

Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Kemandirian Anak Tunagrahita Ringan di SLBN Kota Pekanbaru

Fathira Mutiara Makaminan¹ Tesha Hestyana Sari² Wice Purwani Suci³

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Kota Pekanbaru,
Provinsi Riau, Indonesia^{1,2,3}

Email: fathira.mutiara0419@student.unri.ac.id¹ tesahesty@gmail.com²

Abstrak

Pendahuluan: Prevelensi anak tunagrahita yang semakin meningkat menyebabkan perhatian terhadap anak yang mengidap tunagrahita juga semakin tinggi. Kendala yang dimiliki anak tunagrahita berpengaruh terhadap kemandiriannya, sehingga menyebabkan ketergantungan yang tinggi terhadap orang disekitarnya. Dukungan orang tua menjadi aspek yang sangat vital dalam mendukung kemandirian anak tunagrahita. Tujuan: penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan orang tua dengan kemandirian anak tunagrahita ringan. Tempat Penelitian : SLBN Pembina Kota Pekanbaru. Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan metode deskriptif. Hasil : Uji *chi square* dengan alternatif uji *fisher exact test* menghasilkan *p value* $(0,000) < (0,05)$ sehingga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan orang tua terhadap kemandirian anak. Kesimpulan: Terdapat hubungan antara dukungan orang tua dengan kemandirian anak tunagrahita ringa, dengan jenis dukungan tertinggi adalah dukungan informasional. Saran : Peneliti selanjutnya dapat meneliti dengan responden yang jauh lebih besar sehingga dapat dilihat hasil dukungan orang tua terhadap kemandirian anak tunagrahita dalam lingkup yang lebih besar.

Kata Kunci: Kemandirian, Retardasi Mental, Tunagrahita Ringan



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Tunagrahita merupakan suatu kondisi yang terjadi pada anak yang memiliki gangguan intelegensi atau kesulitan dalam beradaptasi di kehidupan sehari-hari. Karakteristik anak tunagrahita telah tampak sejak bayi seperti apatis, jarang menangis, hingga terlambat bicara dan berjalan. Muliana (2013) menyebutkan terdapat dua faktor yang menjadi penyebab ketunagrahitaan yaitu faktor endogen dan eksogen. Faktor endogen seperti riwayat keturunan dan genetis, sedangkan faktor eksogen seperti infeksi virus, terjadinya benturan kepala, dan lain sebagainya. Klasifikasi tunagrahita menurut PP 72 Tahun 1991 terbagi tiga, yaitu tunagrahita ringan, tunagrahita sedang, dan tunagrahita berat (Halimah, 2019).

Jumlah anak tunagrahita semakin meningkat dari tahun ke tahun, Menurut data Kemendikbud Republik Indonesia, hingga Tahun 2017 terdapat 1.330 jiwa anak tunagrahita di Provinsi Riau. Fadhli (2017) menyatakan bahwa anak tunagrahita umumnya memiliki masalah dalam hal kemandirian sehingga menyebabkan ketergantungan yang tinggi terhadap orang lain disekitarnya. Kemandirian pada seorang anak dicapai dari sebuah kegiatan pendidikan disekolah atau dirumah dengan memberikan tahapan kemandirian tersebut secara bertahap, konsisten, dan sesuai dengan usia anak sehingga menjadi kebiasaan (Holmbeck *et al*, 2002; Katz, Kaplan & Guetta, 2010).

Kemandirian pada anak tunagrahita dapat tercapai karena dukungan lingkungannya terutama orang tua dan keluarga yang kebersamai sehari-hari. Orang tua sebaiknya mampu menyadari bahwa penting untuk memberikan dukungan yang juga dapat menjadi stimulus bagi perkembangan anak. Dukungan orang tua diartikan sebagai sebagai suatu bentuk kepedulian dan cinta orangtua terhadap anaknya dimana dilakukan dengan

menyokong anak serta memberikan ruang kepada anak agar dapat mengulik keahlian atau potensinya seperti bertanggung jawab terhadap kegiatan yang dilakukan, mampu mengambil keputusan, hingga berinisiatif sehingga anak mampu mandiri tanpa bergantung kepada orang tua (Halimah, 2019). Aspek-aspek dukungan orang tua terhadap anak terbagi atas dukungan informatif, emosional (perasaan), dukungan penghargaan kepada anak hingga dukungan instrumental (Sutjihati, 2009).

Menurut penelitian Muliana (2013) menjelaskan jika dukungan informasi keluarga berhubungan dengan kemandirian anak retardasi mental sedang di SLBN Pembina Makassar. Sedangkan penelitian yang telah dilakukan oleh Sari, dkk (2017) mengemukakan terdapat relasi diantara dukungan dilakukan keluarga terhadap keadaan mandiri anak terhadap hal *personal hygiene* di Sekolah Luar Biasa Tunas Mulya Kecamatan Benewo. Hasil berbeda disampaikan oleh Puspasari (2012) bahwa tidak terdapat hubungan antara keberadaan orang tua dengan tingkat kemandirian anak berkebutuhan khusus jenis tunagrahita kelas dasar pada SLBN 1 yogyakarta. Hal serupa juga disampaikan oleh (Nurjanah dkk, 2023) bahwa dukungan keluarga tidak berhubungan dengan kebersihan mulut peserta didik tunagrahita di SLB Karya Bhakti dan SLB Negeri BC Optimal di Surabaya.

Penelitian ini dilakukan pada siswa tunagrahita ringan di SLBN Pembina Kota Pekanbaru. SLBN pembina Pekanbaru adalah salah satu sekolah negeri yang dikhususkan untuk anak tunanetra yang berkebutuhan khusus di Pekanbaru. Sekolah ini merupakan sekolah milik pemerintah dengan total siswa sebanyak 289 orang dengan program pembelajaran 70% keterampilan dan 30% akademik. Observasi yang dilakukan untuk studi pendahuluan terhadap orangtua memiliki anak berkebutuhan khusus dimana yang berjenis tunagrahita ringan di SLBN Pembina Kota Pekanbaru, memberikan hasil bahwa 6 orang tua dari 10 orang tua (60%) yang diteliti masih memberikan dukungan yang rendah terhadap kemandirian anak-anaknya, sedangkan 4 orang tua lainnya telah memberikan cukup dukungan kepada anak seperti mencari informasi kesehatan anak, mengajarkan anak makan sendiri, menyediakan fasilitas untuk anak, dan lain sebagainya.

Berdasarkan hasil kuesioner yang telah dibagikan untuk mengukur kemandirian anak tunagrahita ringan di SLBN Pembina Kota Pekanbaru memberikan hasil bahwa 7 dari 10 (70%) anak tunagrahita ringan masih berada pada fase ketidakmandirian masih sangat membutuhkan dukungan orang lain untuk melakukan kegiatan yang berguna untuk dirinya sendiri seperti perawatan diri, makan, hingga interaksi dengan orang lain. Sejumlah 3 orang anak lainnya telah mampu memegang botol minum dan piring makan sendiri, melepaskan sepatu, hingga mencuci tangan sendiri.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan metode pengumpulan data yaitu kuesioner dan skala likert sebagai skala pengukuran kuesioner. Penelitian bertempat di SLBN Pembina Kota Pekanbaru yang dimulai dari bulan Januari 2023 hingga Agustus 2023. Pengambilan sampel yaitu menggunakan *total sampling* yang merujuk kepada Sujarweni (2014) dengan mengambil seluruh populasi yang ada yaitu 75 orang dikurangi 10 orang responden yang digunakan saat studi pendahuluan, sehingga total keseluruhan sampel sebanyak 65 orang tua anak tunagrahita ringan. Kriteria inklusi orang tua yang dijadikan sampel ialah orang tua yang memiliki anak tunagrahita ringan di SLBN Pembina Kota Pekanbaru, bersedia menandatangani lembar persetujuan sebagai responden, telah memberikan latihan kemandirian kepada anaknya, serta orang tua yang bisa mengakses internet. Kuesioner pada penelitian ini merupakan kuesioner tervalidasi dari penelitian (Rizqi, 2019) yang telah melalui proses modifikasi. Terdiri atas 2 jenis kuesioner yaitu

kuesioner kemandirian sebanyak 25 item pertanyaan yang meliputi indikator kemandirian makan, minum, berpakaian, mandi, kemandirian emosional, kemandirian social. Selanjutnya terdapat kuesioner dukungan orang tua yang terdiri atas 15 item pertanyaan yang meliputi dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Analisis data pada penelitian ini terdiri atas analisis univariat dan analisis bivariante menggunakan bantuan *software* komputer yaitu SPSS versi 25 dengan uji statistic yang digunakan adalah uji *chi square* dengan alternatif uji *fisher exact test* dengan tingkat probabilitas sebesar 5%.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis data yang telah diolah menggunakan program SPSS versi 25 maka dapat dipaparkan hasil sebagai berikut, pada Tabel 1 di bawah dapat dilihat bahwa responden penelitian ini berada pada rentang usia dibawah 40-61 tahun dengan jumlah responden terbanyak terdapat pada rentang usia 47-50 tahun sebanyak 18 orang atau 27,7%. Jenis kelamin responden terbanyak merupakan perempuan sebanyak 49 orang (75,4%) dengan tingkat pendidikan mayoritas keseluruhan responden adalah Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 39 orang (60%). Pekerjaan responden tertinggi terdapat pada Ibu Rumah Tangga (IRT) dengan jumlah 33 orang atau 50,8%. Mayoritas responden memiliki anak dengan rentang usia 10-14 tahun yaitu sebanyak 38 orang atau 58,5%.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Dan Usia Anak

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
≤ 40 tahun	17	26,2
41-45 tahun	15	23,1
46-50 tahun	18	27,7
51-55 tahun	9	13,8
56-60 tahun	5	7,7
>61	1	1,5
Total	65	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	24,6
Perempuan	49	75,4
Total	65	100
Pendidikan		
SD	3	4,6
SMP	11	16,9
SMA	39	60
D3	1	1,5
S1	8	2,3
Tidak Sekolah	2	3,1
STM	1	1,5
Total	65	100
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	33	50,8
Wiraswasta	11	16,9
Buruh	4	6,2
Karyawan Swasta	4	6,2
Wirausaha	1	1,5
Guru	1	1,5
PNS	4	6,2
Pedagang	1	1,5

Tidak Bekerja	6	9,2
Total	65	100
Usia Anak		
6-9 Tahun	8	12,3
10-14 Tahun	38	58,5
15-19 Tahun	11	16,9
≥ 20 Tahun	8	12,3
Total	65	100

Data yang disajikan pada Tabel 2 terlihat hampir keseluruhan orang tua telah memberikan dukungan dengan kategori baik yaitu sebanyak 40 orang tua (61,5%), sedangkan 25 orang lainnya berada pada kategori cukup (38,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Dukungan Orang Tua

Tingkat Dukungan Orang Tua	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Cukup	25	38,5
Baik	40	61,5
Total	65	100

Data yang disajikan pada Tabel 3 bahwa jenis dukungan orang tua terbaik terdapat pada jenis dukungan informasional sebesar 3,35%, diikuti dengan dukungan instrumental (3,13 %), dukungan penghargaan (3,01%), dan dukungan emosional (2,73 %).

Tabel 3. Distribusi Persentase Tingkat Jenis Dukungan Orang Tua

Tingkat Jenis Dukungan Orang Tua	Persentase (%)
Dukungan Informasional	3,35
Dukungan Penghargaan	3,01
Dukungan Instrumental	3,13
Dukungan Emosional	2,73

Data pada Tabel 4 dapat dilihat tingkat kemandirian anak tunagrahita ringan tertinggi sudah berada pada kategori baik yaitu sebanyak 34 orang (52,3%). Namun masih terdapat 31 orang anak yang berada pada kondisi kemandirian dengan kategori cukup (47,7%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Kemandirian Anak Tunagrahita Ringan

Kemandirian Anak Tunagrahita Ringan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Cukup	31	47,7
Baik	34	52,3
Total	65	100

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa nilai signifikansi yang didapatkan pada uji chi square adalah 0,000 sehingga terdapat hubungan antara kemandirian anak dengan dukungan orang tua. Diketahui pula memperoleh nilai OR sebesar 10,545 yang artinya Kemandirian anak beresiko meningkatkan 10,5 kali untuk mengalami dukungan orang tua (05 10,545; 95% CI 3,174 – 35,042). Tabel 5 juga menunjukkan bahwa dari 65 orang responden yang diteliti, diketahui kemandirian anak yang baik serta didasarkan dari dukungan orang tua yang cukup sebanyak 20 (31%) responden, kemandirian anak yang cukup diikuti dukungan orang tua yang baik sebanyak 11 (17%). Kemudian untuk kemandirian anak yang baik dengan dukungan orang tua yang cukup sebanyak 5 (8%) dan kemandirian anak yang baik diikuti dengan dukungan orang tua yang baik sebanyak 29 (45%). Berdasarkan hasil tersebut, maka

dapat ditarik kesimpulan bahwa pada penelitian ini yaitu H_0 ditolak dan H_a diterima atau dinyatakan terdapat hubungan antara dukungan orang tua dan kemandirian anak tunagrahita ringan di SLBN Pembina Kota Pekanbaru.

Tabel 5. Hasil Uji *Chi Square*

Variabel	Dukungan Orang Tua						P Value
	Cukup			Baik		Total	
Kemandirian Anak	Cukup	20	31%	11	17%	31	0,000
	Baik	5	8%	29	45%	34	
Total		25	38%	40	62%	65	

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berada pada rentang usia 40-60 tahun dan menurut teori Erickson, maka kelompok usia 40-60 tahun termasuk ke dalam periode dewasa madya, yaitu usia yang termasuk ke dalam masa transisi setelah masa dewasa awal. Masa dewasa madya menunjukkan terjadinya perluasan dan pematangan kualitas aspek intelektual, sosial, hingga emosional (Jannah dkk, 2021). Hal ini kemudian dapat merujuk kepada meningkatnya daya pikir seseorang. Menurut Lesmana dkk, (2021) usia dapat mempengaruhi pola pikir individu karena jika seseorang bertambah usianya maka bertambah juga pola pikir dan pengetahuannya.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa responden di dominasi oleh perempuan, yang disebabkan karena seorang ibu umumnya adalah ibu rumah tangga yang lebih memiliki banyak waktu luang untuk anaknya. Larasati, dkk (2020) juga mengungkapkan bahwa mayoritas responden merupakan perempuan, hal ini berhubungan dengan pekerjaan orang tua yaitu Ibu Rumah Tangga. Mayoritas responden juga berada pada tingkat SMA yakni 40 orang (61,5%). Pendidikan responden mayoritas berada pada sekolah menengah atas disebabkan karena pada masa orang tua sekolah terutama perempuan hanya sampai pada jenjang Sekolah Menengah Atas. Hal tersebut karena berbagai faktor seperti ekonomi, tuntutan orang tua, stigma masyarakat terhadap perempuan, dan sebagainya. Menurut (Fitrianti & Habibullah, 2017), ketimpangan gender dalam pendidikan sangat merugikan perempuan, hal ini terlihat pada wanita cenderung diprioritaskan dalam mengurus pekerjaan rumah tangga, dan sebagainya.

Pekerjaan orang tua yang berperan sebagai responden yaitu (IRT) yaitu terdapat 33 orang atau 50,8%. Hasil karakteristik pekerjaan ini berbanding lurus dengan jenis kelamin mayoritas terdapat pada jumlah responden perempuan dan berperan sebagai ibu rumah tangga. Hal ini disebabkan karena ibu rumah tangga cenderung memiliki lebih banyak waktu luang, sehingga bisa memberikan perhatian lebih kepada anak, seperti mampu mengantar dan menjemput anak ketika berangkat dan pulang sekolah yang sejalan dengan Ardiansyah & Muhtadi (2020) Serta Sundari (2019) bahwa ibu rumah tangga menempati posisi pertama sebagai responden terbanyak yaitu 17 orang (63%). Usia anak yang dimiliki oleh responden berada pada rentang usia 10-14 tahun sebanyak 38 orang (58,5%), Hal ini disebabkan karena anak tunagrahita ringan sudah berada pada usia remaja menengah tetapi masih berada pada tingkat kelas yang lebih rendah daripada anak normal seusianya. Menurut Puspitasari dkk (2022), bahwa usia anak tunagrahita yang diteliti berada pada rentang usia 11-15 tahun.

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, bahwa dukungan orang tua mayoritas pada kategori baik yakni terdapat 58 orangtua (89,2%). Hal ini disebabkan orang tua telah lebih mengerti dan paham bahwa anak-anak mereka membutuhkan dukungan setiap proses perkembangan yang dialaminya selain dari kepedulian naluriah sebagai orang tua yang ada. Ada dukungan baik dari orangtua kepada anak, akan membuat anak merasa nyaman,

diterima, dan diakui sebagai individu (Astuti, 2018). Dari hasil analisis data dari penelitian tersebut didapatkan jika jenis dukungan yang dominan dari orangtua adalah dukungan informasional (3,35%), diikuti dukungan instrumental (3,13%), dukungan penghargaan (3,01%), serta yang terendah terdapat pada dukungan emosional (2,73%). Tingginya dukungan informasional pada penelitian ini disebabkan karena orang tua telah lebih peka dan peduli terhadap kondisi anaknya, sehingga mereka sering mencari informasi tentang keterbatasan yang dimiliki anak, melakukan konsultasi kepada tenaga ahli, memberikan pendidikan yang sesuai, serta memberikan arahan dan nasehat kepada anak. Hal ini berbanding lurus dengan adanya dukungan instrumental dan penghargaan, yaitu para orang tua telah berusaha sebaik-baiknya dalam menyediakan fasilitas dan lingkungan yang nyaman untuk anaknya serta memberikan pujian atau apresiasi terhadap keberhasilan yang sudah dicapai oleh anak.

Rendahnya dukungan emosional pada penelitian ini, disebabkan karena para orang tua masih malu atau canggung secara terang-terangan memberikan afeksi fisik terhadap anak, seperti pelukan dan lain sebagainya, selain itu mereka jarang menanggapi anak saat bercerita yang dapat disebabkan karena kelelahan aktivitas fisik setelah seharian melakukan pekerjaan di luar atau di dalam rumah. Hasil pada penelitian ini sejalan dengan Purbasari (2020), bahwa kemandirian anak dengan dukungan orangtua sudah berada pada kategori baik atau mendukung sepenuhnya sebanyak 34 orang tua atau 54%. Mulianan (2013) menyampaikan bahwa dukungan informasional, penghargaan, dan emosional telah berada dalam kategori baik terhadap kemandirian anak tunagrahita. Gambaran kemandirian anak pada penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kemandirian anak tunagrahita ringan sudah berada pada kategori baik yaitu sebanyak 34 orang (52,3%). Hal ini diduga disebabkan karena dukungan dari lingkup keluarga dan sekolah yang memberikan bimbingan secara konsisten sehingga terbentuk kebiasaan pada anak. Lingkungan sekolah yang telah dikhususkan untuk anak-anak berkebutuhan khusus, sehingga regulasi dan konsep sekolah dibentuk menjadi seorang guru hanya menangani siswa sebanyak 3-4 orang. Hal ini kemudian menjadikan perhatian guru lebih intensif kepada anak-anak. Selain itu tingkat kemandirian anak juga berhubungan dengan umur anak dimana pada penelitian ini rentang anak responden telah berada pada usia 10-19 tahun. Pernyataan ini didukung oleh Hidayanti (2017) menjelaskan bahwa orang tua merupakan pilar pendidik utama dalam membentuk karakter seorang anak, sehingga akan sesuai dengan penerapan dalam sehari-hari.

Analisis bivariat yang dilakukan melalui uji *statistic* yaitu uji *chi square* dengan uji alternative *fisher exact test* menunjukkan bahwa *p value* berada pada angka 0,000 yang berarti lebih kecil dari 0,05 sehingga menunjukkan bahwa adanya hubungan dukungan orang tua dengan kemandirian anak tunagrahita jenis ringan. Sehingga hubungan antara dukungan orang tua dengan kemandirian anak adalah sedang. Sebagian besar orang tua sudah lebih peduli terhadap kondisi anaknya sehingga lebih sering untuk mencari informasi tentang kekurangan yang dialami anak, memberikan pelatihan kemandirian kepada anak di rumah, memberikan penghargaan atau pujian, menyediakan fasilitas untuk menunjang perkembangan anak, meluangkan waktu untuk merawat anak secara langsung, mendengarkan anak bercerita dan lain sebagainya. Perilaku-perilaku orang tua diatas menyebabkan kemandirian anak tunagrahita ringan semakin baik yang terlihat dari hasil kuesioner bahwa anak sudah memiliki kemajuan untuk melakukan kegiatan tanpa bantuan orang tua seperti ketika makan, minum, memakai pakaian, memakai sepatu hingga aksesoris. Hasil penelitian ini sejalan dengan Sari & Santy (2017), bahwa terdapat 52% orang tua yang telah memberikan dukungan dengan kategori baik dalam mendukung kemandirian anak.

Menurut Astuti (2018) bahwa para orang tua selalu memberi dukungan terhadap anak anaknya seperti membantu anak saat kesulitan menyisir rambut, memberikan afeksi berupa pelukan, memberikan nasihat, memberikan bantuan saat anak memakai sepatu, dan sebagainya. Hal ini juga sejalan Syahda dan Mazdarianti (2018) dengan penelitian bahwa terdapat hasil yang positif terhadap hubungan dukungan orang tua dengan kemandirian anak retardasi mental di SLBN Bangkinang. Rizqi (2019) juga memberikan pernyataan yang sama bahwa memiliki relasi yang positif dan termasuk ke dalam kategori sangat tinggi. Orang tua yang memiliki anak penderita retardasi mental berperan sangat penting dalam melatih dan mendidik anak dalam proses perkembangan. Tanggung jawab dan peran orang tua sangat penting bagi anak dengan gangguan kesehatan jiwa, khususnya retardasi mental, untuk membantu mengembangkan perilaku adaptif secara sosial, khususnya kemampuan untuk mandiri. Oleh karena itu, orang tua harus mengetahui cara mendidik dan membentuk kemandirian anak yang paling efektif. Dimana potensi intelektual dapat dikembangkan dengan baik dan dapat menghadapi kehidupan yang nyata dan objektif (Situmeang dkk, 2013).

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa hasil analisis univariat yaitu mayoritas responden berada pada rentang usia 47-50 tahun dimana memiliki jumlah responden sama masing-masing sebanyak 18 orang (27,7 %) dengan jenis kelamin dominan respon adalah perempuan yaitu sebanyak 49 orang (75,4%). Pendidikan orang tua yang berperan sebagai responden pada penelitian kali ini adalah mayoritas berada di tingkatan Sekolah Menengah Atas (SMA) dengan kebanyakan pekerjaan yang digeluti responden adalah IRT (Ibu Rumah Tangga). Usia anak yang dimiliki oleh responden tertinggi terdapat pada rentang 10-14 tahun yaitu sebanyak 38 orang (58,5%). Pada variabel dukungan orang tua yang diujikan, dukungan mayoritas orang tua kategori yang tinggi yaitu terdapat 58 orang tua (89,2%) berbanding lurus dengan kemandirian anak yang kebanyakan juga berada pada kategori baik yaitu 34 orang (52,3%). Hasil analisis bivariat yang dilakukan agar dapat diketahui hubungan dukungan orang tua dan kemandirian anak tunagrahita ringan diperoleh nilai *p value* sebesar 0,000 yang berarti bahwa nilai tersebut lebih kecil daripada probabilitas 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Maka dari itu terdapat hubungan dukungan orangtua dengan kemandirian anak tunagrahita ringan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansyah, I. Dan Muhtadi. (2020). Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kemandirian Sosial Anak Tuna Grahita Ringan Di Sekolah Dasar SLB Negeri 01 Jakarta Selatan. *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*. 19(2)
- Astuti, P. (2018). Dukungan Orang Tua Dalam Meningkatkan Kemandirian Anak Tunagrahita Sedang. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 6(1), 124-131.
- Fadhli, A. (2017). Orang Tua Dengan Anak Tunagrahita (2020 ed.). Relasi Inti Media.
- Fitrianti, R., & Habibullah, H. (2017). Ketidaksetaraan Gender dalam Pendidikan; Studi Pada Perempuan di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang. *Sosio Konsepsia: Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*, 17(1), 85-100.
- Halimah, B., N. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemandirian *Personal Hygiene* pada Anak Tunagrahita Sekolah Luar Biasa Pesantren Sabilil Muttaqien Takeran Kabupaten Magetan. *Skripsi*. Keperawatan. STIKES Bhakti Husada. Madiun
- Hidayanti, Yayan. (2017). Peranan Pola Asuh Orang Tua terhadap Kemandirian Anak di Kelompok B1 Raudhatul Athfal Al Ikhlas Palu. *Bungamputi*, 4(2), 1-13.

- Jannah, M., Kamsani, S. R., & Ariffin, N. M. (2021). Perkembangan Usia Dewasa: Tugas dan Hambatan pada Korban Konflik Pasca Damai. *Bunayya: Jurnal Pendidikan Anak*, 7(2), 114-143.
- Lesmana, S., Ramdhanie, G. G., & Mediani, H. S. (2021). Pengetahuan Dan Sikap Orangtua Terhadap Kemandirian Anak Retardasi Mental Ringan. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan dan Farmasi*, 21(2), 227-238.
- Mulianan. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kemandirian Anak Retardasi Mental Sedang di SLB Negeri Tingkat Pembina Provinsi Sulawesi Selatan Makassar. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan . UIN Alauddin Makassar
- Nurjanah, E., Imam, S. W., Isnanto, dan S., Hidayati. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa Tunagrahita (Studi di SLB Karya Bhakti dan SLBNBC Optimal Surabaya). *Indonesian Journal of Health and Medical*. 3(1): 40-52
- Purbasari, D. (2020). Dukungan Pola Asuh Keluarga Dan Kemampuan Pemenuhan Personal Hygiene Anak Retardasi Mental Berdasarkan Karakteristik Di Cirebon. *Syntax Idea: P-ISSN: 2684-6853 E-ISSN: 2684-883X Vol, 2*.
- Puspasari, R. (2012). Hubungan Peran Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian Anak Tunagrahita Kelas Dasar di SLB Negeri 1 Yogyakarta. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan. STIK 'Aisyiyah. Yogyakarta
- Rizqi, E., N. (2019). Hubungan Antara Dukungan Orang Tua dengan Kemandirian Peserta Didik Tunagrahita Ringan di SLBN PGRI Trimulyo Bantul. *Skripsi*. Pendidikan Guru Madrasah Ibtidaiyah. UIN SUKA. Yogyakarta
- Sari, E. P. (2018). Bimbingan Dan Konseling Dalam Membentuk Kemandirian Anak Berkebutuhan Khusus Di Tk Inklusift Dan Klinik Psikologi (ABK) Tunas Mandiri Jl Kepayang Gang Cendana No 16 Rajabasa Pramuka Bandar Lampung (Doctoral dissertation, UIN Raden Intan Lampung).
- Sari, O., A., dan W. H. Santy. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemandirian *Personal Hygiene* Anak Tunagrahita di SLB Tunas Mulya Kelurahan Sememi Kecamatan Benowo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 10(2): 164-171
- Situmeang, J. P. S., Bidjuni, H., & Lolong, J. (2016). Hubungan Status Sosio Demografi Dan Status Akademik Anak Dengan Kemandirian Anak Retardasi Mental Di Slb Yayasan Pembinaan Anak Cacat Manado. *Jurnal Keperawatan*, 4(2).
- Sujarweni, W. W. (2014). Metodologi Penelitian. *Yogyakarta: PT. Pustaka Baru*.
- Sundari, S. (2019). Pola Asuh Orang Tua pada Anak Prasekolah Usia 5-6 Tahun Di TK Pertiwi Nangsri Klaten Jawa Tengah. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 6(1), 1-7.
- Syahda, S. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kemandirian Anak Retardasi Mental Di SLBN Bangkinang Tahun 2016. *Jurnal Basicedu*, 2(1), 43-48.