



**AKTIVITAS TOILETING PADA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS (TUNA RUNGU)
DI SEKOLAH LUAR BIASA (SLB) NEGERI SEMARANG**

Manuskript

Oleh :

Ruli Fathurahman

NIM : G2A216109

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG

2018

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Manuskript dengan judul :

**AKTIVITAS TOILETING PADA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS (TUNA RUNGU)
DI SEKOLAH LUAR BIASA (SLB) NEGERI SEMARANG**

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan

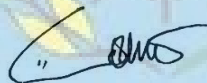
Semarang, 27 Februari 2018

Pembimbing I

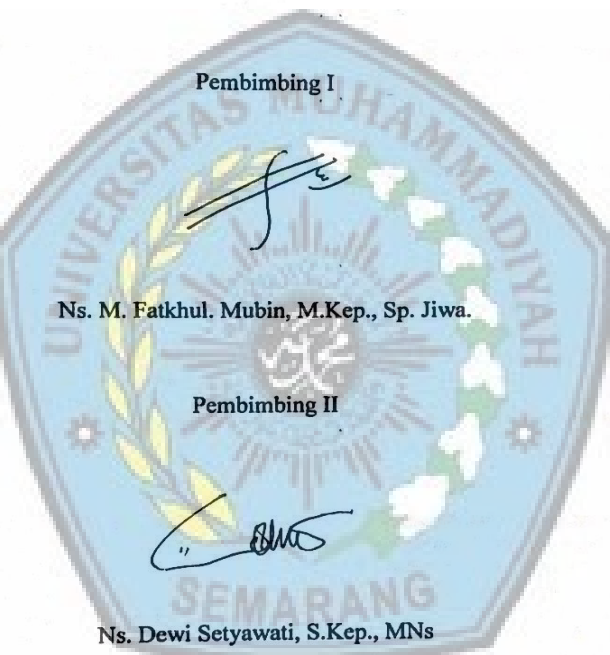


Ns. M. Fatkhul. Mubin, M.Kep., Sp. Jiwa.

Pembimbing II



Ns. Dewi Setyawati, S.Kep., MNs



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG**

**Skripsi, 27 Februari 2018
Ruli Fathurahman**

Aktivitas toileting pada anak berkebutuhan khusus (tuna rungu) di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Semarang.

xii + 31 Halaman + 7 Tabel + 2 Lampiran + 2 Skema

Abstrak

Anak tunarungu adalah anak yang mengalami kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar yang disebabkan oleh kerusakan atau tidak berfungsinya sebagian atau seluruh alat pendengaran sehingga ia mengalami hambatan dalam perkembangan bahasanya. Hasil analisis dari Global Burden of Disease didapatkan bahwa 15,3% populasi dunia (sekitar 978 juta orang dari 6,4 milyar estimasi jumlah penduduk tahun 2004) mengalami disabilitas sedang atau parah, dan 2,9% atau sekitar 185 juta mengalami disabilitas parah. Salah satu aktivitas yang dapat dilakukan pada anak tunarungu adalah aktivitas toileting. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan aktivitas toileting pada anak berkebutuhan khusus (tuna rungu) di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Semarang. Bentuk penelitian ini adalah studi survei dengan rancangan studi deskriptif. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2018 di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Semarang dengan jumlah responden 46 siswa. Hasil penelitian ini adalah aktivitas toileting pada anak tuna rungu rata-rata berada pada kategori tidak baik sebanyak 25 orang (54,3%). Rekomendasi penelitian ini adalah agar orang tua dapat memperhatikan dan menerapkan pendidikan toileting pada anak terutama pada anak berkebutuhan khusus (tuna rungu).

Kata Kunci : Aktivitas toileting, anak tuna rungu

Daftar pustaka : 30 (2007-2016)

Abstract

Children with deafness are the children with the lack ability in hearing which may be caused by partial or total impairment or the malfunction of the hearing device. It may lead to the language development inhibition. The analysis of Global Burden of Disease showed that 15.3% of the world population (about 978 million from 6.4 billion estimated world populations in 2004) experience moderate and severe disability, and about 2.9% or 185 million people experience severe disability. One of the activities in children with deafness is toileting. The research was aimed to describe the toileting activity in children with disability, specifically deafness, at Public Disability School of Semarang. It was descriptive study with survey approach which was conducted on January 2018 at Public Disability School of Semarang with 46 students as the respondents. The result of the research revealed that the toileting activity in children with deafness was mainly in poor category with 25 students (54.3%). From the research, it is recommended for the parents to pay more attention and apply toileting

education in children, especially for children with deafness.

Keywords : toileting activity, children with deafness

References : 30 (2007-2016)

PENDAHULUAN

Penyandang disabilitas adalah kelompok masyarakat yang memiliki keterbatasan yang dapat menghambat partisipasi dan peran serta mereka dalam kehidupan bermasyarakat. Konvensi tentang Hak-hak Penyandang Disabilitas yang telah ikut ditandatangani oleh Indonesia mengamanahkan Negara untuk mengambil kebijakan yang diperlukan untuk menjamin akses bagi penyandang disabilitas terhadap pelayanan kesehatan yang sensitif gender, termasuk rehabilitasi kesehatan (Kemenkes RI, 2014).

Hasil analisis dari *Global Burden of Disease* didapatkan bahwa 15,3% populasi dunia (sekitar 978 juta orang dari 6,4 milyar estimasi jumlah penduduk tahun 2004) mengalami disabilitas sedang atau parah, dan 2,9% atau sekitar 185 juta mengalami disabilitas parah. Pada populasi usia 0-14 tahun prev lensinya berturut-turut adalah 5,1% (93 juta orang) dan 0,7% (13 juta orang). Pada populasi usia 15 tahun atau lebih, sebesar 19,4% (892 juta orang) dan 3,8% (175 juta orang). Kajian *Global Burden of Disease* juga menganalisis penyebab utama disabilitas. Hasil analisis didapatkan bahwa kehilangan pendengaran dan gangguan refraksi merupakan penyebab disabilitas terbanyak (Kemenkes RI, 2014).

Survey Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2012 mendapatkan penduduk Indonesia yang menyandang disabilitas sebesar 2,45%. Persentase penduduk umur ≥ 10 tahun yang mengalami kesulitan adalah sebesar 4,74%. Jenis kesulitan tertinggi adalah kesulitan melihat, yaitu sebesar 3,05% sedangkan kesulitan lainnya berkisar sebesar 1-2%. Kesulitan yang sedikit atau ringan terbanyak terjadi pada kemampuan melihat dan diikuti kemampuan mendengar, sedangkan kesulitan yang parah terbanyak terjadi pada kemampuan berjalan atau naik tangga dan diikuti kemampuan mengingat atau konsentrasi (Kemenkes RI, 2014).

Keterbatasan yang diakibatkan dari kondisi ketunaan/kecacatan pada diri masing-masing anak berkebutuhan khusus, berakibat pada hambatan perkembangan untuk menguasai ilmu pengetahuan, keterampilan serta kemandirian seperti layaknya anak normal pada umumnya. Anak berkebutuhan khusus mengalami hambatan dalam bidang akademik maupun kemandirian

dikarenakan kondisinya yang berbeda sehingga mengganggu untuk melakukan aktivitas seperti anak normal pada umumnya. Masalah ini berakibat pada perkembangan proses kemandirian dalam hidupnya, apabila mereka tidak menguasai keterampilan dan kemandirian diri. Sehingga mereka memerlukan pendidikan program khusus yang bertujuan khusus untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam kemandirian untuk aktivitas hidup sehari-hari baik di sekolah, di rumah maupun di lingkungan masyarakat (Suparno, 2010).

Anak berkebutuhan khusus merupakan masalah dunia dengan keterlibatan yang besar terutama bagi negara berkembang. Diperkirakan angka anak berkebutuhan khusus sekitar 1% dari seluruh populasi. Penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2014) yang meneliti tentang strategi pengembangan sikap kemandirian pada anak tunagrahita, menemukan bahwa strategi kemandirian adalah dengan membantu anak tunagrahita memecahkan masalah yang berhubungan dengan aktivitas di sekolah maupun di rumah seperti bina diri (merawat diri, mengurus diri, menolong diri), interaksi sosial dan pengembangan karya.

Penelitian Puspasari (2012) yang meneliti tentang hubungan peran orang tua dengan tingkat kemandirian anak tunagrahita kelas dasar SLB Negeri 1 Yogyakarta. Hasil penelitian menemukan bahwa peran orang tua berpengaruh terhadap tingkat kemandirian anak tunagrahita. Anak tunagrahita yang mendapatkan bimbingan dan pengasuhan yang baik dari orang tua mampu untuk melakukan perawatan diri sendiri dengan ketergantungan yang rendah.

Salah satu bentuk kemandirian anak adalah toileting. Menurut Wong (2008) menyatakan bahwa melalui toilet training anak akan belajar bagaimana mereka mengendalikan keinginan untuk buang air yang selanjutnya akan menjadikan mereka terbiasa untuk menggunakan toilet (mencerminkan keteraturan) secara mandiri. Kedekatan interaksi orang tua dengan anak dalam toilet training ini akan membuat anak merasa aman dan percaya diri. Keberhasilan toilet training tidak hanya dari kemampuan fisik, psikologis dan emosional itu sendiri tetapi juga dari bagaimana perilaku orang tua atau ibu untuk mengajarkan toilet training secara baik dan benar, sehingga anak dapat melakukan dengan baik dan benar hingga besar kelak (Warner, 2007).

Perlu disadari bahwa kadang-kadang lebih lama mengenal keinginan untuk BAK daripada keinginan untuk BAB. Beberapa anak belum dapat mengontrol keinginan BAK selama beberapa bulan setelah mereka dapat mengontrol BAB, namun juga terkadang beberapa anak mampu

mengontrol BAK terlebih dahulu. Keberhasilan latihan toilet tergantung pada cara pengajaran bertahap sesuai dengan kemampuan anak (Zaviera, 2008).

Penelitian Rahayu & Firdaus (2015) yang meneliti tentang hubungan peran orang tua dengan kemampuan *toilet training* pada anak usia toddler di PAUD Permata Bunda RW 01 DesaJati Selatan 1 Sidoarjo, menemukan bahwa ada hubungan peran orang tua dengan kemampuan *toilet training* pada anak usia toddler.

Studi pendahuluan yang dilakukan di SLB Negeri Semarang ditemukan anak berkebutuhan khusus dengan kriteria tuna rungu dan tuna wicara yang duduk di kelas 4-6 sebanyak 46 siswa. Hasil observasi terhadap anak-anak tersebut adalah semua tampak berpenampilan rapi dan bersih. Berdasarkan wawancara dengan 6 orang wali murid menyatakan bahwa anak-anak berkebutuhan khusus ini sebenarnya telah mampu melakukan bina diri yaitu dengan merawat diri seperti mandi dan berpakaian sendiri, namun masih ada beberapa perawatan diri yang belum mampu dikerjakan sendiri seperti merapikan baju atau menyisir rambut secara benar dan rapi. Khusus berkaitan dengan toileting, enam orang pengasuh menyatakan bahwa anak-anak ini masih sepenuhnya tergantung pada pengasuh.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan studi deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan mengetahui atau menggambarkan variabel-variabel yang akan diteliti dengan menggunakan teknik *total sampling*. Penelitian ini dalam kurun waktu ± 1 bulan yaitu pada bulan Januari 2018. Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Semarang. Populasi pada penelitian ini adalah anak-anak berkebutuhan khusus (tuna rungu) di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Semarang kelas IV-VI. Adapun bagian dalam *informed consent* terdiri dari kesukarelaan untuk ikut dalam penelitian, menjelaskan prosedur penelitian, menjelaskan kewajiban respon, risiko dan efek samping, manfaat, menjaga kerahasiaan serta biaya semua ditanggung oleh peneliti. Analisa data dalam penelitian ini terdiri atas analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan sistem komputerisasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1

Karakteristik responden berdasarkan usiadiSLB Negeri Semarang pada bulan januari 2018
(n=46)

Variabel (tahun)	Anak tuna rungu		
	Median	SD	Min – Maks
Usia	10	11,02	10 – 12

Tabel 4.1 menunjukkan hasil bahwa rata-rata usia responden pada penelitian ini adalah 10 tahun. Umur termuda adalah 10 tahun dan tertua berumur 12 tahun.

Tabel 4.2

Karakteristik responden berdasarkan usiadiSLB Negeri Semarang pada bulan januari 2018
(n=46)

Variabel	Anak tuna rungu	
	n	%
Usia		
a. 10	19	41,3
b. 11	16	34,8
c. 12	11	23,9
Total	46	100

Tabel 4.2 menunjukkan hasil bahwa rata-rata usia responden pada penelitian ini adalah. Umur termuda adalah 10 tahun sebanyak 19 orang (41,3%) dan tertua berumur 12 tahun sebanyak 11 orang (23,9%)

Tabel 4.3

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di SLB Negeri Semarang pada bulan Januari 2018 (n=46)

Variabel	Anak tuna rungu	
	n	%
Jenis kelamin		
d. Laki-laki	25	54,3
e. Perempuan	21	45,7

Total	46	100
-------	----	-----

Tabel 4.3 menunjukkan hasil bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki sebesar 25 orang (54,3%).

Tabel 4.4

Karakteristik responden berdasarkan kelas di SLB Negeri Semarang pada bulan januari 2018 (n=46)

Variabel	AnakTunuRungu	
	n	%
Kelas		
a. 4	22	47,8
b. 5	13	28,3
c. 6	11	23,9
Total	46	100

Tabel 4.4 menunjukkan hasil bahwa karakteristik responden berdasarkan kelas untuk anak tuna rungu terbanyak adalah kelas 4 sebesar 22 orang (47,8%),

Tabel 4.5

Karakteristik aktifitas pada anak berkebutuhan khusus (tuna tungu) di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Semarang pada bulan januari 2018 (n=46)

Aktivitas toileting	Frekuensi	Persentase%
Mandiri	25	54,3
Tidak mandiri	21	45,7
Total	46	100

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata aktifitas toileting pada anak berkebutuhan khusus (tuna rungu) di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Semarang terbanyak berapa pada kategorik mandiri sebesar 25 orang (54,3). Penelitian ini sejalan hasil penelitian yang dilakukan oleh Istiqomah, K (2016) yang menyatakan bahwa pada pelaksanaan *pretest*, anak memperoleh nilai rata-rata 4,1. Sedangkan setelah diberikan intervensi/ *posttest* anak memperoleh nilai rata-rata 6,0. Melihat dari rata-rata nilai *pretest* dan *posttest* tersebut, dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh penggunaan teknik *modeling* terhadap kemampuan *toilet training* anak *cerebral palsy* TKLB-D/D1 YPAC Malang. Anak tuna rungg mempunyai ciri cirri berbeda dengan anak normal. Karakterik anak tuna rungu sangat khas dan kompleks, secara sepintas mereka terlihat tidak memiliki kelainan. Menurut suparno (2011) karakteristik

anak tuna rungu secara fisik di tunjukkan dengan gerakan kaki dan tangannya lincah dan cepat sebab sering di gunakan untuk berkomunikasi dengan lingkungannya sebagai bahasa lisan. Gerakan matanya cepat dan beringas serta kemampuan pernafasan pendek dan terganggu.

Perkembangan motorik pada anak gangguan pendengaran umumnya berkembang baik, apa lagi perkembangan motorik kasar yang secara fisik berkembang lancar. Pertumbuhan fisik yang kuat dengan otot – otot kekar dan kematangan biologis nya berkembang sejalan dengan perkembangan motoriknya. Edja sarjaah (2009), menjelaskan bahwa anak tuna rungu tidak ketinggalan oleh anak normal dalam perkembangan motorik, seperti usia belajar duduk, belajar berjalan dan kemampuan fisiknya, namun hanya pada permasalahan komunikasi dan kemampuan mengontrol emosi dan sosialnya yang menjadi terganggu.

Berdasarkan ke khasan karakteristik tersebut maka kemampuan perkembangan anak tuna rungu juga mengalami sedikit perlambatan dibandingkan anak normal termasuk kemampuan toileting. Toileting dapat dilakukan dengan baik oleh anak apabila faktor kesiapan anak, pengetahuan orangtua dan pelaksanaan toileting yang benar, merupakan suatu domain penting yang perlu orangtua ketahui untuk meningkatkan kemampuan toileting pada anak (Luqmansyah, 2010)

Kemampuan anak dalam toilet training atau mengontrol rasa ingin buang air kecil dan buang air besar antara anak satu dengan anak yang lain berbeda. Pencapaian tersebut tergantung dari beberapa faktor baik fisik maupun psikologi. Sensasi untuk buang air besar lebih di rasakan oleh anak, dan kemampuan untuk mengkomunikasikan lebih dahulu dicapai anak sedangkan kemampuan untuk mengontrol buang air kecil biasanya baru akan tercapai sampai usia anak empat sampai lima tahun. Anak dengan keterbatasan seperti tuna rungu, pembelajaran mengenai toilet training memerlukan waktu lebih lama. Palsalnya, mereka memiliki keterbatasan fisik dan kognitif. Anak dengan kebutuhan khusus memiliki kemampuan yang lebih rendah di segala usia dibandingkan dengan anak normal dan ini juga terlihat dalam kaitannya dengan kemampuan makan, sosialisasi, toilet training dan tidur.

Tabel 4.6

Karakteristik berdasarkan item pertanyaan pada aktifitas toileting anak berkebutuhan khusus tuna rungu di SLB Negeri Semarang tahun 2018 pada bulan Januari 2018 (n=46)

No	Pertanyaan	Tidak pernah		Kadang-kadang		Sering		Selalu	
		F	%	f	%	F	%	F	%
1	Apakah anak terlihat bisa duduk atau berjongkok pada saat buang air kecil	0	0	0	0	25	54,3	21	45,7
2	Apakah anak terlihat bisa berjongkok pada saat buang air besar	0	0	0	0	26	56,5	20	43,5
3	Apakah anak mampu duduk sendiri tanpa di bantu	0	0	7	15,2	18	39,1	21	45,7
4	Apakah anak mampu menahan buang air kecil	0	0	0	0	26	56,5	20	43,5
5	Apakah anak mampu menahan buang air besar	0	0	7	15,2	18	39,1	21	45,7
6	Apakah anak mampu untuk berjalan sendiri ke kamar mandi	0	0	7	15,2	18	39,1	21	45,7
7	Anak berhasil bangun tidur tanpa mengompol di kasur sedikitpun	0	0	7	15,2	19	41,3	20	43,5
8	Apakah anak tahu cara melakukan kebiasaan kamar mandi dengan sendiri	0	0	7	15,2	18	39,1	21	45,7
9	Apakah anak mampu untuk tidak mengompol saat tidur malam	0	0	7	15,2	18	39,1	21	45,7
10	Apakah anak mampu membuka pakai sendiri	0	0	7	15,2	18	39,1	21	45,7
11	Anak tahu waktu saat buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB)	0	0	7	15,2	19	41,3	20	43,5
12	Anak mampu dan memakainya secara mandiri jika akan buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB)	0	0	7	15,2	18	39,1	21	45,7
13	Anak menyiram toiletnya sendiri	0	0	7	15,2	18	39,1	21	45,7
14	Anak bisa cebok sendiri setelah BAK dan BAB	0	0	7	15,2	18	39,1	21	45,7
15	Anak buang pada tempatnya	0	0	7	15,2	18	39,1	21	45,7
16	Anak menangi jika saat anak BAK atau BAB tidak ada yang menunggu	0	0	7	15,2	19	41,3	20	43,5

Tabel 4.6 menunjukkan hasil bahwa dari 16 item pertanyaan, rata-rata anak tuna rungu mampu/terlihat bisa duduk atau berjongkok pada saat buang air besar atau pertanyaan nomor 2 sebanyak 26 orang (56,5%)

SIMPULAN

Penelitian dengan judul aktivitas toileting pada anak berkebutuhan khusus (tuna rungu) di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Semarang didapatkan kesimpulan bahwa aktifitasnya rata-rata berada pada kategorik mandiri sebanyak 25 orang (54,3%) dimana anak mampu/terlihat bisa duduk atau berjongkok pada saat buang air besar.

SARAN

Orang tua diharapkan dapat memperhatikan dan menerapkan pendidikan toileting dimana anak mampu/terlihat bisa duduk atau berjongkok pada saat buang air besar terutama pada anak berkebutuhan khusus (tuna rungu). Mahasiswa dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai acuan untuk peneliti selanjutnya dengan modifikasi yang lebih dari penelitian sebelumnya yakni dapat melakukan dengan cara observasi dan wawancara mendalam untuk mendapatkan informasi yang lebih jelas tentang aktivitas toileting pada anak berkebutuhan khusus.

KEPUSTAKAAN

- Depkes RI. (2010). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak di Sekolah Luar Biasa*.
- Kemendes RI, (2014). *Buletin jendela informasi data dan informasi kesehatan: Situasi penyandang disabilitas*. Kementerian Kesehatan RI
- Kurniawati, S. (2014). Strategi pengembangan sikap kemandirian pada anak tunagrahita. *Artikel*. Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.
- Puspasari, R. (2012). Hubungan peran orang tua dengan tingkat kemandirian anak tunagrahita kelas dasar di SLB Negeri I Yogyakarta. *Naskah Publikasi*. Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Rahayu, DM., dan Firdaus (2015). Hubungan Peran Orang Tua Dengan Kemampuan Toilet Training Pada Anak Usia Toddler Di PAUD Permata Bunda Rw 01 Desa Jati Selatan 1 Sidoarjo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol 8 , No 1, Februari 2015., hal. 68-75.
- Suparno, W. (2010). *Pelatihan kompetensi program khusus guru Sekolah Dasar Luar Biasa: Modul bagi siswa tuna grahita SD integratif/inklusi Pendidikan Program Khusus*. Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olahraga. Yogyakarta.
- Warner, Penny. (2007). *Mengajari Anak Pergi ke Toilet*. Jakarta: Arcan
- Wong, D.L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Edisi 6. Jakarta : EGC

Zaivera, F. (2008). *Mengenal dan Memahami Tumbuh Kembang Anak*. Jogjakarta: Katahati

