

HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KEMANDIRIAN *PERSONAL HYGIENE* ANAK SINDROM DOWN DI PIK POTADS BALI

Ni Komang Adi Budi Asih¹, Kadek Cahya Utami*¹, Ida Arimurti Sanjiwani¹,
Ni Luh Putu Shinta Devi¹

¹Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

*korespondensi penulis, e-mail: cahyautami@unud.ac.id

ABSTRAK

Keterbatasan fisik, keterbelakangan mental, dan rendahnya IQ pada anak Sindrom Down dapat menyebabkan keterbatasan dalam kemandirian *personal hygiene*. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa *personal hygiene* anak dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah pola asuh orang tua. Pola asuh orang tua yang sesuai sangat penting dalam membentuk kemandirian pada anak Sindrom Down. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pola asuh orang tua dengan kemandirian *personal hygiene* anak Sindrom Down di PIK POTADS Bali. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis deskriptif korelatif dan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling* dengan besar sampel 30 orang yang merupakan orang tua (ayah atau ibu) yang memiliki anak Sindrom Down usia prasekolah (3-6 tahun). Instrumen penelitian yang digunakan adalah *Parenting Style and Dimensions Questionnaire* (PSDQ) dan kuesioner kemandirian *personal hygiene* anak usia prasekolah. Hasil uji *Spearman Rank* diperoleh nilai $p = 0,085$ ($\alpha = 0,05$), yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan tingkat kemandirian *personal hygiene* anak Sindrom Down di PIK POTADS Bali. Dalam pola asuh demokratis, sebanyak 53,8% anak memiliki tingkat kemandirian *personal hygiene* yang kurang mandiri, dan 46,2% memiliki tingkat kemandirian yang mandiri. Sedangkan 100% anak yang mendapat pola asuh otoriter maupun permisif memiliki tingkat kemandirian *personal hygiene* yang kurang mandiri. Peneliti menyarankan agar orang tua meningkatkan sikap positif dalam upaya menumbuhkan kemandirian *personal hygiene* pada anak Sindrom Down.

Kata kunci: anak sindrom down, kemandirian *personal hygiene*, pola asuh orang tua

ABSTRACT

Hypertension Children with Down syndrome may experience challenges in achieving personal hygiene independence due to physical disability, mental retardation, and lower IQ levels. Several studies have shown that children's personal hygiene is influenced by many factors, one of which is parenting style. Appropriate parenting styles are crucial in fostering independence in children with Down syndrome. The objective of this study is to analyze the correlation between parenting style and the development of personal hygiene in children with Down syndrome. This study utilized a quantitative method with correlational descriptive design and cross-sectional approach. The sampling method employed in this study was total population sampling, which involved a complete population of 30 parents (either father or mother) who have children with Down Syndrome and are in preschool age (3-6 years old). The research instruments used were the Parenting Style and Dimensions Questionnaire (PSDQ) and the personal hygiene independence questionnaire for preschool children. The *Spearman rank* test results yielded a value of $p = 0,085$ ($\alpha = 0,05$) indicating that there is no statistically significant correlation between parenting styles and the level of personal hygiene independence among children with Down Syndrome at PIK POTADS Bali. Among children who are raised in a democratic parenting style, 53,8% exhibit a low level of personal hygiene independence, and 46,3% demonstrated a higher level of independence. Whereas all children who received authoritarian or permissive parenting styles showed a low level of personal hygiene independence. Researchers recommend that parents take more positive approaches in order to nurture personal hygiene independence in children with Down Syndrome.

Keywords: children with down syndrome, personal hygiene independence, parenting style

PENDAHULUAN

Sindrom Down merupakan kelainan genetik yang dibawa sejak lahir (Antonarakis *et al.*, 2020). Sindrom Down disebabkan oleh tiga jenis kelainan kromosom yaitu trisomy 21, translokasi, dan mozaik (Sriroopreddy *et al.*, 2019). Trisomy 21 merupakan tipe abnormalitas kromosom yang paling umum pada penderita Sindrom Down yang ditandai dengan adanya kelebihan jumlah kromosom ke-21 (Regita *et al.*, 2020).

WHO memperkirakan bahwa Sindrom Down terjadi pada satu dari 1.000 hingga 1.100 kelahiran hidup di seluruh dunia. Kasus Sindrom Down semakin meningkat di Indonesia. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, angka kejadian Sindrom Down pada anak usia 24-59 bulan sebanyak 0,13%, lalu meningkat menjadi 0,21% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2019).

Keterbatasan fisik, keterbelakangan mental, dan rendahnya IQ pada anak Sindrom Down menyebabkan keterbatasan dalam fungsi adaptif, seperti kemandirian *personal hygiene* (Rahmatunnisa *et al.*, 2020). *Personal hygiene* merupakan tindakan merawat diri dalam upaya mengoptimalkan kesehatan, baik kesehatan fisik maupun psikologis (Nurudeen & Toyin, 2020). Kurangnya kemandirian *personal hygiene* pada anak Sindrom Down menyebabkan ketergantungan perawatan kepada orang tua.

Usia prasekolah adalah masa yang sangat penting untuk membentuk kebiasaan yang baik dalam menjaga kebersihan diri. Selain itu, melatih anak untuk mandiri dalam *personal hygiene* juga membantu mereka memperoleh keterampilan dan pengalaman yang akan berguna di masa depan ketika dewasa (Al-Bashtawy, 2015). Anak usia prasekolah juga rentan terkena penyakit infeksi. Oleh karena itu, melatih anak untuk melakukan *personal hygiene* secara mandiri dapat membantu mencegah penyebaran penyakit infeksi di antara anak-anak di lingkungan mereka (WHO, 2019). Peran orang tua dalam pengasuhan sangat dibutuhkan anak Sindrom Down untuk

pembentukan kemandirian (Utami, 2019). Pola asuh adalah cara yang digunakan dalam membesarkan, mengasuh, merawat, dan mendidik anaknya (Makagingge *et al.*, 2019).

Menurut Hurlock (1996), pola asuh dibagi menjadi tiga kategori, yaitu pola asuh otoriter, demokratis, dan permisif. Pola asuh otoriter adalah orang tua yang memaksa anaknya untuk bersikap sesuai aturan orang tuanya, pola asuh demokratis memberi kesempatan anak untuk hidup mandiri disertai batasan yang terkontrol, serta pola asuh permisif yaitu orang tua selalu menuruti lalu memberikan keinginan anaknya (Makagingge *et al.*, 2019).

Orang tua dengan anak Sindrom Down lebih sedikit menggunakan pendekatan induksi dan penolakan verbal serta banyak mengabaikan perilaku buruk anak. Hal tersebut dikarenakan orang tua menganggap anak mereka tidak memiliki kemampuan kognitif untuk memahami penjelasan atas tindakan disipliner. Oleh sebab itu, orang tua dengan anak Sindrom Down sebagian besar menerapkan pola asuh permisif (Phillips *et al.*, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan terhadap 12 orang tua yang tergabung dalam POTADS Bali, 12 orang tua (100%) memberikan pujian dan menciptakan suasana hangat dengan anak, sembilan orang tua (75%) orang tua merasa kesulitan dalam mendisiplinkan anak, tujuh orang tua (58%) pernah menghukum anak, enam orang tua (50%) selalu memanjakan anak. Seluruh orang tua terlibat dalam kebersihan diri anak. Kemampuan *personal hygiene* anak dominan dibantu oleh orang tua. Sebanyak 25% anak mandiri dalam mandi, BAK dan BAB, menggunakan pakaian, dan menata rambut, 42% anak menggosok gigi secara mandiri, serta 100% anak tidak mandiri membersihkan hidung dan telinga.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orang tua dengan kemandirian *personal hygiene* anak Sindrom Down di PIK POTADS Bali.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini berupa deskriptif korelasional dengan desain *cross sectional*. Pengambilan data dilaksanakan di PIK POTADS Bali dari tanggal 9 - 23 Mei 2023. Orang tua dari anak Sindrom Down usia prasekolah (3-6 tahun) adalah populasi dalam penelitian ini. Pada penelitian ini, kriteria inklusi meliputi ibu atau ayah yang dominan merawat anak dengan Sindrom Down serta bersedia dijadikan responden, sedangkan kriteria eksklusi yaitu orang tua yang sedang menjalani terapi gangguan jiwa, psikiater atau psikolog. Berdasarkan kriteria di atas, 30 orang tua direkrut melalui teknik *probability sampling* jenis *total sampling* menjadi sampel.

Parenting Style and Dimensions Questionnaire (PSDQ) yang dikembangkan oleh Robinson et al (1995) digunakan menjadi instrumen pengukuran variabel pola asuh orang tua. Instrumen ini telah diterjemahkan dalam bahasa Indonesia serta dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Wulandari (2019).

Hasil pengukuran kuesioner PSDQ dikategorikan menjadi pola asuh demokratis, otoriter, dan permisif. Kuesioner tersebut mencakup tujuh indikator dengan total 32 pertanyaan yang tiap itemnya dinilai menggunakan skala likert dengan nilai 1 = tidak pernah, 2 = jarang, 3 = kadang-kadang, 4 = sering, dan 5 = selalu (Wulandari, 2019).

Sementara itu, variabel kemandirian *personal hygiene* anak Sindrom Down diukur melalui kuesioner kemandirian *personal hygiene* anak usia prasekolah dengan 20 item pertanyaan yang tiap itemnya dinilai menggunakan skala likert dengan nilai 0 = tidak pernah, 1 = kadang-kadang, 2 = selalu. Hasil pengukuran tingkat kemandirian dikategorikan menjadi kurang mandiri dan mandiri (Sutaya, 2022).

Peneliti juga mengajukan surat uji kelayakan etik penelitian (*ethical clearance*) kepada Komisi Etika Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana dan mendapat nomor surat 1330/UN14.2.2.VII.14/LT/2023.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Demografi Orang Tua dengan Anak Sindrom Down di PIK POTADS Bali pada Mei 2023 (n=30)

No.	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase
1.	Jenis Kelamin Orang Tua		
	Laki-laki	5	16,7%
	Perempuan	25	83,3%
2.	Usia Orang Tua		
	26-35 tahun	16	53,3%
	36-45 tahun	11	36,7%
	46-55 tahun	3	10%
3.	Pendidikan Terakhir		
	SMA	15	50%
	Perguruan Tinggi	15	50%
4.	Status Pekerjaan		
	Bekerja	15	50%
	Tidak Bekerja	15	50%
5.	Penghasilan		
	< Rp. 2.900.000	11	36,7%
	≥ Rp. 2.900.000	19	63,3%
6.	Jenis Kelamin Anak		
	Laki-laki	16	53,3%
	Perempuan	14	46,7%

Tabel 1 menunjukkan responden sebagian besar adalah perempuan atau

seorang ibu yakni 25 orang (83,3%) dan kelompok usia 26-35 tahun yakni 16 orang

(53,3%). Responden dengan pendidikan terakhir SMA maupun perguruan tinggi memiliki proporsi yang sama (50%). Responden yang bekerja dan tidak juga memiliki proporsi yang sama (50%).

Penghasilan bulanan responden mayoritas $\geq$ Rp. 2.900.000 sebanyak 19 orang (63,3%). Mayoritas anak Sindrom Down adalah laki laki yaitu 16 orang (46,7%).

Tabel 2. Gambaran Pola Asuh Orang Tua dengan Anak Sindrom Down di PIK POTADS Bali (n=30)

No.	Jenis Pola Asuh	Frekuensi (n)	Persentase
1.	Demokratis	26	86,6%
2.	Otoriter	2	6,7%
3.	Permisif	2	6,7%

Tabel 2 menunjukkan mayoritas responden menerapkan pola asuh

demokratis yaitu sebanyak 26 orang (86,6%).

Tabel 3. Gambaran Tingkat Kemandirian *Personal Hygiene* Anak Sindrom Down di PIK POTADS Bali (n=30)

No.	Tingkat Kemandirian	Frekuensi (n)	Persentase
1.	Kurang mandiri	18	60%
2.	Mandiri	12	40%

Tabel 3 menunjukkan mayoritas anak Sindrom Down kurang mandiri dalam

melakukan *personal hygiene* yaitu sebanyak 18 orang (60%).

Tabel 4. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kemandirian *Personal Hygiene* Anak Sindrom Down di PIK POTADS Bali (n=30)

Variabel	n	r	p-value
Pola Asuh Orang Tua	30	-3,19	0,085
Kemandirian <i>Personal Hygiene</i>			

Berdasarkan Tabel 4 uji *Spearman Rank* diperoleh nilai $p = 0,085$ ($\alpha = 0,05$), artinya tidak terdapat hubungan antara pola

asuh orang tua dengan kemandirian *personal hygiene* pada anak Sindrom Down di PIK POTADS Bali.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa mayoritas responden adalah seorang ibu. Penelitian Rahayu (2019) juga menemukan bahwa ibu dari anak penyandang disabilitas lebih banyak menghabiskan waktu bersama anaknya dibandingkan ayah. Mengatur rumah tangga serta mengawasi dan membimbing anak menjadi tugas utama seorang ibu (Raisasari *et al.*, 2017).

Responden mayoritas berusia dewasa awal (26-35 tahun). Sejalan dengan penelitian Zubaidah dan Avriza (2022), sebagian besar orang tua anak prasekolah pada kelompok usia dewasa awal. Orang tua muda biasanya mengadopsi pola asuh yang demokratis serta permisif, karena mereka lebih terbuka dan komunikatif.

Pendidikan terakhir responden yaitu SMA dan perguruan tinggi. Koritsas *et al.* (2011) juga menunjukkan orang tua dengan jenjang terakhir SMA sampai perguruan tinggi biasanya mengadopsi gaya pengasuhan yang beragam untuk anak dengan Sindrom Down. Terdapat strategi yang mereka gunakan untuk menghadapi tantangan yang dihadapi dalam pengasuhan anak dengan Sindrom Down.

Jumlah responden yang bekerja dan tidak bekerja adalah sama. Status pekerjaan berkaitan dengan waktu dalam pengasuhan anak (Chen & McCaleb, 2017). Penghasilan bulanan mayoritas di atas Rp. 2.900.000. Pendapatan yang tinggi meningkatkan kepuasan orang tua dalam pemenuhan kebutuhan keluarga khususnya dengan anak Sindrom Down (Yunus *et al.*, 2022).

Sebagian besar anak dengan Sindrom Down usia prasekolah berjenis kelamin laki-laki. Sindrom Down lebih sering terjadi pada pria karena kelainan meiosis paternal yang memengaruhi kromosom seks, atau sperma dengan kromosom Y yang lebih besar memasuki ovarium selama pembuahan, menghasilkan anak dengan sindrom Down laki-laki (Kovaleva, 2011).

Dalam penelitian ini, orang tua paling banyak mempraktekkan pola asuh demokratis. Didukung penelitian Irawan (2021), gaya pengasuhan ibu dari anak Sindrom Down di SLBN Wonogiri adalah demokratis. Ibu yang mengadopsi pola asuh ini lebih mementingkan kepentingan anak serta penuh memusatkan perhatian pada kebebasannya tanpa membatasinya. Menurut Hurlock (2010), pola asuh demokratis tepat bagi anak berkebutuhan khusus karena demokratisasi dan keterbukaan sangat penting dalam suasana kehidupan berkeluarga.

Dimensi pada kuesioner PSDQ dalam penelitian ini dengan rata-rata skor tertinggi 0,23 pada jenis pola asuh demokratis yaitu dimensi hubungan (kehangatan dan dukungan). Dimensi ini meliputi orang tua yang tanggap atas perasaan dan kebutuhan anak, memberikan kebebasan namun dikontrol, memberikan pengertian, pujian, serta meluangkan waktu untuk menciptakan suasana hangat bersama anak. Menurut Khodijah *et al.* (2022), orang tua sadar bahwa anak Sindrom Down berbeda dengan anak normal lainnya, maka orang tua akan mengoptimalkan dukungan dan perhatian khusus dalam memenuhi kebutuhan anak.

Item pernyataan yang menyebutkan “saya memberikan pujian ketika anak bertingkah laku baik” memiliki total skor tertinggi yaitu 80% responden menjawab selalu. Secara verbal, orang tua dapat mengekspresikan kasih sayang melalui pujian. Febriany *et al.* (2018), menyebutkan anak dengan Sindrom Down menyukai pujian dan akan lebih bekerja keras untuk menyenangkan orang sekitar.

Orang tua yang memberikan pola asuh otoriter frekuensinya lebih sedikit dibandingkan pola asuh demokratis.

Penelitian Mujahidah (2016) di SLB Untung Tuah menyebutkan beberapa orang tua dari anak Sindrom Down cenderung otoriter akibat perasaan kecewa ketika memiliki anak Sindrom Down yang tidak pernah diharapkan. Bentuk pola asuh otoriter yang dilakukan, meliputi membentak, memaksa untuk menuruti kemauan orang tua, serta memberi hukuman secara fisik.

Dimensi pada jenis pola asuh otoriter dengan skor rata-rata terendah 0,07 pada yaitu dimensi pemaksaan fisik. Item pernyataan yang menyebutkan “saya menampar anak ketika tidak suka dengan apa yang dilakukan atau dikatakannya” memiliki total skor terendah dengan 96,7% responden menjawab tidak pernah. Hal ini karena orang tua sadar bahwa hukuman fisik bukan satu-satunya cara dalam mendisiplinkan anak Sindrom Down. Hal ini sejalan dengan penelitian Sumiati (2015), bahwa pemberian hukuman fisik berhubungan negatif dengan perkembangan moral pada anak Sindrom Down.

Terdapat orang tua yang mengadopsi pola asuh permisif. Penelitian Phillips *et al.* (2017) menemukan orang tua dari anak Sindrom Down jarang menggunakan pendekatan induksi dan penolakan verbal serta banyak mengabaikan perilaku buruk anak. Hal tersebut karena menganggap anak Sindrom Down tidak mempunyai kemampuan kognitif untuk memahami penjelasan atas tindakan disipliner.

Pola asuh yang diberikan orang tua jika dikaitkan faktor demografi berdasarkan hasil uji tabulasi silang diperoleh ibu maupun ayah mayoritas memberikan pola asuh demokratis, namun ada sebagian ibu yang permisif dan ayah otoriter. Berdasarkan hasil penelitian Irawan (2021), ibu dengan pola asuh permisif menganggap bahwa anak Sindrom Down tidak memiliki kemampuan kognitif untuk memahami penjelasan. Penelitian Mujahidah (2016) menyebutkan ayah yang otoriter termasuk dampak emosi dari rasa kecewa akibat memiliki anak Sindrom Down yang tidak diharapkan, serta sifat ayah yang keras.

Orang tua dengan anak Sindrom Down kategori dewasa awal (26-35 tahun) mayoritas mempraktikkan pola asuh demokratis dan sebagian kecil permisif. Adii *et al.* (2020) menyebutkan orang tua muda membesarkan anaknya secara demokratis dan permisif karena lebih terbuka dan komunikatif. Sedangkan orang tua dengan usia yang lebih tua sering memberikan pola asuh otoriter karena mereka merasa lebih berpengalaman dalam mengasuh anak-anak mereka.

Pola asuh demokratis lebih cenderung diadopsi oleh orang tua yang berpendidikan terakhir perguruan tinggi. Wijaya *et al.* (2022) mengungkapkan orang tua yang berpendidikan tinggi lebih cenderung demokratis dengan mengerti kebutuhan anak serta mendidik anaknya melalui informasi yang luas. Hal ini dapat meningkatkan pengetahuan tentang gaya pengasuhan untuk anak usia prasekolah.

Penghasilan bulanan di bawah maupun di atas UMR (2.900.000) mayoritas mengadopsi pola asuh demokratis. Namun terdapat orang tua berpenghasilan di atas UMR yang memberikan pola asuh permisif. Menurut Ahsan *et al.* (2016), pendapatan yang semakin banyak cenderung membuat orang tua semakin memanjakan anak karena mampu memenuhi segala kebutuhan dan keinginan anak dengan mudah.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kemandirian *personal hygiene* anak Sindrom Down di PIK POTADS Bali, mayoritas dengan tingkat kemandirian *personal hygiene* yang kurang mandiri. Keterbelakangan fisik, mental, dan rendahnya IQ pada anak Sindrom Down menyebabkan keterbatasan dalam *personal hygiene* (Rahmatunnisa *et al.*, 2020). Penelitian Sari *et al.* (2022), didapatkan hasil yaitu siswa dengan Sindrom Down di SLB D YPAC Bali memiliki *personal hygiene* yang kurang mandiri.

Indikator kuesioner dengan rata-rata skor terendah adalah kebersihan genitalia yaitu 0,01. Hal ini dilihat dari 77% anak tidak pernah membersihkan area genital setelah melakukan BAK maupun BAB secara mandiri. Penelitian Machmudah dan

Shodiq (2020) menyebutkan untuk anak Sindrom Down, melatih kebiasaan *toilet training* terutama kebersihan genitalia memakan waktu yang lebih panjang daripada anak normal karena mereka memiliki keterbatasan fisik serta kognitif dalam memahami informasi.

Masalah kesehatan anak berkebutuhan khusus yakni memiliki kebersihan mulut yang buruk sehingga lebih rentan terhadap karies gigi (Makkar *et al.*, 2019). Hanya 13% yang menjawab selalu pertanyaan “anak bisa meletakkan pasta gigi diatas sikat gigi” dan 23% menjawab selalu “anak mau menggosok gigi sendiri tanpa disuruh orang tua”.

Kemandirian anak Sindrom Down dalam melakukan kebersihan kaki, tangan, dan kuku memiliki rata-rata skor tertinggi yaitu 0,27. Hal ini dilihat dari 86,7% anak selalu cuci tangan menggunakan sabun secara mandiri dengan atau tanpa pengawasan orang tua. Aktivitas ini mudah dan sering diterapkan walaupun belum sesuai dengan enam langkah cuci tangan.

Berdasarkan data penelitian mengenai hasil uji tabulasi silang karakteristik demografi dan kemandirian *personal hygiene* diperoleh 100% anak yang dominan diasuh ayah berada dalam kategori tidak mandiri, sedangkan 48% anak mandiri diasuh ibu. Relevan dengan penelitian oleh Ekas *et al.* (2015), ibu-ibu mengalami proses pembentukan makna pengasuhan dan menjadikan kesempatan belajar bersama dalam meningkatkan kemandirian anak. Sedangkan ayah menggunakan lebih banyak waktu di tempat kerja untuk memenuhi kebutuhan finansial keluarga, sehingga tidak banyak berperan dalam pengasuhan dan pembentukan kemandirian anak di rumah.

Sesuai dengan hasil penelitian, mayoritas orang tua yang tidak bekerja, anaknya mandiri. Sejalan dengan penelitian oleh Chen dan McCaleb (2017), diketahui bahwa orang tua bekerja mempunyai waktu yang sedikit dalam memberi perhatian dan pengasuhan yang diperlukan bagi anak mereka. Hal ini dapat mempengaruhi konsistensi dan intensitas intervensi atau

latihan yang diperlukan dalam kemandirian *personal hygiene*.

Selain itu, orang tua dengan penghasilan bulanan di atas UMR Kota Denpasar (2.900.000) memiliki lebih banyak anak yang mandiri dibandingkan dengan orang tua berpenghasilan di bawah UMR. Sejalan dengan penelitian oleh Chen dan McCaleb (2017), yang menyebutkan orang tua dengan di atas rata-rata upah minimum karyawan dapat memperoleh bantuan dari terapis, konselor, atau program intervensi yang dapat mendukung anak dalam kemandirian *personal hygiene*.

Berdasarkan analisis uji *Spearman Rank* yang dilakukan, diperoleh nilai $p = 0,085$ ($\alpha = 0,05$), artinya tidak terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan kemandirian *personal hygiene* anak Sindrom Down di PIK POTADS Bali. Penelitian Aprilie *et al* (2019) dan Sriwongo *et al*. (2022), juga menyimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengasuhan dengan kemandirian pada anak. Tidak sejalan dengan Yulianti *et al* (2019) dan Widayanti *et al* (2022) mengungkapkan terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan kemandirian *personal hygiene* anak usia prasekolah.

Faktor selain pola asuh yang bisa memengaruhi kemandirian anak Sindrom Down, seperti keterbatasan fisik, kondisi kesehatan, dan perkembangan yang dapat memengaruhi kemampuan dalam menjalankan aktivitas mandiri, termasuk *personal hygiene* (Raffi *et al.*, 2018). Selain itu, faktor karakteristik demografi orang tua seperti pendidikan, status pekerjaan, dan pendapatan dapat mempengaruhi kemandirian *personal hygiene* anak Sindrom Down sesuai dengan hasil uji tabulasi silang yang telah dilakukan.

Data menunjukkan frekuensi dan persentase kemandirian dalam praktik *personal hygiene* pada anak Sindrom Down terkait dengan pola asuh. Dalam pola asuh yang demokratis, 46,2% anak mandiri, sementara semua anak yang diberikan pola asuh permisif dan otoriter masuk kategori

kurang mandiri dalam pelaksanaan *personal hygiene*.

Penelitian Wiryadi (2014), menyimpulkan pola asuh yang sangat diperlukan dalam upaya membentuk kemandirian anak Sindrom Down yaitu demokratis dengan turut mengambil bagian dalam menyusun program, berperan dalam perencanaan program, implementasi dan evaluasi, serta berpartisipasi dalam acara yang diselenggarakan sekolah. Selain itu, Baumrind (2015) menyebutkan pola asuh yang demokratis menciptakan anak yang mandiri, otonom, berhubungan baik dengan teman, dan kooperatif dengan orang lain.

Penelitian Wahyuni (2021) menyimpulkan bahwa orang tua dengan anak Sindrom Down menerapkan pola asuh permisif dengan tidak memberikan batasan. Didukung penelitian Haryanto *et al* (2020) menyebutkan bahwa orang tua yang memberikan kebebasan tanpa batas seringkali memanjakan dan membuat anak menjadi kurang mandiri dan kurang percaya diri. Seperti halnya dengan anak Sindrom Down yang diteliti yang kurang mandiri.

Hasil penelitian Rayani *et al* (2021) diperoleh seorang ibu dengan anak berkebutuhan khusus menerapkan pola asuh otoriter, dengan menggunakan ancaman-ancaman dalam mendidik anak. Penelitian Lestari dan Sopingi (2018) menyimpulkan pola asuh otoriter lebih cenderung menciptakan anak dengan kemandirian yang sangat rendah.

Meskipun anak-anak dengan pola asuh demokratis cenderung mempunyai kemandirian yang lebih tinggi, perbedaannya tidak signifikan secara statistik. Dalam konteks ini, penting bagi orang tua dan tenaga profesional di PIK POTADS Bali untuk tetap memberikan dukungan dan bantuan kepada anak Sindrom Down dalam mengembangkan kemandirian *personal hygiene*, terlepas dari jenis pola asuh yang diterapkan. Faktor-faktor lain seperti pendidikan, pelatihan, dan pengajaran juga dapat berperan penting dalam menumbuhkan kemandirian anak.

SIMPULAN

Sebagian besar responden penelitian menerapkan pola asuh demokratis kepada anak Sindrom Down. Anak Sindrom Down usia prasekolah di PIK POTADS Bali mayoritas kurang mandiri dalam melakukan *personal hygiene*. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan kemandirian

personal hygiene anak Sindrom Down di PIK POTADS Bali.

Peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian *personal hygiene* anak Sindrom Down menggunakan kuesioner yang spesifik untuk anak Sindrom Down .

DAFTAR PUSTAKA

- Adii, A., Patungo, V., & Tame, M. (2020). Pengaruh tugas perkembangan keluarga terhadap perkembangan sosial anak usia prasekolah di puskesmas sp-3 wadio kabupaten nabire. *Sentani Nursing Journal*, 3(1), 8-16. <https://doi.org/10.52646/snj.v3i1.36>
- Ahsan, A., Susmarini, D., Adisantika, A., & Anitasari, A. R. (2014). Hubungan antara pola asuh orang tua (ibu) yang bekerja dengan tingkat kecerdasan moral anak usia prasekolah (4-5) tahun di tk mutiara indonesia kedungkandang malang. *Erdio Journal of Educational Innovation*, 2(2), 30-40.
- Akbar, T. I. S., & Sahputri, J. (2022). Kegiatan promotif dan preventif penyebaran covid-19 pada sekolah luar biasa (slb) cinta mandiri, kota lhoksumawe. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 45-55.
- Antonarakis, S. E., Skotko, B. G., Rafii, M. S., Strydom, A., Pape, S. E., Bianchi, D. W., Sherman, S. L., & Reeves, R. H. (2020). Down syndrome. *Nature Reviews Disease Primers*, 6(1). <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0143-7>
- Aprilie, V. R., Majid, Y. A., & Rini, P. S. (2019). Hubungan pola asuh dan dukungan keluarga dengan kemandirian *personal hygiene* pada anak usia sekolah di SD Muhammadiyah 14 Balayuda Palembang tahun 2019. *Healthcare Nursing Journal*, 2(1). <https://doi.org/10.35568/healthcare.v2i1.505>
- Chen, J. K., & McCaleb, E. A. (2017). Parental employment and children with developmental disabilities: An integrative review of the literature. *Research in Developmental Disabilities*, 62, 1-12.
- Ekas, N. V., Hock, R. M., & McConnell, S. R. (2015). Meaning-making in mothers of young children with down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 59(10), 936-950.
- Febriany, F., Wardani, L. K., & Rizqy, M. T. (2018). Perancangan interior creative center untuk anak down syndrome di surabaya. *Intra*, 6(2), 586-599.
- Haryanto, E., Yuliyanti, D., & Kartikasari, R. (2020). Pola asuh orang tua pada anak *personal hygiene* khusus di slb negeri cinta asih soreang kabupaten bandung. *Jurnal Kesehatan Aeromedika*, 6(2), 11-21. <https://doi.org/10.58550/jka.v6i2.119>
- Hurlock, E. B. (1996). *Perkembangan Anak Jilid II* (6th ed.). Jakarta: Erlangga.
- Husada, D. B. (2017). *Pola asuh ibu pada keberhasilan toilet training anak berkebutuhan khusus di slb negeri Surakarta*. Juli 10, 2017. Universitas Muhammadiyah Surakarta, Skripsi. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/52477>
- Irawan, L. S. A. (2021). *Pola asuh ibu dalam mengatasi tantrum pada anak down syndrome*. November 03, 2021. Universitas Muhammadiyah Surakarta, Skripsi. <https://eprints.ums.ac.id/94693/>
- Kemkes RI. (2019). InfoDATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Antara Harapan dan Fakta Sindrom Down. In *InfoDATIN* (pp. 1-10).
- Khodijah, R., Wahidah, Q., Sopariah, D., & Hasanah, L. (2022). Pengalaman orangtua dalam merawat anak down syndrome: literature review. *Jurnal Pelita PAUD*, 6(2), 278-286. <https://doi.org/10.33222/pelitapaud.v6i2.1948>
- Koritsas, S., Iacono, T., Davis, M., & Farmer, J. (2011). Understanding the support needs and coping styles of parents with a child with Down syndrome. *Journal of Pediatric Nursing*, 26(3), e45-e54.
- Lesmana, R., Marthina, Y., & Septiana, Y. (2021). Perbandingan hubungan pola asuh orangtua dengan perkembangan sosial emosi anak usia 4-5 tahun. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 27(1), 22-32. <https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v27i1.1931>
- Lestari, D. D., & Sopingi, S. (2018). Hubungan pola asuh orangtua dan kemandirian anak autis. *Jurnal Ortopedagogia*, 4(1), 39-42. <http://dx.doi.org/10.17977/um031v4i12018p39-42>
- Machmudah, M., & Shodiq, M. (2020). Melatih kemandirian anak down syndrome dengan

- mototrain. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (The Journal of Health Sciences)*, 13(2), 215-223.
- Makagingge, M., Karmila, M., & Chandra, A. (2019). Pengaruh pola asuh orang tua terhadap perilaku sosial anak (studi kasus pada anak usia 3-4 tahun di KBI Al Madina Sampangan tahun ajaran 2017-2018). *Yaa Bunayya: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(2), 115-122. <https://doi.org/10.24853/yby.3.2.16-122>
- Makkar, A., Indushekar, K. R., Saraf, B. G., Sardana, D., & Sheoran, N. (2019). A cross sectional study to evaluate the oral health status of children with intellectual disabilities in the National Capital Region of India (Delhi-NCR). *Journal of Intellectual Disability Research*, 63(1), 31-39. <https://doi.org/10.1111/jir.12553>
- Mujahidah, M. (2016). Penggunaan teknik modeling terhadap orangtua yang memiliki anak down syndrom (studi kasus pola asuh otoriter orang tua anak down syndrom di slb untung tua samarinda). Universitas Islam Negeri Sultan Aji Muhammad Idris Samarinda, Studi kasus. <https://repository.uinsi.ac.id/handle/123456789/2774>
- Nurudeen, A. S., & Toyin, A. (2020). Knowledge of personal hygiene among undergraduates. *Journal of Health Education*, 5(2), 66-71. <https://doi.org/10.15294/jhe.v5i2.38383>
- Phillips, B. A., Connors, F., & Curtner-Smith, M. E. (2017). Parenting children with down syndrome: An analysis of parenting styles, parenting dimensions, and parental stress. *Research in Developmental Disabilities*, 68, 9-19. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.06.010>
- Raffi, I., Indriati, G., & Utami, S. (2018). Efektifitas pemberian terapi okupasi dalam meningkatkan kemandirian makan pada anak usia sekolah dengan down syndrome. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 5(1), 1-11.
- Rahayu, E. W. (2019). Resiliensi pada keluarga yang mempunyai anak disabilitas: Review. *Psikovidya*, 23(1). <https://doi.org/10.37303/psikovidya.v23i1.126>
- Rahmatunnisa, S., Sari, D. A., Iswan, Bahfen, M., & Rizki, F. (2020). Study kasus kemandirian anak sindrom down usia 8 tahun. *Edukids: Jurnal Pertumbuhan, Perkembangan, Dan Pendidikan Anak Usia Dini*, 17(2), 96-109. <https://doi.org/10.17509/edukids.v17i2.27486>
- Raisasari, I. I., Cahyo, K., & Riyanti, E. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik ibu dalam personal hygiene anak retardasi mental di sekolah dasar luar biasa (sdlb) negeri semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5, 2356-3346. <https://doi.org/10.14710/jkm.v5i3.17289>
- Rayani, E., Rachman, A., & Aryanti, S. (2021). Pola asuh orang tua terhadap kemandirian anak dengan hambatan intelektual di slb negeri marabahan. *Jurnal Disabilitas*, 1(2), 41-48.
- Regita, A. T., Primarti, R. S., Riyanti, E., & Achmad, H. (2020). Relationship between maternal age and the incidence of down syndrome. *International Journal of Pharmaceutical Research*, 12(3), 753-757. <https://doi.org/10.31838/ijpr/2020.sp3.105>
- Ritto, E. Y., Hartanti, H., & Elisabeth, M. P. (2020). Pola asuh otoritatif dengan kemandirian anak down syndrome dalam melakukan activity daily living. *Keluwih: Jurnal Sosial dan Humaniora*, 1(1), 41-45. <https://doi.org/10.24123/soshum.v1i1.2849>
- Sari, P. J. B., Negara, I. M. K., & Susanta, I. P. A. E. (2022). Kemandirian personal hygiene pada disabilitas di SLB D YPAC Bali. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(1), 31-35. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i1.345>
- Sriroopreddy, R., Sajeed, R., Raghuraman, P., & Sudandiradoss, C. (2019). Differentially expressed gene (DEG) based protein-protein interaction (PPI) network identifies a spectrum of gene interactome, transcriptome and correlated miRNA in nondisjunction down syndrome. *International Journal of Biological Macromolecules*, 122, 1080-1089. <https://doi.org/10.1016/j.ijbiomac.2018.09.056>
- Sriwongso, L., Tumanggor, R. O., & Tasdin, W. (2022). Hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian pada anak remaja. *Prosiding Serina*, 423-426. <https://doi.org/10.24912/pserina.v2i1.18560>
- Sumiati, N. T. (2015). Hubungan antara family belief systems dan tipe pola asuh dengan behaviour problems pada anak dengan down syndrome. *TAZKIYA Journal of Psychology*, 3(2), 243-259.
- Ulfah, S. F., & Marjianto, A. (2023). Tingkat pendidikan orang tua dan pekerjaan orang tua terhadap tingkat kebersihan gigi dan mulut down syndrome. *Jurnal Penelitian Kesehatan SUARA FORIKES*. 14(2). <http://dx.doi.org/10.33846/sf.v14i2.3076>
- Utami, W. Z. S. (2019). Peningkatan kemandirian anak sindrom down melalui pola asuh orang tua di SLB Negeri Pembina Prov. NTB. *Transformasi: Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pendidikan Nonformal Informal*, 5(1).
- Wahyuni, R. (2021). *Pola asuh orang tua dalam menumbuhkan kemandirian anak down syndrome (studi kasus di desa bulukamase kecamatan sinjai)*. Agustus, 2021 Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai, Skripsi. <http://repository.iaimsinjai.ac.id/id/eprint/676/>
- WHO. (2019). *Water, sanitation, hygiene and health: a primer for health professionals*. December 12, 2019. https://www.who.int/health-topics/water-sanitation-and-hygiene-wash#tab=tab_
- Widayanti, M. R., Prastyawati, I. Y., & Tlonaen, L. Y. (2022). Hubungan pola asuh orang tua

- terhadap kemandirian personal hygiene anak pra sekolah. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 5(1), 30-37. <https://doi.org/10.36984/jkm.v5i1.275>
- Wijaya, I. P. P. A., Sulisnadewi, N. L. K., & Labir, I. K. (2022). Hubungan pola asuh orang tua terhadap kepatuhan penerapan protokol kesehatan pada anak usia sekolah di era new normal. *Jurnal Gema Keperawatan*, 15(1), 1–14. <https://doi.org/10.33992/jgk.v15i1.1505>
- Wiryadi, S. S. (2014). Pola asuh orangtua dalam upaya pembentukan kemandirian anak down syndrome x kelas d1/c1 di slb negeri 2 padang. *Jurnal Penelitian Pendidikan Khusus*, 3(3). <https://doi.org/10.24036/jupe39110.64>
- Xie, J., Chen, Y., Huang, L., & Li, X. (2018). Personal hygiene and independent toileting skills in children with down syndrome: Influence of parental knowledge and sociodemographic factors. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 30(1), 101-115.
- Yulianti, Pratama, E. S., & Mastuty, A. (2019). Analisis hubungan pola asuh orang tua dengan tingkat kemandirian personal hygiene pada anak usia pra sekolah di Dusun Celegeh Desa Barebali Lombok Tengah tahun 2019. *Jurnal Surya Muda*, 1(2), 78–88. <https://doi.org/10.38102/jsm.v1i2.40>
- Yunus, M., Wahyuni, S., & Hasanah, O. (2022). Gambaran stres pengasuhan pada orangtua dengan anak usia sekolah di masa pandemi covid-19. *Ners: Jurnal Keperawatan*, 18(1), 46–57. <https://doi.org/10.24156/jikk.2014.7.1.10>
- Zubaidah, Z., & Avriza, L. A. (2022). Gambaran perkembangan anak usia prasekolah dimasa pandemi covid-19. *Adi Husada Nursing Journal*, 8(2), 136-144. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v8i2.341>