

Digital Repository Universitas Jember



ISSN 2354-5852

E-ISSN 2579-5783

# Jurnal

# Kesehatan

**Vol 8 No 3 Desember 2020 143-219**



**Diterbitkan Oleh :**  
**POLITEKNIK NEGERI JEMBER**

**PENGELOLA JURNAL KESEHATAN  
JURUSAN KESEHATAN - POLITEKNIK NEGERI JEMBER**

**CHIEF EDITOR**

Sustin Farlinda, S.Kom., MT.

**MANAGING EDITOR**

Dahlia Indah A., S.KM., M.Gizi  
Andri Permana Wicaksono, S.ST., M.T  
Alenia Dwi Elisanti, S.KM, M.Kes

**SECTION EDITOR**

Puspito Arum, S.Gz, M. Gizi  
dr. Arinda Lironika S., M.Kes.  
Feby Erawantini, S.KM, M.PH  
Dony Setiawan H.P., S.Kep., Ns., M.Kes.  
Dhyani Ayu Perwiraningrum, S.KM., M.P.H  
Efri Tri Ardianto, S.KM., M.Kes.

**COPY EDITOR DAN LAYOUT EDITOR**

Moch. Choirur Roziqin, S.Kom., M.T.  
Ida Nurmawati, S.KM., M.Kes

**ADMINISTRASI :**

Avana Nourma S., A.Md

**MITRA BESTARI (PEER REVIEWER)**

Farid Agushybana, SKM, DEA, Ph.D. (UNDIP)  
Dr. Moch Irfan Hadi, S.KM.,M.KL. (UIN Sunan Ampel)  
Prof. Dr. Saiful Bukhori, ST., M.Kom (UNEJ)  
Dra. Ani Margawati, M.Kes Ph.D (UNDIP)  
Trias Mahmudiono, S.KM, MPH (Nutr.), GCAS, Ph.D (UNAIR)  
Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S.KM, M.Kes (UNEJ)

Jurusan Kesehatan - Politeknik Negeri Jember  
Jl. Mastrip POBOX 164 Jember  
Telp. 0331- 333532 (Ext. 414)  
Email : jurkes@polije.ac.id

## DAFTAR ISI

- **Analisis Kluster Kejadian Stunting pada Balita di Provinsi Kalimantan Timur**  
Ros Diana Tasman, Arief Wibowo, Rachmah Indawati, Alinea Dwi Elisanti  
143-150  
DOI: <https://doi.org/10.25047/j-kes.v8i3.183>
- **Design Formulir Informed Consent Unit Layanan Kesehatan Jiwa Puskesmas Candipuro**  
Ferly Ferly, Ida Nurmawati  
151-161  
DOI: <https://doi.org/10.25047/j-kes.v8i3.172>
- **Penanganan Pasien Covid-19 Pada Rumah Sakit di Indonesia**  
Fitri Sherida Mahayana, Chriswardani Suryawati, Farid Agushybana  
162-170  
DOI: <https://doi.org/10.25047/j-kes.v8i3.166>
- **Sikap dan Perilaku Pencegahan Covid-19 di Desa Kemuningsari Kidul Kabupaten Jember**  
Nurul Aini, Milla Dwi Purwasari  
171-177  
DOI: <https://doi.org/10.25047/j-kes.v8i3.176>
- **Daya Terima dan Kandungan Gizi Modisco dengan Penambahan Tepung Daun Kelor (*Moringa oleifera*)**  
Galih Purnasari, Indah Muflihatin  
178-185  
DOI: <https://doi.org/10.25047/j-kes.v8i3.157>
- **Determinan Stunting pada Anak Balita di Desa Jambearum Kecamatan Sumberjambe Kabupaten Jember**  
Dida Tadmair Aiman, Ninna Rohmawati, Sulistyani Sulistyani  
186-199  
DOI: <https://doi.org/10.25047/j-kes.v8i3.120>
- **Literatur Review : Rapid Immunochromatography Sebagai Metode Skrining Kanker Serviks Berbasis Deteksi Onkoprotein HPV pada Urin**  
Ika Rahmawati Sutejo, Kiky Martha Arieska  
200-207  
DOI: <https://doi.org/10.25047/j-kes.v8i3.164>
- **Pola Asuh Ibu dalam Kebersihan Organ Reproduksi selama Menstruasi pada Remaja Tunagrahita**  
Iken Nafikadini, Driya Paramarta  
208-219  
DOI: <https://doi.org/10.25047/j-kes.v8i3.193>

## **Pola Asuh Ibu dalam Kebersihan Organ Reproduksi selama Menstruasi pada Remaja Tunagrahita**

**Iken Nafikadini, Driya Paramarta**

Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember  
e-mail: [nafikadini@unej.ac.id](mailto:nafikadini@unej.ac.id)

### **Abstract**

*Mentally retarded children are children who have limitations in intellectual abilities. The classification of mental retardation based on intellectual classification is divided into three classes, namely debil/moron, moderate, and idiot. Mentally retarded children will step into adolescence which will be marked by physical changes but not in line with their thinking abilities. Many reproductive health problems arise in children with mental retardation, especially during menstruation. Personal hygiene during menstruation should be noticed by mentally disabled children that have mental retardation. Infinitely, the mother's role in nurturing is helpful in this case. It is expected to mentally disabled children can be more independent and not depend on others in personal hygiene attitude of reproductive organs, especially at menstruation time. The purpose of this study is to explore the mother education system toward personal hygiene of reproductive organs of menstrual disabled children mentally that includes four aspects that are regulation, punishment, reward, and consistency. The determination of informants in this study by using purposive technique. Researchers collected data using in-depth interviews, and triangulation of sources. The results of this study indicate that all informants provided regulatory aspects through communicated oral regulations such as by reminding and giving examples. Most mothers have given punishment through verbal, such as yelling, and through physical punishment such as hitting. All mothers have given appreciation through praise in subtle ways, smiles, seduction when the child can behave following what has been taught. All mothers have provided an aspect of consistency by reminding their children all the time, communicating with the school's teacher, additionally providing examples and direct practice in front of the children. Based on the analysis results showed that all informants have given four aspects of parenting pattern to menstrual mentally disabled children.*

**Keywords:** *Personal hygiene, menstruation, mother education system, mentally retarded children*

## 1. Pendahuluan

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomor 8 tahun 2016 pasal 1 ayat 1 tentang penyandang cacat (disabilitas) adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan (Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, 2016). Cacat mental yang dimaksud antara lain tunagrahita (keterbelakangan mental), tunalaras (mengalami gangguan emosi dan sosial), autisme (mengalami gangguan interaksi, komunikasi, dan perilaku yang berulang-ulang dan terbatas). Anak tunagrahita adalah anak yang mempunyai kemampuan intelektual di bawah rata-rata (Soemantri, 2012). Klasifikasi disabilitas dibagi menjadi 3 kelas, yaitu tunagrahita ringan (debil/moron), tunagrahita sedang (moderate), dan tunagrahita berat (idiot).

Menurut Allyn and Bacon (Azis, 2015) yang dikatakan anak tunagrahita ringan memiliki banyak kelebihan dan kemampuan. Tingkat IQ anak tunagrahita ringan berkisar 55 hingga 70 mempunyai kemampuan untuk berkembang dalam bidang akademik (belajar membaca, menulis, dan berhitung sederhana), penyesuaian sosial dan kemampuan bekerja, mampu menyesuaikan lingkungan yang lebih luas, dapat mandiri dalam masyarakat, mampu melakukan pekerjaan semi terampil dan pekerjaan sederhana. Sementara untuk tunagrahita sedang tidak jauh berbeda dengan anak tunagrahita ringan. Tingkat IQ anak tunagrahita sedang berkisar 40 hingga 55, mereka dapat dididik mengurus diri sendiri, melindungi diri sendiri dari bahaya seperti bahaya kebakaran, berlindung dari hujan, dan mampu diajak berkomunikasi. Namun, kelemahan dari mereka tidak begitu mahir dalam menulis, membaca, dan berhitung. Sedangkan tunagrahita berat disebut juga idiot, karena dalam kegiatan sehari-hari mereka membutuhkan pengawasan, perhatian, bahkan pelayanan yang maksimal. Tingkat IQ anak tunagrahita berkisar 25 hingga 40. Sehingga mereka hampir tidak dapat mengurus dirinya sendiri, sangat bergantung pada orang lain, perkembangan motoriknya amat buruk, bicaranya amat

minim dan sulit dilatih agar bisa mengurus diri sendiri.

Data prevalensi penduduk Indonesia dengan anak berkebutuhan khusus ringan sampai berat didasarkan dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 melalui data penyandang disabilitas (Ismandari, 2019). Data disabilitas dalam Riskesdas 2018 dikelompokkan dalam 3 kategori, yaitu anak (umur 5-17 tahun), dewasa (umur 18-59 tahun) dan lanjut usia (umur  $\geq 60$  tahun). Berdasarkan data kategori anak didapatkan hasil 3,3% anak di Indonesia berusia 5-17 tahun yang mengalami disabilitas, sementara angka proporsi di Jawa Timur yaitu sebesar 3,2%. Data dari Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa jumlah penyandang tunagrahita di Jawa Timur mencapai 6.360 orang (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur, 2019). Proporsi disabilitas anak 5-17 tahun semakin meningkat pada kelompok usia yang lebih tua, yaitu 2,5% pada usia 5-9 tahun, 3,5% pada usia 10-14 tahun, dan 4,2% pada usia 15-17 tahun. Proporsi laki-laki lebih besar proporsinya dibanding perempuan, yaitu 3,4% berbanding 3,1% (Ismandari, 2019). Tidak dapat dipungkiri bahwa anak tunagrahita akan memasuki usia remaja dan ditandai dengan pertumbuhan fisik yang normal namun tidak selaras dengan kemampuan berpikir yang semestinya, sehingga menyebabkan munculnya masalah-masalah kesehatan pada organ kesehatan reproduksinya. Masalah kesehatan tersebut akan banyak muncul pada anak tunagrahita putri, terutama saat mereka mengalami menstruasi.

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi diperlukan remaja putri untuk memahami tentang pentingnya merawat tubuh khususnya kebersihan organ reproduksi terutama pada saat menstruasi. Jika pengetahuan rendah, maka akan berdampak pada tindakan perawatan saat menstruasi yang kurang pula, sehingga menyebabkan risiko infeksi, penyakit radang dan kemandulan, serta dampak buruk di masa yang akan datang. Jamur atau kutu juga dapat muncul di areaewanitaan sehingga menyebabkan rasa gatal dan tidak nyaman (Astuti et al., 2016). Perilaku kebiasaan dalam menjaga kebersihan pribadi terutama

pada saat menstruasi adalah hal yang sangat penting dan perlu diperhatikan untuk mencegah timbulnya penyakit akibat kurangnya menjaga kebersihan saat menstruasi (Kusmiran, 2011). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) dan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) tahun 2011, menunjukkan sebagian besar dari 63 juta jiwa remaja di Indonesia rentan berperilaku tidak sehat dalam menjaga kebersihan pribadi pada saat menstruasi. Data dampak kurang menjaga kebersihan pribadi berkaitan dengan masalah alat reproduksi, sebanyak 75% perempuan di seluruh dunia minimal pernah mengalami kandidiasis sekali dalam hidupnya (Abrori, dkk., 2017).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (2016) menunjukkan 365 remaja putri berusia 10-14 tahun dan sejumlah 427 berusia 15-18 tahun mengalami gangguan menstruasi (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2016). Data dari Dinas Sosial Kabupaten Jember (2016) menunjukkan dari 31 kecamatan yang ada di wilayah Kabupaten Jember terdapat 401 jiwa anak penyandang cacat tunagrahita (Dinas Sosial Kabupaten Jember, 2016). Berdasarkan literatur yang membahas mengenai tunagrahita, tidak ada data pasti yang menyebutkan jumlah siswi penyandang tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi.

Kondisi pada anak tunagrahita dengan tingkat IQ rendah sangat membutuhkan perhatian dan bimbingan dari orang tua dalam menjaga kebersihan organ reproduksinya, terutama saat mengalami menstruasi. Umumnya ibu terlambat memberikan pengajaran mengenai kebersihan pribadi saat menstruasi kepada anak mereka dikarenakan banyak orang tua terutama ibu masih menganggap tabu, belum saatnya anak mendapatkan pelajaran semacam itu, mengingat karena anak mereka adalah anak-anak yang memiliki keterbelakangan mental sehingga akan sulit mengerti dan memahami masalah seperti itu (Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, 2016). Peranan ibu dalam mengasuh sangat mendukung dalam hal ini, diharapkan agar anak tunagrahita dapat lebih mandiri dan tidak terlalu bergantung pada orang lain

dalam kebersihan pribadi, dimulai dari membersihkan organ reproduksi, memilih pembalut yang berbahan lembut dan nyaman, memilih celana dalam yang dapat menyerap keringat, membantu pemakaian pembalut sampai dengan membersihkan sisa pembalut, sehingga kebersihan pribadi dapat berjalan baik.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap pola asuh ibu pada anak tunagrahita dan juga wawancara kepada guru Sekolah Luar Biasa Bagian C Taman Pendidikan dan Asuhan (SLB-C TPA) didapatkan fakta bahwa perhatian ibu yang masih rendah pada anaknya saat menstruasi. Terlihat bahwa anak tunagrahita putri saat mengalami menstruasi tidak menggunakan pembalut dikarenakan ibu lalai tidak memberikan jadwal kapan lagi siklus menstruasi. Hal ini berakibat beberapa siswa terlihat darah menstruasi di rok seragamnya, bahkan pernah terdapat siswa yang memanggil guru dengan berteriak dan membawa pembalut yang sudah penuh darah. Kejadian seperti itu tentu saja perlu mendapat perhatian guru dan ibu terutama yang berkenaan dengan kebersihan pribadi. Pola asuh orang tua sangat dibutuhkan dalam membimbing serta memberi arahan pada putrinya. Mengingat menstruasi terjadi pada anak di usia masih muda dan berada pada masa pengasuhan, maka orang tua yaitu ibu terutama mempunyai peranan yang sangat penting dalam membantu mewujudkan kemandirian dalam hal kebersihan pribadi pada anak melalui pembentukan pola asuh yang sesuai dengan karakteristik anak.

Menurut Hurlock (2010), terdapat empat aspek penting yang dapat mempengaruhi pembentukan pola asuh orang tua pada anak, yaitu aspek peraturan, aspek hukuman, aspek penghargaan, dan aspek konsistensi. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai pola asuh yang didasarkan pada empat aspek penting yang diberikan oleh ibu tentang kebersihan organ reproduksi kepada anak tunagrahita yang telah mengalami menstruasi.

## 2. Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan di Sekolah Luar Biasa Bagian C Taman Pendidikan dan Asuhan (SLB-C TPA) Jalan Jawa No. 57 Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember. Peneliti ingin memperoleh kedalaman informasi dari fenomena-fenomena yang terjadi di lapangan melalui pemikiran yang logis terhadap Pola Asuh ibu kepada anak tunagrahita mereka yang sudah mengalami menstruasi dalam mengajarkan kebersihan pribadi organ reproduksi.

### 2.1 Metode Pengumpulan Data

Informan penelitian ini terdiri dari enam (6) informan utama dan dua (2) informan tambahan yang ditentukan menggunakan teknik *purposive*. Instrumen penelitian pada penelitian ini yaitu peneliti sendiri dengan menggunakan panduan wawancara (*interview guide*) dengan bantuan alat perekam suara (*handphone*), lembar observasi, kamera, buku catatan, dan alat tulis. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*indepth interview*), observasi, dokumentasi, triangulasi sumber kepada informan tambahan kemudian dianalisis dan disajikan dalam bentuk narasi.

### 2.2 Metode Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini dilaksanakan dengan tidak berorientasi pada pengukuran dan perhitungan. Peneliti melakukan analisis data berdasarkan tema atau sub bahasan dalam penelitian atau yang disebut *thematic content analysis*. Braun dan Clarke (dalam Heriyanto, 2018:318) menyatakan bahwa *thematic analysis* merupakan salah satu metode untuk menganalisis data dengan tujuan mengidentifikasi pola atau untuk menemukan tema melalui data yang telah dikumpulkan oleh peneliti. Tema disini didasarkan pada empat aspek pembentukan pola asuh ibu, yaitu aspek peraturan, aspek hukuman, aspek penghargaan, dan aspek konsistensi. Uji kredibilitas atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif dalam penelitian ini dilakukan melalui perpanjangan dalam pengamatan dan triangulasi sumber kepada informan tambahan.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### a. Karakteristik informan

Informan penelitian keseluruhan berjumlah 6 orang. Informan utama adalah ibu dari anak tunagrahita SLB-C TPA Jember yang sudah mengalami menstruasi yang berjumlah 6 orang dan informan tambahan adalah guru dan saudara yang mengetahui langsung aktivitas keseharian anak tunagrahita serta memahami pola asuh keseharian yang diberikan ibu kepada anak tunagrahita, berjumlah 2 orang. Proses wawancara mendalam ini dilakukan dengan menggunakan Bahasa Indonesia.

Tabel 1: Karakteristik Informan Utama

Informan	Usia	Pendidikan terakhir	Jumlah Anak	Usia Anak Tuna grahita
IU 1	45	SMP	2	22
IU 2	50	SMA	2	20
IU 3	57	SMP	1	15
IU 4	46	SMA	1	22
IU 5	47	SMP	2	12
IU 6	56	SMP	1	21

Tabel 2: Karakteristik Informan Tambahan

Informan	Usia	Pendidikan terakhir	Pekerja an	Hubungan dengan IU
IT 1	29	S1	Guru BK	Guru
IT 2	40	SMP	Ibu Rumah Tangga	Adik Kandung IU 1

#### 1) Informan Utama

##### a) Informan Utama (IU) 1

IU1 adalah ibu dari anak tunagrahita kategori ringan. IU1 berusia 45 tahun, lulusan tamat SD. Keseharian IU1 adalah sebagai asisten rumah tangga dari mulai pukul 08.00 WIB hingga pukul 15.30 WIB. IU1 hanya tinggal dengan anaknya yaitu dengan kategori tunagrahita ringan setiap harinya, dikarenakan suami IU1 sudah meninggal tiga tahun yang lalu, dan anak ke dua IU1 pulang ke rumah setiap 6 bulan sekali saja karena berada di pesantren. IU1 sangat kooperatif dalam menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peneliti. Jawaban yang diberikan dikatakan dengan tegas dan terus terang, di sela-sela bercerita IU1 menangis.

- b) Informan Utama (IU) 2  
IU2 adalah ibu dari anak tunagrahita kategori sedang. IU2 berusia 50 tahun, lulusan tamat SMA dan kesehariannya bekerja sebagai karyawan di Dinas Perhubungan dari mulai pukul 07.00 WIB hingga pukul 16.00 WIB. IU2 sangat ramah saat menyambut kedatangan informan, dan meminta tolong anaknya menyuguhkan teh hangat. IU2 setiap harinya tinggal dengan suami dan anaknya yang kedua. Anak pertama IU2 sudah berkeluarga dan tinggal di Bondowoso. IU2 sangat jujur, terbuka dalam memberikan jawaban, dan sempat meneteskan air mata pada saat menceritakan keadaan anaknya yang kedua.
- c) Informan Utama (IU) 3  
IU3 adalah ibu dari anak tunagrahita kategori berat. IU3 berusia 57 tahun, lulusan tamat SMA dan keseharian IU3 yaitu sebagai ibu rumah tangga dari anak semata wayangnya. Setiap hari IU3 menemani anaknya di sekolah dari mulai masuk hingga pulang. Wawancara tersebut dilaksanakan ketika IU3 sedang menunggu anaknya yang sedang bermain di ayunan. IU3 sangat terbuka dan jujur dalam memberikan jawaban berdasarkan keseharian, serta sesekali sambil menyuapi makan anaknya.
- d) Informan Utama (IU) 4  
IU4 adalah ibu dari anak tunagrahita kategori ringan yang berusia 46 tahun, lulusan tamat SMA. Keseharian IU4 adalah mengurus rumah dan menjaga anak semata wayangnya. Wawancara kepada IU4 dilaksanakan pada pagi hari pukul 07.35 sampai dengan 08.46 WIB di ruang tamu rumah IU4. IU4 dalam memberikan jawaban duduk bersebelahan dengan anaknya. IU4 sangat jujur dalam memberikan jawaban dan sempat menengadahkan ke atas berusaha agar air matanya tidak menetes.
- e) Informan Utama (IU) 5  
IU5 adalah ibu dari anak tunagrahita kategori sedang. IU5 berusia 47 tahun. IU5 lulusan tamat SMP dan keseharian IU5 yaitu sebagai ibu rumah tangga. VR adalah anak kedua IU5 dengan kondisi yang memiliki keterlambatan, anak pertama IU5 berdomisili dengan suami dan keluarganya di Malang. Setiap hari IU5 menemani anaknya di sekolah dari mulai masuk hingga pulang. IU5 kurang terbuka di awal peneliti mengajukan beberapa pertanyaan, di pertengahan hingga akhir IU5 sangat terbuka dalam memberikan jawaban berdasarkan keseharian bersama anaknya, serta IU5 menangis dalam bercerita.
- f) Informan Utama (IU) 6  
IU6 adalah ibu dari anak tunagrahita kategori berat. IU6 berusia 56 tahun. IU6 lulusan tamat SMA dan keseharian IU6 yaitu sebagai ibu rumah tangga dari anak semata wayangnya. Setiap hari IU6 menemani anaknya di sekolah dari mulai masuk hingga pulang. Awalnya IU6 kurang terbuka dalam memberikan jawaban berdasarkan keseharian di awal menjawab pertanyaan serta seringkali sibuk menggunakan handponenya, namun di tengah bercerita IU6 menangis dan terbuka dalam menjawab pertanyaan yang diajukan.
- 2) Informan Tambahan
- a) Informan Tambahan (IT) 1  
IT1 adalah seorang pria. IT1 merupakan guru Bimbingan Konseling di Sekolah Luar Biasa Bagian C. IT berusia 29 tahun, lulusan Sarjana Pendidikan Luar Biasa. IT sudah bekerja di Sekolah Luar Biasa Bagian C kurang lebih selama 12 tahun dengan niat mengabdikan dan ibadah tuturnya. IT1 menjawab dengan sangat terbuka dan menceritakan semua aktivitas siswa-siswinya yang beraneka ragam, serta IT kerap kali berpesanan agar kita lebih bersyukur dengan keadaan kita dibanding anak didiknya.
- b) Informan Tambahan (IT) 2  
IT2 adalah seorang perempuan. IT2 adalah adik kandung dari IU1 yang bertempat tinggal tidak jauh dari rumah IU1. IT2 berusia 40 tahun, lulusan tamat SMP. Keseharian IT2 sebagai ibu rumah tangga. IT2 sangat kooperatif dalam menjawab pertanyaan, terbuka dan menceritakan keseharian ponakannya yang tak lain adalah anak IU1.

b. Hasil Analisis menggunakan *Content Analysis*

1) Aspek Peraturan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh informan utama menyatakan mengetahui tentang kebersihan pribadi organ reproduksi pada saat menstruasi, seperti pada kutipan ini:

“..Sangat penting, meskipun A dengan kondisi seperti itu harus tahu yang namanya menjaga kebersihan alat kelaminnya” (IU1, Ibu kandung, 45 tahun)

Seluruh informan utama menyatakan memberikan peraturan berupa peraturan lisan kepada penyandang tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi, seperti pada kutipan ini:

“Kalau di rumah kan manja, saya sendiri kan kasihan, mandi saya mandikan, habis BAB gitu ya saya bersihkan mbak, semua seperti anak kecil dulu itu. Jadi ya tak bilangi tetap gitu mbak. Saya mau nulis apa mbak, kan dia semaunya sendiri, ndak tahu tulisan juga” (IU3, Ibu Kandung, 57 tahun)

Alasan yang mendasari seluruh informan utama tidak membuat peraturan tertulis dikarenakan kondisi anak tunagrahita yang memiliki keterbatasan tidak bisa membaca dan belum mampu menerima penjelasan yang disampaikan apabila melalui tulisan. Informan utama setiap saat mengingatkan disertai dengan memberi contoh atau praktik langsung, seperti pada kutipan ini:

“Ya menganggu kepala dik, manut waktu saya memberi tahu cara memasang pembalut waktu mulai mens itu. Kan saya contohkan sama praktikkan di depan anaknya langsung. “Kalau sudah penuh gini disiram yo A sama air sampai bersih, terus dilipat dibungkus kertas, dibuang di kresek ya” saya bilangi gitu biasanya” (IU1, Ibu kandung 45 tahun)

Karakteristik dari penyandang tunagrahita tingkat ringan, sedang, hingga berat memiliki perbedaan. Tunagrahita tingkat ringan lebih mudah untuk diajak berkomunikasi dan berpotensi mampu

merawat dirinya sendiri, seperti pada kutipan berikut:

“Iya ngerti mbak, jadi ya kalau darahnya sudah penuh gitu bilang “buk ganti”, terus saya gantiin sama celana dalamnya, tapi saya juga tetap mengajari, meskipun setiap kali pasang sampai buangnya gimana itu ya saya bilangi biar setidaknya dia juga ngerti gitu” (IU4, Ibu kandung, 46 tahun).

Tunagrahita tingkat sedang mampu diajak berkomunikasi, seperti pada kutipan ini:

“Dulu pertama ya ndak mau, ngengkel (membantah) gitu. Kamu salino ping sepuluh yo tetep gitu merah lagi ta (Meskipun kamu ganti sepuluh kali ya tetap merah lagi), kamu gimana nek ndak ada salin pas waktune gitu itu” (IU2, Ibu kandung, 50 tahun)

Tunagrahita tingkat berat hampir tidak dapat mengurus dirinya sendiri dan sangat bergantung kepada orang lain terutama orang terdekatnya, seperti pada kutipan ini:

“Ya diam mbak tidak tahu anaknya, pokoknya begini saya selalu mengingatkan setiap saat. Maunya apa saya turuti harus mbak” (IU6, Ibu kandung, 56 tahun)

Pernyataan yang disampaikan informan utama didukung dengan penjelasan yang disampaikan IT1 seperti ini:

“Jadi penanganannya itu disesuaikan sama kondisi masing-masing siswa, kalau ringan sama sedang mampu rawat, kalau yang berat itu kan idiot itu ya, itu harus lebih lagi penanganannya. Setiap guru tahu masing- masing anak itu seperti ini, mampunya ini gitu bu” (IT1, Guru Bimbingan Konseling, 29 tahun)

Peraturan merupakan salah satu aspek penting yang dapat mempengaruhi pembentukan pola asuh orang tua kepada anak. Peraturan bertujuan untuk membekali anak dengan pedoman perilaku yang disetujui dan situasi tertentu. Hal ini berfungsi untuk mendidik anak bersikap lebih bermoral. Karena peraturan memiliki nilai pendidikan yang baik serta yang tidak, peraturan juga akan membantu mengekang perilaku yang

tidak diinginkan. Peraturan haruslah mudah dimengerti, diingat, dan dapat diterima oleh anak (Hurlock, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa seluruh informan berpendapat bahwa setiap wanita harus mampu berperilaku kebersihan pribadi organ reproduksi pada saat menstruasi. Cara menjaga kebersihan pribadi organ reproduksi, baik selama berlangsung menstruasi dan pada saat tidak menstruasi (Andira, 2010) yaitu membasuh tangan dengan sabun baik sebelum dan sesudah memegang daerah kewanitaan kemudian menyiram dengan air mengalir agar terhindar dari infeksi atau iritasi pada alat kelamin, membasuh daerah kewanitaan dengan air bersih dari arah depan ke belakang, menghindari penggunaan tisu toilet terlalu kering, menghindari pemakaian pembalut yang menyebabkan iritasi serta segera mungkin mengganti pembalut secara teratur kurang lebih tiga kali dalam sehari, dan menggunakan celana dalam berbahan katun, menggantinya minimal sehari dua kali.

Informan memiliki pemahaman yang baik terkait dengan kebersihan pribadi organ reproduksi wanita, seluruh informan memberikan peraturan kepada anak berupa peraturan lisan yang disampaikan dengan cara memberi tahu dan mengingatkan, dikarenakan kondisi anak yang mempunyai keterbatasan tidak mampu menerima penjelasan yang disampaikan melalui tulisan.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan utama bahwa informan utama setiap saat mengingatkan disertai dengan memberikan contoh atau praktik langsung. Informan utama menjelaskan telah memberikan contoh langsung dengan mempraktikkan cara menggunakan pembalut, mengganti, hingga membersihkan sisa darah menstruasi di pembalut. Informan utama umumnya memberikan peraturan terkait dengan kebersihan pribadi menstruasi dimulai pada saat anak mengalami menstruasi. Informan utama memiliki harapan dengan memberikan pemahaman kepada anak yaitu supaya anak dapat lebih mandiri dan mampu dalam berperilaku kebersihan pribadi organ reproduksinya terlebih pada saat menstruasi.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa respon dari tunagrahita

tingkat ringan, sedang, hingga berat masing-masing memiliki penanganan yang berbeda sesuai dengan kondisi anak, semakin individu masuk ke dalam klasifikasi berat maka semakin banyak pula keterbatasan yang dimiliki individu. Tunagrahita tingkat ringan lebih mudah untuk diajak berkomunikasi dan berpotensi mampu merawat diri, tunagrahita tingkat sedang masih mampu diajak berkomunikasi meskipun perbendaharaan kata yang dimiliki terbatas, sedangkan tunagrahita tingkat berat hampir tidak dapat mengurus dirinya sendiri dan sangat bergantung kepada orang lain terutama orang terdekatnya (Azis, 2015). Hal tersebut juga dijelaskan oleh informan tambahan 1 yang mengetahui keseharian dari penyandang tunagrahita di sekolah.

Kesabaran dan ketelatenan ibu diperlukan untuk dapat terus mengajarkan sampai anak bisa mandiri dalam mengurus dirinya. Selain itu ibu juga harus berusaha percaya kepada anak apabila mereka memiliki potensi berperilaku kebersihan pribadi terutama pada saat menstruasi, misalnya ketika anak membersihkan pembalut dan masih belum bersih hendaknya ibu terus membimbing dan mencontohkan langsung.

## 2) Aspek Hukuman

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat empat informan utama yang menyatakan pernah memberikan hukuman baik melalui lisan ataupun fisik, seperti pada kutipan ini:

“Pernah saya marahi kalau gitu, pernah dulu waktu ngambek habis saya bentak itu pergi naik lin, saya takut sekali waktu itu, ya gimana namanya anak. Kalau kadang saya marah gara-gara ulahnya pernah saya pukul pakai sapu, tapi ya jarang” (IU2, Ibu kandung, 50 tahun)

Penjelasan dari empat informan yang memberikan hukuman seperti berbicara dengan nada tinggi, memukul, menjewer anak berbeda dengan 2 informan lainnya. Penjelasan dari keempat informan yang memberikan hukuman kepada anak sebenarnya tidak tega, keempat informan beranggapan dengan memberikan hukuman baik melalui lisan maupun fisik anak dapat diam dan mematuhi informasi, keempat informan tanpa berpikir ulang dampak

terhadap psikologis anak tunagrahita yang cenderung mudah frustrasi saat diberikan hukuman baik lisan maupun fisik.

Terdapat 2 informan utama yang menyatakan tidak pernah memberikan hukuman baik lisan maupun fisik kepada anak mereka, seperti pada kutipan ini:

“Tidak, tidak pernah mbak, sama sekali. Dari VR kecil sampai sekarang selalu saya elus, tidak pernah juga saya mukul. Ya gimana ya mbak, kasihan” (IU5, Ibu kandung, 47 tahun)

Hukuman yang diberikan kepada anak tunagrahita baik melalui lisan dan/atau fisik berdampak kondisi anak tidak semakin membaik, seperti pada kutipan ini:

“Tambah marah dik dia, ngancam saya itu, ngancamnya bilang “aku metu mak gak mulih omah (saya keluar saja tidak pulang ke rumah)” (IU1, Ibu kandung, 45 tahun)

Hukuman merupakan sanksi pelanggaran yang memiliki tiga peran penting dalam perkembangan moral seorang anak. Pertama, hukuman menghalangi pengulangan tindakan yang tidak diinginkan oleh masyarakat. Kedua, hukuman sebagai pendidikan, karena sebelum anak tahu tentang peraturan mereka dapat belajar bahwa tindakan mereka benar atau salah, dan tindakan yang salah akan memperoleh hukuman. Ketiga, hukuman sebagai motivasi untuk menghindari perilaku yang tidak diterima oleh masyarakat (Hurlock, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar informan yaitu empat informan pernah memberikan semacam hukuman, baik melalui lisan seperti berbicara dengan nada tinggi ataupun fisik seperti memukul dan menjewer meskipun dengan intensitas yang jarang kepada anak mereka. Keempat informan utama mempunyai harapan dengan memberikan hukuman yaitu supaya dapat dijadikan pembelajaran bagi anak serta anak dapat mematuhi informasi yang sudah disampaikan dan diajarkan secara berulang. Keempat informan menyampaikan apabila sebenarnya tidak tega dalam memberikan hukuman kepada anak. Keempat informan tanpa berpikir ulang dampak terhadap psikologis anak tunagrahita.

Orang tua (ibu) hendaknya melihat seberapa besar kesalahan yang dilakukan oleh anak, sehingga dalam memberikan hukuman sesuai dengan tingkat kesalahan yang diperbuat anak. Hukuman yang dapat diberikan kepada penyandang tunagrahita hendaknya berupa teguran yang disampaikan secara halus, sangat tidak disarankan menggunakan fisik melihat kondisi anak yang memiliki keterbatasan daya pikir dan umumnya bersifat mudah frustrasi (Rochyadi, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dari seluruh informan, dua informan diantaranya tidak pernah memberikan hukuman baik dalam bentuk lisan maupun fisik kepada anaknya, dikarenakan kedua informan merasa iba dengan kondisi anak yang memiliki keterbatasan. Respon dari anak tunagrahita saat mereka diberikan hukuman tidak malah menjadi baik akan tetapi semakin memperparah kondisi anak, antara lain anak menjadi mengamuk, merajuk, menangis.

Perilaku ibu yang memberikan hukuman dalam bentuk apapun dapat mempengaruhi kondisi anak tunagrahita. Ketika anak belum bisa memahami atau belum bisa melakukan apa yang sudah diajarkan maka ibu dapat mengasuh anak dengan lebih sabar, mendampingi dan terus memberi contoh hingga sedikit demi sedikit anak dapat membentuk perilaku kebersihan pribadi pada saat menstruasi. Ucapan teguran, larangan sebaiknya dilontarkan dengan bahasa lembut serta tidak disarankan ibu mengingatkan anak tunagrahita dengan cara keras seperti memberikan pukulan atau tindakan fisik lainnya, hal tersebut tidak hanya menyakiti anak saja, namun akan mempengaruhi psikologis anak yang semakin memburuk (Soemantri, 2012).

### 3) Aspek Penghargaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh informan utama menyatakan sudah memberikan penghargaan kepada anak tunagrahita mereka dalam bentuk pujian, rayuan, dan hadiah. Terdapat empat informan yang selalu memberikan penghargaan berupa rayuan, senyuman, pujian dengan cara halus dan tidak membiasakan untuk memberikan hadiah kepada anak, seperti pada kutipan ini:

“Kalau ngrayu, saya puji itu biasanya. Kalau hadiah jarang mbak. Jadi dari kecil dulu emang ndak saya biasakan ngasih hadiah-hadiah mbak, la kalau saya saya punya uang terus. Kalau tidak kan nanti malah nangis terus diam ngambek mbak” (IU3, Ibu kandung, 57 tahun)

Terdapat 2 informan yang selalu memberikan penghargaan dalam bentuk hadiah dengan tujuan anak bisa diam, seperti pada kutipan ini:

“Pernah dik, hampir setiap hari A minta jalan-jalan setiap malam, ngajak beli kaset lagunya Iqbal Junior itu loh dik. Salah saya juga tapi, dari kecilan A dulu sudah saya biasakan selalu menuruti apa yang dia mau” (IU1, Ibu kandung, 45 tahun)

Klasifikasi tunagrahita berat memiliki tingkat kesulitan bagi Ibu dalam membentuk pemahaman untuk dapat berperilaku kebersihan pribadi organ reproduksi ketika menstruasi, seperti pada kutipan ini:

“mandi saya mandikan, habis BAB gitu ya saya bersihkan mbak, semua seperti anak kecil dulu itu. Kalau lagi waktunya mens itu saya liburkan mbak sekolahnya, kan diberi keringanan sama sekolah, kasihan mbak nanti kalau waktunya ganti dia ya cuma diam e, paling-paling nangis tiba-tiba. Jadi waktunya ganti pembalut saya yang menggantikan juga” (IU3, Ibu kandung, 57 tahun)

Pernyataan di atas diperkuat dengan penjelasan oleh informan tambahan, seperti pada kutipan ini:

“Iya bu ada, kalau ringan masih bisa diajak omong bu, emosinya masih bisa dikendalikan. Kalau ringan itu sebenarnya bisa dia mengurus dirinya sendiri misalnya mandi, tapi membutuhkan kesabaran dan ketelatenan dari ibu bu. Kalau yang berat itu baru hampir tidak bisa mengurus dirinya sendiri, jadi harus dibantu, sangat bergantung ke orang terdekatnya juga bu” (IT1, Guru Bimbingan Konseling, 29 tahun)

Penghargaan merupakan sesuatu yang diberikan seseorang kepada orang lain sesuai

dengan kondisi tertentu. Bentuk penghargaan yang diberikan ibu terhadap anak dalam mampu berperilaku kebersihan pribadi saat menstruasi tidaklah harus berupa benda atau materi, namun dapat berupa kata-kata, pujian, senyuman, ciuman, pujian atau lainnya agar anak lebih bisa berperilaku mandiri, tidak bergantung dengan orang lain. Biasanya penghargaan diberikan setelah anak melaksanakan hal yang terpuji. Fungsi penghargaan meliputi penghargaan yang mempunyai nilai mendidik, motivasi untuk mengulang perilaku yang disetujui secara sosial serta memperkuat perilaku yang disetujui secara sosial, dan tiadanya penghargaan melemahkan keinginan untuk mengulang perilaku tersebut (Hurlock, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh informan memberikan penghargaan kepada anak saat anak dapat berperilaku sesuai dengan yang diajarkan. Penghargaan yang diberikan kepada anak antara lain berupa pujian halus, senyuman, rayuan. Keempat informan menyampaikan tidak membiasakan untuk selalu memberikan penghargaan berupa hadiah dengan tujuan supaya tidak melekat pada diri anak dan ditakutkan saat kondisi finansial ibu tidak dapat membeli hadiah. Dua informan lainnya membiasakan memberikan penghargaan sedari anak kecil berupa hadiah kepada anak selain pujian, senyuman, dan rayuan dengan tujuan anak bisa diam menurut. Respon dari anak tunagrahita saat diberikan penghargaan yaitu mereka senang. Meskipun anak tunagrahita diberikan hadiah tetapi jika ia kesulitan memahami penghargaan yang diberikan ibu kepadanya maka penghargaan tidak mempengaruhi perubahan perilaku pada anak. Sebaliknya, jika anak tunagrahita memahami maka penghargaan yang diterima mampu memberikan dampak positif sebagai motivasi untuk lebih bisa berperilaku dalam menerapkan kebersihan pribadi pada saat menstruasi.

Anak tunagrahita tingkat ringan dan sedang memiliki potensi untuk dapat memahami yang diterima, tetapi anak dengan tunagrahita berat mengalami kesulitan lebih untuk dapat memahami yang diterima, akan tetapi aspek penghargaan (tidak selalu dengan memberikan hadiah, namun pujian

halus yang memotivasi) seharusnya diberikan ibu kepada anak guna dapat meningkatkan kemampuan anak untuk berperilaku kebersihan pribadi saat menstruasi.

#### 4) Aspek Konsistensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh informan utama menyatakan telah memberikan aspek konsistensi kepada anak tunagrahita mereka baik berupa fasilitas, komunikasi dengan guru, maupun membimbing terus menerus dan berkelanjutan, seperti pada kutipan ini:

“Setiap hari saya mengingatkan dik. Waktunya mandi, pakai bedak, kalau waktunya mens ya saya bilang sudah penuh apa belum kalau sudah ayo ganti pembalutnya, kalau waktu pikirannya bagus ya ikut bantu saya menyapu” (IU1, Ibu kandung, 45 tahun)

Terdapat 3 informan yang juga memberikan contoh kepada anak dalam berperilaku menjaga kebersihan pribadi, salah satunya seperti pada kutipan ini:

“Ya Ibu ingatkan terus mbak caranya, sama memberi contoh gitu. Kuncinya saya haarus sabar dan terus berdoa itu mbak, semoga juga Ibu ini sehat terus biar bisa menjaga VR ya, minta doanya mbak” (IU5, Ibu kandung, 47 tahun)

Terdapat 2 informan lainnya dengan kategori anak tunagrahita tingkat berat yang mempraktikkan langsung, seperti pada kutipan ini:

“Saya ingatkan terus mbak caranya, sama saya dampingi kalau memasang sama ganti pembalut, basuh alat kelaminnya dari depan gitu saya pegang tangannya terus saya praktikkan” (IU6, Ibu kandung, 56 tahun)

Pernyataan dari seluruh informan sesuai dengan penjelasan yang disampaikan oleh informan tambahan, seperti pada kutipan ini:

“Harus sabar bu kembali lagi, pokok harus telaten mengasuhnya itu. Terus mengingatkan juga itu bu, karena rata-rata tidak ada yang bisa baca kan bu, jadi ya melalui omongan langsung bisanya. Kalau yang ringan itu masih bisa mengerti bu, sedang

lumayan masih bisa diajak ngomong, kalau yang berat itu susah bu disampaikan apa-apa” (IT1, Guru Bimbingan Konseling, 29 tahun)

Konsistensi diartikan sebagai kestabilan yang mempunyai nilai didik besar sehingga dapat memacu proses belajar, memiliki motivasi yang kuat dan mempertinggi penghargaan terhadap peraturan dan orang yang berkuasa. Ibu adalah pilar utama pembentuk kepribadian anak. Berbagai kebiasaan anak dilatih dan dibentuk, potensi anak dikembangkan, dan segala hal diajarkan oleh ibu (Dariani, 2016).

Bentuk konsistensi dapat berupa penyampaian informasi dan penyediaan fasilitas oleh ibu yang dibutuhkan anak saat menstruasi seperti pembalut, celana dalam dan sebagainya, komunikasi yang terjalin antara ibu dengan guru sekolah, serta ibu membimbing anak tidak hanya satu dua kali tetapi secara terus menerus dan berkelanjutan. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa seluruh informan telah memberikan aspek konsistensi pada anak baik berupa fasilitas, komunikasi yang dilakukan dengan guru sekolah anak, maupun membimbing terus menerus dan berkelanjutan.

Seluruh informan secara terus menerus mengingatkan anak setiap harinya, mengajarkan setiap saat, mulai dari mempersiapkan dan memakaikan baju, menggunakan dan mengganti pembalut, membasuh organ reproduksi anak dengan cara mempraktikkan langsung. Dua informan yaitu ibu kandung dari anak dengan tunagrahita tingkat berat menyampaikan dalam mengasuh anak mereka memerlukan bimbingan dan arahan yang lebih dibandingkan dengan tunagrahita tingkat ringan dan sedang. Informan juga menjelaskan bahwa harus tetap sabar dengan kondisi anak yang sulit untuk dapat memahami pesan dan hampir tidak dapat mengurus dirinya sendiri.

Berdasarkan empat aspek dalam pola asuh ibu tentang kebersihan organ reproduksi kepada anak tunagrahita yang telah mengalami menstruasi didapatkan fakta bahwa telah dilakukan secara berulang-ulang dengan cara mengingatkan. Kegiatan berulang ini dilakukan setiap saat dalam

mengasuh anak. Dengan melakukan pemahaman secara berulang melalui ibu memberikan peraturan, hukuman yang sifatnya mendidik tetapi tidak keras, penghargaan, serta konsisten anak diharapkan akan dapat mengerti apa yang dijelaskan oleh ibu. Pemahaman dari ibu akan lebih efektif tersampaikan pada anak tunagrahita karena memiliki waktu yang lebih banyak dengan anak tunagrahita serta memahami cara menyampaikan yang lebih mudah diterima anak.

#### 4. Simpulan dan Saran

##### 4.1 Simpulan

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa seluruh informan memberikan aspek peraturan melalui peraturan lisan yang disampaikan seperti dengan cara mengingatkan dan memberi contoh, sebagian besar ibu pernah memberikan hukuman baik melalui lisan seperti bentakan dan melalui fisik seperti memukul dan menjewer, seluruh ibu telah memberikan penghargaan, baik melalui pujian dengan cara halus, senyuman, rayuan saat anak dapat berperilaku sesuai dengan yang telah diajarkan, seluruh ibu telah memberikan aspek konsistensi dengan cara mengingatkan anak setiap saat, berkomunikasi dengan guru sekolah anak, dan juga memberikan contoh serta praktik langsung di depan anak.

##### 4.2 Saran

Saran yang diberikan berdasarkan hasil penelitian ini, Dinas Sosial Kabupaten Jember perlu melakukan edukasi melalui sosialisasi mengenai kesehatan reproduksi dan kebersihan pribadi organ reproduksi kepada penyandang tunagrahita putri khususnya yang sudah mengalami menstruasi serta memberikan bantuan peralatan sesuai dengan kebutuhan masing-masing kepada penyandang tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi, Dinas Pendidikan dapat melakukan program peningkatan kemampuan kepada seluruh pengajar Sekolah Luar Biasa di Kabupaten Jember mengenai pendidikan kebersihan pribadi organ reproduksi terutama pada anak yang sudah mengalami menstruasi serta dapat

dimasukkan dalam salah satu mata pelajaran kurikulum pembelajaran sekolah.

#### Daftar Pustaka

- Abrori, A dan Ermulyadi. 2017. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Keputihan Patologis Siswi SMAN 1 Simpang Hilir Kabupaten Kayong Utara. *Unnes Journal of Public Health*, 6 (1), 24–34. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/ujph.v6i1.14107>
- Andira, D. (2010). *Seluk Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jogjakarta: A Plus Books.
- Astuti, Dewi, Widiastuti, Hndayani. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Dengan Perilaku Personal Hygiene Organ Reproduksi Di SMP Negeri 3 Kendal. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 7(1), 34–37.
- Azis, S. (2015). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Gava Media.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. (2019). *Data Prosentase Banyaknya Desa Kelurahan menurut Keberadaan Penyandang Cacat*. Surabaya: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur.
- Dariani, E. (2016). Dukungan Sosial Orang Tua dalam Membentuk Perilaku *Personal Hygiene* Anak Tunagrahita yang Sudah Mengalami Menstruasi (Studi Kualitatif di SLB-C TPA Jember). *Skripsi*. Jember: Universitas Jember.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. (2016). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Jember*. Jember: Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
- Dinas Sosial Kabupaten Jember. (2016). *Profil Dinas Sosial Kabupaten Jember*. Jember: Dinas Sosial Kabupaten Jember.

Heriyanto. (2018). Thematic Analysis sebagai Metode Menganalisa Data untuk Penelitian Kualitatif. *Jurnal Anuva (Jurnal Kajian Budaya, Perpustakaan, dan Informasi)*, 2(3).317–324.  
<https://doi.org/10.14710/anuva.2.3.317-324>

Hurlock, (2010). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.

Ismandari, F. (2019). *Situasi Disabilitas*. Jakarta: Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia. (2016). *UU 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas*. Jakarta: Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia.

Kusmiran. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.

Rochyadi. (2012). Karakteristik dan Pendidikan Anak Tunagrahita. *Modul Universitas Pendidikan Indonesia*. Retrieved 13 November 2019, from [http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR.\\_PEND.\\_LUAR\\_BIASA/195608181985031-ENDANG\\_ROCHYADI/MODUL/PGSD4409-M6-LPK.pdf](http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR._PEND._LUAR_BIASA/195608181985031-ENDANG_ROCHYADI/MODUL/PGSD4409-M6-LPK.pdf) website: file.upi.edu

Soemantri. (2012). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: PT Refika Aditama.