



**POLA ASUH IBU TERHADAP KEBERSIHAN PRIBADI ORGAN
REPRODUKSI PADA PENYANDANG TUNAGRAHITA YANG
SUDAH MENGALAMI MENSTRUASI
(Studi Kualitatif Siswi SLB-C TPA Jalan Jawa No. 57 Kecamatan
Sumpersari Kabupaten Jember)**

SKRIPSI

Oleh
Driya Paramarta
NIM 142110101021

**BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2018**



**POLA ASUH IBU TERHADAP KEBERSIHAN PRIBADI ORGAN
REPRODUKSI PADA PENYANDANG TUNAGRAHITA YANG
SUDAH MENGALAMI MENSTRUASI
(Studi Kualitatif Siswi SLB-C TPA Jalan Jawa No. 57 Kecamatan Sumbersari
Kabupaten Jember)**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh
Driya Paramarta
NIM 142110101021

**BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2018**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orang tua saya terkasih Bapak Sul-ton dan Ibu Eni yang tiada henti mendoakan, memberi dukungan dan mengorbankan segalanya baik dalam bentuk moril maupun materiil;
2. Kakak kandung saya tersayang Ika Hardika S.Pd yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, nasihat;
3. Guru-guru TK Pertiwi II Jombang, SDN Jombang III, SMPN 2 Jombang, SMAN 1 Jombang, lembaga kursus Widya Prima Jombang yang telah memberikan ilmu dan pengalamannya;
4. Almamater yang saya banggakan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
5. Keluarga Besar Peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
6. Seluruh ibu dan pendidik anak berkebutuhan khusus di seluruh Indonesia

MOTTO

Barangsiapa yang berjuang dan bersungguh-sungguh di jalan-Nya, Allah beri petunjuk pada jalan-Nya, dan sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang baik.

(terjemahan Q.S Al-Ankabut:69) *)

Ibu tidak pernah mengikat, yang mereka ikat hanyalah cinta yang nyata, cinta yang sebenarnya cinta. Ia tidak akan memintamu untuk mengembalikan semuanya. Pun tidak akan memintamu untuk mengingat semua kebaikan dan pemberiannya. Karena setiap apa yang ia berikan untukmu, ia selalu berpikiran adalah untuk dirinya sendiri. Kamu adalah bagian dirinya. Dan akan selalu tetap begitu.

(Panji Ramdana) **)

*) Departemen Agama Republik Indonesia. 2011. *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Surabaya: Fajar Mulya.

***) Ramdana, Panji. 2016. *Menuju Baik itu Baik*. Bandung: MDP Media.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Driya Paramarta

NIM : 142110101021

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul : *Pola Asuh Ibu terhadap Kebersihan Pribadi Organ Reproduksi pada Penyandang Tunagrahita yang Sudah Mengalami Menstruasi (Studi Kualitatif Siswi SLB-C TPA Jalan Jawa No. 57 Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember)* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

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

Jember, 10 April 2018

Yang menyatakan,

Driya Paramarta

NIM 142110101021

PEMBIMBINGAN

SKRIPSI

**POLA ASUH IBU TERHADAP KEBERSIHAN PRIBADI ORGAN
REPRODUKSI PADA PENYANDANG TUNAGRAHITA YANG
SUDAH MENGALAMI MENSTRUASI
(Studi Kualitatif pada Siswi SLB-C TPA Jalan Jawa No. 57 Kecamatan
Sumpersari Kabupaten Jember)**

Oleh

Driya Paramarta

NIM 142110101021

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Drs. Husni Abdul Gani, M. S

Dosen Pembimbing Anggota : Iken Nafikadini, S. KM., M. Kes

PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Pola Asuh Ibu terhadap Kebersihan Pribadi Organ Reproduksi pada Penyandang Tunagrahita yang Sudah Mengalami Menstruasi (Studi Kualitatif pada Siswi SLB-C TPA Jalan Jawa No. 57 Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember)* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Selasa

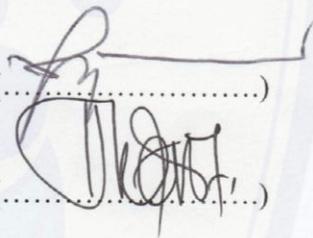
Tanggal : 10 April 2018

Tempat : Ruang Sidang 1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

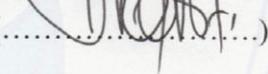
Pembimbing

Tanda Tangan

1. DPU : Drs. Husni Abdul Gani, M.S
NIP. 19560810 198303 1 003

(.....)


2. DPA : Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes
NIP. 19831113 201012 2 006

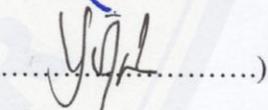
(.....)


Penguji

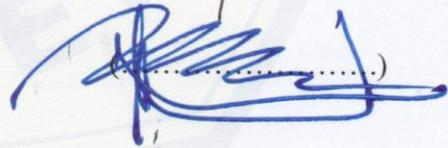
1. Ketua : Dr. Elfian Zulkarnain, S.KM., M.Kes
NIP. 19730604 200112 1 003

(.....)


2. Sekretaris : Yennike Tri Herawati, S.KM., M.Kes
NIP. 19781016 200912 2 001

(.....)


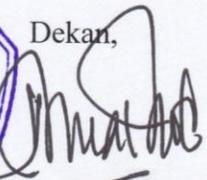
3. Anggota : Drs. Soegeng Riyanto, M.M
NIP. 19620309 198303 1 017

(.....)


Mengesahkan

Dekan,




Dina Prosetowati, S.KM., M.Kes
NIP. 19800516 200312 2 002

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya serta tidak lupa sholawat serta salam kepada junjungan Nabi Muhammad SAW sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul *Pola Asuh Ibu terhadap Kebersihan Pribadi Organ Reproduksi pada Penyandang Tunagrahita yang Sudah Mengalami Menstruasi (Studi Kualitatif pada Siswi SLB-C TPA Jalan Jawa No. 57 Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember)*. Skripsi ini disusun guna melengkapi tugas akhir sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Drs. Husni Abdul Gani, M.S dan Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, bantuan, motivasi, petunjuk, koreksi serta saran sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik. Terima kasih dan penghargaan juga penulis sampaikan kepada yang terhormat:

1. Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Mury Ririanty, S.KM., M.Kes selaku Ketua Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
3. Dwi Martiana Wati, S.Si., M.Si dan Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan dan nasihat selama penulis menjadi mahasiswa;
4. Tim Penguji skripsi Dr. Elfian Zulkarnain, S.KM., M.Kes, Yennike Tri Herawati, S.KM., M.Kes, Drs. Soengeng Riyanto, M.M, terima kasih telah memberikan saran dan masukan kepada penulis;
5. Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember khususnya bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat kepada penulis;

6. Seluruh staff dan karyawan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang telah membantu penulis selama masa studi;
7. SLB-C TPA Jember beserta seluruh informan atas ijin yang diberikan dan bantuan selama proses penelitian berlangsung.
8. Kedua orangtua saya terkasih serta kakak kandung saya yang tiada henti mendoakan, memberikan dukungan, bantuan, nasihat dan mengorbankan segalanya demi keberhasilan penulis;
9. Muhammad Affan Ash Shiddiqy, A.Md.Kep. terima kasih telah tiada henti untuk mendoakan, memberikan motivasi, perhatian, bantuan, nasihat, menjadi pendengar setia demi keberhasilan penulis, semoga terus bisa berproses dan menua bersama dalam keadaan sehat;
10. Kakak dan sahabat-sahabatku Indah, Dini, Lia, Desy, Reni, Evi, Mbak Wul, Mbak Putri, mbak Yuyun, mbak Vini, mbak Rani, mbak Nurul, mbak Manda, mbak April, adik Ika dan Ifa, mas Brahma, mas Galih terima kasih atas doa, pengalaman, dan kebersamaan;
11. Teman-teman FKM 2014, PKIP 2014, UKM KOMPLIDS, PBL kelompok 4, Kos Jadugelas atas segala semangatnya sehingga terwujud skripsi ini;
12. Serta semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu.

Penulis telah berupaya dengan optimal, namun tidak menutup kemungkinan adanya kekurangan, oleh karena itu penulis dengan tangan terbuka menerima masukan yang membangun. Semoga tulisan ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkannya.

Jember, 10 April 2018

Penulis

RINGKASAN

Pola Asuh Ibu terhadap Kebersihan Pribadi Organ Reproduksi pada Penyandang Tunagrahita yang Sudah Mengalami Menstruasi (Studi Kualitatif pada Siswi SLB-C TPA Jalan Jawa No. 57 Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember); Driya Paramarta; 142110101021; 2018; 136 halaman; Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Kebersihan pribadi pada saat menstruasi merupakan tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang selama berlangsungnya menstruasi, dalam menentukan status kesehatan khususnya terhindar dari infeksi alat reproduksi (Indriastuti, 2009:30-31). Umumnya ibu terlambat memberikan pengajaran tentang seksualitas kepada anak mereka dikarenakan ibu masih menganggap tabu, mengingat anak mereka adalah anak-anak berketerbelakangan mental sehingga akan sulit mengerti dan memahami masalah seperti itu.

Kebersihan pribadi saat menstruasi harus diperhatikan oleh anak tunagrahita yang memiliki keterbelakangan mental. Keterbatasan anak tunagrahita menjadikan segala aktivitas yang dilakukan juga terbatas. Sehingga peranan ibu dalam mengasuh sangat mendukung dalam hal ini, diharapkan agar anak tunagrahita dapat lebih mandiri dan tidak terlalu bergantung pada orang lain dalam berperilaku kebersihan pribadi organ reproduksinya terutama pada saat menstruasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggali pola asuh ibu terhadap kebersihan pribadi organ reproduksi pada anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi, yang meliputi empat aspek yaitu peraturan, hukuman, penghargaan, dan konsistensi.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode pendekatan *case study* (studi kasus). Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive*. Terdapat 2 informan dalam penelitian ini yaitu informan utama (ibu anak tunagrahita tingkat ringan, sedang, berat) yang berjumlah 6 orang dan informan tambahan (guru dan saudara) yang berjumlah 2 orang. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian yaitu menggunakan metode wawancara mendalam (*indepth interview*). Teknik

keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan triangulasi sumber melalui *cross check* jawaban dari informan tambahan serta triangulasi teknik melalui observasi partisipasi aktif.

Hasil penelitian melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) menunjukkan bahwa seluruh informan utama sudah memberikan keempat aspek pola asuh kepada anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi. Seluruh informan sudah memberikan aspek peraturan melalui peraturan lisan yang disampaikan melalui cara mengingatkan anak. Sebagian besar informan pernah memberikan hukuman baik melalui lisan seperti bentakan dan melalui fisik seperti memukul dan menjewer. Seluruh informan sudah memberikan penghargaan kepada anak tunagrahita, baik melalui pujian dengan cara halus, senyuman, rayuan saat anak dapat berperilaku sesuai dengan yang telah diajarkan. Seluruh informan telah memberikan aspek konsistensi kepada anak tunagrahita dengan cara mengingatkan anak setiap saat dan berulang-ulang, berkomunikasi dengan guru sekolah anak, dan juga memberikan contoh serta praktik langsung di depan anak.

Saran yang diberikan berdasarkan hasil penelitian ini bagi Dinas Sosial yaitu 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 berkaitan dengan kebersihan pribadi organ reproduksi yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing kepada penyandang tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi, bagi Dinas Pendidikan yaitu dengan 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, bagi Ibu dari tunagrahita putri dapat mengajarkan anak tunagrahita mereka untuk senantiasa menjaga perilaku kebersihan pribadi organ reproduksi terutama pada saat menstruasi, bagi penyandang tunagrahita putri dapat menerapkan perilaku kebersihan pribadi pada organ reproduksinya dalam kehidupan sehari-hari guna mencapai derajat

kesehatan yang optimal. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut yaitu penelitian serupa yang ditujukan untuk penyandang berkebutuhan khusus yang lain.



SUMMARY

Mother Education System toward Personal Hygiene Of Reproductive Organs Of Period Mentally Disabled Children (Qualitative Studies Of SLB-C TPA Students at Jalan Jawa 57 Sumbersari Jember); Driya Paramarta; 142110101021; 2018; 136 pages; Department of Health Promotion and Behavioral Science Faculty of Public Health University of Jember.

Personal hygiene of period menstruation is menstruation maintenance action of personal health during period, in determining health status especially avoid from reproduction apparatus infection (Indriastuti, 2009: 30-31). Generally, mothers are late in teaching sexuality for the children because they think it is still taboo, considering their children are mentally disabled children so they will be difficult to understand about the problems.

Personal hygiene during period should be noticed by mentally disabled children that have mental retardation. The limitation of mentally disabled children make all of the activities are also limited. So the mother's role in nurturing is very supportive in this case, it is expected in order to mentally disabled children can be more independent and not to be depend on others in personal hygiene behavior of reproductive organs, especially at period time. The purpose of this study is to explore mother education system toward personal hygiene of reproductive organs of period mentally disabled children that includes four aspects that are regulation, punishment, reward, and consistency.

This study is a qualitative research using case study approach method. The determination of informants in this study by using purposive technique. There are 2 informants in this research that are 6 person of main informants (mother and mentally disabled children in light, medium and heavy level) and 2 person of additional informants (Teacher and relatives). Data collection techniques that used in the research is using in-depth interview method (indepth interview). The data validity technique in this study using source triangulation by crossing check the answer from additional informants and triangulation technique by using observation of active partisipation.

Based on the study of the research is using indepth interview show that all of the main informants have given four aspects of parenting pattern to period mentally disabled children. All informant have given the regulation aspect through oral regulation which was conveyed by reminding the children. Most of the informants have given punishment either by using verbal language such as screaming and by using physical language such as hitting and tweeting. All informant have given appreciation to the mentally disabled children, like giving soft compliment, smiling, seduction when the children can behave accordance with what has been taught. All of informants have given consistency aspect to mentally disabled children by reminding them all times and repeatedly, communicating with the school teacher, and also giving example and practice in front of them directly.

The advice that given based on the result of the research for Social Department is giving education by doing socialization about reproduction health and personal hygiene of reproductive organ for disabled mentally girl especially that already period and give help of aid equipment related with personal hygiene of reproductive organ which suits their individual needs for period mentally disabled people, for Education Department is by doing capacity building program to all disability teachers in Jember district about education of personal hygiene of reproductive organ especially for period children and it can become one of lesson in school learning curriculum, for mother who have disabled mentally girl can teach them to keep behavior of personal hygiene of reproductive organ especially at period time, for disabled mentally girl can apply the behavior of their personal hygiene of reproductive organ in their daily lives to reach optimal health degree. Need further research that is similar research to other special needs people and disability.

DAFTAR ISI

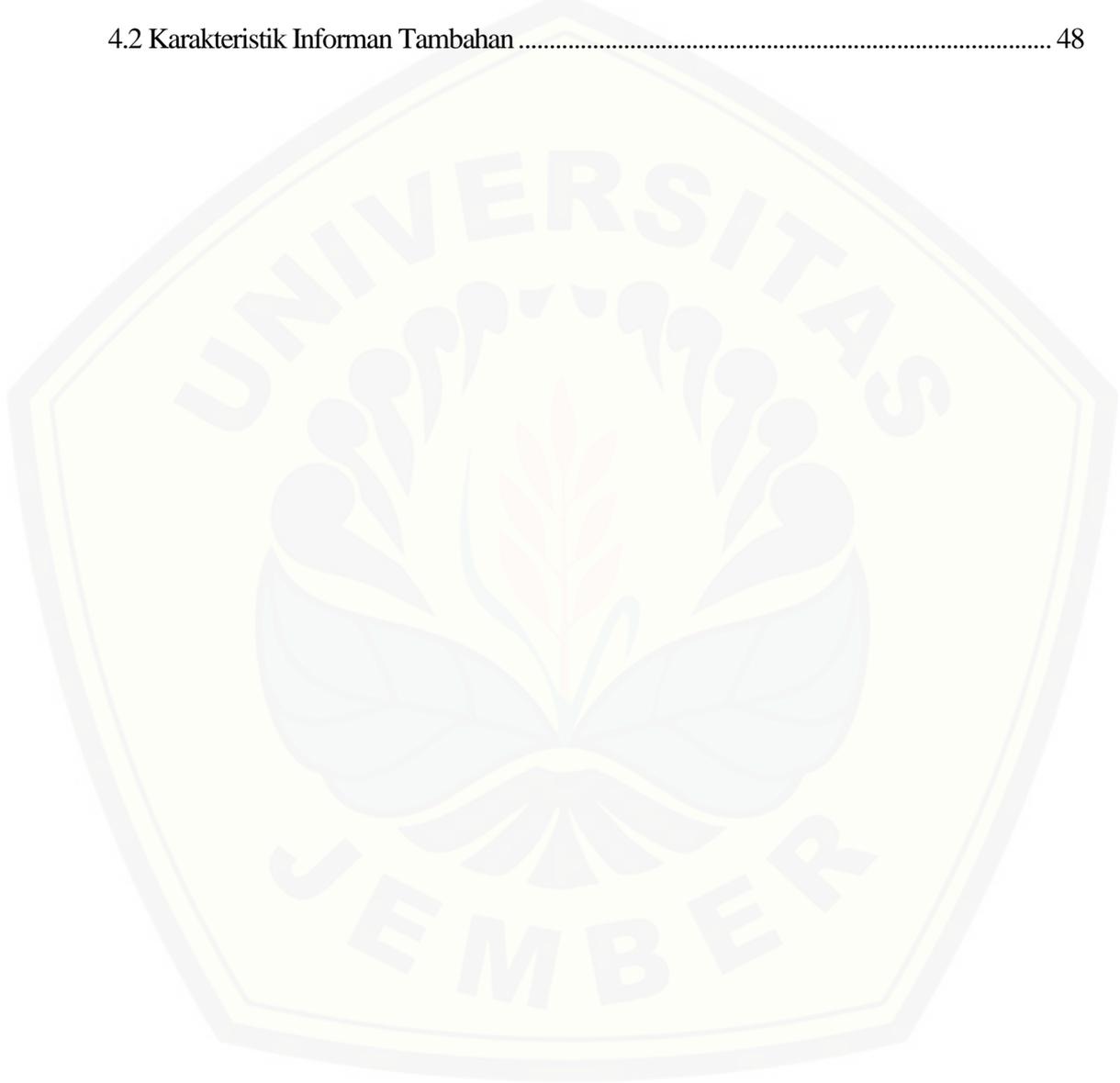
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN.....	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
PRAKATA	viii
RINGKASAN	x
SUMMARY	xiii
DAFTAR ISI	xvi
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR	xx
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
DAFTAR SINGKATAN	xxii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan.....	8
1.3.1 Tujuan Umum	8
1.3.2 Tujuan Khusus.....	8
1.4 Manfaat.....	8
1.4.1 Manfaat Teoritis	8
1.4.2 Manfaat Praktis	9
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Anak.....	10
2.1.1 Definisi Anak	10
2.1.2 Tumbuh Kembang Anak	10

2.1.3	Kebutuhan Dasar Anak	10
2.2	Anak Tunagrahita	12
2.2.1	Definisi Anak Tunagrahita	12
2.2.2	Klasifikasi Anak Tunagrahita.....	13
2.2.3	Karakteristik Anak Tunagrahita	14
2.3	Pola Asuh.....	14
2.3.1	Definisi Pola Asuh Orang tua.....	14
2.3.2	Syarat Pola Asuh Efektif	15
2.3.3	Faktor-faktor Pola Asuh	17
2.3.4	Aspek-aspek Pola Asuh Orang tua.....	19
2.4	Pendidikan Kebersihan Pribadi Menstruasi.....	20
2.4.1	Pendidikan Kebersihan Pribadi	20
2.4.2	Kebersihan Pribadi Menstruasi	20
2.4.3	Organ Reproduksi Wanita	21
2.4.4	Siklus Menstruasi	25
2.4.5	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kebersihan Pribadi.....	25
2.4.6	Cara Menjaga Kebersihan Organ Reproduksi Wanita	26
2.4.7	Dampak yang Sering Timbul pada Masalah Kebersihan Pribadi....	27
2.5	Teori Belajar Sosial (Teori Bandura)	27
2.6	Kerangka teori	32
2.7	Kerangka Konsep	33
BAB 3.	METODE PENELITIAN.....	35
3.1	Jenis Penelitian	35
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	35
3.2.1	Lokasi Penelitian	35
3.2.2	Waktu Penelitian	36
3.3	Sasaran dan Penentuan Informan Penelitian	36
3.4	Fokus Penelitian.....	37
3.5	Data dan Sumber Data.....	39
3.6	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	40
3.6.1	Teknik Pengumpulan Data	40

3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data	41
3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data.....	41
3.7.1 Teknik Penyajian Data	41
3.7.2 Teknik Analisis Data	42
3.8 Kredibilitas dan Dependabilitas Data.....	43
3.9 Alur Penelitian	44
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	45
4.1 Proses Pengerjaan Lapangan	45
4.2 Gambaran Karakteristik Informan Penelitian.....	46
4.3 Hasil dan Pembahasan Wawancara Mendalam	51
4.3.1 Aspek Peraturan	52
4.3.2 Aspek Hukuman	57
4.3.3 Aspek Penghargaan	61
4.3.4 Aspek Konsistensi	64
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	69
5.1 Kesimpulan	68
5.2 Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA.....	70
Lampiran A	76
Lampiran B.....	77
Lampiran C	83
Lampiran D	84
Lampiran E.....	85
Lampiran F.....	86
Lampiran G.....	109
Lampiran H.....	112
Lampiran I.....	113

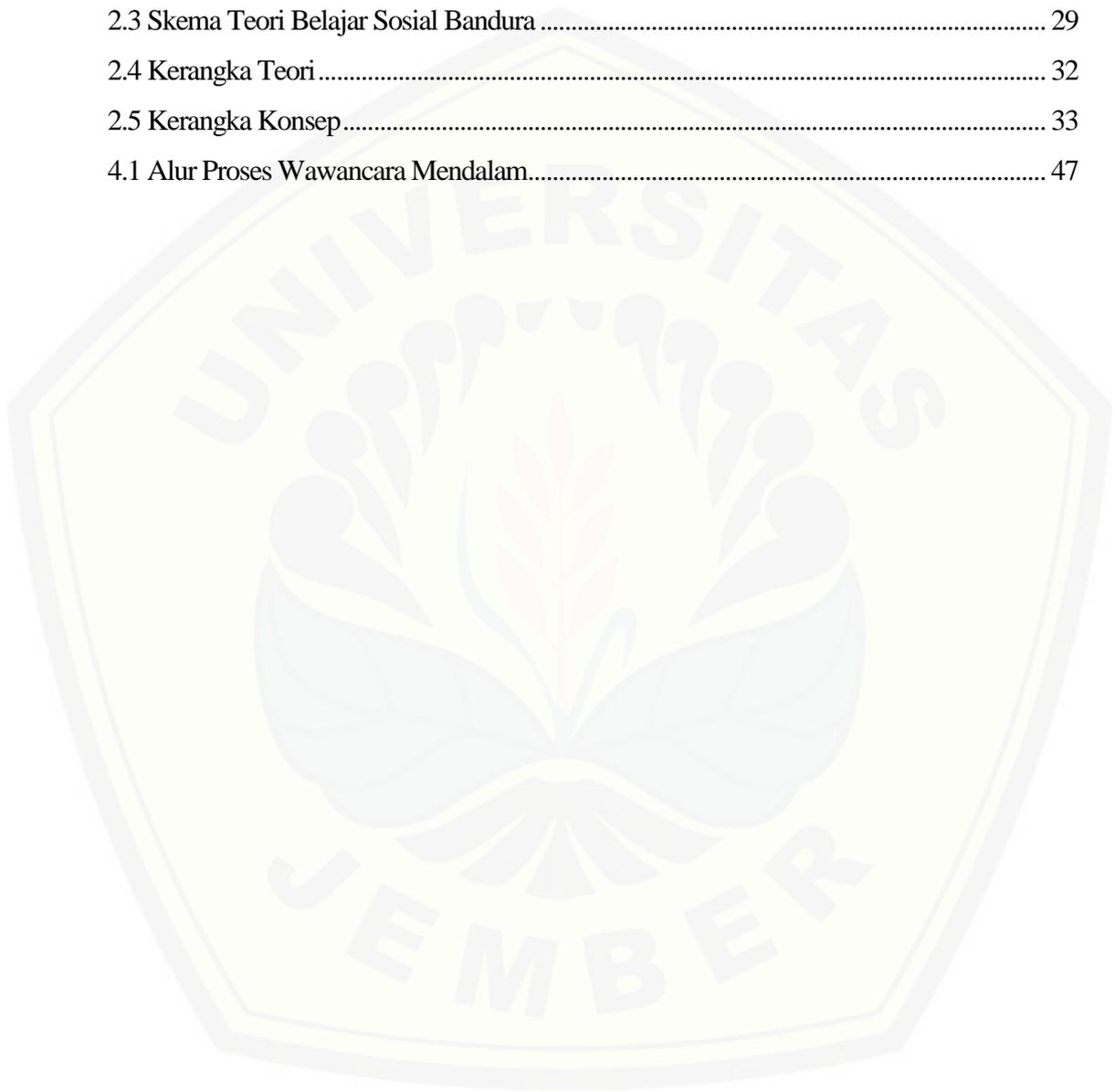
DAFTAR TABEL

3.1 Fokus Penelitian dan Pengertian.....	38
3.2 Alur Penelitian	44
4.1 Karakteristik Informan Utama.....	48
4.2 Karakteristik Informan Tambahan	48



DAFTAR GAMBAR

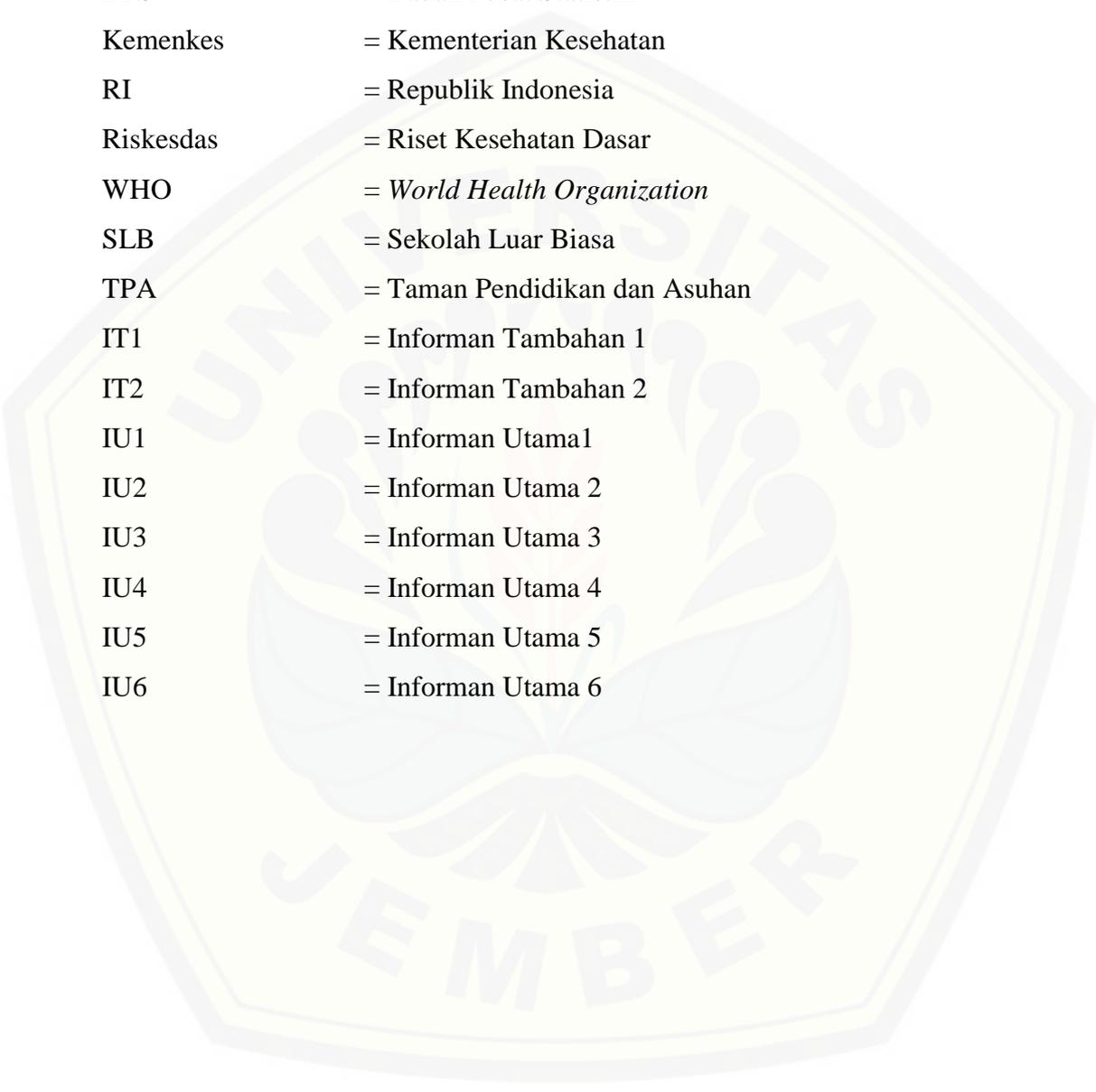
2.1 Bagian Luar Organ Reproduksi Wanita	21
2.2 Bagian Dalam Organ Reproduksi Wanita.....	23
2.3 Skema Teori Belajar Sosial Bandura	29
2.4 Kerangka Teori.....	32
2.5 Kerangka Konsep.....	33
4.1 Alur Proses Wawancara Mendalam.....	47



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A. Pernyataan Persetujuan	76
Lampiran B. Lembar Panduan Wawancara Mendalam.....	77
Lampiran C. Lembar Observasi.....	83
Lampiran D. Gambaran Umum Sekolah Luar Biasa -C TPA	84
Lampiran E. Surat Ijin Penelitian.....	85
Lampiran F. Hasil Analisis Wawancara Mendalam.....	86
Lampiran G. Hasil Observasi Penelitian.....	109
Lampiran H. Alokasi Waktu Penelitian	112
Lampiran I. Dokumentasi Penelitian.....	113

DAFTAR SINGKATAN



Bappenas	= Badan Perencanaan Pembangunan Nasional
BPS	= Badan Pusat Statistik
Kemendes	= Kementerian Kesehatan
RI	= Republik Indonesia
Riskesmas	= Riset Kesehatan Dasar
WHO	= <i>World Health Organization</i>
SLB	= Sekolah Luar Biasa
TPA	= Taman Pendidikan dan Asuhan
IT1	= Informan Tambahan 1
IT2	= Informan Tambahan 2
IU1	= Informan Utama 1
IU2	= Informan Utama 2
IU3	= Informan Utama 3
IU4	= Informan Utama 4
IU5	= Informan Utama 5
IU6	= Informan Utama 6

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setelah lahir di dunia, kehidupan wanita dapat dibagi dalam beberapa masa, yakni masa bayi, masa anak-anak, masa remaja, masa reproduksi, dan masa tua. Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa anak-anak beranjak ke masa dewasa. Salah satu kejadian yang penting pada remaja putri adalah mengalami menstruasi. Sebagian besar anak perempuan umur 10-12 tahun telah mengalami kematangan seksual yang ditandai dengan adanya menstruasi (*menarche*). Menstruasi adalah terjadinya perdarahan secara periodik dari uterus. Masalah fisik yang mungkin timbul dan terjadi saat menstruasi adalah kurangnya kebersihan pribadi (Sarwono, 2011:54).

Kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan oleh semua orang. Kebersihan dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan, diantaranya adalah kebudayaan, sosial, keluarga, pendidikan, persepsi seseorang terhadap kesehatan, serta perkembangan. 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, 2012:29).

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 untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak. 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, 2012:103). Menteri Kesehatan menetapkan setiap tanggal 20 Desember sebagai hari kepedulian

tunagrahita, dengan tujuan agar masyarakat lebih peduli kepada penderita tunagrahita.

Anak tunagrahita mengalami gangguan perkembangan di bidang interaksi sosial, komunikasi dan perilaku sehingga membutuhkan perhatian dan kasih sayang yang sangat berlebih dari keluarga, terutama orang tua (Sarwono, 2011:61). Anak tunagrahita mempunyai keterlambatan dan keterbatasan dalam semua area perkembangan sehingga mereka mengalami kesulitan untuk memiliki kemampuan dalam merawat diri sendiri dan cenderung memiliki ketergantungan dengan lingkungan terutama pada orang tua, guru, dan saudara-saudaranya. Akan tetapi, bisa terjadi kemungkinan kebersihan pribadi menurun akibat kurangnya pola asuh orang tua khususnya ibu yang memiliki peran lebih kepada anak tunagrahita (Sujarwanto, dalam Zakarya, 2013:43).

Berdasarkan data dari 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. Adapun data dampak kurang menjaga kebersihan pribadi berkaitan dengan masalah alat reproduksi, sebanyak 75% perempuan di seluruh dunia minimal pernah mengalami kandidiasis sekali dalam hidupnya (WHO, 2011 dalam Abrori, 2017:25). Data WHO tahun 2011, sekitar 15% dari populasi dunia sebanyak 785 juta orang memiliki cacat mental.

Data prevalensi penduduk Indonesia dengan anak berkebutuhan khusus ringan sampai sangat berat berdasarkan hasil Riskedas tahun 2013 adalah sebesar 11%. Data Susenas 2012 persentase penduduk Indonesia yang menyandang disabilitas sebesar 2,45% dan di Jawa Timur sebesar 2,59%. Data sensus nasional Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2012 persentase jumlah anak dengan tunagrahita sebanyak 0,14%-3% (Buletin Disabilitas, 2014:12). Hasil Riskedas tahun 2012 mendapatkan bahwa prevalensi penyandang disabilitas pada perempuan lebih tinggi yaitu 12,8 dibandingkan pada laki-laki sebesar 9,2 (Buletin Disabilitas, 2014:13). Data Kemenkes RI (2010) adapun Jawa Timur untuk anak tunagrahita sebanyak 1.462 anak.

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. Data dari Dinas Sosial Kabupaten Jember (2016) menunjukkan dari 31 kecamatan yang ada di wilayah Kabupaten Jember terdapat 401 jiwa anak penyandang cacat tunagrahita, anak penyandang tunadaksa berjumlah 187 anak, anak penyandang cacat tunarungu berjumlah 320 anak, anak penyandang cacat tunanetra berjumlah 197 anak, dan untuk anak penyandang cacat berat berjumlah 212 anak. Total keseluruhan anak penyandang cacat di Kabupaten Jember pada tahun 2016 sebanyak 1.317 anak yang tersebar secara merata di beberapa wilayah dan berbagai macam kelompok umur.

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. Kebersihan pribadi terhadap organ reproduksi yang kurang maksimal, akan berdampak pada kemungkinan timbulnya keputihan, gatal-gatal, atau infeksi, sehingga dapat mengganggu fungsi organ reproduksi pada saat berlangsungnya menstruasi. Hal ini sangat penting dan perlu diperhatikan, mengingat menstruasi merupakan rutinitas yang terus berulang setiap bulan (Indriastuti, 2009:30).

Kebersihan pribadi merupakan tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang selama berlangsungnya menstruasi, dalam menentukan status kesehatan khususnya terhindar dari infeksi alat reproduksi (Indriastuti, 2009:30-31). Umumnya ibu terlambat memberikan pengajaran tentang seksualitas salah satunya 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 berketerbelakangan mental sehingga akan sulit mengerti dan memahami masalah seperti itu (Sujarwanto, dalam Zakarya, 2013:43). 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. Melalui perhatian dan bimbingan orang tua dan keluarga, anak tunagrahita dapat belajar perilaku kebersihan pribadi saat

menstruasi yang benar, 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 (Sujarwanto, dalam Zakarya, 2013:43).

Berdasarkan penelitian oleh Ramawati (2011), didapatkan bahwa anak dengan tunagrahita tanpa bantuan orang lain hanya 38,4% yang memiliki tingkat kemampuan kebersihan pribadi tinggi, sedangkan sisanya 61,6% tingkat kemampuan perawatan dirinya rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Ulfatusholiat (2010) bahwa anak tunagrahita memiliki keinginan di dalam dirinya untuk dapat hidup mandiri tidak tergantung pada orang tua atau orang lain. Anak tunagrahita memiliki keinginan untuk sama dengan anak normal, hal tersebut ditunjukkan dengan keinginan selalu memiliki apa yang dimiliki oleh anak normal. Namun, pada kenyataannya masih banyak orang tua yang beranggapan bahwa anak tunagrahita selalu membutuhkan bantuan dalam melakukan kegiatan sehari-hari.

Davies, Cummings, dan Winter, 2004 (dalam Hutasoit, 2015:1) menyatakan bahwa pola asuh orang tua memiliki dampak yang signifikan pada perilaku anak. Masing-masing pola asuh orang tua yang ada akan memberikan pengaruh yang berbeda terhadap pembentukan kepribadian dan perilaku anak. Orang tua merupakan lingkungan terdekat bagi anak sekaligus menjadi figur dan idola mereka. Waktu sehari-hari terbanyak juga dihabiskan anak di rumah bersama orang tua, jadi bagaimana orang tua berperilaku secara langsung maupun tidak langsung akan dipelajari dan ditiru oleh anak. Paliwal (2014:128) mengatakan bahwa pendidikan kesehatan biasanya dimulai dengan keluarga dan akhirnya anak akan belajar bagaimana melakukan serta menjaga kebersihan pribadi.

Anak dengan tunagrahita membutuhkan institusi sekolah baik tingkat TK, SD, SMP, SMA sebagai tempat melatih kemampuan yang dimilikinya. Sekolah Luar Biasa (SLB) memberikan pendidikan disesuaikan dengan kapasitas anak tunagrahita. Terdapat lima Sekolah Luar Biasa di Kabupaten Jember yang digunakan untuk mendidik anak dengan berkebutuhan khusus mulai dari tingkatan

SD, SMP, hingga SMA. Salah satu Sekolah Luar Biasa yang digunakan untuk mendidik anak dengan berkebutuhan khusus di Kabupaten Jember yaitu SLB-C TPA Jember yang terletak di Jalan Jawa No. 57 Kecamatan Sumpalsari Kabupaten Jember dengan jumlah keseluruhan 80 siswa, dari mulai tingkatan SD hingga SMA, semua dengan kategori tunagrahita, adapun jumlah siswi yaitu 41 orang. Intensitas antara anak tunagrahita SLB-C TPA Jalan Jawa No. 57 Jember bersama dengan orang tuanya sehari-hari lebih tinggi dibandingkan dengan dua Sekolah Luar Biasa yang juga terdapat anak tunagrahita, sehingga orang tua dalam memberikan pola asuh keseharian pada anak lebih dapat diterapkan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada dua guru, perhatian ibu yang masih rendah pada anaknya saat menstruasi terlihat pada peserta didik yang 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. Masing-masing orang tua memiliki perlakuan yang berbeda-beda dalam mengasuh anak. Sering pula dijumpai orang tua yang berlaku keras terhadap anaknya. Semua peraturan yang telah ditentukan oleh orang tua harus dituruti sebab jika anak melanggar peraturan, orang tua akan marah, akibatnya anak diancam atau diberikan hukuman. Berbagai cara orang tua dalam mengasuh sangat berpengaruh terhadap anak. Sebagai gambaran anak yang selalu diawasi dan diatur yang disertai ancaman akan menjadikan anak patuh di hadapan orang tuanya. Kepatuhan bukan atas dasar kesadaran dari hati anak, namun atas dasar paksaan, sehingga anak di belakang orang tua akan memperlihatkan reaksi-reaksi melawan atau menentang orang tua (Hurlock, 1977:124).

Menurut Hurlock (2010:85), terdapat empat aspek penting yang dapat mempengaruhi pembentukan pola asuh orang tua pada anak, diantaranya yaitu peraturan, hukuman, penghargaan, dan konsistensi. Peraturan haruslah mudah dimengerti, diingat, dan diterima oleh anak. Peraturan dapat berupa peraturan tertulis seperti slogan himbauan dan pelajaran bina diri yang ada pada kurikulum sekolah. Peraturan tidak tertulis dapat berupa peringatan yang disampaikan kepada anak sehari-hari seperti pada saat menstruasi mengganti pembalut setiap empat jam sekali dan tidak memakai pembalut yang menyebabkan iritasi, membasuh tangan dengan sabun baik sebelum dan sesudah memegang vagina setelah mandi atau buang air, membasuh vagina dengan air bersih dari depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan tisu, serta pemakaian celana dalam berbahan katun atau yang mudah menyerap keringat dan mengganti minimal sehari dua kali (Indriastuti, 2009:31-32). Pada waktu memberikan hukuman kepada anak, orang tua hendaknya melihat besarnya kesalahan yang dilakukan anak, sehingga hukuman yang diberikan sesuai dengan kesalahan yang dibuatnya. Pada umumnya, penghargaan mempunyai pengaruh positif dalam kehidupan manusia, yakni dapat mendorong seseorang untuk memperbaiki tingkah lakunya dan meningkatkan usahanya. Hukuman yang dapat diberikan kepada anak tunagrahita biasanya berupa teguran halus, sangat tidak disarankan menggunakan fisik melihat kondisi anak tunagrahita yang memiliki keterbatasan daya pikir dan umumnya bersifat mudah frustrasi (Efendi, 2009:103). Teori Diana Baumrind (dalam Santrock, 2009:4) beragumen bahwa orang tua tidak boleh menghukum atau menjauhkan diri, melainkan mereka harus mengembangkan peraturan untuk anak-anak dan pada saat yang bersamaan juga bersikap sportif dan mengasuh. Demikian pula sebaliknya, tidak diperbolehnya penghargaan akan menurunkan atau bahkan meniadakan perilaku tersebut pada diri seseorang (Marno&M.Idris, 2008:131). Penghargaan mempunyai nilai mendidik, berfungsi sebagai motivasi kepada anak untuk mempertahankan perilaku yang telah disetujui secara sosial. Penghargaan kepada anak tidak hanya berupa pemberian hadiah, tetapi juga dapat berupa pujian, bimbingan ataupun ucapan motivasi (Efendi, 2009:102). Konsistensi berupa upaya mendidik anak tunagrahita yang meliputi kasih sayang,

contoh nyata dilanjutkan dengan praktik dan latihan, pengenalan langsung yang diselipkan dalam permainan. Konsistensi dapat dilakukan interaksi antara guru dan orang tua, misalnya guru dapat senantiasa melaporkan hasil perkembangan anak didik di sekolah dan melaporkan masalah anak yang harus diperbaiki melalui sekolah dan keluarga, memberikan baik hukuman maupun penghargaan sesuai dengan kondisi anak tunagrahita, terus membangun kebiasaan dan kemampuan anak (Azis, 2015:169).

Menurut Clemes (2001 dalam Prasetyo, 2017), ada beberapa tanda yang menunjukkan bila peraturan, pemberian hukuman dan penghargaan, serta ketidakkonsistensian dari ibu dalam menerapkan perilaku kepada anak, akan terjadi berbagai macam masalah yang sangat menghambat proses belajar anak, sehingga anak ditakutkan akan mempunyai citra diri yang buruk dan terus mengingat kegagalannya, anak takut mencoba hal-hal yang baru, takut menerima tantangan, seorang anak menjadi sangat manja dan takut melakukan tugasnya sendirian, seorang anak diliputi rasa kecewa dan cemas, tidak percaya diri, dan perasaan takut yang berlebihan, sehingga penerapan empat aspek pola asuh yang diberikan orang tua kepada anak sangat diperhatikan. Melihat data pada latar belakang serta mengingat pentingnya peranan orang tua (ibu) dalam mengasuh anaknya untuk pemenuhan kebersihan pribadi saat menstruasi, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai pola asuh keseharian yang diberikan ibu kepada anak tunagrahita mereka yang sudah mengalami menstruasi dalam mengajarkan kebersihan pribadi organ reproduksi. Sehingga, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pola Asuh Ibu terhadap Kebersihan Pribadi Organ Reproduksi pada Penyandang Tunagrahita yang Sudah Mengalami Menstruasi”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pola asuh ibu terhadap kebersihan pribadi

organ reproduksi pada penyandang tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pola asuh ibu terhadap kebersihan pribadi organ reproduksi pada penyandang tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Menganalisis peraturan ibu terhadap kebersihan pribadi organ reproduksi pada penyandang tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi.
- b. Menganalisis hukuman ibu terhadap kebersihan pribadi organ reproduksi pada penyandang tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi.
- c. Menganalisis penghargaan ibu terhadap kebersihan pribadi organ reproduksi pada penyandang tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi.
- d. Menganalisis konsistensi ibu terhadap kebersihan pribadi organ reproduksi pada penyandang tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan akan dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan khususnya pada bidang Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP) mengenai pola asuh ibu terhadap kebersihan pribadi organ reproduksi pada penyandang tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi. Selain itu, data dari hasil penelitian ini akan dapat dijadikan rujukan tambahan informasi dan referensi dalam penelitian sejenis.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi yang terkait

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi Instansi terkait setempat sebagai salah satu bahan acuan dan pertimbangan dalam menyusun program kebijakan kesehatan tentang sosialisasi kesehatan ibu dan anak, baik dapat dalam bentuk penyuluhan, kurikulum pembelajaran, mengingat pentingnya pendidikan kebersihan pribadi pada organ reproduksi untuk diberikan kepada individu sejak dini, baik bagi individu normal maupun berkebutuhan khusus termasuk tunagrahita.

b. Bagi Sekolah Luar Biasa (SLB)-C TPA Jember

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi SLB-C sebagai tempat penelitian ini, sebagai salah satu bahan pertimbangan dalam memberikan pengarahan kepada ibu atau wali siswa dalam memberikan pendidikan mengenai kebersihan pribadi pada organ reproduksi bagi penyandang tunagrahita.

c. Bagi Orang tua (Ibu)

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh pihak orang tua (ibu) untuk menambah ilmu dalam mengasuh dan mengajarkan anak tunagrahita mereka untuk senantiasa menjaga perilaku kebersihan pribadi saat menstruasi.

d. Bagi Penyandang Tunagrahita Putri

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta dapat menerapkan perilaku kebersihan pribadi pada organ reproduksinya dalam kehidupan sehari-hari guna mencapai derajat kesehatan yang optimal.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Anak

2.1.1 Definisi Anak

Menurut Undang-undang No.23 tahun 2002 tentang perlindungan anak, anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun dan termasuk anak yang masih dalam kandungan. Dalam tumbuh kembangnya anak akan mengalami masa remaja. Batasan remaja menurut WHO adalah 12-24 tahun. Menurut Departemen Kesehatan RI antara 10-19 tahun dan belum kawin. Menurut BKKBN adalah 0-19 tahun.

Menurut John Locke (dalam Winarno, 2012:7) anak adalah pribadi yang masih bersih dan peka terhadap rangsangan-rangsangan yang berasal dari lingkungan. Ada beberapa tahapan atau fase dalam perkembangan manusia, antara fase satu dengan fase lainnya selalu berhubungan dan mempengaruhi serta memiliki ciri-ciri yang relatif sama pada setiap anak. Perkembangan manusia tersebut juga tidak lepas dari proses pertumbuhan, keduanya akan selalu berkaitan. Apabila pertumbuhan sel-sel otak anak semakin bertambah, maka kemampuan intelektualnya juga akan berkembang. Proses perkembangan tersebut tidak hanya terbatas pada perkembangan fisik, melainkan juga perkembangan psikis.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa anak merupakan makhluk sosial yang membutuhkan pemeliharaan, kasih sayang, dan tempat bagi perkembangannya. Anak juga mempunyai perasaan, pikiran, kehendak tersendiri yang kesemuanya itu merupakan totalitas psikis dan sifat-sifat struktur yang berlainan pada tiap-tiap fase perkembangan pada masa anak-anak. Perkembangan pada suatu fase merupakan dasar bagi fase selanjutnya (Winarno, 2012:8).

2.1.2 Tumbuh Kembang Anak

Istilah tumbuh kembang sebenarnya mencakup dua peristiwa yang sifatnya berbeda, tetapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan, yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan (*growth*) adalah bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau seluruhnya. Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dan sulit diukur (Narendra, 2008:1).

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ atau individu. Pertumbuhan dan perkembangan terjadi secara sinkron pada setiap individu. Sedangkan untuk tercapainya tumbuh kembang yang optimal tergantung pada potensi biologiknya. Tingkat tercapainya potensi biologik seseorang merupakan hasil interaksi berbagai faktor yang saling berkaitan, yaitu faktor genetik, lingkungan bio-fisiko-psiko-sosial dan perilaku. Proses yang unik dan berbeda-beda yang memberikan ciri tersendiri pada setiap anak. Tumbuh kembang seorang anak secara optimal dipengaruhi oleh hasil interaksi antara faktor genetik, hereditas, dan konstitusi dengan faktor lingkungan. Agar faktor lingkungan memberikan pengaruh positif bagi tumbuh kembang anak, maka diperlukan pemenuhan atas kebutuhan dasar tertentu (Yusuf, 2014:27).

2.1.3 Kebutuhan Dasar Anak

Kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang secara garis besar dikelompokkan menjadi 3 (Gunarsa, 2008:134), yaitu:

a. Kebutuhan fisik/biomedis (Asuh)

Kebersihan pribadi dan sanitasi lingkungan menjadi salah satu bagian dari kebutuhan fisik/biomedis (asuh) yang harus diberikan kepada anak. Kebersihan pada badan dan lingkungan yang terjaga berarti sudah mengurangi tertularnya berbagai penyakit infeksi. Selain itu, lingkungan yang bersih memberikan kesempatan pada anak untuk melakukan aktivitas bermain secara aman.

b. Kebutuhan akan kasih sayang/emosi (Asih)

Melalui hubungan yang terjadi antar sesama anggota suatu kelompok bermain, anak belajar bagaimana menjadi anak yang murah hati, jujur, sportif, dapat dipercaya dan disukai orang lain.

c. Kebutuhan latihan/rangsang/bermain (Asah)

Froebel (dalam Brewer, 2007:41) mengatakan bahwa permainan dalam pendidikan anak merupakan pondasi bagi pembelajaran anak sehingga dapat menjembatani anak antara kehidupan di rumah dan kehidupan anak di sekolah.

2.2 Anak Tunagrahita

2.2.1 Definisi Anak Tunagrahita

Anak tunagrahita adalah anak yang mempunyai hambatan dalam aspek perkembangan. Tunagrahita berasal dari kata *tuno* yang artinya rugi dalam bahasa jawa. Tunagrahita dapat diartikan kurang daya pikir. Istilah tunagrahita digunakan sejak dikeluarkan PP Pendidikan Luar Biasa No. 72 tahun 1991.

Anak tunagrahita adalah anak yang secara signifikan memiliki kecerdasan di bawah rata-rata anak normal pada umumnya dengan disertai hambatan dalam penyesuaian diri dengan lingkungan sekitarnya. Mereka memiliki keterlambatan dalam segala bidang dan bersifat permanen. Rentang memori mereka pendek terutama yang berhubungan dengan akademik, kurang dapat berpikir abstrak dan pelik (Apriyanto, 2012:21).

Anak tunagrahita adalah individu yang mengalami gangguan pada tingkat kecerdasannya yang berada di bawah rata-rata anak normal, dan menjadikan segala aktivitas yang dilakukan juga terbatas (Sujarwanto, dalam Zakarya, 2013:48). Hal ini ditunjang dengan pernyataan menurut Muhammad Effendi (2006: 88) yaitu "*Mental Retarded is not a disease but acondition*". Jadi, berdasarkan pernyataan di atas dapat dipertegas bahwas tunagrahita merupakan suatu kondisi yang tidak bisa disembuhkan dengan obat apapun.

2.2.2 Klasifikasi Anak Tunagrahita

Setiap klasifikasi selalu diukur dengan tingkat intelegensi atau IQ mereka, yang terbagi menjadi tiga kelas yakni sebagai berikut (Allyn and Bacon dalam Azis, 2015:88-89):

1. Tunagrahita Ringan (*Debil* atau *Moron*)

Anak yang tergolong dalam 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. Anak dengan tunagrahita ringan lebih mudah diajak berkomunikasi. Selain itu kondisi fisik mereka tidak begitu mencolok. Mereka mampu berlindung dari bahaya apapun. Karena itu anak tunagrahita ringan tidak memerlukan pengawasan ekstra.

2. Tunagrahita Sedang (*Moderate*)

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. Tetapi, ketika ditanya siapa nama dan alamat rumahnya akan dengan jelas dijawab. Mereka dapat bekerja di lapangan namun dengan sedikit pengawasan.

3. Tunagrahita Berat (*Idiot*)

Anak 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 (harus dibantu).

2.2.3 Karakteristik Anak Tunagrahita

Terdapat beberapa karakteristik dari anak tunagrahita (Azis, 2015:89-91):

a. Anak tunagrahita ringan (*Debil* atau *Moron*)

Anak tunagrahita ringan dalam berbicaranya banyak yang lancar, tetapi perbendaharaan katanya minim. Mereka mengalami kesulitan dalam berpikir abstrak, tetapi mereka masih mampu mengikuti pelajaran yang bersifat akademik, baik di sekolah biasa maupun di sekolah luar biasa (SLB). Umur kecerdasannya apabila sudah dewasa sama dengan anak normal yang berusia 12 tahun.

b. Anak tunagrahita sedang (*Moderate*)

Anak tunagrahita sedang tidak bisa mempelajari pelajaran-pelajaran yang bersifat akademik. Perkembangan bahasanya sangat terbatas karena perbendaharaan kata yang sangat kurang. Mereka memerlukan perlindungan orang lain, meskipun begitu masih mampu membedakan bahaya dan bukan bahaya. Umur kecerdasannya sama dengan anak normal yang berusia 7 tahun.

c. Anak tunagrahita berat (*Idiot*)

Anak tunagrahita berat sepanjang hidupnya memerlukan pertolongan dan bantuan orang lain, sehingga mulai dari berpakaian, ke kamar mandi/WC, dan sebagainya masih harus dibantu. Mereka tidak tahu dan tidak bisa membedakan bahaya atau tidak bahaya. Kata-kata dan ucapannya sangat sederhana. Kecerdasannya sampai setinggi anak normal yang berusia 3 tahun.

2.3 Pola Asuh

2.3.1 Definisi Pola Asuh Orang Tua

Menurut Sumamonugroho (dalam Ambarwati, 2014:9), orang tua adalah orang yang pertama bertanggung jawab atas kesejahteraan anak baik secara rohani, jasmani, maupun sosial. Letak tanggung jawab orang tua bukan sekedar membesarkan anak, tetapi lebih dari itu sehingga peran orang tua dalam menentukan corak dan karakter anak cukup besar. Peran dari orang tua salah satunya adalah mengasuh putra-putrinya.

Poerwadarmita (dalam Shochib, 2007:17), menyatakan pola asuh orang tua adalah gambaran, tata cara atau perbuatan yang dilakukan orang tua (ibu, bapak atau wali) dalam menjaga, mendidik, serta merawat anaknya. Di samping lingkungan sosial yang dimiliki oleh seorang anak, pola asuh orang tua akan turut menentukan terbentuknya sikap dan watak dalam menjalani hidupnya.

Menurut Wibowo (2012:75) pola asuh atau *parenting style* adalah salah satu faktor yang secara signifikan turut membentuk karakter anak. Pola asuh secara umum dapat didefinisikan sebagai upaya pemeliharaan seorang anak, yaitu bagaimana orang tua memperlakukan, mendidik, membimbing dan mendisiplinkan serta melindungi anak, yang meliputi cara orang tua memberikan peraturan, hukuman, hadiah, kontrol dan komunikasi untuk mencapai kedewasaan sesuai dengan norma-norma yang diharapkan oleh masyarakat pada umumnya. Pola pengasuhan anak yang ideal adalah yang dilakukan oleh kedua orang tuanya, yaitu ibu dan ayah.

Dapat disimpulkan bahwa pola asuh orang tua merupakan cara mendidik orang tua dalam menjalankan perannya yang berhubungan dengan anaknya dalam proses tumbuh kembang dengan tujuan membentuk karakter, kepribadian, dan perilaku anak hingga anak dewasa sesuai dengan norma-norma yang diharapkan oleh masyarakat pada umumnya.

2.3.2 Syarat Pola Asuh Efektif

Pola asuh yang efektif dapat dilihat dari kemampuan anak memahami aturan-aturan di masyarakat. Namun, syarat paling utama pola asuh yang efektif adalah landasan cinta dan kasih sayang. Berikut hal-hal yang dilakukan ibu demi menuju pola asuh efektif (Theresia S. Indira, 2008:23), yaitu:

a. Pola Asuh harus dinamis

Pola asuh harus sejalan dengan meningkatnya pertumbuhan dan perkembangan anak. Sebagai contoh, penerapan pola asuh untuk anak balita tentu berbeda dari pola asuh untuk anak usia sekolah. Palsalnya, kemampuan berfikir balita

masih sederhana. Jadi pola asuh harus disertai komunikasi yang tidak bertele-tele dan bahasa yang mudah dimengerti.

b. Pola asuh harus sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan anak
Ini perlu dilakukan karena kebutuhan dan kemampuan anak yang berbeda.

c. Ayah ibu kompak

Ayah dan ibu sebaiknya menerapkan pola asuh yang sama. Dalam hal ini, kedua orang tua sebaiknya “berkompromi” dalam menetapkan nilai-nilai yang boleh dan tidak.

d. Pola asuh mesti disertai perilaku positif dari orang tua

Penerapan pola asuh juga membutuhkan sikap-sikap positif dari orang tua sehingga bisa dijadikan contoh/panutan bagi anaknya. Menanamkan nilai-nilai kebaikan dengan disertai penjelasan yang mudah dipahami.

e. Komunikasi efektif

Syarat untuk berkomunikasi efektif sederhana yaitu luangkan waktu untuk berbincang-bincang dengan anak. Jadilah pendengar yang baik dan jangan meremehkan pendapat anak. Dalam setiap diskusi, orang tua dapat memberikan saran, masukan atau meluruskan pendapat anak yang keliru sehingga anak lebih terarah.

f. Disiplin

Penerapan disiplin juga menjadi bagian pola asuh, mulailah dari hal-hal kecil dan sederhana. Misal, membereskan kamar sebelum berangkat sekolah anak juga perlu diajarkan membuat jadwal harian sehingga bisa lebih teratur dan efektif mengelola kegiatannya. Namun penerapan disiplin mesti fleksibel disesuaikan dengan kebutuhan/kondisi anak.

g. Orang tua konsisten

Orang tua juga bisa menerapkan konsistensi sikap, misalnya anak tidak boleh minum air dingin kalau sedang terserang batuk, tapi kalau anak dalam keadaan sehat ya boleh-boleh saja. Dari kebiasaan tersebut anak akan belajar untuk konsisten terhadap sesuatu, sebaliknya orang tua juga harus konsisten, jangan sampai lain kata dengan perbuatan.

2.3.3 Faktor-faktor Pola Asuh

Setiap orang mempunyai latar belakang yang berbeda-beda, bisa latar belakang keluarga, lingkungan tempat tinggal ataupun pengalaman pribadinya. Perbedaan ini sangat memungkinkan terjadinya pola asuh yang berbeda terhadap anak.

Menurut Mussen (dalam Agustiawati, 2014:16), menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pola asuh ibu yaitu:

a. Lingkungan tempat tinggal

Lingkungan tempat tinggal mempengaruhi cara orang tua dalam penerapan pola asuh terhadap anaknya. Hal tersebut dapat dilihat jika suatu keluarga tinggal di kota besar kemungkinan besar orang tua akan banyak mengontrol anak karena rasa khawatir, sedangkan keluarga yang tinggal di daerah pedesaan kemungkinan orang tua tidak begitu khawatir terhadap anaknya.

b. Sub kultur budaya

Budaya di lingkungan keluarga juga mempengaruhi pola asuh yang nantinya diterapkan oleh orang tua terhadap anaknya.

c. Status sosial ekonomi

Status sosial ekonomi juga mempengaruhi tipe pola asuh yang diterapkan orang tua terhadap anak. Keluarga dari kelas sosial yang berbeda mempunyai pandangan yang juga berbeda tentang cara menerapkan pola asuh yang tepat dan dapat diterima bagi masing-masing anggota keluarga.

Menurut Manurung (dalam Agustiawati, 2014:17-18), beberapa faktor yang mempengaruhi pola pengasuhan orang tua adalah:

a. Latar belakang pola pengasuhan

Para orang tua belajar dari metode pola pengasuhan yang pernah didapat dari orang tua mereka sendiri.

b. Tingkat pendidikan orang tua

Orang tua yang memiliki tingkat pendidikan tinggi berbeda pola pengasuhan yang dengan orang tua yang hanya memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki oleh orang tua maka akan semakin memperluas dan melengkapi pola berpikirnya dalam mendidik anaknya.

c. Status ekonomi serta pekerjaan orang tua

Orang tua yang cenderung sibuk dalam urusan pekerjaannya terkadang menjadi kurang memperhatikan keadaan anak-anaknya. Keadaan seperti ini mengakibatkan fungsi atau peran menjadi “orang tua” diserahkan kepada pembantu, yang pada akhirnya pola pengasuhan yang diterapkanpun sesuai dengan pengasuhan yang diterapkan oleh pembantu.

Menurut Soekanto (dalam Agustawati, 2014:19), secara garis besar ada dua faktor yang dapat mempengaruhi pengasuhan seseorang yaitu faktor internal serta faktor eksternal. Faktor internal adalah model pola pengasuhan yang pernah didapat sebelumnya, sedangkan faktor eksternal adalah sosial dan lingkungan fisik serta lingkungan kerja orang tua. Adapun faktor-faktor yang ikut berpengaruh dalam pola pengasuhan orang tua adalah:

a. Lingkungan sosial dan fisik tempat dimana keluarga itu tinggal

Pola pengasuhan suatu keluarga turut dipengaruhi oleh tempat dimana keluarga itu tinggal. Apabila suatu keluarga tinggal di lingkungan yang otoritas penduduknya berpendidikan rendah serta tingkat sopan santun yang rendah, maka anak dapat dengan mudah juga menjadi ikut terpengaruh.

b. Model pola pengasuhan yang didapat oleh orang tua sebelumnya

Kebanyakan dari orang tua menerapkan pola pengasuhan kepada anak berdasarkan pola pengasuhan yang mereka dapatkan sebelumnya. Hal ini diperkuat apabila mereka memandang pola asuh yang pernah mereka dapatkan dipandang berhasil.

c. Lingkungan kerja orang tua

Orang tua yang terlalu sibuk bekerja cenderung menyerahkan pengasuhan anak mereka kepada orang-orang terdekat atau bahkan kepada *baby sitter*, oleh karena itu pola pengasuhan yang didapat oleh anak juga sesuai dengan orang yang mengasuh anak tersebut.

Dari uraian di atas dapat diketahui bahwa faktor yang dapat mempengaruhi pola asuh orang tua yaitu adanya hal yang bersifat internal (berasal dalam diri) dan bersifat eksternal (berasal dari luar). Hal itu menentukan pola asuh terhadap anak-anak untuk mencapai tujuan agar sesuai dengan norma yang berlaku.

2.3.4 Aspek-aspek Pola Asuh orang tua

Dalam menerapkan pola asuh terdapat unsur-unsur penting yang dapat mempengaruhi pembentukan pola asuh pada anak, (Hurlock, 2010:85) mengemukakan bahwa pola asuh orang tua memiliki aspek-aspek berikut ini:

- a. 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 sesuai dengan peraturan itu sendiri.
- b. Hukuman, yang merupakan sanksi pelanggaran. Hukuman 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.
- c. Penghargaan, bentuk penghargaan yang diberikan tidaklah harus berupa benda atau materi, namun dapat berupa kata-kata, pujian, senyuman, ciuman. Biasanya hadiah 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.
- d. Konsistensi, berarti kestabilan. Sehingga anak tidak bingung tentang apa yang diharapkan pada mereka. Fungsi konsistensi adalah mempunyai nilai didik yang besar sehingga dapat memacu proses belajar, memiliki motivasi yang kuat dan mempertinggi penghargaan terhadap peraturan dan orang yang berkuasa.

2.4 Pendidikan Kebersihan Pribadi Menstruasi

2.4.1 Pendidikan Kebersihan Pribadi

Pendidikan terkait dengan kebersihan pribadi pada umumnya pertama kali diperkenalkan kepada seseorang melalui keluarga. Pendidikan kebersihan pribadi dalam keluarga penting diajarkan sejak dini, agar dapat menjadi suatu kebiasaan. Kebiasaan merupakan perilaku yang sifatnya menetap dan sulit dirubah, sehingga apabila perilaku kebersihan pribadi yang baik telah dibiasakan sejak dini, maka individu yang bersangkutan akan memiliki kebersihan pribadi yang baik selama hidupnya.

Kebersihan pribadi (*personal hygiene*) berasal dari bahasa Yunani yaitu *personal* yang artinya perorangan atau pribadi dan *hygiene* berarti bersih atau sehat. Kebersihan pribadi adalah cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan mereka. Menurut Potter (2005) kebersihan pribadi sangat penting untuk diperhatikan. Pemeliharaan kebersihan pribadi diperlukan untuk kenyamanan individu, kemandirian dan kesehatan. Menurut Tarwoto (2010) kebersihan pribadi adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan dan psikis. Pendidikan kebersihan pribadi berarti menjaga kebersihan diri dalam upaya memelihara kesehatan dan pencegahan terhadap penyakit.

2.4.2 Kebersihan Pribadi Menstruasi

Menstruasi adalah pelepasan darah yang terjadi secara periodik dan mukosa jaringan dari lapisan dalam rahim melalui vagina. Menstruasi diperkirakan terjadi setiap bulan selama masa reproduksi, dimulai saat pubertas (*menarche*) dan berakhir saat *menopause*, kecuali selama masa kehamilan. Berdasarkan pengertian klinik, menstruasi dinilai berdasarkan 3 hal yaitu siklus menstruasi, lama menstruasi, dan jumlah darah yang keluar (Manuaba dkk, 2009:55).

Jadi, kebersihan pribadi menstruasi berarti tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang selama berlangsungnya menstruasi, dalam menentukan status kesehatan, khususnya terhindar dari infeksi alat reproduksi.

Oleh karena itu pada saat berlangsungnya menstruasi seharusnya perempuan benar-benar dapat menjaga kebersihan organ reproduksi secara “ekstra” terutama pada bagian vagina, karena apabila tidak dijaga kebersihannya, akan menimbulkan mikroorganisme seperti bakteri, jamur, dan virus yang berlebih sehingga dapat mengganggu fungsi organ reproduksi (Indriastuti, 2009:29).

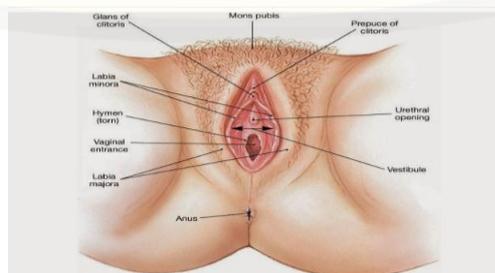
Salah satu perilaku yang sangat ditekankan bagi perempuan yang tengah mengalami menstruasi adalah pemeliharaan kebersihan diri. Untuk menjaga kebersihan dan kesehatan, idealnya penggunaan pembalut selama menstruasi harus diganti secara teratur 2 sampai 3 kali sehari atau setiap 4 jam sekali apabila jika darah menstruasi sedang keluar sebanyak-banyaknya. Setelah mandi atau buang air, vagina harus dikeringkan dengan tisu atau handuk lembut agar tidak lembab. Pemakaian celana pun hendaknya terbuat dari bahan yang terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat (Indriastuti, 2009:30-31).

Perilaku lain yang kurang dari perawatan kebersihan menstruasi adalah malas mengganti pembalut. Beberapa penyakit yang mudah terjadi pada wanita terkait organ reproduksi adalah terjangkitnya infeksi jamur dan bakteri. Kondisi tersebut biasanya terjadi pada saat wanita dalam masa menstruasi. Salah satu penyebabnya yaitu bakteri yang berkembang pada pembalut (Indriastuti, 2009:32).

2.4.3 Organ Reproduksi Wanita

Anatomi organ reproduksi wanita secara garis besar dibagi dalam dua golongan (Manuaba, 2009:49-50), yaitu:

1. Genitalia Eksterna (bagian luar)



Gambar 2. 1 Bagian luar organ reproduksi wanita (Andira, 2010: 27)

a. Mons pubis (daerah tumbuhnya rambut)

Merupakan bagian yang menonjol (bantalan) berisi jaringan lemak dan sedikit jaringan ikat yang terletak di atas *shympisis* pubis. Setelah pubertas kulit dari mons veneris tertutup oleh rambut-rambut. Mons veneris berfungsi untuk melindungi alat genitalia dari masuknya kotoran selain itu sebagai estetika.

b. Labia Mayora (bibir besar)

Merupakan kelanjutan dari mons veneris berbentuk lonjong dan menonjol, berasal dari mons veneris dan berjalan ke bawah dan belakang. Kedua bibir ini di bagian bawah bertemu membentuk perineum (pemisah anus dengan vulva). Permukaan ini terdiri dari :

- 1) Bagian luar : tertutup rambut, yang merupakan kelanjutan dari rambut pada mons veneris.
- 2) Bagian dalam : tanpa rambut, merupakan selaput yang mengandung kelenjar sebacea (lemak). Berfungsi untuk menutupi organ-organ genitalia di dalamnya dan mengeluarkan cairan pelumas pada saat menerima rangsangan.

c. Labia Minora atau Nimfae (bibir kecil)

Merupakan lipatan di bagian dalam bibir besar, tanpa rambut. Di bagian atas klitoris, bibir kecil bertemu membentuk prepusium klitoridis dan di bagian bawahnya bertemu membentuk frenulum klitoridis. Bibir kecil ini mengelilingi orifisium vagina.

d. Clitoris (kelentit/jaringan yang berisi saraf)

Merupakan sebuah jaringan erektil kecil yang serupa dengan penis laki-laki. Mengandung banyak urat-urat syaraf sensoris dan pembuluh-pembuluh darah sehingga sangat peka. Berfungsi untuk menutupi organ-organ genitalia di dalamnya serta merupakan daerah erotik yang mengandung pembuluh darah dan syaraf.

e. Vestibulum (muara vagina)

Merupakan alat reproduksi bagian luar yang dibatasi oleh kedua bibir kecil, bagian atas klitoris, bagian belakang (bawah) pertemuan kedua bibir kecil. Pada vestibulum terdapat muara uretra, dua lubang saluran kelenjar

bartholini, dua lubang saluran skene. Berfungsi untuk mengeluarkan cairan yang berguna untuk melumasi vagina pada saat bersenggama.

f. Kelenjar Bartholini (kelenjar lendir)

Merupakan kelenjar terpenting di daerah vulva dan vagina karena dapat mengeluarkan lendir. Pengeluaran lendir meningkat saat hubungan seks, dan salurannya keluar antara himen dan labia minora.

g. Hymen (selaput dara)

Merupakan jaringan yang menutupi lubang vagina, bersifat rapuh dan mudah robek. Hymen ini berlubang sehingga menjadi saluran dari lendir yang dikeluarkan uterus dan darah saat menstruasi. Bila hymen tertutup seluruhnya disebut hymen imperforata dan menimbulkan gejala klinik setelah mendapat menstruasi.

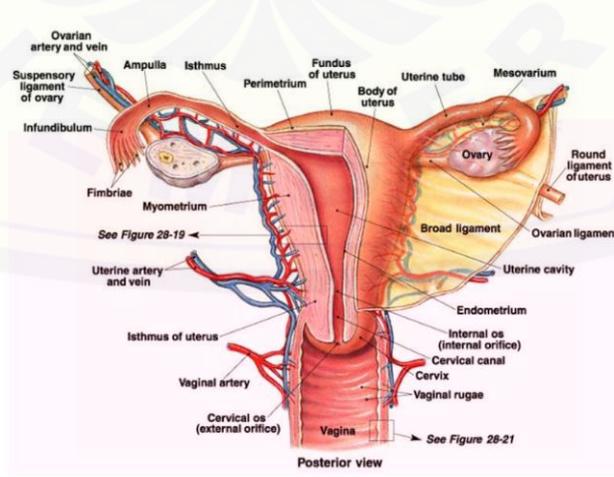
h. Lubang kencing (*orifisium uretra externa*)

Tempat keluarnya air kencing yang terletak di bawah klitoris. Berfungsi sebagai saluran untuk keluarnya air kencing.

i. Perineum (jarak vulva dan anus)

Terletak diantara vulva dan anus, panjangnya kurang lebih 4 cm. Terdapat otot-otot yang penting yaitu sfingter anus eksterna dan interna serta dipersyarafi oleh saraf pudendus dan cabang-cabangnya.

2. Genetalia Interna (bagian dalam)



Gambar 2. 2 Bagian dalam organ reproduksi wanita (Andira, 2010: 27)

a. Vagina (liang senggama)

Merupakan saluran *muskulo-membraneus* yang menghubungkan uterus dengan vulva. Vagina terletak di antara kandung kemih dan rektum. Panjang bagian depan sekitar 9 cm dan dinding belakang sekitar 11 cm. Pada dinding vagina terdapat lipatan-lipatan melintang disebut *rugae* dan terutama di bagian bawah. Pada puncak (ujung) vagina, menonjol serviks bagian dari uterus. Bagian serviks yang menonjol ke dalam vagina disebut porsio. Porsio uteri membagi puncak vagina menjadi forniks anterior (depan), forniks posterior (belakang), forniks dekstra (kanan), forniks sinistra (kiri). Sel dinding vagina mengandung banyak glikogen yang menghasilkan asam susu dengan PH 4,5. Keasaman vagina memberikan proteksi terhadap infeksi.

b. Uterus (Rahim)

Uterus adalah organ yang tebal, berotot, berbentuk buah pir, terletak di dalam pelvis (panggul), antara rektum di belakang dan kandung kencing di depan. Berfungsi sebagai tempat calon bayi dibesarkan. Berbentuk seperti buah alpukat dengan berat normal 30-50 gram. Pada saat tidak hamil, besar rahim kurang lebih sebesar telur ayam kampung.

c. Tuba Uterina (saluran telur)

Berfungsi untuk menangkap ovum yang dilepaskan saat ovulasi, sebagai saluran dari spermatozoa ovum dan hasil konsepsi, tempat terjadinya konsepsi, dan tempat pertumbuhan dan perkembangan hasil konsepsi sampai mencapai bentuk blastula, yang siap mengadakan implantasi.

d. Ovarium (indung telur)

Ovarium adalah kelenjar berbentuk buah kenari, terletak di kanan dan kiri uterus, di bawah tuba uterina, dan terikat di sebelah belakang oleh ligamentum latum uteri. Ovarium berisi sejumlah besar ovum belum matang, yang disebut oosit primer. Setiap oosit dikelilingi sekelompok sel folikel pemberi makanan. Pada setiap siklus haid sebuah dari ovum primitif ini mulai mematang dan kemudian cepat berkembang menjadi folikel ovarium yang vesikuler (folikel Graaf). Setiap bulan sebuah folikel berkembang dan sebuah ovum dilepaskan dan dikeluarkan pada saat kira-kira pertengahan (hari ke-14) siklus menstruasi.

2.4.4 Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi rata-rata terjadi sekitar 28 hari, walaupun hal ini berlaku secara umum, kadang-kadang siklus bisa terjadi 26-32 hari. Biasanya menstruasi rata-rata terjadi 5 hari, dapat juga 2-8 hari, hal ini diakibatkan oleh pengaruh aktivitas hormonal tubuh dan dapat disertai dengan timbulnya beberapa keluhan yang menyertainya, seperti keputihan, nyeri, ketidakstabilan emosi, lemas, dan penambahan atau penurunan makan. Pengeluaran darah menstruasi dengan jumlah darah yang hilang sekitar 50-60 cc tanpa bekuan darah, apabila perdarahan disertai gumpalan darah dalam jumlah banyak, maka merupakan keadaan abnormal pada menstruasi (Manuaba dkk, 2009:56).

2.4.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kebersihan Pribadi

Kebersihan pribadi dilakukan oleh seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor (Depkes RI, 2000), antara lain:

a. Citra tubuh (*Body Image*)

Penampilan umum pasien dapat menggambarkan pentingnya kebersihan pribadi pada orang tersebut. Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya. Kebersihan pribadi yang baik akan mempengaruhi terhadap peningkatan citra tubuh individu. Citra tubuh seseorang berpengaruh dalam pemenuhan kebersihan pribadi karena adanya perubahan fisik sehingga individu tidak peduli terhadap kebersihannya.

b. Praktik sosial

Kelompok-kelompok sosial wadah seorang pasien berhubungan dapat mempengaruhi bagaimana pasien dalam pelaksanaan praktik kebersihan pribadi. Pada anak-anak selalu dimanja dalam kebersihan diri, maka kemungkinan akan terjadi perubahan pola kebersihan pribadi.

c. Status sosial ekonomi

Pendapatan keluarga akan mempengaruhi kemampuan keluarga untuk menyediakan fasilitas dan kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan untuk menunjang hidup dan kelangsungan hidup keluarga. Sumber daya ekonomi

seseorang mempengaruhi jenis dan tingkatan praktik kebersihan pribadi. Untuk melakukan kebersihan pribadi yang baik dibutuhkan sarana dan prasarana yang memadai, seperti kamar mandi, peralatan mandi, serta perlengkapan mandi yang cukup.

d. Pengetahuan

Pengetahuan tentang kebersihan pribadi sangat penting, karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan dan pengetahuan tentang pentingnya kebersihan dan implikasinya bagi kesehatan akan mempengaruhi praktik kebersihan.

e. Kebiasaan, kondisi fisik, dan pilihan pribadi seseorang

Seseorang dari latar belakang kebudayaan yang berbeda, mengikuti praktik perawatan kebersihan pribadi yang berbeda. Setiap pasien memiliki keinginan akan pilihan untuk mandi, bercukur, dan melakukan perawatan rambut. Orang yang menderita penyakit tertentu atau yang menjalani operasi seringkali kekurangan energi fisik atau ketangkasan untuk melakukan kebersihan pribadi.

2.4.6 Cara Menjaga Kebersihan Organ Reproduksi Wanita

Adapun cara menjaga kebersihan organ reproduksi wanita, baik selama berlangsung menstruasi dan pada saat tidak menstruasi (Andira, 2010:38) adalah:

1. Membasuh tangan dengan sabun, baik sebelum dan sesudah memegang daerah kewanitaan kemudian menyiram dengan air mengalir agar tidak menyebabkan iritasi atau gatal pada alat kelamin
2. Membasuh daerah kewanitaan dengan air bersih dari arah depan ke belakang, baik setelah buang air kecil maupun setelah buang air besar
3. Menghindari penggunaan tisu toilet terlalu sering
4. Menghindari pemakaian pembalut yang menyebabkan iritasi (pada saat menstruasi) dan segera mungkin mengganti pembalut secara teratur kurang lebih 3 kali per hari
5. Menggunakan celana dalam berbahan katun dan mengganti minimal sehari dua kali

2.4.7 Dampak yang Sering Timbul pada Masalah Kebersihan Pribadi

Berikut adalah dampak yang ditimbulkan jika seseorang tidak menjaga kebersihan diri dengan baik (Tarwoto dan Wartolah, 2010:43):

a. Dampak Fisik

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

b. Dampak Psikososial

Masalah sosial yang berhubungan dengan kebersihan pribadi adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri, dan gangguan interaksi sosial.

2.5 Teori Belajar Sosial (Teori Bandura)

Teori belajar sosial merupakan perluasan dari teori belajar perilaku yang tradisional. Teori belajar sosial umumnya menggambarkan perilaku merupakan konsekuensi dari respon secara langsung terhadap pengalaman yang dialaminya. Dalam pandangan belajar sosial, manusia didorong oleh kekuatan-kekuatan dari dalam dan juga oleh stimulus-stimulus lingkungan. Teori belajar sosial menekankan, bahwa lingkungan-lingkungan yang dihadapkan pada seseorang secara kebetulan, lingkungan-lingkungan itu kerap kali dipilih dan diubah oleh orang itu melalui perilakunya sendiri.

Sebagian besar manusia belajar melalui pengamatan secara selektif dan mengingat tingkah laku orang lain. Inti dari belajar sosial adalah pemodelan (*modelling*), dan pemodelan ini merupakan salah satu langkah paling penting dalam pembelajaran terpadu. Individu belajar banyak tentang perilaku melalui peniruan, bahkan tanpa adanya penguat yang diterimanya. Proses belajar atau pembelajaran melalui pengamatan.

Peran dari aktivitas belajar dengan cara mengamati tingkah laku manusia, serta melihat manusia sebagai orang yang berpengaruh terhadap lingkungannya sama seperti lingkungan berpengaruh terhadap dirinya. Teori belajar sosial juga

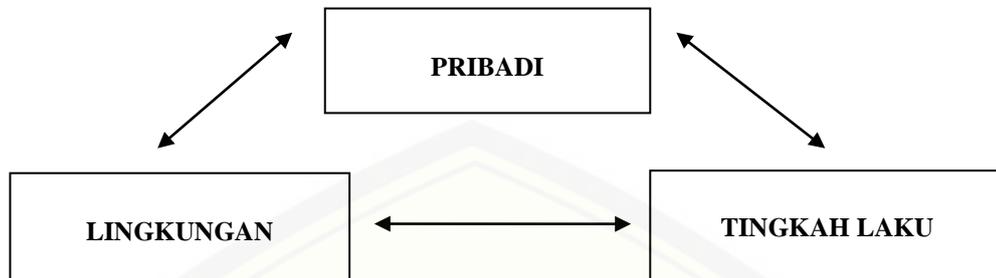
merupakan pandangan yang menekankan kombinasi tingkah laku (*behaviour*), lingkungan (*environment*), dan pribadi (*person*) sebagai faktor utama dalam perkembangan (Bandura, 1986:24).

Bandura pada teori belajar sosial berpendapat, bahwa manusia dapat berpikir dan mengatur tingkah lakunya sendiri. Bandura menyatakan banyak aspek fungsi kepribadian melibatkan interaksi satu orang dengan orang lain. Teori belajar sosial dari Bandura didasarkan pada tiga konsep, yaitu (Notoatmodjo, 2007, 45-49):

- 1) Determinan Resiprokal : Pendekatan yang menjelaskan tingkah laku manusia dalam bentuk interaksi timbal balik yang terus menerus antara determinan kognitif, behavioral, dan lingkungan.
- 2) Lebih dari *Reinforcement* : Bandura memandang teori Skinner dan Hull terlalu bergantung pada *reinforcement*. Menurut Bandura, *reinforcement* penting dalam menentukan apakah suatu tingkah laku akan terus terjadi atau tidak, tetapi itu bukan satu-satunya pembentuk tingkah laku.
- 3) Kognisi dan Regulasi diri : Bandura menempatkan manusia sebagai pribadi yang dapat mengatur diri sendiri (*self regulation*), mempengaruhi tingkah laku dengan cara mengatur lingkungan, menciptakan dukungan kognitif dan mengadakan konsekuensi bagi tingkah lakunya sendiri.

Teori belajar sosial yang dikemukakan oleh Albert Bandura, bahwa seseorang berperilaku tertentu berdasarkan pribadi individu tersebut, lingkungan di sekitar individu, dan tingkah laku individu itu sendiri. Konsep dalam teori ini dapat dikatakan bahwa tingkah laku mempengaruhi lingkungan atau lingkungan mempengaruhi pribadi atau pribadi mempengaruhi tingkah laku. Sehingga ketiganya saling berinteraksi dan memiliki hubungan satu dengan yang lain.

Bandura menjelaskan tentang hubungan antara tingkah laku, pribadi, dan lingkungan, yaitu:



Gambar 2. 3 Skema Teori Belajar Sosial Bandura (Bandura, 1986:24).

Teori belajar sosial (Bandura) berusaha menjelaskan tingkah laku manusia dari segi interaksi timbal balik yang berkesinambungan antara faktor lingkungan, pribadi, dan tingkah laku.

a. Pribadi (*Self*)

Pribadi adalah seseorang atau individu yang memiliki kebebasan dan hak penuh atas dirinya dan bertanggungjawab atas dirinya. Konsep-konsep penting dalam kepribadian menurut Bandura yaitu:

1) Sistem Diri (*Self System*)

Bandura (dalam Friedman, 2008:276) mengajukan sebuah konsep yang memiliki peran penting dalam kepribadian, yang ia sebut dengan *self-system*, satu set proses kognitif yang individu gunakan untuk mempersepsi, mengevaluasi, dan meregulasi perilakunya sendiri agar sesuai dengan lingkungannya dan efektif dalam mencapai tujuan yang ingin dicapai.

2) Efikasi Diri (*Self Efficacy*)

Self-efficacy adalah ekspektasi keyakinan (harapan) tentang seberapa jauh seseorang mampu melakukan satu perilaku dalam suatu situasi tertentu (Friedman, 2008:283).

3) Regulasi Diri (*Self Regulation*)

Regulasi diri adalah proses dimana seseorang dapat mengatur pencapaian dan aksi mereka sendiri, menentukan target untuk diri mereka, mengevaluasi kesuksesan mereka saat mencapai target tersebut, dan

memberi penghargaan pada diri mereka sendiri karena telah mencapai tujuan tersebut (Friedman, 2008:284).

Dalam penelitian ini pribadi adalah anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi. Adapun klasifikasi dan karakteristik anak tunagrahita adalah sebagai berikut:

- 1) Tunagrahita Ringan
 - (a) Tingkat IQ berkisar 55 hingga 70
 - (b) lebih mudah diajak berkomunikasi
 - (c) kondisi fisik tidak begitu mencolok
- 2) Tunagrahita Sedang
 - (a) Tingkat IQ berkisar 40 hingga 55
 - (b) Dapat dididik mengurus diri sendiri
 - (c) Mampu diajak berkomunikasi
- 3) Tunagrahita Berat
 - (a) Tingkat IQ berkisar 25 hingga 40
 - (b) Hampir tidak dapat mengurus dirinya sendiri (harus dibantu)
 - (c) Sangat bergantung pada orang lain

b. Lingkungan (*Environment*)

Lingkungan adalah segala hal yang berada di sekitar individu yang membantu individu dalam membentuk dirinya serta mempengaruhi kehidupan dirinya. Lingkungan dalam penelitian ini adalah pola asuh ibu dan akses informasi mengenai kebersihan pribadi organ reproduksi kepada anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi. Dalam memberikan pola asuh kepada anak tunagrahita meliputi empat aspek, antara lain:

1) Peraturan

Peraturan yang diberikan ibu 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 sesuai dengan peraturan itu sendiri.

2) Hukuman

Hukuman 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.

3) Penghargaan

Bentuk penghargaan yang diberikan tidaklah harus berupa benda atau materi, namun dapat berupa kata-kata, pujian, senyuman, ciuman. Biasanya hadiah diberikan setelah anak melaksanakan hal yang terpuji. Penghargaan merupakan bentuk motivasi untuk mengulang perilaku yang disetujui secara sosial serta memperkuat perilaku yang disetujui.

4) Konsistensi

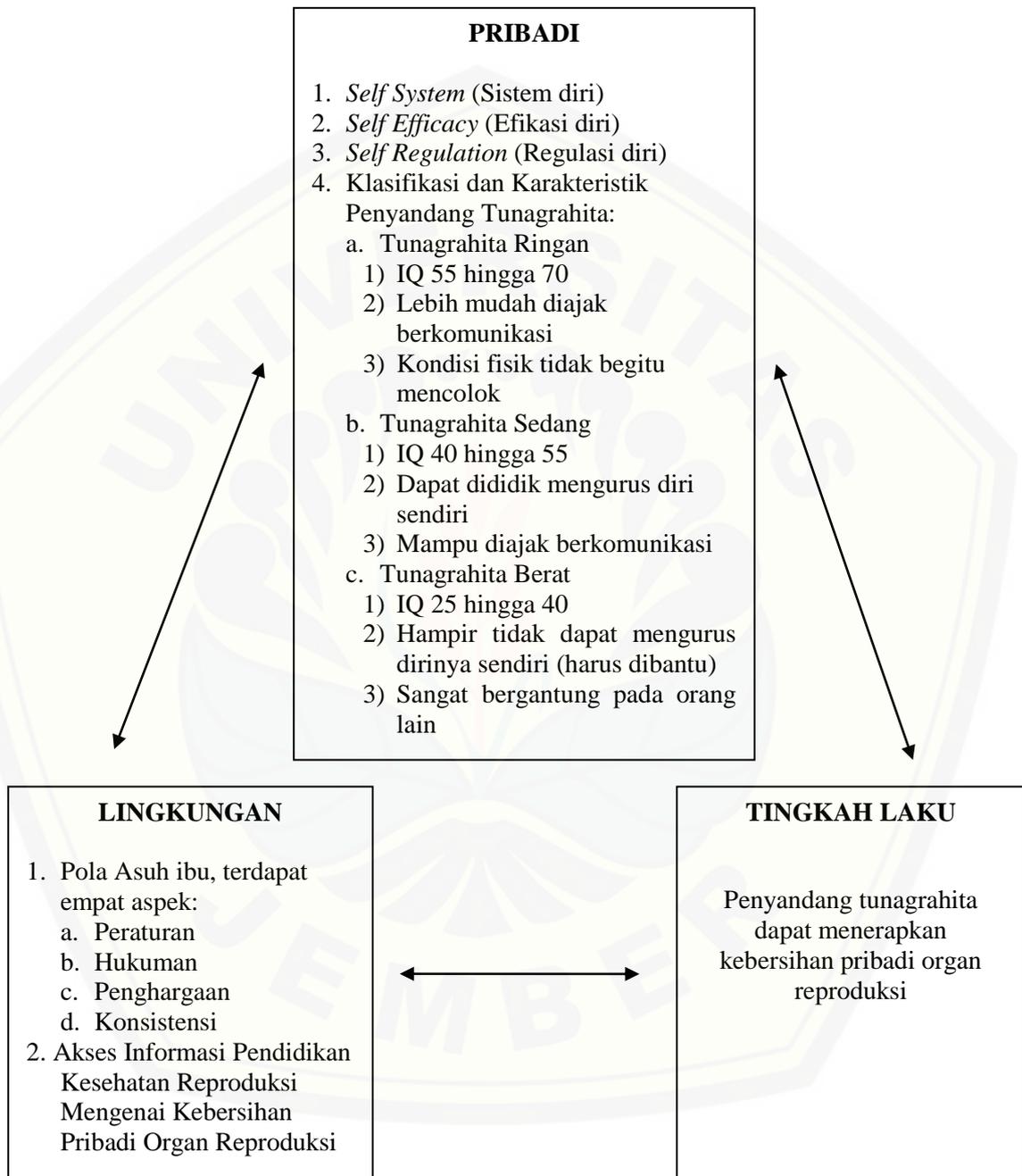
Konsistensi berarti kestabilan. Sehingga anak tidak bingung tentang apa yang diharapkan oleh orang tuanya. Fungsi konsistensi adalah mempunyai nilai didik yang besar sehingga dapat memacu proses belajar, memiliki motivasi yang kuat dan mempertinggi penghargaan terhadap peraturan dan orang yang berkuasa.

c. Tingkah Laku (*Behaviour*)

Tingkah laku adalah suatu ciri khas atau bentuk karakter individu. Tingkah laku adalah yang seseorang itu lakukan dan katakan. Secara operasional tingkah laku diartikan sebagai respon yang diberikan oleh individu terhadap rangsangan dari luar. Tingkah laku dalam penelitian ini adalah pola asuh ibu dalam penerapan kebersihan pribadi organ reproduksi pada anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi.

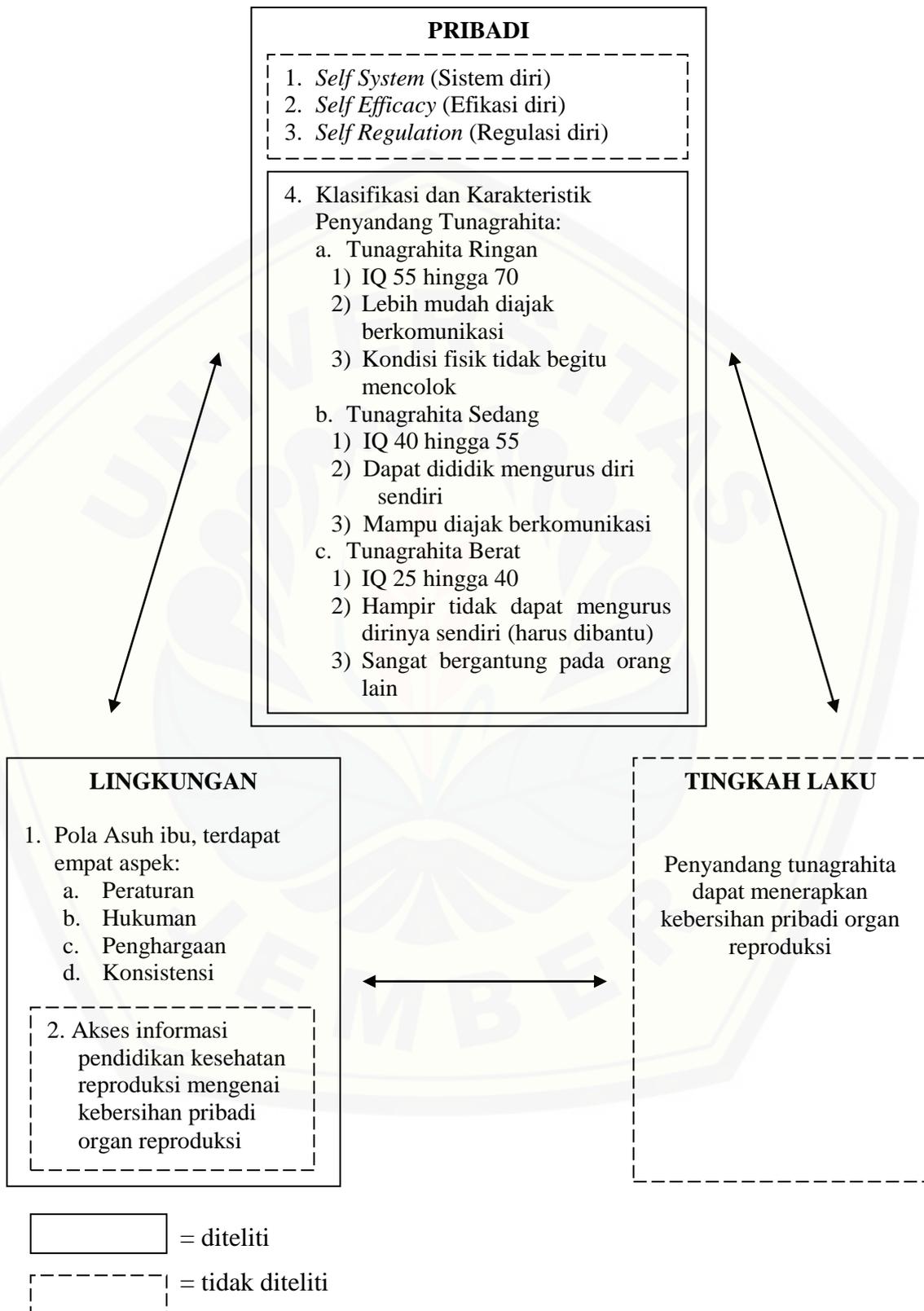
2.6 Kerangka Teori

Kerangka Teori Belajar Sosial dalam penelitian ini ditunjukkan dalam skema berikut:



Gambar 2. 4 Sumber: Teori Belajar Sosial Bandura (Bandura, 1986:24), Klasifikasi dan Karakteristik Anak Tunagrahita (Allyn and Bacon dalam Azis, 2015:88-91), Aspek-aspek Pola Asuh Ibu (Hurlock, 2010:85).

2.7 Kerangka Konsep



Gambar 2. 5 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka konsep tersebut, maka peneliti ingin meneliti pola asuh ibu yang diberikan kepada anak tunagrahitanya yang sudah mengalami menstruasi menggunakan Teori Belajar Sosial. Aspek pola asuh yang terdapat pada bagian lingkungan tersebut harus terpenuhi untuk dapat dikatakan ibu mampu memberikan pola asuh terhadap kebersihan organ reproduksi kepada anak tunagrahitanya yang sudah mengalami menstruasi. Aspek pola asuh ibu tersebut menjadi penting karena mempengaruhi faktor tingkah laku dalam penerapan kebersihan pribadi untuk penyandang tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi. Selain itu, faktor lingkungan dan tingkah laku juga dipengaruhi oleh faktor pribadi yaitu bagaimana respon dari penyandang tunagrahita yang sudah mendapatkan pola asuh dari ibunya mengenai kebersihan pribadi organ reproduksi mereka dengan mencakup empat aspek yaitu aspek hukuman, peraturan, penghargaan, dan konsistensi. Namun, peneliti tidak meneliti pada aspek pribadi meliputi sistem diri, efikasi diri, dan regulasi diri tetapi hanya fokus kepada karakteristik dan klasifikasi anak tunagrahita. Peneliti juga tidak melakukan penelitian baik pada aspek tingkah laku dan aspek lingkungan berupa akses informasi karena terdapat penjelasan yang beragam dalam akses informasi tersebut serta memiliki keterbatasan untuk akses tersebut. Peneliti lebih menekankan pada pola asuh yang diberikan ibu terhadap kebersihan pribadi organ reproduksi pada penyandang tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi.

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan menggunakan metode pendekatan *case study* (studi kasus). Pendekatan *case study* (studi kasus) sebagai studi tentang cara memahami hal yang aktual yang sedang dan masih berlangsung, bukan sesuatu yang sudah lewat. Yunus (2010:264) menggambarkan objek yang diteliti dalam penelitian studi kasus hanya mencitrakan dirinya sendiri secara mendalam untuk memperoleh gambaran yang utuh dari objek. Penelitian kualitatif merupakan salah satu metode penelitian yang bertujuan untuk memahami kejadian tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, dan tindakan secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk penjabaran kalimat dan bahasa, pada suatu kompleks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah sebagai keutuhan dan mengandalkan manusia sebagai alat penelitian (Moleong, 2010:87). Melalui penelitian kualitatif peneliti dapat mengenali subjek, ikut merasakan apa yang sedang subjek alami dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian kualitatif ini digunakan untuk menggali pola asuh ibu yang diberikan terkait dengan kebersihan pribadi organ reproduksi kepada anak tunagrahita mereka yang sudah mengalami menstruasi. Pada penelitian ini objek yang diteliti adalah ibu dari anak tunagrahita yang bersekolah di SLB-C TPA Jember.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Luar Biasa Bagian C Taman Pendidikan dan Asuhan (SLB-C TPA) yang terletak di Jalan Jawa No. 57 Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember. Alasan peneliti memilih sebagai lokasi penelitian, dikarenakan dari lima Sekolah Luar Biasa (SLB) di Kabupaten Jember diantaranya SLBN di Kecamatan Patrang, SLB Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) di Kecamatan Kaliwates, SLB di Kecamatan Balung dan SLB di

Kecamatan Bintoro, hanya SLB-C TPA Jalan Jawa No. 57 Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember yang menyediakan pendidikan luar biasa khusus untuk anak tunagrahita dari tingkat ringan hingga berat, sehingga jumlah keseluruhan peserta didik yaitu 80 orang, dengan jumlah siswi 41, selain itu pola intensitas anak dengan ibu lebih tinggi dibandingkan di SLB yang bertempat di Kecamatan Patrang yang mayoritas peserta didik tinggal di asrama sekolah dan SLB di Kecamatan Bintoro klasifikasi anak tunagrahita tidak mencakup tingkat ringan hingga berat.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan sejak pada awal studi pendahuluan yaitu pada bulan September tahun 2016 yang kemudian dilanjutkan dengan penelitian yang dilaksanakan mulai bulan Januari 2018 hingga Februari 2018.

3.3 Sasaran dan Penentuan Informan Penelitian

Sasaran suatu penelitian adalah sebagian atau seluruh anggota yang diambil dari seluruh objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2007:79). Informan penelitian merupakan subjek penelitian yang dapat memberikan informasi yang diperlukan selama proses penelitian. Informan merupakan orang yang dimanfaatkan untuk memberi informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian (Moleong, 2010:97). Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive*, yaitu teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu yang dimaksud antara lain, meliputi subjek tersebut dianggap orang yang paling tahu tentang apa yang kita harapkan (Sugiyono, 2014:299). *Purposive* juga didasarkan atas informasi yang mendahului (*previous knowledge*) tentang keadaan populasi dan informasi ini harus tidak lagi diragu-ragukan, masih samar-samar, atau masih berdasarkan dugaan atau kira-kira (Hadi dalam Hamidi, 2010:64). Informan penelitian terbagi atas informan utaman dan informan tambahan. Oleh sebab itu dalam penelitian ini meliputi beberapa macam informan, yakni:

- a. Informan utama merupakan mereka yang terlibat langsung dalam interaksi sosial yang diteliti. Informan utama dalam penelitian ini adalah ibu dari anak tunagrahita SLB-C TPA Jember yang sudah mengalami menstruasi. Sebagai pertimbangan peneliti yaitu ibu yang merupakan orang terdekat setelah ayah yang setiap harinya tinggal bersama dengan anak tunagrahita dan lebih mengerti segalanya berkaitan dengan kebersihan pribadi organ reproduksi, sehingga paling tahu tentang anaknya dan berperan penuh mulai dari memberikan pengertian, mengerti kondisi yang ada pada anak tunagrahita, dan membimbing serta mengajarkan untuk senantiasa membiasakan perilaku menjaga kebersihan pribadi organ reproduksi mereka. Informan utama dalam penelitian ini berjumlah 6 orang.
- b. Informan tambahan merupakan mereka yang memberikan informasi walaupun tidak secara langsung ikut terlibat dalam interaksi sosial yang diteliti. Informan tambahan tidak selalu dibutuhkan dalam penelitian, tergantung pada data yang sudah didapatkan dari informan utama. Informan tambahan dalam penelitian ini adalah orang yang memiliki hubungan dekat dengan anak tunagrahita SLB-C TPA Jember yaitu guru dan saudara yang mengetahui langsung aktivitas keseharian anak tunagrahita dan memahami pola asuh keseharian yang diberikan ibu kepada anak tunagrahita. Informan tambahan dalam penelitian ini berjumlah 2 orang.

3.4 Fokus Penelitian

Fokus dalam penelitian adalah batasan masalah dalam penelitian. Fokus merupakan domain tunggal atau beberapa domain yang terkait dari situasi sosial (Sugiyono, 2012:208). Fokus penelitian dalam penelitian ini akan dijelaskan pada tabel di bawah sebagai berikut, yaitu:

Tabel 3. 1 Fokus Penelitian dan Pengertian

No	Fokus Penelitian	Pengertian
1.	Ibu	Ibu dari penyandang tunagrahita sudah mengalami menstruasi dan bersekolah di SLB-C TPA Jember
2.	Tunagrahita	Individu yang mengalami gangguan pada tingkat kecerdasannya (IQ) yang lebih rendah di bawah anak normal, segala aktivitas yang dilakukan terbatas.
3.	Kebersihan Pribadi Menstruasi	Tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang selama berlangsungnya menstruasi, antara lain membasuh tangan dengan sabun baik sebelum dan sesudah memegang alat kelamin kemudian menyiram dengan air mengalir, membasuh daerah alat kelamin dengan air bersih dari arah depan ke belakang, menghindari penggunaan tisu toilet terlalu sering, memilih bahan pembalut yang nyaman dan mengganti pembalut minimal 3 kali dalam sehari, menggunakan celana dalam berbahan katun dan mengganti minimal sehari 2 kali.
4.	Aspek Pola Asuh Ibu	Cara mendidik ibu dalam menjalankan perannya yang berhubungan dengan anaknya dalam proses tumbuh kembang dengan tujuan membentuk karakter, kepribadian, dan perilaku anak hingga anak dewasa sesuai dengan norma-norma.
	a. Aspek Peraturan	Salah satu dari pola asuh yang merupakan tindakan ibu dalam menetapkan peraturan yang dibuat mengenai kebersihan pribadi organ reproduksi dapat berupa lisan maupun tertulis.
	b. Aspek Hukuman	Salah satu dari pola asuh yang merupakan tindakan ibu dalam menetapkan hukuman apabila anak tunagrahita melanggar peraturan yang telah dibuat diupayakan teguran halus, dengan tujuan menghalangi pengulangan tindakan yang tidak diinginkan oleh masyarakat, dapat belajar apabila tindakan mereka salah, dan sebagai motivasi untuk menghindari perilaku yang seharusnya tidak dilakukan.
	c. Aspek Penghargaan	Salah satu dari pola asuh yang merupakan tindakan ibu dalam memberikan penghargaan pada anak tunagrahita, tidak harus berupa benda atau materi, namun dapat berupa kata-kata, pujian, senyuman, ciuman.
	d. Aspek Konsistensi	Salah satu dari pola asuh yang merupakan tindakan ibu dalam memantau perilaku anak mengenai kebersihan pribadi organ reproduksi, apakah anak mereka dapat berperilaku konsisten atau stabil terhadap tindakan terpuji yang dilakukan.

3.5 Data dan Sumber Data

Data merupakan kumpulan dari huruf atau kata, kalimat atau angka yang telah dikumpulkan melalui proses pengumpulan data. Data tersebut merupakan karakteristik dari sesuatu yang diteliti (Notoatmodjo, 2010:180). Moleong (2010:157) mengatakan bahwa sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain. Sumber data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang dihimpun secara langsung oleh peneliti, seperti hasil kumpulan wawancara yang dilakukan oleh peneliti. Data sekunder merupakan data yang tidak langsung dihimpun oleh peneliti, misalnya melalui orang lain (Sugiyono, 2012:225). Beberapa sumber data yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung pada sumber data (informan) melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan bantuan panduan wawancara mendalam, alat perekam suara, dan alat tulis. Data primer dalam penelitian ini yaitu pola asuh ibu terhadap kebersihan pribadi organ reproduksi pada anak tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data peneliti yang diperoleh dari pihak lain. Data ini diperoleh secara tidak langsung untuk mendukung dan sebagai penunjang serta pelengkap data primer. Data sekunder dalam penelitian ini didapatkan melalui data dari profil Dinas Sosial Kabupaten Jember yang berkaitan dengan jumlah anak tunagrahita di Kabupaten Jember, profil Dinas Kesehatan Kabupaten Jember yang berkaitan dengan jumlah remaja putri yang mengalami gangguan menstruasi, profil Sekolah Luar Biasa Bagian C Taman Pendidikan dan Asuhan Jember, jurnal penelitian ilmiah, buku dan media baik cetak maupun elektronik yang berkaitan dengan pola asuh ibu anak tunagrahita dan kebersihan pribadi organ reproduksi.

3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang penting dalam penelitian, karena mendapatkan data adalah tujuan utama dari sebuah penelitian. Pengumpulan data juga akan berpengaruh sampai pada beberapa tahap berikutnya dan tahap penarikan kesimpulan. Sesuai dengan penelitian kualitatif yang bersifat terbuka, mendalam, dan fleksibel, maka peneliti dalam pengumpulan data menggunakan metode wawancara (Sugiyono, 2012:224-225). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Wawancara mendalam (*indepth interview*)

Wawancara mendalam adalah salah satu teknik pengumpulan data dimana peneliti memperoleh informasi yang mendalam secara lisan dari sasaran penelitian (Notoatmodjo, 2010:139). Data yang diperoleh dari wawancara mendalam ini terdiri dari kutipan langsung tentang pengalaman, pendapat, perasaan, dan pengetahuannya (Bungin, 2011:36). Wawancara mendalam dalam penelitian ini dilakukan kepada informan utama, yaitu ibu yang memiliki anak tunagrahita sudah mengalami menstruasi bersekolah di SLB-C TPA Jember, dan informan tambahan, yaitu guru dan saudara. Proses berlangsungnya wawancara dalam penelitian ini terdapat alat perekam suara dan peneliti akan dibantu oleh rekan peneliti dalam melakukan komunikasi.

b. Observasi

Secara metodologis, penggunaan pengamatan adalah untuk mengoptimalkan kemampuan peneliti dari segi motif, kepercayaan, perhatian, perilaku tak sadar, kebiasaan, dan sebagainya. Pengamatan memungkinkan peneliti merasakan apa yang dirasakan dan dihayati oleh subjek penelitian sehingga memungkinkan pula peneliti sebagai sumber data (Moleong, 2010:24). Bentuk pengamatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi partisipasi aktif yaitu peneliti datang di tempat kegiatan orang yang diamati dan ikut terlibat dalam kegiatan tersebut. Objek observasi pada penelitian ini, peneliti ingin mengamati pola asuh Ibu yang meliputi memberikan aspek peraturan, hukuman, penghargaan, dan konsistensi yang diberikan kepada anak berkaitan

dengan kebersihan pribadi organ reproduksi, kondisi sarana prasarana yang disediakan oleh Ibu dengan tujuan untuk menemukan hal-hal yang belum terungkap dalam wawancara mendalam serta untuk menambah dan mendukung data yang didapatkan dari hasil wawancara mendalam.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa baik saat ini maupun yang sudah lampau yang dilakukan oleh peneliti dengan cara mengumpulkan dokumen-dokumen dari sumber terpercaya. Dokumen bisa berbentuk gambar, tulisan, rekaman suara, dan lain-lain (Sugiyono, 2012:240). Pada penelitian ini dokumentasi yang digunakan adalah hasil rekaman wawancara dengan informan penelitian dan foto saat melaksanakan wawancara dan observasi.

3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah peneliti itu sendiri. Peneliti sebagai *human instrument*, berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, mengumpulkan data, menganalisis data, menilai kualitas data, menafsirkan data, serta membuat kesimpulan (Sugiyono, 2012:222). Instrumen selanjutnya yang digunakan dalam penelitian ini adalah panduan wawancara (*interview guide*) dengan bantuan alat perekam suara (*handphone*), lembar observasi, kamera, buku catatan, dan alat tulis.

3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data

3.7.1 Teknik Penyajian Data

Teknik penyajian data merupakan pembuatan laporan dari hasil penelitian yang telah dilakukan dengan tujuan dapat dipahami dan menggambarkan hasil penelitian, hingga sampai dapat ditarik kesimpulan (Suyanto, 2005:37). Teknik penyajian data yang digunakan dalam penelitian kualitatif diungkapkan dalam bentuk kalimat serta uraian, bahkan dapat berupa cerita pendek (Bungin, 2011:149). Teknik penyajian data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sesuai dengan penelitian kualitatif yaitu dalam bentuk cerita detail, kutipan

langsung sesuai yang didapat dari informan. Hasil wawancara yang sudah didapatkan peneliti dituangkan dalam susunan kalimat sehari-hari berdasarkan ungkapan, bahasa tidak formal.

3.7.2 Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain sehingga dapat dengan mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Analisis data dilakukan dengan mengorganisasikan data, menjabarkannya ke dalam unit-unit, melakukan sintesis, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan yang dapat diceritakan kepada orang lain (Sugiyono, 2013:88).

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Menurut Miles dan Huberman (dalam Sugiyono, 2013:91), aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya telah jenuh. Langkah-langkah dalam melakukan analisis data menurut Miles dan Huberman (dalam Sugiyono, 2013:91) adalah sebagai berikut:

1. Pengumpulan data, yaitu mengumpulkan data di lokasi penelitian dengan melakukan observasi, wawancara, dan dokumentasi dengan menentukan strategi pengumpulan data yang dipandang tepat dan untuk menentukan fokus serta pendalaman data pada proses pengumpulan data berikutnya.
2. Reduksi data, yaitu merangkum semua data yang telah diperoleh, memilih hal-hal yang penting, sehingga data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya apabila diperlukan.
3. Penyajian data, yaitu penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, dan sejenisnya. Dalam penelitian kualitatif seringkali digunakan penyajian data berupa teks naratif.

4. Penarikan kesimpulan, yaitu kesatuan akhir dari semua tahapan yang telah dilakukan. Peneliti harus mengerti terhadap sesuatu yang diteliti, apabila pada tahap awal sudah didukung dengan adanya bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang relevan.

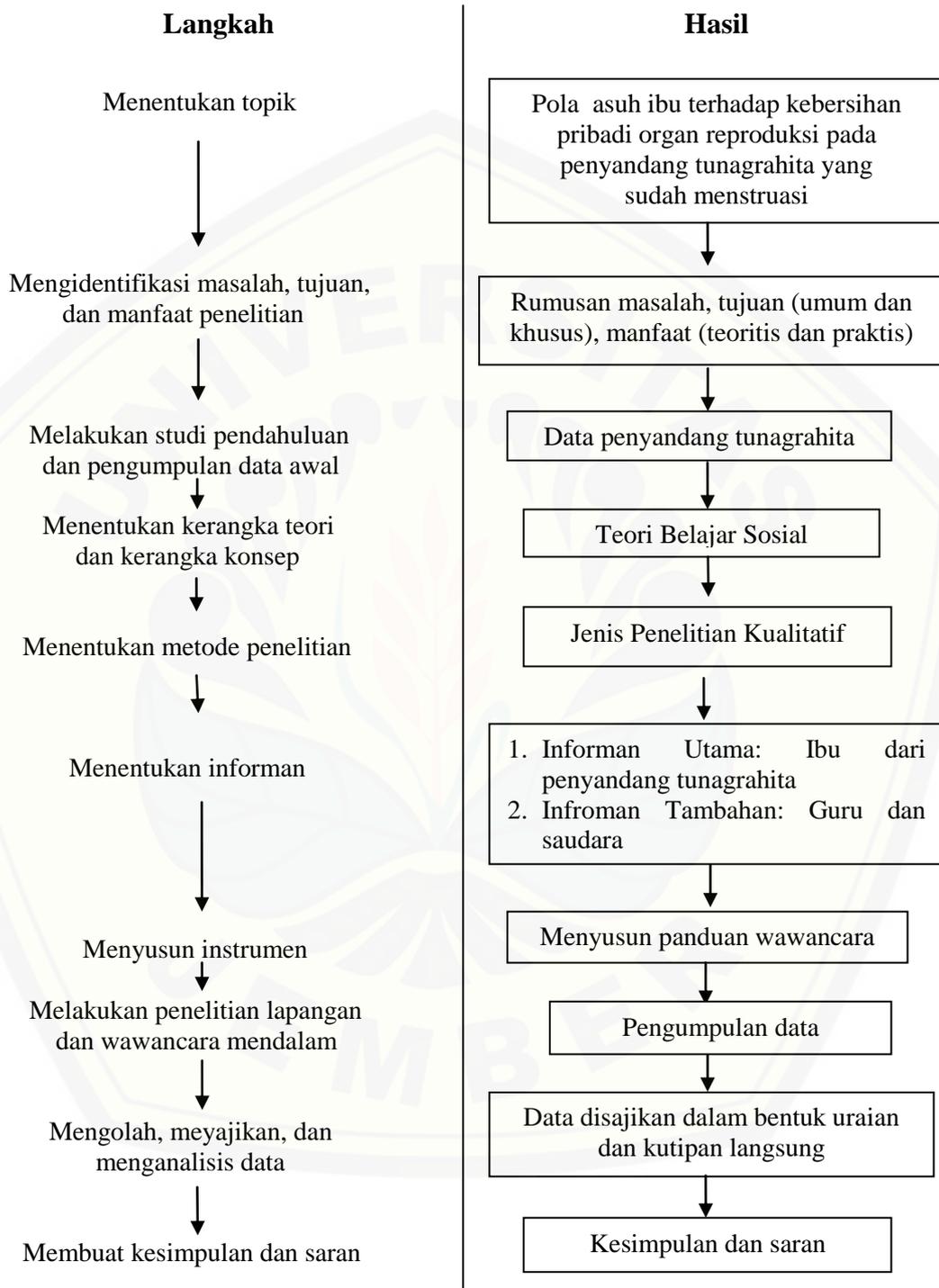
3.8 Kredibilitas dan Dependabilitas Data

Dalam penelitian kualitatif, temuan atau data hasil penelitian dapat dikatakan valid apabila tidak ada perbedaan antara yang dilaporkan oleh peneliti dengan apa yang sesungguhnya terjadi pada objek yang diteliti (Sugiyono, 2014:361). Kredibilitas dan dependabilitas data dalam penelitian kualitatif merupakan uji keabsahan data. Kredibilitas merupakan derajat ketetapan antara data yang terdapat di lapangan dengan data yang dilaporkan oleh peneliti. Pengujian kredibilitas dan dependabilitas data dalam penelitian kualitatif seringkali disebut triangulasi, yang diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber melalui triangulasi metode, dengan berbagai cara, dan berbagai waktu (Sugiyono, 2012:273). Pengujian kredibilitas data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan triangulasi sumber yang dilakukan dengan cara membandingkan data yang diperoleh dari informan tambahan (informan *cross check*) yaitu guru dan saudara serta triangulasi teknik melalui observasi partisipasi aktif.

Dependabilitas merupakan derajat konsistensi dan stabilitas data atau temuan (Sugiyono, 2012:268). Dependabilitas adalah uji terhadap data dengan informan sebagai sumbernya dan teknik yang diambilnya apakah menunjukkan rasionalitas yang tinggi atau tidak. Dependabilitas dalam penelitian ini dapat dicapai dengan memberi umpan balik kepada informan sehingga bisa dilihat apakah mereka memberikan informasi yang benar, serta dengan melakukan konsultasi kepada para ahli. Pada penelitian ini konsultasi dilakukan dengan dosen pembimbing penelitian.

3.9 Alur Penelitian

Berikut ini akan ditampilkan alur penelitian sebagai berikut:



Tabel 3. 2 Alur Penelitian

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada ibu anak tunagrahita SLB-C TPA terkait pola asuh ibu terhadap kebersihan pribadi organ reproduksi pada penyandang tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. Seluruh ibu sudah memberikan aspek peraturan melalui peraturan lisan yang disampaikan seperti dengan cara mengingatkan dan memberi contoh.
- b. Sebagian besar ibu pernah memberikan hukuman baik melalui lisan seperti bentakan dan melalui fisik seperti memukul dan menjewer.
- c. Seluruh ibu telah memberikan penghargaan, baik melalui pujian dengan cara halus, senyuman, rayuan saat anak dapat berperilaku sesuai dengan yang telah diajarkan.
- d. 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.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pola asuh ibu terhadap kebersihan pribadi organ reproduksi penyandang tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi, maka saran yang diberikan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

- a. Bagi Dinas Sosial

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 berkaitan dengan kebersihan pribadi organ reproduksi yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing kepada penyandang tunagrahita yang sudah mengalami menstruasi.

b. Bagi Dinas Pendidikan

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.

c. Bagi Ibu dari Tunagrahita Putri

Mengajarkan anak tunagrahita mereka untuk senantiasa menjaga perilaku kebersihan pribadi organ reproduksi terutama pada saat menstruasi.

d. Bagi Penyandang Tunagrahita Putri

Menerapkan perilaku kebersihan pribadi pada organ reproduksinya dalam kehidupan sehari-hari guna mencapai derajat kesehatan yang optimal.

e. Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut yaitu penelitian serupa yang ditujukan untuk penyandang berkebutuhan khusus yang lain seperti tunanetra, tunawicara, tunarungu, tunadaksa.

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).
- Agustiawati. 2014. Pengaruh Pola Asuh Ibu terhadap Prestasi Belajar Siswa pada Mata Pelajaran Akuntansi Kelas XI IPS di SMA Negeri 26 Bandung. *Skripsi*. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia: repository.upi.edu.
- Ambarwati, F. R. 2014. *Konsep Kebutuhan Dasar Manusia*. Yogyakarta: Dua Satria Offset.
- Andira, D. 2010. *Seluk Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jogjakarta: A Plus Books.
- Apriyanto, N. 2012. *Seluk-Beluk Tunagrahita dan Strategi Pembelajarannya*. Jogjakarta: Javalitera.
- Azis, S. 2015. *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Gava Media.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2016. Pentingnya Mengenalkan Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Kepada Anak Balita. NTT: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana. *Artikel*. (serial Online).
http://ntb.bkkbn.go.id/_layouts/mobile/dispform.aspx?List=8c526a76-8b8844fe8f812085df5b7dc7&View=69dc083ca8aa496a9eb7b54836a53e40&ID=696. 9 (6 September 2017)
- Bandura, A. 1986. *Theories of Learning*. New York: General Learning.
- Brewer, 2007. *Introduction to Early Children Education Preschool through Prymary Grades*. Pearson: Allin and Bacon. AS: University Massachusetts Lowell.

Buletin Data dan Jendela Disabilitas. 2014. Jakarta: Kemenkes RI.

Bungin, B. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Clemes, H.D. 2001. *Membangkitkan Harga Diri Anak*. Jakarta : Penerbit Mitra Utama.

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.

Departemen Kesehatan RI. 2000. Program Kesehatan Reproduksi dan Kebersihan Reproduksi. Jakarta: Depkes RI. (serial online) <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin%20reproduksi%20remaja-ed.pdf> (2 Agustus 2017)

Departemen Kesehatan RI. 2010. Pedoman Umum Perlindungan Kesehatan Anak Berkebutuhan Khusus. [serial online] <https://www.google.co.id/search?q=Departemen+Kesehatan+RI.+2010.+Pedoman+Umum+Perlindungan+Kesehatan+Anak+Berkebutuhan+Khusus.&oeq=Departemen+Kesehatan+RI.+2010.+Pedoman+Umum+Perlindungan+Kesehatan+Anak+Berkebutuhan+Khusus.&aqs=chrome..69i57.742j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8> (2 September 2017)

Dinas Sosial Kabupaten Jember. 2016. Profil Dinas Sosial Kabupaten Jember.

Efendi, M. 2009. *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.

Friedman. M.M. 2008. *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. Alih bahasa, Ina DRL., Yoakim A, Editor, Yasmin A., Setiawan, Monica E., Edisi 3. Jakarta: EGC.

Gunarsa, S. 2008. *Psikologi Anak: Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.

Hamidi, 2010. *Metode Penelitian Kualitatif*. Malang: UMM Press.

Hutasoit, R. 2015. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Tingkat Kemandirian *Personal Hygiene* pada Anak Usia Prasekolah di Desa Sigumpar Kecamatan Lintongnihuta Kabupaten Humbanghasundutan. *Skripsi*. Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara.

Hurlock, 1997. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta : Erlangga.

Hurlock, E.B 2010. *Perkembangan Anak Jilid 1*. Alih bahasa: Tjandrasa M. & Zarkasih M. Jakarta: Erlangga.

Indriastuti, P. 2009. Hubungan antara Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Higienis pada Remaja Puteri. *Skripsi*. Surakarta: Muhammadiyah Surakarta.

Kementerian Kesehatan. 2010. Pusat Data dan Informasi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kusmiran, E, 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Penerbit Salemba Medika, Jakarta.

Manuaba, I.A.C., dan Manuaba I.B.G.F. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC.

Moeleong, J. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Narendra M., Titi S., & Soetjningsih., 2008. *Buku Ajar Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta: CV Sagung Seto pp. 1-60.

Nazir, M. 2013. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Paliwal, V. 2014. Personal Hygiene Habits Among School-Going Children in Rural Areas of Jaipur, Rajasthan, India. *International Journal of Scientist Research and Reviews*, 3(2), 126-142.
- Peraturan Pemerintah Pendidikan Luar Biasa No. 72 tahun 1991.
- Prasetyo, G. E. 2017. Upaya Orang tua dalam Memberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Anak Tunagrahita di Sentra Anak Berkebutuhan Khusus Cahaya Nurani Jember. *Skripsi*. Jember: Universitas Jember.
- Puspitaningrum, D. 2012. Faktor-faktor yang mempengaruhi praktik perawatan organ genitalia eksternal pada anak usia 10-11 tahun yang mengalami menarche dini di Sekolah Dasar Kota Semarang. *Jurnal Unimus*. <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/498> (25 Januari 2018)
- Putranto, D. 2015. Pusat Rehabilitasi Penyandang Cacat Tubuh di Kudus. Penekanan Pada Aksesibilitas dan Pendekatan Arsitektur Neo Vernaculer. *Tugas Akhir*. Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Ramadhan, 2012. *Pola Asuh Ibu dalam Mengarahkan Perilaku Anak*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Ramawati, D. 2011. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kemampuan Perawatan Diri Anak Tunagrahita di Kabupaten Banyumas Jawa Tengah. *Skripsi*. Jawa Tengah: FIK UI.
- Riskesdas. 2013. Laporan Nasional 2013. Badan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, Republik Indonesia. (serial online) <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013> (3 September 2017)

Santrock, J.W. 2009. *Psikologi Perkembangan*. Edisi 12 Jilid 1. Jakarta: Erlangga.

Sarwono. 2011. *Pengaruh Bimbingan Ibu terhadap Kebersihan Organ Intim Remaja Putri*. Bandung: Rineka Cipta.

Sekolah Luar Biasa C TPA. 2017. *Profil Sekolah*. Jember.

Shochib, D. 2007. *Pola Asuh Ibu Dalam Membantu Disiplin Diri*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.

Soemantri, TS. 2012. *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: PT Refika Aditama.

Sugiyono, 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono, 2014. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.

Suyanto, B. 2005. *Metode Penelitian Sosial: Berbagai Alternatif Pendekatan*. Jakarta: Prenada Media.

Tarwoto dan Wartonah. 2010. *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.

Theresia S.I. 2008. *Pola Asuh Penuh Cinta*. [serial online] <http://www.polaasuhpenuhcinta.com>. (4 September 2017)

Ulfatusholiat, R. 2010. *Peran Ibu dalam Penyesuaian Diri Anak Tunagrahita*. *Skripsi*. Depok: Universitas Gunadarma.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 8 tahun 2016 pasal 1 ayat 1 tentang Penyandang Cacat (Disabilitas).

Wibowo, A. 2012. *Pendidikan Karakter Usia Dini (Strategi Membangun Karakter di Usia Emas)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Wijayanti, D. 2009. *Fakta Penting Seputar Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Diglosia Media.

Winarno, 2012. *Psikologi Perkembangan Anak*. Jakarta: Platinum.

World Health Organization. (2011). *World Report on Disability*. Geneva: World Health Organization.

Yunus, H.S. 2010. *Metode Penelitian Wilayah Kontemporer*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.

Yusuf, S. 2014. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Zakarya. 2013. *Pentingnya Menjaga Kebersihan Saat Menstruasi*. Surakarta: Nuha Medika.

Lampiran A. Pernyataan Persetujuan**Pernyataan Persetujuan (*Informed Consent*)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

No. telp :

Bersedia untuk menjadi informan dalam penelitian yang berjudul **“Pola Asuh Ibu terhadap Kebersihan Pribadi Organ Reproduksi pada Penyandang Tunagrahita yang Sudah Mengalami Menstruasi”**.

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun pada informan. Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal tersebut dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang jelas dan benar serta kerahasiaan jawaban wawancara yang saya berikan dijamin sepenuhnya oleh peneliti. Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut sebagai subjek dalam penelitian ini.

Jember,.....

Informan

(.....)

Lampiran B. Lembar Panduan Wawancara Mendalam**LEMBAR PANDUAN WAWANCARA MENDALAM****Informan Utama**

Tanggal wawancara :

Waktu wawancara :

Lokasi wawancara :

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Pendidikan terakhir :

Langkah-langkah:

a. Pendahuluan

- 1) Memperkenalkan diri
- 2) Menyampaikan ucapan terima kasih dan permohonan maaf kepada informan atas ketersediannya dan waktu yang telah diluangkan untuk diwawancarai
- 3) Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian

b. Pertanyaan Inti

Aspek Peraturan

- 1) Sebagai orang tua, apakah ibu membuat semacam peraturan untuk anak tentang kebersihan pribadi (pakaian pembalut, cara membasuh vagina, pemakaian celana dalam) dengan harapan bisa diterapkan anak?
- 2) Dalam bentuk apa peraturan yang dibuat oleh ibu?
- 3) Sejak kapan ibu membuat peraturan tersebut?
- 4) Mengapa ibu membuat peraturan seperti itu?
- 5) Bagaimana reaksi anak ketika ibu memberikan peraturan?

Aspek Hukuman

- 1) Sebagai orang tua, pernahkah ibu memberikan hukuman kepada anak apabila ia tidak bisa menerapkan peraturan yang telah ibu buat?
- 2) Dalam bentuk apa hukuman yang ibu berikan kepada anak?
- 3) Apakah menjadi kebiasaan ibu untuk memberi hukuman pada anak apabila anak tidak dapat menjalankan peraturan yang telah ibu buat? Seberapa sering ibu memberi hukuman?
- 4) Mengapa ibu hingga memberikan hukuman seperti itu?
- 5) Bagaimana reaksi anak ketika ibu memberikan hukuman?

Aspek Penghargaan

- 1) Sebagai orang tua, pernahkah ibu memberikan penghargaan kepada anak apabila ia dapat menerapkan peraturan yang telah ibu buat?
- 2) Dalam bentuk apa penghargaan yang ibu berikan? (hadiah, pujian, atau yang lain)
- 3) Apakah menjadi kebiasaan ibu untuk memberi penghargaan pada anak apabila anak dapat menjalankan peraturan yang telah ibu buat? Seberapa sering ibu memberi penghargaan padanya?
- 4) Mengapa ibu memberikan penghargaan seperti itu?
- 5) Bagaimana reaksi anak ketika diberikan penghargaan oleh ibu?

Aspek Konsistensi

- 1) Bagaimana cara ibu agar anak dapat tetap berperilaku konsisten dalam berperilaku kebersihan pribadi (pakaian pembalut, cara membasuh vagina, pemakaian celana dalam) terutama saat menstruasi?
- 2) Dalam bentuk upaya seperti apa yang ibu lakukan dan terapkan kepada anak? (selalu memberikan hukuman, hadiah, pujian, atau yang lain)

d. Penutup

Ucapan terimakasih atas kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

e. Catatan:

- 1) Panduan wawancara ini sangat memungkinkan berkembang sewaktu penelitian berlangsung, tergantung sejauh mana informasi yang ingin didapatkan oleh peneliti.
- 2) Bahasa yang digunakan ketika wawancara berlangsung harus mudah dipahami dan tidak terpaku pada panduan wawancara ini.
- 3) Panduan wawancara ini berfungsi sebagai penunjuk arah selama wawancara berlangsung.



LEMBAR PANDUAN WAWANCARA MENDALAM**Informan Tambahan**

Tanggal wawancara :

Waktu wawancara :

Lokasi wawancara :

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Pendidikan terakhir :

Langkah-langkah:

a. Pendahuluan

- 1) Memperkenalkan diri
- 2) Menyampaikan ucapan terima kasih dan permohonan maaf kepada informan atas ketersediannya dan waktu yang telah diluangkan untuk diwawancarai
- 3) Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian

b. Pertanyaan Inti

Aspek Peraturan

- 1) Apakah informan utama (ibu) anak tunagrahita tersebut membuat semacam peraturan?
- 2) Peraturan seperti apa yang dibuat informan utama?
- 3) Bagaimana reaksi anak ketika informan utama memberikan peraturan?

Aspek Hukuman

- 1) Apakah pernah informan utama (ibu) anak tunagrahita memberikan hukuman kepada anaknya?
- 2) Dalam bentuk apa hukuman yang informan utama berikan kepada anak?

- 3) Apakah menjadi kebiasaan informan utama dalam memberikan hukuman pada anak apabila anak tidak dapat menjalankan peraturan yang telah dibuat?
- 4) Bagaimana reaksi anak ketika informan utama memberikan hukuman?

Aspek Penghargaan

- 1) Apakah pernah informan utama (ibu) memberikan penghargaan kepada anak apabila anak dapat menerapkan peraturan?
- 2) Dalam bentuk apa penghargaan yang informan utama berikan? (hadiah, pujian, atau yang lain)
- 3) Apakah menjadi kebiasaan informan utama dalam memberikan penghargaan pada anak saat anak dapat menjalankan peraturan yang telah dibuat?
- 4) Bagaimana reaksi anak ketika informan utama memberikan penghargaan?

Aspek Konsistensi

- 1) Bagaimana cara dan upaya yang dilakukan informan utama memantau anak untuk dapat konsisten dalam berperilaku kebersihan pribadi (pakaian pembalut, cara membasuh vagina, pemakaian celana dalam) menjaga organ reproduksinya terutama saat menstruasi?

Lampiran C. Lembar Observasi**LEMBAR OBSERVASI INFORMAN UTAMA**

Hari dan Tanggal Observasi :

Waktu Observasi :

Lokasi Observasi :

No.	Aspek yang diamati	Hasil Observasi		Keterangan
		Ya	Tidak	
1.	Ibu memberikan peraturan berkaitan kebersihan pribadi organ reproduksi			
2.	Ibu memberikan hukuman saat anak tidak dapat berperilaku kebersihan pribadi organ reproduksinya			
3.	Ibu memberikan penghargaan saat anak dapat berperilaku kebersihan pribadi organ reproduksinya			
4.	Ibu menerapkan perilaku konsisten berkaitan dengan kebersihan pribadi organ reproduksi terutama pada saat anak mesntruasi			

Lampiran D. Gambaran Umum Sekolah Luar Biasa (SLB)-C Taman Pendidikan dan Asuhan Jalan Jawa No. 57 Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember

Sejarah berdirinya yayasan Taman Pendidikan dan Asuhan Bagian ABC Jember secara resmi berdiri pada tanggal 10 Nopember 1979. Sekolah Luar Biasa Bagian C Taman Pendidikan dan Asuhan (SLB-C TPA) Jember berdiri pada tahun 1983, merupakan lembaga yang menyelenggarakan pendidikan Tingkat SDLB, SMPLB, dan SMALB yang berlokasi di Jl. Jawa No.57 Kelurahan Tegal Boto Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember untuk Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) yang mengalami tunagrahita baik yang tergolong ringan (mampu didik), maupun yang tergolong sedang (mampu latihan).

Visi dan Misi dari SLB-C TPA yaitu sebagai berikut:

Visi :

“Terwujudnya Sekolah Luar Biasa yang berprestasi, berkarakter bangsa yang didasari Iman, Takwa dan Mandiri sesuai kemampuannya”.

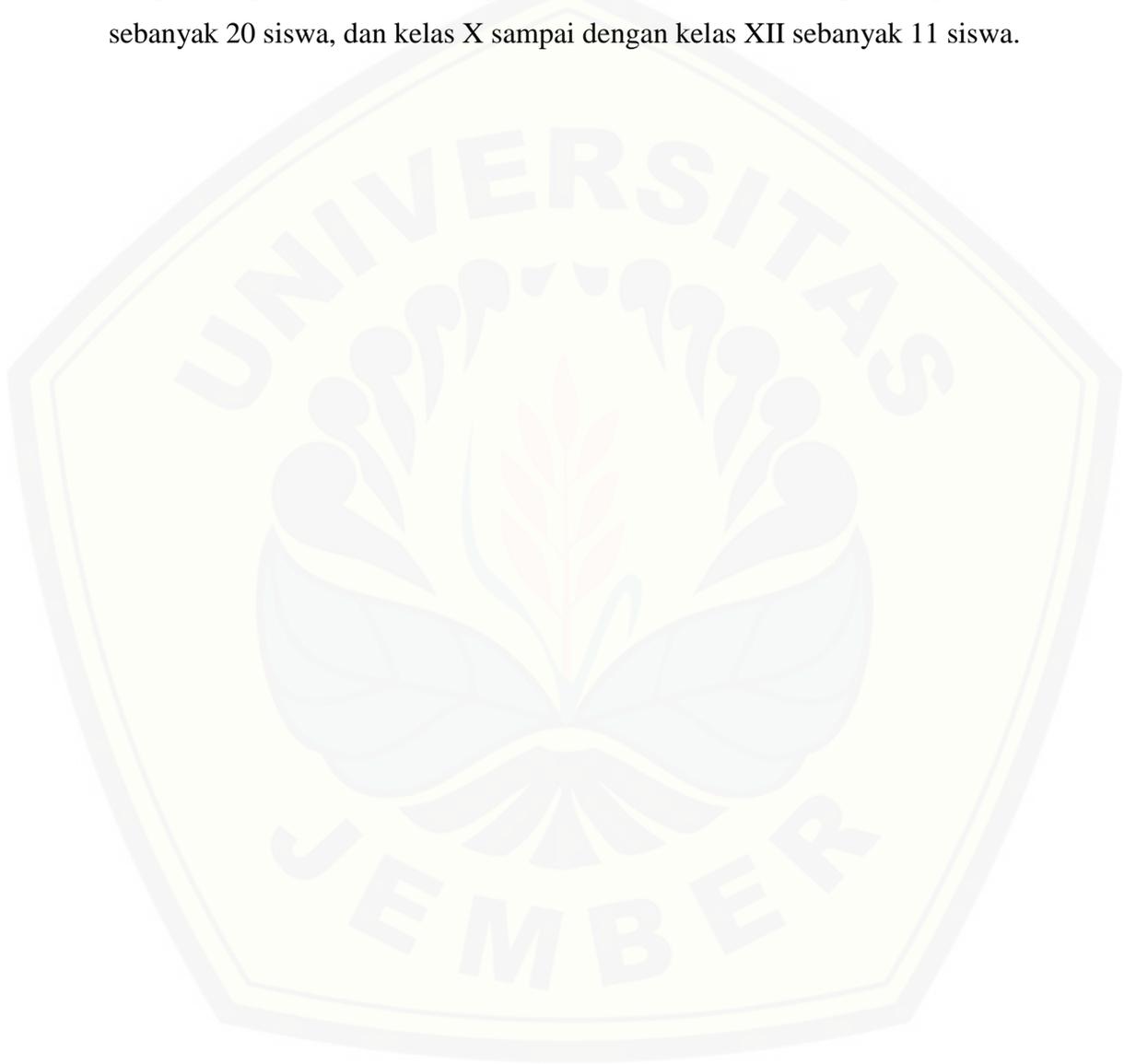
Misi :

1. Mengembangkan bakat dan minat seoptimal mungkin
2. Peningkatan tenaga pendidik yang profesional
3. Memberikan pelayanan pembelajaran yang aktif, inovatif, kreatif, efisien dan menyenangkan.
4. Mengembangkan potensi yang berkarakter kebangsaan
5. Peningkatan Iman dan Takwa.

Adapun tujuan dari SLB-C TPA yaitu mengembangkan kemampuan peserta didik dalam berinteraksi secara vertikal kepada Tuhannya dan secara horizontal kepada masyarakat dan lingkungannya, memberikan bekal akademi dan ketrampilan sehingga anak dapat membaca, menulis, dan berhitung serta mandiri agar dapat menyesuaikan diri dan hidup dimasyarakat sesuai dengan kemampuannya, mempersiapkan lulusan SDLB-C TPA untuk melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi, mempersiapkan lulusan SMPLB-C TPA

untuk melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi, mempersiapkan lulusan SMALB-C TPA agar mampu mandiri hidup dilingkungan masyarakat.

Secara keseluruhan SLB-C TPA memiliki 15 pengajar. Jumlah peserta didik tunagrahita yang terdapat di SLB-C TPA adalah 80 orang dengan rincian kelas I sampai dengan kelas VI sebanyak 49 siswa, kelas VII sampai dengan kelas IX sebanyak 20 siswa, dan kelas X sampai dengan kelas XII sebanyak 11 siswa.



Lampiran E. Surat Ijin Penelitian


PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Letjen S Parman No. 89 ☎ 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Kepala SLB-C TPA
Jalan Jawa No. 57 Jember
di -
JEMBER

SURAT REKOMENDASI
Nomor : 072/216/415/2018
Tentang
PENELITIAN

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penertiban Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember.

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember 11 Januari 2018 Nomor : 207/UN25.1.12/SP/2018 perihal Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama / NIM. : Driya Paramarta / 142110101021
Instansi : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Jember
Keperluan : Mengadakan Penelitian untuk penyusunan Skripsi dengan judul : "Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kebersihan Pribadi Organ Reproduksi Pada Anak Tunagrahita Yang Sudah Mengalami Menstruasi (Studi Kualitatif pada Siswi SLB-C TPA Jalan Jawa No. 57 Jember".
Lokasi : SLB-C TPA Jalan Jawa No. 57 Jember
Waktu Kegiatan : Januari s/d Pebruari 2018

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 24-01-2018
An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
Kabid. Kajian Strategis dan Politik


ACHMAD WID F., S.Sos
Pangkat Tk. I
NIP. 19690912 199602 1 001

Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Dekan FKM Universitas Jember;
2. Yang Bersangkutan.

Lampiran F. Hasil Analisis Wawancara Mendalam**ANALISIS WAWANCARA MENDALAM
Informan Utama****A. Aspek Peraturan**

1. Bentuk peraturan yang dibuat Ibu untuk anak tentang kebersihan pribadi menstruasi

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	Iya, ya lewat ngomong itu dik. Kan A tidak bisa baca, Cuma bisa nulis kalau ada contohnya yang mudah-mudah itu.	Peraturan disampaikan lisan
2	Ndak, ndak buat saya. Ya saya sampaikan lewat omongan gitu. Kalau sudah mendekati tanggal mensnya gitu saya siapkan pembalutnya.	Peraturan disampaikan lisan
3	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 ngerti tulisan juga.	Peraturan disampaikan lisan
4	Lisan saja mbak, kalau saya tulis kan percuma nanti. Ini (VT) ndak bisa baca mbak. Bisanya Cuma berhitung satu sampai 10. Ya kalau diajak bicara ya ngerti gitu, sama macak itu bisa mbak (tertawa sambil mencolek VT)	Peraturan disampaikan lisan
5	Lisan saja mbak, kalau saya tulis kan VR itu ya tidak bisa baca. Bisanya sebatas mengerti huruf saja, tapi kalau sudah dirangkai jadi kata sudah tidak bisa.	Peraturan disampaikan lisan
6	Emm... kalau itu saya buat peraturan yang saya simpan sendiri mbak. Jadi saya nulis-nulis sendiri waktunya Sari ini kapan, itu kapan, buat saya mengingat mbak. Saya ke S ya hanya mengingatkan saja.	Peraturan disampaikan lisan

Interpretasi :

Seluruh informan menyatakan memberikan peraturan kepada anak tunagrahita yang disampaikan melalui lisan, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

“Lisan saja mbak, kalau saya tulis kan VR itu ya tidak bisa baca. Bisanya sebatas mengerti huruf saja, tapi kalau sudah dirangkai jadi kata sudah tidak bisa” (IU5, 47 tahun)

2. Waktu sejak Ibu menerapkan peraturan kepada anak

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	Iya, pokok adik mulai mens itu saya ajarkan	Sejak anak menstruasi
2	Kalau sudah mendekati tanggal mensnya gitu saya siapkan pembalutnya.	Sejak anak menstruasi
3	Ya sejak besar-besar ini mbak, mulai P mens itu.	Sejak anak menstruasi
4	Dari kecil sebenarnya mbak, tapi ya anaknya susah nyambung, jadi ya tak bilangi terus gitu. Biar dia punya tanggungjawab gitu inginku mbak, setidaknya meskipun tidak bisa baca tapi kalau dikasih tahu paham.	Sejak kecil
5	Kalau yang lain-lain ya dari dulu mbak. Kalau seperti ganti pembalut ya baru-baru ini saja, saya tuntun pelan-pelan biar ngerti gitu mbak.	Sejak anak menstruasi
6	Sejak dulu mbak, sejak Sari kecil. Namanya anak kayak gini kan ya ibu harus ikut andil terus mbak (sambil membersihkan air liur yang terus keluar di pinggir bibirnya menggunakan tisu)	Sejak kecil

Interpretasi :

Sebagian besar informan menyatakan menyampaikan peraturan kepada anak tunagrahita sejak anak mengalami menstruasi, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

“Ya sejak besar-besar ini mbak, mulai P mens itu” (IU3, 57 tahun)

3. Harapan Ibu dengan membuat peraturan

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	Iya dik, supaya dia cepat sembuh harapan Ibu itu.	Anak dapat sembuh
2	Iya punya, ya biar anaknya itu tau, bisa mandiri, ndak nggantungan saya terus gitu. Kalau lagi waktunya menstruasi ya tak izinkan ke gurunya gitu biar libur tiga hari biasanya, kan deras-derasnya itu. Kasihan kalau masuk sekolah. Soalnya berani Y itu, pernah waktu ngambek gitu pergi sendiri nyegat angkutan.	Anak dapat mandiri
3	Emmm biar P bisa lebih baik lagi, biar seperti anak normal	Anak dapat sembuh
4	Biar tahu VT mbak, kalau tidak ada saya misal saya ndak di rumah biar dia bisa.	Anak dapat mandiri
5	Ya biar bisa sih mbak, biar mandiri.	Anak dapat mandiri
6	Biar sembuh mbak, siapa orang tua yang ndak ingin anaknya normal	Anak dapat sembuh

Interpretasi :

Ketiga informan menyatakan memiliki harapan anak dapat sembuh dan ketiga informan juga memiliki harapan yaitu supaya anak dapat mandiri dengan membuat peraturan kepada anak yang disampaikan melalui lisan, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

“Biar sembuh mbak, siapa orang tua yang ndak ingin anaknya normal (senyum dengan air mata menetes)” (IU6, 56 tahun)

“Biar tahu VT mbak, kalau tidak ada saya misal saya ndak di rumah biar dia bisa” (IU4, 47 tahun)

4. Reaksi anak ketika Ibu memberikan peraturan

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	Ya mengangguukkan kepala dik sama kadang ya jawab “heeh mak”, manut waktu saya memberi tahu cara memasang pembalut waktu mulai mens itu.	Anak merespon dengan anggukan kepala
2	Iya, ya manut gitu, diem dikerjakan, kalau lupa ya saya ingatkan gitu.	Anak merespon dengan baik, mengerti
3	Ya diam mbak, kadang tahu kadang tidak.	Anak kurang mampu merepon
4	Ya diam tok mbak, kadang ya sama melihat aku gitu. Yang penting tak kasih tahu terus wes mbak. Kalau lagi mens gitu ya minta pembalut juga ini, terus kalau waktu habis di rumah ya tak belikan di warung tetangga ini. Dipasang sendiri bisa, tapi ya ndak rapi mbak.	Anak merespon dengan diam tetapi dapat menerapkan peraturan yang disampaikan Ibu
5	Ya mantuk gitu mbak, tanda kalau dia paham.	Anak merespon dengan baik
6	Ya diam mbak tidak tahu anaknya, pokoknya begini saya selalu mengingatkan setiap saat.	Anak hanya diam, tidak dapat merespon

Interpretasi :

Sebagian besar informan yaitu empat diantara enam informan menyatakan bahwa anak mampu merespon dengan baik, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

“Ya mengangguukkan kepala dik sama kadang ya jawab “heeh mak”, manut waktu saya memberi tahu cara memasang pembalut waktu mulai mens itu.” (IU1, 45 tahun)

B. Aspek Hukuman

1. Ibu pernah memberikan hukuman atau tidak kepada anak

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	Pernah dik	Pernah
2	Pernah saya marahi kalau gitu	Pernah
3	Tidak mbak	Tidak
4	Pernah mbak	Pernah
5	Tidak, tidak pernah mbak, sama sekali.	Tidak
6	Pernah mbak	Pernah

Interpretasi :

Sebagian besar informan menyatakan pernah memberikan hukuman kepada anak tunagrahita, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

“Pernah mbak, kalau tidak digitukan kan nanti dia tidak ada takut-takutnya mbak. Tapi kalau mukul itu saya hampir tidak pernah, saya itu biasanya telinga mbak. Saya jewer.” (IU6, 56 tahun)

2. Bentuk hukuman yang diberikan Ibu kepada anak

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	Saya pernah mukul waktu A itu ngeyel kalau saya bilangi.	Memukul
2	Pernah saya marahi kalau gitu, pernah dulu waktu ngambek habis saya bentak itu pergi naik lin. Kalau kadung saya marah gara-gara ulahnya pernah saya pukul pakai sapu, tapi ya jarang.	Memukul dan membentak
3	Tidak mbak, gimana mau saya kerasi mbak. Kalau saya suruh patuh. Tapi kalau marah dia nakutin mbak, pernah dulu itu ada temannya usil gitu, sama P dibantingkan barang.	Tidak memberikan hukuman
4	Pernah mbak, seringnya ya saya bentak kalau dibilangi ndak bisa gitu (mencolek tangan VT). Tapi kalau mukul gitu ndak pernah saya mbak, kasihan.	Membentak
5	Tidak, tidak pernah mbak, sama sekali. Dari VR kecil sampai sekarang selalu saya elus, tidak pernah juga saya mukul. Ya gimana ya mbak, kasihan.	Tidak memberikan hukuman
6	Pernah mbak, kalau tidak digitukan kan nanti	Menjewer

dia tidak ada takut-takutnya mbak. Tapi kalau mukul itu saya hampir tidak pernah, saya itu biasanya telinga mbak. Saya jewer.

Interpretasi :

Sebagian besar informan yaitu empat diantara enam informan menyatakan pernah memberikan hukuman kepada anak tunagrahita dalam bentuk fisik, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

“Pernah mbak, kalau tidak digitukan kan nanti dia tidak ada takut-takutnya mbak. Tapi kalau mukul itu saya hampir tidak pernah, saya itu biasanya telinga mbak. Saya jewer.” (IU6, 56 tahun)

3. Instensitas Ibu dalam memberikan hukuman kepada anak

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	Tapi jarang mbak, pernah sekali kalau tidak dua kali sudah itu.	Jarang
2	Kalau kadung saya marah gara-gara ulahnya pernah saya pukul pakai sapu, tapi ya jarang.	Jarang
3	Tidak mbak, gimana mau saya kerasi mbak.	Tidak memberikan hukuman
4	Pernah mbak, seringnya ya saya bentak kalau dibilangi ndak bisa gitu. Tapi kalau mukul gitu ndak pernah saya mbak, kasihan.	Sering
5	Tidak, tidak pernah mbak, sama sekali. Dari VR kecil sampai sekarang selalu saya elus, tidak pernah juga saya mukul.	Tidak memberikan hukuman
6	Tapi kalau mukul itu saya hampir tidak pernah, saya itu biasanya telinga mbak. Saya jewer itu.	Sering

Interpretasi :

Sebagian besar informan menyatakan pernah memberikan hukuman kepada anak tunagrahita, dengandua informan sering, dua informan jarang, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

“Kalau kadang saya marah gara-gara ulahnya pernah saya pukul pakai sapu, tapi ya jarang.” (IU2, 50 tahun)

“Pernah mbak, seringnya ya saya bentak kalau dibilangi ndak bisa gitu. Tapi kalau mukul gitu ndak pernah saya mbak, kasihan.” (IU4, 47 tahun)

4. Alasan dan harapan Ibu memberikan hukuman kepada anak

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	Biar jadi pelajaran maksud saya itu, biar sadar gitu.	Supaya anak sadar akan kesalahan yang dibuat
2	Ya biar sadar, ndak diulangi gitu pingin saya mbak.	Supaya anak sadar dan tidak mengulangi kesalahannya
3	<i>Ibu tidak pernah memberikan hukuman</i>	
4	Ya saya kesal itu mbak, la masak dibilangi ndak ngerti-ngerti. Biar ngerti gitu lo maksud baik saya itu.	Supaya anak mengetahui kesalahannya
5	<i>Ibu tidak pernah memberikan hukuman</i>	
6	Waktu saya nyuruh apa gitu terus bandel tidak mau ya saya jower kalau tidak gitu ya saya jiwit pahanya itu mbak, biar tahu anaknya kalau salah.	Supaya anak mengetahui kesalahannya

Interpretasi :

Sebagian besar informan menyatakan memberikan hukuman kepada anak tunagrahita dikarenakan kesal dan supaya anak dapat sadar mengetahui kesalahannya, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

“Ya biar sadar, ndak diulangi gitu pingin saya mbak.” (IU2, 50 tahun)

5. Reaksi anak ketika Ibu pernah memberikan hukuman

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	Tambah marah dik dia, ngancam saya itu, ngancamnya bilang “aku metu mak gak mulih omah”.	Anak marah, mengancam
2	Ya nuangis ndak selesai-selesai, la gimana lo mbak, kalau kadung suka sama baju gitu tidak mau ganti, celana dalam ya gitu, kalau saya belikan baru ya minta it uterus berhari-hari, kalau tidak saya turuti itu ngamuk.	Anak menangis
3	<i>Ibu tidak pernah memberikan hukuman</i>	
4	Ndak nyapa berhari-hari ke aku mbak	Anak merajuk
5	<i>Ibu tidak pernah memberikan hukuman</i>	
6	Ngamuk mbak malahan, bukan nangis S itu.	Anak mengamuk

Interpretasi :

Sebagian besar informan yaitu empat diantara enam informan menyatakan reaksi anak tunagrahita saat diberikan hukuman antara lain anak menjadi marah, mengancam, menangis, merajuk, dan mengamuk, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

“Tambah marah dik dia, ngancam saya itu, ngancamnya bilang “aku metu mak gak mulih omah”. Saya kan ya takut dik, namanya ibu, apalagi sudah ndak ada bapaknya tinggal saya ini.” (IU1, 45 tahun)

C. Aspek Penghargaan

1. Ibu pernah memberikan penghargaan atau tidak kepada anak

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	Pernah dik	Pernah
2	Iya kadang-kadang mbak	Pernah
3	Kalau ngrayu, saya puji itu biasanya tapi kalau hadiah jarang mbak.	Pernah
4	Seringnya itu ya tak puji mbak, biar senang.	Pernah
5	Iya mbak pernah	Pernah
6	Ya saya kasih hadiah mbak dari mulai S kecil dulu	Pernah

Interpretasi :

Seluruh informan menyatakan pernah memberikan penghargaan kepada anak tunagrahita, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

“Iya kadang-kadang mbak, mintanya itu ndak aneh-aneh untungnya Y itu, seringnya itu makanan, bakso, mie ayam itu seringnya” (IU2, 50 tahun)

2. Bentuk penghargaan yang diberikan Ibu kepada anak

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	Hampir setiap hari A minta jalan-jalan setiap malam, ngajak beli kaset lagunya Iqbal Junior itu loh dik. Saya puji juga biasanya kalau manut gitu. Minta <i>pop ice</i> kalau habis bantu saya sapu-sapu dik.	Hadiah dan pujian
2	Mintanya itu ndak aneh-aneh untungya Y itu, seringnya itu makanan, bakso, mie ayam itu seringnya. Kalau ndak gitu saya biasanya muji bilang “ayune Y iki, arek pintar”, gitu.	Hadiah dan pujian
3	Kalau ngrayu, saya puji itu biasanya tapi kalau hadiah jarang mbak. Namanya anak muda ya, dia minta <i>handbody</i> gitu, parfum, bedak jadi selalu mintanya itu,	Hadiah dan pujian
4	Seringnya itu ya tak puji mbak, biar senang. Kalau ulang tahun itu selalu saya ucapkan selamat.	Pujian
5	Iya mbak pernah, ya saya elus tadi itu kalau dia nurut. Pernah juga habis dapat nilai bagus gitu saya belikan yang dia minta mbak, kadang baju, tapi seringnya sandal, suka soalnya. Kalau malas sekolah gitu saya bilangi “ayo sekolah, nanti kalau pintar ibu belikan jajan, apa jalan-jalan ayo” terus dia pergi mandi gitu biasanya.	Kata-kata halus, merayu, hadiah
6	Ya saya kasih hadiah mbak dari mulai S kecil dulu, kadang minta boneka yang besar itu tiba-tiba	Hadiah

Interpretasi :

Sebagian besar informan menyatakan memberikan penghargaan kepada anak tunagrahita dalam bentuk pujian, rayuan, dan hadiah, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

“Iya mbak pernah, ya saya elus tadi itu kalau dia nurut. Pernah juga habis dapat nilai bagus gitu saya belikan yang dia minta mbak, kadang baju, tapi seringnya sandal, suka soalnya. Kalau malas sekolah gitu saya bilangi “ayo sekolah, nanti kalau pintar ibu belikan jajan, apa jalan-jalan ayo” terus dia pergi mandi gitu biasanya.” (IU5, 47 tahun)

3. Instensitas Ibu dalam memberikan penghargaan kepada anak

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	Ya saya turuti kalau saya ada uang dik, orang saya ini kerjanya kan dibayar per hari, setiap harinya itu dikasih majikan dua puluh lima ribu, ya itu saya cukup-cukup kan buat kebutuhan dik. Salah saya juga tapi, dari kecilan A dulu sudah saya biasakan selalu menuruti apa yang dia mau.	Selalu
2	Iya kadang-kadang mbak, mintanya itu ndak aneh-aneh untungnya	Kadang
3	Kadang kadang saya belikan terutama waktu ada uang mbak. Diam senang gitu sudah kalau sudah saya belikan inginnya. Jadi dari kecil dulu emang ndak saya biasakan ngasih hadiah-hadiah mbak, la kalau saya punya uang terus. Kalau tidak kan nanti malah nangis terus diam mbak.	Jarang
4	Soalnya ndak tak biasakan dari kecil saya ngasih hadiah.	Jarang
5	kalau dia nurut atau habis dapat nilai bagus gitu saya berikan hadiah sama saya elus.	Sering
6	saya kasih hadiah mbak dari mulai S kecil dulu	Selalu

Interpretasi :

Sebagian besar informan menyatakan memberikan penghargaan kepada anak tunagrahita dengan instensitas yang berbeda-beda, ada yang selalu memberikan, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

“Ya saya turuti kalau saya ada uang dik, orang saya ini kerjanya kan dibayar per hari, setiap harinya itu dikasih majikan dua puluh lima ribu, ya itu saya cukup-cukup kan buat kebutuhan dik. Salah saya juga tapi, dari kecilan A dulu sudah saya biasakan selalu menuruti apa yang dia mau.” (IU1, 45 tahun)

4. Alasan dan harapan Ibu memberikan penghargaan kepada anak

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	Biar diam dik, takut saya kalau dia kabur dari rumah itu.	Agar anak diam
2	Biar senang anaknya mbak.	Agar anak senang
3	Diam senang gitu sudah kalau sudah saya belikaninginnya.	Agar anak senang dan diam
4	Seringnya itu ya tak puji mbak, biar senang.	Agar anak senang
5	Ya biar semakin ngerti mbak, saya ingin sekali VR itu bisa kayak anak normal (berkaca-kaca), jadi sebisa saya, saya punya ini, ya saya beri mbak.	Agar anak dapat mengerti
6	Buat menyenangkan dia mbak, kan kondisinya dia seperti itu sudahan dari dulu.	Agar anak senang

Interpretasi :

Sebagian besar informan menyatakan memberikan penghargaan kepada anak tunagrahita antara lain supaya anak senang, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

“Biar senang anaknya mbak.” (IU2, 50 tahun)

5. Reaksi anak ketika Ibu memberikan penghargaan

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	Kalau sudah saya turuti mintanya dia senyum-senyum.	Tersenyum senang
2	Ya suenang (senang sekali), kalau makanan langsung cepat-cepat dimakan.	Senang sekali
3	Diam senang gitu sudah kalau sudah saya belikan inginnya.	Senang
4	Senyum-senyum sudah anaknya mbak, ndak minta aneh-aneh juga.	Tersenyum senang
5	Anaknya itu juga ngerti kalau saya belikan misalnya baju gitu, terus bilang “ibu ayu” (tertawa kecil dengan mata berkaca-kaca).	Senang dan memuji informan
6	Ya senang mbak, tapi ya diam, dia tidak bisa mengekspresikan kalau ada apa-apa, ya kayak gini ini bisanya cuma melihat sama air liurnya terus netes.	Senang tanpa ekspresi

Interpretasi :

Sebagian besar informan menyatakan reaksi anak tunagrahita saat diberikan penghargaan antara lain anak menjadi senang, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

“Senyum-senyum sudah anaknya mbak, ndak minta aneh-aneh juga.” (IU4, 46 tahun)

D. Aspek Konsistensi

Cara dan upaya yang dilakukan Ibu kepada anak untuk dapat konsisten berperilaku kebersihan pribadi saat menstruasi

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	Setiap hari saya mengingatkan dik. Waktunya mandi, pakai bedak, kalau waktunya mens ya saya bilangi sudah penuh apa belum kalau sudah ayo ganti.	Mengingatkan
2	Ya saya yang pintar-pintar mengingat, mencontohi gitu. Soalnya kadang anaknya itu ya diem nunduk gitu, kalau disuruh apa ya kadang-kadang saja nurutnya.	Mengingatkan, memberi contoh
3	Ya sabar gitu mbak saya harusan, saya tetap mengajarkan apa yang saya bisa. Habis mandi ya saya siapkan bajunya saya pakaikan, waktunya mens ya saya siapkan pembalut, habis mandi saya tunggu terus saya pakaikan.	Sabar dan mengajarkan
4	Ya tak ingatkan terus itu sudah mbak, kalau lagi ngambek ya sudah diam gitu VT. Kalau waktunya ganti pembalut itu ya saya kasih contoh, harus disiram pakai air sampai bersih terus dimasukkan ke kresek yang warnanya gelap, terus dibuang di tempat sampah. Kalau pakai celana dalam itu ya yang halus bahannya biar enak ndak sakit waktu dipakai. Biar hafal saya ingatkan terus mbak VT.	Mengingatkan, memberi contoh
5	Ya Ibu ingatkan terus mbak caranya, sama memberi contoh gitu. Kuncinya saya harus sabar dan terus berdoa itu mbak.	Mengingatkan, tetap sabar dan berdoa
6	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.	Mengingatkan dan mendampingi

Interpretasi :

Seluruh informan menyatakan bahwa cara dan upaya yang dilakukan supaya anak dapat berperilaku konsisten dalam menerapkan kebersihan pribadi terutama saat menstruasi antara lain dengan cara mengingatkan setiap saat, mengajarkan,

memberi contoh, tetap sabar dan berdoa, serta mendampingi anak, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

Setiap hari saya mengingatkan dik. Waktunya mandi, pakai bedak, kalau waktunya mens ya saya bilangi sudah penuh apa belum kalau sudah ayo ganti, kalau waktu pikirannya bagus ya ikut bantu saya menyapu.



ANALISIS WAWANCARA MENDALAM Informan Tambahan

A. Aspek Peraturan

1. Bentuk peraturan yang dibuat informan utama

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	Ada ibu dari anak-anak itu yang memperhatikan sekali, kalau anaknya waktunya mens gitu bawa pembalut sendiri dari rumah bu buat jaga-jaga katanya, terus waktuya anaknya ke kamar mandi ya diantarkan bu. Ada juga yang ibu yang kurang perhatian ke anaknya sampai pernah sudah penuh gitu ndledek saya bilanginya jadi sampai rok seragamnya itu merah.	Peraturan disampaikan lisan
2	Ya A selalu dibilangi sih mbak, lewat ngomong langsung itu mbak ke A, huruf itu bisanya A B C D E sudah mbak	Peraturan disampaikan lisan

Interpretasi :

Seluruh informan menjelaskan bahwa informan utama (Ibu) membuat peraturan kepada anak yang disampaikan melalui lisan, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

“Ya A selalu dibilangi sih mbak, lewat ngomong langsung itu mbak ke A, huruf itu bisanya A B C D E sudah mbak” (IT2, 40 tahun)

2. Reaksi anak ketika Ibu memberikan peraturan

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	Ya diam bu, paling ya menganggukkan kepalanya. Taunya mereka ya salah, tapi gimana caranya kita tetap bikin dia senang. Maunya apa ya sebisa mungkin harus dituruti bu. Setahu saya ibu-ibu itu ya ada yang memberi sanksi bu, tapi sanksinya apa saya kurang tahu bu, tapi kembali lagi bu tidak boleh dikerasin, karena apa, ya anak tunagrahita itu memang harus dituntun pelan-pelan.	Anak merespon dengan menganggukkan kepala
2	Ngowoh (bengong) wajahnya mbak, kadang itu ya tahu bisa menangkap apa yang disampaikan. A itu diam, cuma jeleknya ya itu kalau sudah minta yang diinginkan tidak dituruti itu marah terus mau kabur dari rumah.	Anak merespon dengan baik, mengerti

Interpretasi :

Seluruh informan menyatakan bahwa anak mampu merespon dengan baik, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

“Ya diam bu, paling ya menganggukkan kepalanya. Taunya mereka ya salah, tapi gimana caranya kita tetap bikin dia senang. Maunya apa ya sebisa mungkin harus dituruti bu. Setahu saya ibu-ibu itu ya ada yang memberi sanksi bu, tapi sanksinya apa saya kurang tahu bu, tapi kembali lagi bu tidak boleh dikerasin, karena apa, ya anak tunagrahita itu memang harus dituntun pelan-pelan.” (IT1, 29 tahun)

“Ngowoh (bengong) wajahnya mbak, kadang itu ya tahu bisa menangkap apa yang disampaikan. A itu diam, cuma jeleknya ya itu kalau sudah minta yang diinginkan tidak dituruti itu marah terus mau kabur dari rumah. Tapi A kalau mandi ya bisa sendiri mbak. Pakai lipstik habis itu (tersipu malu), tahu mbak kalau gitu, ya seperti kita normal ini.” (IT2, 50 tahun)

B. Aspek Hukuman

1. Ibu pernah memberikan hukuman atau tidak kepada anak

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	Setahu saya ada bu, pasti ada.	Pernah
2	Oh pernah mbak, tapi jarang.	Pernah

Interpretasi :

Seluruh informan menyatakan apabila informan utama pernah memberikan hukuman kepada anak tungrahita, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

“Setahu saya ada bu, pasti ada” (IT1, 29 tahun)

2. Bentuk hukuman yang diberikan kepada anak

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	Ya ada yang menjewer saya pernah tahu.	Menjewer
2	Dulu itu pernah lagi muncak paling ya mbak waktu itu, A minta apa gitu saya lupa, terus A ngamuk, dipukul pakai sapu waktu itu mbak.	Memukul

Interpretasi :

Seluruh informan menyatakan bahwa informan utama pernah memberikan hukuman dalam bentuk seperti menjewer dan memukul, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

“Setahu saya ada bu, pasti ada. Ya ada yang menjewer saya pernah tahu, tapi ya tidak setiap saat” (IT1, 29 tahun)

“Dulu itu pernah lagi muncak paling ya mbak waktu itu, A minta apa gitu saya lupa, terus A ngamuk, dipukul pakai sapu waktu itu mbak” (IT2, 40 tahun)

3. Intensitas informan utama dalam memberikan hukuman pada anak

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	Ya ada yang menjewer saya pernah tahu, tapi ya tidak setiap saat.	Jarang
2	Oh pernah mbak, tapi jarang.	Jarang

Interpretasi :

Seluruh informan menyatakan bahwa informan utama jarang dalam memberikan hukuman, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

“Oh pernah mbak, tapi jarang” (IT2, 40 tahun)

4. Reaksi anak ketika informan utama memberikan hukuman

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	Ada yang sampai nangis. Tapi nanti harus dihalusi lagi bu. Karena sifatnya anak tunagrahita tidak bisa dikerasi bu, tidak tahu mereka.	Menangis
2	Nangis tidak berhenti-henti seharian, saya ya kasihan sebenarnya.	Menangis

Interpretasi :

Seluruh informan menyatakan reaksi dari anak tunagrahita saat mendapatkan hukuman dari informan utama antara lain menangis, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

“Nangis tidak berhenti-henti seharian, saya ya kasihan sebenarnya” (IT2, 50 tahun)

C. Aspek Penghargaan

1. Informan utama pernah memberikan penghargaan atau tidak kepada anak

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	Pernah bu	Pernah
2	Ya dihalusi mbak yang saya tahu	Pernah

Interpretasi :

Seluruh informan menyatakan apabila informan utama pernah memberikan hukuman kepada anak tungrahita, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

“Pernah bu” (IT1, 29 tahun)

2. Bentuk penghargaan yang informan utama berikan kepada anak

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	Ya yang saya tahu itu diberi senyuman, dipuji bu itu yang selalu	Senyuman, pujian,
2	Ya dihalusi mbak yang saya tahu, sama setiap malam hampir minta jalan-jalan, beli CDnya artis yang difans itu, siapa sih itu namanya.	Memperlakukan dengan halus, hadiah

Interpretasi :

Seluruh informan menyatakan bahwa informan utama dalam memberikan penghargaan kepada anak dalam bentuk seperti memberikan pujian, senyuman, memperlakukan anak dengan halus, serta memberikan hadiah, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

“Ya yang saya tahu itu diberi senyuman, dipuji bu itu yang selalu. Keinginannya atau hobinya dituruti itu anak-anak senang bu, kita tepuk tangan gitu jadi mereka ikut. Kalau dari sekolah sini waktu terima raport atau prestasi lomba sama waktu hari ulang tahun itu kamis sediakan hadiah bu, buku sama alat tulis gitu

dibungkus sama kotak besar tapi isinya kecil cuma itu bu (tertawa).” (IT1, 29 tahun)

3. Intensitas informan utama dalam memberikan penghargaan pada anak

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	Ya yang saya tahu itu diberi senyuman, dipuji bu itu yang selalu	Sering
2	Setiap malam hampir minta jalan-jalan, beli CDnya artis yang difans itu, siapa sih itu namanya.	Sering

Interpretasi :

Seluruh informan menyatakan bahwa informan utama sering memberikan penghargaan kepada anak saat anak dapat menerapkan peraturan yang telah disampaikan, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

“Ya dihalusi mbak yang saya tahu, sama setiap malam hampir minta jalan-jalan, beli CDnya artis yang difans itu, siapa sih itu namanya.” (IT2, 40 tahun)

4. Reaksi anak ketika informan utama memberikan penghargaan

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	Keinginannya atau hobinya dituruti itu anak-anak senang bu, kita tepuk tangan gitu jadi mereka ikut.	Senang
2	Diam kalau sudah dituruti mbak, senyum-senyum.	Tersenyum senang

Interpretasi :

Seluruh informan menyatakan reaksi dari anak tunagrahita saat mendapatkan penghargaan dari informan utama adalah senang, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

“Ya yang saya tahu itu diberi senyuman, dipuji bu itu yang selalu. Keinginannya atau hobinya dituruti itu anak-anak senang bu, kita tepuk tangan gitu jadi mereka ikut.” (IT1, 49 tahun)



D. Aspek Konsistensi

Cara dan upaya yang dilakukan informan utama kepada anak untuk dapat konsisten berperilaku kebersihan pribadi saat menstruasi

No Informan	Jawaban Informan	Kategori
1	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.	Harus sabar, telaten dalam mengasuh, terus mengingatkan anak melalui lisan
2	Diingatkan mbak setiap hari, dikasih contoh juga. Nyapu, mandi, ganti pembalut ya dibilangi mbak setahu saya. Sabar harusan mbak merawat anak seperti A, disyukuri saja pemberian yang di atas.	Mengingatkan setiap hari, sabar, tetap bersyukur

Interpretasi :

Seluruh informan menyatakan bahwa cara dan upaya yang dilakukan informan utama kepada anak supaya anak dapat berperilaku konsisten dalam menerapkan kebersihan pribadi terutama saat menstruasi antara lain dengan cara mengingatkan setiap saat, telaten dalam mengasuh, tetap sabar dan bersyukur, seperti pada kutipan ini:

Kutipan

“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, 49 tahun)

Lampiran G. Hasil Observasi Penelitian

Informan ke-	Waktu dan Tempat dilakukan Pengamatan	Keterangan Hasil Pengamatan
1.	Senin, 16 April 2018 pukul 11.00 WIB di rumah IU1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu memberikan peraturan kepada anak melalui secara langsung dengan mengingatkan, mendampingi, serta memberikan praktik langsung di depan anak. Kondisi anak yang tingkat ringan mampu memahami dengan baik informasi yang disampaikan dan dicontohkan oleh Ibu, hal ini terbukti saat Ibu mencoba meminta anak untuk memasang pembalut, anak dapat melakukannya meskipun hasilnya tidak sempurna. Ibu juga memerintahkan anak untuk mandi dan anak dengan tersipu senyum mengambil peralatan mandinya. 2. Ibu memberikan penghargaan berupa pujian kepada anak saat anak dapat berperilaku sesuai yang disampaikan Ibu, anak tersenyum dan mengatakan ibunya baik. 3. Ketersediaan fasilitas seperti kamar mandi dan pembalut sudah ada.
2.	Senin, 16 April 2018 pukul 18.30 WIB di rumah IU2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu memberikan peraturan kepada anak melalui peringatan yang disampaikan setiap hari, dikarenakan kemampuan daya ingat anak yang terbatas. Apabila sudah mendekati tanggal mens anak, Ibu menyiapkan pembalut yang diletakkan di bawah meja kamar anak. Anak sedikitnya masih dapat mengerti informasi yang disampaikan Ibu. 2. Ibu berbicara dengan nada sedikit keras saat anak tidak mampu merespon dengan baik, hal ini dibuktikan saat Ibu memanggil anak untuk ke kamar mandi buang air kecil dan menggosok gigi sebelum tidur, akan tetapi respon anak adalah diam asyik menonton film di televisi seakan-seakan tidak mendengarkan perintah Ibu. 3. Ibu secara langsung merayu dengan mengatakan anak cantik kalau menurut, lalu menggandeng tangan anak untuk ke kamar mandi. 4. Ibu juga melakukan hal yang sama yaitu menggosok gigi bersama anak dengan tujuan bisa menjadi kebiasaan anak.
3.	Selasa, 17 April 2018 pukul 08.00 WIB di sekolah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu memberikan peraturan melalui menyampaikan langsung setiap saat, seperti saat di sekolah, dengan kondisi anak yang tidak

		<p>mudah dapat berinteraksi dengan lingkungan, Ibu menunggu anak hingga sampai jam sekolah berakhir setiap harinya, hal ini dibuktikan saat Ibu mendampingi anak buang air kecil, Ibu melepas celana dalam hingga memberi contoh membasuh alat kelamin anak.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Ibu sangat sabar dan telaten dalam mengasuh anak. 3. Ibu menyampaikan pujian pada anak saat anak keluar kelas. 4. Ibu berperilaku konsisten dibuktikan dengan tas Ibu di bagian dalam diisi dengan persediaan pembalut untuk berjaga-jaga sewaktu anak menstruasi.
4.	Rabu, 18 April 2018 pukul 12.30 WIB di rumah IU4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu menyampaikan peraturan dengan menyampaikan secara langsung dikarenakan kondisi anak tidak bisa membaca, hanya mengerti huruf-huruf saja. Kondisi anak dengan tunagrahita tingkat ringan masih mampu merespon dengan baik, hal ini terbukti saat Ibu meminta anak untuk menunjukkan pembalutnya yang biasa ia gunakan. 2. Ibu merayu anak dengan tertawa yang menjadikan anak juga ikut tersenyum. 3. Ibu menyiapkan fasilitas seperti pembalut yang sudah ada di kamar mandi
5.	Rabu, 18 April 2018 pukul 16.00 WIB di rumah IU5	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu menyampaikan peraturan secara langsung dengan nada bicara halus yang disampaikan kepada anak, hal ini dibuktikan saat Ibu meminta anak untuk segera mandi dan sholat. 2. Ibu memberikan pujian dan senyuman pada anak saat anak dapat berperilaku sesuai dengan yang disampaikan Ibu, reaksi anak memeluk Ibu dengan tersenyum. 3. Ketersediaan fasilitas seperti toilet, peralatan mandi, dan pakaian dalam sudah Ibu siapkan dengan baik.
6.	Kamis, 19 April 2018 pukul 11.30 WIB di rumah IU6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu membuat catatan di buku kecil terkait dengan jadwal-jadwal penting anak, salah satunya tanggal-tanggal menstruasi anak. 2. Ibu menjewer telinga anak saat anak tidak dapat duduk diam dan saat disampaikan informasi anak malah lari. 3. Ibu telah menyediakan tisu di tas untuk dibawa kemanapun pergi yang digunakan untuk membersihkan tetesan air liur anak. Ketersediaan fasilitas kamar mandi yang dilengkapi sabun, tempat sampah dan plastik hitam sudah tersedia. Kegiatan pengamatan pada anak saat pembelajaran di sekolah, antara

lain rok seragam anak pernah berwarna merah
akibat darah menstruasi yang tembus.



Lampiran I. Dokumentasi Penelitian



Gambar 1. Wawancara dengan informan utama 1 (Ibu anak tunagrahita ringan)



Gambar 2. Wawancara dengan informan utama 2 (Ibu anak tunagrahita sedang)



Gambar 3. Wawancara dengan informan utama 3 (Ibu anak tunagrahita berat)



Gambar 4. Wawancara dengan informan utama 4 (Ibu anak tunagrahita ringan)



Gambar 5. Wawancara dengan informan utama 5 (Ibu anak tunagrahita sedang)



Gambar 6. Wawancara dengan informan utama 6 (Ibu anak tunagrahita berat)



Gambar 7. Wawancara dengan informan tambahan 1 (Guru Bimbingan Konseling)



Gambar 8. Wawancara dengan informan tambahan 2 (Saudara kandung IU1)



Gambar 9. Kamar mandi salah satu informan utama



Gambar 10. Ibu menyediakan dan mempersiapkan pembalut



Gambar 11. Informan utama 2 mengarahkan anaknya mempraktikkan meletakkan pembalut di celana dalamnya