

BAB 5



(Word to PDF Converter -

Unregistered) <http://www.Word-to-PDF-Converter.net>BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SDLB N Jombatan VII Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang. Hasil penelitian disajikan dalam dua bentuk yaitu data umum dan data khusus. Pada data umum disajikan mengenai karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, dan jenis pekerjaan . Sedangkan untuk data khusus meliputi peran keluarga dan perilaku personal hygiene anak retardasi mental.

.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SDLBN Jombatan VII Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang. Jumlah siswa di SDLB Jombatan VII seluruh kelas 1-6 ada 40 siswa, yang terdiri dari 2 orang mengalami retardasi mental ringan (5%), 36 anak mengalami retardasi mental sedang (90%), dan 5% mengalami tuna wicara dan tuna rungu. SDLBN Jombatan VII berada di kecamatan Jombang dengan batas wilayah :

- Utara = kecamatan tembelang
- Timur = kecamatan peterongan
- Selatan = kecamatan mojawarno
- Barat = kecamatan perak

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SDLB N Jombatan VII Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang. Hasil penelitian disajikan dalam dua bentuk yaitu data umum dan data khusus. Pada data umum disajikan mengenai karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, dan jenis pekerjaan . Sedangkan untuk data khusus meliputi peran keluarga dan perilaku personal hygiene anak retardasi mental.

.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SDLBN Jombatan VII Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang. Jumlah siswa di SDLB Jombatan VII seluruh kelas 1-6 ada 40 siswa, yang terdiri dari 2 orang mengalami retardasi mental ringan (5%), 36 anak mengalami retardasi mental sedang (90%), dan 5% mengalami tuna wicara dan tuna rungu. SDLBN Jombatan VII berada di kecamatan Jombang dengan batas wilayah :

- Utara = kecamatan tembelang
- Timur = kecamatan peterongan
- Selatan = kecamatan mojawarno
- Barat = kecamatan perak

.2 Data umum

.1 Jenis Kelamin

Tabel 5.1.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin keluarga anak retardasi mental di SDLBN Jombatan VII Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang pada bulan Mei 2011

Jens kelamin	Frekuensi	Prosentase
Laki-Laki	13	38%
Perempuan	21	62%
jumlah	34	100%

Berdasarkan tabel 5.1.1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden 62% adalah perempuan dan sebagian kecil 38% adalah laki-laki

.2 Umur Responden

Tabel 5.1.2 Karakteristik responden berdasarkan umur keluarga anak retardasi mental di SDLBN Jombatan VII Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang pada bulan Mei 2011

Umur (Tahun)	Frekuensi	Prosentase
22-26 tahun	2	6 %
27-31 tahun	3	9 %
32-36 tahun	5	15 %
37-41 tahun	10	29 %
42-46 tahun	5	15 %
47-51 tahun	9	26 %
Jumlah	34	100%

Berdasarkan tabel 5.1.2 diatas menunjukkan bahwa dari 34 responden, sebagian besar responden berumur 36-40 tahun sebanyak 10 orang (29%). Sedangkan sebagian kecil dari responden umur 21-25 tahun sebanyak 2 orang (6%)

.3 Pendidikan Responden

Tabel 5.1.2 Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan keluarga anak reatardasi mental di SDLBN Jombatan VII Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang pada bulan Mei 2011

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
SD	5	15%
SMP	8	23%
SMA	17	50%
Perguruan Tinggi	4	12%
Jumlah	34	100%

Berdasarkan tabel 5.1.2 di atas menunjukkan bahwa dari 34 responden, sebagian besar reponden lulusan SMA sebesar 50% sedangkan sebagian kecil lulusan perguruan tinggi hanya 12%

.4 Pekerjaan Responden

Tabel 5.1.3 Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan keluarga anak reatardasi mental di SDLBN Jombatan VII Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang pada bulan Mei 2011

Jenis pekerjaan	Frekuensi	Prosentase
Petani	3	9%
PNS	3	9%
Wiraswasta	18	50%
Tidak Bekerja	10	29%
Jumlah	34	100%

Berdasarkan tabel 5.1.3 diatas menunjukkan bahwa dari 34 responden sebagian besar bekerja sebagai wiraswasta (50%) sedangkan sebagian kecil (9%) responden bekerja sebagai PNS dan Petani

.5 Tipe Keluarga

Tabel 5.1.4 Karakteristik responden berdasarkan tipe keluarga anak reatardasi mental di SDLBN Jombatan VII Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang pada bulan Mei 2011

Tipe keluarga	Frekuensi	Prosentase
Nuclear Family	28	82 %
Extended Family	6	18 %
Jumlah	34	100%

Berdasarkan tabel 5.1.4 diatas menunjukkan bahwa dari 34 responden sebagian besar responden adalah tergolong nuclear family (83%) sedangkan sebagian kecil tergolong extended family (18%)

.3 Data khusus

.1 Peran Keluarga pada anak Retardasi Mental

Diagram 5.1 distribusi frekuensi peran keluarga pada anak retardasi mental pada bulan mei 2011

Berdasarkan diagram 5.1 menunjukkan bahwa peran keluarga pada anak retardasi

mental adalah sebagian besar 30 orang (88%). Sebagian kecil masing-masing 2 responden (6%) berperan cukup dan kurang.

.2 Perilaku Personal Higiene Anak Retardasi Mental

Diagram 5.2 Distribusi frekuensi perilaku personal hygiene anak retardasi mental pada bulan mei 2011

Berdasarkan diagram 5.2 menunjukkan bahwa perilaku personal hygiene anak retardasi mental adalah sebagian besar 29 anak (85%) perilaku personal higienennya baik, sedangkan sebagian kecil 2 anak tergolong kurang (6%)

.3 Hubungan peran keluarga dengan perilaku personal hygiene anak retardasi mental sedang

Tabel 5.2 Hubungan peran keluarga dengan perilaku personal hygiene anak retardasi mental pada bulan Mei 2011

Peran keluarga	Perilaku personal hygiene anak RM						total	%
	baik	%	Cukup	%	Kurang	%		
Baik	27	79%	3	9%	0	0%	30	88%
Cukup	2	6%	0	0%	0	0%	2	6%
Kurang	0	0%	0	0%	2	6%	2	6%
Total	29	85%	3	9%	2	6%	34	100%
	$\rho = 0,009$			$\alpha = 0,05$				

Berdasarkan hasil distribusi tabulasi silang antara peran keluarga dengan perilaku personal hygiene diatas didapatkan dari 34 responden, peran keluarga baik dan perilaku *personal hygiene* baik sebanyak 27 responden (79%). Peran keluarga baik dan perilaku *personal hygiene* cukup sebanyak 3 responden (9%). Sedangkan untuk peran keluarga baik dan perilaku *personal hygiene* kurang sebanyak 0 responden (0%). Peran keluarga cukup dan perilaku *personal hygiene* baik sebanyak 2 responden(6%), peran keluarga cukup dan *personal hygiene* cukup sebanyak 0 responden (0%) untuk peran keluarga cukup dan *personal hygiene* kurang sebanyak 0 responden (0%). Peran keluarga kurang dan perilaku *personal hygiene* baik sebanyak 0 responden (0%), peran keluarga kurang dan *personal hygiene* cukup sebanyak 0 responden (0%), untuk peran keluarga kurang dan perilaku *personal hygiene* kurang sebanyak 2 responden (6%)

Dari hasil analisa statistic uji *Spearman Rank (Rho)* menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya adahubungan antara peran keluarga dengan

perilaku personal hygiene anak retardasi mental sedang dengan $\rho = 0,009 < \alpha = 0,05$ (dengan *Correlation Coefficient* 0,440 = tingkat hubungan cukup kuat)

.2 Pembahasan

.1 Peran keluarga pada anak retardasi mental sedang

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dari 34 responden sebagian besar 30 orang (88%) responden berperaan baik, 2 orang responden (6%) berperan cukup serta 2 orang lainnya (6%) berperan kurang

Menurut teori peran merupakan seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukannya dalam suatu sistem. Peran juga diartikan sebagai bentuk dari perilaku yang diharapkan dari seseorang pada situasi social tertentu (Komang Ayu Henny Achjar, 2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi peran keluarga meliputi kelas social, bentuk-bentuk keluarga, latar belakang keluarga, tahap siklus kehidupan keluarga, model-model peran (Friedman, 1998).

Dalam hal ini baik buruknya peran keluarga dipengaruhi oleh berbagai hal. Diantaranya adalah usia, pekerjaan, pendidikan yang tinggi, dan juga kasih sayang. Peran keluarga pada anak retardasi mental dapat digolongkan menjadi motivator, educator, fasilitator. Peran motivator artinya keluarga member motivasi atau dukungan kepada anak yang mengalami retardasi mental untuk melakukan personal hygiene, karena anak retardasi mental biasanya mengalami kesulitan dalam membina kehidupan sehari-hari salah satunya adalah merawat diri, oleh karena itu keluarga haruslah selalu memberikan dukungan kepada anak retardasi mental. Peran yang kedua adalah peran educator, yaitu upaya keluarga untuk memberikan penjelasan atau pengetahuan pada keluarga dalam hal ini anak retardasi mental untuk mengetahui betapa pentingnya menjaga diri atau memelihara kebersihan diri. Peran yang terakhir adalah peran fasilitator, adalah keluarga mampu memberikan fasilitas kepada anak retardasi mental serta memberikan lingkungan yang bersih kepada anak retardasi mental saat melakukan personal hygiene.

.2 Perilaku personal hygiene anak retardasi mental

Dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa sebagian besar perilaku personal hygiene anak 29 anak (85%) perilaku personal higienennya baik, untuk 3 anak berperilaku cukup (9%), sedangkan 2 anak tergolong kurang (6%)

Retardasi mental atau keterbelakangan mental adalah keadaan fungsi intelektual umum bertaraf normal yang dimulai dalam masa perkembangan individu dan berhubungan dengan keterbatasan kemampuan belajar maupun

penyesuaian diri, proses pendewasaan individu tersebut atau kedua-duanya (Nelson, 2000). Perilaku retardasi mental tipe sedang tergolong dapat dilatih dalam ketrampilan social. Latihan yang dapat dilakukan diantaranya pelajaran mengenai makan sendiri, berpakaian sendiri, dan kebersihan diri (Maramis, 2005) Perilaku yang dilakukan anak dalam personal hygiene diantaranya adalah kebersihan kulit, kebersihan kaki dan kuku, kebersihan rambut, kebersihan mulut dan gigi, kebersihan dan ketrampilan pakaian, kebersihan mata, hidung dan telinga, kebersihan alat kelamin(Potter dan Perry, 2006).

Sebagian besar (85%) anak retardasi mental tergolong memiliki perilaku personal hygiene yang baik, dikarenakan sebagian besar adanya peran keluarga yang baik (88%). Hal ini karena anak retardasi mental sedang tergolong mampu melakukan aktifitas,tetapi dengan banyak bimbingan dan latihan,serta sebagian besar hidupnya masih bergantung pada keluarga. Oleh karena itu keluarga berperan dengan baik sehingga perilaku personal hygiene anak retardasi mental juga baik. Rata – rata keluarga terutama ibu rumah tangga tidak bekerja atau lebih banyak dirumah sehingga mereka bisa lebih memberikan perhatian kepada anaknya.

.3 Hubungan peran keluarga dengan perilaku personal hygiene anak retardasi mental sedang.

Berdasarkan tabel 5.1 diatas menunjukkan dari 34 responden sebagian besar peran keluarga baik dengan perilaku personal hygiene anak retardasi mental baik sebanyak 27 responden (79%)

Dari hasil uji statistik dengan *Spearman Rank (Rho)* menggunakan SPSS 16 didapatkan nilai signifikan $\rho = 0,009 \leq \alpha = 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada hubungan antara peran keluarga dengan perilaku personal hygiene anak retardasi mental sedang (dengan *Correlation Coefficient* 0,440 = tingkat hubungan cukup kuat)

Berdasarkan teori peran keluarga, peran keluarga merupakan seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukannya dalam suatu sistem. (Komang Ayu Henny Achjar, 2010). Sedangkan perilaku personal hygiene adalah suatu kegiatan yang dilakukan dalam pemenuhan kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik maupun psikis (Hidayat, 2002).

Peran keluarga dengan perilaku personal hygiene anak retardasi mental sangat penting, karena anak retardasi mental mengalami kesulitan dalam membina kehidupan sehari-hari, salah satunya adalah merawat diri. Keluarga haruslah melakukan perannya sebagai motivator, educator dan fasilitator. dalam hal ini keluarga harus membina anak retardasi mental untuk melakukan personal hygiene. Anak retardasi mental sedang termasuk anak yang mampu dididik dan dilatih tetapi masih harus ada pengawasan dari orang tua. Oleh karena itu keluarga harus selalu berperan sebagai motivator, educator, serta fasilitator kepada anak agar selalu melakukan kegiatan anak dalam hal ini adalah perilaku personal hygiene.

Dari hasil penelitian maka didapatkan peran keluarga sangat berpengaruh terhadap perilaku personal hygiene anak retardasi mental sedang, sehingga dapat

dikatakan bahwa apabila peran keluarga baik maka perilaku personal hygiene anak retardasi mental juga baik, dan sebaliknya apabila peran keluarga kurang, maka perilaku personal hygiene anak retardasi mental juga kurang.