Keterbatasan Penelitian.....	67
5.4 Implikasi Keperawatan	68
BAB 6. PENUTUP	69
5.1 Kesimpulan	69
5.2 Saran	69
DAFTAR PUSTAKA	72
LAMPIRAN	79

DAFTAR TABEL

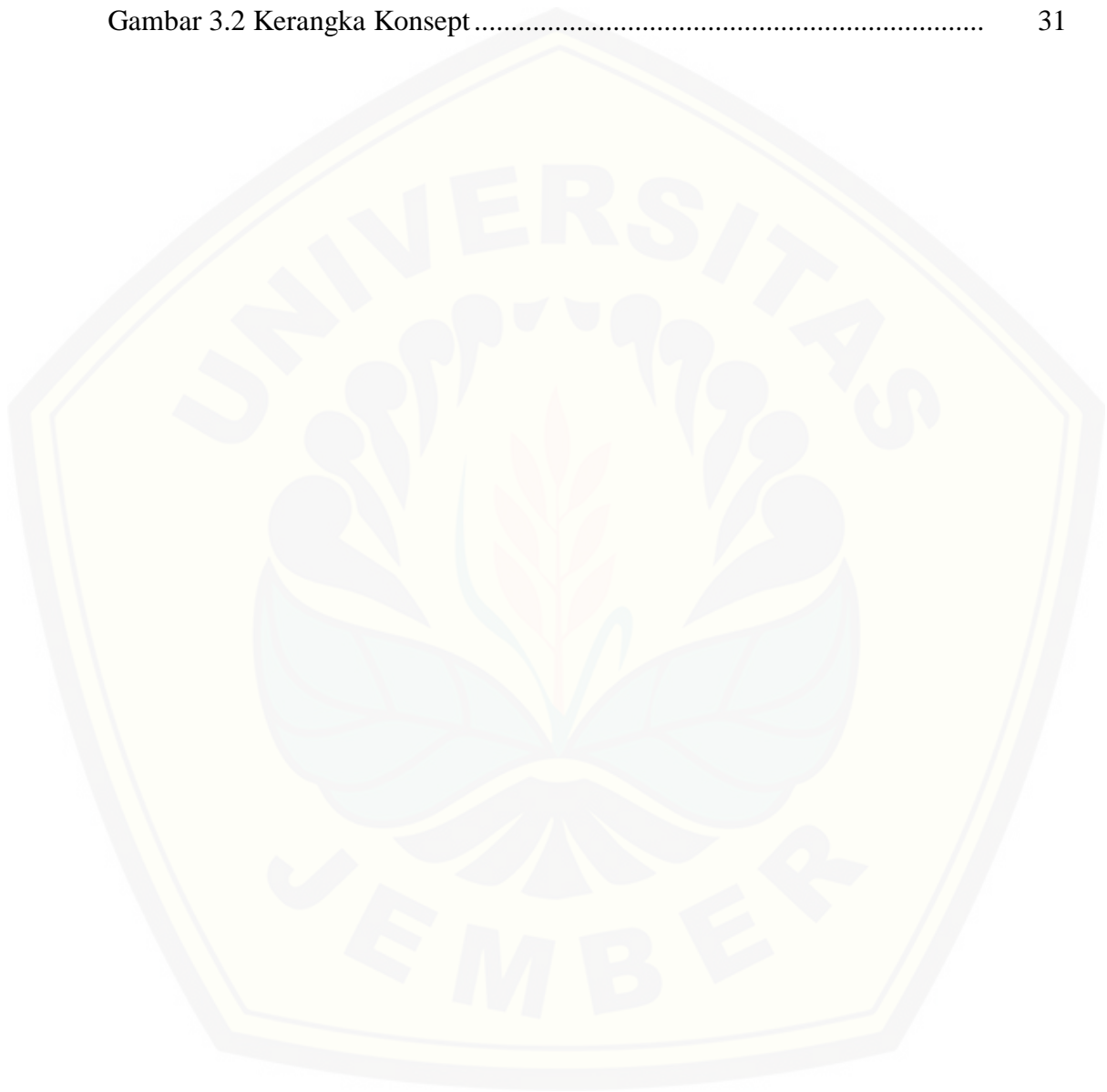
Tabel 2.1 Kalsifikasi Disabilitas intelektual , Rentang IQ, Pendidikan Klinis, Estimasi, Dan Umur Mental	16
Tabel 4.1 Definisi operasional	36
Tabel 4.2 Blue print kuesioner gaya asuh orangtua	39
Tabel 4.3 Blue print kuesioner <i>activity daily living</i>	40
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi orangtua berdasarkan jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan dan status pernikahan	48
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi usia orangtua yang memiliki ana Disabilitas intelektual.....	49
Tabel 5.3 Usia orangtua yang memiliki anak disabilitas intelektual	49
Tabel 5.4 Gaya asuh orangtua yang memiliki anak disabilitaS intelektual.....	50
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi karateristik anak disabilitas intelektual	50
Tabel 5.6 Distribusi frekuensi usia anak disabilitas intelektual	51
Tabel 5.7 Rerata usia anak disabilitas intelektual	52
Tabel 5.8 Distribusi frekuensi <i>activity daily living</i> disabilitas intelektual	52
Tabel 5.9 Distribusi frekuensi tingkat kemandirian <i>activity daily living</i> dengan tingkat pendidikan anak disabilitas intelektual.....	53
Tabel 5.10 Distribusi frekuensi <i>activity daily living</i> disabilitas intelektual ...	53
Tabel 5.11 Hubungan gaya asuh orangtua dengan tingkat Kemandirian <i>activity daily living</i> anak disabilitas intelektual di Slb-c tpa kabupaten jember.	54
Tabel 5.12 Gaya asuh orangtua dengan tingkat kemandirian adl “toileting”	55
Tabel 5.13 Hubungan gaya asuh orangtua dengan tingkat kemandirian adl”membersihkan diri”	56
Tabel 5.14 Gaya asuh orangtua dengan tingkat kemandirian adl ”berbusana”	56
Tabel 5.15 Hubungan gaya asuh orangtua dengan tingkat kemandirian	

adl "makan dan minum"	57
Tabel 5.16 Hubungan gaya asuh orangtua dengan tingkat	
kemandirian adl"berpindah tempat"	57



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	30
Gambar 3.2 Kerangka Konsep.....	31



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A. Lembar <i>Informed</i>	80
Lampiran B. Lembar <i>Consent</i>	81
Lampiran C. Kuesioner Gaya Asuh	82
Lampiran D. Kuesioner W-ADL.....	86
Lampiran E. Surat Ijin Studi Pendahuluan.....	88
Lampiran F. Surat Rekomendasi Telah Studi Pendahuluan.....	89
Lampiran G. Surat Ijin Uji Validitas.....	90
Lampiran H. Surat Selesai Uji Validitass	92
Lampiran I. Surat Ijin Penelitian	94
Lampiran J. Surat Pernyataan Telah Selesai Penelitian	95
Lampiran K. Dokumentasi	96
Lembar L. Bimbingan	97
Lampiran M. Hasil Penelitian	103

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Disabilitas intelektual telah menggantikan istilah dari retardasi mental atau tunagrahita. Disabilitas intelektual merupakan gangguan selama periode perkembangan yang mempengaruhi tingkat intelegensi seperti kognitif, bahasa motorik dan kemampuan sosial. Jumlah penyandang disabilitas intelektual belum pasti di ketahui secara global (McKenzie & Megson, 2012). Metanalisis yang dilakukan oleh Maulik dkk (2012) didapatkan hasil bahwa prevalensi disabilitas intelektual secara global yaitu 10,37/1000 populasi (Salmiah, 2010). Sekitar 1-3 % penduduk indonesia mengalami kejadian disabilitas intelektual (Salmiah, 2010). Anak disabilitas intelektual di Provinsi Jawa Timur berjumlah 10.836 orang yang terdiri dari disabilitas intelektual ringan sebanyak 3.994 orang (36,86%) dan 2.639 orang dengan disabilitas intelektual sedang (24,35%) (Kasi Pendidikan Khusus Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Timur, 2013/2014). Jumlah anak disabilitas intelektual menurut Dinas Pendidikan Kabupaten Jember pada tahun 2014 sebanyak 297 anak yang terdiri dari disabilitas intelektual ringan dan sedang (Purna, 2015).

Anak dengan disabilitas intelektual dalam segi kecerdasan yaitu mengalami keterbatasan dalam belajar, mengalami kesulitan dalam perawatan diri dan sulit bersosialisasi dengan teman sebayanya, dalam fungsi mental, anak dengan disabilitas intelektual sulit memusatkan perhatian, dan mudah lupa. Berdasarkan keterbatasan yang dimiliki anak dengan disabilitas intelektual

tersebut, dapat memunculkan beberapa masalah seperti, kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, kesulitan dalam belajar dan masalah penyesuaian diri. Pencapaian kemandirian anak dengan disabilitas intelektual berbeda dengan pencapaian kemandirian anak normal lainnya, mandiri bagi anak dengan disabilitas intelektual disini yaitu adanya penyesuaian antara kemampuan yang aktual dengan potensi yang mereka miliki. Diharapkan setiap orangtua mampu melatih anaknya untuk mandiri sesuai dengan kemampuan perkembangan anaknya. Jadi, melatih kemandirian *activity daily living* pada anak disabilitas intelektual sangat penting untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari agar tidak selalu bergantung pada orang lain atau orangtuanya.

Survey yang dilakukan oleh United Nations Emergency Children's Fund atau *University of Wisconsin* (2008) diperoleh bahwa anak yang berusia 6-9 tahun tidak mampu dalam *activity daily living* sebanyak 2,4% anak. Berdasarkan data BPS penyandang disabilitas pada anak tahun 2010 dengan kategori kesulitan parah dalam melakukan aktifitas sehari-hari, khususnya pada provinsi Jawa Timur adalah kesulitan berjalan berjumlah 121.745, kesulitan mengingat 112.108 dan kesulitan mengurus diri 104.028 jiwa.

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Anggraini (2016) yaitu dengan 80 responden yang terdiri dari 45 anak laki-laki dan 35 anak perempuan didapatkan hasil, rata-rata kemampuan *activity daily living* anak dengan kategori tergantung ringan yaitu 39,99%, dan yang paling banyak berada dalam kategori kategori tergantung sedang yaitu 35 anak (43,8%). Hal tersebut membuktikan bahwa kemandirian *activity daily living* pada anak disabilitas intelektual masih

sangat bergantung dengan orang tua nya. Faktor yang mempengaruhi kemandirian anak yaitu lingkungan, gaya asuh orang tua, dan pendidikan(Suntrock, 2003).

Faktor yang paling penting mempengaruhi kemandirian pada anak yaitu gaya asuh orang tua, orang tua adalah seseorang yang pertama kali paling berpengaruh terhadap penanaman nilai-nilai kemandirian pada anaknya, sedangkan faktor lingkungan dan faktor pendidikan berpengaruh dalam membentuk kepribadian dan perkembangan anak dalam kemandiriannya. Gaya asuh orang tua dibutuhkan untuk meningkatkan kemandirian dalam melakukan *activity daily living* pada anak disabilitas intelektual. Pada awalnya orang tua dengan anak disabilitas intelektual, mempunyai perasaan kecewa, putus asa dan malu dengan kondisi anaknya (Smart, 2012). Gaya asuh orang tua dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti, lingkungan tempat tinggal, sub kultur budaya dan status sosial ekonomi (Mussen, 1994). Sehingga dari beberapa faktor tersebut, dapat disimpulkan bahwa gaya asuh setiap orang tua berbeda-beda. Gaya asuh orang tua menurut Alfiana dan Ester (2013) terbagi menjadi 3 yaitu, gaya asuh otoriter, demokratis dan permissive

Pada penelitian Dariyo (2016) dinyatakan bahwa pola asuh paling banyak di terapkan di Indonesia adalah pola asuh demokratis, otoriter dan permissive, sedangkan pola asuh penelantaran cenderung tidak diterapkan di Indonesia. Gaya asuh otoriter setiap tahunnya masih mengalami peningkatan, hal tersebut dapat di lihat dari data Komisi Nasional Perlindungan Anak didapatkan hasil bahwa, pada tahun 2009 kasus kekerasan pada anak mencapai 1.552 kasus, pada tahun 2010 kasus kekerasan meningkat sebanyak 2.335, 2.508 kasus tahun 2011 dan 2.637

kasus tahun 2012. Sebanyak 44,32% terjadi kekerasan yang dilakukan oleh orangtua kandung, 2,95% kekerasan terjadi oleh teman, sebanyak 10,9% kekerasan terjadi oleh orangtua tiri, 6,5% kekerasan terjadi oleh guru dan 2% kekerasan terjadi oleh saudara.

Masih banyak orangtua yang menggunakan gaya asuh otoriter untuk mendidik anaknya, terbukti dengan adanya sikap yang keras para orangtua yang setiap tahunnya semakin meningkat. Hal tersebut dapat mengakibatkan anak mengalami keterlambatan dalam perkembangan fisik maupun mental dikemudian hari. Menurut data penyandang disabilitas 2013 signifikansi yang beresiko lebih tinggi mengalami kekerasan dibandingkan dengan anak normal yaitu 3,7 kali lebih besar untuk berbagai macam bentuk kekerasan, kekerasan fisik sebanyak 3,6 kali lebih besar, 2,9 kali kekerasan seksual.

Pada penelitian Nurmaini (2014) yaitu tentang pola asuh orangtua terhadap *personal hygiene* anak retardasi mental didapatkan hasil sebanyak 33 responden mayoritas adalah pola asuh demokratis sebanyak 26 orang (78,8 %), sisanya menerapkan pola asuh otoriter sebanyak 5 orang (15,5 %), dan pola asuh permissive sebanyak 2 orang (6,1 %), 24 orang (72,7 %) mampu melakukan *personal hygiene* tanpa bantuan, sisanya 9 orang (27,3 %) anak retardasi mental tidak mampu melakukan *personal hygiene* sendiri.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di SLB C Kabupaten Jember di Jalan Jawa dan Bintoro pada tanggal 8 Maret 2018 didapatkan hasil bahwa jumlah siswa yang masih aktif bersekolah yaitu sebanyak 59 siswa. Yang terbagi menjadi siswa Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah

Menengah Atas (SMA). Sebelumnya peneliti melakukan wawancara kepada salah satu guru di sekolah luar biasa atau SLB-C TPA Jember didapatkan hasil bahwa rata-rata anak yang masih duduk di Sekolah Dasar tidak bisa melakukan aktifitasnya sendiri atau masih memerlukan bantuan dari orang lain, sedangkan sebagian dari Siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA) sudah bisa melakukan aktifitasnya secara mandiri. Hal tersebut dikarenakan sekolah menengah pertama (SMP) dan sekolah menengah atas (SMA) sudah terbiasa menerima kegiatan belajar untuk meningkatkan kemandirian mereka disekolah seperti cara menalikan sepatu sendiri, cara menggosok gigi dan cara memakai baju sendiri. Hasil wawancara kepada 10 orangtua yang memiliki anak disabilitas intelektual didapatkan hasil bahwa, 7 orangtua mengaku sering membantu anak dalam melakukan *activity daily living* hal tersebut dikarenakan para orangtua merasa kasihan dan khawatir kepada anaknya saat melakukan aktifitasnya sendiri. kekhawatiran tersebut membuat para orangtua merasa bahwa anaknya dengan disabilitas intelektual harus selalu ditemani dalam kehidupan sehari-hari. 3 orangtua lainnya, mengatakan jarang membantu dalam melakukan *activity daily living* karena para orangtua merasa bahwa anaknya sudah mampu dalam melakukan aktivitasnya secara mandiri, para orangtua hanya akan membantu jika anaknya mengalami kesulitan saja.

Sekolah khusus atau pelatihan khusus pada anak disabilitas intelektual sangat diperlukan untuk orangtua dan anak untuk meningkatkan kemandirian dalam *activity daily living*. Tingkat pendidikan seperti sekolah juga berperan dalam memberikan pengarahan maupun kesempatan kepada anak untuk melatih

kemandiriannya, tetapi peran keluarga tetap menjadi hal yang utama untuk mendidik anak menjadi lebih mandiri dan tidak bergantung pada orang lain (Tuegeh., Rompas., & Ransun, 2012).

Anak dengan disabilitas intelektual memerlukan perhatian yang khusus dari orangtuanya, kehadiran anak disabilitas intelektual terkadang memberi tekanan pada orangtua yang mengasuh, sehingga membuat orangtua sulit untuk menerima kehadiran anaknya dengan tulus, orangtua cenderung mengalami stress dan merasa malu pada orang lain karena kondisi anaknya (Vani, 2014).Kebutuhan finansial seperti pengobatan dan perawatan yang dapat mejadi beban untuk mereka, pandangan masyarakat dan stigma negatif dari masyarakat seperti, anak dengan disabilitas intelektual tidak memiliki masa depan yang baik dan anak disabilitas intelektual adalah sebuah kutukan atau aib, mengakibatkan para orangtua mengisolasi dan menutupi keberadaan anaknya (Vani,2014). Selain itu, adanya gaya asuh yang terlalu memanjakan anak disabilitas intelektual membuat mereka menjadi ketergantungan dalam melakukan ativitasnya sehari-hari. Untuk menghindari hal tersebut, maka sangat diperlukan pendidikan untuk para orangtua supaya mengetahui gaya asuh yang tepat diterapkan kepada anak mereka.

Adanya gaya asuh yang kurang tepat dari orang tua pada tingkat kemandirian anak dengan disabilitas intelektual, maka perlu adanya peran dari tenaga kesehatan khususnya peran perawat untuk membantu atau menangani hal tersebut. Peran perawat salah satunya yaitu sebagai edukator dan konselor yaitu mampu memberikan pendidikan atau edukasi kepada para orangtua yaitu tentang gaya asuh yang tepat, sehingga dapat membantu meningkatkan kemandirian anak

sesuai dengan kemampuan yang mereka miliki. Berdasarkan uraian fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara gaya asuh orang tua dengan tingkat kemandirian *activity daily living* pada anak disabilitas intelektual di SLB-C TPA Kabupaten Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti dapat merumuskan masalah, apakah ada hubungan gaya asuh orangtua dengan tingkat kemandirian *activity daily living* pada anak disabilitas intelektual?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan gaya asuh orangtua dengan tingkat kemandirian *activity daily living* pada anak disabilitas intelektual.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengidentifikasi karakteristik orangtua dengan anak disabilitas intelektual sekolah luar biasa atau di SLB-C TPA Kabupaten Jember (Jalan Jawa dan Bintoro).

- b. Mengidentifikasi gaya asuh orangtua dengan anak disabilitas intelektual sekolah luar biasa atau di SLB-C TPA Kabupaten Jember (Jalan Jawa dan Bintoro).
- c. Mengidentifikasi *actifity daily living* pada anak disabilitas intelektual di sekolah luar biasa atau SLB-C TPA Kabupaten Jember(Jalan Jawa dan Bintoro).
- d. Menganalisa hubungan gaya asuh orangtua dengan tingkat kemandirian *activity daily living* pada anak disabilitas intelektual di sekolah luar biasa atau di SLB-C TPA Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah peneliti mengetahui apakah ada hubungan antara gaya asuh orang tua dengan tingkat kemandirian *activity daily living* pada anak disabilitas intelektual.

1.4.2 Bagi Keluarga dan Anak

Manfaat bagi orangtua atau keluarga pada penelitian ini dapat dijadikan motivasi pada orangtua untuk melatih kemandirian anak disabilitas intelektual dalam melakukan kebutuhan *activity daily living* dalam aktivitas sehari-hari.

1.4.3 Bagi Sekolah Luar biasa (SLB)

Manfaat penelitian ini untuk sekolah luar biasa (SLB) adalah untuk referensi untuk dalam meningkatkan kemandirian anak disabilitas intelektual dalam melakukan kebutuhan *activity daily living* dalam aktivitas sehari-hari baik di sekolah.

1.4.4 Bagi Profesi Keperawatan

Manfaat penelitian ini bagi profesi keperawatan adalah memberikan tambahan pengetahuan mengenai hubungan antara gaya asuh orangtua dengan tingkat kemandirian *activity daily living* pada anak disabilitas intelektual sehingga diharapkan profesi perawat mampu memberikan asuhan keperawatan tentang kemandirian *activity daily living* pada anak disabilitas intelektual.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang berjudul “Hubungan Gaya Asuh Orang Tua dengan Pemenuhan Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* Pada Anak Disabilitas Intelektual Di SLB-C TPA Kabupaten Jember”. Ada beberapa penelitian yang dilakukan oleh Sandi Budi Darmawan yaitu “Hubungan Gaya Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kecerdasan Emosi Remaja Di SMP Negeri 1 Kalisat Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember”. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara gaya asuh orangtua dengan tingkat kecerdasan emosi remaja. Variabel dependen pada penelitian tersebut adalah tingkat kecerdasan emosi remaja variabel independennya adalah gaya asuh orangtua. Jenis

penelitiannya yaitu *crosssectional* dengan menggunakan teknik sampling yaitu *cluster sampling*. Uji yang digunakan adalah uji *chi square*. Hasil analisa data menunjukkan tidak ada hubungan antara gaya asuh orangtua dengan tingkat kecerdasan emosi pada remaja.

Penelitian saat ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yaitu tujuan penelitian yang sekarang adalah untuk mengetahui ada tidaknya hubungan gaya asuh orangtua dengan tingkat kemandirian *activity daily living* pada anak disabilitas intelektual. Variabel dependen pada penelitian tersebut adalah *activity daily living* pada anak disabilitas intelektual variabel independennya adalah gaya asuh orangtua. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah *observasional analitik* dengan pendekatan *crosssectional*. Uji yang digunakan adalah uji *chi-square* teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) Anak Disabilitas Intelektual

Anak merupakan individu yang berusia antara 0-18 tahun, yang sedang dalam proses tumbuh kembang dan memiliki kebutuhan yang spesifik (fisik, psikologi, sosial dan spiritual) yang berbeda dengan orang dewasa. Menurut American association on intellectual and developmental disabilities atau AAIDD, disabilitas intelektual atau tunagrahita adalah suatu disabilitas yang diderita sejak periode perkembangan yang ditandai dengan ketidakmampuan fungsi intelektual dan ketidakmampuan fungsi adaptif baik pada domain konseptual, sosial maupun praktis (*American Psychiatric Association*, 2013). Disabilitas intelektual memiliki etiologi yang cukup luas seperti infeksi, trauma, radiasi, intoksikasi, gangguan biokimia, dan kelainanan kromosom (Ar-rasily, 2016). Klasifikasi disabilitas intelektual dibagi menjadi 4 menurut Freedman& Sadock (2009) yaitu :

a. Disabilitas Intelektual Ringan

Intelligence Quotient (IQ) 50-70, dapat mengembangkan keterampilan sosial dan komunikasi, keterbelakangan minimal dalam sensorik dan motoriknya, keadaan baik sehingga sulit dibedakan dengan anak normal lainnya, dapat dilatih dan dididik di sekolah khusus.

b. Disabilitas Intelektual Sedang

Intelligence Quotient (IQ) 35-49, dapat bicara dan belajar berkomunikasi kesadaran sosial kurang, perkembangan motorik cukup, dapat diatur dengan

pengawasan yang sedang, tidak dapat dididik namun dapat dilatih serta dapat berpergian sendiri ke tempat yang sudah dikenal.

c. Disabilitas Intelektual Berat

Intellegencia Quotient (IQ) 20-34, perkembangan motorik kurang, bicara minimal atau tidak memiliki ketrampilan komunikasi, pada umumnya tidak dapat dilatih dengan baik untuk mengurus diri, mengenal bahaya, tidak dapat dididik, namun dapat dilatih.

d. Disabilitas Intelektual Sangat Berat

Intellegencia Quotient (IQ) <20, kemampuan sensorik dan motorik sangat minim, membutuhkan perawatan, terbatas dalam bereaksi dengan kegiatan mengurus diri. tidak mengenal bahaya, tidak dapat mengurus diri sendiri, tidak dapat dididik, dan tidak dapat dilatih.

Disabilitas intelektual ditandai dengan rentang penilaian intelegensi IQ < 70 dan mengalami keterbatasan dalam penyesuaian diri (Ar-rasily, 2016). Kondisi tersebut membuat para orangtua memiliki beban terhadap anaknya karena rata-rata anak dengan disabilitas intelektual kurang mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Kemandirian merupakan suatu keadaan pada seseorang untuk dapat mengurus diri sendiri tanpa bantuan orang lain (Friedman, 2010). Seorang anak dapat dikatakan mandiri jika dia mampu melakukan aktivitasnya sehari-hari dengan sendiri tanpa bantuan orang lain. Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian (Ali dan Asrori, 2008) yaitu :

a. Gen Atau Keturunan Orangtua

Kemandirian yang tinggi pada orangtua sering diturunkan kepada anaknya. Tetapi, masih ada pendapat yang mengatakan bahwa bukan sifat kemandirian yang diturunkan dari orangtua ke anaknya, tetapi sifat dari orangtua yang muncul berdasarkan bagaimana cara orangtua mendidik anaknya (Ali & Asrori, 2008).

b. Gaya Asuh Orangtua

Gaya asuh orangtua merupakan cara orangtua mengasuh dan mendidik anaknya yang berpengaruh pada perkembangan kemandirian anaknya. Orangtua yang sering melarang anaknya tanpa disertai alasan yang rasional dan tidak jelas, menghambat kemandirian anak. Sedangkan orangtua yang cenderung membandingkan anaknya dengan orang lain juga akan mempengaruhi kemandirian pada anak (Ali & Asrori, 2008).

c. Sistem Pendidikan Disekolah

Pendidikan disekolah tanpa argumentasi serta adanya tekanan *punishment* akan menghambat kemandirian anak dan sebaliknya jika ada suatu penghargaan atau pemberian *reward* terhadap anak maka, memperlancar perkembangan kemandirian anak (Ali & Asrori, 2008).

d. Sistem Kehidupan di Masyarakat

Lingkungan di masyarakat yang kurang aman berpotensi untuk menghambat kemandirian anak dan lingkungan masyarakat yang aman berpotensi untuk mendukung dan menghargai potensi atau kegiatan anak yang mendorong kemandirian anak (Ali dan Asrori, 2008).

Anak dengan disabilitas intelektual dapat dikatakan mandiri jika mereka memiliki keseimbangan antara cara merawat diri dan cara mengurus kebutuhan dasar dirinya meskipun dari mereka sering memerlukan bantuan dan pengawasan (Fadilah, 2008). Kurangnya kemampuan intelektual pada anak disabilitas intelektual menyebabkan anak kurang mampu bergaul dan bermain dengan temannya, tidak mampu memenuhi kebutuhan sendiri dan bergantung pada orang lain dalam pemenuhan *activity daily living* nya (Reliani, 2015).

Kemampuan dalam aktivitas sehari-hari atau *activity daily living* pada anak dengan disabilitas intelektual merupakan proses belajar, latihan dan kebiasaan agar dapat melakukan fungsi dan perananan sosialnya dalam kehidupan sehari-hari yang berhubungan dengan kebutuhan untuk diri sendiri ataupun dengan lingkungan sosialnya (Nugrahaeni, 2016). Beberapa faktor yang mempengaruhi *activity of daily living* menurut Hardywinoto (2007) yaitu:

a. Usia dan Status Perkembangan

Usia dan status perkembangan adalah suatu ciri dari kemampuan pada seseorang untuk dapat berinteraksi dalam aktivitas sehari-hari. Pada saat bayi hingga menginjak dewasa, individu berubah dengan bertahap mulai dari bergantung sampai mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari. (Hardywinoto, 2007).

b. Fungsi Kognitif

Kemampuan individu dalam melakukan aktivitas sehari-hari di pengaruhi oleh fungsi kognitifnya. Fungsi kognitif dapat menunjukkan proses penerimaan, menginterpretasikan sensor stimulus supaya mampu berfikir

dan menyelesaikan masalah. Hal yang dapat menghambat kemadirian dalam aktivitas sehari-hari yaitu fungsi kognitif (Hardywinoto, 2007).

c. Fungsi Psikososial

Fungsi psikososial merupakan hal yang dimiliki oleh individu untuk mengingat sesuatu hal di masa lalu yang dapat memberikan informasi yang realistis. Proses tersebut seperti perilaku interpersonal dan intrapersonal. Contoh gangguan intrapersonal seperti gangguan konsep diri atau ketidakstabilan emosi yang dapat mengganggu dalam tanggung jawab keluarga dan pekerjaan. Contoh pada gangguan interpersonal seperti masalah dalam berkomunikasi, hal tersebut dapat mempengaruhi dalam penampilan peran dan prosesinteraksi dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari (Hardywinoto, 2007).

d. Stress

Stress merupakan suatu respon pada sesuatu yang bersifat nonspesifik. Stress dapat muncul dari individu sendiri dan lingkungan. Stressor dari dalam individu sendiri, seperti injuri atau berupa psikologis seperti kehilangan (Hardywinoto, 2007).

e. Ritme Biologi

Ritme biologi mampu membantu seseorang dalam mengatur lingkungan fisik dan mengatur keseimbangan dalam individu dan lingkungannya. Irama biologi seperti irama sirkadian. Irama sirkadian seperti dalam lingkungan seperti hari terang, gelap dan cuaca yang dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari (Hardywinoto, 2007).

f. Status Mental

Keadaan mental seseorang dapat menunjukkan keadaan intelektual dan dapat memberikan implikasi pada pemenuhan kebutuhan dasar setiap orang (Hardywinoto,2007). Seperti halnya disabilitas intelektual yang mengalami gangguan pada tingkat intelektualnya yang dapat mempengaruhi *activity of daily living*.

Kemampuan *activity daily living* pada anak normal cenderung tidak mengalami banyak masalah tetapi, bagi anak dengan disabilitas intelektual kemampuan dalam merawat diri mereka masih mengalami keterbatasan. Hal tersebut di karenakan, anak dengan disabilitas intelektual memiliki kemampuan dan klasifikasi yang berbeda sesuai dengan rentang *Intellegencia Quotient* (IQ) mereka.

Tabel 2.1 Kalsifikasi Disabilitas intelektual , Rentang IQ, Pendidikan, Klinis, Estimasi, dan Umur Mental

Klasifikasi	IQ	Pendidikan	Klinis	Estimasi	Umur Mental
Disabilitas intelektual ringan	50-55 s.d 69-70	Dapat dididik dan dilatih	Anak dapat belajar trampil, dapat hidup mandiri	85% dari anak disabilitas intelektual	Setara anak normal umur 8-12 tahun
Disabilitas intelektual sedang	35-40 s.d 49-55	Dapat Dilatih	Dapat belajar merawat diri dan bersosialisasi	10% dari anak disabilitas intelektual	Setara anak normal umur 3-7 tahun
Disabilitas intelektual berat	20-25 s.d 34-40		Perlu pengawasan dalam latian khusus, untuk mempelajari keterampilan diri	3-4% dari anak disabilitas intelektual	Setara anak normal umur 1-3 tahun
Disabilitas intelektual sangat berat	Kurang dari 20-25		Tidak mampu merawat diri	1-2% dari anak disabilitas intelektual	

Sumber: ICD-10 (WHO) dalam Marcdante, dkk (2014) ; DSM dalam Wong (2009); DSM III dalam Semiun (2006); Muttaqin (2011)

Salah satu karakteristik anak disabilitas intelektual menurut Sandra (2010) yaitu, mengalami kesulitan dalam melakukan perawatan diri dan hidup bermasyarakat. Karakteristik anak disabilitas intelektual lain menurut Pieter (2017) seperti:

- a. Anak disabilitas intelektual ringan umumnya memiliki karakteristik masih dapat berbicara lancar, tetapi kurang dalam pembendaharaan kata-katanya. mereka mengalami kesulitan berfikir abstrak, meskipun masih dapat mengikuti pelajaran akademik baik disekolah biasa ataupun khusus.pada umur 16 tahun, sebagian dari mereka baru mencapai umur kecerdasan yang sama dengan anak umur kronologisnya. Tidak memiliki kelainan fisik mencolok, dapat melakukan percakapan sehari-hari, membaca, menulis dan berhitung sederhana (Pieter, 2017).
- b. Disabilitas intelektual sedang hampir tidak bisa mempelajari pelajaran akademik. Perkembangan bahasa lebih terbatas, tetapi dapat membedakan bahaya dan bukan bahaya. Mereka masih memiliki potensi belajar memelihara diri dan menyesuaikan diri terhadap lingkungan dan dapat mempelajari beberapa hal pekerjaan yang mempunyai arti ekonomi. Anak disabilitas intelektual sedang dapat mencapai kecerdasan yang sama dengan anak normal usia 7 tahun. Memiliki kelainan fisik. memiliki hambatan motorik seperti berlari atau memanjat memiliki kesulitan dalam bicara dan merawat diri (Pieter, 2017).
- c. Disabilitas intelektual berat sepanjang hidupnya selalu bergantung kepada pertolongan dan bantuan orang lain. Memiliki kelainan fisik sejak lahir,

memiliki keterbatasan motorik, dan keterbatasan lainnya yang mencolok, memerlukan bantuan total dalam perawatan diri seperti makan, mandi, berpakaian dll (Pieter, 2017).

- d. Disabilitas intelektual sangat berat, sepanjang hidupnya selalu bergantung kepada pertolongan dan bantuan orang lain. Mereka tidak dapat memelihara diri sendiri, seperti makan, berpakaian dan ke WC. Pada umumnya, mereka tidak dapat membedakan yang berbahaya dengan tidak berbahaya, tidak dapat berpartisipasi dengan lingkungan sekitarnya dan jika sedang berbicara maka kata-kata dan ucapannya sangat sederhana. Kecerdasan seorang anak disabilitas intelektual berat dan sangat berat hanya dapat berkembang paling tinggi seperti anak normal yang berumur 3-4 tahun. Memiliki kelainan fisik yang berat, memiliki keterbatasan bergerak dan tidak mampu berjalan sendiri, memiliki keterbatasan dalam komunikasi dan tidak mampu melakukan perawatan diri (Pieter, 2017).

Pada dasarnya, beberapa bidang kemandirian yang harus dimiliki anak disabilitas intelektual menurut (Friedman, 2010) yaitu: keterampilan dasar (dalam hal membaca, menulis, komunikasi lisan, dan berhitung) keterampilan perilaku adaptif (dalam keterampilan mengurus diri dalam kehidupan sehari-hari (*activity daily living*), dan keterampilan menyesuaikan diri dengan lingkungan (*social living skills*). Keterbatasan dalam perkembangan fungsional menyebabkan penderita disabilitas intelektual memiliki ketergantungan terhadap orang-orang di sekitarnya (Rini, 2012). Untuk mengurangi ketergantungan dan keterbatasan akibat kelainan yang diderita oleh anak disabilitas intelektual, dapat dilakukan

pendidikan khusus yang memberikan pengetahuan dan ketrampilan tentang kegiatan kehidupan sehari-hari atau *activity daily living* (Effendi,2008).

Aktivitas dan keterampilan hidup sehari-hari atau *activity of daily living*, dalam pendidikan anak berkebutuhan khusus dikenal dengan istilah “Bina Diri” yang meliputi *activity daily living* antara lain: *toileting*, makan dan minum, berpakaian (berdandan), membersihkan diri dan berpindah tempat (Hardywinito & Setiabudi, 2005). Bina Diri merupakan pembelajaran pada anak disabilitas intelektual agar dapat mengembangkan kemampuan yang dimilikinya, seperti mengurus diri sendiri, membersihkan diri, makan dan minum, *toileting*, mengatasi berbagai masalah dalam menggunakan pakaian, memilih pakaian yang cocok, dapat mengancing pakaian sendiri (Wantah, J.M., 2007). Beberapa kegiatan *activity daily living* atau Bina Diri dalam modul pengembangan bina diri pada peserta didik disabilitas intelektual 2017 seperti:

a. Membersihkan Diri

Membersihkan diri dan merapikan diri meliputi, mampu mencuci tangan, kaki dan mengeringkannya, mencuci muka dan mengelapnya, menggosok gigi, mandi, mencuci rambut (keramas) memakai pembalut wanita jika sudah mengalami menstruasi dan sebagainya.

b. Berbusana/berpakaian

Anak disabilitas intelektual perlu dilatih untuk berbusana dengan rapi, sopan, sesuai dengan keadaan sehingga mereka mempunyai rasa percaya diri dan dapat mengembangkan perasaan estetis.

c. Makan dan Minum

Makan dan minum yang harus dilakukan secara mandiri oleh anak disabilitas intelektual adalah makan dengan menggunakan piring, sendok dan garpu, minum dengan menggunakan gelas atau menggunakan sedotan.

d. Berpindah Tempat

Anak dengan disabilitas intelektual diharapkan mampu berpindah tempat salah satunya dalam menghindari bahaya seperti, bahaya listrik, bahaya api atau panas, bahaya benda runcing atau benda tajam, bahaya lalu lintas, bahaya binatang buas dan bahaya banjir.

Anak disabilitas intelektual masih sangat sulit dalam melakukan praktik Bina Diri secara mandiri, hal tersebut dikarenakan anak disabilitas intelektual masih membutuhkan pertolongan dan bimbingan dari orang tua nya (Poerwanti & Widyaningsih, 2010). Untuk melatih kemandiriannya, mereka dapat mengikuti beberapa kegiatan atau pelatihan khusus yang mampu mengurangi ketergantungan terhadap orang lain agar kelak bisa menjadi individu yang mandiri (Fatonah, 2010 dalam Muliana 2013). Seperti melakukan pembelajaran Bina Diri. Tujuan pembelajaran Bina Diri pada anak disabilitas intelektual menurut Agustin (2014) adalah:

- a. Dapat hidup secara wajar dan mampu menyesuaikan diri dalam keluarga;
- b. Dapat menyesuaikan diri dalam pergaulan dengan teman sebaya di sekolah maupun di masyarakat;
- c. Dapat menjaga kebersihan dan kesehatan diri sendiri tanpa bantuan orang lain;

- d. Dapat mengurus keperluan diri sendiri dan dapat memecahkan masalah sederhana;
- e. Dapat membantu orangtua dalam mengurus rumah tangga, baik dalam kebersihan, ketertiban dan pemeliharaan dalam rumah tangga.

2.2 Penilaian *Activity Daily Living* (ADL)

Activity Daily Living(ADL) mencakup beberapa aktifitas kegiatan sehari-hari yaitu berpakaian, makan dan minum, toileting, mandi, berpakaian dan mobilitas. Pengukuran kemandirian *activity daily living*akan lebih mudah dinilai dan dievaluasi secara kuantitatif dengan sistem skor yang sudah banyak dikemukakan oleh berbagai penulis *activity daily living*dasar, sering disebut *ADL* saja, yaitu keterampilan dasar yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya meliputi berpakaian, makan, minum, toileting, mandi dan berhias. Ada juga yang memasukkan kontinensi buang air besar dan buang air kecil dalam kategori *activity daily living*dasar ini. Menurut Sugiarto (2005) ada beberapa indeks untuk mengukur *activity daily living* yaitu:

1. Indeks Barthel (IB)

Untuk merawat dirinya meliputi berpakaian, makan & minum, toileting, mandi, berhias. Ada juga yang memasukkan kontinensi buang air besar dan buang air kecil dalam kategori *activity daily living*dasar ini. Dalam kepustakaan lain juga disertakan kemampuan mobilitas (Sugiarto, 2005).

2. Indeks Katz

Indeks katz merupakan instrumen yang dapat mengkaji kemampuan seseorang dalam melakukan *activity daily living* nya yang diharapkan mampu mandiri. Penilaian dikotomi dengan urutan dependensi yang hierarkis: mandi, berpakaian, toileting, kontinensi dan makan. Penilaian pada indeks katz ini terdiri dari A (mandiri pada keenam item) an seterusnya sampai indeks G (dependent pada keenam item). (Sugiarto, 2005).

3. FIM (*Functional Independence Measure*)

FIM menggunakan skala ordinal dengan 18 item, 7 level dengan skor berkisar 18-126 area yang dievaluasi; perawatan diri, kontrol stringer transfer, lokomosi, komunikasi, dan kognitif sosial kehandalan dan kesahihan baik, sensitif dan dapat mendeteksi perubahan kecil dengan level 7 (Sugiarto, 2005)

Ada beberapa cara untuk melakukan pengukuran *activity daily living* pada seseorang, instrumen penilaian *activity daily living* telah tersebar secara luas di seluruh dunia. Selain *Indeks Katz*, FIM dan *Indeks Bathel* terdapat instrumen penilain *activity daily living* lain yaitu W-ADL atau *Waisman Activity Daily Living scale*. Instrumen ini dapat digunakan untuk seseorang dengan gangguan subtansial seperti sindrom x, autisme, down sindrom dan disabilitas intelektual. Dengan anak disabilitas intelektual dapat menggunakan instrumen ini yang bersifat baku, dengan jumlah item 17 pertanyaan yang dibuat oleh Matthew J. Maenner (2013).

2.3 Gaya Asuh Orngtua dengan Anak Disabilitas intelektual

2.3.1 Konsep Gaya Asuh Orngtua

Gaya dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah sikap atau gerakan. Sedangkan “pola” dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah model atau sistem. Menurut Baudrimand gaya asuh adalah serangkaian sikap yang ditunjukkan orangtua untuk menciptakan interaksi antara orangtua dan anak. Sedangkan pola asuh adalah bentuk dari berbagai macam gaya yang ditunjukan orangtua. Macam-macam gaya asuh orangtua terbagi menjadi 3 jenis gaya asuh yaitu, demokratis(*authoritative*), otoriter (*authoritarian*) dan *permissive* (Septiari, 2012).

a. Gaya Pengasuhan Otoriter (*Authoritarian*)

Gaya pengasuhan *authoritarian* merupakan gaya pengasuhan yang memaksakan kehendak orangtua kepada anak untuk mengikuti petunjuk harus menuruti keinginan orangtua, tidak boleh mengeluarkan pendapat, jarang mengajak anak berkomunikasi atau bertukar pikiran, ditandai dengan hukuman yang dilakukan dengan keras yang bersifat fisik.

Gaya asuh otoriter berakibat buruk bagi kepribadian anak. Anak dengan gaya asuh otoriter menjadi penakut, pencemas, menarik diri dari pergaulan, kurang adaptif, kurang tajam, kurang ada tujuan, sulit menyesuaikan diri, curiga terhadap orang lain dan mudah stress. Selain itu terkadang anak kehilangan kesempatan belajar dalam mengendalikan perilakunya sendiri. Anak dengan gaya asuh ini cenderung melamun, murung dan kelihatan gelisah saat berada di sekolah (Septiari, 2012).

b. Gaya Pengasuhan Demokratis (*Authoritative*)

Gaya asuh ini ditandai dengan pengakuan orangtua terhadap kemampuan anak-anaknya, memberi kesempatan untuk tidak bergantung kepada orangtua. Orangtua *authoritative* memberi sedikit kebebasan kepada anak untuk memilih apa yang dikehendaki dan diinginkan yang terbaik untuk dirinya, diperhatikan dan didengarkan saat berbicara, dilibatkan dalam pembicaraan terutama yang menyangkut dengan dirinya sendiri.

Gaya asuh ini memiliki dampak yang baik untuk kepribadian anak seperti, anak mampu mandiri, mempunyai kontrol diri, percaya diri, dapat berinteraksi dengan teman sebayanya dengan baik, mampu menghadapi stress, mempunyai minat terhadap hal baru, kooperatif dengan orang dewasa, patuh dan berorientasi pada prestasi (Septiari, 2012).

c. Gaya Asuh *Permissive*

Orangtua *permissive* tidak pernah memberi hukuman, mendidik anak dengan bebas, anak dianggap orang dewasa atau muda, memberi kelonggaran seluas-luasnya. Orangtua memiliki kehangatan tetapi cenderung memanjakan. Orangtua tipe ini memiliki kontrol yang lemah, tidak memberikan bimbingan pada anaknya. Orangtua beranggapan anaknya belajar dari kesalahan, semua yang dilakukan anak adalah benar, tidak perlu mendapat teguran atau arahan atas kesalahannya.

Gaya asuh ini mengakibatkan anak agresif, tidak patuh pada orangtua, sok kuasa, kurang mampu mengontrol diri, kurang memikirkan masa depannya,

sering membuat onar disekolah, berkelahi, sering bolos, dan tidak mengerjakan tugas (Septiari, 2012).

2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Gaya Asuh

Setiap orangtua dalam mengasuh anaknya memiliki beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya gaya asuh tersebut. Menurut Mussen (1994) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi gaya asuh orangtua, yaitu:

a. Lingkungan Tempat Tinggal

Dalam mengasuh anak, lingkungan keluarga berpengaruh dalam menerapkan gaya asuh karena suatu saat keluarga tinggal di kota besar, orangtua sering merasa khawatir dengan kondisi anaknya, seperti melarang anak untuk pergi saat malam-malam sendiri. Hal tersebut berbeda jika keluarga tinggal dalam satu rumah dengan anak kemungkinan keluarga tidak terlalu khawatir dengan anaknya (Mussen, 1994).

b. Sub Kultur Budaya

Budaya mempengaruhi gaya asuh orangtua terhadap anaknya karena, jika orangtua mengikuti kultur budaya di Amerika Serikat yang memperkenankan anak-anak mereka untuk memepertanyakan tindakan orangtua dan mengambil bagian dalam argumen tentang aturan dan standar moral dalam keluarga (Mussen, 1994).

c. Status Sosial Ekonomi

Status sosial yang berbeda dalam setiap keluarga dapat mempengaruhi gaya asuh orangtua, dan mempunyai pandangan yang berbeda tentang cara mengasuh anak yang tepat dan dapat di terima. Misalnya, pada keluarga kelas

menengah kebawah lebih menentang ketidaksopanan anak dibanding Ibu dari kelas menengah keatas (Mussen, 1994).

2.3.3 Gaya Asuh Orangtua dengan Anak Disabilitas Intelektual

Anak dengan disabilitas intelektual atau tunagrahita bisa di lahirkan oleh keluarga manapun, kaya atau miskin, hidup di perkotaan atau pedesaan, terlepas dari kasta, jenis kelamin, suku, ras, agama maupun bangsa. Sangat penting bagi kita untuk membantu keluarga khususnya orangtua untuk mengetahui tentang anak mereka dan membantu anaknya untuk menjalani hidup secara mandiri. Orangtua dengan anak disabilitas intelektual memiliki sikap yang berbeda dengan orangtua yang memiliki anak normal lainnya. Beberapa orangtua dengan anak disabilitas intelektual ada yang menerima dengan ikhlas dengan kondisi anaknya, karena mereka beranggapan bahwa masih ada sesuatu yang bisa dikembangkan dari anaknya yang mengalami keterbelakangan mental (Gunarsa, 2004). Ada pula sikap orangtua yang menolak dan putus asa dengan kondisi anaknya. Adapun reaksi orangtua yang pertama kali muncul pada saat mengetahui bahwa anaknya mengalami kelainan adalah perasaan *shock*, mengalami guncangan batin, terkejut dan tidak mempercayai kenyataan yang menimpa anaknya (Mangunsong, 2011). Padahal, disini orangtua memegang peranan penting dalam mendidik dan mengasuh anaknya untuk mandiri.

Bantuan yang dapat diberikan oleh orangtua untuk anak mereka yang mengalami disabilitas intelektual adalah membimbing dan memotivasi serta mendukung agar mereka dapat hidup secara mandiri (Hallahan dan Kauffman dalam Wall, 1993)). Anak dengan disabilitas intelektual belum mampu melakukan

ativitasnya secara mandiri karena, anak dengan disabilitas intelektual memiliki kecerdasan dibawah rata-rata. Selain itu ada beberapa faktor yang mempengaruhi kemandirian anak disabilitas intelektual yaitu gen atau keturunan orangtua, sistem pendidikan di sekolah, sistem kehidupan di masyarakat dan gaya asuh orangtua (Ali & Asrori, 2012).

Gaya asuh orangtua sangat mempengaruhi kemandirian pada anak, meskipun di dalam dunia pendidikan ikut berperan dalam kemandirian anak, keluarga tetap menjadi pilar utama dalam membentuk kemandirian pada anak (Fatimah, 2010). Gaya asuh orangtua adalah suatu cara yang relatif menetap dari orangtua dalam memberikan didikan, bimbingan serta perawatan bagi anaknya (Sandi, 2016). Orangtua anak disabilitas intelektual bertugas sebagai pengasuh, pembimbing, pemeliharaan dan sebagai pendidik terhadap anaknya dalam kehidupan sehari-hari.

Dalam buku yang ditulis oleh Sutari Imam Burnadid, menyebutkan ada beberapa dampak yang terjadi dalam gaya asuh orangtua pada anak disabilitas intelektual seperti:

- a. Orangtua dengan gaya asuh otoriter membuat anak dengan disabilitas intelektual menjadi kurang inisiatif, ragu-ragu, suka membangkang, gugup, menentang kewibawaan orangtua, penakut dan penurut.
- b. Orangtua dengan gaya asuh permissive membuat anak dengan disabilitas intelektual cenderung bersikap agresif, menentang atau tidak dapat bekerjasama dengan orang lain, selalu berekspresi bebas, selalu mengalami kegagalan karena tidak adanya bimbingan.

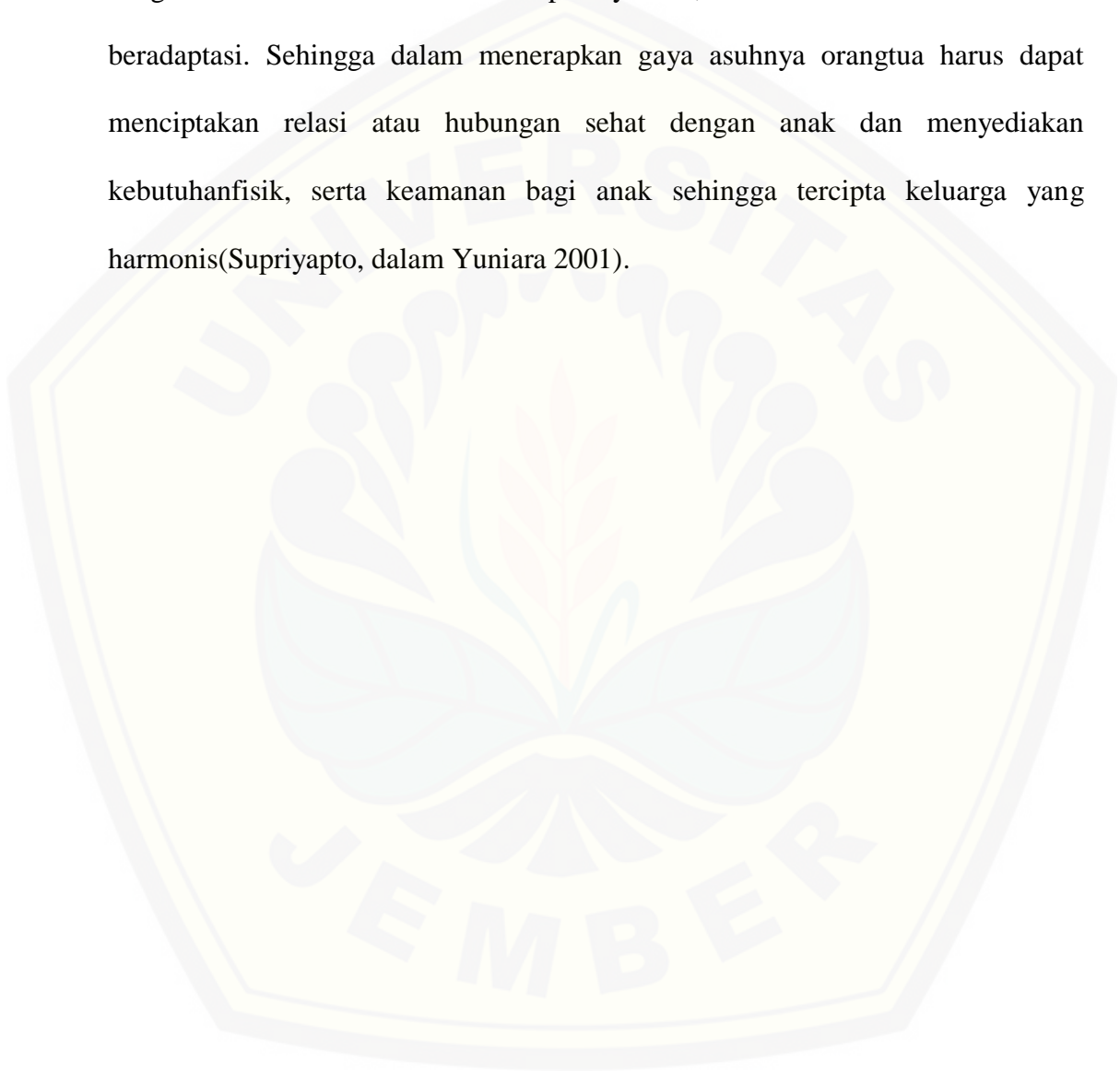
- c. Sedangkan akibat gaya asuh orangtua yang demokratis pada anak disabilitas intelektual membuat anak aktif, penuh inisiatif, penuh tanggung jawab, perasaan sosial, percaya diri, menerima kritik dengan terbuka, emosi lebih stabil dan mudah beradaptasi.

2.4 Keterkaitan Gaya Asuh Orangtua dengan *Activity Daily Living* Anak Disabilitas Intelektual

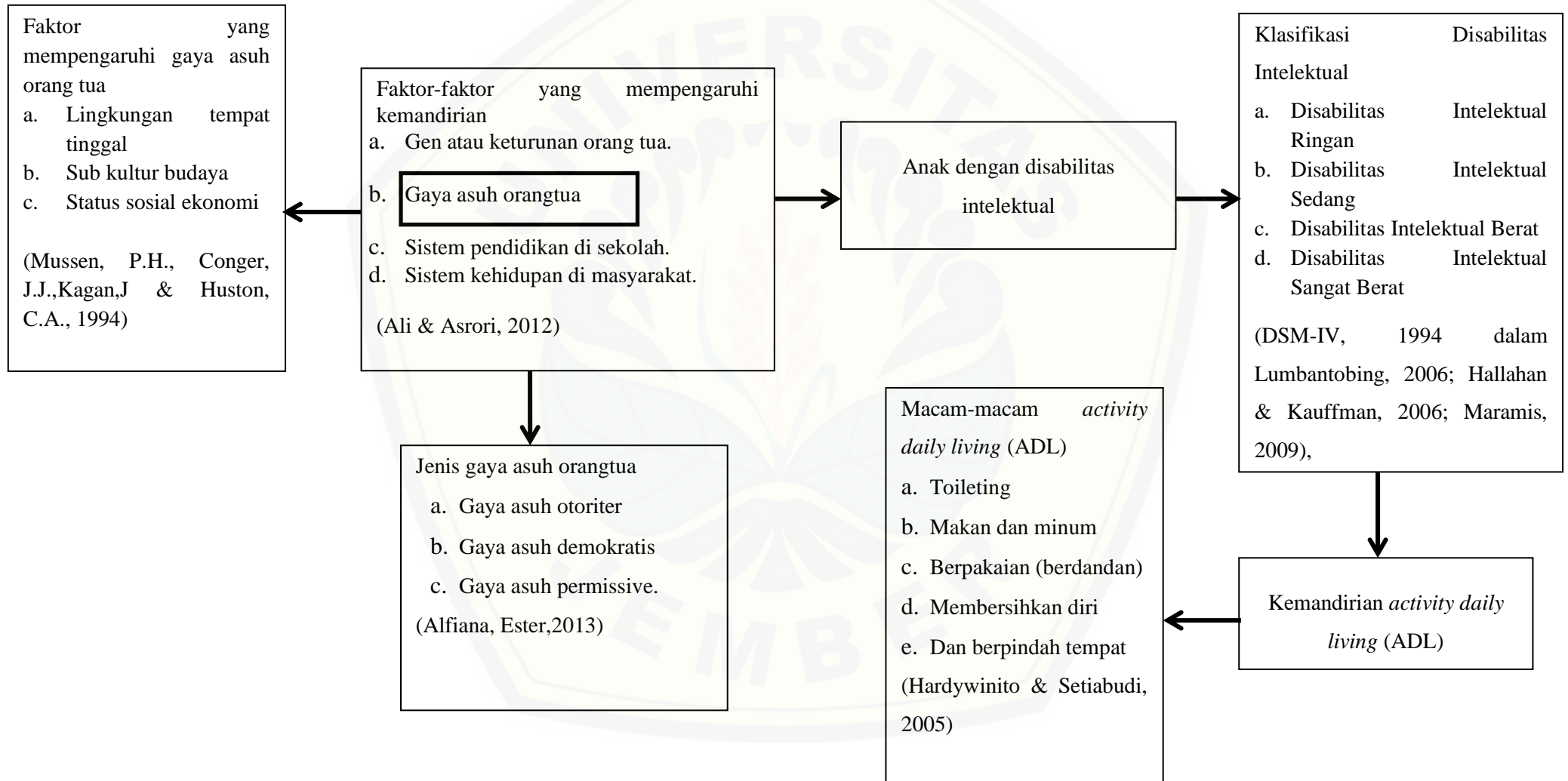
Anak disabilitas intelektual mempunyai tingkat kecerdasan yang berbeda dengan anak normal lainnya, yaitu anak dengan disabilitas intelektual mempunyai tingkat kecerdasan di bawah rata-rata sehingga berdampak pada aktivitas sehari-hari yang mereka lakukan. Anak dengan disabilitas intelektual mempunyai resiko tinggi untuk mengalami isolasi sosial dimasyarakat karena kebersihan diri yang kurang dan ketergantungan yang besar kepada orangtua mereka. Pada akhirnya hal tersebut mampu menghambat kemandirian mereka dalam melakukan aktifitas sehari-hari, sehingga anak dengan retardasi mental dalam menjalani aktivitas sehari-harinya, membutuhkan keterampilan orangtua atau keluarga untuk meningkatkan *activity daily living* mereka secara mandiri.

Gaya asuh orangtua merupakan serangkaian sikap orangtua kepada anak yang terjadi selama proses mengasuh anak yang dapat memengaruhi tingkah lakunya dalam kehidupan sehari-hari. Faktor yang mempengaruhi kemandirian anak salah satunya adalah gaya asuh orangtua. Setiap orangtua memiliki gaya asuh yang berbeda-beda. Gaya asuh otoriter menyebabkan anak dengan disabilitas

intelektual menjadi penakut dan penurut. Gaya asuh orangtua demokratis menyebabkan anak disabilitas intelektual selalu mengalami kegagalan karena tidak adanya bimbingan, sedangkan gaya asuh permissive menjadikan anak dengan disabilitas intelektual lebih percaya diri, emosi lebih stabil dan mudah beradaptasi. Sehingga dalam menerapkan gaya asuhnya orangtua harus dapat menciptakan relasi atau hubungan sehat dengan anak dan menyediakan kebutuhan fisik, serta keamanan bagi anak sehingga tercipta keluarga yang harmonis (Supriyanto, dalam Yuniara 2001).

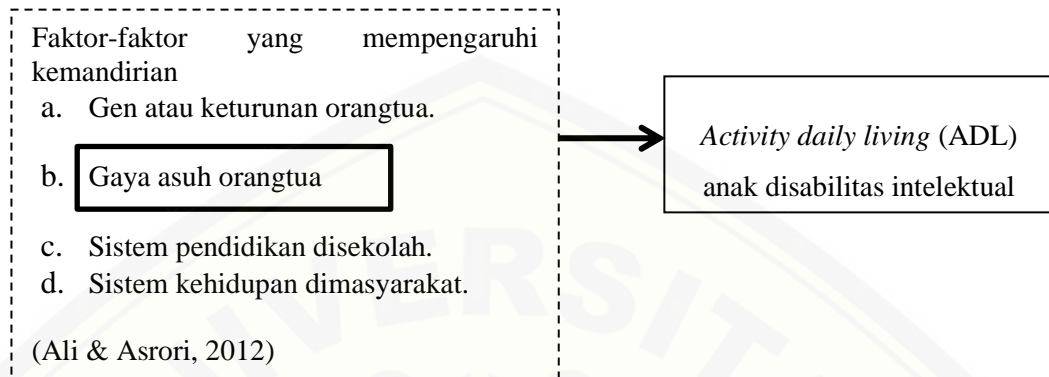


2.5 Kerangka Teori



BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan:



= Diteliti



= Tidak diteliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis yang digunakan pada penelitian ini adalah hipotesis (H_a) yaitu ada hubungan antara Gaya Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* Pada Anak Disabilitas Intelektual di SLB-C TPA Kabupaten Jember.



BAB 4. METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan penilaian *observasional analitik* dengan metode pendekatan *cross sectional*. Dimana pada penelitian ini observasi atau pengukuran terhadap variabel dependen dan independenya dilakukan dalam satu waktu. Penelitian ini menganalisis hubungan variabel gaya asuh orangtua dengan variabel tingkat kemandirian *activity daily living* pada anak disabilitas intelektual yang diukur pada satu waktu yang sama.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah orangtua anak disabilitas intelektual di SLB-C TPA Kabupaten Jember yaitu di Jalan Jawa dan Bintoro sejumlah 59 orang.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian objek yang sesuai dengan karakteristik yang diinginkan dan dapat mewakili populasi (Sugiyono, 2012). Apabila jumlah responden kurang dari 100 maka menggunakan teknik keseluruhan atau *total sampling*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *total sampling*.

4.2.3 Kriteria Subjek Penelitian

Kriteria subjek penelitian ini terbagai menjadi dua yaitu:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah ciri-ciri yang harus di penuhi oleh setiap anggota populasi atau calon responden agar dapat diambil dan dijadikan sampel penelitian.

Pada penelitian ini peneliti mengambil beberapa kriteria inklusi seperti:

1. Orangtua yang memiliki anak dengan disabilitas intelektual di SLB-C TPA Bintoro atau Jalan Jawa Kabupaten Jember;
2. Orang/wali yang tinggal satu rumah dengan anak;
3. Sehat jasmani dan rohani;
4. Bersedia menjadi responden;

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah anak disabilitas intelektual berat dan disabilitas intelektual sangat berat.

4.3 Lokasi Penelitian

Lokasi pada penelitian ini dilakukan di SLB-C TPA Kabupaten Jember yaitu di Jalan Jawa dan Bintoro.

4.4 Waktu Penelitian

Penelitian melakukan tahap penyusunan skripsi dilakukan pada bulan Februari 2018. Waktu penelitian dimulai dari penyusunan skripsi hingga penyusunan laporan serta publikasi dari hasil penelitian.



4.5 Definisi Oprasional

Tabel 4.1 Definisi Oprasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Variabel Independen: Gaya Asuh orang tua	Cara dan sikap orang tua dalam mengasuh anak nya dengan disabilitas intelektual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pertumbuhan; dalam aktifitas sehari-hari 2. Perkembangan dalam stimulasi motorik; halus dan kasar 3. Kedisiplinan 4. Sosial 5. Reward positif atau negatif 	<p>Menggunakan kuesioner gaya asuh orang tua dengan no pertanyaan sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. No 1-6 kuesioner untuk gaya asuh otoriter b. No 7-12 kuesioner untuk gaya asuh demokratis c. No 13-18 kuesioner untuk gaya asuh permissive 	Nominal	<p>Gaya asuh orang tua dikelompokkan berdasarkan skor tertinggi dari tiap masing-masing pertanyaan.</p> <p>Gaya asuh dibagi menjadi 4 antara lain</p> <ol style="list-style-type: none"> a. otoriter b. demokratis c. permissive d. takterbedakan <p>jika terdapat dua skor tinggi maka gaya asuh dapat dikatakan takterbedakan (Azwar, 2009 dalam Yugiarto, 2014)</p>
Variabel dependen: <i>Activity daily living</i>	Kemampuan melakukan aktifitas sehari-hari yang dilakukan secara mandiri oleh anak dengan disabilitas intelektual yang meliputi, membersihkan diri, berbusana makan dan minum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Toileting 2. Makan dan minum 3. Berpakaian (berdandan) 4. Membersihkan diri 5. Berpindah tempat 	Kuesioner W-ADL(<i>Waisman Activity Daily Living</i>)	Ordinal	Hasil ukur <i>cut of point</i> pada kuesioner <i>activity daily living</i> yaitu menggunakan <i>median</i> dengan nilai 18.

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

a. Data Primer

Sumber data primer pada penelitian ini diperoleh dari kuesioner gaya asuh orangtua dengan anak disabilitas intelektual dan kuesioner W-ADL yang diisi berdasarkan petunjuk yang sudah ada pada kuesioner.

b. Data Sekunder

Sumber data sekunder diperoleh dari pihak lain. Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari data jumlah siswa SLB-C TPA Kabupaten Jember tahun 2017/2018. Data tersebut digunakan untuk menentukan jumlah populasi dan sampel penelitian.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang digunakan peneliti untuk memperoleh data yang diinginkan dari subjek penelitian. Teknik atau cara yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *checklist* pada lembar kuesioner, yang diisi oleh orangtua atau wali anak dengan disabilitas intelektual. Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti meminta surat permohonan izin ke pihak Fakultas Keperawatan yang kemudian diteruskan ke SLB-C TPA Kabupaten Jember. Setelah mendapat izin dari pihak ketua sekolah SLB-C TPA Kabupaten Jember, kemudian teknik pengumpulan datanya yaitu, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden serta memberikan lembar *informed consent* dan kuesioner kepada calon responden. Sebelum lembar

informed consent dan kuesioner tersebut diisi oleh calon responden, peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk menandatangani lembar *informed consent* sebagai tanda persetujuan untuk menjadi responden. Setelah itu, responden bisa mengisi lembar kuesioner yang sudah di berikan. Kuesioner A tentang gaya asuh orangtua dan kuesioner B tentang *activity daily living* anak disabilitas intelektual. Setelah responden mengisi kuesioner tersebut peneliti memeriksa kembali apakah kuesioner telah terisi semua.

4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah berupa kuesioner tentang gaya asuh orangtua oleh Simarmata (2014) dan kuesioner W-ADL oleh Maenner (2013) . Pada penilaian jawaban kuesioner gaya asuh orangtua, instrumen terdiri dari 18 pertanyaan tertutup yaitu tidak pernah = 1, kadang-kadang = 2, sering =3, selalu = 4. Dapat dikatakan valid jika $r \text{ tabel} > 0,444$ dan 3 pertanyaan tidak valid atau $r \text{ tabel} < 0,444$. Kuesioner gaya asuh orangtua berupa pernyataan yang dibuat berdasarkan literatur yang ada yang terdiri dari pernyataan nomor 1-6 gaya asuh otoriter, pernyataan nomor 7-12 gaya asuh demokratis dan pernyataan nomor 13-18 gaya asuh permissive dan apabila dalam perhitungan skor terdapat dua skor yang sama maka dapat dikatakan gaya asuh tak terbedakan.

Tabel 4.2 Blue print kuesioner gaya asuh orangtua sebelum dan sesudah uji validitas dan reliabilitas

A. Sebelum uji validitas

Variabel	Indikator	No.Item		Jumlah
		F	U	
Gaya asuh orang tua	1. Pertumbuhan; dalam melakukan aktifitas sehari-hari	8,15	1	3
	2. Perkembangan dalam stimulasi motorik; halus dan kasar	9,10	2,3,16,17	6
	3. Kedisiplinan	13, 19	5	3
	4. Sosial	11,12,18,21	4,6	6
	5. Reward positif atau negatif	14, 20	7	3
Total				21

B. Setelah uji validitas

Variabel	Indikator	No.Item		Jumlah
		F	U	
Gaya asuh orang tua	1. Pertumbuhan; dalam melakukan aktifitas sehari-hari	8,15	1	3
	2. Perkembangan dalam stimulasi motorik; halus dan kasar	9, 10	2, 3, 16, 17	6
	3. Kedisiplinan	11, 18	5	3
	4. Sosial	13, 19	6	3
	5. Reward positif atau negatif	14	7, 20	3
Total				18

Pada variabel *activity daily living* dengan jumlah pertanyaan sebanyak 17 item, setelah dilakukan uji validitas diperoleh 14 pertanyaan valid dengan r tabel $> 0,444$ dan 3 pertanyaan tidak valid karena r tabel $< 0,444$. masing-masing pertanyaan mewakili item toileting, membersihkan diri, makan, minum, berbusana dan berpindah tempat. Nilai normalitas pada variabel *activity daily living* yaitu 0,001. Nilai *median* yang didapatkan yaitu 18. Jadi, dapat dikatakan mandiri jika ≥ 18 dan dikatakan bergantung jika < 18 .

Tabel 4.3. Blue print kuesioner *activity daily living* sebelum dan sesudah uji validitas dan reliabelitas.

A. Sebelum uji validitas

Variabel	Indikator	No item	Jumlah
<i>Activity Daily Living</i>	1. Toileting	9	1
	2. Membersihkan diri	6, 7	2
	3. Berbusana	5, 8	2
	4. Makan dan minum	10, 11,12, 13, 14,15,16	7
	5. Berpindah tempat	1, 2, 3, 4,17	5
Total			17

B. Setelah uji validitas

Variabel	Indikator	No item	Jumlah
<i>Activity Daily Living</i>	1. Toileting	9	1
	2. Membersihkan diri	6, 7	2
	3. Berbusana	8	2
	4. Makan dan minum	10, 11, 12, 14, 15, 16	7
	5. Berpindah tempat	1, 2, 3, 4	5
Total			17

Uji reliabel merupakan uji suatu indeks yang dapat digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama, dan hasil yang diperoleh akan tetap konsisten dan sama. Jika α lebih besar dari r tabel maka H_a diterima atau hasil yang didapatkan reliabel, tetapi jika $\alpha < r$ tabel maka H_a di tolak atau tidak reliabel (Sugiyono, 2014). Pada penelitian ini melakukan uji reliabel pada variabel gaya asuh orangtua dan *activity daily living*. Hasil uji reliabelitas pada kuesioner gaya asuh orang tua yaitu sebesar 0,944 dan hasil uji reliabelitas untuk kuesioner *activity daily living* yaitu sebesar 0,886 yang artinya dua kuesioner tersebut reliabel.

4.7 Pengolahan Data

4.7.1 Editing

Penelitian ini melakukan pengecekan kelengkapan data dengan cara memeriksa kelengkapan setiap item penilaian pada lembar kuesioner yang telah diisi responden.

4.7.2 Coding

Coding adalah proses perubahan data dari bentuk kalimat atau huruf dirubah menjadi bentuk angka atau bilangan yang dapat mempermudah peneliti dalam memasukkan data dan menganalisisnya (Notoatmodjo, 2012).

a. Coding variabel independen pada penelitian ini adalah:

Jawaban Favorable

1. Selalu = 4

2. Sering = 3
3. Kadang-kadang = 2
4. Tidak pernah = 1

Jawaban Unfavorable

1. Tidak pernah = 4
2. Kadang-kadang = 3
3. Sering = 2
4. Selalu = 1

b. *Coding* variabel dependen untuk *activity daily living* pada penelitian ini adalah:

1. Dilakukan sendiri (mandiri) = 2
2. Dilakukan dengan bantuan = 1
3. Tidak sama sekali = 0

c. *Coding* gaya asuh orang tua

1. Gaya asuh demokratis = 4
2. Gaya asuh permissive = 3
3. Gaya asuh otoriter = 2
4. Takterbedakan = 1

d. *Coding* karakteristik orangtua

Jenis kelamin

1. Laki-laki (Ayah) = 2
2. Perempuan (Ibu) = 1

Pendidikan terakhir

1. Sekolah Menengah Atas = 3

2. Sekolah Menengah Pertama = 2

3. Sekolah Dasar = 1

Status

1. Menikah = 2

2. Belum menikah = 1

Pekerjaan

1. PNS = 3

2. Wiraswasta = 2

3. Ibu rumah tangga = 1

e. *Coding* karakteristik anak

Tingkat disabilitas anak

1. Sedang = 1

2. Ringan = 2

Jenjang sekolah anak

1. Sekolah Menengah Atas = 3

2. Sekolah Menengah Pertama = 2

3. Sekolah Dasar = 1

Jenis kelamin anak

1. Laki-laki = 2

2. Perempuan = 1

4.7.3 Entry

Cara yang digunakan peneliti untuk *entry* data yaitu dengan menggunakan atau mengentry data melalui SPSS 20.

4.7.4 Cleaning

Proses *cleaning* yang dilakukan peneliti adalah dengan cara memeriksa kembali data yang telah di masukkan ke SPSS untuk menghindari adanya data yang terlewat.

4.8 Analisa Data

Analisa data adalah mengelompokkan data-data yang sudah didapatkan dalam penelitian berdasarkan karakteristik responden, menyajikan data dari setiap variabel yang diteliti menggunakan perhitungan untuk menguji hipotesis penelitian (Notoatmodjo, 2012). Yang kemudian dilakukan analisa univariat dan bivariat.

4.8.1 Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian (Notoatmojo, 2012). Analisa univariat tergantung pada jenis datanya. Jenis data kategorik pada penelitian disajikan dalam distribusi frekuensi seperti menganalisis karakteristik responden seperti jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan jenis disabilitas intelektual. Data numerik disajikan dalam bentuk nilai mean dan min-max seperti usia orangtua

dan usi anak. Sedangkan untuk gaya asuh orangtua dan indikator *activity daily living* disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

4.8.2 Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah suatu proses yang dilakukan untuk menguji kedua variabel yang diduga mempunyai keterkaitan (Notoatmodo, 2012). Pada penelitian ini gaya asuh orangtua merupakan variabel dependen dengan skala data nominal dan *activity daily living* merupakan variabel independen dengan skala data ordinal maka analisa kedua variabel tersebut menggunakan Uji Chi Square. Uji Chi Square merupakan uji non-parametik yang tidak membeikan informasi tentang kuatnya suatu hubungan, tetapi sebuah uji yang memeberikan informasi ada atau tidak adanya hubungan suatu variabel yang diteliti. Keputusan yang diambil untuk penelitian ini yaitu, jika $p < 0,05$ maka H_a diterima dan jika $p > 0,05$ maka H_a di tolak (Nursalam, 2014).

4.9 Etika Penelitian

4.9.1 Lembar persetujuan

Sebelum peneliti melakukan penelitian, hal yang harus dilakukan peneliti yaitu memberikan lembar persetujuan kepada responden. Setelah itu, peneliti menjelaskan maksud, tujuan dan manfaat penelitian. Kemudian setelah responden mengerti dan setuju, peneliti meminta responden menandatangani lembar persetujuan.

4.9.2 Kerahasiaan

Pada asas ini, peneliti menjamin kerahasiaan nama asli responden dengan hanya memberikan code dan peneliti menjamin identitas responden tidak akan diketahui orang banyak kecuali peneliti sendiri.

4.9.3 Keadilan

Peneliti memberikan keadilan dan perlakuan yang sama pada semua responden tanpa membeda-bedakan.

4.9.4 Kemanfaatan

Peneliti berusaha memberikan manfaat kepada responden, dan peneliti melakukan sesuai prosedur penelitian sehingga tidak menimbulkan kerugian atau sesuatu yang tidak diinginkan oleh responden

BAB 6. PENUTUP

5.3 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari pembahasan diatas dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata usia orangtua yang memiliki anak disabilitas intelektual di SLBC TPA Kabupaten Jember yaitu 38 tahun, jenis kelamin yang banyak yaitu perempuan (ibu) dan pekerjaan paling banyak yaitu ibu rumah tangga dengan pendidikan terakhir sekolah dasar 25 orang, sekolah menengah pertama 9 orang dan sekolah menengah atas 25 orang.
- b. Gaya asuh orangtua di SLB-C TPA Kabupaten Jember paling banyak menerapkan gaya asuh demokratis.
- c. Tingkat kemandirian *activity daily living* anak disabilitas intelektual adalah mandiri
- d. Terdapat hubungan antara gaya asuh orangtua dengan tingkat kemandirian *activity daily living* disabilitas intelektual di SLB-C TPA Kabupaten Jember.

5.4 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu tentang gaya asuh orangtua dengan tingkat kemandirian *activity daily living* anak disabilitas intelektual, maka penulis juga memberikan saran kepada berbagai pihak yang terkait pada penelitian ini:

1. Bagi Peneliti

- a. Saran bagi peneliti selanjutnya khususnya mahasiswa keperawatan untuk dapat memperluas ruang lingkup seperti melakukan observasi langsung kepada anak disabilitas intelektual untuk mengetahui tingkat kemandirian dalam melakukan *activity daily living*.
- b. Perlu dilakukan penelitian lanjutan yang membahas tentang faktor-faktor lain yang dapat meningkatkan kemandirian anak dalam melakukan *activity daily living*.

2. Bagi Intitusi Sekolah Luar Biasa

- a. Bagi institusi sekolah luar biasa diharapkan untuk terus mengembangkan program pembelajaran tentang Bina Diri khususnya dalam melakukan *activity daily living*.
- b. Menyediakan fasilitas (waktu dan tempat) konseling pada keluarga atau orangtua anak disabilitas intelektual tentang bagaimana melatih kemandirian anak dalam melakukan *activity daily living* dirumah.

3. Bagi Keluarga atau Orangtua dengan Anak Disabilitas Intelektual

- a. Bagi keluarga atau orangtua anak disabilitas intelektual diharapkan mampu mendidik, membimbing, dan memberikan perhatian yang khusus untuk meningkatkan kemampuan yang anak disabilitas intelektual miliki.
- b. Melataih dan membimbing kemampuan yang dimiliki anak dalam melakukan *activity daily living*

c. Meningkatkan pengetahuan tentang bagaimana cara membimbing dan mendidik anak berkebutuhan khusus seperti anak dengan disabilitas intelektual

4. Bagi Organisasi Keperawatan

a. Diharapkan untuk organisasi keperawatan dapat memberikan fasilitas yang baik untuk anak disabilitas intelektual seperti memperluas akses pelayanan kesehatan khususnya di daerah-daerah desa yang terpencil.

c. Mampu memberikan asuhan keperawatan yang baik bagi anak disabilitas intelektual seperti mengajarkan beberapa cara yang mudah atau memberikan terapi belajar dan bermain dalam melakukan kegiatan *activity daily living*.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, D. 2016. Hubungan Pelaksanaan Peran Keluarga Dengan *Activity Daily Living* (ADL) Pada Anak Tunagrahita di SLB-C TPA Kabupaten Jember. *Skripsi*. Jember: Universitas Jember.
- Abang, I. (2005). *The Exceptional Child: Hand Book of Special Education*. Job: Fab Aniih.
- Alfiana, Ester N. 2013. *Gaya Asuh Orang Tua Terhadap Anak Dalam Keluarga Pada Bidang Pendidikan di Dusun Pandaan Desa Pandanan Kecamatan Wonosari Klaten*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Ali, M dan M, Asrori. 2012. *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Apriyanto, Nunung. (2012). *Seluk-Beluk Tunagrahita & Strategi Pembelajaran*. Jogjakarta: Javalitera
- Ar-Rasily, O.K., dan P.K. Dewi. 2016. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Penegetahuan Orang Tua Mngenai Kelainan Genetik Peyebab Disabilitas Intelektual Di Kota Semarang*: Universiitas Diponegoro.
- Azwar, S. 2009. *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: pustaka belajar offset.
- Barnadib, S.I. 1986. *Pengantar Ilmu Pendidikan Sistematis*, Yogyakarta: Andi Offset.
- Dariyo,A. (2013). *Dasar-dasar pedagogi modern*. Jakarta: Indeks.
- Darmawan, S.D. 2016. Hubungan Gaya Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kecerdasan Emosi Remaja Di Smp Negeri 1 Kalisat Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember. *Skripsi*. Jember: Universitas Jember.

- Dewi, V.K. 2017. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental Ringan Di SDLB YPLB Banjarmasin. Banjarmasin: Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.
- Efendi, M. 2008. Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan. Jakarta: Bumi Aksara.
- Ester, J. 2017. Hubungan Peran Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Anak Tunagrahita di SLB Negeri Binjai. *Skripsi*. Sumatra Utara: Universitas Sumatra Utara.
- Fadilah, Lailatul. 2008. *Kendala Penerapan Terapi ABA (Applied Behavior Analysis) Terhadap Kemandirian Anak Retardasi Mental/GDD Di Pusat Terapi Terpadu A Plus Malang*. *Skripsi*. Malang : Universitas Islam Negeri (UIN) Malang.
- Fatimah, E. 2010. *Psikologi Perkembangan (Perkembangan Peserta Didik)*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Friedman, M. 2010. Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, Dan Praktik Ed 5. Jakarta: EGC.
- Hardywinoto & Setiabudhi. 2007. *Panduan Gerontologi*. Jakarta: Pustaka Utama. Lestari, S. 2012. *Psikologi Keluarga*. Jakarta : Kencana.
- Hidayat, A. 2005. Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika
- Hopkins, V. (2008). Contamination and Contagion Theory: A Simple HealthGuide. New York: Mc Graw Hill
- Judges, E., Ukam, O., & Grace, S. M. (2006). Meeting the Global Demands of Inclusion; the Challenges so far. Calabar: Glad Tidings.
- Junaidi, H. 2017. Ibu Rumah Tangga: Streotype Perempuan Pengangguran. Palembang: Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang.

- Lestari, F.T. 2015. Pengaruh Pola Asuh Demokratis Orantua Terhadap Hasil Belajar Pendidikan Agama Islam Siswa Kelas X1 SMAN 1 Donorojo Tahun Pelajaran 2014/2015. Semarang: Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nugrahaeni, I. 2016. Penerapan Behavioral Therapy Terhadap Peningkatan Pada Kemampuan *Activity Daily Living* Disabilitas Intelektual Berat Di Kota Bandung.
- Nurmaini, R.D. 2014. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kemampuan Personal Hygiene Pada Anak Retardasi Mental Di Sdlb Kabupaten Jember. Jember : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember.
- Mangunsong, F. 2011. *Psikologi Dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Jilid Kedua*. Depok: LPSP3 UI.
- Maenner, M.J., L.E. Smith., J Hong., R Makuch, B.S., J.S. Greenberg., And M R. Mailick. 2013. Evaluation Of An Activities Of Daily Living Scale For Adolescents And Adults With Developmental Disabilities. USA <https://www2.waisman.wisc.edu/family/WADL/index.html>.
- Marcdante, Karen J. Dkk. 2014. *Nelson : Ilmu Kesehatan Anak Esensial Edisi 6*. Indonesia : Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Maulik, P. K., & Mascarennchas, M. N., C. D., Dua, T., & Saxena, S. (2011). *Reasearch in developmental disabilities*.
- Mbuinga, E. 2015. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) Pada Tunagrahita Di Kabupaten Puhuwato. Gorontalo: Universitas Gorontalo.
- McKenzie, K., & Megson, P. 2012. Screening for disability in childern: a review of ture the literature. *Journal Of Applied Research In Intellectual Disabilities*, 25, 80-87.

- Muliana. 2013. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kemandirian Anak Retardasi Mental Sedang di SLB Negeri Tingkat Pembina Provinsi Sulawesi Selatan Makasar. *Skripsi*. Makasar: Uin Alauddin Makasar.
- Mussen, P.H. Conger, J.J. Kagan, J & Huston, C.A. 1994. *Perkembangan Dan Kepribadian Anak*. Jakarta: Penerbit Arcan.
- Mutaqqin, A. 2011. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem PERSYARAFAN*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nugrahaeni, I. 2016. Penerapan Behavioral Therapy Terhadap Peningkatan Kemampuan *Activity Daily Living* Penyandang Disabilitas Intelektual Berat Di Kota Bandung.
- Novi, L. Agung, I 2013 Hubungan Mekanisme Koping Dengan Pola Asuh Orangtua Dengan Anak Retardasi Mental Ringan Di Sekolah Luar Biasa C Negeri Denpasar. Denpasar: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Diakses 30 Juni 2018.
- Panjaitan, F.S. 2011. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kemampuan Keperawatan Diri Anak Retardasi Mental Tingkat SD Di SLB Bhakti Kencana II Berbah Yogyakarta. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Pieter, H. Z. 2011. Pengantar Psikopatologi Untuk Keperawatan. Jakarta: Kencana
- Pieter, H. Z. 2017. *Dasar-Dasar Komunikasi Bagi Perawat*. Jakarta: Kencana
- Prayugo, B. H, 2014. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Mengonsumsi Minuman Beralkohol pada Remaja Di Desa Wonojati Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember. *Skripsi*. Jember: Universitas Jember.
- Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2010. Penyandang Disabilitas Pada Anak.

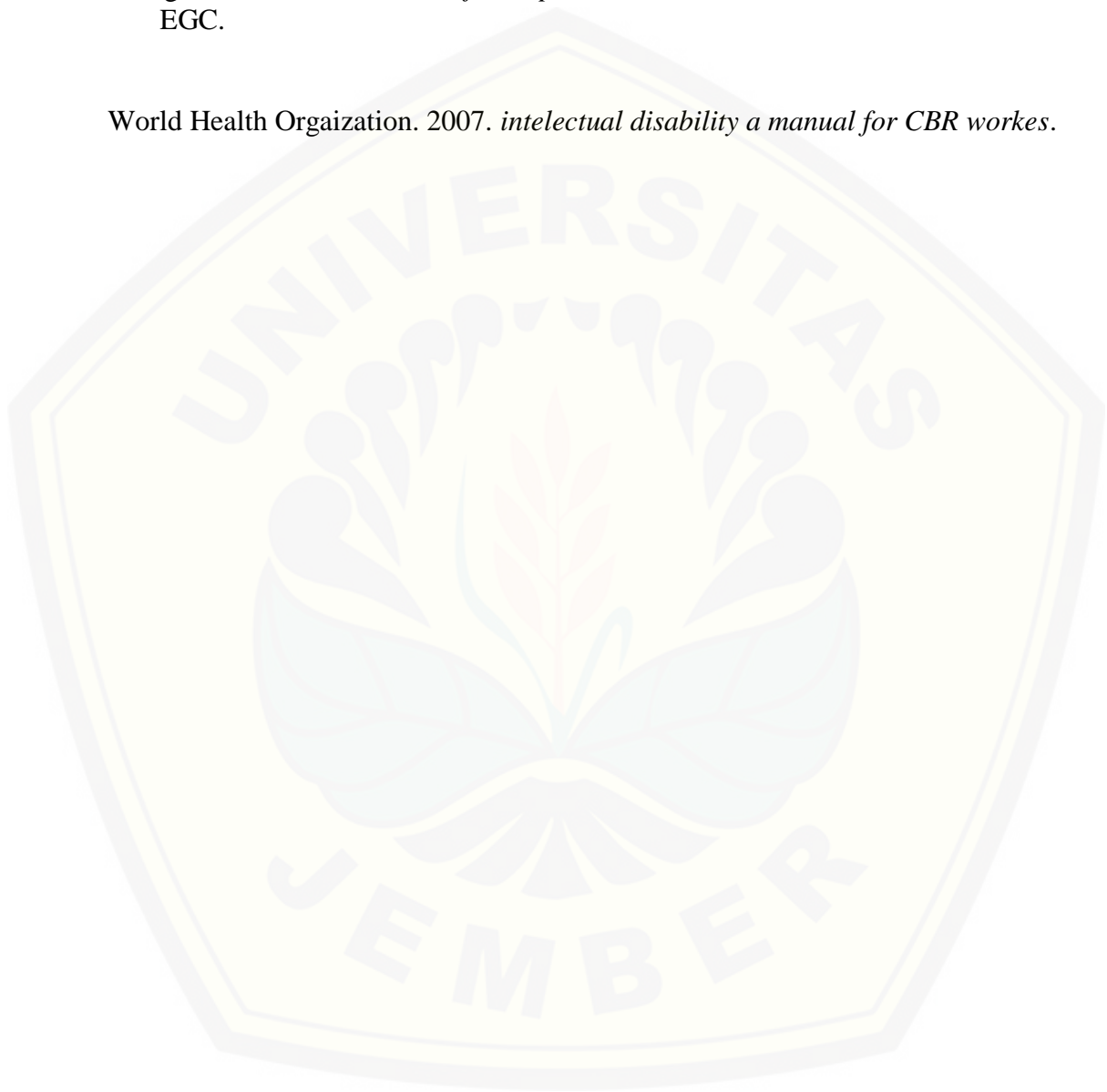
- Purna, D.D.T. 2015. Pengaruh Latihan Menggambar Dengan Teknik Mozaik Terhadap Kemampuan Motorik Halus Anak Tunagrahita Di SLB-C TPA Kabupaten Jember. *Skripsi*. Jember: Universitas Jember.
- Rahmawati, D. Allenidekania dan Besral. 2012. Kemampuan Perawatan Diri Anak Tunagrahita Berdasarkan Faktor Eksternal Dan Internal Anak.
- Reliani. 2015. Pengaruh Aktivitas Bermain Peran Dengan And Puppet Terhadap Kemandirian Dalam Pemenuan *Activity Daily Living* Pada Anak Retardasi Mental Rigan Di SDLB Negeri Juwetkenongo Porong Sidoarjo.
- Rini, R.P. 2012. Hubungan Anantara Tingkat Pendidikan Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental Dalam Persnal Hygiene Di SDLB Negeri Colomadu. *Skripsi*. Surakarta: Universitas Muhamadiyah Surakarta.
- Rodrigo, M.J., Byrne, S and Rodriguez,B. 2013. Parenting Styles And Child Well-Being. Cuesta: Uiversity Of La Laguna.
- Sunarty, k. 2016. Hubungan pola asuh orang tua dan kemandirian anak. Makasar: universitas negeri makasar.
- Suryanti, D.I. 2015. Pengaruh Tingkat Kemandirian Orangtua Terhadap Kemandirian Siswa Sd Muhammadiyah Program Khusus Kota Barat Tahun Elajaran 2014/2015. Surakarta: Universitas Surakarta.
- Salmiah S. 2010. *Retardasi Metal*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Sandra, M. 2010. Anak Cacat Bukan Kiamat : Metode Pembelajaran Dan Terapi Untuk Anak Berkebutuhan Khusus. Yogyakarta : Katahati.
- Semiun, Y. 2006. Kesehatan Mental. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Septiari, B.B., 2012 *Mencetak Balita Cerdas Dan Pola Asuh Orang Tua*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Sugiarto, A. 2005. *Penilaian Keseimbangan Dengan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari Pada Lansia Dip Anti Werdha Pelkris Elim Semarang Dengan Menggunakan Berg Balance Scale Dan Indeks Barthel*. Semarang: UNDIP.
- Supar, Nurhima dan Artika. 2015. Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Tingkat Kemandirian Pada Anak Retardasi Mental Sedang Kelas 1-6 di SLB Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Semarang. Semarang. http://eprints.undip.ac.id/46679/1/Proceeding_Semilnaskes_2015_Artika_Poster.pdf
- Simarmata, E.C. 2014. Pola Asuh Keluarga Yang Memiliki Anak Tunagrahita Di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Medan. *Skripsi*. Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara.
- Santrock, John W. 2003. *Adolesence Perkembangan Remaja*, Jakarta: Erlangga.
- Smart, A. 2012. *Anak Cacat Bukan Kiamat: Metode Pembelajaran Dan Terapi Untuk Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Kata Hati.
- Tuegeh J ., Rompas F ., Rannsun D. 2012. Peran Keluarga Dalam Memandirikan Anak Retardasi Mental Di Yayasan Pembinaan Anak Cacat.
- Unicef & University Of Winconsin. 2008. Monitoring Child Disability In Developing Countries : Result From Te Multiple Indicator Cluster Survey (MICS). Diperoleh dari https://www.unicef.org/protection/Monitoring_Child_Disability_in_Developing_Countries.pdf.
- Undonwa, R, E. IYAM, M,A. Mentally Retarded Childern And Dificits In Daily Living Skills: Case Study Of Calabar Municipality Local Government Area, Cross River State, Nigeria. Nigeria. <https://pdfs.semanticscholar.org/3220/74c262205402e84d4a19826ac8f832b6dcc5.pdf>
- Vani, G.C, Raharjo, S.T, Hidayat, E,N Dan Humaedi, S. 2014. Pengasuhan (Good Parenting Bagi Anak Disabilitas.

Wantah. J.M. 2007. Pengembangan Kemandirian Anak Tunagrahita Mampu Latih. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi. Direktorat Ketenagaan.

Wong, L. Dona. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Vol 1. Edisi 6.* Jakarta : EGC.

World Health Orgaization. 2007. *intelectual disability a manual for CBR workes.*





LAMPIRAN

LAMPIRAN A. Lembar *Informed*

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ayunda Hardiyanti

NIM : 142310101015

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Jalan Kalimantan 4 Block C No.59 Sumpersari Jember

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Gaya Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* Pada Anak Disabilitas Intelektual Di SLB-C TPA Kabupaten Jember” penelitian ini bersifat tidak akan merugikan bagi responden maupun lingkungan responden. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediaan menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

Hormat Saya,

Ayunda Hardiyanti

NIM 142310101084

LAMPIRAN B. Lembar *Consent*

SURAT PERSETUJUAN

Setelah saya membaca dan memahami isi serta penjelasan pada surat permohonan, maka saya menyatakan kesediaan mengikuti sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember, yaitu:

Inisial nama :

Pekerjaan :

Alamat :

Jenjang sekolah anak : SD / SMP / SMA

Judul : Hubungan Gaya Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* Pada Anak Disabilitas Intelektual Di SLB-C TPA Kabupaten Jember

Surat ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Jember,.....2018

(.....)

tanda tangan

Lampiran C. Kuesioner Gaya Asuh Orangtua



Gambaran Gaya Asuh Orang Tua Dengan Anak
Disabilitas Intelektual

Kode Responden :

KARAKTERISTIK RESPONDEN

Petunjuk pengisian :

1. Isilah pertanyaan dibawah ini sesuai dengan kondisi anak anda
2. Mohon untuk mengisi semua pertanyaan dan tidak mengosongkan
3. Berilah tanda centang (√) pada kolom pilihan yang tersedia sesuai dengan situasi yang pernah anda alami.

Keterangan :

- Tidak pernah = 1
 Kadang- kadang = 2
 Sering = 3
 Selalu = 4

Karakteristik Orang Tua / Wali

- a. Nama inisial :
- b. Usia : tahun
- c. Jenis kelamin : L/P
- d. Pendidikan terakhir : SD SMA
 SMP S1
 atau lain-lain :
- e. Pekerjaan : Wiraswasta PNS
 Ibu rumah tangga atau lain-lain :

Karakteristik anak:

- a. Usia anak = tahun
- b. Jenis kelamin = L / P
- c. Pendidikan anak = SD SMP SMA

Berilah tanda (√) sesuai dengan kondisi anak anda

tidak memiliki kelainan fisik mencolok

- dapat melakukan percakapan sehari-hari
- dapat membaca menulis
- dapat berhitung sederhana

- memiliki kelainan fisik
- memiliki hambatan motorik seperti berlari dan memanjat
- kesulitan dalam berbicara dan merawat diri

- memiliki kelainan fisik sejak lahir
- memiliki keterbatasan motorik atau keterbatasan lainnya yang mencolok
- memerlukan bantuan secara total dalam perawatan diri seperti makan, mandi, berpakaian dll

- memiliki kelainan fisik yang berat
- memiliki keterbatasan bergerak dan tidak mampu berjalan sendiri
- memiliki keterbatasan dalam komunikasi
- tidak mampu melakukan perawatan diri

No	Pertanyaan	Tidak pernah	Kadang-kadang	Sering	selalu
1	Keluarga memarahi anak apabila tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari dengan sendiri seperti makan dan minum				
2	Keluarga memarahi anak jika tidak mampu mengancing bajunya sendiri				
3	Keluarga memarahi anak jika tidak merapikan mainannya sendiri				
4	Keluarga memarahi anak jika bermain sampai sore hari dan lupa waktu				
5	Keluarga menghukum anak jika bersosialisasi atau berbicara dengan orang lain				
6	Keluarga menghukum tanpa memberikan alasan kepada anak jika tidak mengikuti perintahnya				
7	Keluarga selalu membantu anak dalam melakukan aktivitasnya seperti makan dan minum				
8	Keluarga membantu anak jika kesulitan mengancing bajunya sendiri				
9	Keluarga selalu membantu anak merapikan mainannya				

No	Pertanyaan	Tidak pernah	Kadang-kadang	Sering	selalu
10	Keluarga mengingatkan dan mengatur jadwal bermain anak setiap hari				
11	Keluarga mendampingi anak bermain dengan anak normal lainnya				
12	Keluarga memberi pujian jika anak melakukan sesuatu yang benar				
13	Keluarga percaya pada anaknya dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan dan minum				
14	Keluarga membiarkan anak mengancing bajunya sendiri				
15	Keluarga membiarkan anaknya merapikan mainan sendiri				
16	Keluarga tidak pernah membatasi jadwal bermain anak setiap hari				
17	Keluarga membiarkan anaknya bersosialisasi atau berbicara dengan orang lain				
18	Keluarga membiarkan anak jika melakukan kesalahan				
TOTAL					

Sumber : Modifikasi dari kuesioner gaya asuh orang tua dengan anak tunagrahita oleh Simarmata (2014)

Lampiran D. Kuesioner Waisman-Activity Daily Living (W-ADL) Disabilitas Intelektual

Petunjuk : kami ingin mengetahui sejauh mana tingkat kemandirian anak anda dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Berilah tanda (√) untuk setiap kegiatan yang paling mendeskripsikan kemampuan anak anda dalam melaksanakan tugas.

Keterangan :

Kemampuan melaksanakan tugas

0 = tidak melaksanakan tugas sama sekali

1 = melaksanakan tugas dengan bantuan.

2 = mandiri atau melaksanakan tugas sendiri


Catatan : jika anak mampu melakukan sebagian namun tidak seluruhnya, maka berilah tanda (√) pada kolom “melaksanakan tugas dengan bantuan”.

No	Berilah tanda (√) sesuai dengan kemandirian anak anda	Tidak melaksanakan tugas sama sekali	Melaksanakan tugas dengan bantuan.	Mandiri atau melaksanakan tugas sendiri
1	Merapikan kamar tidur sendiri			
2	Melakukan pekerjaan rumah, seperti mengambilkan suatu barang, meletakkan suatu barang di suatu tempat.			
3	Melakukan tugas termasuk berbelanja di toko			
4	Melakukan perbaikan yang ringan dalam rumah seperti mengganti bola lampu.			

No	Berilah tanda (√) sesuai dengan kemandirian anak anda	Tidak melaksanakan tugas sama sekali	Melaksanakan tugas dengan bantuan.	Mandiri atau melaksanakan tugas sendiri
5	Mandi			
6	Merawat, menyikat gigi, menyisir rambut			
7	Memakai baju dan melepaskan baju			
8	Buang air besar dan buang air kecil			
9	Menyiapkan makanan sederhana yang tidak membutuhkan pencampuran atau proses memasak seperti menuang air atau susu			
10	Mecampur dan memasak makanan sederhana, menggoreng telur, dan memanaskan makanan			
11	Meyiapkan makanan			
12	Minum dengan cangkir			
13	Makan menggunakan piring			
14	Mencuci piring			
TOTAL				

Sumber: Memodifikasi dari kuesioner W-ADL (Waisman-Activity Daily Living) oleh Matthew J Maenner, PhD dkk (2013)

LAMPIRAN E. Surat Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

 KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 1137/UN25.1.14/SP/2018 Jember, 05 March 2018
Lampiran : -
Perihal : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

Yth. Kepala SLB-C TPA Bintoro
Kabupaten Jember

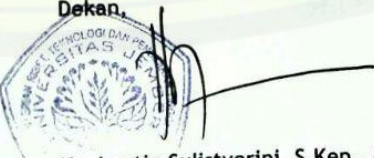
Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Ayunda Hardiyanti
N I M : 142310101015
keperluan : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan
judul penelitian : Hubungan Gaya Asuh Orang Tua dengan Pemenuhan Tingkat Kemandirian Activity Daily Living pada Anak Tunagrahita di SLB-C TPA Kabupaten Jember
lokasi : SLB-C TPA Bintoro Kabupaten Jember
waktu : satu bulan

mohon bantuan Saudara untuk memberi ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan studi pendahuluan sesuai dengan judul di atas.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Dekan,

Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002

LAMPIRAN F. Surat Rekomendasi Telah Studi Pendahuluan

LEMBAR HASIL STUDI PENDAHULUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hanny Rasni, S,Kp.,M,Kep.
 NIP : 19761219 200212 2 003
 Jabatan : Dosen Pembimbing Utama

Menerangkan bahwa mahasiswa berikut ini :


Nama : Ayunda Hardiyanti
 NIM : 142310101015
 Judul : Hubungan Gaya Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* Pada Anak Disabilitas Intelektual Di SLB-C TPA Kabupaten Jember.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Maret 2018 di SLB-C TPA Kabupaten Jember di Jalan Jawa dan Bintoro sebagai berikut:

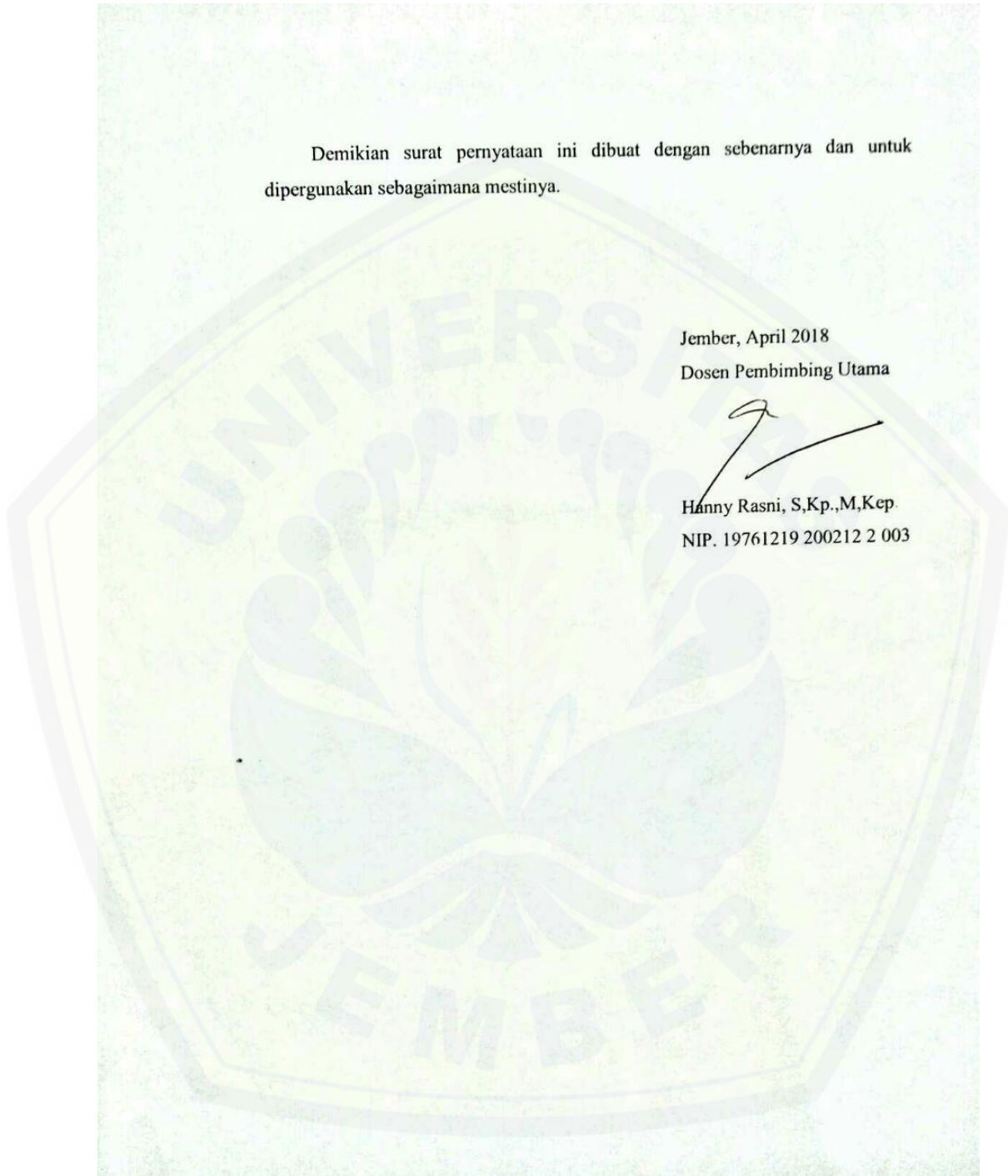
1. Jumlah siswa aktif sebanyak 66 siswa meliputi siswa SD, SMP, SMA.
2. Yang terbagi menjadi 36 siswa SD, 17 siswa SMP dan 13 siswa SMA.
3. Studi Pendahuluan dilakukan peneliti terhadap salah satu guru dan orang tua atau wali di SLB-C TPA Kabupaten Jember melalui wawancara. Guru SLB mengatakan bahwa rata-rata anak yang masih duduk di sekolah dasar tidak bisa melakukan aktifitasnya sendiri atau masih memerlukan bantuan dari orang lain, sedangkan sebagian dari siswa SMP dan SMA sudah bisa melakukan aktifitasnya secara mandiri. Hasil wawancara kepada 10 orang tua yang memiliki anak disabilitas intelektual didapatkan hasil bahwa, 7 orang tua mengaku sering membantu anak dalam melakukan *activity dailly living*

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya dan untuk
dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, April 2018
Dosen Pembimbing Utama



Hanny Rasni, S,Kp.,M,Kep.
NIP. 19761219 200212 2 003



LAMPIRAN G. Surat Melaksanakan Uji Validitas



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 2439/UN25.1.14/SP/2018 Jember, 14 May 2018
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan
Uji Validitas dan Reliabilitas

Yth. Kepala SLB Bintoro
Kabupaten Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Ayunda Hardiyanti
N I M : 142310101015
keperluan : Ijin Melaksanakan Uji Validitas dan Reliabilitas
judul penelitian : Hubungan Gaya Asuh Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian
Activity Daily Living Anak Disabilitas Intelektual di SLB-C TPA
Kabupaten Jember
lokasi : SLB-ABC TPA Balung Kabupaten Jember
waktu : satu bulan

mohon bantuan Saudara untuk memberi ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan uji validitas dan reliabilitas sesuai dengan judul di atas.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Dean,
Ns. Lanting Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002

Lampiran H. Surat Selesai Uji Validitas**LEMBAR HASIL UJI VALIDITAS**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hanny Rasni., S.Kp.,M.Kep
NIP : 19761219 200212 2 003
Jabatan : Dosen Pembimbing Utama

Menerangkan bahwa mahasiswa berikut ini:

Nama : Ayunda Hardiyanti
NIM : 142310101015
Judul : Hubungan Gaya Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Activity Daily Living Anak Disabilitas Intelektual SLB-C TPA Kabupaten Jember.

Dengan hasil penelitian sebagai berikut:

Uji validitas kedua kuisisioner dilakukan di SLB ABC TPA Balung Kabupaten Jember pada minggu ke tiga bulan Mei terhadap 20 orangtua yang memiliki anak disabilitas intelektual di SLB ABC TPA Balung Kabupaten Jember. Uji validitas dan reliabelitas yang dilakukan yaitu dengan membagikan kuisisioner kepada orangtua yang memiliki anak disabilitas intelektual yaitu kuisisioner gaya asuh orangtua dan kuisisioner *activity daily living*. Didapatkan hasil bahwa diperoleh 18 pertanyaan valid dengan r tabel $> 0,444$ dan 3 pertanyaan tidak valid atau r tabel $< 0,444$. 18 pertanyaan pada kuisisioner gaya asuh orangtua terbagi menjadi pernyataan nomor 1-6 yaitu gaya asuh otoriter, pernyataan nomor 7-12 yaitu gaya asuh demokratis dan pernyataan nomor 13-18 gaya asuh permissive. Sedangkan kuisisioner *activity daily living* dengan jumlah pertanyaan sebanyak 17 item, setelah dilakukan uji validitas diperoleh 14 pertanyaan valid dengan r tabel $> 0,444$ dan 3 pertanyaan tidak valid karena r tabel $< 0,444$.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya dan untuk
dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, Mei 2018

Dosen Pembimbing Utama



Hanny Rasni, S,Kp.,M,Kep.

NIP. 19761219 200212 2 003

Lampiran I. Surat Ijin Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818
Email : penelitian.lp2m@unej.ac.id - pengabdian.lp2m@unej.ac.id

Nomor : 1819/UN25.3.1/LT/2018 25 Mei 2018
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Kepala
SLB-C TPA Bintoro Jember
Di
Jember

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 2602/UN25.1.14/LT/2018 tanggal 22 Mei 2018 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian,

Nama : Ayunda Hardiyanti
NIM : 142310101015
Fakultas : Keperawatan
Jurusan : Ilmu Keperawatan
Alamat : Jl. Kalimantan IV/C No.59 Sumbersari-Jember
Judul Penelitian : "Hubungan Gaya Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* Pada Anak Disabilitas Intelektual Di SLB-C TPA Kabupaten Jember"
Lokasi Penelitian : SLB-C TPA Bintoro Kabupaten Jember
Lama Penelitian : 1 Bulan (28 Mei-30 Juni 2018)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.

a.n. Ketua
Sekretaris II,

DA Susanto, M.Pd.
NIP. 196306161988021001

Tembusan Yth
1. Dekan Fak. Keperawatan Universitas Jember;
2. Mahasiswa ybs;
3. Arsip.

 
CERTIFICATE NO : QMS/173

Lampiran J. Surat Selesai Penelitian**LEMBAR HASIL PENELITIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hanny Rasni., S.Kp.,M.Kep
NIP : 19761219 200212 2 003
Jabatan : Dosen Pembimbing Utama

Menerangkan bahwa mahasiswa berikut ini:

Nama : Ayunda Hardiyanti
NIM : 142310101015
Judul : Hubungan Gaya Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Activity Daily Living Anak Disabilitas Intelektual SLB-C TPA Kabupaten Jember.

Dengan hasil penelitian sebagai berikut:

Penelitian dilakukan pada akhir bulan Mei sampai awal bulan Juni terhadap 59 orang tua yang memiliki anak disabilitas intelektual di SLB-C TPA Kabupaten Jember. Penelitian yang dilakukan yaitu dengan membagikan kuesioner kepada orangtua yang memiliki anak disabilitas intelektual yaitu kuesioner gaya asuh orangtua dan kuesioner *activity daily living*. Didapatkan hasil bahwa gaya asuh orang tua di SLB-C TPA Kabupaten Jember dengan gaya asuh demokratis sebanyak 25 orang, gaya asuh permissive sebanyak 14 orang, dan gaya asuh otoriter sebanyak 20 orang. Sedangkan pada kuesioner *activity daily living* didapatkan hasil bahwa kemandirian anak disabilitas intelektual pada kategori mandiri yaitu 31 anak dan pada kategori bergantung yaitu 28 anak.

Demikian surat keterangan hasil penelitian ini di buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, Juni 2018

Dosen Pembimbing Utama
Hanny Rasni., S.Kp., M.Kep
NIP. 19761219 200212 2 003

Lampiran K. Dokumentasi






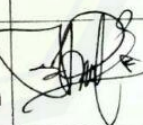
Lampiran L. Lembar Bimbingan DPU dan DPA

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

NAMA : Ayunda Hardiyanti

NIM : 142310101015

Dosen Pembimbing : Ns. Ratna. Sari Hardiani, S.Kep., M.Kep.

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
20/17. /3	Konsul BAB 1 - BAB 3 dan Kuisisioner.	Mencari rentang kuisisioner.	
22/17 /3	Konsul Kuisisioner.		
28/17. /3	Konsul BAB 4.		
		- Finalisasi sesuai taman. - cek formatin telah siap sempurna.	

16/3 2018	Konsul BAB 1 - BAB 4 dan Kuesioner.		
5/4 2018	BAB 1 - BAB 4 dan Kuesioner	Acc	
9/5 2018	Konsul setelah Sempro		
11/5 2018	Acc untuk uji valid Konsul untuk Lanjut Uji Valid.		
28/5 2018	Konsul Uji Valid.	siapa-lah proposal ya dan lanjut / pengumpul data.	
1/6 2018	Lanjut Penelitian.	Acc	
24/6 2018	Konsul Hasil Penelitian		






Jumal 29 / Mei	Konsul Pembahasan		

[Handwritten signature]

5/7	Konfil Pembakaran dan Kepupulan.		
6/7		Acc.	

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

NAMA : Ayunda Hardiyanti
NIM : 142310101015
DPA : Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
21/5 2018	Konsul seleksi Semprom		
23/5 2018	Konsul Bab 7 dan Do	menambahkan kriteria latihan Eksklus	
28/5	Konsul seleksi validitas	Acc paragraf	
2/6	Konsul Hasil	- paragraf hasil. - jumlah paragraf.	
9/6	Konsul Pembahasan. penutup. Ringkasan dan Abstrak	Abstrak tidak perlu bisa ludo (angkring) ke Babasan sugger. - Selesai dengan teknik penulisan abstrak dan pembahasan	

Lampiran M. Hasil Penelitian Spss

Descriptives			Statistic	Std. Error
usia orang tua	Mean		38,00	,656
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	36,69	
	Mean	Upper Bound	39,31	
	5% Trimmed Mean		37,46	
	Median		38,00	
	Variance		25,414	
	Std. Deviation		5,041	
	Minimum		32	
	Maximum		57	
	Range		25	
	Interquartile Range		4	
	Skewness		1,837	,311
	Kurtosis		4,724	,613
	usia anak	Mean		13,86
95% Confidence Interval for		Lower Bound	12,69	
Mean		Upper Bound	15,04	
5% Trimmed Mean			13,65	
Median			12,00	
Variance			20,292	
Std. Deviation			4,505	
Minimum			8	
Maximum			25	
Range			17	
Interquartile Range			6	
Skewness			,749	,311
Kurtosis			-,476	,613
ADL		Mean		22,75
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	21,59	
	Mean	Upper Bound	23,91	
	5% Trimmed Mean		22,92	
	Median		24,00	
	Variance		19,814	

Std. Deviation	4,451	
Minimum	14	
Maximum	28	
Range	14	
Interquartile Range	7	
Skewness	-,436	,311
Kurtosis	-1,191	,613

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
usia orang tua	,184	59	,000	,837	59	,000
usia anak	,203	59	,000	,911	59	,000
ADL	,185	59	,000	,900	59	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Uji validitas dan Reabilitas Gaya asuh orangtua

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,944	18

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	58,55	70,366	,832	,938
p2	58,45	71,839	,835	,939
p3	58,40	70,463	,852	,938
p5	58,65	70,555	,638	,942
p6	58,30	75,063	,513	,944
p7	58,40	71,411	,914	,938
p8	58,70	72,221	,573	,943
p9	58,50	69,842	,890	,937
p10	58,50	68,789	,782	,939
p11	58,45	69,313	,957	,936
p13	58,55	70,050	,754	,939
p14	58,50	73,632	,502	,944
p15	58,65	71,924	,591	,942
p16	59,35	70,555	,544	,944
p17	58,35	71,187	,605	,942
p18	58,50	71,526	,553	,944
p19	58,90	69,042	,646	,942
p20	59,15	68,134	,634	,943

Ujivaliditas dan reliabelitas *activity daily living*

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,886	14

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	17,00	26,211	,540	,883
P2	16,55	29,524	,451	,883
P3	17,60	28,463	,528	,880
P4	16,70	27,589	,674	,874
P6	16,45	28,471	,707	,875
P7	16,60	26,042	,817	,865
P8	16,40	29,095	,615	,878
P9	16,60	29,200	,409	,885
P10	17,05	26,471	,635	,875
P11	17,35	29,082	,419	,885
P12	16,90	27,884	,585	,877
P14	16,65	29,082	,523	,881
P15	17,05	28,997	,494	,881
P16	17,05	26,471	,635	,875

Karakteristik orang tua

Frequency Table

jenis kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ibu	49	83,1	83,1	83,1
Valid ayah	10	16,9	16,9	100,0
Total	59	100,0	100,0	

pendidikan ortu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SD	25	42,4	42,4	42,4
Valid SMP	9	15,3	15,3	57,6
SMA	25	42,4	42,4	100,0
Total	59	100,0	100,0	

pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ibu rumah tangga	44	74,6	74,6	74,6
Valid Wiraswasta	10	16,9	16,9	91,5
PNS	5	8,5	8,5	100,0
Total	59	100,0	100,0	

gaya asuh ortu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
otoriter	20	33,9	33,9	33,9
Valid permissive	14	23,7	23,7	57,6
demokratis	25	42,4	42,4	100,0
Total	59	100,0	100,0	

Karakteristik anak

pendidikan anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sd	36	61,0	61,0	61,0
Valid smp	16	27,1	27,1	88,1
sma	7	11,9	11,9	100,0
Total	59	100,0	100,0	

jenis DI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ringan	7	11,9	11,9	11,9
Valid sedang	52	88,1	88,1	100,0
Total	59	100,0	100,0	

adl di

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
bergantung	28	47,5	47,5	47,5
Valid mandiri	31	52,5	52,5	100,0
Total	59	100,0	100,0	

jenkel anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
perempuan	21	35,6	35,6	35,6
Valid laki-laki	38	64,4	64,4	100,0
Total	59	100,0	100,0	

ADL

toileting adl

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid bergantung	15	25,4	25,4	25,4
Valid mandiri	44	74,6	74,6	100,0
Total	59	100,0	100,0	

memebersihkan diri adl

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid bergantung	27	45,8	45,8	45,8
Valid mandiri	32	54,2	54,2	100,0
Total	59	100,0	100,0	

berbusana adl

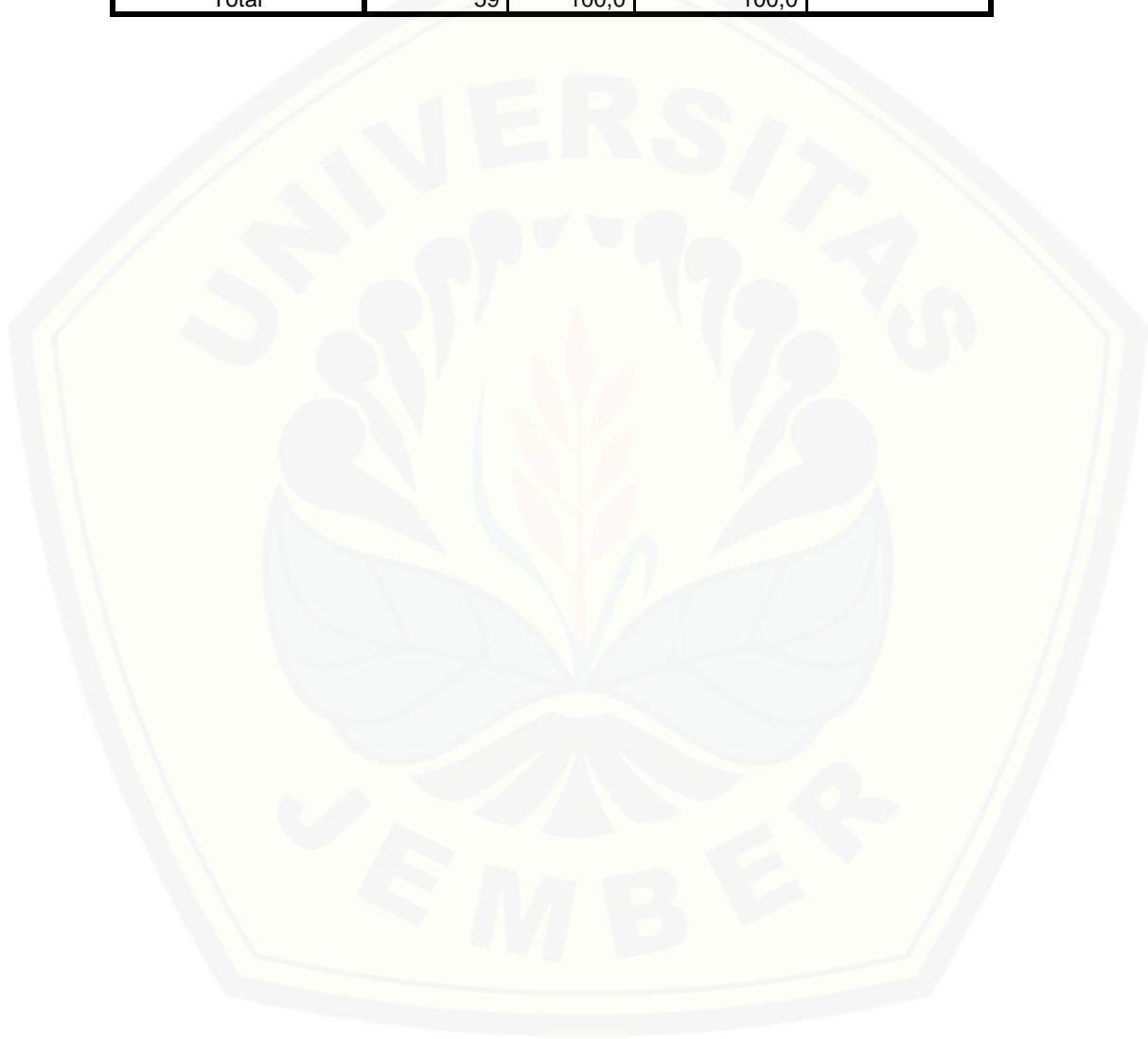
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid bergantung	17	28,8	28,8	28,8
Valid mandiri	42	71,2	71,2	100,0
Total	59	100,0	100,0	

makan minum adl

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid bergantung	26	44,1	44,1	44,1
Valid mandiri	33	55,9	55,9	100,0
Total	59	100,0	100,0	

berpindah adl

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid bergantung	20	33,9	33,9	33,9
Valid mandiri	39	66,1	66,1	100,0
Total	59	100,0	100,0	



gaya asuh ortu * adl di Crosstabulation

			adl di		Total
			bergantung	mandiri	
gaya asuh ortu	otoriter	Count	12	8	20
		% within gaya asuh ortu	60,0%	40,0%	100,0%
		% of Total	20,3%	13,6%	33,9%
	permissive	Count	9	5	14
		% within gaya asuh ortu	64,3%	35,7%	100,0%
		% of Total	15,3%	8,5%	23,7%
demokratis	Count	7	18	25	
	% within gaya asuh ortu	28,0%	72,0%	100,0%	
	% of Total	11,9%	30,5%	42,4%	
Total	Count	28	31	59	
	% within gaya asuh ortu	47,5%	52,5%	100,0%	
	% of Total	47,5%	52,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,648 ^a	2	,036
Likelihood Ratio	6,821	2	,033
Linear-by-Linear Association	4,808	1	,028
N of Valid Cases	59		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,64.